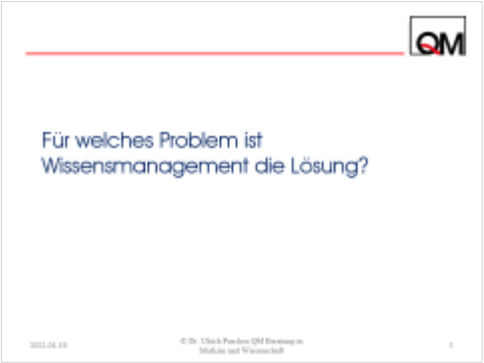
Wissensmanagement in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung

GQMGimpuls 2022-01-11

Dr. Ulrich Paschen
Hamburg

Gliederung


Für welches Problem ist
Wissensmanagement die Lösung?

Was nützt Wissensmanagement?

Was sagen die Normen dazu?

Wissensmanagement – Anforderungen
DIN ISO 30401:2021-02

Dokumentierte Information

Bonusmaterial

Für welches Problem ist Wissensmanagement die Lösung?

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Anforderungen an das Krankenhaus

Die Patienten haben das Recht auf eine Behandlung

- nach dem allgemein anerkannten fachlichen Standard,
- erbracht unter beherrschten Bedingungen

Schluss-Urteil im sogenannten Hamburger Strahlenskandal: was ist der allgemein anerkannte Standard für eine Bestrahlung des Rektum-Carcinoms?

Acyclovir-Urteil des OLG Köln, Urteil vom 30.05.1990 - 27 U 169/89

Röteln-Embryopathie

Acyclovir-Urteil

www.nrwe.de
Justiz-ONLINE
NRWE - Rechtsprechungsdatenbank der Gerichte in Nordrhein-Westfalen

Oberlandesgericht Köln, 27 U 169/89

Datum:	30.05.1990
Gericht:	Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper:	27. Zivilsenat
Entscheidungsart:	Urteil
Aktenzeichen:	27 U 169/89
ECLI:	ECLI:DE:OLGK:1990:0530.27U169.89.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 2 O 605/87

Tenor: Die Berufung der Beklagten gegen das am 29. Juni 1989 verkündete Grund- und Teilurteil der 2. Zivilkammer des Landgerichts Aachen - 2 O 605/87 - wird zurückgewiesen.

Die Kosten der Berufung trägt die Beklagte.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Beklagten wird nachgelassen, die Zwangsvollstreckung gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 9.500,00 DM abzuwenden, sofern nicht der Kläger vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand: 1

Der am 24. November 1985 geborene Kläger wurde am Samstag, dem 25. April 1987, gegen 15.30 Uhr im Krankenhaus der Beklagten zur stationären Behandlung aufgenommen. Nach dem Aufnahmebefund war er in generalisiert tonisch-klonisch krampfendem Zustand, rechts betont. Seine Augen waren verdreht, es zeigte sich eine Lippenzyanose mit Schaum vor dem Mund. Die Pupillen waren eng. Die Temperatur betrug 39° Celsius rektal gemessen. Die Herztöne waren rein, die Herzaktion tachycard. Der Krampfanfall wurde mit Diazepam und Luminal therapiert, das Fieber wurde mit Wadenwickeln und Parazetamol bekämpft. Zu diagnostischen Zwecken wurden Blutbild, Entzündungsparameter, Elektrolyte, Nieren-Retentionswerte und Blutgaswerte bestimmt. 2

Nach einer ruhigen Nacht erlitt der Kläger am 26.04. gegen 7.00 Uhr erneut einen Krampfanfall, die zwischenzeitlich gefallene Temperatur stieg auf über 39° Celsius an. Es wurde eine Lumbalpunktion durchgeführt. Die Untersuchung des Liquors erbrachte den Nachweis von 72/3 weißen Blutkörperchen, so daß eine bakterielle Meningitis auszuschließen war. Die Medikation wurde unverändert fortgesetzt. 3

Am 27. April wurden weiterhin Krampfanfälle und Fieberschübe beobachtet. Es wurde ein EEG abgeleitet, ferner wurde eine antibiotische Behandlung mit Fortum begonnen. 4

Am 28. April wurde von ortsansässigen niedergelassenen Fachärzten für Radiologie ein cranielles Computertomogramm (CT) erstellt, das nach Ansicht der Radiologen "im Zusammenhang mit den klinischen Befunden mit hoher Wahrscheinlichkeit auf eine herdförmige 5

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Eine Entdeckung geht einen weiten Weg

Angeborene Trübung der Augenlinsen bei Röteln-Embryopathie

Sir Norman McAlister Gregg (* 7. März 1892 in Burwood, Sydney; † 27. Juli 1966) Präsident der Ophthalmologischen Gesellschaft von New South Wales, von 1944 bis 1945 der Ophthalmologischen Gesellschaft von Australien
Beobachtet 1941 zuerst die Röteln-Embryopathie
Ergebnisse dieser Untersuchungen veröffentlichte er im Oktober 1941 unter dem Titel „Congenital Cataract following German Measles in the Mother“ im Organ der Australischen Ophthalmologischen Gesellschaft.

Röteln Embryopathie

- Further Observations on Congenital Defects in Infants following Maternal Rubella' in the Transactions of the O.S.A. (1944)
- Die Gregg-Trias ist eine Konstellation aus 3 Symptomen, die im Rahmen einer Röteln-Embryopathie auftritt. Sie besteht aus:
  - angeborenem Herzfehler (Ductus Botalli apertus)
  - Innenohrtaubheit und
  - Katarakt
- Julia Bell 1959 ihr Aufsatz im British Medical Journal zu Röteln in der Schwangerschaft

Entdeckung des Helicobacter als Ulcus-Verursacher

Barry Marshall mit seiner Nobelpreis-Anstecknadel (2019)

B. Marshall traf 1981 während einer Rotation während der Weiterbildung zum Gastroenterologen an der Universität von West-Australien in Perth
mit Dr Robin Warren zusammen, einem Pathologen. Marshall began mit Warren gemeinsame Studien zu Bakterien im Magen, die er 1982 Marshall als Oberarzt im Fremantle Hospital, Perth fortsetzte. 1984 gelang ihm in einem Selbstversuch der Nachweis, dass peptische Magengeschwüre durch Infektionen mit H. pylori verursacht werden. Marshall and Warren erhielten für ihre Arbeiten 2005 den Nobel-Preis.
Ein wichtiger Meilenstein war 1994, als die National Institutes of Health die Auffassung übernahmen, dass Duodenal- und Magengeschwüre durch die Sanierung einer H. pylori Infektion geheilt werden können.

Warren J. R., Marshall B. Unidentified curved bacilli on gastric epithelium in active chronic gastritis. Lancet. 1983;i:1273–1275.

Selbstversuch

Attempt to fulfil Koch's postulates for pyloric Campylobacter

B J Marshall, J A Armstrong, D B McGechie, R J Glancy

Med J Aust 1985 Apr 15;142(8):436-9. doi: 10.5694/j.1326-5377.1985.tb113443.x.

Abstract

A volunteer with histologically normal gastric mucosa received pyloric campylobacter by mouth. A mild illness developed, which lasted 14 days. Histologically proven gastritis was present on the tenth day after the ingestion of bacteria, but this had largely resolved by the fourteenth day. The syndrome of acute pyloric campylobacter gastritis is described. It is proposed that this disorder may progress to a chronic infection which predisposes to peptic ulceration.

Felder des Wissensmanagements I

- Was ist der anerkannte fachliche Standard?
- Gibt es neue Erkenntnisse, die wir berücksichtigen müssen?
- Wie können wir unser Wissen den sich ändernden Erfordernissen und Entwicklungstendenzen anpassen?
- Wie machen wir das Wissen den Beteiligten zugänglich?
- Wie erhalten wir den Stand unserer Erfahrungen?

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Felder des Wissensmanagements II

- Gesetzliche behördliche Anforderungen einschließlich Anforderungen an die Leistungserbringung aus QS-RL des G-BA, Strahlenschutz, Hygiene
- Sicherung der im Krankenhaus erworbenen Erfahrungen
- Überwachung der geforderten Qualifikationen (Kompetenz)

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Erwartungen interessierter Parteien Beispiel QS-RL des G-BA

Anforderung der QS-Richtlinie	QBAA	QFR	MHI	KiHe	KiOn	QSFFx	Lipos	BLVR	Brachy	LuDeN
Fachliche Leitung	GChr	x	x	X	x					
Qualifikation Leitung	X	x	x	X						
Stellvertreter/in	GChr	x	x	X						
Facharztstatus bei OP	GChr		X	X						
FWB im OP-Dienst			X							
Fachkunde Strahlenschutz									x	
Mindestmenge Operateur	-						x			
FA Anästhesie	X		X							
Qualifikation Intensivpflege	X		x	X	X					
Curriculum Intensivpflege	X		x	X						
Präsenz-Rate	X									
Leitung Intensivstation	X		x	X						
Stationsleitungskurs	X									
Kreißsaal-Leitung	-	x								
Hebamme/Entbindungspfleger	-	x								
Stationsarzt/Qualifikation	X	x								
Radiologe/Qualifikation	X	x						x		
Bildgebung im OP	X									
Internist	KAR		KAR							
Pulmologe	-							PUL		PUL
Operations-/Kreisssaal	X			x			??	??		
OP-Leitung	X									
Physiotherapie						x				
Bronchoskopie								x		x
Apotheke	-				x					
Neurologe			X							
Allgemeinchirurg			X							
Angiologe, Gefäßchirurg			X							
Kinderchirurgie	-	x								
Kinderkardiologie	-	x		X						
Mikrobiologie	-	x								
Neuropädiatrie	-	x								
Neurochirurgie	-				x					
Ophthalmologie	-	x								
Humangenetik	-	x								

Felder des Wissensmanagements III

- Weitergabe von Daten und Informationen über alle Phasen der Leistungserbringung (Kommunikation)
- Sicherung und Auswertung der Informationen aus allen Phasen der Leistungserbringung (Evaluation)

Was nützt Wissensmanagement?

Wissen als Vermögenswert von Organisationen

- Effektive Entscheidungsfindung
- Unterstützt Wirksamkeit von Prozessen
- Trägt zur Verbesserung bei
- Schafft Resilienz und Anpassungsfähigkeit
- Schafft einen Wettbewerbsvorteil
- Kann ein eigenständiges Produkt sein

Wissensmanagement als Führungsaufgabe

- Öffnet Möglichkeiten für die berufliche Entwicklung von Personen durch Lernen, praktische Anwendung und Austausch von Wissen
- Bewusstes Schaffen, Festigen, Anwenden und Nachhalten von Wissen (statt auf spontane Verbreitung zu hoffen) als Wert
- Praktiken, Fachwissen und Lernprozesse über Organisationsgrenzen austauschen (unternehmensweit)
- Wissen in der Organisation halten und gegen die Folgen von Personalwechsel schützen
- Zusammenarbeit mit anderen Organisationen

Wissen muss man…

- Erwerben neuen Wissens
  - Auffinden, Ermitteln von Wissen
  - Aus internen Quellen (Lessons learned)
  - Aus externen Quellen
  - Sammeln von Feedback
- Festigen und Bewahren
  - sichern gegen Verlust durch Fluktuation
- Anwenden
  - Wissen wirksam machen
- Anpassen
  - Anpassen von vorhandenem Wissen an neue Anwendungs-bereiche
- Teilen
  - Im Verbund
  - Mit Dienstleistern
  - Mit Kunden
- Erweitern
  - Entwickeln
  - Innovation, Forschung
- Verwerfen
  - Umgang mit veraltetem oder ungültigem Wissen)

Anpassung des Wissensmanagements

- Wissensmanagement im Kontext der Krankenversorgung muss den Zielen, Strategien und Erfordernissen der Leistungserbringer entsprechen
- Wissensmanagement muss das Wissensverständnis und die Interaktionen zwischen den Personen berücksichtigen, die die Inhalte, Prozesse und Technologien anwenden.
- Wissensmanagement greift notwendigerweise über die Grenzen der eigenen Organisation hinaus auf die Wissenskultur der Fachwelt.

Externe Quellen

Fachbücher, Nachschlagewerke (Bibliothek; Online-Bibliothek)

Fachzeitschriften

Datenbanken über DIMDI zu ICD 10, OPS, PubMed

elektronische Fachpublikationen und Onlineweiterbildungen aus Fachbibliotheken von z. B. Springer Medizin Collection, Thieme (Pflege) mit Thieme CNE Programm, E-Books und E-Journals von Elsevier,

Fortbildungsveranstaltungen der Ärztekammern

Tagungen der Fachgesellschaften

Leitlinien z. B. der AWMF

Informationsveranstaltungen der Pharmaindustrie

Pharma-Referenten

Interne Quellen des Wissens

- Kollegiale Gespräche (Chef-, Oberarzt-Visite, Klinikkonferenz)
- Fallbesprechungen, aus Erfahrungen gesammeltes Wissen,
- Klinikinterne Regelungen oder Routinen
- Austausch von nicht dokumentiertem Wissen und Erfahrung
- Lektionen aus Fehlern und erfolgreichen Projekten,

Was sagen die Normen dazu?

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Anforderungen Abschnitt 7.1.6 (DIN EN ISO 9001:2015-11)

Wissen

- bestimmen, das für die Leistungserbringung nötig ist
- aufrechterhalten
- in erforderlichem Umfang verfügbar machen
- aktualisieren und erweitern, wenn nötig

- Hier fehlt: veraltetes Wissen verwerfen

7.1.6 Wissen der Organisation
(DIN EN ISO 9001:2015-11 und DIN EN 15224:2017-05)

Die Organisation muss das Wissen bestimmen, das benötigt wird, um ihre Prozesse durchzuführen und um die Konformität von Produkten und Dienstleistungen zu erreichen.

Dieses Wissen muss aufrechterhalten und in erforderlichem Umfang zur Verfügung gestellt werden.

Beim Umgang mit sich ändernden Erfordernissen und Entwicklungstendenzen muss die Organisation ihr momentanes Wissen berücksichtigen und bestimmen, auf welche Weise jegliches notwendige Zusatzwissen und erforderliche Aktualisierungen erlangt oder darauf zugegriffen werden kann.

Das Wissen, das für den Betrieb einer Organisation der Gesundheitsversorgung notwendig ist, umfasst Wissen hinsichtlich entsprechender evidenzbasierter Empfehlungen und Best Practices für alle klinischen Prozesse, die in das Qualitätsmanagementsystem eingeschlossen sind.

ANMERKUNG 1 Das Wissen der Organisation ist das Wissen, das organisationsspezifisch ist; es wird im Allgemeinen durch Erfahrung erlangt. Es sind Informationen, die im Hinblick auf das Erreichen der Ziele der Organisation angewendet und ausgetauscht werden.

ANMERKUNG 2 Das Wissen der Organisation kann auf den folgenden Quellen basieren:

a) auf internen Quellen (z. B. geistiges Eigentum, aus Erfahrungen gesammeltes Wissen, Lektionen aus Fehlern und erfolgreichen Projekten, Erfassen und Austausch von nicht dokumentiertem Wissen und Erfahrung, die Ergebnisse aus Verbesserungen von Prozessen, Produkten und Dienstleistungen);

b) auf externen Quellen (z. B. Normen, Hochschulen, Konferenzen, Wissenserwerb von Kunden oder externen Anbietern).

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

7.2 Kompetenz (DIN EN ISO 9001:2015-11)

Die Organisation muss:

a) für Personen, die unter ihrer Aufsicht Tätigkeiten verrichten, welche die Leistung und Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems beeinflussen, die erforderliche Kompetenz bestimmen;

b) sicherstellen, dass diese Personen auf Grundlage angemessener Ausbildung, Schulung oder Erfahrung kompetent sind;

c) wo zutreffend, Maßnahmen einleiten, um die benötigte Kompetenz zu erwerben, und die Wirksamkeit der getroffenen Maßnahmen zu bewerten;

d) angemessene dokumentierte Informationen als Nachweis der Kompetenz aufbewahren;

ANMERKUNG 1 Geeignete Maßnahmen können zum Beispiel sein: Schulung, Mentoring oder Versetzung von gegenwärtig angestellten Personen, oder Anstellung oder Beauftragung kompetenter Personen.

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

7.2 Kompetenz

Ergänzung durch DIN EN 15224:2015-05

Die Organisation muss:

e) sicherstellen, dass alle Personen ihre Aufgaben unter Berücksichtigung aktueller evidenz- und/oder wissensbasierter Best Practices ausführen;

f) sicherstellen, dass alle Personen bezüglich aller relevanten Aspekte ihrer Funktionen, einschließlich des klinischen Risikomanagements für die Patientensicherheit ausgebildet sind.

Diese Kompetenzanforderungen müssen ebenso bei externen oder vertraglich gebundenen Personen, die in klinische Prozesse eingebunden sind, angewendet werden.

ANMERKUNG 2 Die Kompetenz der Personen, die für oder im Auftrag der Organisation arbeiten, schließt das Bewusstsein für die Qualitätsanforderungen und Qualitätsaspekte für die Gesundheitsversorgung ein.

ANMERKUNG 3 Die Kompetenz der Personen, die für und im Auftrag der Organisation arbeiten, schließt das Bewusstsein für Risiken und die Notwendigkeit für Schulungen im Risikomanagement ein.

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

7.4 Kommunikation (DIN EN ISO 9001:2015-11

- Die Organisation muss die interne und externe Kommunikation, die in Bezug auf das Qualitätsmanagementsystem relevant ist, bestimmen, einschließlich:
- worüber sie kommunizieren wird;
- wann kommuniziert wird;
- mit wem kommuniziert wird;
- wie kommuniziert wird;
- wer kommuniziert.

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

7.4 Kommunikation

Ergänzung in DIN EN 15224:2017-05

f) dass Kommunikation zur Erleichterung hergestellt ist,

- *für die Bereitstellung der Gesundheitsversorgung, die auf aktuellen wissenschaftlichen Nachweisen und/oder Wissen über Best Practice (siehe 7.1.6) beruht;*
- *für die Zusammenarbeit verschiedener Phasen der klinischen Prozesse bei der Erbringung der Dienstleistungen der Gesundheitsversorgung; für die Wahrnehmung der Wirksamkeit des Qualitätsmanagementsystems in Bezug auf die Qualitätsanforderungen ;*
- *für die Wahrnehmung der Ergebnisse der klinischen und anderen Prozessen;*
- *für die Wahrnehmung der Ergebnisse von Planung und Entwicklung;*

g) dass die Organisation der Gesundheitsversorgung über einen leistungsfähigen und transparenten Informationsfluss verfügt, um die Kommunikation von klinischen und anderen Daten in Bezug auf die Qualitätsaspekte im Zusammenwirken und in Interaktion der verschiedenen Phasen der klinischen Prozesse, Funktionen und Fachdisziplinen bei der Bereitstellung von Dienstleistungen der Gesundheits-versorgung zu erleichtern;

h) dass Informationen über neue gesetzliche und andere Anforderungen mit Auswirkungen auf:

- *die Bereitstellung klinischer oder anderer Prozesse;*
- *Veränderungen bei der medizinischen oder technischen Ausrüstung,*
- *Informationen aus Risikobewertungen;*
- *Unfälle, Vorkommnissen und Beinahe-Schäden*

leicht verfügbar sind und sowohl der Leitung, als auch den beteiligten Personen mitgeteilt werden.

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Wissensmanagement – Anforderungen DIN ISO 30401:2021-02

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Wissensmanagementsysteme – Anforderungen
(DIN ISO 30401:2021-02)

1. Als Leitlinie für kompetente Organisationen, die den Wert des Wissens in der Organisation optimieren wollen
2. Als Grundlage für das Auditieren, Zertifizieren und Bewerten

Dieses Dokument legt Anforderungen fest und liefert Leitlinien zum Aufbauen, Verwirklichen, Aufrechterhalten, Überprüfen und Verbessern eines wirksamen Managementsystems für das Wissensmanagement in Organisationen.

➡ Die Anforderungen der DIN ISO 30401:2021-02 müssen bei einer Bewertung der Konformität mit DIN EN ISO 9001:2015-11 berücksichtigt werden!

Formales Wissensmanagement (DIN ISO 30401:2021-02)

- Tempo der Wissensentwicklung ist hoch. Man kann sich nicht mehr auf spontane Verbreitung verlassen. Wissen muss bewusst geschaffen, gefestigt, angewendet und schnell aufgearbeitet werden
- Große Organisationen (insbesondere mit mehreren Standorten) erzielen große Vorteile, wenn sie Praktiken, Fachwissen und Erfahrungen austauschen.
- Schutz vor Wissensverlust bei Personalfluktuation
- Wissensmanagement unterstützt die Zusammenarbeit bei dem Erreichen gemeinsamer Ziele

Relevanz des Wissensmanagements (DIN ISO 30401:2021)

- Organisationales Wissen macht den Unterschied bei Wirksamkeit, Zusammenarbeit und Wettbewerbsfähigkeit
- Wissen ist der entscheidende Vermögenswert einer Organisation
- Wissen ermöglicht eine effektive Entscheidungsfindung, unterstützt die Wirksamkeit der Prozesse und trägt zur Verbesserung bei
- Schafft Resilienz und Anpassungsfähigkeit
- Schafft durch einfachen Zugang Entwicklungschance für Personen durch Lernen, praktische Anwendung und Austausch

Leitende Grundsätze des Wissensmanagements I
(DIN ISO 30401:2021-02)

a) Wesen des Wissens: Wissen ist immateriell und komplex; es ist von Menschen geschaffen.

b) Wert: Wissen ist eine zentrale Wertschöpfungsquelle für Organisationen, um ihre Ziele zu erreichen. Der bestimmbare Wert von Wissen lässt sich an dessen Einfluss auf den Zweck, Vision, Ziele, Politiken, Prozesse und Leistung der Organisation bestimmen. Wissensmanagement ist ein Mittel, um den potenziellen Wert von Wissen zu erschließen.

c) Fokus: Wissensmanagement dient den Zielen, Strategien und Erfordernissen der Organisation.

d) Anpassungsfähigkeit: es gibt keine alleinige Wissensmanagementlösung. die für alle Organisationen in beliebigen Kontexten zutreffend ist. Auf Grund-lage ihrer Erfordernisse und ihres Kontextes können Organisationen ihren eigenen Ansatz bezüglich Anwendungsbereich von Wissen und Wissens-management sowie bezüglich der Art und Weise, wie dieses Bestreben umgesetzt werden, erarbeiten.

Leitende Grundsätze des Wissensmanagements II
(DIN ISO 30401:2021-02)

e) Gemeinsames Verständnis: Personen schaffen ihr eigenes Wissen durch ihr eigenes Verständnis des Inputs, den sie erhalten. Für ein gemeinsames Verständnis sollte das Wissensmanagement die Interaktionen zwischen den Personen berücksichtigen, die die Inhalte, Prozesse und Technologien anwenden, soweit zutreffend.

f) Umwelt: Wissen wird nicht direkt gemanagt; Wissensmanagement konzentriert sich auf das Management der Arbeitsumgebung und fördert somit den Wissenslebenszyklus.

g) Kultur: die Kultur spielt für die Wirksamkeit des Wissens-managements eine bedeutende Rolle.

h) Iteration: Wissensmanagement sollte in Phasen unterteilt sein, zu denen Lern- und Rückmelde-Zyklen gehören

Dimensionen des Wissensmanagementsystems

4.4.2 Entwicklung von Wissen

4.4.3 Übermittlung und Umwandlung von Wissen

4.4.4 Enabler des Wissensmanagements

Entwicklung von Wissen (4.4.2 in DIN ISO 30401:2021)

a) **Erwerben neuen Wissens**
der Organisation Wissen bereitstellen, das der Organisation zuvor unbekannt war oder das zuvor innerhalb der Organisation nicht verfügbar war.
Beispiele sind das Erzeugen von Wissen, Innovation, Forschung, Auffinden und Ermitteln von Wissen, Lessons Learned, Wissenserwerb aus externen Ressourcen, Sammeln von Feedback, Anpassen von vorhandenem Wissen an neue Anwendungsbereiche.

b) **Anwenden von aktuellem Wissen**
Wissen wirksam zu machen, indem aktuelles relevantes Wissen der Organisation integriert wird, um Maßnahmen und Entscheidungsfindung verbessern zu können.
Beispiele sind die Weitergabe von Wissen, die Konsolidierung von Wissen, das Teilen von Wissen, das Kodifizieren von Wissen, das Wiederverwenden von Wissen, das kreative Problemlösen.

c) **Sichern von aktuellem Wissen**
bedeutet die Organisation vor den Risiken des Wissensverlusts zu schützen.
Beispiele sind das Dokumentieren, das Sicherstellen von Expertenwissen im Fall von Mitarbeiterfluktuation, Datensicherung, Nachfolgepläne, Schulungen.

d) **Umgang mit veraltetem oder ungültigem Wissen**
bedeutet: die Organisation davor zu schützen, Fehler zu begehen oder ineffizient zu arbeiten, falls Wissen angewendet wird, das im aktuellen Kontext der Organisation ungeeignet ist.
Beispiele sind das Löschen, die Kuratierung, das Archivieren, das Aktualisieren von Wissen, Nachschulungen entsprechend dem Änderungsstand des Wissens.

Übermittlung und Umwandlung von Wissen
(4.4.3 in DIN ISO 30401:2021)

a) **Zwischenmenschliche Interaktion**
Austauschen und gemeinsames Schaffen von Wissen durch Gespräche und Interaktionen zwischen einzelnen Personen, Gruppen und innerhalb der gesamten Organisation.
Beispiele: Community of Practice, Brainstorming-Sitzungen, kollaborative Teams, Knowledge/World-Cafés. Schichtübergabe, Nachfolgeplanung, Mentorenprogramme, Sinnstiftung, Storytelling

b) **Repräsentation**
Wissen zugänglich machen durch Darstellen, Aufzeichnen, Dokumentieren und/oder Kodifizieren. Beispiele: Gestalten oder Ausarbeiten von Verfahren und Leitlinien, Aufzeichnen von lehrreichen Erfahrungen, dokumentierte Stellenübergaben, Führen durch Vorbildfunktion.

c) **Kombination**
Synthese, Pflege, Formalisieren, Strukturieren oder Klassifizieren von kodifiziertem Wissen, um das Wissen zugänglich und auffindbar zu machen.
Beispiele Klassifikation und Taxonomie, Indexierung, Zusammenfassen und Strukturieren von Inhalten, Auffrischen von erlerntem Wissen.

d) **Internalisierung und Lernen**
Überprüfen, Beurteilen und Aneignen von Wissen, überführen von Wissen in die Praxis.
Beispiele Suchen und Aufspüren von Wissen, Einsatzvorbesprechung, Briefing, Checklisten, Durchführen von Simulationen, Mitarbeiter-Einarbeitung, E-Learning, Hospitation.

Enabler des Wissensmanagements
(4.4.4 in DIN ISO 30401:2021)

a) Humankapital

Rollen und Verantwortlichkeiten, einschließlich aller interessierter Parteien des Wissensmanagement-systems; Sicherstellen, dass das Wissensmanagement innerhalb der Organisation gefördert wird (ausführlich behandelt in Abschnitt 5).

Beispiele für Enabler sind Abteilungsleiter im Bereich Wissen, Moderator von Communities of Practice; die Beteiligung am Wissensmanagement ist Teil des jährlichen Mitarbeitergesprächs und -der Mitarbeiterbeurteilung.

b) Prozesse

definierte Wissenstätigkeiten, die in Prozessen der Organisation durchgeführt werden und darin verankert sind, einschließlich Verfahrensabläufen, Anleitungen, Methoden und Maßnahmen (behandelt in Abschnitt 8)
Beispiele für Enabler sind das Entdecken und Erkennen von Wissen, Lektionen aus Misserfolgen und Erfolgen.

Methoden und Maßnahmen im WM

- Wissensbestand ermitteln
  - Qualifikationsnachweise in der Personalakte
  - Zertifikate für Weiter- und Fortbildung, Schulungen
  - Pflichtfortbildung z. B. Strahlenschutz, Geräteinweisung mit Führung eines Bestandsregisters
- Wissen vermitteln
  - Fortbildungsprogramm, fachlich und zu allgemeinen Themen wie Risiko-, Qualitätsmanagement, Personalführung
  - Fachlicher Austausch in den Fachdisziplinen

Enabler des Wissensmanagements II
(4.4.4 in DIN ISO 30401:2021)

c) Technologie und Infrastruktur

Digitale Kanäle, virtuelle und physische Arbeitsplätze und andere Werkzeuge.

ANMERKUNG 3 Beispiele für Enabler sind mobile Anwendungen, Portale, Wikis, Suchmaschinen, Cloud Computing, Big-Data-Plattformen, Arbeitsumgebungen, informelle Besprechungsumgebungen

d) Governance

Strategie, Erwartungen und Mittel, um sicherzustellen, dass das Wissensmanagementsystemkoordiniert arbeitet. (ausführlich behandelt in Abschnitt 5 bis Abschnitt 10).

Beispiele für Enabler sind die Wissensmanagementstrategie, Politiken, Leistungsvereinbarungen, Verhaltenskodex.

e) Wissensmanagementkultur

Grundhaltungen und Normen bezüglich Teilen von Wissen, Lernen aus Fehlern (ausführlich behandelt in 4.5).

Ein Beispiel für Enabler ist, dass das Zugeben und Erklären eines Fehlers eher belohnt als bestraft

Technologie und Infrastruktur

- ✓ elektronische Fachpublikationen und Onlineweiterbildungen aus Fachbibliotheken von Springer (Medizin) und Thieme (Pflege) mit Thieme CNE Programm,
- ✓ Erweiterte Springer Medizin Collection,
- ✓ E-Books und E-Journals von Elsevier,
- ✓ E-Journals von Ovid – darunter The New England Journals of Medicine, Pschyrembel, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine und, und …
- ✓ Datenbanken über DIMDI zu ICD 10, OPS, PubMed

Dokumentierte Information

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Dokumentierte Information im WM-System
(DIN ISO 30401:2021-2)

4.3 Festlegung des Anwendungsbereiches des WM

5.2 WM-Politik

5.3 Rollen, Verantwortlichkeiten und Befugnisse

6.2 WM-Ziele und Planung zu deren Erreichung

7.2 Bestimmung der Kompetenz der Arbeitnehmer;
Nachweis der Kompetenz der im WM Tätigen

8 Beschreibung von Planung, Verwirklichung und Steuerung

9.1 Nachweise über die Ergebnisse von Überwachung und Messung

9.2 Nachweis der Verwirklichung des Auditprogramms

9.3 Nachweis der Ergebnisse in der Managementbewertung

10.1 Nachweise über die Art der Nichtkonformitäten, die getroffenen Maßnahmen und die Ergebnisse der Korrekturmaßnahmen

→ Können in die entsprechenden Dokumente des QM-Systems eingefügt werden.

Handbuch der GHP 4.3 Wissensmanagement

4.3.1 Bibliothek
4.3.2 Literaturrecherche
4.3.3 Recherche nach Leitlinien
4.3.4 Einzelfallberichte: Verfassen und Suchen
4.3.5 Beteiligung an Zentralen Registern
4.3.6 Auswertung von Informations-diensten
4.3.7 Überprüfung der Konfigurationen
4.3.8 Pflege der Anerkannten Regeln
4.3.9 Berichte über Fortbildungsver-anstaltungen/Kongressteilnahme
4.3.10 Fachliteratur: Pflege QM
4.3.11 Pflege wichtiger Links
4.3.12 Journal-Club
4.3.13 Gutachten erstellen
4.3.14 Fachinformationen zu Arzneimitteln
4.3.15 Pharmakologische Beratung
4.3.16 Risikobewertungen auswerten
4.3.17 Patienteninformationen
4.3.18 Medizinische Wissenssysteme
4.3.19 Amtliche Datenbanken (DIMDI)
4.3.20 Bewertung medizinischer Literaturquellen

http://www.gutehospitalpraxis.de

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Zusammenfassung

- Krankenhäuser sind wissensgetriebene Unternehmen.
- Die Leitung haftet gegenüber den Patienten für eine Behandlung nach anerkanntem Standard
- Klinisches Wissen ist wesentlich personengebunden.
- Entwicklung, Erhaltung, Verteilung und Verwerfung des Wissens darf nicht der spontanen Selbstregulation überlassen werden.
- Die Normen geben Anleitung, wie ein wirksames Wissensmanagement organisiert werden kann.

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

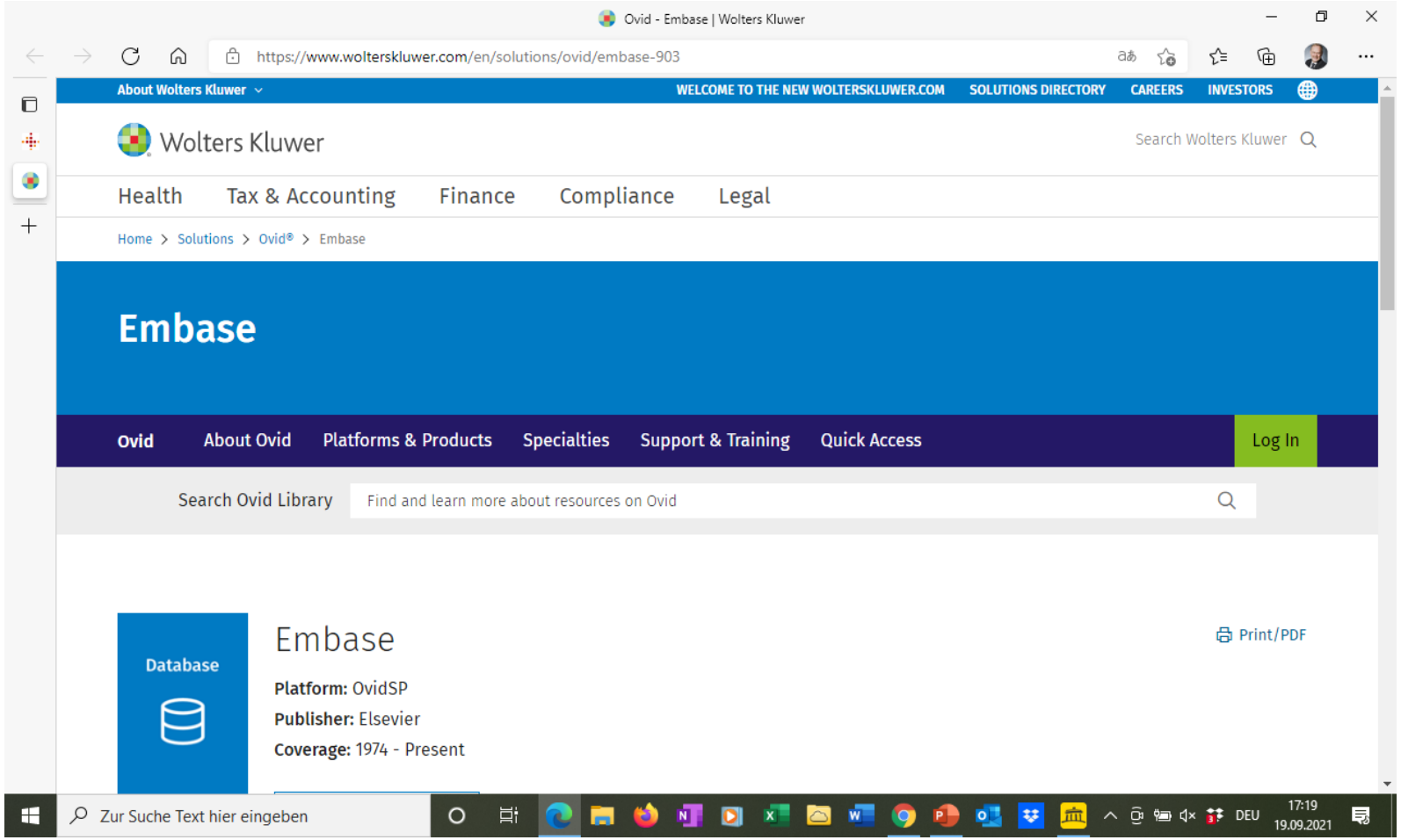
Bonusmaterial

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

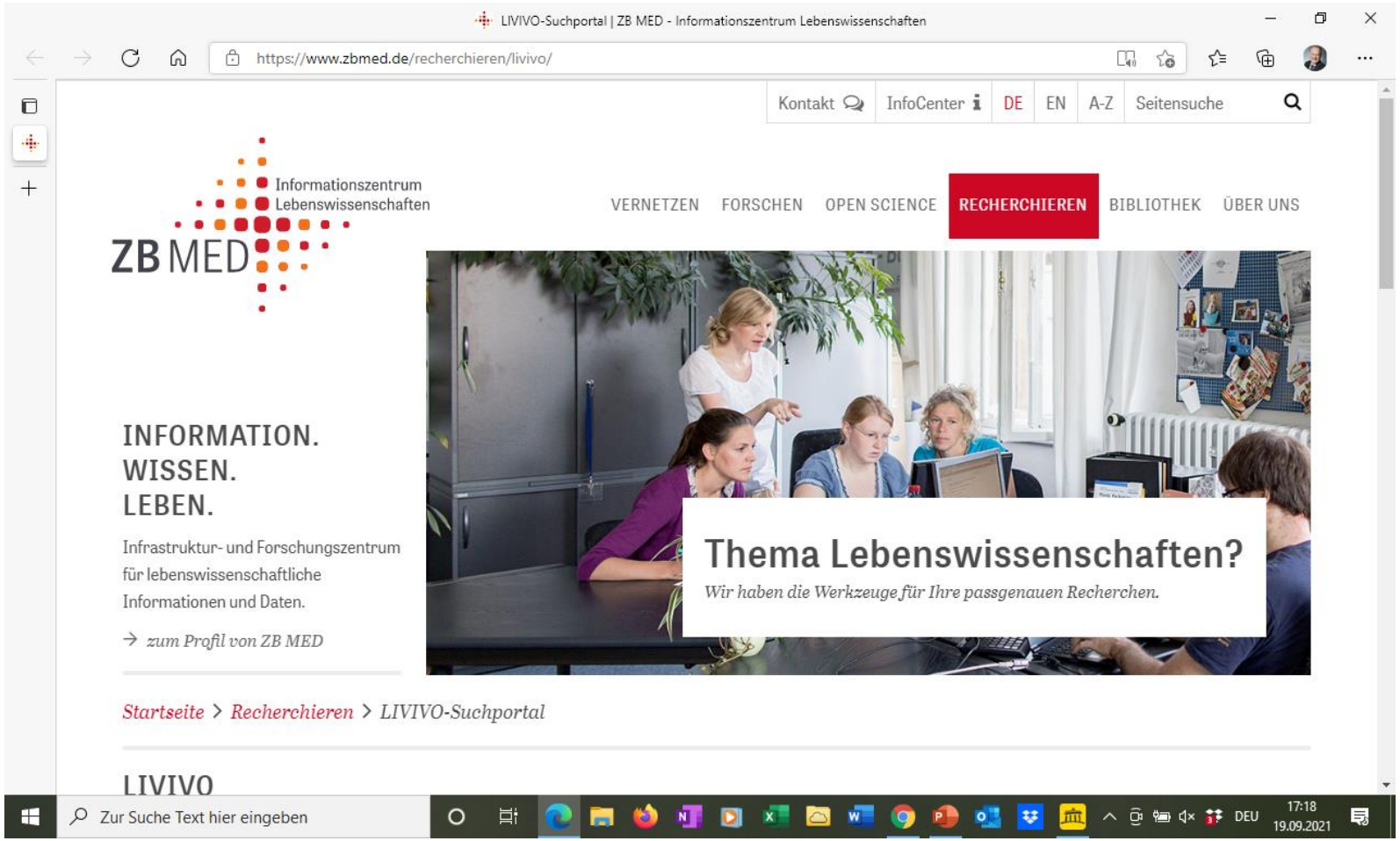
Datenbanken

- https://www.amboss.com/de
- https://www.umm.uni-heidelberg.de/bibliothek/s1/literatursuche/tabelle-datenbanken.html
- https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/ovid/embase-903
- https://www.zbmed.de/recherchieren/livivo/
- https://amedeo.com/medicine/fra/jbjsura.htm
- Agency for Healthcare Research and Quality: http://www.ahrq.gov/research/
- Effective Practice and Organization of Care Group: http://www.epoc.uottawa.ca/
- Consumers and Communication Review Group:
  http://www.latrobe.edu.au/cochrane/Center for Health Management Research
  http://depts.washington.edu/chm r/research/
- Pub Med http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/ query.fcgi?db=PubMed
- MEDLIFE http://www.nlm.nig.gov/databases/databases_medline.html
- Google scholar: http://scholar.google.com

Fachdatenbanken



Zentralbibliothek Medizin Livivo



Informationsdienste

Medscape https://deutsch.medscape.com/

WebMD wird durch Anzeigen, Zuwendungen interessierter Kreise und lanzierte Beiträge finanziert.

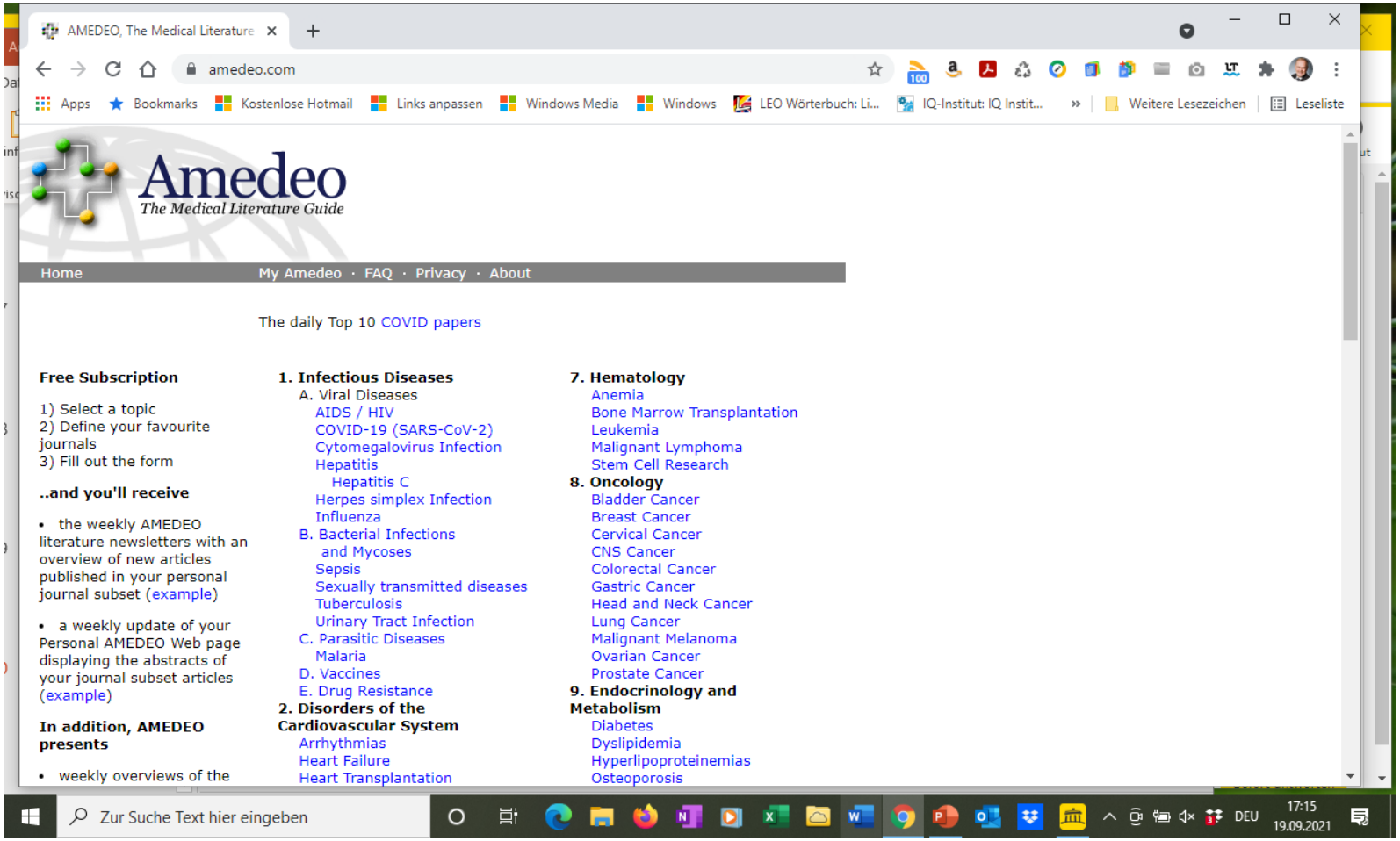
univadis from Medscape https://www.univadis.de/news/all/generalmedicine

Bibliomed Manager DAS PORTAL FÜR ENTSCHEIDER IM KRANKENHAUS powered by f&w https://www.bibliomedmanager.de/

Die Bibliomed Medizinische Verlagsgesellschaft mbH ist ein Fachverlag für Sachbücher über Medizin, Pflege und Gesundheitswirtschaft mit Sitz in Melsungen. Alleinige Eigentümerin ist der Pharma- und Medizintechnnikkonzern B.Braun Melsungen AG.

GELBE LISTE. PHARMINDEX https://www.gelbe-liste.de/

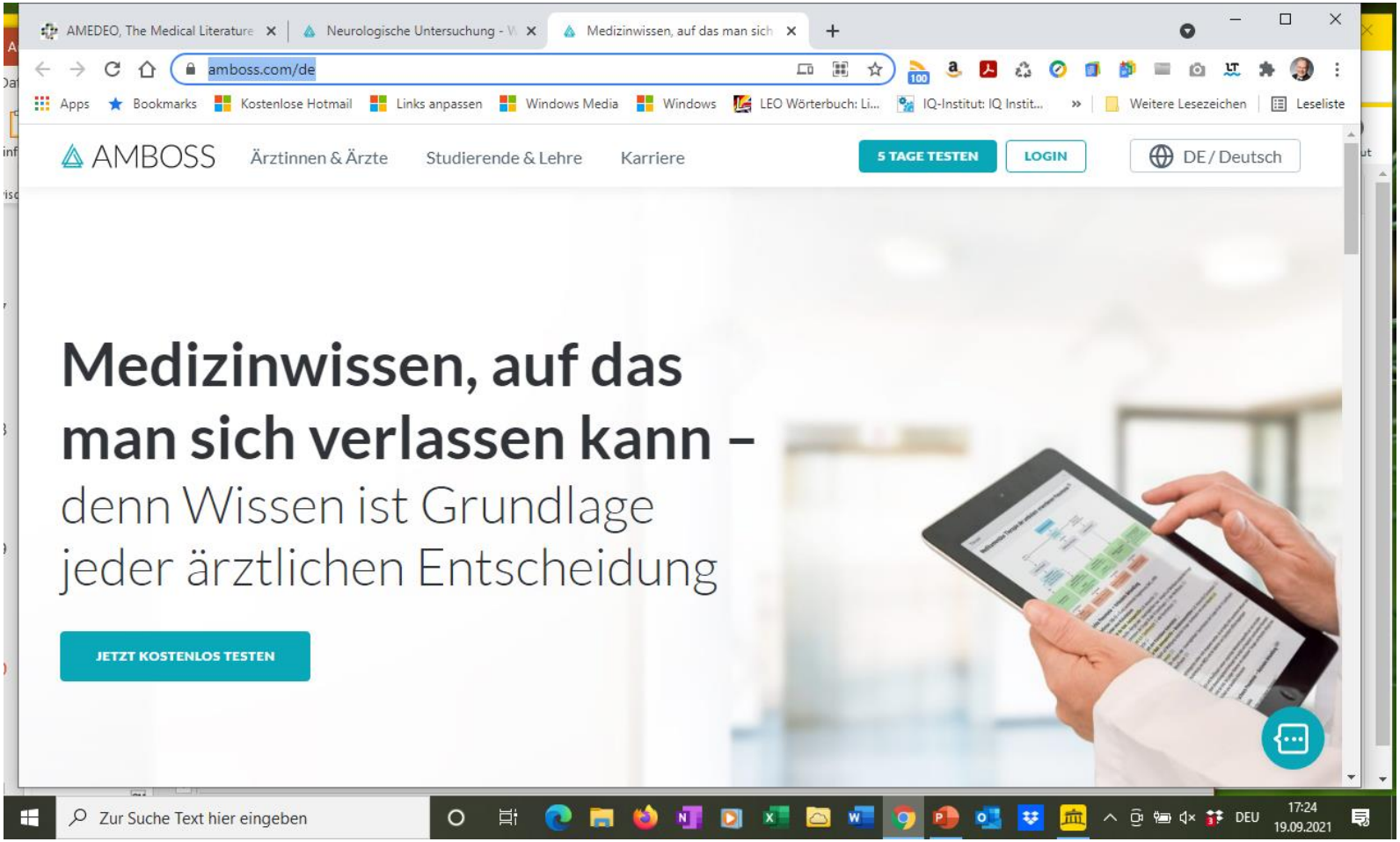
Amedeo Literature Newsletter (sponsored by Boehringer Ingelheim)



MSD Manual

Das Merck Manual wird von Merck & Co. seit 1899 veröffentlicht (außerhalb der USA und Kanadas von Merck, Sharp & Dohme als MSD-Manual in 17 Sprachen (Stand 2020). Seit 2014 nur noch online. Frei zugänglich (Global Medical Knowledge Initiative von Merck 2020)

AMBOSS


AMEDEO, The Medical Literature
Neurologische Untersuchung
Medizinwissen, auf das man sich
amboss.com/de
Apps
Bookmarks
Kostenlose Hotmail
Links anpassen
Windows Media
Windows
LEO Wörterbuch: Li...
IQ-Institut: IQ Instit...
Weitere Lesezeichen
Leseliste
AMBOSS
Ärztinnen & Ärzte
Studierende & Lehre
Karriere
5 TAGE TESTEN
LOGIN
DE / Deutsch
Medizinwissen, auf das man sich verlassen kann –
denn Wissen ist Grundlage jeder ärztlichen Entscheidung
JETZT KOSTENLOS TESTEN
Zur Suche Text hier eingeben
DEU
17:24
19.09.2021

Datenbanken

https://www.mims.co.uk/news Essential prescribing and clinical reference for general practice

Wolters Kluwer UpToDate: Evidence-based Clinical Decision Support https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate

https://uk.cochrane.org/ Cochrane UK Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

DEUTSCHES MEDIZIN FORUM https://www.medizin-forum.de/phpbb/app.php/portal

https://www.akdae.de/ Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft

Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte https://www.bfarm.de/DE/Home/_node.html

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung https://www.bzga.de/

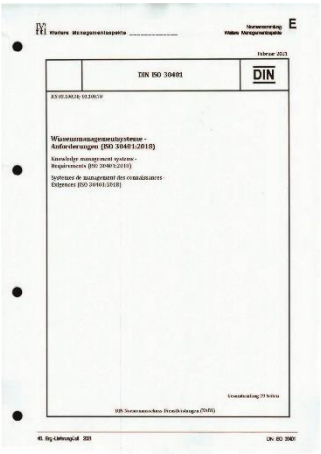
© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft

Literatur

Sabine Behret-Joschko (Hrsg.)
Wissensmanagement im Krankenhaus
Effizienz- und Qualitätssteigerungen durch versorgungsorientierte Organisation von Wissen und Prozessen
GABLER EDITION WISSENSCHAFT

WISSENS-
MANAGEMENT
Grundlagen, Methoden und technische Unterstützung
HANSER

Michael Stetter
Wissensmanagement
Grundlagen, Einführung und Optimierung


DIN ISO 30401
DIN

Wissen

Personales oder organisationales Asset, das wirksame Entscheidungen und Handlungen im Rahmen des Kontextes ermöglicht

1) Wissen kann individuell, kollektiv oder organisational sein.
2) Es gibt unterschiedliche Auffassungen über den Umfang des Wissens, basierend auf Kontext und Zweck. Die vorstehende Definition ist in Bezug auf die verschiedenen Perspektiven allgemein gefasst. Beispiele für Wissen sind Erkenntnisse und Know-how.
3) Wissen wird durch Lernen oder durch Erfahrung angeeignet.
4) Im deutschen Sprachgebrauch wird Wissen auch als Ressource bezeichnet.
5) Wissen tritt in vielen Arten und in vielen Formen auf, die ein Kontinuum und Spektrum von klar kodifiziertem zu nicht kodifiziertem, erfahrungs- und/oder handlungsbasiertem Wissen darstellen.
6) Organisationales Wissen als Wertschöpfungs- und Produktionsfaktor wird aus ökonomischer Perspektive häufig auch als Intellektuelles Kapital bezeichnet. Es besteht aus Human-, Struktur- und Beziehungskapital

DIN ISO 30401:2021-02, 3.25
DIN SPEC 91443:2021-08 Systematisches Wissensmanagement für KMU – Instrumente und Verfahren

© Dr. Ulrich Paschen QM Beratung in Medizin und Wissenschaft