

GQMG

Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V.

Qualitäts- management



nah am Menschen

GQMG Jahrestagung – Hamburg 9.–10.3.23

Wir entwickeln mit Ihnen das einfachste und lebendigste QM-System im Gesundheitswesen.

Wir machen aus starrer QM-Software eine Lösung, mit der jeder in Ihrer Einrichtung **verbunden und mit Freude arbeitet**. Eine Lösung die jeder sofort wiedererkennt und deren Name Programm ist: einfach **EINFACH**. Dabei fokussieren wir uns ausschließlich auf die Bedürfnisse von Einrichtungen im Gesundheitswesen.

Unsere SimplifyU Software

Dokumentenlenkung und -verteilung

Steuern Sie Ihre Dokumente und Ihr Wissen mit Leichtigkeit und sorgen Sie für Übersichtlichkeit und schnelles Finden.

Formulare und Meldungen

Gestalten Sie spielend einfach Formulare und deren Ablauf für Anwendungsfälle wie CIRS, Hinweisgebersystem, Lob und Beschwerden, Befragungen, Ideenmanagement uvm.

Chancen- und Risikomanagement

Behalten Sie den Überblick über Chancen und Risiken und sorgen Sie für eine kontinuierliche Bearbeitung.

Maßnahmen- und Projektsteuerung

Planen Sie Ihre Maßnahmen und Projekte und verlieren Sie so nie den Überblick über den aktuellen Fortschritt.

Qualitätsziele

Gestalten Sie mit Ihren Mitarbeitern gemeinsam und transparent die Zukunft Ihrer Einrichtung(en).

Vertragsmanagement

Verwalten Sie Ihre Verträge effizient und übersichtlich und verpassen Sie nie wieder Fristen.

Kennzahlenmanagement

Erkennen Sie frühzeitig negative Trends anhand der kontinuierlichen Eingabe der Kennzahlen.

Auditmanagement

Überwachen Sie Ihr Auditprogramm von der Erstellung über die Durchführung der Audits bis hin zum Auditbericht.

Unsere SimplifyU Beratung

Wir unterstützen Sie dabei, dass Qualitätsmanagement in Ihren Einrichtungen gelebt und mit Freude durchgeführt wird.

- Durchführung interner Audits
- QM-Schulungen
- Schnittstellenmanagement
- Prozessoptimierung
- Qualitätspolitik und Qualitätsziele
- Strategieentwicklung



SimplifyU

QM geht auch einfach!



SimplifyU GmbH

Ehrwalder Straße 4, 82467 Garmisch-Partenkirchen
E-Mail: willkommen@simplifyu.de • Telefon: 08821 60301 12

Grußwort

„Qualitätsmanagement – nah am Menschen“

„Für eine bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung und eine menschliche und qualitativ hochwertige Medizin und Pflege“ zu sorgen: dazu verpflichten sich die Regierungsparteien im aktuellen Koalitionsvertrag. Aber wie soll das erreicht werden? Erste Konzepte dafür liegen auf dem Tisch. Was bedeutet das für das Qualitätsmanagement? Welche Instrumente können bleiben, welche sollten sich weiterentwickeln? Diesen Fragen widmen wir uns auf der GQMG-Jahrestagung 2023.

„Qualitätsmanagement – nah am Menschen“ - dieses Motto haben wir uns deshalb für die GQMG-Jahrestagung 2023 gegeben. In den vergangenen Jahren haben wir zahlreiche Instrumente entwickelt und umgesetzt, die den Kern von Medizin und Pflege betreffen. Die Instrumente, die sich hier besonders einordnen, beleuchten wir. Shared Decision Making, klinische Ethik, Beschwerdemanagement, Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen und Fallanalysen bewegen sich hinein ins Zentrum des Arzt-/Pflege-Patient-Kontaktes. Erfahrene Referentinnen und Referenten berichten ihre Entwicklungen und Erfahrungen.

Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Patientensicherheit, Risikomanagement und Public Reporting: Alle Themenbereiche sind mit interessanten und aktuellen Beiträgen vertreten. Dem APS, das in diesem Jahr keine eigene Tagung organisieren wird, haben wir die Gelegenheit gegeben, ihre gerade abgeschlossenen Projekte vorzustellen.

Nicht zuletzt wird sie unser besonderer Vortrag begeistern. Lassen Sie sich überraschen!

Bestimmt können auch Sie sich aus unserem abwechslungsreichen Programm zwei interessante Tage zusammenstellen. Netzwerken Sie in einem besonderen Ambiente, treffen Sie Kolleginnen und Kollegen wieder und lernen Sie neue kennen.

Der GQMG Vorstand und alle Aktiven freuen sich auf Sie.

Wir sehen uns in Hamburg.

Für den Vorstand der GQMG

Heidemarie Haeske-Seeberg

Vorsitzende

Stand: 2.3.2023

Die aktuelle Fassung dieses Programmhefts zur Jahrestagung 2023 finden Sie unter
www.gqmg.de



Programmübersicht

Donnerstag, 9.3. 9:00–10:30 Uhr Pre Conference Seminare	A	Die DIN EN ISO 9001 interpretiert für Gesundheitseinrichtungen	B	Tipps und Tricks zur Fallanalyse	C	Gute Medizin – schlechte Medizin: Qualitätsmerkmale einer guten Medizin
	D	Im Gewirr der G-BA-Richtlinien: Welche Richtlinien sind relevant für das QM im Krankenhaus	E	Shared Decision Making – Qualität im Kernprozess!		--
Donnerstag, 9.3. 11:00–12:30 Uhr	Eröffnungsplenum Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung oder kurieren am Symptom?					
Donnerstag, 9.3. 13:00–14:30 Uhr	1A	Strukturierte Vorgehensweisen zur Erarbeitung von rechtssicheren Qualitätsanforderungen	1B	Integration des Themas Nachhaltigkeit in das Managementsystem	1C	Beschwerde- und Feedbackmanagement im Krankenhaus
	1D	Mehr Patientensicherheit bei geringeren Kosten: Implementierung von Shared Decision Making	1E	Unternehmenspräsentation InPASS		--
Donnerstag, 9.3. 15:00–16:30 Uhr	2A	Spezifikation, Umsetzung und Implementierung der QSFFx-RL	2B	Implementierungshilfe Organisationsrisikomanagement und Best Practices Patientensicherheit	2C	Was heißt Digitalisierung? Und wie verändert sie die Arbeit eines QMB?
	2D	Shared Decision Making: Implementierung von SDM mit dem S2C-Programm am konkreten Beispiel	2E	Unternehmenspräsentation orgavision GmbH	2F	Freie Vorträge

Donnerstag, 9.3.
17:00–18:00 Uhr

3A	Zertifizierung von Qualitätsmanagement-Curricula durch die GQMG: Entwicklung eines Verfahrens
3D	Was ist und macht die GQMG?

3B Ethische Versorgungsqualität - mit den Mitteln der Ethik den Versorgungsalltag erreichen

3E Unternehmenspräsentation
BITWORKS

3C	Qualitätsanforderungen in der Pflege – ein Überblick
	--

Donnerstag, 9.3. 18:15-19:00 Uhr	Goldenes Ei Der besondere Vortrag
Donnerstag, 9.3. ab 19:00 Uhr	Get together Foyer Medical School Hamburg

Freitag, 10.3.
9:00-10:30 Uhr

4A	Patientenbefragungen neu gedacht
4D	Shared Decision und das Verfahren zu Aufklärung und Einwilligung

4B APS 1 - KhaSiMiR 21 – Krankenhausstudie zur Sicherheit durch Management innerklinischer Risiken

4E Unternehmenspräsentation
RAYLYTIC GmbH

4C	Nutzen der esQS für das interne QM
4F	Freie Vorträge

Freitag, 10.3.
11:00-12:30 Uhr

5A	Die Vorbereitung von Strukturprüfungen
5D	Das Second Victim-Phänomen im Gesundheitswesen

5B APS 2 - Gemeinsame Entscheidungsfindung für mehr Sicherheit und Zufriedenheit in der Geburtshilfe

5E Unternehmenspräsentation
3M

5C	Implementierung von M&M-Konferenzen
	--

Freitag, 10.3. 13:30–15:00 Uhr	Abschlussplenum Qualität – „Messung“, Bewertung und Ableitung von Handlungskonsequenzen & Qualität als Dreh- und Angelpunkt der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung?!
-----------------------------------	---

Donnerstag 9.3.2023 9:00–10:30 Uhr

Pre-Conference-Seminare

A

Die DIN EN ISO 9001 interpretiert für Gesundheitseinrichtungen

Referentin

**Heidmarie
Haeske-Seeberg**



[Seminarraum 3.06](#)

Die DIN EN ISO 9001 ist eine internationale Norm, die branchenunabhängig als Zertifizierungsgrundlage Anforderungen an ein QM-System beschreibt. Mit der DIN 15224 wurde versucht, eine Interpretation für Gesundheitseinrichtungen vorzulegen. Für die praktische Umsetzung und insbesondere die Interpretation der Anforderungen für ein Krankenhaus war sie dabei keine besondere Hilfe. In diesem Workshop versucht die Vorsitzende der GQMG, Frau Dr. Heidmarie Haeske-Seeberg die typischen Vorgehensweisen und Instrumente eines Krankenhauses mit der Norm und ihren Anforderungen zu verbinden.

B

Tipps und Tricks zu Fallanalysen

Referent

Marcus Rall



[Seminarraum 3.03](#)

Fallanalysen sind eine anspruchsvolle Herausforderung. Von ihnen hängt entscheidend ab, wie gut daraus abgeleitete Maßnahmen die Patientensicherheit erhöhen. Lücken in der Fallanalyse lassen eigentlich bekannte Gefahren weiter bestehen und stellen damit ein hohes unbekanntes Risiko dar. In diesem Seminar werden Tipps, Vorgehensweisen und Tools vorgestellt und diskutiert, die sich bei vielen Fallanalysen bewährt haben. Ob es sich um eine kurze „einfache“ Fallanalyse handelt, oder einen komplexeren Fall, ob Sie die Fallanalyse allein, in einem kleinen Team, oder in einer großen Runde machen: im Seminar werden anhand von praxisnahen Beispielen bewährte Methoden und Tipps.

C

Gute Medizin – schlechte Medizin: Qualitätsmerkmale einer guten Medizin und wie man sie messen kann

Referent

Ulrich Paschen



[Kleiner Hörsaal 3.02](#)

Noch immer ist unklar, ob und wie der normengerechte Qualitätsbegriff auf die Medizin angewandt werden kann. Im Wunsch, die Qualität der medizinischen Leistungen für Planung und leistungsgerechte Honorierung exakt zu messen, wird meist übersehen, dass nicht Qualität, sondern nur Merkmale gemessen werden können. Dazu müssen wir die Merkmale herausstellen, die die Anforderungen der Patienten erfüllen.

Die Qualitätsmerkmale werden identifiziert und den Klassen Wirksamkeit, Sicherheit, Annehmbarkeit, Performanz und Angemessenheit zugeordnet. Aus der Untersuchung resultiert eine Liste mit Qualitätsmerkmalen für therapeutische und diagnostische Leistungen, Medizinprodukte und Arzneimittel.

D

Im Gewirr der G-BA-Richtlinien: Welche Richtlinien sind relevant für das Qualitätsmanagement im Krankenhaus?

Referentin

**Doris Kurscheid-
Reich**



[Seminarraum 3.12](#)

Auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses werden mehr als hundert verschiedene Richtlinien aufgelistet. Welche davon muss man als Qualitätsmanager:in kennen und berücksichtigen? Welche sind unmittelbar und welche mittelbar für die Arbeit als Qualitätsmanager:in im Krankenhaus relevant? Das Pre-Conference-Seminar will einen Überblick über das Gewirr der Richtlinien geben und wichtige Inhalte aufzeigen.

E

Shared Decision Making: Methoden der Gesprächsführung

Referentinnen

Christine Kuch



Gesine Sommer



[Seminarraum 3.16](#)

Shared Decision Making (SDM), die aktive Beteiligung von Patient:innen an medizinische Entscheidungen, ist nicht nur vor dem Hintergrund des Patientenrechtegesetz [§630 BGB] relevant für Leistungserbringer:innen. In diesem Seminar erfahren die Teilnehmenden, was SDM konkret bedeutet und welche Effekte damit erzielt werden. Sie erkennen, wie SDM mit Qualitätsmanagement zusammenhängt und wie damit die Qualitätsdiskussion im eigenen Haus neu beflügelt werden kann. Zudem werden Sie ganz praktisch erfahren, wie SDM konkret funktioniert, und auch, wie Ärzt:innen, Pflegenden, Patient:innen und weitere Gesundheitsberufe eingebunden werden können, um SDM auf breiter Basis zu leben. Dabei erhalten die teilnehmenden einen kurzen Einblick in die Methoden des abgeschlossenen Innovationsfonds-Projekt „Making SDM a Reality“ am UKSH Kiel, den sie in nachfolgenden Workshops vertiefen können.

Der Besuch dieses Seminars erleichtert das Verständnis der nachfolgenden Workshops, ist aber keine zwingende Voraussetzung für die Teilnahme und das Verständnis.

10:30–11:00 Uhr

Registrierung und Networking

Strukturprüfungen leicht gemacht – mit 3M™ easySTROPS

3M easySTROPS ermöglicht eine übersichtliche Darstellung aller beim Medizinischen Dienst zu beantragenden abrechnungsrelevanten OPS-Kodes sowie einiger weiterer Richtlinien. Notwendige Merkmale/Anforderungen inkl. der Nachweise werden vom System vorgegeben und können hier gepflegt werden.

Die Software entwickelt sich weiter: Seit kurzem sind neben der OPS-Strukturprüfung auch weitere Richtlinien umgesetzt. Diese sind im Einzelnen:

- ▶ Qualitätssicherungs-Richtlinie zum Bauchortenaneurysma (QBAA-RL)
- ▶ Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäusern
- ▶ Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (QFR-RL)
- ▶ Abbildung der Mindestanforderungen für die Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL)

Weitere Richtlinien folgen!

In unseren Webinaren erhalten Sie alle Infos zu unserer Lösung.

Jetzt anmelden!



go.3M.com/STROPS



11:00–12:00 Uhr Eröffnungsplenum

Qualitätsmanagement - nah am Menschen

Hörsaal „Goldenes Ei“

Begrüßung: Heidemarie Haeske-Seeberg, Rainer Petzina

Moderation: Heidemarie Haeske-Seeberg

Heinz Lohmann:

Grundlegende Reform der Krankenhausvergütung oder kurieren am Symptom?

12:00–13:00 Uhr Mittagspause



Wir unterstützen Sie bei der Optimierung der Patientensicherheit

CIRS

Einführung, Optimierung und Schulungen, Newsletter für Patientensicherheit

CRM

Crew Resource Management in Form von Schulungen, Train-the-trainer-Konzepten und adaptiven E-Learning Modulen

Simulation

Durchführung von Simulations-Teamtrainings in allen medizinischen Einrichtungen

InFacT

Wir sind der führende Anbieter von Instruktor*innenkursen für medizinische Simulations-Teamtrainings im deutschsprachigen Raum.

Beratung

Dr. med. Marcus Rall ist seit über 20 Jahren im Bereich Patientensicherheit, Teamtraining, Human factors / CRM und Simulation tätig. Man muss nicht alle Fehler selber machen - Nutzen Sie unsere Expertise!

Führungskräfte

Spezielle Seminare zur Optimierung der Teamarbeit, Verbesserung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden und Erhöhung der Patientensicherheit



Teamtrainings als Säule erfolgreicher Mitarbeiter*innenbindung

- Arbeitgeberattraktivität steigern
- höhere Zufriedenheit der Mitarbeiter*innen
- Personalfuktuation verringern

Wir stimmen jedes Training genau auf Ihre Anforderungen ab und freuen uns auf ein unverbindliches Beratungsgespräch über Ihren Trainingsbedarf!

13:00–14:30 Uhr Parallele Sessions 1

1A

Seminarraum 3.06

Strukturierte Vorgehensweisen zur Erarbeitung von rechtssicheren Qualitätsanforderungen

Thilo Grüning, Jürgen Pauletzki, Simone Wesselmann, Marco Kellerhoff

Die ersten Ergebnisse der „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“ weisen auf grundlegende Änderungen auch in der Qualitätssicherung der zukünftigen Versorgungsstrukturen in Deutschland hin. Beispielsweise sollen Strukturvorgaben für Leistungsgruppen festgelegt werden. Aber auch die Festlegung weiterer Qualitätsanforderungen werden für die neuen Gesundheitsversorgungsstrukturen erforderlich sein. Der Workshop soll aus unterschiedlichen Perspektiven strukturierte Vorgehensweisen zur Erarbeitung von Qualitätsanforderungen betrachten. Das Vorgehen zur Festlegung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualitätsanforderungen kann je nach Kontext und Zweck mehr oder weniger ausführlich ausgestaltet werden sowie mehr oder weniger evidenzbasiert sein bzw. unterschiedlich stark Fachexpertise aus Wissenschaft und Praxis einbinden. Die Referent:Innen des Workshops werden die Vorgehensweise zur Erarbeitung von Qualitätsanforderungen in ihrem eigenen Wirkungsbereich vorstellen und erste Ideen für die Festlegung von derartigen Anforderungen im Zusammenhang mit der kommenden Krankenhausstrukturreform diskutieren.

Integration des Themas Nachhaltigkeit in das Managementsystem

Jan Richter, Kyra Schneider, Jason Diedenhoven, Frank Dzukowski, Burkhard Fischer

Nachhaltigkeit ist nicht nur ein aktuelles Buzzword, sondern spätestens seit dem 16.12.2022 mit der Veröffentlichung der "Richtlinie (EU) 2022/2464 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 14. Dezember 2022 zur Änderung der Verordnung (EU) Nr. 537/2014 und der Richtlinien 2004/109/EG, 2006/43/EG und 2013/34/EU hinsichtlich der Nachhaltigkeitsberichterstattung von Unternehmen" ein Nachhaltigkeitsmanagement Pflicht für Organisationen.

In diesem Workshop soll ein Best Practice Beispiel vorgestellt und die Schnittstellen zum Qualitäts- und Risikomanagement aufgezeigt werden.

Beschwerde- und Feedbackmanagement im Krankenhaus

Moderation: Nils Löber, Sabine Katzenbogner

Der adäquate und patientenorientierte Umgang mit Beschwerden und anderen Feedbackformen ist ein wichtiger und ernstzunehmender Aspekt der Patientenbeziehung in Gesundheitseinrichtungen. Wie ein professionelles Beschwerde- und Feedbackmanagement im Krankenhaus gelingen kann, ist Inhalt dieses Workshops.

Ausgehend von den Hintergründen und Zielen eines Beschwerdemanagements und den unterschiedlichen Feedbackformen beschreiben die Vortragenden, wie der direkte Beschwerdemanagementprozess (von Stimulation über Annahme, Be-

1C

Seminarraum 3.12

arbeitung und Beschwerdereaktionen) und der indirekte Beschwerdemanagementprozess (über Auswertung, Controlling bis zur kontinuierlichen Verbesserung) bei einem Universitätsklinikum und einem Krankenhauskonzern privater Trägerschaft organisiert ist.

Mehr Patientensicherheit bei geringeren Kosten: Empirische Ergebnisse einer krankenhausesweiten Implementierung von Shared Decision Making

Moderation: Friedemann Geiger, Hardy Müller

Shared Decision Making (SDM) ist einer der Kernbausteine zur Erhöhung der Patientensicherheit in den führenden nationalen wie internationalen Strategien. Im Rahmen eines Innovationsfondsprojektes am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein wurde das SHARE TO CARE (S2C)-Programm entwickelt. Es dient der Implementierung von SDM in kompletten Krankenhäusern und kombiniert dafür Training von Ärzt:innen, Entwicklung und Verankerung von evidenzbasierten Entscheidungshilfen, Einbindung aller Pflegekräfte und systematische, flächendeckende Patient:innenaktivierung.

Im Workshop wird zunächst inhaltliche illustriert, auf welchem Weg SDM die Patientensicherheit erhöht. Anschließend werden die entsprechenden Ergebnisse aus der krankenhausesweiten Implementierung in Kiel vorgestellt. Darauf aufbauend wird praktisch diskutiert, in welchen Schritten eine Implementierung in einem neuen Krankenhaus ablaufen würde.

Unternehmenspräsentation

InPASS Institut für Patientensicherheit & Teamtraining GmbH

„Fachkräftemangel – Lösungsansätze für eines der brennendsten Probleme im Gesundheitswesen. Effektiv Mitarbeiterfluktuation reduzieren mit Hilfe von modernen Teamtrainingskonzepten (OptiTeam). Praktische Hinweise zur Umsetzung.“

Fachkräftemangel ist das brennende Problem im Gesundheitswesen. Kaum eine Organisation ist davon nicht akut betroffen. Der Betrieb ist dadurch gefährdet und natürlich auch massiv die Patientensicherheit. Personalmangel ist auch ein Teufelskreis: fehlen Mitarbeitende, sind die verbleibenden stärker gefordert (überfordert) und fallen dann auch zunehmend aus, durch Krankheit oder Kündigung. In diesem Workshop zeigen wir eine wissenschaftlich bestätigte und effektive Methode dem Personalschwund entgegenzuwirken: Moderne Teamtrainingskonzepte mit Crew Resource Management (CRM). Das von InPASS entwickelte OptiTeam-Konzept erlaubt auf effektive Art und Weise Teams mit kombinierten Methoden schnell und nachhaltig auszubilden und die gewünschten Effekte zu erzielen: weniger Mitarbeiter:innenfluktuation und erhöhte Attraktivität für Bewerber:innen. Lassen Sie sich inspirieren!

1D

Seminarraum 3.16

1E

Kleiner Hörsaal 3.02

14:30–15:00 Uhr Pause

15:00–16:30 Uhr Parallele Sessions 2

2A

Seminarraum 3.06

Spezifikation, Umsetzung und Implementierung der QSFFx-RL

Martin Saß, Sabine Löffler, Martina Kuckelmann

2019 hat der G-BA die Erstfassung die Richtlinie zur Versorgung der hüftgelenknahen Femurfraktur (QSFFx-RL) publiziert. Darin werden Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität definiert und in ein elektronisches Nachweisverfahren für eine Strukturabfrage überführt. Dieses Verfahren soll ab November 2023 an den Start gehen und hat damit Relevanz für das Gros der deutschen Krankenhäuser.

Es gilt, den elektronischen Meldeprozess rund um die Checklisten im Nachweisverfahren als auch hinsichtlich der Strukturmeldungen sowohl gegenüber den Landesverbänden der Krankenkassen und Ersatzkassen als auch gegenüber dem IQTIG richtlinienkonform abzubilden und dabei gleichermaßen die Prozesse rund um die Meldungen zur Nichterfüllung und Wiedererfüllung zu managen. Es werden Einblicke in das Konzept des elektronischen Meldeprozesses geben, wichtige Meilensteine aufgezeigt und Konsequenzen dargelegt.

Implementierungshilfe Organisationsrisikomanagement und Best Practices Patientensicherheit

Heike Kahla-Witzsch, Nils Löber, Beate Wolter, Frank Neugebauer, Edlyn Soeth

Die bestmögliche Sicherstellung der Patientensicherheit mit Maßnahmen und Methoden des Risikomanagements ist und bleibt eine herausfordernde Aufgabe für alle Gesundheitseinrichtungen. Deshalb sollten alle Risikobereiche – auch wenn Sie auf den ersten Blick vielleicht keine Verbindung mit klinischen Versorgungsaspekten aufweisen – vernetzt, integriert und gemeinsam betrachtet werden. Die AG Risikomanagement der GQMG hat für die Weiterentwicklung klinischer Risikomanagementstrukturen hin zu einem Organisationsrisikomanagement eine Implementierungshilfe erstellt, die vorgestellt wird.

Das komplexe Thema der Arzneimitteltherapiesicherheit wird im Universitätsklinikum Münster mit vielen, aufeinander aufbauenden Maßnahmen gestärkt. Die Kampagne zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit am UKM wird vorgestellt.

Das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein ist einen anderen Weg zur Erhöhung der Patientensicherheit gegangen. Die bestehenden Patientensicherheitsmaßnahmen wurden von externer Stelle erfolgreich überprüft. Über die Erfahrungen aus dem Zertifizierungsprozess Patientensicherheit wird berichtet.

2B

Seminarraum 3.03

2C

Seminarraum 3.12

Was heißt Digitalisierung? Und wie verändert sie die Arbeit eines QMB?

Oliver Steidle, Thomas Petzold, Kerstin Rego, Katharina Ille

Die GQMG Arbeitsgruppe „Digitalisierung und Qualitätsmanagement“ analysiert, wie sich Qualitätsmanagement im Zuge der digitalen Transformation weiterentwickeln muss, um auch zukünftig ein wertvoller Partner für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu sein. Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung werden durch deren Organisationen kritisch geprüft, in welchem Umfang sie noch zeitgemäß, effizient und patientenorientiert ausgerichtet sind und durch digitale Maßnahmen unterstützt oder abgelöst werden können. Dabei müssen sich die Instrumente des Qualitäts- und medizinischen Risikomanagements an digitale Maßnahmen anpassen, für Mitarbeitende bedienbar sein und weiterhin nützliche Informationen für die Gesundheitsversorgung bereitstellen. Im Workshop sollen folgende Fragen diskutiert werden:

Welche Anstrengungen unternehmen andere Staaten, um Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung zu betreiben?

Welches Wissen existiert bereits zur Umsetzung digitaler Technologien und Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung?

Wie schätzen die Mitglieder:innen der GQMG den Stand der Digitalisierung in ihren Organisationen ein? Welche Projekte existieren aktuell und in welche sind Personen aus dem Qualitätsmanagement eingebunden?

Shared Decision Making: Implementierung von SDM mit dem S2C-Programm am konkreten Beispiel

Friedemann Geiger, Claudia Bünzen

Shared Decision Making (SDM) ist im Einklang mit dem Patientenrechtegesetz [§630 BGB] der Goldstandard medizinischer Entscheidungsfindung. Das SHARE TO CARE (S2C)-Programm hat sich bewährt, SDM in ganzen Krankenhäusern zum Standard im klinischen Alltag zu machen.

In diesem Workshop wird die Implementierung von SDM mit dem S2C-Programm am konkreten Beispiel illustriert. Teilnehmende sind eingeladen, den Moderator im Vorfeld zu kontaktieren, um ihr Krankenhaus mit seinen Abteilungen als Anschauungsbeispiel für den Workshop anzubieten. An diesem Beispiel wird dann der konkrete Ablauf der Implementierung mit den 4 Interventionsbausteinen des S2C-Programms durchgespielt. Zudem wird die Zertifizierungsmechanik erläutert, die von Krankenkassen als Voraussetzung zur Zahlung eines Zusatzentgelts für SDM verwendet wird.

Ziel ist es, allen Teilnehmenden eine plastische Vorstellung für die Implementierung von SDM in ihrem Krankenhaus zu vermitteln, den damit verbunden Aufwand darzustellen und wie eine Vergütung durch Krankenkassen vorzustellen.

2D

Seminarraum 3.16

2E

Kleiner Hörsaal 3.02

Unternehmenspräsentation

Orgavision GmbH

Puls-Check: Wie gesund und lebendig ist Ihr Qualitätsmanagement (QM)?

Woran messen Sie die Fitness Ihres QM? Welche Symptome deuten auf Erkrankungen hin, und wie lassen sich diese therapieren?

Tauschen wir uns aus über Ihre persönlichen QM-Erfahrungen im Gesundheitssektor!

Im Workshop erfahren Sie, wie Sie das Immunsystem Ihrer Organisation mit modernen Mitteln stärken – und die Motivation Ihrer MitarbeiterInnen gleich dazu, die ja für die Lebendigkeit des QM-Systems verantwortlich sind. Wir sprechen über praxiserprobte Ansätze für die Vorgaben und darüber, wie Sie Änderungen nachvollziehbar und dokumentiert umsetzen. Vor allem klären wir, wie Sie die Menschen einbeziehen und begeistern, die mit ihrem täglichen Tun die Qualität überhaupt erst erschaffen!

Freie Vorträge

Moderation: Robert Färber

2F

Hörsaal „Goldenes Ei“
Hardy Müller

Versicherten-CIRS der Krankenkassen – Strategien, Sachstand und weitere Planungen

Die Beteiligung der Patient:innen und deren Angehörigen gehört zu einer der sieben Strategien des Globalen Aktionsplanes Patientensicherheit der WHO. Die TK hat im Jahr 2018 den ersten Beauftragten für Patientensicherheit. Im Zuge seiner Arbeiten und in Abstimmung mit den o.g. gesundheitspolitischen und -wissenschaftlichen Vorgaben wurde für TK-Versicherte der Zugang zu Meldesystemen ermöglicht und die Erfahrungen systematisch ausgewertet. Weitere Neuerungen waren die Erweiterung um positive Ereignisse und die auf die Meldungen abgestimmte Versicherten-Tipps. Durch ein Projekt zur Erweiterung auf alle Ersatzkassen haben 40 Mio. GKV-Versicherte Zugang zu einem Melde- und Lernsystem.

Implementierung eines konzernübergreifenden Meldesystems für kritische Ereignisse (CIRS)

Fehlermeldesysteme sind in Kliniken verpflichtend vorzuhalten. 2022 entstand die Notwendigkeit zum Umstieg auf eine neue Software. Mit einer Projektgruppe aus Mitarbeiter:innen von Kliniken unterschiedlicher Größe wurden die Oberflächengestaltung und die Auswahlmenüs des Tools vorgenommen. Durch die einheitliche Gestaltung sollten Änderungen ohne großen Zeitaufwand und kostengünstig durchzuführen sein. Außerdem sollte langfristig eine zentrale Nutzerauswertung und Auswertung der Meldungen möglich werden. Die ent-

Beate Wagner

standenen CIRS-Portale für Melder:innen und Bearbeiter:innen wurden den Mitarbeitenden in mehreren Webinaren vorgestellt und Verbesserungsvorschläge aufgenommen und größtenteils umgesetzt.

Marcus Rall

Sekunden-Zeitdruck – eine tiefliegende Ursache für eine Vielzahl von Fehlern – und was man dagegen tun kann

Erst seit kurzem ist uns bewusst geworden, dass ein subjektiver Zeitdruck im Bereich von Sekunden für eine Vielzahl an Fehlern in medizinischen Teams ursächlich ist. Dieser tiefe „Root-Cause“ des „Sekunden-Zeitdruckes“ hat dramatische Auswirkungen auf die Handlungssicherheit und ist besonders tragisch, da es in der Medizin meist keinen realen Zeitdruck im Bereich von Sekunden gibt. Ein kurzer Erklärfilm erläutert die Thematik im Vortrag und wird mündlich ergänzt.

Claudia Langebrake

Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit durch klinisch-pharmazeutische Interventionen im Krankenhaus

Der Medikationsprozess im Krankenhaus stellt einen Hochrisikoprozess dar, in dem bei allen Prozessschritten – von der Verordnung, über das Stellen/Vorbereiten der Arzneimittel, der Applikation und der Dokumentation – Fehler auftreten können. Strategien zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) bestehen aus verschiedenen Instrumenten, die im so genannten closed loop medication management (CLMM), einem in sich geschlossenen, digitalen Medikationsmanagementprozess für den stationären Bereich zusammengefasst werden. CLMM bietet Stationsapotheker:innen ideale Voraussetzungen, eine hohe Zahl an Medikationsprüfungen durchzuführen, Medikationsfehler frühzeitig zu erkennen und zu lösen, bevor sie dem Patienten Schaden zufügen können.

Sabine Katzenbogner

Projektvorstellung Einführung eines Schutzkonzeptes zur Prävention von Gewalt gegen vulnerable Patientengruppen in der Sana Kliniken AG

Einrichtungen der Gesundheitsversorgung sind durch die QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses aufgefordert, präventive Maßnahmen gegen Missbrauch und Gewalt gegen vulnerable Patientengruppen (Kinder, Jugendliche und hilfsbedürftige Personen) zu entwickeln. Je nach Einrichtungsgröße, Leistungsspektrum und Patientenlientel sind spezifische und gezielte Handlungsempfehlungen zur Gewaltprävention zu konzipieren.

Die Sana Kliniken AG steuert durch das zentrale Qualitätsmanagement die Umsetzung des Projektes „Einführung eines Schutzkonzeptes für Kinder, Jugendliche und hilfsbedürftige Personen“. Dazu wurde eine Checkliste zur Verfügung gestellt, die die Sana Kliniken unterstützt, unter Beachtung der Konzernvorgaben, ein einrichtungsspezifisches Konzept zu entwickeln. Die Vorgehensweise im Projekt wird dargestellt.

Reiner Heuzeroth

CIRS und künstliche Intelligenz – Hinweise auf Risiken schneller und treffsicher erkennen

Dem Klinikbetreiber Asklepios und dem Softwarehersteller Inworks ist es erstmals gelungen, Methoden der Künstlichen Intelligenz (KI) erfolgreich im Critical Incident Reporting System (CIRS) einzusetzen, womit kritische Trends oder das

Auftreten von Fehlern und unerwünschten Ereignissen im Rahmen der medizinischen Behandlung frühzeitig und automatisiert erkannt werden.

CIRS wird seit Jahren genutzt. Erstmals gelingt es, mit Unterstützung von KI, noch schneller auf aktuelle Gefährdungen und Risiken für die Patienten reagieren zu können. In Vortrag werden das Vorgehen sowie die Möglichkeiten der Nutzung von KI in CIRS anhand konkreter Praxis-Beispiele vorgestellt und ein Ausblick auf die Weiterentwicklung dieser Funktion gegeben.

16:30–17:00 Uhr Pause

Qualität entsteht durch Wissen

Seit 2003 unterstützt die anaQuesta GmbH Kunden im Gesundheitswesen aus Somatik, Psychiatrie, Reha und Pflege.

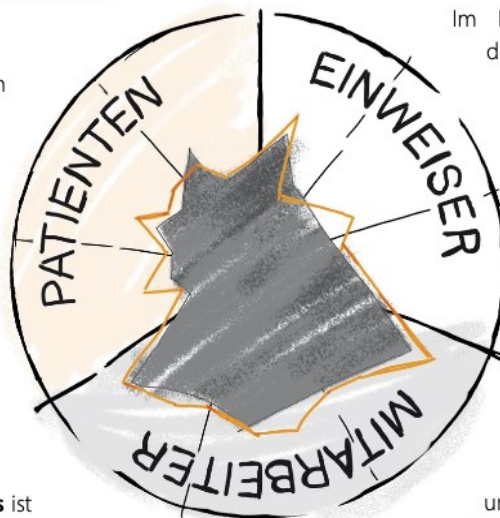
Wir bieten Gesundheitseinrichtungen optimale und individuelle Befragungsprozesse sowie Lösungen im Qualitätsmanagement für einen nachhaltigen Klinikerfolg.

Die Datenbasis von mehr als zweitausend Zufriedenheitsanalysen in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung ermöglicht eine genaue Positionsbestimmung und Erkennung von Verbesserungspotenzial anhand eines aussagekräftigen Benchmarks.

Mit effizienten Befragungsprozessen (online, hybrid oder analog) liefern wir Ihnen bei minimalem internen und externen Aufwand wertvolle Informationen für die Unternehmenssteuerung. Die anaQuesta® 360° Analyse eröffnet den ganzheitlichen Blick auf die Weiterempfehlungsentention von Patient:innen, Motivation von Mitarbeitenden sowie Zufriedenheit und Bindung von Einweiser:innen.

Patient Reported Outcome Measures ist ein weiteres Feld, auf dem die anaQuesta umfangreiches Wissen erworben hat. Mit langjährigem Know-how und den richtigen Werkzeugen unterstützen

wir die Gesundheitseinrichtungen bei der Verbesserung ihrer medizinischen Leistung durch indikationsspezifische Daten von Patient:innen.



Im Bereich **Qualitätsmanagement** bietet die anaQuesta® **dynamic platform** eine integrierte Softwarelösung für alle relevanten Bereiche des Qualitätsmanagements. Dabei wird die bedienerfreundliche Lösung durch zielgruppenspezifischen Content ergänzt – zum Beispiel durch umfangreiche Checklisten zu Qualitäts- und Risikomanagement. Mit Modulen zu Audits, Dokumenten-, Risiko-, Beschwerde- und Schulungsmanagement deckt die Lösung alle relevanten Themenfelder ab und hilft, die Qualität, Patientensicherheit und Rechtssicherheit Ihrer Organisation zu erhöhen. Neu hinzugekommen ist das **Whistleblower-Modul**, welches Ihnen hilft, die Forderungen aus dem Hinweisgeberschutzgesetz sicher umzusetzen.



Mehr
Qualität für Sie
durch unser
Wissen!

anaQuesta GmbH

Niebuhrstraße 63

10629 Berlin

Telefon: +49 (0)30 98 32 170 00

info@anaquesta.de

www.anaquesta.de

17:00–18:00 Uhr Parallele Sessions 3

3A

Seminarraum 3.06

Zertifizierung von Qualitätsmanagement-Curricula durch die GQMG: Entwicklung eines Verfahrens für das Gesundheitswesen

Kristin Börchers, Barbara Pietsch, Katja Matthias, Birte Berger-Höger, Michael Vogeser

Das Thema „Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung“ wird an vielen Hochschulen und Einrichtungen des Gesundheitswesens in Form von Vorlesungen, Kursen, Unterricht und Praktika angeboten. Die jeweils zugrunde liegenden Curricula sind dabei jedoch im Hinblick auf Ziele, Inhalte, Umgang, Tiefe und Qualität sehr unterschiedlich und nicht immer direkt auf das Gesundheitswesen ausgerichtet.

Die GQMG AG „Qualitätsmanagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung“ hat es sich zum Ziel gesetzt, ein „Kerncurriculum Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung“ zu erarbeiten sowie ein Zertifizierungsverfahren zu entwickeln. Davon sollen sowohl Lehrverantwortliche als auch Teilnehmende profitieren. Im Workshop soll der Auftakt zu diesem Projekt der AG gesetzt werden.

3B

Seminarraum 3.03

Ethische Versorgungsqualität – mit den Mitteln der Ethik den Versorgungsalltag erreichen

Katharina Woellert

Zur Versorgungsqualität zählt ein professioneller Umgang mit ethischen Herausforderungen. (Außer)klinische Ethikberatung hat die Aufgabe, die Gesundheitsprofessionellen darin zu unterstützen. Damit dies gelingt, müssen Ethikberater:innen ihre Interventionen an die jeweilige Organisationsdynamik anpassen und ihre Tätigkeit eng mit anderen Organisationseinheiten abstimmen. In diesem Workshop wird ein systemisches Verständnis von (außer)klinischer Ethikberatung vorgestellt und die Bedeutung des Konzeptes Ethische Versorgungsqualität anhand konkreter Beispiele diskutiert.

3C

Seminarraum 3.12

Qualitätsanforderungen in der Pflege – ein Überblick

Jan Richter

In der datengestützten externen Qualitätssicherung wird der pflegesensitive Qualitätsindikator „Dekubitusentstehung“ verpflichtend von den Krankenhäusern erfasst. Auch in indikationsspezifischen Qualitätssicherungsregelungen des G-BA finden sich pflegebezogene Struktur- und Prozessanforderungen.

In der stationären Langzeitpflege wurde seit Oktober 2019 ein neues Qualitätssystem eingeführt, welches insgesamt 10 Indikatoren beschreibt, um die Versorgungsqualität abzubilden. In § 113a SGB XI wird die Entwicklung und Aktualisierung wissenschaftlich fundierter und fachlich abgestimmter Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege gefordert. Expertenstandards tragen für ihren Themenbereich zur Konkretisierung des allgemein anerkannten Standes der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse bei.

Derzeit beteiligen sich 20 Krankenhäuser in Deutschland an der internationalen Initiative „Magnet4Europe“. Auch hierbei geht es um das Erreichen exzellenter Versorgungsqualität durch die Ermöglichung hoher Standards der professionellen Pflege. Im Rahmen dessen entstand die Benchmark-Initiative Pflege, welche ein Kennzahlenwerk für Deutschland entwickelt hat.

Der Workshop gibt einen Überblick über die verschiedenen in Deutschland etablierten Qualitätsanforderungen mit Pflegebezug und lädt die Teilnehmenden zur Diskussion ein.

Was ist und macht die GQMG?

Burkhard Fischer, Dr. Heidemarie Haeske-Seeberg, Jens Lammers

Die GQMG besteht seit 1993, seit 2002 ist sie Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Sie kooperiert mit den Fachgesellschaften sQmh in der Schweiz und ASQS in Österreich. In Arbeitsgruppen werden Arbeitshilfen entwickelt, in verschiedenen Veranstaltungsreihen kommen ExpertInnen zu Wort.

Über die Möglichkeiten, sich in der GQMG auszutauschen, sie mitzugestalten, sein Wissen zu teilen und zu erweitern berichten Gründungsmitglied und aktuelle Vorsitzende und der Geschäftsführer der GQMG.

Unternehmenspräsentation

BITWORKS GmbH

Modernes und digitales Qualitätsmanagement mit BITqms

Haben Sie genug von unübersichtlichen Excel-Listen, parallel kursierenden Versionen von QM-Dokumenten und dafür zu sorgen, dass die aktuellen Informationen bei den zuständigen Mitarbeitern landen? Laufen Sie bei Audits noch mit Klemmbrett durch Ihre Einrichtung und tippen im Nachgang alles ab? Wir finden, Qualitätsmanagement geht heutzutage einfacher. Wir zeigen, wie digitales und modernes Qualitätsmanagement von Morgen aussieht. Einblicke in die Praxis erhalten Sie durch Kundenstimmen. Mit BITqms Medical bilden Sie all Ihre QM-Themen in einer Software ab – egal ob Dokumente, Audits, Maßnahmen, Risiken, Befragungen, CIRS, Hinweisgebersystem und viele weitere Lösungen im Gesundheitswesen. So arbeiten Sie einfach, flexibel und effizient.

3D

Seminarraum 3.16

3E

Kleiner Hörsaal 3.02

18:15–19:00 Uhr Erlebnisvortrag

Hörsaal „Goldenes Ei“

Johannes Warth

In einem Gemisch aus Wortwitz, Aktionsbildern und den dahinterliegenden Botschaften nimmt Johannes Warth seine Zuschauerinnen und Zuschauer mit auf eine Reise voller Staunen, Lachen und Bewegen.

Ab 19:00 Uhr Get Together

Foyer Medical School Hamburg



SAATMANN+

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

Wir gestalten mit Ihnen die digitale Zukunft Ihrer Qualitätssicherung!

Die Saatmann GmbH ist das bundesweit führende Software-Haus für Lösungen rund um das Thema **Qualitätssicherung im Gesundheitswesen**.

Als Vorreiter im Bereich Qualitätsmonitoring und optimaler Workflowintegration sind wir seit **30 Jahren** am Markt.

Zu unseren Kunden zählen **1300 Kliniken** und Gesundheitseinrichtungen in ganz Deutschland

Möchten Sie uns kennenlernen?
info@saatmann.de

www.saatmann.de

Freitag 10.3.2023

9:00–10:30 Uhr Parallele Sessions 4

4A

Seminarraum 3.06

Patientenbefragungen neu gedacht

Stefan Kruse

Patientenbefragungen spielen bei der Entwicklung von Qualitätssicherungsverfahren eine immer größere Rolle. Die zukünftigen Entwicklungen von Patientenbefragungen basieren auf Patient-Reported Experience Measures (PREMs) und Patient-Reported Outcome Measures (PROMs), die Patientinnen und Patienten teilweise schon heute als Paper-Pencil-Befragungen postalisch zu sich nach Hause geschickt bekommen. Eine Langzeitbetrachtung der Lebensqualität und des medizinischen Outcomes soll zukünftig weitere Informationen zur Verfügung stellen, um Behandlungsprozesse zu bewerten und zu optimieren. Bei Onlinebefragungen ergeben sich spezifische methodische und datenschutzrechtliche Herausforderungen. Asklepios hat sich diesen Herausforderungen gestellt, in mehreren Kliniken Pilotprojekte dazu durchgeführt und führt aktuell eine konzernweite online-Patientenbefragung zur Versorgungsqualität und Patientenzentrierung (P-QS –Patientenzentriertes Qualitätsset) ein.

4B

Seminarraum 3.03

APS Workshop 1

KhaSiMiR 21 – Krankenhausstudie zur Sicherheit durch Management innerklinischer Risiken. Ergebnisse der aktuellen Befragung zur Implementierung des klinischen Risikomanagements

Martina Schmiedhofer, Peter Gausmann, Karl Blum, Nikoloz Gambashidze, Hannah Rösner

Klinisches Risikomanagement (kRM) in Gesundheitseinrichtungen ist die Voraussetzung zur systematischen Verbesserung der Patientensicherheit und Versorgungsqualität. Es beinhaltet Strukturen, Methoden und Instrumente zur Unterstützung aller Berufsgruppen bei der Erfassung und Abwendung von Versorgungsrisiken. Seit 2014 sind Krankenhäuser verpflichtet, kRM zu implementieren und zu kontrollieren. 2010 und 2015 wurden Studien zum bundesweiten Implementationsstand des kRM durchgeführt. Auf diesen Ergebnissen aufbauend wurde im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums eine aktuelle Befragung durchgeführt.

Die Ergebnisse zeigen, dass es trotz der strukturellen Fortschritte bei der Implementierung des kRM weiteren Handlungsbedarf bei der Ausstattung mit Ressourcen und der Förderung einer positiven, d.h. nicht strafenden Sicherheitskultur gibt. Im Workshop werden die Befragungsergebnisse im Detail dargestellt.

4C

Externe Qualitätssicherung und internes Qualitätsmanagement - Weichenstellungen für einen gelungenen Brückenbau

Susanne Rode, Susanne Eberl, Catherine Pott, Klaus Döbler, Uwe Wiegand, Gernot Brunner

Seminarraum 3.12

Die Arbeitsgemeinschaft Kennzahlen und externe Qualitätsvergleiche der GQMG beschäftigt sich eingehend mit der Frage: Wie gelingt der Transfer - von der Datenerhebung und den Kennzahlen der externen Qualitätssicherung bis in die Patientenversorgung und das interne Qualitätsmanagement? Dabei wird insbesondere betrachtet, wie die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren in einen zielführenden Verbesserungsprozess überführt werden können.

In den Referaten werden praktische Erfahrungen im Umgang mit der datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses dargestellt, das Verfassen einer guten Stellungnahme erläutert, die Ergebnisbewertung von Qualitätsindikatoren diskutiert und M&M-Konferenzen als Beispiel einer Qualitätsfördermaßnahme vorgestellt.

Shared Decision und das Verfahren zu Aufklärung und Einwilligung

Ulrich Paschen

Das Selbstbestimmungsrecht der Patienten wird zur zentralen Aussage in der Qualitätspolitik. Im QM-System müssen rechtssichere Verfahren zu Aufklärung und Einwilligung entwickelt, implementiert, trainiert und laufend überprüft werden. Die Elemente einer Verfahrensregelung werden zusammengetragen und mit anderen patientenorientierten Informationsangeboten verknüpft. Im Workshop wird an die rechtlichen Grundlagen für Aufklärung und Einwilligung in Deutschland erinnert sowie Fragen der Umsetzung und des Bedarfes an Schulung, Zeitaufwand, Personaleinsatz werden diskutiert.

Unternehmenspräsentation

RAYLYTIC GmbH

„Ein patientenzentriertes Gesundheitssystem muss messen, was für die Patientinnen und Patienten wichtig ist.“, das gab die OECD bereits 2019 als Leitlinie vor. Jedoch: in nur 38% stimmen die Einschätzungen des Gesundheitszustands zwischen Arzt und Patient genau überein! Umso bedeutsamer ist es, den Patienten noch konsequenter einzubeziehen. UNITY Outcome ist das Fragebogen-Modul innerhalb der UNITY-Plattform (RAYLYTIC GmbH, Leipzig), welches den automatisierten Versand und die Auswertung von PROMs und PREMs ermöglicht.

Praxiserfahrungen aus dem Kantonsspital Winterthur zu den praktischen Herausforderungen und Erfolgsfaktoren im Zuge der Umsetzung von PROMs und PREMs mit Blick auf Organisation, Integration, Qualitätsmanagement, medizinisches Personal und Patienten werden vorgestellt. Für die Softwarelösung wurden drei Hauptkriterien erarbeitet: Interoperabilität, Automatisierung, Benutzerfreundlichkeit. Entscheidend war, dass sich die Lösung problemlos an die klinischen Arbeitsabläufe anpassen lässt, ohne dass zusätzliche administrative Aufgaben anfallen.

4D

Seminarraum 3.16

4E

Kleiner Hörsaal 3.02

Freie Vorträge

Moderation: Heike Kahla-Witzsch

Hörsaal „Goldenes Ei“

Ulrike Schmitt

Frank Wittkemper

QEP - Qualität und Entwicklung in Praxen

Qualitätsmanagement für die ambulante Gesundheitsversorgung: Patientenversorgung im Mittelpunkt

Das Qualitätsmanagement-Verfahren QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen® ist in vielen ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen, Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinischen Versorgungszentren und anderen Kooperationsformen etabliert. Es wurde von den Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten sowie weiteren Experten entwickelt – aus der Praxis für die Praxis. Zu den Bausteinen von QEP zählt auch das QEP-Zertifizierungsverfahren, was derzeit neu aufgestellt wird. Die Deutsche Akkreditierungsstelle (DAkKS) hat die Akkreditierungsfähigkeit nach DIN EN ISO/IEC 17065 festgestellt. Der Vortrag wird mit Best Practice Beispielen – die Umsetzung von QEP in einer psychotherapeutischen Einzelpraxis ohne Mitarbeitende bis zur Umsetzung in einem großen Klinik-MVZ – ergänzt.

Michael Vogeser

Zur Situation der Lehre von Qualitätsmanagement-Inhalten im deutschen Humanmedizin-Studium

Traditionell wird im Medizinstudium überwiegend medizinische Handlungskompetenz vermittelt, Führungs- und Qualitätsmanagementkompetenzen hingegen kaum - obgleich Absolvierende bereits zu Beginn ihrer klinischen Tätigkeit mit vielfältigen Managementaufgaben konfrontiert sind.

Es kann zwar angenommen werden, dass QM-Inhalte derzeit in verschiedenen Fächern punktuell an deutschen medizinischen Fakultäten angesprochen und gelehrt werden. Jedoch gibt es an keiner der Fakultäten ein verbindliches Curriculum zu diesem Themenbereich. Dagegen werden Lehrveranstaltungen zur Patientensicherheit an einigen Fakultäten angeboten.

Mit der anstehenden Novellierung der Ärztlichen Approbationsordnung wird der Themenbereich Führung und Management voraussichtlich prüfungsrelevant und ist dann von den Fakultäten entsprechend zu lehren. Es bietet sich die Chance, die Vermittlung von QM-Inhalten im Medizinstudium in den nächsten Jahren aktiv zu gestalten, was als Gemeinschaftsaufgabe verstanden werden sollte.

Annabelle Neudam

Alexander Mühlhause

Public Reporting von PROMs-Ergebnissen

Die Erfassung der Ergebnisqualität medizinischer Leistungen erfährt weltweit steigende Bedeutung. Hierfür werden zunehmend Patient Reported Outcome Measurements (PROM) verwendet, die den subjektiv wahrgenommenen Gesundheitszustand im Behandlungsverlauf messbar machen, Vergleiche zulassen und ein wichtiges Qualitätsmerkmal zur Beurteilung des Behandlungserfolgs darstellen.

Public Reporting Portale weisen oft erhebliche Schwächen auf. Damit PatientInnen komplexe Ergebnisse verstehen, einordnen und eine Einrichtungsauswahl treffen können, ist gutes Informationsdesign, ein geringer Fachwortanteil und eine aggregierte Darstellung erforderlich.

DAS REHAPORTAL ist eine Public-Reporting-Plattform, die seit 2013 Qualitätsergebnisse von Rehakliniken basierend auf einer mehrdimensionalen Bewertungsmethode veröffentlicht und dabei u. a. jährlich knapp 60.000 Patient:innen nach der Zufriedenheit mit den Kliniken befragt. In mehreren Piloterhebungen wurde die Eignung von PROMs für die Ergebnismessung getestet. Unter wissenschaftlicher Leitung des UKE Patient Reported Outcome Quality Index (ProQI) erarbeitet, mit dem eine vergleichende Darstellung von patientenberichteter Ergebnisqualität möglich ist.

Isabelle Domino

Zentrales Qualitätsmanagement im Qualitätscontrolling am Beispiel eines Klinik Konzerns

Der Prozess des zentralen Datenmanagements des Qualitätscontrollings der Sana Kliniken AG beginnt mit der Erfassung der Daten in den unterschiedlichen KIS und IT-Subsystemen der Klinikstandorte. Es folgt die Datenlieferung der Abrechnungs- und externen stationären QS-Daten an die Sana-Zentrale. Die Daten werden auf Vollständigkeit geprüft und im Monitoring-System QS-Monitor erfasst. Bei Daten-Fehlbeständen erfolgt die Problembeseitigung in Abstimmung mit dem betroffenen Klinikstandort. Sind alle Daten korrekt im System, werden die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren berechnet. Sie stehen nun für weiterführende Analysen zur Verfügung. Die Ergebnisse werden in einem standortvergleichenden Benchmarking dargestellt.

Durch Kernteams der medizinischen Fachdisziplinen wird für jeden Fachbereich eine Auswahl an Qualitätsindikatoren - insbesondere Todesfälle, Sentinel Events und Komplikationen – in den Fachgruppensitzungen diskutiert. Diese Qualitätsindikatoren werden im QS-Monitor fachabteilungsbezogen zusammengeführt und den Kliniken zur Verfügung gestellt. Krankenhäuser mit auffälligen Ergebnissen werden um Zusendung einer Selbstbewertung der betroffenen Fälle oder der Maßnahmenliste aus M&M-Konferenzen gebeten. Diese Fälle werden in den Fachgruppen von den Chefärzten vorgestellt und diskutiert und gegebenenfalls einem Peer Review zugeführt.

Philipp Rodenberg
Carsten Hilbert
Katharina Larsson

Indikatorenmanagement sinnvoll eingesetzt – Erfahrungen aus dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Innerhalb eines Krankenhauses werden umfangreiche Qualitäts-Daten erhoben. Diese Daten werden im Rahmen der externen Qualitätssicherung, dem Qualitäts-, Beschwerde- und Risikomanagement ermittelt. Eine Auswertung der Daten erfolgt häufig dezentral in unterschiedlichen Softwaresystemen sowie in Reports, Excel-Dateien und Berichten. Eine Zentralisierung ausgewählter qualitätsbasierter Indikatoren ermöglicht ein unternehmens-internes sowie auch zukünftig externes Benchmarking. Zudem können Zusammenhänge zwischen den Daten identifiziert werden. Eine umgehende Maßnahmenableitung sorgt für die effektive Prozessoptimierung. Maßnahmen können sichtbar und wirksam nachgehalten werden.

Die Software für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.

BIT qms
Medical



Dokumenten-
management



CIRS-Meldesystem



Auditmanagement



Patientenbefragung



Patienten- und
Mitarbeiterportale



Ideen- und Beschwerde-
management



Risikomanagement



Hinweisgebersystem



Aufgaben- und
Maßnahmenmanagement



... und viele weitere Lösungen
für Ihr Qualitätsmanagement
im Gesundheitswesen.

Sie möchten mehr
erfahren? Kontaktieren
Sie uns gerne!

BITWORKS

IT for people.

BITWORKS EDV-Dienstleistungs-GmbH

Hauptgeschäftsstelle:
Wittichstraße 7
64295 Darmstadt

+49 (0) 6078 780 59-600
vertrieb@bitworks.net
www.bitworks.net

Das Indikatorenmanagement der UKSH verfolgt das zentrale Ziel, die Qualitätsindikatoren mit weiteren relevanten Kennzahlen zu verknüpfen, um die Behandlungsqualität mit den verschiedenen Qualitätsdimensionen zu optimieren und die gesetzlichen Vorgaben einzuhalten.

Susanne Richter-Heinz

Die (neue) Qualitätstransparenz - Auswirkungen auf die Krankenhaus- Abrechnung

Ausführungen in den veröffentlichten Qualitätsberichten führen immer häufiger dazu, dass Krankenkassen die dort veröffentlichten Daten als Beweis der Nichteinhaltung von Anforderungen beispielsweise der Komplexbehandlungen (KB) ansehen. Dies zeigt sich auch in laufenden Klageverfahren der Krankenhäuser nach Streichung dieser KB. Der Problembereich des Beweiswertes der veröffentlichten Qualitätsberichte wird damit zum Inhalt von Klageverfahren. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass die Berichterstattung zur Umsetzung der Qualitätsanforderungen letztlich zur Liquiditätssicherung unumgänglich ist.

Auch mit der MD-Qualitätskontrollrichtlinie können Implausibilitäten im gesetzlichen Qualitätsbericht Auslöser einer Prüfung des Medizinischen Dienst werden.

Qualitätsbeauftragte und Abrechnungsverantwortliche sollten zukünftig zusammenwirken, auch vor dem Hintergrund des geplanten Qualitätsportals.

10:30–11:00 Uhr Pause

11:00–12:30 Uhr Parallele Sessions 5

5A

Seminarraum 3.06

Die Vorbereitung von Strukturprüfungen

Moderation: Stefan Kruse

Der G-BA veröffentlichte im Oktober 2022 einen Bericht über die im Jahr 2021 durchgeführten Qualitätskontrollen des Medizinischen Dienst zu den G-BA-Richtlinien und Regelungen. Aus diesem Bericht geht hervor, dass z.B. 44,5 % der geprüften Notaufnahmen die Anforderungen an die Basisversorgung und 48,8% die Anforderungen an die erweiterte Notfallversorgung nicht erfüllen. Neben nicht vollständig erfüllten Anforderungen der Stufen 1 und 2 der Notfallversorgung wurden verschiedene Themen genannt, bei denen eine gute Vorbereitung ein Nichtbestehen der MD-Prüfung vermieden hätte. Hinzu kommen Dokumentationslücken. Ähnliche Gründe für die Nichterfüllung von Anforderungen gab es auch in Prüfungen zu anderen G-BA-Richtlinien.

Asklepios hat eine IT-gestützte Vorgehensweise entwickelt, um die konsequente Umsetzung der Anforderungen aus den G-BA-Richtlinien sicherzustellen. Diese soll im Workshop vorgestellt werden.

5B

Seminarraum 3.03

APS Workshop 2

Gemeinsame Entscheidungsfindung für mehr Sicherheit und Zufriedenheit in der Geburtshilfe: Perspektiven aus dem TeamBaby Projekt

Petra Blumenberg, Sonia Lippke, Martina Schmiedhofer, Christina Derksen

Eine unzureichende Kommunikation zwischen Gesundheitsfachkräften und Schwangeren während der Geburt ist eine der Hauptursachen für vermeidbar-unerwünschte Ereignisse in der Geburtshilfe. Um die Kommunikation zwischen allen Beteiligten zu verbessern und so die Patientensicherheit zu erhöhen, wurden im TeamBaby-Projekt Gesundheitsfachkräfte und Schwangere in sicherer Kommunikation geschult.

Das vom Innovationsfond finanzierte Projekt hat eine vierjährige Laufzeit von April 2019 bis März 2023. Alle Projektphasen wurden mit Fragebögen, qualitativen Interviews und bis auf Phase 3 auch mit klinischen Daten evaluiert. Im Workshop werden die Ergebnisse vorgestellt.

Implementierung von M&M-Konferenzen

Anouk Siggelkow, Hans-Jürgen Bartz

Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MMK) sind eins der wichtigsten Instrumente des klinischen Risikomanagements. Sie ermöglichen individuelles und organisationales Lernen. Darüber hinaus haben gut gemachte MMK das Potential zur Kulturentwicklung. In diesem Workshop stellen Ihnen die ReferentInnen vor, wie das Risikomanagementsystem des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf aufgebaut ist und welche Funktion MMK dabei übernehmen. Es wird berichtet, wie sie implementiert wurden und welche Ansätze für die Verbesserung der Wirksamkeit von MMK gesehen werden. Diese sind Ausgangspunkt für eine abschließende und lösungsfokussierte Diskussion.

5C

Seminarraum 3.12

Das Second Victim-Phänomen im Gesundheitswesen

Rainer Petzina, Hartwig Marung, Hannah Rösner

Im Rahmen ärztlicher/pflegerischer Tätigkeiten können unbeabsichtigte, vermeidbare Fehler auftreten. Dabei werden häufige nicht nur Behandelte geschädigt, sondern auch die Behandelnden selbst. Dies wird als Second Victim-Phänomen bezeichnet. In diesem Workshop wird anhand praktischer Beispiele (z.B. aus der Notfallmedizin) auf das Second Victim-Phänomen im Gesundheitswesen eingegangen.

5D

Seminarraum 3.16

Unternehmenspräsentation

3M

3 Wege zur Vorbereitung der Strukturprüfungen – welchen wollen Sie gehen?

Seit dem Jahr 2021 sind Krankenhäuser dazu verpflichtet, die Strukturprüfungen proaktiv beim Medizinischen Dienst (MD) zu beantragen. Zudem sind gemäß G-

5E

Kleiner Hörsaal 3.02

BA neben der StrOPS-RL weitere Richtlinien zeit- und personalintensiv in Krankenhäusern für die Prüfung durch den MD vorzubereiten. Die meisten Krankenhäuser haben in den vergangenen zwei Jahren erste Erfahrungen gesammelt und können den Aufwand und den Prozess sehr gut einschätzen.

Neben den gängigen „Bordmitteln“ wie beispielsweise Windows-Ordnerstrukturen, Excel-Listen und Outlookerinnerungen können hierbei Softwarelösungen enorm hilfreich sein. 3M bietet hierfür gleich zwei Produkte an.

Unser Ziel in diesem Workshop liegt darin, Ihnen praxisorientierte Lösungsansätze für das Thema Strukturprüfungen an die Hand zu geben und Ihnen verschiedene Lösungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Wir werden die Vor- und Nachteile eines Auditmanagement-Tools mit denen einer eigens für Strukturprüfungen programmierten Lösung vergleichen und mit den Teilnehmenden diskutieren.

12:30–13:30 Uhr Pause

13:30–15:00 Uhr Abschlussplenum

Hörsaal „Goldenes Ei“

Moderation: Heike Kahla-Witzsch

Klaus Döbler

Qualität – „Messung“, Bewertung und Ableitung von Handlungskonsequenzen

Heidemarie Haeske-Seeberg

Qualität als Dreh- und Angelpunkt der Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung?!

Verabschiedung: Heidemarie Haeske-Seeberg

Ende der GQMG-Jahrestagung 2023

15:15–17:00 Uhr AG-Sitzungen

Offene Sitzungen für Interessenten und potentielle Mitglieder.

A
AG Kennzahlen
R 3.06

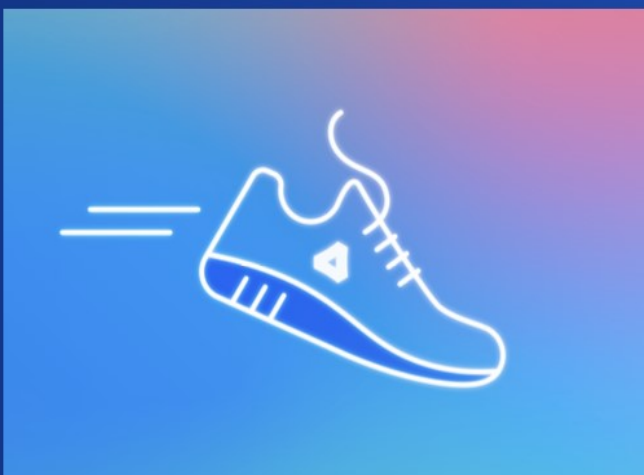
B
AG Risikomanagement
R 3.03

C
AG Qualitätsmanagement in der Aus-, Fort- und Weiterbildung
R 3.12

QM-EXPERTE BJÖRN WYRICH:

Wie fit ist Ihr Qualitätsmanagement? Machen Sie den Puls-Check!

- ✓ Einzelgespräch
- ✓ Kostenlos
- ✓ Gezielt für das Gesundheitswesen



→ ovisn.com/qm-check



ReferentInnen und ModeratorInnen



Dr. Hans-Jürgen Bartz

Leitung Geschäftsbereich Qualitätsmanagement & Klinisches Prozessmanagement
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf



Prof. Dr. Birte Berger-Höger

Professorin für Public Health und Pflegeforschung
Universität Bremen,
Sprecherin des Fachbereichs „EbM in Aus-, Weiter- und Fortbildung“
Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM)



Dr. Karl Blum

Vorstand
Deutsches Krankenhausinstitut e.V. (DKI)



Petra Blumenberg

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)



Dr. Claudia Bünzen

SDM-Implementierungskoordinatorin
Nationales Kompetenzzentrum Shared Decision Making



Prof. Dr. Kirstin Borchers

Geschäftsführende Inhaberin
QM Borchers Consulting,
Honorarprofessorin für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen,
Universität Duisburg-Essen



Prof. Dr. Gernot Brunner

Präsident Österreichische Fachgesellschaft für Qualität und Sicherheit im Gesundheitswesen ASQS



Christina Derksen

Wissenschaftliche Projektmitarbeiterin
Constructor University



Jason Diedenhoven

Geschäftsführender Gesellschafter
Mehrwert Architektur & Management GmbH Dieden-
hoven



Dr. Klaus Döbler

Leiter des Kompetenzzentrum Qualitätssicherung (KCQ),
Medizinischer Dienst Baden-Württemberg



Isabelle Domino

Junior-Referentin Bereich Qualitätsmanagement und klini-
sches Risikomanagement, Sana Kliniken AG



Frank Dzukowski

Leiter der Stabsstelle Nachhaltigkeit
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf



Dr. Susanne Eberl

Bereichsleitung Qualitätsmanagement und klinisches Risi-
komanagement, Sana Kliniken AG



Dr. Nikoloz Gambashidze

Wissenschaftlicher Beschäftigter Institut für Patientensi-
cherheit, Bereich Qualitätsmanagement und klinisches Ri-
sikomanagement, Universitätsklinikum Bonn



Dr. Peter Gausmann

Geschäftsführer
GRB Gesellschaft für Risikoberatung mbH



Robert Färber

Referat Qualitätsmanagement, IT und Datenanalyse
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.



Burkhard Fischer

Referatsleiter Qualitätsmanagement, IT und Datenanalyse
Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e. V.



Prof. Dr. Friedemann
Geiger

Leiter Nationales Kompetenzzentrum Shared Decision
Making, MSH Medical School Hamburg



Dr. Thilo Grüning

Leiter des Geschäftsbereichs IV - Qualität der Versorgung
und Psychiatrie
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.



Dr. Heidemarie Haeske-
Seeberg

Leiterin Stabsstelle Qualitätsnetzwerke,
Sana Kliniken AG Ismaning



Reiner Heuzeroth

Klinischer Risikomanager Konzernbereich Qualität
Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA



Katharina Ille

Koordinatorin Hauttumorzentrum und Hautklinik
Universitätsklinikum Halle (Saale)



Dr. Heike Kahla-Witzsch

Geschäftsführerin
Dr. Kahla-Witzsch Beratung im Gesundheitswesen



Sabine Katzenbogner

Leitung Qualitätsmanagement, Bereich Qualitätsmanage-
ment und klinisches Risikomanagement, Sana Kliniken AG



Marco Kellerhoff

Leiter der Abteilung „Gesundheitliche und pflegerische Ver-
sorgung, Gesundheitsberufe und Senioren“, Sozialbehörde -
Amt für Gesundheit,
Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und In-
tegration, Freie und Hansestadt Hamburg



Stefan Kruse

Konzernbereich Qualität
Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA



Christine Kuch

Partnerin
solution focus minds.medcoaching



Martina Kuckelmann

Stellvertretende Leitung Arbeitsgruppe Qualitätssicherung
Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V



Dr. Doris Kurscheid-
Reich

Leitung Qualitäts-, klinisches Risiko- und Beschwerdema-
nagement, Städtisches Klinikum Solingen



Jens Lammers

Koordinator Onkologisches Zentrum
Klinikum Lippe Detmold



Dr. Claudia Langebrake

Leiterin Forschung und Lehre der Klinikapotheke & Stati-
onsapotheke; Klinik für Stammzelltransplantation Uni-
versitätsklinikum Hamburg-Eppendorf,



Prof. Dr. Sonia Lippke

Konsortialführung Forschungsprojekt TeamBaby
Constructor University



Dr. Nils Löber

Abteilungsleiter Qualitätsmanagement
Charité Universitätsmedizin Berlin



Sabine Löffler

Leitung Arbeitsgruppe Qualitätssicherung
Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V



Prof. Heinz Lohmann

Inhaber
LOHMANN konzept GmbH, Hamburg



Prof. Dr. Hartwig Marung

Leiter Studiengang Rescue Management
MSH Medical School Hamburg



Prof. Dr. Katja Matthias

Professorin für Public Health und Digitale Medizin
Hochschule Stralsund



Hardy Müller

Beauftragter für Patientensicherheit
Techniker Krankenkasse Hamburg



Annabelle Neudam

Geschäftsführerin
4QD - Qualitätskliniken.de GmbH



Frank Neugebauer

Risikomanager
Universitätsklinikum Münster



Dr. Ulrich Paschen

QM-Beratung in Medizin und Wissenschaft, Fahrndorf



Prof. Dr. Jürgen Pauletzki

Leiter Abteilung Verfahrensentwicklung
Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)



Prof. Dr. Dr. Rainer Petzina

Professur für Patientensicherheit, QM und Klinisches Risikomanagement, MSH Medical School Hamburg



Dr. Thomas Petzold

Referent Unternehmensentwicklung und IT-Koordination,
Medizinischer Dienst Sachsen



Dr. Barbara Pietsch

Bis 2020 G-BA, jetzt Ruhestand



Catherine Pott

Interimsleitung Medizincontrolling
Dreifaltigkeits-Krankenhaus



Dr. Marcus Rall

Gründer und Geschäftsführer, InPASS, Institut für Patienten-
sicherheit & Teamtraining GmbH



Dr. Kerstin Rego

Akademische Rätin a.Z., Lehrstuhl Führung und Organisa-
tion Universität Regensburg



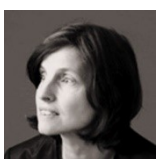
Jan Richter

Leiter Ressort Strategische Unternehmensentwicklung und
Corporate Governance
BG Klinikum Bergmannstrost Halle gGmbH



Susanne Richter-Heinz

Leitung MD-Management
AMEOS Ost Regionalzentrale



Susanne Rode

Referentin Qualitätssicherung im Gesundheitswesen
GmbH (QiG BW), Stuttgart



Philipp Rodenberg

Koordinator klinisches Risikomanagement & Qualitätssi-
cherung, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein



Hannah Rösner

Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Wiesbaden Institute for Healthcare Economics and Patient
Safety (WiHELP)



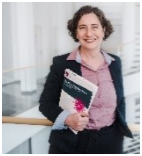
Martin Saß

Referent Digitale Gesundheitsversorgung
Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.



Dr. Martina Schmiehofer

Wissenschaftliche Projektkoordinatorin
Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.



Ulrike Schmitt

Abteilungsleitung
Kassenärztliche Bundesvereinigung



Dr. Kyra Schneider

Stabsstelle Patientensicherheit & Qualität, Patientensicherheitsbeauftragte, Universitätsklinikum Frankfurt



Dr. Anouk Siggelkow

Klinisches Risikomanagement
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf



Dr. Edlyn Soeth

Koordinatorin Qualitätsmanagement Bereich Patientensicherheit, Qualitäts- und Risikomanagement (PQRM), Universitätsklinikum Schleswig Holstein



Gesine Sommer

SDM-Coach, Nationales Kompetenzzentrum Shared Decision Making



Oliver Steidle

Leitung Stabsstelle Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement, Universitätsklinikum Essen



Prof. Dr. Michael Vogeser

Fachbereichsleitung „Laborbereich Klinische Massenspektrometrie/Instrumentelle Analytik“ und QMB LMU Klinikum der Universität München



Beate Wagner

Leiterin klinisches Risikomanagement, Bereich Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement Sana Kliniken AG



Johannes Warth

Inhaber
Johannes Warth Ermutigung, Berlin



PD Dr. Simone Wesselmann
Bereichsleitung Zertifizierung
Deutsche Krebsgesellschaft e. V.



Dr. Katharina Woellert
Vorstandsbeauftragte für Klinische Ethik
Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf



Prof. Dr. Uwe Wiegand
Chefarzt der Klinik für Kardiologie, Schwerpunkt Rhythmologie und Elektrophysiologie
Sana-Klinikum Remscheid GmbH



Dr. Beate Wolter
Qualitäts- und Risikomanagerin
Universitätsklinikum Freiburg

In den Unternehmenspräsentationen

Dr. Marcus Rall	Gründer & Geschäftsführer InPASS Institut für Patientensicherheit & Teamtraining GmbH
Sascha Langewand	Leiter Innovative Trainingskonzepte InPASS Institut für Patientensicherheit & Teamtraining GmbH
Björn Wyrich	Solution Architect orgavision GmbH
Sabrina Mescheder	Vertrieb und Consulting BITqms BITWORKS EDV-Dienstleistungs-GmbH
Harald Premer	Vertrieb und Consulting BITqms BITWORKS EDV-Dienstleistungs-GmbH
Danuta Cardaun	Geschäftsbereichsleitung Qualitäts- und Prozessmanagement OINK Media
Nina Reimann	Sales Spezialist Externe Qualitätssicherung 3M
Carolin Kamann	Strategic Business Development Manager RAYLYTIC GmbH
Frank Trautwein	Geschäftsführer RAYLYTIC GmbH

Wir gestalten Qualität für Patientinnen, vernetzen Gesundheitsberufe, verbessern Prozesse

Die Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) ist ein Netzwerk für alle Menschen, die an der Qualität in Einrichtungen der Gesundheitsversorgung arbeiten.

- **Wir gestalten Qualitätskultur mit Blick auf Patienten, Mitarbeiterinnen und Wirtschaftlichkeit.** Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung basiert auf Werten und einer Unternehmenskultur, die von den Führungskräften einer Einrichtung getragen werden. Wir fördern ein am Wohl des Patienten orientiertes, umfassendes Qualitätsverständnis, das alle Berufsgruppen und Hierarchiestufen berücksichtigt.
- **Wir führen einen wissenschaftlichen Diskurs zu Qualität und Patientensicherheit und beziehen Stellung.** Dazu schaffen und bündeln wir Wissen und teilen dieses innerhalb und außerhalb der Fachkreise. Als Fachgesellschaft beziehen wir auf dieser Basis Stellung zu aktuellen Entwicklungen rund um Qualität und Patientensicherheit in der Gesundheitsversorgung. Wir spannen dabei den Bogen vom einzelnen Akteur bis hin zu Meinungsbildnern und politischen Entscheidungsträgern.
- **Wir vernetzen die Akteure des Qualitäts- und Risikomanagements, geben ihnen Anregung und praktische Unterstützung.** Wir bieten Austausch zwischen Erfahrenen und Neulingen und Hilfestellung bei Alltagsproblemen. Wir setzen Impulse für die Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsversorgung. Wir entwickeln und verbreiten validierte Instrumente und geben Hinweise für alle medizinischen Berufsgruppen wie auch für Patienten.

Die GQMG besteht seit 1993, seit 2002 ist sie Mitglied der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Sie kooperiert mit den Fachgesellschaften sQmh in der Schweiz und ASQS in Österreich. www.gqmg.de

Gesellschaft für Qualitätsmanagement
in der Gesundheitsversorgung e. V. (GQMG)
Industriestraße 154
D-50996 Köln
Telefon +49 178 8391458
info@gqmg.de