Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement – Was bedeutet das für die Medizinische Dokumentation?

1. DVMD Frühjahrssymposium Qualitätsmanagement und Zertifizierungssysteme 04.03.2016 in Hannover

Silvia Berlage, Dipl. Dok. (FH), Systemauditor ZQ, Hannover



Gesetzliche Anforderungen an das QM im Krankenhaus

Was ändert sich durch das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG)?

Beschluss des Bundestages vom 10.12.2015 mit Wirkung vom 01.01.2016

Warum ist die Dokumentationsqualität so wichtig?



Gesetzliche Anforderungen an das QM im Krankenhaus

- § 110a Qualitätsverträge (neu) zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern.
- § 135a Verpflichtung der Leistungserbringer zu QS und QM und patientenorientiertem Beschwerdemanagement.
- § 136 Sektorenübergreifende Richtlinien zur Qualitätssicherung, Anforderungen an QM, Patientensicherheit, Mindeststandards für Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme → für die Vereinbarung von Vergütungszuschlägen.
- § 136b Qualitätssicherung im Krankenhaus (neu): Fortbildungspflichten, Mindestmengen, Qualitätsbericht, Qualitätszuschläge/-abschläge.
- § 136c Qualitätssicherung und Krankenhausplanung (neu) auf der Basis von Qualitätsindikatoren zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, Sicherstellungszuschläge, Notfallstrukturen in Krankenhäusern.
- § 137 Durchsetzung und Kontrolle der Qualitätsanforderungen (gestuftes System bei Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen)
- § 275a Durchführung und Umfang von Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den MDK (neu)



Qualitätssicherung:

- Prüfung der Datenplausibilität und Vollzähligkeit.
- Erstellung des jährlichen Qualitätsberichts (Public reporting).



- Analyse und Diskussion der Ergebnisse aus der externen Qualitätssicherung mit den Behandlungsteams.
- Validierung der Ergebnisse für die Verhandlungen mit den Krankenkassen (Qualitätszuschläge/-abschläge, Qualitätskontrollen durch den MDK, Krankenhausplanung, Sicherstellungszuschläge).



Controlling:

- Unterstützung der Geschäftsleitung bei der Entwicklung von Strategien,
- DRG-Codierung und Fallkostenrechnung für strategische Ausrichtung des Krankenhauses (z.B. Behandlungspfade)
- Kennzahlen aus dem Controlling zur Optimierung der Prozesse (Kern- und Unterstützungsprozesse)



Qualitätsmanagement:

Analyse und Aufnahme von Prozessen
 (Arbeitsgruppen moderieren, Tools und Werkzeuge des QM nutzen, Recherchen durchführen).



- Unterstützung bei der Erstellung des QM-Handbuchs
 (Auswahl geeigneter Software für die Dokumentation der Prozesse, Prozesse mit den Behandlungsteams erstellen und umsetzen/einführen, ggf. unter Nutzung von IT).
- Controlling der Prozesse auf der Grundlage von Kennzahlen (z.B. Qualitätsindikatoren).
- Evaluation und Weiterentwicklung des QM-Systems (z.B. interne Audits).



Risikomanagement:

 Unterstützung beim Aufbau einer proaktiven Risikostrategie des Krankenhauses



(z.B. Nutzung der FMEA bei neuen Behandlungsverfahren, OP-Checklisten, Patientenarmbänder, etc.).

Beschwerdemanagement:

- Zeitnahe Analyse von Patientenbeschwerden,
- Ableiten von Maßnahmen (z.B. Projekte mit den Beteiligten initiieren und begleiten).

Fehlermeldesystem (CIRS):

- Auswahl oder Aufbau einer geeigneten Lösung für die Erhebung der Fehlermeldungen,
- Hilfestellung bei der Dokumentation, Auswertung und Ableiten von Maßnahmen.



Branchenreport Medizinische Dokumentation 2008

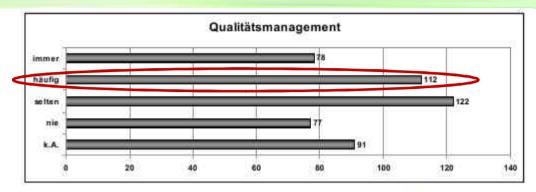


Abbildung 23: Aufgabengebiet Qualitätsmanagement (n=480)

16,3% der Befragten arbeiten "immer" im Qualitätsmanagement 23,3% "häufig" 25,4% "seiten" und 16% der Befragten gaben an, "nie" mit Qualitätsmanagement in Berührung zu kommen.

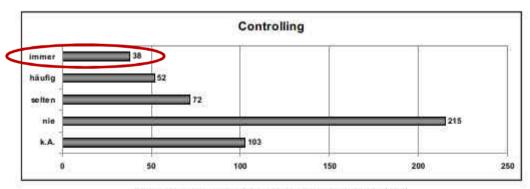


Abbildung 24: Aufgabengebiet Controlling (n=480)

45% der Befragten gaben an, "nie" im Controlling beschäftigt zu sein. 21% trafen gar keine Aussage über dieses Tätigkeitsfeld. Lediglich 8% der Umfragenteilnehmer kreuzten die Braummer" an.

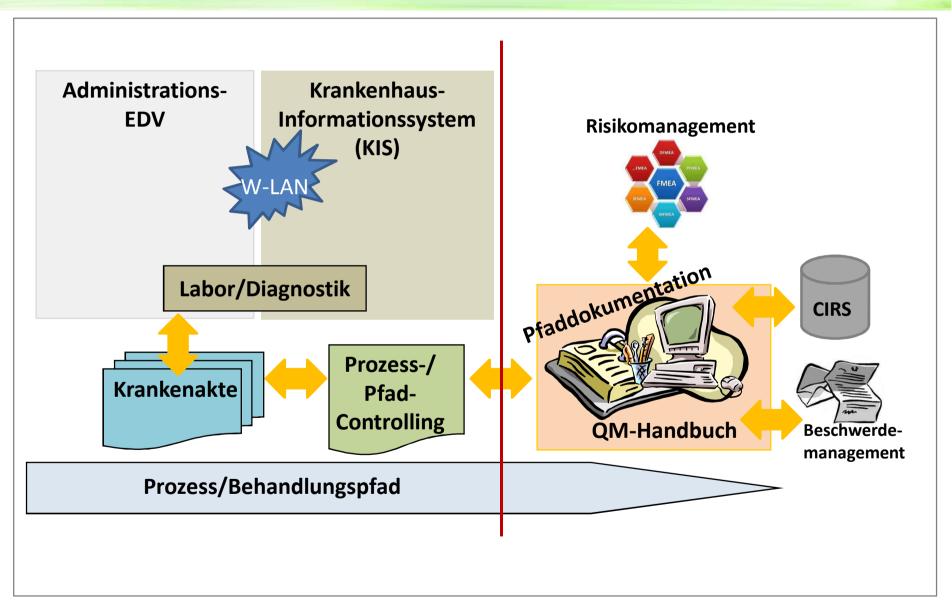
Branchenreport Medizinische Dokumentation Ergebnisse der 3. DVMD-Umfrage

unter Berufstätigen im Fachgebiet Medizinische Dokumentation

(16. Januar 2008 - 16. Februar 2008)



Krankenhauslandschaft 2016



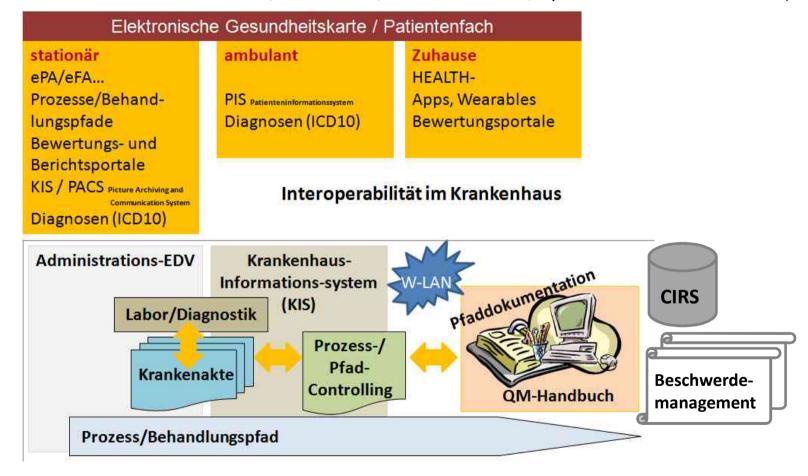


Anforderungen aus dem E-Health-Gesetz

Beschluss vom 04.12.2015

Bundesweite Einführung der Telematikinfrastruktur - bis Mitte 2018

(flächendeckend bei allen Ärzten, Zahnärzten, Krankenhäusern, Apotheken und Versicherten)



Informationsspezialisten sind gefragt, um die verschiedenen Systeme zusammen zu führen!



Fazit

Welche Rolle spielt Dokumentation und Informationsmanagement?

- Bewältigung des steigenden Finanzierungsdrucks:
 Es werden Zahlen und Daten benötigt, um sich strategisch zu entwickeln und Prozesse zu optimieren → Controlling.
- Zahlen / Daten / Fakten müssen in kurzen Abständen zur Verfügung stehen.
 - →Leistungsstärkerer Umgang mit Daten, Informationen und Wissen entspricht genau dem Kompetenzbereich des Informationsmanagers [1].
- Mit dem E-Health-Gesetz hat man erkannt, dass die IT Infrastruktur ausgebaut werden muss, es ist jedoch nicht verbindlich vorgegeben, wer und wie das gemacht werden soll. → Neue berufliche Perspektiven
- Informations- und Dokumentations- und Katalogisierungssysteme müssen strukturiert und weiterentwickelt werden (mit Medizininformatikern).
 - → Informationsmanager sind besonders qualifiziert, Informationsstrukturen für die Versorgung und Forschung zu nutzen/weiterzuentwickeln[1].

Neue Aufgaben für medizinische Informationsmanager ?!

