

Qualitätsmanagement

Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie Potsdam e.V.

Manuel Siegmund

Gesundheitsökonom & Privatdozent



Termine online

Oktober 2022

- 19.10., Mittwoch

November 2022

- 01.11., Dienstag
- 23.11., Mittwoch

Januar 2023

- 16.01., Montag
- 23.01., Montag
- 31.01., Dienstag

Februar 2023

- 06.02., Montag
- 08.02., Mittwoch
- 13.02., Montag
- 15.02., Mittwoch

Klausur Februar 2023

- 23.02.2023, Donnerstag
(Open Book)

K T Q

Kategorien

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| •Patientenorientierung | •Informationswesen |
| •Mitarbeiterorientierung | •Führung |
| •Sicherheit | •Qualitätsmanagement |

Kriterien: 63

davon

31 Kernkriterien

32 Kriterien

Kernkriterien

vollständig p, d, c, a

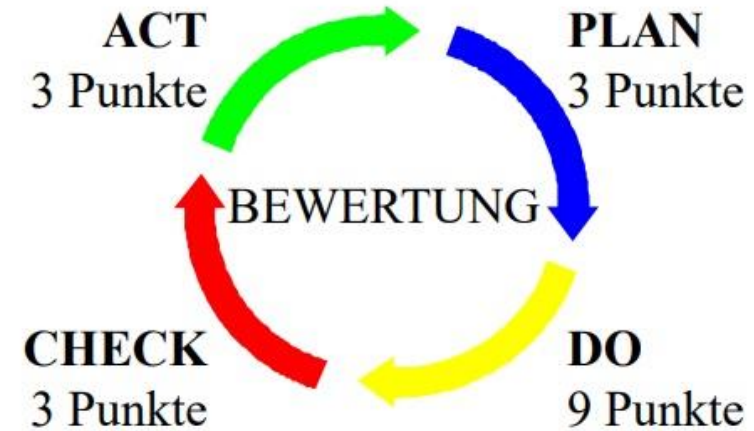
damit je 18 Punkte
Gewichtung 1,5
 $\Rightarrow 31 \times 18 \times 1,5 = 837$

Kriterien

vollständig p, d, c, a

damit je 18 Punkte
Gewichtung 1,0
 $\Rightarrow 32 \times 18 \times 1,0 = 576$

Gesamt: **1.413**



KTQ

Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen



Integriertes Qualitätsmanagementsystem für alle an der Krankenhausversorgung Beteiligten

Entwicklung durch die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Bundesärztekammer als Vertragspartner

Ständige **Weiterentwicklung** des Systems

KTQ-Qualitätsbericht

➡ Transparenz für Patient

➡ Abbildung der Struktur- und (teilw.) Prozessqualität

Ergebnisqualität und Angemessenheit der medizinischen Maßnahmen werden **nur bedingt** berücksichtigt ➡ fehlendes Benchmarking

Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)

Träger und Entwickler der Qualität und Entwicklung in Praxen:



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)

Spezialisiert auf Anforderungsprofil im **niedergelassenen Bereich** (*Praxen, Medizinische Versorgungszentren Vertragsärzte, Psychotherapeuten*)

Nutzen für den Patient:

- Transparenz der Qualität
- Arzt/Therapeut bleibt mehr Zeit für Patient
- Bessere Behandlung durch einwandfreie Dokumentation & Kommunikation

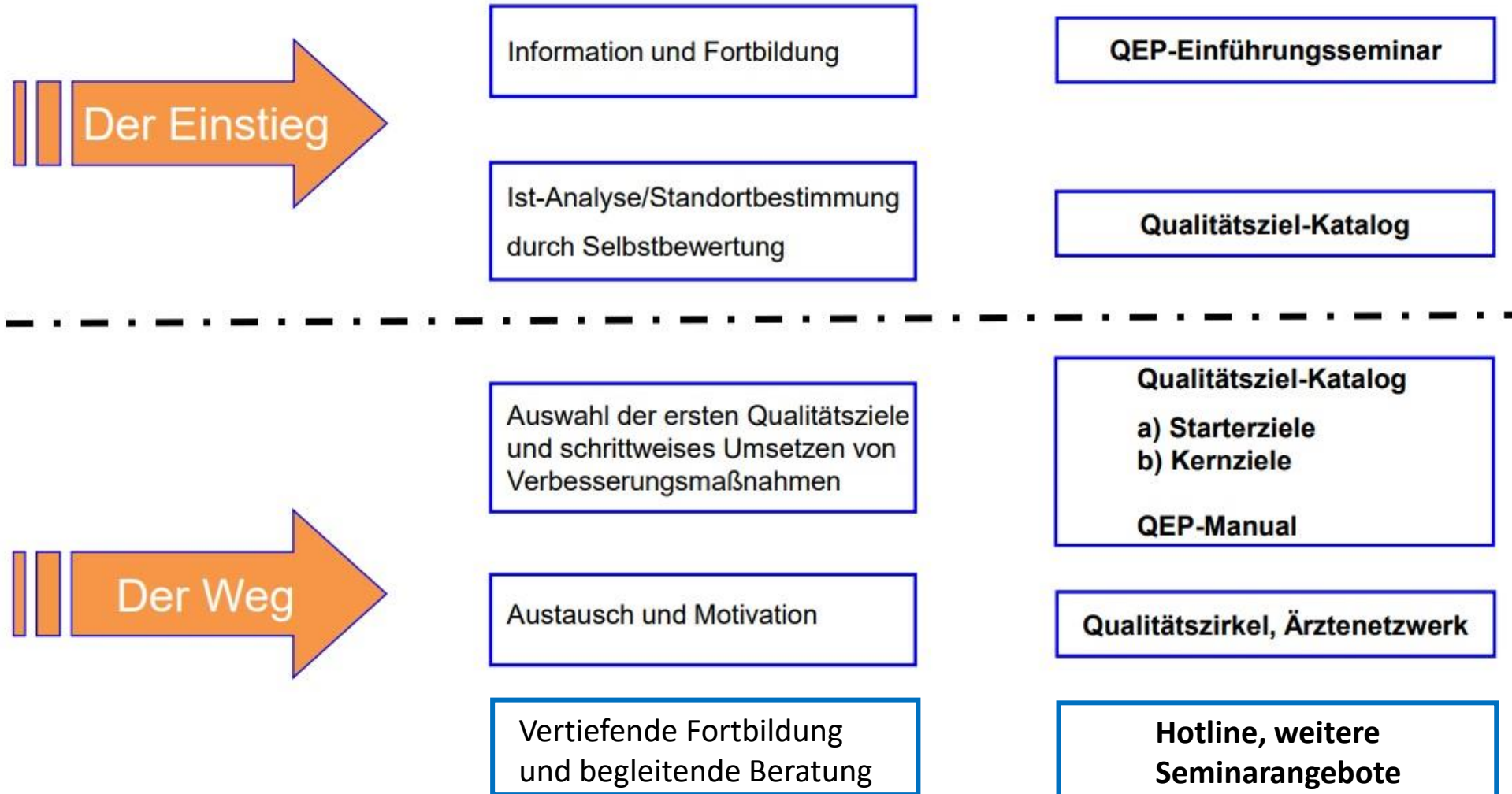
Qualitätsmanagementsystem

Auf Basis von nationalen und internationalen Ansätzen (*EFQM, ISO,...*) ausgerichtet auf Betriebsgröße „Praxis“ und den Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitssystems.

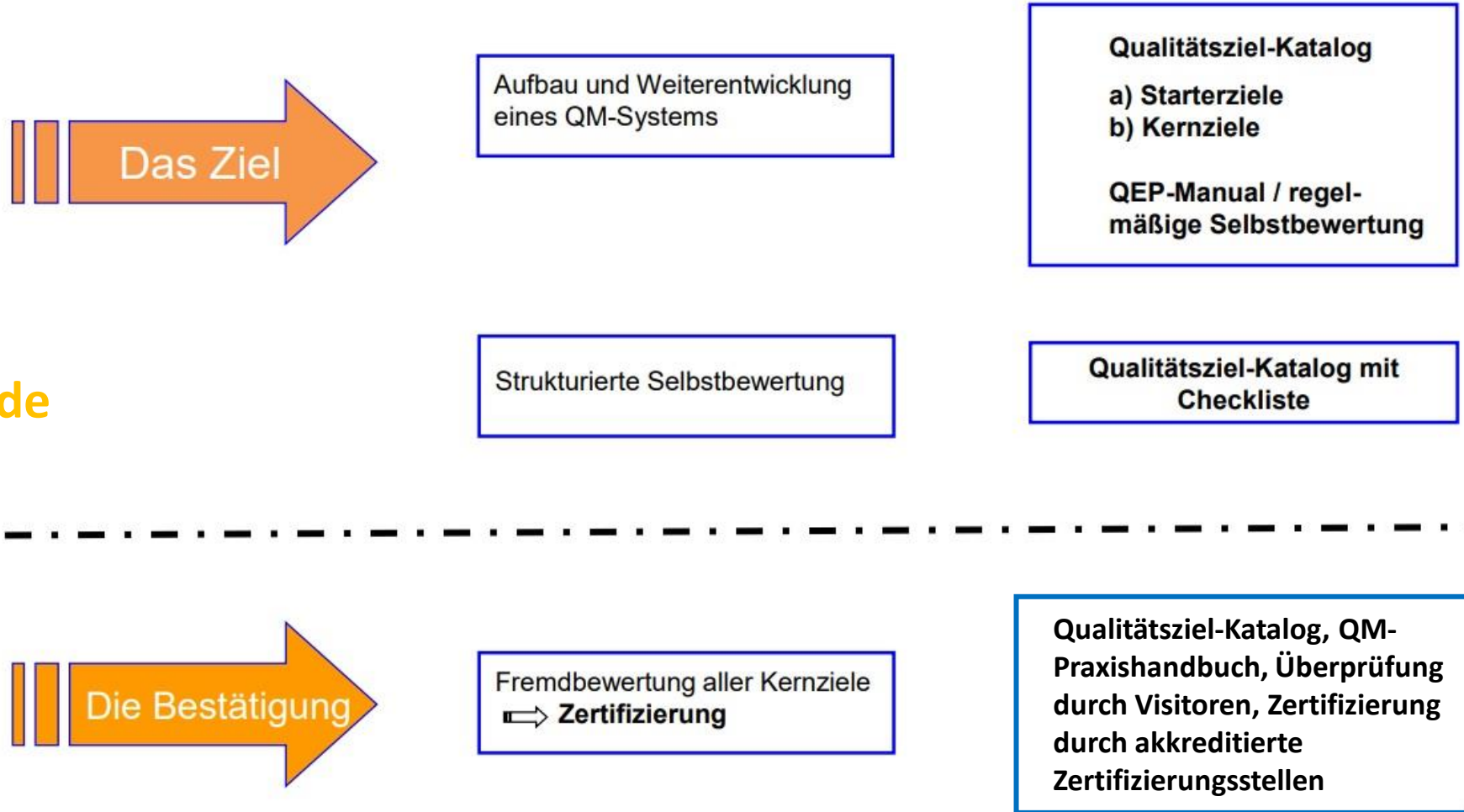
Die 3 Bausteine der Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)



Umsetzung der Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)



Umsetzung der Qualität und Entwicklung in Praxen (QEP)



www.kbv.de

Evidence based medicine (EbM)

Begriffsklärung „Evidenz“

Evidenz

Evidenz (lat. evidentia = Augenscheinlichkeit) bedeutet umgangssprachlich: Augenschein, Offenkundigkeit, völlige Klarheit. „Das ist doch evident“ bedeutet somit, dass etwas nicht weiter hinterfragt werden muss.

Im Kontext der ⇒ Evidenzbasierten Medizin hat der Begriff Evidenz eine völlig andere Bedeutung. Hier leitet er sich vom englischen Wort "evidence" (= Aussage, Zeugnis, Beweis, Ergebnis, Unterlage, Beleg) ab und bezieht sich auf die Informationen aus wissenschaftlichen Studien und systematisch zusammengetragenen klinischen Erfahrungen, die einen Sachverhalt erhärten oder widerlegen.

Quelle: AEZQ Schriftenreihe Band 30 (2007) Leitlinienglossar; www.aeqz.de

Evidenzbasierte Medizin EbM

Definition

EbM ist der gewissenhafte, ausdrückliche und vernünftige Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten.

Die Praxis der EbM bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestverfügbaren externen Evidenz aus systematischer Forschung.

D.L. Sackett et al. (1997) Was ist Evidenz-basierte Medizin und was nicht? MMW

Individuelle Expertise / Externe Evidenz

Individuelle klinische Expertise bedeutet

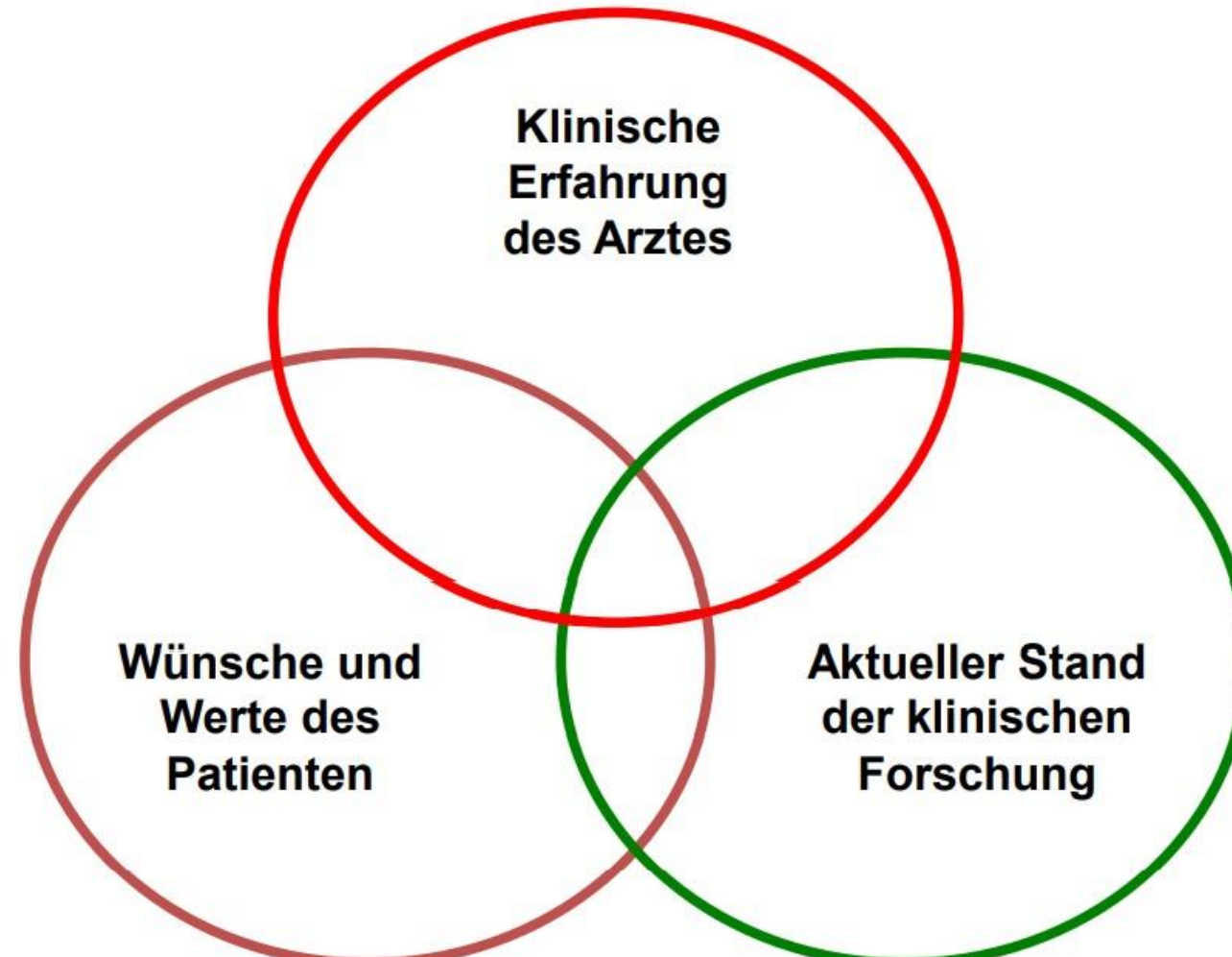
- durch Erfahrung und klinische Praxis erworbene Urteilskraft und Können der behandelnden Ärzte und
- mitdenkende und –fühlende Berücksichtigung u. a. der besonderen Situation, Rechte und Präferenzen der Patienten

Beste verfügbare externe Evidenz bedeutet

- klinisch relevante Forschung (*oft medizinische Grundlagenforschung*) zur Genauigkeit diagnostischer Verfahren, zur Aussagekraft prognostischer Faktoren und zur Wirksamkeit und Sicherheit therapeutischer, rehabilitativer und präventiver Maßnahmen

Nach: D.L. Sackett et al. (1997) Was ist Evidenz-basierte Medizin und was nicht? MMW

3 Faktoren-Modell der Entscheidungsfindung



Case- und Disease management

Case Management

Bedeutung

- Case Management meint eine einzelfallbezogene Planung, Koordination, Organisation und Evaluation von Hilfeleistungen

Historie

- Zunehmender Kostendruck und gleichzeitige Zergliederung der Hilfeangebote führten in den USA zur Entwicklung als Methode der Sozialarbeit ab den 1970er Jahren
- Einzelfallsteuerung besonders teurer Fälle als Maßnahme zur Kostensteuerung im Zusammenhang mit „Managed Care“
- In der 1980er Jahren zunehmend auch in Deutschland in Behindertenhilfe, Altenhilfe, Pflege und Gesundheitswesen

Case Management

Definition

- Case Management ist ein spezifisches Verfahren zur koordinierten Bearbeitung komplexer Fragestellungen im Sozial-, Gesundheits- und Versicherungsbereich.
- In einem systematisch geführten, kooperativen Prozess wird eine auf den individuellen Bedarf abgestimmte Dienstleistung erbracht bzw. unterstützt, um gemeinsam vereinbarte Ziele und Wirkungen mit hoher Qualität effizient zu erreichen.
- Case Management stellt einen Versorgungszusammenhang über professionelle und institutionelle Grenzen hinweg her.
- Es respektiert die Autonomie der Klientinnen und Klienten, nutzt und schont die Ressourcen im Klient- sowie im Unterstützungssystem.

Case Management-Prozess

1. Clearing, Intake
 - Aufnahme abklären
2. Assessment
 - Situation und Bedarf einschätzen
3. Zielvereinbarung
 - Ziele entwickeln
4. Maßnahmenplanung
 - Unterstützungsangebote / Maßnahme planen
5. Durchführung und Leistungssteuerung
 - Maßnahmen durchführen und umsetzen
6. Evaluation
 - Ergebnisse erfassen und bewerten

Funktionen des Case Managers

- Advocacy
 - Anwaltschaft
- Broker
 - Vermittlung von Diensten und Ressourcen
- Gate-Keeper
 - Eröffnen anderer Hilfen
- Supporter
 - Förderung der Eigenbefähigung



Indikationen für Case Management

- Komplexe Problemlage
- Hohe Akteursdichte: Dienste, Professionen, Kostenträger
- Hilfe zur Markterschließung ist notwendig
- Längerfristige Problemlagen zeichnen sich ab
- Der Betroffene wünscht Hilfe

Einsatzgebiete für Case Management

- Gesundheitswesen
- Pflegestützpunkte, Pflegeüberleitung, Pflegebudgets
- Jugendgerichtshilfe
- Eingliederungsbehörde
- Ausländeramt, Jugendamt, Sozialamt
- Gesundheitsamt, Arbeitsamt, Polizei
- Drogenberatung, Schuldnerberatung, Erziehungsberatung
- Jugendberufshilfe
- Maßnahmenträger der Jobcenter
- Betriebe, Berufsschulen
-