



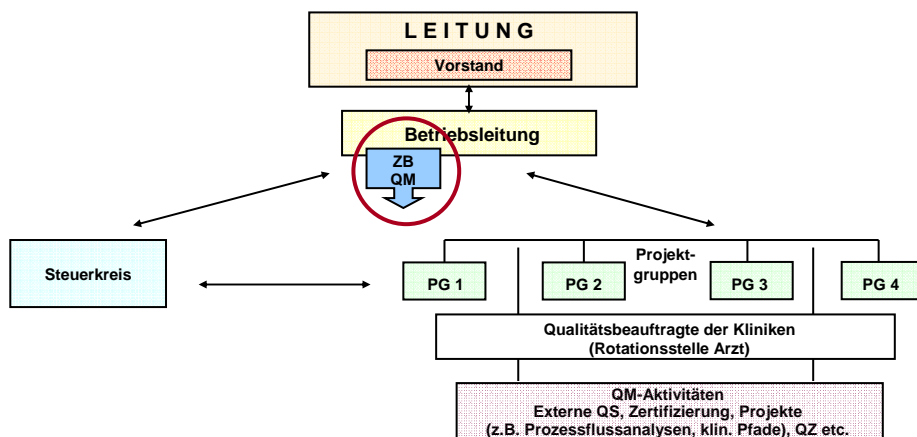
7. Forum „Patientensicherheit und Risikomanagement“



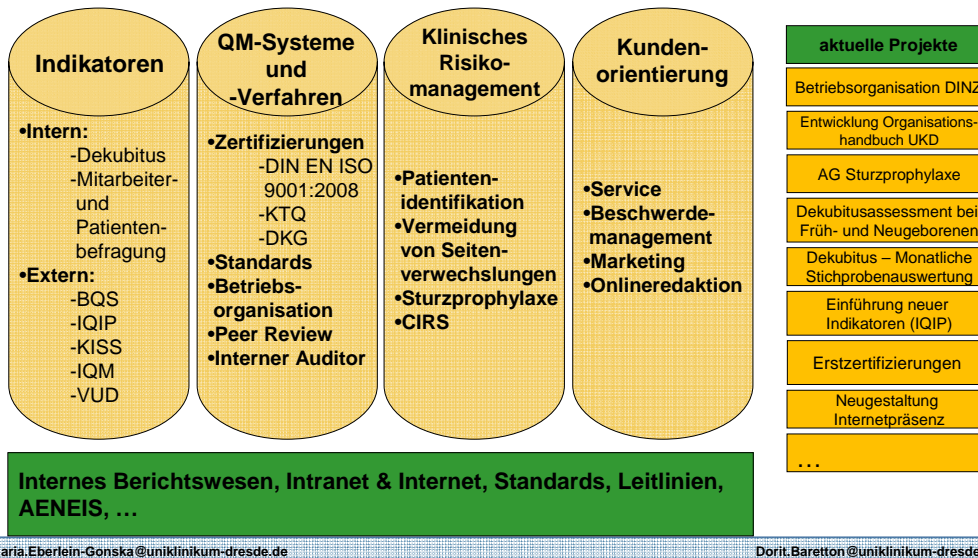
Qualitäts- und Risikomanagement am UKD: Eine Aufgabe des Managements - vom Konzept zur konkreten Umsetzung 29. Oktober 2010



QM-System Uniklinikum Dresden



Zentralbereich Qualitätsmanagement



Accountability

Verantwortlichkeit gegenüber den Patienten:

*„Im Gesundheitswesen stellt Verantwortlichkeit (...) eines der zentralen Elemente eines Führungsverständnisses dar, das man als **clinical governance** bezeichnen könnte. Um so mehr sich das Gesundheitswesen von seiner paternalistischen Tradition entfernt und externe Anreize wie **public disclosure** und **pay for performance** eine Rolle spielen, um so mehr rückt für alle Partner die Verantwortung in den Mittelpunkt.“ (SVR 2007)*

Verantwortlichkeit - Rechenschaftspflicht - Haftung



Accountability

I. Verantwortlichkeit

- Verantwortung zeigen
- Verantwortung gewährleisten
- Verantwortung festigen
- Verantwortlichkeit stärken



Beschlüsse der Betriebsleitung - 2. September 2009

Pflegestandards (Pneumonie und Atelektaseprophylaxe)

Alle Pflegestandards werden vor der Freigabe durch die Betriebsleitung von einem ärztlichen Fachvertreter geprüft.

Verfahrensanleitung Sicherheits-Check zur Prävention von Patienten- verwechslungen im OP

Beschluss und Auftrag zur Erweiterung für alle stationären Patienten im UKD

Operatives Zentrum UKD		
Mitgelende Unterlage	Verfahrensanleitung	Seite 1 von 4

Sicherheits-Check zur Prävention von Eingriffsverwechslungen

1. Zweck
Diese Verfahrensanleitung regelt die Durchführung eines Sicherheits-Checks beim Einschleusen bzw. unmittelbar vor Beginn der Operation zur letztmöglichen, gemeinsamen Kontrolle aller relevanten Patientendaten anhand einer standardisierten Check-Liste zur Prävention von Eingriffsverwechslungen.
(siehe mglw. Empfehlungen des Arbeitsbündnis Patientensicherheit e.V.)

2. Geltungsbereich
Operatives Zentrum UKD, dezentrale OP – Bereiche UKD

3. Begriffe / Abkürzungen
FD OP: Funktionsdienst OP
FD Anäst: Funktionsdienst Anästhesie

4. Verantwortung / Zuständigkeiten
Funktionsdienst OP: der jeweils als erster Saal dienst verantwortliche MA ist zuständig für die korrekte Durchführung des Sicherheits-Checks unmittelbar vor der Operation und die korrekte Dokumentation in der ORSS OP – Dokumentation.
(mgl. U. : „Checkliste“)



Qualitätsentwicklungsplan 2010

Nach 10 Jahren Qualitätsmanagement im UKD gilt es, das gut implementierte und kontinuierlich weiter entwickelte QM-System hinsichtlich Aufwand und Nutzen auf den Prüfstand zu stellen.

Bewährtes bzw. fest Etabliertes kann gegebenenfalls hinsichtlich einer regelmäßigen Überwachung und Dokumentation reduziert oder für einen definierten Zeitraum ruhen gelassen werden.

Nutzbringendes ist zu erhalten bzw. gemeinsam mit den Mitarbeitern weiter zu entwickeln.



Maßnahmen 2010 (Auszug)

Als **Zertifizierungsbereiche** wurden für das Jahr 2010 beschlossen:

- 1) Erstzertifizierung des Hauttumorzentrums unter dem Dach des UCC nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft
- 2) Erweiterung des Dresdner Universitäts GefäßCentrums (UGC) um den Bereich der ZCH-ITS nach DIN EN ISO 9001:2008
- 3) Rezertifizierung des Institutes für Pathologie



Qualitätsentwicklungsplan als Arbeitsauftrag für den Bereich QM und Bestandteil (Auswahl) der Zielvereinbarung für die Leiterin QM.

„... Zur Vorbereitung auf das persönliche Gespräch zwischen dem Vorstand und Ihnen zur Auswertung der Erfüllung der Zielvereinbarung des Jahres 2005 geben Sie bitte Ihre Einschätzung über die Erfüllung der einzelnen Kennziffern ihrer Zielvereinbarung ab. In Ihrer Verantwortung liegt es ebenfalls, für das Jahr 2006 die aus Ihrer Sicht notwendigen Leistungskenn-ziffern für dieses Jahr herauszuarbeiten als Vorschlag für die Zielvereinbarung in drei bis vier Schwerpunkten zu konkretisieren. ...“ 23.02.2006



Gründe für eine Peer Group QM UKD

- Schulung bzw. Training
- Austausch
- Strukturierung von Dokumente/ der Durchführung
Interner Audits
- Unterstützung bei der Durchführung Interner Audits

- Kontinuierliche Weiterentwicklung des QM- Systems in den einzelnen
Bereichen
- Dokumentation in AENEIS®
- Sicherstellung eines gleichartig hohen Qualitätsniveaus der internen und
externen Audits



UKD Standards Führungs-/ Unterstützungsprozesse

- Ersterstellung bzw. Prüfung durch die zentral Verantwortlichen
- Workshop mit den QM – Beauftragten der (zertifizierten) Bereiche
- Freigabe durch die Betriebsleitung
- Koordination durch ZB QM
- Anpassungen in den Struktureinheiten an Besonderheiten vor Ort



Accountability

II Rechenschaftspflicht

- Rechenschaft verlangen
- Rechenschaft erbringen



Q-Entwicklungsplan 2006: Maßnahmen (2)

Konsequente Weiterentwicklung der Erfassung und Bewertung von Qualitätsindikatoren aus den verschiedenen Systemen (BQS, KISS, IQUIP, VUD) **mit Aufbau eines internen Berichtswesens**, welches quartalsweise mit Finanz- und Controllingdaten dem Vorstand und den Klinik-, Zentrums- und Institutsdirektoren zur Verfügung gestellt wird.



Indikatoren aus Routinedaten



www.initiative-qualitaetsmedizin.de



Q-Entwicklungsplan 2009: Maßnahmen (7)

Darlegung der Qualität des Universitätsklinikums Dresden sowohl nach **innen** als auch nach **außen** mittels bekannter und etablierter Medien (Jahresbericht, Intranet etc.) mit fristgerechter Erstellung und Abgabe des Qualitätsberichtes gemäß § 137 SGB V nach den neuen Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses sowie ggf. Erstellung einer öffentlichkeitswirksamen Broschüre.



Externe Kommunikation

**Jahresbericht UKD
mit integriertem
Qualitätsbericht**



Jahres- und Qualitätsberichte



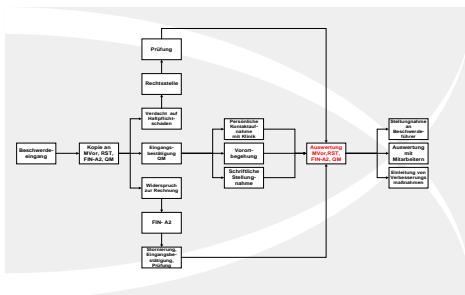
- Kontinuierlich werden für das UKD Jahresberichte konzipiert und umgesetzt.
- Die Berichte haben sich zu einem Kernelement der Imagekommunikation entwickelt.
- Die Jahresberichte 2003 bis 2007 bilden inhaltlich eine Reihe.



Beschwerdemanagement am UKD

2003 bis 2009

Beschwerden 2003-2009



Ihre Meinung ist uns wichtig!

- Wie würden Sie Ihre Meinung nach im Universitätsklinikum behandeln und betreut?
 - ausgezeichnet sehr gut gut mittelmäßig schlecht
- Würden Sie unser Krankenhaus Ihren Freunden und Ihrer Familie weiterempfehlen?
 - ja, ganz sicher ja, wahrscheinlich nein
- Wenn Sie sich etwas wünschen oder im Krankenhaus etwas verändern könnten, was wäre es?



Internes Berichtswesen

Barrierefreiheit | Kontaktformular | Hilfe | Ansprechpartner | Website-Übersicht

CARUSnet
Intranet des Universitätsklinikums
und der Medizinischen Fakultät

Aktuell | Service | Einrichtungen | Internes Berichtswesen | Arbeitsmittel | Gremien | Kiosk

Sie sind hier: Startseite → Berichtswesen → OpenDocs → Qualitätsmanagement

Berichtswesen
Berichtskategorien - Vorstand
Klinische Fachbereiche
Berichtskategorien - Verwaltung
Einrichtungen der Medizinischen Fakultät
Weitere Einrichtungen des UKD
OpenDocs

Qualitätsmanagement - Berichte

KATEGORIEN	Kurzbeschreibung
UKD-Interne Auswertung Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> Quartalsberichte BQS Quartalsberichte Dekubitus Jahresberichte Obduktionsrate
Externe Qualitätssicherung	<ul style="list-style-type: none"> Jahresberichte BQS (extern bereitgestellt) Quartalsberichte IQIP (extern bereitgestellt)

EDV - OBMS - SAP - TK
MRZ
HOTLINE 7070

Rote Liste
Intranet-Version

NOTFALL
2111

DVB
Firmencheck
UKDCard

Maria.Eberlein-Gonska@uniklinikum-dresden.de Dorit.Baretton@uniklinikum-dresden.de



Qualitätsmanagement - UKD-Interne Auswertung Qualitätssicherung - CARUSnet - Windows Internet Explorer

http://carusnet.med.tu-dresden.de/Berichtswesen/opendocs/qm/qm_interne-qs

en Ansicht Favoriten Extras

Vorgeschlagene Sites | Customize Links | Free Hotmail | Web Slice-Katalog

Qualitätsmanagement - UKD-Interne Auswertung Qua...

Aktuell | Service | Einrichtungen | Internes Berichtswesen | Arbeitsmittel | Gremien | Kiosk

Sie sind hier: Startseite → Berichtswesen → OpenDocs → Qualitätsmanagement → Qualitätsmanagement - UKD-Interne Auswertung Qualitätssicherung

Berichtswesen
Berichtskategorien - Vorstand
Klinische Fachbereiche
Berichtskategorien - Verwaltung
Einrichtungen der Medizinischen Fakultät
Weitere Einrichtungen des UKD
OpenDocs
Qualitätsmanagement
Qualitätsmanagement - UKD-Interne Auswertung
Qualitätsmanagement - Externe Qualitätssicherung

Qualitätsmanagement - UKD-Interne Auswertung Qualitätssicherung

BERICHTSTITEL	PUBLIKATION	Bericht	Archiv	Info
AQUA - 10/2 Karotis-Rekonstruktion	quartalsweise			
AQUA - 12/1 Cholezystektomie	quartalsweise			
AQUA - 15/1B Gynäkologische Operationen - Basistell	quartalsweise			
AQUA - 15/1O Gynäkologische Operationen - OP-Teil	quartalsweise			
AQUA - 16/1K Geburtshilfe - Kind	quartalsweise			
AQUA - 16/1M Geburtshilfe - Mutter	quartalsweise			
AQUA - 17/1 Hüftgelenknahe Femurfraktur	quartalsweise			
AQUA - 17/2 Hüft-Endoprothesen-Erstimplantation	quartalsweise			
AQUA - 17/3 Hüft-Totalendoprothesenwechsel	quartalsweise			
AQUA - 17/5 Knie-Endoprothesen-Erstimplantation	quartalsweise			
AQUA - 17/7 Knie-Totalendoprothesenwechsel	quartalsweise			
AQUA - 18/1B Mammachirurgie - Basistell	quartalsweise			
AQUA - 18/1O Mammachirurgie - OP-Teil	quartalsweise			
AQUA - 18/1BRUST Mammachirurgie - Bruststell	quartalsweise			
AQUA - 18/10 Mammachirurgie - OP-Teil	quartalsweise			
AQUA - DEK Dekubitus	quartalsweise			
AQUA - NLS Nierenlebenspende	quartalsweise			
AQUA - PNTX Nieren- und Pankreas- (Nieren-) transplantation	quartalsweise			
AQUA - PNEU Ambulant erworbene Pneumonie	quartalsweise			
UKD - Beschwerdemanagement	jährlich			
UKD - Dekubitus	halbjährlich			

EDV - OBMS - SAP - TK
MRZ
HOTLINE 7070

Rote Liste
Intranet-Version

NOTFALL
2111

DVB
Firmencheck
UKDCard

KRANKENHAUS
HYGIENE

POCT
Hotline 7007

Carus Vital

UKD-Haustierhaltung
Altersvorsorge

Carus Akademie

Oktober 2010
So Mo Di Mi Do Fr Sa
1 2
3 4 5 6 7 8 9
10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23
24 25 26 27 28 29 30
31

DIREKTLINKS
Telefonnummersuche
Speisepläne

Maria.Eberlein-Gonska@uniklinikum-dresden.de Dorit.Baretton@uniklinikum-dresden.de



Accountability

III Haftung

- Haftung übernehmen
- Haftung reduzieren



Einführung eines Notfallmanagementsystems am UKD

- Erfassung der Notfallkoffer und Defibrillatoren im gesamten UKD
- Beschilderung der Standorte
- Entwicklung Standard Notfallkoffer + Poster Reanimation für alle Stationen und Funktionsbereiche
- Tägliche Überprüfung des Notfallfunks, Erfassung von Funklöchern
- Reanimationstraining für alle Mitarbeiter im UKD eigenen Interdisziplinären Simulationslabor in der Medizin (ISIMED)



Critical Incident Reporting Systeme im UKD

... als Instrumente der Informationssammlung über das Vorkommen kritischer Ereignisse oder Risiken (auch) bei medizinischen Behandlungen.

Gründung einer Arbeitsgruppe
Risikomanagement (AG-RMA)

Interprofessionelle Ausrichtung:

- 2 Pflegekräfte
- 1 Techniker (Dipl.-Ing.)
- 1 Assistentenarzt
- 2 Fachärzte
- 2 Oberärzte
- 1 Leiter Bereich Qualitätsmanagement



CIRS - Critical Incident Reporting System
UNIKLINIKUM CARL GUSTAV CARUS
KLINIK UND POLIKLINIK FÜR NEUROLOGIE

Start Was ist CIRS Unerwünschtes Ereignis Allgemeine Vorkommnisse

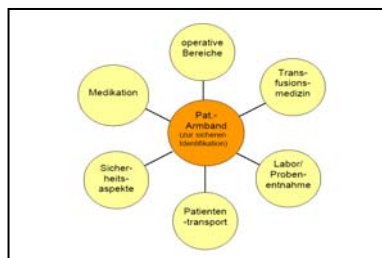


Q-Plan 2008 - Maßnahmen

5. Weiterentwicklung des Risikomanagementsystems im UKD hinsichtlich der Themen:
 - **Patienten- und Seitenverwechslung im UKD**
 - Einführung von Fehlermeldesystemen in ausgewählten Kliniken
 - Etablierung eines Erfahrungsaustausches dezentraler Aktivitäten mit Ableitung zentraler Aufgabenschwerpunkte für das UKD



Patientensicherheit mit Barcode - Armband



Maria.Eberlein-Gonska@uniklinikum-dresden.de

Dorit.Baretton@uniklinikum-dresden.de



Umsetzung der Empfehlung „Aktionsbündnis Patientensicherheit“

Empfehlungen zur Prävention von Eingriffsverwechslungen

<h1>1</h1>	<h1>2</h1>	<h1>3</h1>	<h1>4</h1>
<p>Identifikation Patient</p> <p>wer? – Operateur, aufklärender Arzt, voll informierter Arzt</p> <p>wann? – Aufklärungsgespräch vor oder nach Aufnahme</p> <p>was?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Richtiger Patient – Namen und Geburtsdatum sagen lassen und prüfen ■ Eingriffsart – im Gespräch mit dem Patienten bestätigen ■ Eingriffsort – aktiv fragen und zeigen lassen ■ Angehörige einbeziehen (vor allem bei Kindern und nicht urteilsfähigen Patienten) ■ Abgleich mit Akten und Bildern 	<p>Markierung Eingriffsort</p> <p>wer? – Operateur, aufklärender Arzt, voll informierter Arzt</p> <p>wann? – außerhalb des OPs – bei wachem Patienten</p> <p>was?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Abgleich mit Akten – richtiger Patient – Eingriffsart – Eingriffsort ■ Patienten aktiv einbeziehen – Eingriffsort zeigen lassen – Angehörige einbeziehen ■ Markierung – nur Eingriffsort – eindeutige Zeichen (Kreuz, Pfeil, Initialen) – nicht abwischbarer Stift – mehrere Eingriffsorte: alle markieren 	<p>Zuweisung zum richtigen OP-Saal</p> <p>wer? – definierte, verantwortliche Person</p> <p>wann? – unmittelbar vor Anästhesie-einleitung und vor Eintritt in den Saal</p> <p>was?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Patientenidentität – Namen und Geburtsdatum prüfen ■ Eingriffsart – prüfen und bestätigen ■ Eingriffsort – prüfen und bestätigen ■ Markierung prüfen – mit Aktenabgleich – wenn möglich aktive Befragung des Patienten ■ Saalcheck – Zuweisung zum OP-Saal überprüfen 	<p>Team-Time-Out vor Schnitt</p> <p>wer? – OP-Team – initiiert durch definierte, verantwortliche Person</p> <p>wann? – unmittelbar vor Schnitt</p> <p>was?</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Letztes Inhalation – letzte Richtigkeitsprüfung ■ Mittels Minicheckliste – richtiger Patient (Namen und Geburtsdatum) – Eingriffsort – Aufnahmen bildgebender Verfahren – Richtige Implantate verfügbar ■ Alle Punkte durch OK bestätigen ■ Durchführung des Team-Time-Out dokumentieren
<p>⚠ Jede Unstimmigkeit sofort klären</p>	<p>⚠ Jede Unstimmigkeit sofort klären</p>	<p>STOP Ohne Markierung keine Anästhesie</p>	<p>STOP Bei Unstimmigkeiten kein Schnitt</p>
<p>Maria.Eberlein-Gonska@uniklinikum-dresden.de</p>		<p>Dorit.Baretton@uniklinikum-dresden.de</p>	



Sicherheitscheck zur Prävention von Eingriffsverwechslungen

Operatives Zentrum UKD

Mittleres Unterger. Verfallsdatum: Seite 1 von 3

Sicherheits-Check zur Prävention von Eingriffsverwechslungen

1. Zweck
Dieser Verfallsdatum regelt die Durchführung eines Sicherheits-Checks unmittelbar im Beginn der Operation zur Vermeidung von Verwechslungen von Eingriffsverwechslungen (siehe Empfehlungen des Akkreditierten Patientenratheats K.V.).

2. Geltungsbereich
Operatives Zentrum UKD, darunter OP - Bereiche UKD

3. Begriffe / Abkürzungen
Operator / O: der für die jeweilige Operation verantwortliche Arzt
Anästhesist / A: der für die jeweilige Anästhesie verantwortliche Arzt
OP - Team: Operateur / O, Anästhesist / A, PD - OP
PD - OP: Funktionsdienst OP

4. Verantwortlich / Zuständigkeiten
Operator / O: ist zuständig für die Initiierung und Durchführung des Sicherheits-Checks vor Beginn jeder Operation. Bei Unklarheiten ist er / sie / er verantwortlich für die Klärung.
Anästhesist / A: ist zuständig für die Initiierung und Durchführung des Sicherheits-Checks vor Beginn jeder Operation.
Funktionsdienst OP: ist zuständig für die korrekte Dokumentation der Durchführung des Sicherheits-Checks in der OPIS-OP-Dokumentation (z.B. M... Checkliste)

Hüft-TEP, Hybrid

Hüftgelenk

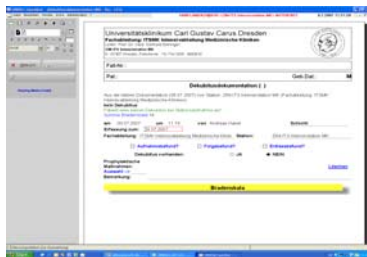
Sicherheitscheck

Obligatorisch

1. Identifikation des Patienten ja unklar
2. Identifikation von Prozedur und Eingriffsort ja unklar
3. Blut und / oder Blutprodukte gegeben oder Gabe im AWR geplant ja nein Anästhesist



AG Pflegestandards: Prophylaxestandards



Pflegestandard		December 2009 Universitätsklinikum Dresden	
P.7 Sturzprophylaxestandard	Hinweis • jeder Maßnahmenplanung geht eine Sturzrisikoeinschätzung UKD voraus (bei Aufnahme und Veränderung des Zustandes) • Mobilisationstraining und gezielte Schulung der pflegenden Mitarbeiter durch Physiotherapeuten • Planung ist keine Sturzprophylaxe, nur unter bei Sturzrisiko (je nach Status der Pflege) (ärztliche Standard-Auswertung) • geben Sturz alarmieren	Gültigkeitsbereich • gesamter Bereich am UKD	Verantwortlichkeit • Arzt • Krankenschwestern / -pfleger • Sanitäter / -innen • Physiotherapeuten / -innen • Pflegekräfte / -innen
	Problem Jeder Patient ist sturzgefährdet. Einwirkungen und/oder geringe Kräfte des Sturzrisiko erhöhen. Das Sturzrisiko ist patientenspezifisch aber auch altersspezifisch. Patientenphysiologie, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen mindert.	Ziel Jeder Patient mit erhöhtem Sturzrisiko erhält eine Sturzprophylaxe, die Stürze verhindert oder Sturzfolgen mindert.	Häufigkeit Absonderung innerhalb des ersten 24h, nach Zustandsänderung pflegefachmännlich nach Bedarf und patientenbezogener Planung entsprechend des Status

Dekubitus- und Sturzprophylaxe:

- Assessment zur Risikoidentifikation
- Prophylaxestandard für entsprechend abzuleitende Maßnahmen



Erfolgreiches Changemanagement im Krankenhaus 15-Punkte Sofortprogramm für Kliniken

Albrecht · Töpfer

*Krankenhäuser überleben heute nur, wenn die zentralen
Anforderungen an das Management innovativ umgesetzt werden.*



10 Jahre QualitätsManagement am Universitätsklinikum Dresden

