

Bewertung des klinischen Risikomanagements in Kooperation mit dem Haftpflichtversicherer



Agenda

- Ausgangssituation, Idee zur Kooperation
- Modell zur Bewertung des klinischen Risikomanagements
- Beispiele für identifizierte Verbesserungspotentiale
- Fazit: Nutzen des gemeinsamen Bewertungsverfahrens

Kliniken Köln: Merheim, Holweide und Kinderkrankenhaus

- 4.350 Mitarbeiter/innen
- 1.500 Betten
- ca. 65.000 stationäre Patienten im Jahr



Ausgangssituation, Idee zur Kooperation

- Entwicklung eines Modells zur Bewertung des klinischen Risikomanagements
- Gemeinsame Kooperation zur Verbesserung der Patientensicherheit; Bewertung und Priorisierung künftiger Aktivitäten
- Positive Effekte auf die Schadenentwicklung → Stabilisierung der Haftpflichtprämie
- Erhöhung des Stellenwerts des klinischen Risikomanagements

Modell zur Bewertung des klinischen Risikomanagements (1)

- Erarbeitung eines Katalogs durch das Qualitäts- und klinische Risikomanagement der Kliniken Köln: Zusammenstellung der
 - Methoden, die geeignet sind, Risiken zu identifizieren und strukturiert zu bearbeiten, z.B. : Risikoaudits, M&M-Konferenzen, Schadenfallanalysen, CIRS, Beschwerdemanagement, Patienten- und Mitarbeiterbefragungen
 - besonders risikorelevanten Strukturen und Prozesse im Krankenhaus, z.B. Ersteinschätzung in der Notaufnahme, Medikationsmanagement, Hygiene, Medizinisches Notfallmanagement, OP-Management, Kreißsaal-Konzept, Patientendatendokumentation

Modell zur Bewertung des klinischen Risikomanagements (2)

- Gemeinsamer Arbeitskreis seit Mai 2012: Kliniken der Stadt Köln gGmbH, Haftpflichtversicherer (ERGO) und Gesellschaft für Risikoberatung (GRB)
 - Abstimmung des Anforderungskatalogs
 - Abstimmung der Methodik des Audits/Screenings

Modell zur Bewertung des klinischen Risikomanagements (3)

- Seit November 2011: Gemeinsame Veranstaltungen mit der ERGO und der ECCLESIA / EMH+GRB zum klinischen Risikomanagement - nächster Termin: 24.05.16, 14-18 Uhr

ERGO
VERSICHERUNGSGRUPPE

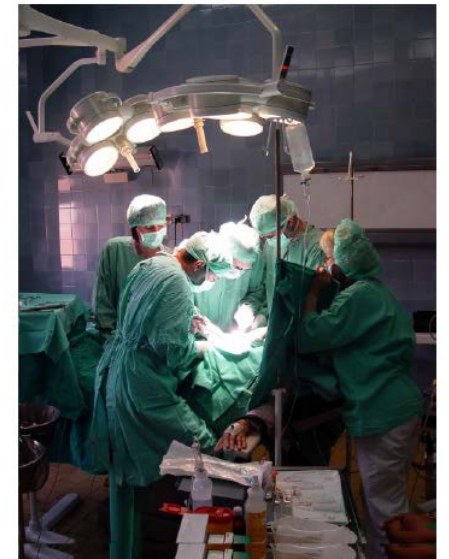


Hochrisikobereich Medizin

Dr. Ernst Slany - DKV



Kliniken der Stadt Köln gGmbH



**Klinisches Risiko-
management im Focus**

-iStock

Modell zur Bewertung des klinischen Risikomanagements (4)

- September 2012: ursprünglich eintägiges Screening des klinischen Risikomanagements bei den Kliniken Köln
 - 18 Themenbereiche
 - 7 berufsgruppen- und fachübergreifende Dialoge
 - 25 Beteiligte

Sicherheitscreening der GRB
entwickelt von: Herr Dr. Gausmann (GRB), Herr Gurcke (EMH), Herr Michaelis (ERGO), Herr Dr. Slany (ERGO), Herr Thüsing (Kliniken der Stadt Köln gGmbH), Version 001, 18.08.2012

Projekt: Check/Screening des Sicherheits- und Risikomanagements von Krankenhäusern

Ziele:
Überblick über das Sicherheits- und Risikomanagement
Bewertung des Sicherheits- und Risikomanagements nach einheitlichen Maßstäben

Krankenhausname: Klinikum der Stadt KÖLN gGmbH

Datum Screening: 11.09.2012

Bewertung des Erreichungsgrades der Anforderungen			
Legende Spalte "Bewertung je Anforderung"	0	1	2
	nicht erfüllt	ansatzweise erfüllt	teilweise erfüllt
			umfassend erfüllt
		vorhanden	vorhanden
		j/n	ja/teilweise/kein

Nr.	Themenbereich	Anforderungen (obligatorisch)	Zu sichtende Unterlagen	vorh./n	Weitere vorh. Maßnahmen (fakultativ)	Masterfrage je Anforderung	j/n	Bemerkungen/Hinweise zum Themenbereich / zur Anforderung	Bewertung je Anforderung 0/1/2/3
I Klinische Strukturen und Prozesse									
1	Patientenaufnahme inkl. Notaufnahme	A) Behandlungsalgorithmen: Pflegestandards, ärztliche Leitlinien, berufsgruppenübergreifende Behandlungspfade	Aufnahme-/ Entlassungskonzept	j		Sind die formulierten schriftlichen Konzepte/ Handlungsanweisungen praxisrelevant und beweisrechtlich geeignet?			2
			Ersteinschätzung (Triage)	j					
			VA „Gipsanlage“	j					
		B) Fachärztliche Begutachtung der Diagnose und Therapieplanung	Sichtung von zwei Patientenakten unterschiedlicher Hauptfachdisziplinen				Ist jederzeit eine zuverlässige Diagnosestellung möglich und können therapeutische Maßnahmen umgehend eingeleitet werden?	j	
C) Schockraum in der ZNA (oder adäquate, gleichwertige Versorgungsmöglichkeiten)	Polytrauma-Konzept	j			Sind die Räumlichkeiten / die Gerätausstattung / die Arbeitsabläufe geeignet und so organisiert, dass der Patient zeit- und fachgerecht sowie sicher versorgt werden kann?	j		3	
	Algorithmus Polytraumamanagement	j							
D) Abgestimmte ärztliche und pflegerische Anamneseerhebung, Anamnesebögen	Sichtung von zwei Patientenakten unterschiedlicher Hauptdisziplinen	j			Findet eine strukturierte, vollständige, abgestimmte Anamneseerhebung statt?	j		3	

Modell zur Bewertung des klinischen Risikomanagements (5)

- November 2015: zweitägiges Re-Screening des klinischen Risikomanagements bei den Kliniken Köln
 - Evaluation des Screenings von 2012 (Ergebnisse zu den Empfehlungen)
 - Identifikation neuer Risikoschwerpunkte
 - 17 Themenbereiche
 - 26 berufsgruppen- und fachübergreifende Dialoge
 - 8 Begehungen (u.a. Stationen, ITS, OP, ZNA, Kreißsaal)
 - 35 Beteiligte

RisikoManagementScreening

II Methoden des Qualitäts- und klinischen Risikomanagements

11 Qualitätsmanagementsystem

Anforderung	Zu sichtende Unterlagen	vorh.	Masterfrage	erfüllt (Ist-RMS)	Bemerkungen/Empfehlungen zur Anforderung (Ist-RMS)	Bewertung (Ist-RMS)
A) Krankenhaus nach KTQ/PCC, DIN EN ISO oder der Joint Commission zertifiziert	Übersicht Qualitätsmanagement-Handbuch	ja	Ist ein umfassendes Qualitätsmanagementsystem im Krankenhaus eingeführt?	ja	KTQ-Gesamtzertifizierung, Teilbereiche nach DIN / ISO 9001	umfassend erfüllt
	Übersicht Zertifikate	ja				
	Planungen zum Qualitätsmanagement (Zeitstrahl)	ja				
Teilnahme an Benchmarking- und Transparenzinitiativen wie "Qualitätskliniken.de" oder KQM					Benchmarking im Rahmen des Krankenhausverbands über 200 Krankenhäuser mit definierten Qualitätsindikatoren	

12 Anwendung von QM-Instrumenten

Anforderung	Zu sichtende Unterlagen	vorh.	Masterfrage	erfüllt (Ist-RMS)	Bemerkungen/Empfehlungen zur Anforderung (Ist-RMS)	Bewertung (Ist-RMS)
A) Beschwerdemanagement B) Patienten- und Mitarbeiterbefragungen	VA "Beschwerdemanagement"	ja	Ist ein umfassendes Feedbackanalyzesystem im Krankenhaus eingerichtet?	ja	U. a. wurden Mitarbeiterbefragungen zur "Führungskultur" durchgeführt und die Ergebnisse zur Fortentwicklung aktiv genutzt.	umfassend erfüllt
	VA "Patientenbefragungen"	ja				
	VA "Mitarbeiterbefragungen"	ja				
	Beispiel Auswertungen	ja				
Befragungen von Patienten und Mitarbeitern zur Patientensicherheit	Beispiel Ergebnisse/Übersicht Verbesserungsmaßnahmen	ja			Im Rahmen der Befragungen wurden auch Inhalte zur Patienten-/Mitarbersicherheit thematisiert.	

13 Interne/Externe Risikoaudits

Anforderung	Zu sichtende Unterlagen	vorh.	Masterfrage	erfüllt (Ist-RMS)	Bemerkungen/Empfehlungen zur Anforderung (Ist-RMS)	Bewertung (Ist-RMS)
A) Schadentail- und haftungspräventive Bewertung klinischer Risiken durch qualifizierte Risikoauditoren B) Einrichtung eines interprofessionellen Risikomanagementteams C) Durchführung von Re-Audits zur Überprüfung der Umsetzung des Aktionsplans	Übersicht durchgeführter Audits	ja	Ist ein klinisches Risikomanagement im Krankenhaus installiert bzw. sind umfassende Maßnahmen zum klinischen Risikomanagement unter Berücksichtigung des S-BA Beschlusses vom 23.01.2014 zum Risikomanagement und Fehlermeldesystem (SGB V § 137 Abs. 1 Satz 3 Nr.1) etabliert?	ja	Regelmäßige interne und externe Audits mit Ableitung von Maßnahmenkatalogen, Umsetzung in Risikokoordinationsteams, 5-Jahres-Planung KRM	umfassend erfüllt
	Beispiel Ergebnisse/Berichte abgeleitete Verbesserungsmaßnahmen	ja				
	VA "Risikomanagement" o.ä.	ja				
	Planungen zum Risikomanagement (Zeitstrahl)	ja				

Beispiele für identifizierte Verbesserungspotentiale

- Patientendatendokumentation
 - dreitägiges krankenhaushübergreifendes Risikoaudit im November 2015
 - Einrichtung eines übergreifenden Risikokoordinationsteams
- EDV-gestütztes Triage-System in den Notaufnahmen
- Notfallmanagement/Reanimationen: systematische Pflichtschulungen und Evaluationen – Teilnahme am Deutschen Reanimationsregister
- Optimierung des Prozesses zur Geräteeinweisung nach MPG, insbesondere der EDV-gestützten, zeitnahen Dokumentation
- systematische Fort- und Weiterbildung im klinischen Risikomanagement

Fazit: Nutzen des gemeinsamen Screening- und Bewertungsverfahrens

- Das Modell wurde erfolgreich umgesetzt und wird seit 3 Jahren bei der ERGO als Standardmodell im Bereich der Krankenhaushaftpflichtversicherung verwendet.
- Künftige Aktivitäten zur Verbesserung der Patientensicherheit können gemeinsam priorisiert werden.
- Positive Auswirkung auf die Entwicklung der Haftpflichtprämie
- Sehr positives Feedback in externen Zertifizierungsaudits
- Erhöhung des Stellenwerts des klinischen Risikomanagements

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Carsten Thüsing
Qualitäts- und klinisches Risikomanagement
Tel.: +49 221 8907-2785
ThuesingC@kliniken-koeln.de
© Kliniken Köln