

Optimale Workflowunterstützung mit ClinicCentre Qualitätssicherung

Die Qualitätssicherung ist ein wichtiger Bestandteil des Qualitätsmanagements und hat zum Ziel, potenziell negative Einflüsse auf die Dienstleistungsqualität aufzudecken und zu beseitigen. Es werden alle Tätigkeiten und Abläufe innerhalb des Krankenhauses unter die Lupe genommen und geprüft, inwiefern sie den einrichtungsindividuellen Qualitätszielen entsprechen. Insbesondere im OP-Bereich spielt die Qualitätssicherung eine wichtige Rolle. Das Modul ClinicCentre Qualitätssicherung unterstützt den gesamten Workflow von der Auslösung bis zum Qualitätsmonitoring.

Höchste Qualität im Krankenhaus

In Zusammenarbeit mit unserem Kooperationspartner Saatmann GmbH & Co. KG stellen wir integrierte Module zur Qualitätssicherung im Krankenhaus, im KIS ClinicCentre, zur Verfügung, die den gesetzlichen und organisatorischen Änderungen Rechnung tragen und dabei die Anforderungen an die Datenintegration und Workflowunterstützung stets im Blick behalten.

Mit der Integration des Expertensystems für Qualitätssicherung von Saatmann (QS Filter, QS-Dokumentation und Indikatoreauswertung) in ClinicCentre wird ein nahtloser Workflow von der Auslösung bis zum Qualitätsmonitoring unterstützt. Spezialbereiche, wie der Strukturierte Qualitätsbericht nach § 137 Sozialgesetzbuch (SGB V), können gleichermaßen umfassend abgedeckt werden.

Gebündelte Kernkompetenzen

Die Kooperation zwischen i-SOLUTIONS Health und Saatmann bündelt tiefgreifende Kompetenzen zur Unterstützung klinischer Prozesse sowie der Qualitätssicherung in einer einzigen Lösung. So entsteht ein anwenderfreundliches, im Arbeitsablauf integriertes QS-Modul, das eine Umsetzung aller Qualitätsvorschriften ermöglicht. Anwender profitieren von dieser Kooperation gleich doppelt. Zum einen ermöglicht die Integration des Moduls in die ClinicCentre-Umgebung einen nahtlosen Workflow und die problemlose Sicherstellung aller rechtlichen QS-Bestimmungen. Zum anderen können so wertvolle Marketingakzente in Bezug auf die Dokumentation und Kommunikation der erbrachten Behandlungsqualität gesetzt werden.

Kernfunktionalitäten

• QS-Filter

QS-Module werden automatisch ausgelöst und deren Status im Bearbeitungsfluss überprüft und abgeglichen. Dies gilt für sämtliche bundesweiten Module nach QSKH-RL, Qesü-RL und DeQS-RL sowie für landesspezifische Bögen.

• QS-Dokumentation

Anwender profitieren von der weitreichenden Datenübernahme vom KIS in die QS-Module und der vollständig integrierten Erfassung. Diese kann sowohl im direkten Fallkontext über die Funktion „Diagnose/Therapie bearbeiten“ als auch



über die To-do-Liste oder den QS-Arbeitsplatz gestartet werden. Einfache Navigation im Bogen, gesicherte Plausibilitätsprüfungen auf Feldebene und zwischen den Bogenanteilen, sowie komfortable Abarbeitung von Fehlern und Warnungen inklusive Sprungmarken in den Fehlerlisten, erleichtern die zeitnahe und valide Erfassung. Statusprüfungen unterstützen die Workflowintegration bis hin zur Modulfreigabe und Übermittlung. Das bewährte Berechtigungskonzept von ClinicCentre greift nahtlos auf die QS-Erfassung zu und sichert durch den Bezug auf Organisationseinheiten den spezifischen Workflow.

• QS-Arbeitsplatz

Im QS-Arbeitsplatz steht Anwendern ein umfangreiches Set an Filtern zur Verfügung. So können die QS-Arbeitslisten optimal an die Bedürfnisse des jeweiligen Anwenders oder auch der Anwendergruppe angepasst werden. Sie können dazu Filter wie Zeitraum, QS-Modul, Stationen, interne Fachabteilungen oder den Status des QS-Moduls nutzen. Zudem gilt: Egal, ob aus der benutzerbezogenen Standardliste oder aus weiteren Listen, die QS-Modulbearbeitung kann auch über den QS-Arbeitsplatz direkt gestartet werden.

• QS-Datenexport

Der QS-Datenexport kann umfassend konfiguriert werden. So unterstützt er optimal die Datenweitergabe mit den jeweils definierten Exportvorgaben inklusive der automatischen Verschlüsselung an unterschiedliche Datenannahmestellen. Rückmeldungen werden eingelesen und der QS-Modul-Status automatisch aktualisiert. Ein Zurücksetzen noch nicht versendeter Transaktionen ist ebenfalls möglich.





• QS-Übersicht

Aus der QS-Übersicht kann schnell, übersichtlich und zeitnah ein mehrdimensionaler SOLL-IST-Abgleich erstellt werden. Anwender können wahlweise nach Modul, interner oder externer Fachabteilung, Station, Mandant oder Betriebsstätte selektieren und so dem SOLL das statusbezogene IST gegenüberstellen. Das Monitoring steht so von der Aggregation bis zum Einzelfall zur Verfügung.

In der QS-Übersicht können berechtigte Anwender wahlweise die Reporting-Funktionen zur Ausgabe nutzen oder wieder direkt in die Einzelfallbearbeitung einsteigen. Die gesetzliche Sollstatistik nach §137 SGB V rundet den Funktionsumfang ab. Es handelt sich hierbei um eine Aufstellung aller Leistungen, die im Berichtszeitraum (Erfassungsjahr) für die externe vergleichende Qualitätssicherung dokumentiert werden müssen. Die Erstellung erfolgt nach den Vorgaben des §137 SGB V.

Die Exportdateien inklusive automatischer Verschlüsselung werden für den Export an die jeweilige Datenannahmestelle aufbereitet.

• QS-Planung

Mit dieser Funktion hat der Anwender die Möglichkeit, nachträglich einzelne Fälle und Zeiträume explizit auf eine Bogenpflicht zu prüfen.

• QS-Statistik

Anwender können einfache Auswertungsabfragen erstellen und speichern. Dabei kann die Datenausgabe individuell über die Bedienoberfläche definiert werden.

Effiziente Dokumentation

Anwender profitieren von der Workflow-Integration, um die verpflichtende Dokumentation der QS-Daten nach §137 SGB V bereits im Behandlungsprozess zu bewältigen. Abteilungen werden so von der aufwendigen und zeitraubenden Nacherfassung nach Behandlungsende oder vor Abgabeschluss der Daten, entlastet. Der integrierte SOLL-IST-Abgleich sichert außerdem die immer wichtiger werdende Vollständigkeit auf Modulebene, welche zusätzlich zum sanktionsbehafteten Erreichen der hausbezogenen Dokumentationsquote im Blick behalten werden.

Ergänzend wird die zeitnahe Prüfung der QS-Fälle auf die QS-Indikatoren durch den Einsatz eines strukturierten Dialogs erleichtert. Kommentare zu Auffälligkeiten können direkt beim Prüfen erfasst werden und so entfällt eine aufwendige Recherche.

Verschiedene Ausbaustufen:

Ausbaustufe QS-Monitor

Um sich optimal auf die verpflichtenden Veröffentlichungen der Dokumentationsquoten und der Qualitätsindikatoren im Qualitätsbericht vorzubereiten, bedarf es geeigneter Steuerungs- und Überwachungsinstrumente. Mit dem Modul ClinicCentre Qualitätssicherung und der nahtlosen Überwachung durch den QS-Monitor stehen die idealen Werkzeuge für Controlling und Qualitätsmanagement zur Verfügung – ein wichtiger Mehrwert für Krankenhäuser.

Anwender profitieren von den umfassenden Möglichkeiten des QS-Monitors zur zeitnahen QS-Indikatorauswertung – auf Basis der Daten nach §137 SGB V oder nach §21 SGB V und des zugehörigen Cross-Checks. Über den Simulationsmodus bekannter Qualitätsindikatoren auf das aktuelle Verfahrensjahr, gelingt eine bestmögliche Vorschau im Sinne eines Frühwarnsystems. Probleme können so rechtzeitig und

zeitnah ermittelt werden. Die Ampelfunktion lenkt und minimiert den Prüfungsaufwand gezielt. Zur schnellen Orientierung werden Qualitätsziel, Berechnungsgrundlage, Ergebnisse und Referenzwerte je Indikator angezeigt. Für die Analysen stehen sowohl die Einzelfallsicht als auch ein Set an aggregierten grafischen und tabellarischen Auswertungen, wie für ASA, Alter oder OP-Tag, zur Verfügung. Auch modulbezogen stehen Kennzahlen zur rein quantitativen Analyse zur Verfügung. Für das Reporting kann je nach Auswertungskontext in Microsoft Word und Excel oder als PDF exportiert werden. Darüber hinaus stehen Kommentarfelder zur Verlaufskontrolle von Einzelfallbewertungen bereits durchgeführter interner Auffälligkeitsanalysen zur Verfügung.

Mit der Komponente QI am QS-Fall kann die Bewertung eines QS-Falls durch Indikatoren bereits innerhalb der QS-Dokumentation während der Bearbeitung in der QS-Basis aufgerufen werden. Als Berechnungsgrundlage werden die bereits im QS-Monitor ausgewerteten Falldaten zu zugehörigen QS-Modulen genutzt. Die Daten des aktuell aktiven Falls werden als Simulation hinzugerechnet, ohne dass dieser bereits im Datenpool vom QS-Monitor enthalten sein muss. Anwender können für den Aufruf der Komponente QI am QS-Fall in ClinicCentre berechtigt werden.

Ausbaustufe Qualitätsbericht

Der GeDoWin-Qualitätsbericht ist eine komfortable Softwarelösung für die jährlich standortbezogene Erstellung gesetzlich vorgeschriebener Qualitätsberichte nach §137 SGB V. Unter Berücksichtigung der internen Fachabtei-



lungsstruktur des Krankenhauses werden Leistungsdaten der stationären und ambulanten Fälle optimal in Microsoft Word oder Excel aufbereitet.

Ausbaustufe Risikostatistik

Die QS-Risikostatistik beinhaltet die seit 2013 zusätzlich geforderte Risikoadjustierung nach §137 SGB V über alle stationären Krankenhauspatienten eines Krankenhauses bis auf Standortebene. Die Exportdateien inklusive automatischer Verschlüsselung werden für den Export an die jeweilige Datenannahmestelle aufbereitet. Eine quantitative Analyse ist anhand übersichtlicher Tabellen und Grafiken in Bezug auf die Merkmale zur Risikobewertung und deren Ausprägung möglich. Zusätzlich stehen Anwendern übersichtliche Grafiken und Detailzugriffe auf Patientenebene zum Monitoring und zur Einzelfallanalyse zur Verfügung.

Ausbaustufe QS-Automatismus

Zyklische Prüfung der QS-Pflicht mit automatisierter Anlage der QS-Module und automatisierter Vorbelegung der Felder aus dem Datenbestand des KIS ClinicCentre.

Ausbaustufe einrichtungsbezogene Dokumentation NWIES/NWIEA nach Qesü-RL

Zusätzlich zu der fallbezogenen QS-Dokumentation müssen seit dem Verfahrensjahr 2017 auch einrichtungsbezogene Daten zum Infektions- und Hygienemanagement im jährlichen Zyklus erhoben werden. Dabei wird die Einrichtungsbeurteilung in eine ambulante und eine stationäre Variante unterteilt. Ausschlaggebend für die Dokumentationsverpflichtung sind dabei maßgebliche Operationen (Tracer-Eingriffe) in Abhängigkeit ihrer Abrechnungsart. Der Datenexport an die zuständigen Datenannahmestellen erfolgt analog der fallbezogenen Datenübermittlung.

Ökonomische Vorteile

Eine abgestimmte Dokumentation zwischen den QS-Datensätzen und der Fallkodierung hat hohe ökonomische Relevanz. Wird beispielsweise in den QS-Bögen ein „Dekubitus“ dokumentiert, aber in der Fallkodierung keine „ICD“ erfasst, ist dies erlösrelevant. Durch eine gezielte Querprüfung nach §137-Daten und §21-Daten können entsprechende Erlösausfälle vermieden werden.

