

transparent

Informationsdienst der KTQ®

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

nur korrekte und umfassende Informationen ermöglichen es, ein Thema zu durchschauen und zu verstehen. Sie schaffen Transparenz. Dieser Aufgabe hat sich auch die KTQ® mit der Entwicklung eines Zertifizierungsverfahrens für Krankenhäuser verschrieben. Hierüber informieren wir bereits mit Rundschreiben, Fachartikeln, Vorträgen und Veranstaltungen. Ergänzend dazu bieten wir nun mit dem halbjährlich erscheinenden KTQ®-Informationsdienst, dessen erste Ausgabe Sie gerade in den Händen halten, allen Interessierten eine neue Möglichkeit, sich über Inhalte und Ergebnisse der KTQ® auf dem Laufenden zu halten.

Danken möchten wir den 25 Pilotkrankenhäusern und den Pilot-Visitorinnen und -Visitoren, die mit großem Engagement das Verfahren auf „Herz und Nieren“ geprüft haben. Unser besonderer Dank gilt dem Bundesministerium für Gesundheit, das die Projektentwicklung unterstützt hat.

Bis zum KTQ®-Routinebetrieb 2002 ist noch viel zu tun: Derzeit werden die Anmerkungen aus der Pilotphase in eine Version 4.0 des KTQ®-Kataloges eingearbeitet. Parallel wird die Software zur Erfassung der Daten der Selbst- und Fremdbewertung programmiert. Nicht zuletzt wird das Verfahren im Routinebetrieb



Die KTQ®-Projektleiter setzen auf Transparenz.

kontinuierlich weiter entwickelt. Dabei gilt immer: KTQ® im Dialog mit den Krankenhäusern zum Wohle des Patienten.

Eine informative Lektüre wünschen

Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Kolkmann
Bundesärztekammer

Dr. Martin Walger
Deutsche Krankenhausgesellschaft

Dr. Hanns-Dierk Scheinert
Spitzenverbände der Krankenkassen

Qualitätssiegel für Krankenhäuser

KTQ® -Zertifikate ab 2002

Die „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ®) ist ein 1998 gestartetes Projekt mit dem Ziel, ein Zertifizierungsverfahren für Krankenhäuser zu entwickeln. Federführung haben die Ersatzkassenverbände (VdAK/AEV), die Bundesärztekammer und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) übernommen. Eine Idee, die international bereits eine lange Tradition hat: In den USA gibt es ein ähnliches Verfahren der Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations seit den 50er-

Jahren. Gleiches gilt für Frankreich, Kanada und Australien.

Die KTQ®-Zertifizierung besteht aus einer Selbst- und Fremdbewertung des Krankenhauses. Mit der Selbstbewertung schätzen die Mitarbeiter des Krankenhauses ihre Leistungen selbst ein. Für die Fremdbewertung reist ein mit Experten besetztes Visitorenteam an, das ebenfalls eine Einschätzung vornimmt. Grundlage dazu ist ein Kriterienkatalog, der die Kapitel Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informations-

wesen, Krankenhausführung und Qualitätsmanagement umfasst. Eine Selbstbewertung ist grundsätzlich völlig unverbindlich und losgelöst von einer Fremdbewertung möglich. Die KTQ®-Pilotphase zur Erprobung des Verfahrens ist mittlerweile beendet (siehe Seite 5). Im Jahr 2002 wird das freiwillige Zertifizierungsverfahren kostenpflichtig allen Krankenhäusern angeboten. Jedes Krankenhaus erhält nach erfolgreichem „Qualitätscheck“ ein Zertifikat und veröffentlicht anschließend einen Qualitätsbericht.



Kooperation
für Transparenz
und Qualität
im Krankenhaus

INHALT

	Seite		Seite
• Editorial	1	• Pilotphase für mehr Qualität in Kliniken erfolgreich beendet	5
• Qualitätssiegel für Krankenhäuser	1	• KTQ®-Geschäftsstelle	6
• KTQ®-Katalog auf Herz und Nieren geprüft	2	• Organisation der KTQ®-Fremdbewertung	7
• Offener Dialog wird fortgesetzt	4	• Impressum	8
• Leitfaden zur Patientenbefragung	4		

KTQ®-Katalog auf Herz und Nieren geprüft

Kliniken Erlabrunn gGmbH ist eine von 25 KTQ®-Pilotkliniken

Die Kliniken Erlabrunn gGmbH, eine Akutklinik der gehobenen Regelversorgung mit 440 Betten, bietet ein breites Leistungsspektrum: Innere Medizin, Chirurgie, Orthopädie, Psychotherapie und Psychosomatik, Gynäkologie und Geburtshilfe, Pädiatrie, Anästhesie und Intensivmedizin, HNO-Belegabteilung, Physiotherapie sowie Schlaflabor. Die Einrichtung ist eine von 25 Kliniken, die an der Pilotphase zur Erprobung der KTQ®-Zertifizierung teilgenommen haben. Brigitte Sinn, QM-Beauftragte der Kliniken Erlabrunn sprach mit „transparent“ über ihre KTQ®-Erfahrungen.

Frau Sinn, Ihre Einrichtung hat an der Pilotphase des KTQ®-Verfahrens teilgenommen. Warum haben Sie sich dafür beworben?

In den letzten Jahren hat sich unser Haus intensiv um eine Verbesserung der Patientenbehandlung und -betreuung bemüht. Die der künftigen KTQ®-Zertifizierung zugrunde liegende analytische Herangehensweise lässt Erkenntnisse erwarten, die zu einer Weiterentwicklung des hauseigenen Qualitätsmanagements führen werden. Durch die komplexe Betrachtung der Abläufe in einem Krankenhaus sind somit auch komplexe Aussagen zur Qualität der Patientenbehandlung möglich. Die mit dieser Zertifizierung einhergehende Transparenz wird zu breit gefächerten Innovationsschüben führen.

Könnten Sie uns kurz schildern, wie Sie organisatorisch die KTQ®-Selbstbewertung durchgeführt haben?

Die Verantwortung für die Vorbereitung der Selbstbewertung hatte der Geschäftsführer zentral bei mir als Beauftragte für das Qualitätsmanagement angesiedelt. Aus dem KTQ®-Katalog wurden zunächst hausspezifische Informationsmaterialien herausgefiltert und gestreut. Mein Ziel war, speziell auf unsere Anforderungen zugeschnittene Kriterienzuordnungstabellen, Problemmasken und Beantwortungsmatrizen zu entwickeln. Auf Anfrage unterstützte mich das Controlling. Zwischenzeitlich gab es erste Informationen für die Fachbereiche. Schließlich konnten alle Bereiche in jeder Klinik mit unseren KTQ®-Arbeitsmappen und mittels der Beantwortungsmatrix fachbezogen und berufsgruppenübergreifend die Kliniken unter Berücksichtigung der „Unterfragen“ bewerten. Vorgaben waren:

- Wer ist verantwortlich?
- Wie ist das Problem gelöst und wie kann der Prozess für die Visitoren dargestellt werden?
- Wo ist der Prozeß beschrieben und dokumentiert?

Zum Start der KTQ®-Selbstbewertung fanden in allen Bereichen unseres Hauses Informationsveranstaltungen statt.

Welche Erkenntnisse haben Sie aus der KTQ®-Selbstbewertung gezogen?

Die Selbstbewertung wurde bei uns mit hohem Verantwortungsbewusstsein durchgeführt – unter Anpassung und Modifizierung der Katalogvorgaben an unsere Hausspezifika. Die Analyse der Abläufe und Sachverhalte hat Verbesserungspotenziale deutlich werden lassen, die bereits kurzfristig beseitigt werden konnten bzw. Gegenstand weitergehender Maßnahmen sind.



Kliniken Erlabrunn: Qualität stetig steigern.

Können Sie den Aufwand für die KTQ®-Selbstbewertung ungefähr beziffern?

Der Aufwand für die Selbstbewertung ist nur sehr schwer abzuschätzen. Vieles, was der Selbstbewertung zuzurechnen wäre, steckt oft schon in anderen Positionen. Auf alle Bereiche bezogen würde ich den zeitlichen Aufwand auf 400 Stunden ansetzen. Dieser Aufwand sinkt aber, wenn der Prozess sich zukünftig mehr und mehr verselbstständigt.

Welche Erkenntnisse ergab die KTQ®-Fremdbewertung für Ihr Haus?

Die wichtigste Erkenntnis: Eine Betrachtung des unternehmerischen und betrieblichen Geschehens von außen, wie hier durch die KTQ®-Visitoren, ist sehr hilfreich und förderlich. Das Problembewusstsein wird gestärkt, die Erkenntnis der verteilten Verantwortung vertieft und die Mitarbeitermotivation gefördert. Grundsätzlich hat uns die KTQ®-Fremdbewertung geholfen, durch „Betriebsblindheit“ verstellte Probleme zu erkennen.

Was könnte aus Ihrer Sicht am Ablauf der Fremdbewertung geändert werden?

Wir empfanden den Ablauf der Fremdbewertung als angemessen und zweckmäßig. Es war in fachlicher und sachlicher Hinsicht eine sehr gute Befragung, bei der auch die Hintergründe beleuchtet wurden. Insgesamt war es ein angenehmer, diskreter Dialog.

Was halten Sie von der Zusammensetzung des Visitorenteam bezogen auf die drei vertretenen Berufsgruppen?

Das Visitorenteam mit einem Verwaltungsleiter, einem Leitenden Arzt, einer Pflegedirektorin und einem Begleiter der KTQ® hat mit Kompetenz und Einfühlungsvermögen einen kollegialen Dialog mit unseren Führungskräften, Chefärzten und Mitarbeitern geführt.

Haben Sie Verbesserungsideen für das Verfahren? Glauben Sie, dass das KTQ®-Verfahren im „Echtbetrieb“ einsetzbar ist?

Das KTQ®-Verfahren ist für ein Krankenhaus unserer Größenordnung durchaus geeignet. Es ermöglicht die Abbildung des Qualitätsmanagements und spiegelt die Qualität der Krankenhausbehandlung wider. Die persönliche Begleitung der Arbeitsgruppen durch Mitarbeiter, die mit dem KTQ®-Verfahren vertraut sind, ist dabei eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg. Allerdings sollte für die Datenerfassung im KTQ®-Verfahren ein verbessertes EDV-Tool zur Verfügung stehen, mit dem die Entwicklungen im Qualitätsmanagement vereinfacht und vereinheitlicht dokumentiert werden können.

Welchen Nutzen bietet Ihrer Meinung nach zukünftig eine KTQ®-Zertifizierung? Was wird sich im „Echtbetrieb“ ändern?

Die Verbesserung der Patientenversorgung hinsichtlich der Prozesse und der

Ergebnisse ist oberstes Anliegen des Qualitätsmanagements. Im Innenverhältnis steigt durch die angestrebte KTQ®-Zertifizierung die Motivation und die Mitarbeiterorientierung wird gefördert. In der Außenwirkung befähigt die Transparenz über die Qualität der Leistungserbringung den Patienten, zukünftig selbstständig zu entscheiden, welcher Einrichtung er sein Vertrauen schenkt.

Was raten Sie anderen Krankenhäusern, die sich mit KTQ® befassen wollen?

Meines Erachtens ist das KTQ®-Zertifizierungsverfahren besonders vorteilhaft für Krankenhäuser mit bis zu 500 Betten. Bereits in der Selbstbewertungsphase erlangt man durch die Einschätzung der Leistungsfelder des eigenen Hauses wichtige Erkenntnisse zur Verbesserung des Qualitätsmanagements. Zusammenfassend rate ich jedem Krankenhaus mit der Analyse der internen Prozesse zu beginnen, um frühzeitig Verbesserungspotenzial zu entdecken und die Mitarbeiter mittels dieser Erkenntnisse zur Qualitätssicherung zu motivieren.



Brigitte Sinn.

Das Gespräch führte Gesine Dannenmaier von der KTQ®-Geschäftsstelle.

„Verbesserungspotenziale entdeckt“

Offener Dialog wird fortgesetzt

3. KTQ®-Forum im November



KTQ® im Dialog: Auf den Foren werden die Ergebnisse der Pilotphase diskutiert.

Mit dem 3. KTQ®-Forum endet am 8. November 2001 die Erprobungsphase zur Entwicklung des Zertifizierungsverfahrens. Schwerpunkt des diesjährigen Forums in Berlin wird die Präsentation des KTQ®-Kataloges Version 4.0 für den Routinebetrieb einschließlich der Bewertungssystematik für die Zertifikatvergabe bilden. Darüber hinaus soll der Erfahrungsaustausch mit den Beteiligten der KTQ®-

Pilotphase beibehalten werden. Auf starke Resonanz traf im vergangenen Jahr insbesondere die Posterpräsentation der Pilotkrankenhäuser.

Die KTQ®-Foren haben bereits Tradition: Das 2. Forum der „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ®) fand am 12. Oktober 2000 in Kassel statt. Während beim 1. KTQ®-Forum Ende 1999 in Bonn die Grundla-

gen und Strukturen der Gemeinschaftsinitiative zur Zertifizierung von Krankenhäusern im Mittelpunkt standen, rückten beim zweiten Forum die ersten Erfahrungsberichte von Pilot-Krankenhäusern in den Mittelpunkt. Das Institut für Medizinische Informationsverarbeitung der Universität Tübingen (IMI), beauftragt mit der wissenschaftlichen Begleitung des Projektes, präsentierte Umfrageergebnisse aus der Visorenbefragung zur Gewichtung der Kriterien.

Das ausführliche Programm einschließlich des Anmeldeformulars zum 3. KTQ®-Forum ist in Kürze bei der KTQ®-Geschäftsstelle erhältlich (c/o VdAK/AEV, Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg, Tel: 02241/108-379). Die Erfahrungsberichte und Vorträge aus den KTQ®-Foren können jeweils auf der KTQ®-Homepage (www.ktq.de) nachgelesen werden.

Leitfaden zur Patientenbefragung

In der Deutschen Krankenhausverlagsgesellschaft (DKVG) ist ein KTQ®-Leitfaden zur Patientenbefragung erschienen. In der Version 3.0 des KTQ®-Kataloges wird die Patientenbefragung bereits als eigenständiges Kriterium thematisiert. Der Leitfaden stellt eine Sammlung von Empfehlungen für die sachgerechte und erfolgreiche Organisation und Durchführung einer Patientenbefragung in einem Kran-

kenhaus dar. Er soll eine Handlungshilfe für Krankenhäuser sein, die Unterstützung im Zusammenhang mit der Thematik wünschen. Der „KTQ®-Leitfaden zur Patientenbefragung“ (36 Seiten, broschüriert, ISBN 3-928083-96-1) kann zum Preis von 15,- DM zzgl. Versandkosten bei der DKVG bestellt werden. Bestellformulare können auf der KTQ®-Homepage (www.ktq.de) abgerufen werden.



Pilotphase für mehr Qualität in Kliniken erfolgreich beendet

Gemeinsame Presseerklärung der KTQ®-Vertragspartner vom 30. März 2001

Die Pilotphase des Projekts „Kooperation für Transparenz und Qualität im Krankenhaus“ (KTQ®) ist erfolgreich beendet. In insgesamt 25 deutschen Krankenhäusern wurde das in der Entwicklung befindliche neue Zertifizierungsverfahren erprobt. Es soll die Qualität der Leistungserbringung des Krankenhauses nach außen darstellen, transparent machen und leistet damit auch einen wichtigen Beitrag zur Patienteninformation.

Das erste Echo der Pilotkrankenhäuser und -visitoren hat die KTQ®-Vertragspartner in der Zielsetzung des Verfahrens bestärkt:

- KTQ® muss ein freiwilliges Verfahren bleiben.
- KTQ® gibt wertvolle Hinweise zum internen Qualitätsmanagement.
- KTQ® dient der Entwicklung und Weiterentwicklung eines Verfahrens,
- welches die Patienten in den Mittelpunkt stellt,
- im Konsens mit den Partnern im Gesundheitswesen und
- im Dialog mit den Krankenhäusern.

KTQ® ist ein vom Bundesministerium für Gesundheit gefördertes Projekt, das zu einem krankenhausspezifischen Zertifizierungsverfahren führen soll, dem sich die Krankenhäuser ab 2002 freiwillig stellen können. Kennzeichen ist die Selbst- und

Fremdbewertung des Krankenhauses auf der Grundlage eines Kriterienkataloges, der von Krankenhauspraktikern entwickelt wurde. Dem von den Ersatzkassenverbänden (VdAK/AEV), der Bundesärztekammer und der Deutschen Krankenhausgesellschaft initiierten KTQ®-Projekt sind zwischenzeitlich sämtliche GKV-Spitzenverbände beigetreten.

Kooperationspartner sind der Deutsche Pflegerat und die von den kirchlichen Krankenhausträgerverbänden gegründete Organisation proCum Cert GmbH.

KTQ®-Repräsentanten hoben am Rande einer Veranstaltung zum Abschluss der Pilotphase noch einmal das große Engagement der beteiligten Pilotkrankenhäuser und Pilotvisitoren hervor und dankten insbesondere für die wertvollen Hinweise, die zur Verbesserung des Verfahrens und zur Weiterentwicklung des KTQ®-Kataloges führen werden. Sie betonten, dass das KTQ®-Verfahren weder ein Kontroll- noch ein Sanktionsinstrument sei und sich aufgrund der krankenhausspezifischen Bearbeitung des Kataloges auch nicht für ein Ranking von Krankenhäusern eigne.

Ein Missbrauch von KTQ® als Krankenhausplanungsinstrument wird von allen KTQ®-Vertragspartnern einhellig abgelehnt. Oberstes Ziel von KTQ® sei vielmehr die Förderung des internen Qualitätsmanagements in den Krankenhäusern

Krankenhäuser der KTQ®-Pilotphase

- Kreiskrankenhaus Alt/Neuötting; Altötting
- Krankenhaus im Friedrichshain; Berlin
- Park-Klinik Weißensee; Berlin
- Zentralkrankenhaus „Links der Weser“; Bremen
- Klinikum Chemnitz gGmbH
- Kreiskrankenhaus Eichstätt
- Kliniken Erlabrunn gGmbH
- Alfried Krupp Krankenhaus; Essen
- Malteser Krankenhaus St. Franziskus – Hospital; Flensburg
- Krankenhaus Neu-Mariahilf gGmbH; Göttingen
- Kreiskrankenhaus Hameln
- Bundeswehrkrankenhaus Hamm
- Henriettenstiftung; Hannover
- Westenküstenkliniken des Kreises Dithmarschen; Heide
- Asklepios Südpfalzlinik; Kandel
- Kliniken der Stadt Köln
- Klinikum Mannheim gGmbH
- Krankenhaus München-Schwabing
- St. Franziskus-Hospital GmbH; Münster
- Marienhospital; Osnabrück
- Kreiskrankenhaus Reichenbach
- Bethlehem-Krankenhaus Stolberg
- Diakonissenkrankenhaus Stuttgart
- Marienkrankenhaus Wickede – Wimbern; Wickede
- Kliniken St. Antonius gGmbH; Wuppertal

zum Wohle des Patienten. KTQ® könne insoweit die Krankenhäuser bei der vom Gesetzgeber seit 01.01.2000 geforderten Qualitätsmanagement-Einführung unterstützen. Die anstehende Auswertung unter wissenschaftlicher Begleitung des Institutes für Medizinische Informationsverarbeitung (IMI) werde nun zeigen, wo der Kriterienkatalog und das Verfahren insgesamt überarbeitet werden müssen.

Abschließend wurde darauf hingewiesen, dass die Pilotphase aufgrund der Erprobung des Verfahrens aus rein projekt-orientierten Erwägungen von einer direkten Abfolge der Selbst- und Fremdbewertung gekennzeichnet war. Vor dem Hintergrund der Entwicklung des Qualitätsmanagements in den Krankenhäusern werde im Routinebetrieb ab 2002 voraussichtlich zunächst verstärkt die Selbstbewertung im Vordergrund stehen, in deren Verlauf alle Berufsgruppen im Krankenhaus gemeinsam im Rahmen von Versorgungsabläufen zusammenarbeiten.

Die KTQ®-Vertragspartner:

Bundesärztekammer (BÄK),
Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG),
Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Bundesverband der Betriebskrankenkassen,
IKK-Bundesverband, Bundesknappschaft,
Bundesverband der landwirtschaftlichen
Krankenkassen, AOK-Bundesverband

KTQ®-Geschäftsstelle

KTQ®-Geschäftsstelle
c/o VdAK/AEV Siegburg
Frankfurter Str. 84
53721 Siegburg

Öffnungszeiten:

Die Geschäftsstelle der KTQ® ist von **Montag bis Donnerstag in der Zeit von 8:00 bis 17:00 Uhr und Freitags von 8:00 Uhr bis 14:00 Uhr** besetzt. Sollte aufgrund von Außerterminen kein Ansprechpartner zur Verfügung stehen, können Sie von **Montag bis Donnerstag in der Zeit von 9:00 bis 15:30 Uhr und Freitags von 9:00 bis 12:30 Uhr** eine Nachricht im Sekretariat hinterlassen. Wir rufen Sie schnellstmöglich zurück.

Ihre Ansprechpartner sind:



Dipl.-Kfm. Thomas Beck (Geschäftsführung)

Telefon: 02241 / 108-472

E-mail: thomas.beck@vdak-aev.de



Dipl.-Pflegerin (FH) Gesine Dannenmaier

Telefon: 02241 / 108-379

E-mail: gesine.dannenmaier@vdak-aev.de



Ärztin Julia Malika Eich

Telefon: 02241 / 108-371

E-mail: Julia-malika.eich@vdak-aev.de



Dipl.-Pflegerin (FH) Susanne Freitag

Telefon: 02241 / 108-303

E-mail: Susanne.freitag@vdak-aev.de

Sekretariat:

Jutta Seewald

Telefon: 02241 / 108-296

Fax: 02241 / 108-248

E-mail: jutta.seewald@vdak-aev.de

Simone Nawratek

Telefon: 02241 / 108-238

Organisation der KTQ®-Fremdbewertung

Ausblick auf den Routinebetrieb

An der Pilotphase zur Erprobung des KTQ®-Zertifizierungsverfahrens nahmen bundesweit 25 Krankenhäuser und 50 Pilotvisitoren teil. Sowohl die Selbst- als auch die Fremdbewertung wurden zwischenzeitlich erfolgreich abgeschlossen (siehe Seite 5). In Vorbereitung auf den Routinebetrieb 2002 steht derzeit neben der Überarbeitung der Verfahrensinhalte in Form des KTQ®-Kriterien-Kataloges Version 4.0 die Schaffung der notwendigen Infrastruktur durch die Akkreditierung von Zertifizierungsstellen und die Schulung weiterer Visitoren an.

Ziel: Evaluation des Verfahrens und der Verfahrensinhalte, keine Zertifikaterteilung!

I. Selbstbewertung

durch 25 Pilotkrankenhäuser
(15. Mai bis 18. August 2000)

Kennzeichen:
unterschiedliche Größe, Trägerschaft,
Versorgungsstufe, QM-Erfahrung
(QM-Beauftragter,
Q-Bericht, Auditoren, Q-Zirkel etc.)

II. Fremdbewertung

durch 50 Pilotvisitoren
(16. Oktober 2000 bis 16. Februar 2001)

Kennzeichen:
aktive Krankenhausmitarbeiter in
leitender Funktion aus dem ärztlichen,
pflegerischen und kaufmännischen
Bereich, QM-Erfahrung

Zeitplan der KTQ®-Pilotphase.

Enge Verknüpfung von Selbst- und Fremdbewertung

Die Visitation zur Fremdbewertung schließt nur die Bereiche ein, für die seitens der KTQ® Inhalte definiert wurden. Neue Inhalte werden sukzessive in den Katalog im Rahmen der Weiterentwick-

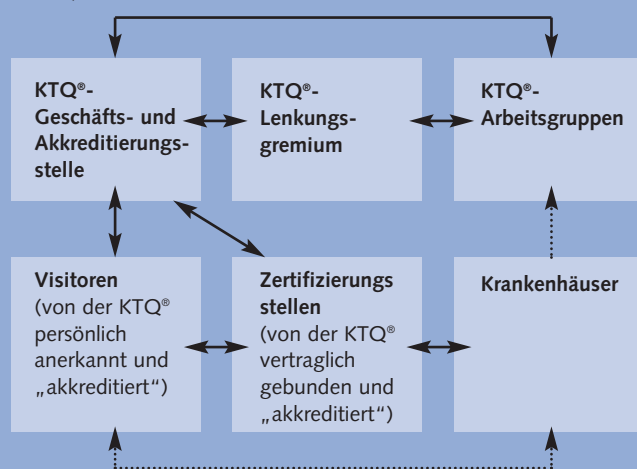
lung des Verfahrens aufgenommen, fließen jedoch nicht ohne vorherige Tests in eine Bewertung ein. Die Fremdbewertung setzt zunächst eine gründliche Analyse der vom Krankenhaus vorgenomme-

nen Selbstbewertung durch die Visitoren voraus. Das Krankenhaus hat sich zuvor im Rahmen der Selbstbewertung mit den Inhalten des KTQ®-Katalogs auf der Kriterienebene befasst. In Anlehnung an die im KTQ®-Manual enthaltene Checkliste für die Selbstbewertung wurden die jeweiligen KTQ®-Kriterien in krankenhauser-internen Arbeitsgruppen hierarchie- und berufsgruppenübergreifend bearbeitet.

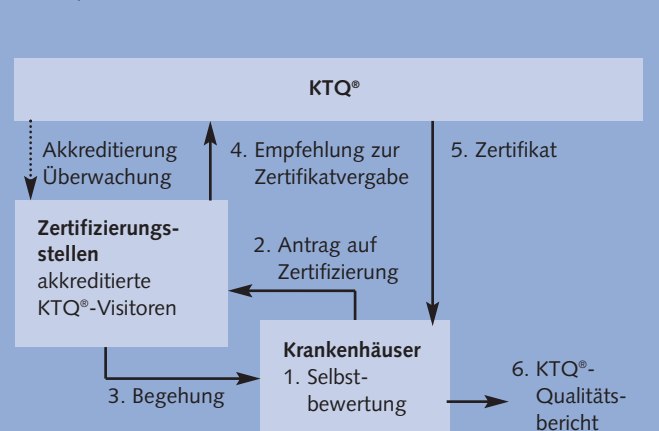
Nach dieser Schilderung des Istzustandes bewertet sich das Krankenhaus anschließend anhand der KTQ®-Bewertungssystematik, die für den Routinebetrieb aus einer Punktbewertung bestehen wird. Ein entsprechendes Konzept wird derzeit erarbeitet und in Kürze veröffentlicht. Jedes Krankenhaus kann somit bereits im Rahmen der Selbstbewertung die erreichbaren und erreichten Punkte ermitteln und so die Chancen für den Zertifikaterhalt einschätzen. Die KTQ®-

KTQ® im Routinebetrieb

KTQ®-Institutionen



KTQ®-Verfahrensablauf



Fremdbewertung zeichnet sich dadurch aus, dass eine Validierung der Selbstbewertung des Krankenhauses durch hierarchisch und beruflich Gleichgestellte erfolgt. Das Visitorenteam ist stets interdisziplinär und in der Regel mit einem ärztlichen, einem pflegerischen und einem kaufmännischen Visitor besetzt. Die Begehungen und Gespräche sind geprägt von einem kollegialen fachlichen Dialog.

KTQ®-Verfahrensgrundsätze

Ein weiteres wesentliches Verfahrensmerkmal ist der absolut vertrauliche Umgang mit den erhobenen Daten. Die KTQ® hat sich hierzu auf Verfahrensgrundsätze verständigt, die bereits in der Pilotphase galten und zu deren Einhaltung die Zertifizierungsstellen und die Visitoren gegenüber den Krankenhäusern verpflichtet werden:

- Alle erhobenen Daten werden nur im Zusammenhang mit der Erprobung des Verfahrens verwendet
- Eine Weitergabe an Dritte ist ausdrücklich ausgeschlossen.
- Die erhobenen Daten werden nur zweckgebunden verwendet und absolut vertraulich behandelt – unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Datenschutzes und der ärztlichen Schweigepflicht.
- Das Krankenhaus entscheidet über die Bekanntgabe der Teilnahme am Verfahren.

Sorgfältige Planung des Ablaufs

Nur eine gründliche Vorbereitung kann einen reibungslosen organisatorischen Ablauf der Fremdbewertung gewähr-

1. Tag	2. Tag	3. Tag
<ul style="list-style-type: none"> • Willkommenstreffen • Übersichtsbegehung • Kollegialer Dialog mit der Krankenhausleitung • Mittagspause • Kurzbesprechung des Visitorentams • Themenorientierte Gespräche und Begehungen spezifischer Bereiche • Besprechung des Visitorentams 	<ul style="list-style-type: none"> • Morgentliche Besprechung mit den Ansprechpartnern des Krankenhauses • Themenorientierte Gespräche und Begehung spezifischer Bereiche • Mittagspause • Kurzbesprechung des Visitorentams • Themenorientierte Gespräche und Begehungen spezifischer Bereiche • Besprechung des Visitorentams 	<ul style="list-style-type: none"> • Morgentliche Besprechung mit den Ansprechpartnern des Krankenhauses • Themenorientierte Gespräche und Begehung spezifischer Bereiche • Mittagspause • Erörterung noch offener Fragen mit der Krankenhausleitung • Visitorentambesprechung zur Ergebnisfindung • Abschlusstreffen

Musterablauf der KTQ®-Visitation in der Pilotphase.

leisten. Hierzu ist eine enge Abstimmung zwischen dem Krankenhaus und dem Visitorenteam erforderlich. In der Pilotphase übte die KTQ®-Geschäftsstelle als Bindeglied die notwendige Koordinations- und Steuerungsfunktion aus. Im Routinebetrieb ist diese Aufgabe von den Zertifizierungsstellen zu übernehmen. Dazu gehört die Festlegung des Visitationstermins und die Benennung der Visitoren, die zeitnahe Zusendung der Selbstbewertung des Krankenhauses an das Visitorenteam (spätestens 6 Wochen vor der Visitation) und die Ablaufplanung für die Visitation.

Der detaillierte Visitationsablauf sollte spätestens 2 Wochen vor dem Visitationstermin abgestimmt und festgelegt sein. Die Visitation dauert in der Regel drei Tage. Für die KTQ®-Pilotphase wurde seinerzeit ein Musterablaufplan konzipiert. Der Verfahrensablauf wird aufgrund der

Anmerkungen aus der Pilotphase derzeit überarbeitet. Eine ausführliche Beschreibung wird in das KTQ®-Manual für den Routinebetrieb, das neben dem Kriterienkatalog auch Verfahrensanweisungen enthält, aufgenommen.

IMPRESSUM

Herausgeber

KTQ®-Geschäftsstelle
c/o VdAK/AEV Siegburg
Frankfurter Str. 84
53721 Siegburg
Tel.: 02241 / 108-296

Redaktion

Christiane Schoppe (verantwortlich), DKG;
Gesine Dannenmaier, VdAK/AEV

Konzept & Realisierung

vE&K Werbeagentur, Essen