

A-IQI Peer-Review-Verfahren

03 Checkliste Krankenhaus

Peer-Review-Verfahren?

- Strukturiertes und systematisches Verfahren
- Retrospektive Krankengeschichtenanalyse
- Kritische Selbstreflexion
- Zentrale Fallauswahl nach standardisierten Kriterien (BMSGPK in Abstimmung mit Gesundheitsfonds)
- Basiert auf vertrauensvollem Umfeld
- Prinzip der Gegenseitigkeit: Direkter Austausch von Expertenwissen zw. Fachkollegen und Fachkolleginnen, Besuchende und Besuchte lernen voneinander
- Nicht fehler- sondern lösungsorientiert
- Peer-Review-Team: extern, unabhängig und aus unterschiedlichen Fachrichtungen

Was passiert von heute an?

1. Vorbereitung des Peer-Review-Verfahrens

Alle am Behandlungsprozess beteiligten Primärärzte und Primärärztinnen einbeziehen, Aktenanalyse und Selbstbewertung durchführen, organisatorische Vorbereitungen

2. Durchführung des Peer-Review-Verfahrens vor Ort

In der Früh Vorstellung des Krankenhauses durch die Ärztliche Direktion, Tagesablauf mit Teamleitung und Gesundheitsfonds abstimmen, Unterlagen (Krankengeschichte + Bewertungsbogen-Selbstbewertung) bereithalten, Ansprechpartner benennen

3. Nachbereitung des Peer-Review-Verfahrens

Protokoll, Feedbackfragebogen

Notwendige Dokumente

Vorbereitung des Peer-Review-Verfahrens

- 03 Checkliste Krankenhaus
- 05 Analysekriterien
- 06 Bewertungsbogen Selbstbewertung

Nachbereitung des Peer-Review-Verfahrens

- 11 Fragebogen Krankenhaus

Sie erhalten im Einladungsmail des Gesundheitsministeriums alle notwendigen Unterlagen. Der Gesundheitsfonds übermittelt eine Fallliste mit allen betroffenen Aufnahmezahlen. Der Feedbackfragebogen wird nach Erhalt des Protokolls übermittelt.

Information, Terminkoordination

- **Telefonische Ankündigung des Peer-Review-Verfahrens** erfolgt über den Gesundheitsfonds
Information der Ärztlichen Direktion über die nächsten Schritte
- **Terminkoordination und Einladungsversand** erfolgt über das Gesundheitsministerium
 - Schritt 1: Abfrage von Terminvorschlägen bei Teamleitung
 - Schritt 2: Erstellen einer Termin-Umfrage mit diesen Terminvorschlägen für das restliche Peer-Review-Team, Träger und Gesundheitsfonds
 - Schritt 3: Weitere Terminkoordination mit Krankenhaus, wenn 1-2 gemeinsame Termine gefunden wurden
 - Schritt 4: Versand der offiziellen Einladung nach Terminfixierung inkl. Outlook-Termin
- Die **offizielle** Einladung zum Peer-Review-Verfahren an das Krankenhaus erfolgt über das Gesundheitsministerium
Mit Outlook-Termin, allen notwendigen Unterlagen (Checkliste Krankenhaus, Analysekriterien, Bewertungsbogen-Selbstbewertung) und Ansprechpersonen.
- **Versand der Fallliste** erfolgt über den Gesundheitsfonds
- **Wake-up-Call**
Ca. 1 Woche vor dem Termin nochmalige telefonische Kontaktaufnahme des Gesundheitsfonds mit der Ärztlichen Direktion um etwaige offene Fragen zu klären.

Vorbereitung – Organisation

- Bitte lassen Sie alle Krankengeschichten (laut Fallliste) ausheben. Diese sollen am Peer-Review-Tag geordnet und sortiert (laut folgende beiden Seiten) vorliegen. Bereiten Sie bitte auch je Fall ein LKF-Übersichtsblatt (Patient:innendaten, Aufenthaltsdaten, Diagnosen, MEL etc.) und bei den Verfahren zur Herzchirurgie das Register-Datenblatt Erwachsenen-Herzchirurgie vor.
- Bitte organisieren Sie einen Raum mit PCs (Zugang zu PDMS, RÖ, CT Bilder etc.) und Gast-User für den Einstieg.
- Bitte organisieren Sie auch je eine organisatorische (z.B. bei fehlenden Unterlagen, Hilfestellung bei Zugriff auf IT) und fachliche Ansprechperson, die während der Fremdanalyse für das Peer-Review-Team bei Bedarf zur Verfügung stehen.
- Bitte übermitteln Sie Ihrer Ansprechperson aus dem Gesundheitsfonds Informationen betreffend Parkmöglichkeiten und genauen Treffpunkt für den Peer-Review-Tag für die Weitergabe an das Peer-Review-Team.

Vorbereitung – Ausdruck Krankengeschichten

- Grundsätzlich gilt, dass alle Unterlagen ausgedruckt vorliegen müssen. Zusätzlich sind auch immer 2 PCs notwendig, um bspw. Bildmaterial oder die Intensivdokumentation zu sichten. Die Peers benötigen auch eine Ansprechperson, die bei Bedarf Unterstützung für die Bedienung der jeweiligen Programme anbieten kann.
- Bzgl. Unterlagen zum Intensivaufenthalt:
Sind alle Informationen bspw. im PDMS abgelegt, reicht der elektronische Zugang. Sind einzelne Unterlagen nicht elektronisch verfügbar (wie etwa Histologie) müssen diese ausgedruckt werden. Grundsatz: Die Unterlagen müssen über den gesamten Intensivaufenthalt vollständig zugänglich sein (vergleichbar damit, wenn bspw. Unterlagen eines Aufenthalts an die Patient:innenanwaltschaft übermittelt werden).
- Sollte in im Haus bereits eine vollständig elektronische Krankenakte in Anwendung sein, bitte um Abstimmung des Vorgehens mit der Ansprechperson des Gesundheitsfonds (zur Abstimmung mit der jeweiligen Teamleitung).

Zwei PCs mit Zugang zu den jeweiligen Patient:innenakten (PDMS, Bildgebung...) bereitstellen

Gast-User anlegen

Vorbereitung – Sortierung Krankengeschichte

1. Ausgefüllter Bewertungsbogen Selbstbewertung
2. Datenblatt Übersicht LKF, Datenblatt Register Erwachsenen-Herzchirurgie bei Peer-Review-Verfahren Herzchirurgie
3. Aufnahmebericht (z.B. Notfallambulanz)
4. Entlassungsbrief, Transferierungsbericht (auch Intensivstation)
5. Relevante Vorbefunde (z.B. extern erbracht oder ambulante Vorbesuche)
6. Obduktionsbericht
7. Statusblatt
8. OP-Aufklärung, OP-Bericht
9. Histologische Befunde
10. Präanästhesie, Anästhesieaufklärung, Anästhesieprotokoll
11. Intensivdokumentation (z.B. Vitalparameter, Medikamente, etc.)
12. Intensivdekurs ärztlich, pflegerisch
13. Pflegedokumentation
14. Fieberkurve
15. Bildgebende Diagnostik
16. Endoskopische Diagnostik
17. Labor
18. Mikrobiologische Befunde
19. EKG
20. Konsiliarbefunde, weitere Reverse

Sortierung bei Krankenhausaufenthalt über mehrere Abteilungen:

a) chronologisch nach behandelnder Abteilung

b) innerhalb jeder Abteilung nach den Sortierkriterien 1-20 ordnen

Vorbereitung – Fallanalyse, Selbstbewertung

- Bitte informieren Sie auf Basis der Fallliste ALLE an der Behandlung beteiligten Primarärztinnen und Primärärzte in Ihrem Haus und ziehen Sie diese zur Selbstanalyse und Bewertung der Fälle hinzu.
- Bitte führen Sie die retrospektive Aktenanalyse (Selbstbewertung) gemäß den Analysekriterien durch. (1 Selbstbewertung je Fall, auch wenn fachübergreifend)
- Bitte füllen Sie je Fall einen Bewertungsbogen (Bewertungsbogen-Selbstbewertung) aus. Dieser muss am Tag des Peer-Review-Verfahrens im Raum vorliegen.

Durchführung – Ablauf

Zeit	Tagesordnungspunkt	Teilnehmer:innen
08:30	Begrüßung des Peer-Review-Teams, Vorstellung des Hauses, Besprechung des Tagesablaufs	Gesundheitsfonds, Ärztliche Direktion, alle betroffenen Primarärztinnen und Primärärzte des Hauses, Peer-Review-Team
09:00-13:00	Analyse der Krankengeschichten	Peer-Review-Team
13:00-14:30	Kollegialer Dialog	Peer-Review-Team und alle betroffenen Primarärztinnen und Primärärzte des Hauses
14:30-15:00	Abschlussgespräch	Gesundheitsfonds, Träger, Ärztliche Direktion, Peer-Review-Team, alle betroffenen Primarärztinnen und Primärärzte des Hauses, Qualitätsmanagement, ev. Verwaltungsleitung

Änderung der Zeiten!

Persönliche Anwesenheit der Ärztlichen Direktion und der am Behandlungsprozess beteiligten Primarärztinnen und Primärärzte.

Durchführung – Start

- Der Peer-Review-Tag startet um 08:30
- Zur Begrüßung sind das Peer-Review-Team und der Gesundheitsfonds vor Ort. Von Ihrem Haus sollten die Ärztliche Direktion sowie alle am Behandlungsprozess beteiligten Primärärzte und Primärärztinnen persönlich anwesend sein.
- Die halbe Stunde:
 - Kennenlernen
 - Vorstellung von Struktur und Umfeld des Hauses durch die Ärztliche Direktion, Unterlage RSG-Planungsmatrix von Fonds
 - Besprechung des Tagesablaufs
 - Sind alle notwendigen Unterlagen vor Ort?
 - Sind alle Krankengeschichten vorliegend und bis Selbstbewertungsbögen bewertet?
 - Einstieg PC
 - Bekanntgabe der Ansprechpersonen für das Peer-Review-Team bei aufkommenden Fragen
- Aufgabe Gesundheitsfonds: Kontrolle der Vollständigkeit der Unterlagen (Krankengeschichten, Selbstbewertungsbögen, LKF-Übersichtsblätter, Registerdatenblätter für Peer-Review-Verfahren Herzchirurgie), Kontrolle Vorhandensein von PCs/Gast-User

Durchführung – Unterlagen, PCs

- Krankengeschichten
Bitte bereiten Sie die Krankengeschichten so vor, dass diese vollständig, übersichtlich und nach Aufnahmezahlen sortiert vorliegen. Der gesamte Krankheitsverlauf einschließlich Verlegungen muss nachvollziehbar sein.
- LKF-Übersichtsblatt, Register-Datenblatt
Bitte legen Sie der Krankengeschichte ein LKF-Übersichtsblatt (Patientendaten, Aufenthaltsdaten, Diagnosen, MEL etc.) bei. Bei den herzchirurgischen Verfahren werden auch die Datenblätter des Registers Erwachsenen-Herzchirurgie für die relevanten Fälle benötigt.
- Selbstbewertungsbogen
Bitte legen Sie auch den von Ihnen ausgefüllten Bewertungsbogen der Krankengeschichte bei.
- PCs
Zwei PCs mit Zugang zu den jeweiligen Patient:innenakten (PDMS, Bildgebung...) sind für die Fremdanalyse notwendig. Bitte unbedingt Gast-User anlegen damit die Peers nicht mit einem z.B. aus der Abteilung einsteigen müssen.

Durchführung – Ablauf des Kollegialen Dialogs, Abschlussgesprächs

Für den Kollegialen Dialog sind etwa 1,5h vorgesehen. Es sollen alle am Behandlungsprozess beteiligten Primarärztinnen und Primärärzte persönlich vor Ort dabei sein. Vertretungen sind nicht vorgesehen.

Der Kollegiale Dialog läuft folgendermaßen ab:

- Gemeinsame Plattform schaffen
- Jeder Fall wird einzeln vorgestellt, auf identifizierte Stärken und Verbesserungspotenziale eingegangen und anschließend gemeinsam diskutiert
- Der wichtigste Teil des kollegialen Dialogs besteht darin, gemeinsam Lösungen zu erarbeiten. Aus diesen werden gemeinsam Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet, die – einschließlich Fristen und Verantwortlichkeiten – schriftlich festgehalten werden.

Im anschließenden Abschlussgespräch erfolgt durch die Teamleitung eine Zusammenfassung der gemeinsam erarbeiteten Ergebnisse für die Ärztliche Direktion, den Träger, den Gesundheitsfonds das Qualitätsmanagement und ev. der Verwaltungsleitung. Danach bittet das Peer-Review-Team die Besuchten um ein kurzes Feedback und erklärt die weiteren Schritte zum Protokoll.

Nachbereitung

- **Unterlagen vernichten**
Bitte vernichten Sie nach dem Abschlussgespräch alle schriftlichen Notizen und Bewertungsbögen. Diese sollen nicht in der Krankengeschichte verbleiben.
- **Protokoll**
Das Protokoll erhalten Sie innerhalb von zwei Wochen von der Teamleitung oder dem Gesundheitsministerium zugesandt.
- **Feedback**
Nach Erhalt des Protokolls wird Ihnen seitens des Gesundheitsministeriums ein Feedbackfragebogen zugesandt. Der Feedbackfragebogen ist Ihre Möglichkeit, sich über das abgelaufene Peer-Review-Verfahren zu äußern. Uns interessiert Ihre Meinung! Wir versuchen das Verfahren stetig weiter zu optimieren. Bitte stimmen Sie sich mit allen betroffenen Primarärztinnen und Primärärzten Ihres Hauses ab und senden Sie den Fragebogen (nur ein abgestimmter Fragebogen je Haus) an die A-IQI Geschäftsstelle im Gesundheitsministerium.
- **Peer-Review-Follow-up**
Die Jahresschwerpunkte (aktuell Herzinfarkt, Linksherzkatheter und Herzchirurgie) werden jedes Jahr mit dem Peer-Review-Follow-up abgeschlossen. Dort werden die Peer-Review-Ergebnisse diskutiert und gemeinsam mit allen Beteiligten sowie den jeweiligen Fachgesellschaften diskutiert. Eine Einladung dazu erhalten Sie zeitgerecht.
- **Monitoring**
Jährlich erfolgt ein Maßnahmen- und Ergebnis-Monitoring. Das Formular dazu erhalten Sie vom Gesundheitsfonds.
Maßnahmen-Monitoring: Wurden die vorgeschlagenen Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt und wie?
Ergebnis-Monitoring: Wie entwickelt sich das Indikatoren-Ergebnis nach dem Peer-Review-Verfahren?