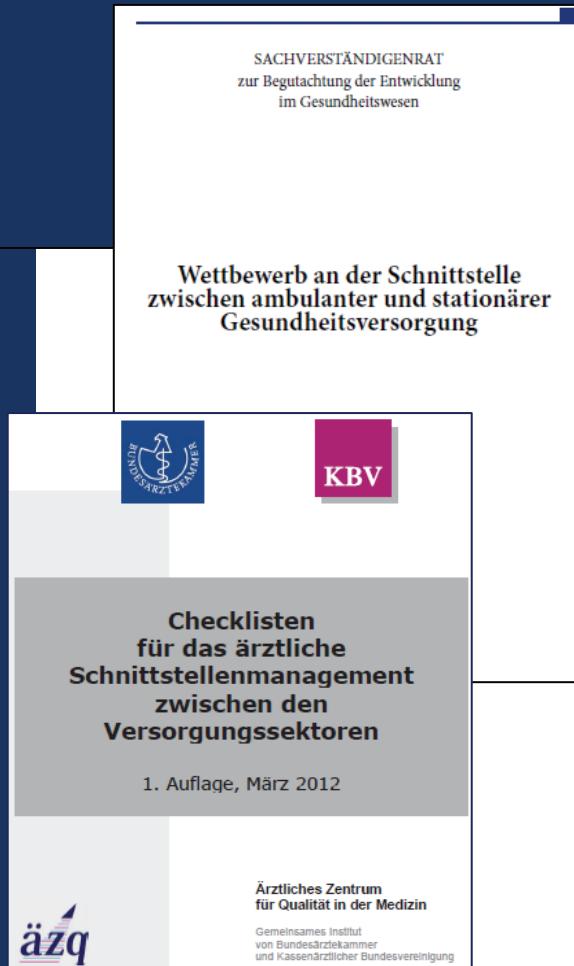


Ärztliches Schnittstellenmanagement

Kommentar zu

„Sicherstellung von Versorgungskontinuität
als Kernaufgabe des Schnittstellenmanagements“



G. Ollenschläger

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin äzq

Gemeinsames Institut von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung

SVR-Symposium Berlin, 18.9.2012

Rückblick: Schnittstellenmanagement

Positionen der Ärzteschaft

- Schnittstellen benötigen dringend effektives QM (**BÄK 1996**)
- QS/QM bereichsübergreifend gestalten (**BÄK & KBV 1998**)
- Im Zentrum der ... Fehlervermeidungsstrategien stehen ... Schnittstellenproblematiken in der Behandlungs- bzw. Versorgungskette (**Ärztetag 2005**)
- Die Versorgung ... erfordert ... sektorübergreifende Koordination ..., um Schnittstellen & Versorgungsdiskontinuität zu vermeiden (**Ärztetag 2008**)
- Integrierte Versorgungskonzepte müssen sich durch patientenorientiertes Schnittstellenmanagement auszeichnen. Grundlage: gemeinsame Qualitätsphilosophie der Partner & umfassendes Qualitätsmanagementsystem (**Leitsätze der Ärzteschaft 2008**)
- ... sektorenübergreifende ... Qualitätssicherung soll ... die Schnittstellenprobleme in der Versorgungskette fokussieren (**Ärztetag 2009**)
- ... kooperative Gestaltung der Schnittstellen zwischen den fachärztlichen Versorgungsebenen ... sollte besondere Beachtung finden (**Ärztetag 2010**)
- ... ist eine Prozessbeschreibung zur optimierten Einweisung, Aufnahme und Entlassung, zur ... Reduzierung von Schnittstellen dringend notwendig... (**Konferenz d. Fachberufe i. Gesundheitswesen bei der BÄK (2010)**)
- Um die Übergänge zwischen den Behandlungssektoren möglichst reibungslos zu gestalten, ist die Organisation der „sektorenübergreifenden Versorgung“ von besonderer Bedeutung (**BÄK & KBV 2012**)

Schnittstellenmanagement: Maßnahmen der Ärzteschaft gemeinsam mit den Fachberufen im Gesundheitswesen

Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen
bei der Bundesärztekammer

Prozessverbesserung in der
Patientenversorgung durch
Kooperation und Koordination
zwischen den Gesundheitsberufen



**Checklisten
für das ärztliche
Schnittstellenmanagement
zwischen den
Versorgungssektoren**

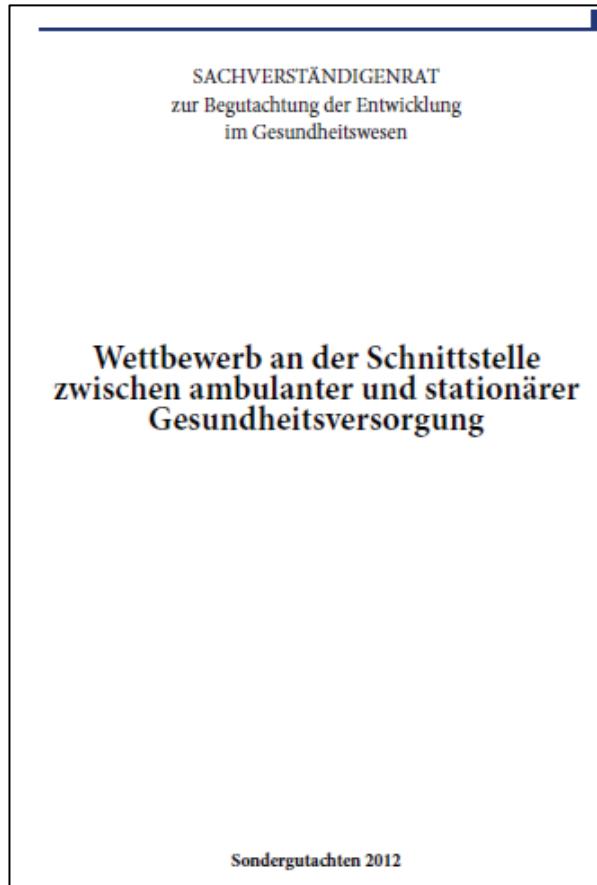
1. Auflage, März 2012



Ärzliches Zentrum
für Qualität in der Medizin

Gemeinsames Institut
von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung

4 Sicherstellung von Versorgungskontinuität als Kernaufgabe des Schnittstellenmanagements



**Die Ausführungen
des Gutachtens
zum Schnittstellen-
Management
unterstützen
die Bemühungen
der Ärzteschaft.**

4 Sicherstellung von Versorgungskontinuität als Kernaufgabe des Schnittstellenmanagements

Wettbewerb an der Schnittstelle
zwischen ambulanter und stationärer
Gesundheitsversorgung

Sondergutachten 2012

4.3 Schnittstellenmanagement vonseiten der Ärzte

170. Aufgabe der Ärzte an der Schnittstelle ist es, die kontinuierliche medizinische Behandlung des Patienten beim Übergang vom akut-stationären in den weiterbehandelnden Sektor zu gewährleisten. Insbesondere die Weiterbehandlung vulnerabler Patienten erfordert eine komplexe Zusammenarbeit von Leistungserbringern sowohl im inter-sektoralen (ambulant/stationär) als auch im intra-sektoralen Bereich (bspw. zwischen Haus- und Fachärzten) und geht mit einem hohen Koordinationsaufwand und Informationsbedarf zwischen mit- bzw. weiterbehandelnden Kollegen einher.

Fachliche Grundlage des Schnittstellenmanagements

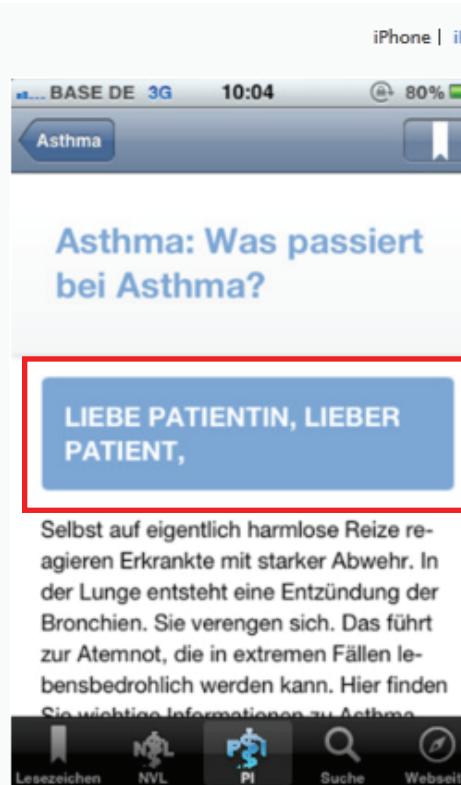
Versorgungsleitlinien von BÄK, KBV, AWMF

VersorgungsLeitlinien
von ÄZQ / AQuMed
Öffnen Sie iTunes, um Apps zu kaufen und zu laden.



Beschreibung
Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) und Kurzinformationen für Patienten (KiPs)
Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien ist eine gemeinsame Initiative von Bundesärztekammer (BÄK).
[VersorgungsLeitlinien Support](#) [...Mehr](#)

Screenshots



In iTunes ansehen

+ Diese App wurde sowohl für das iPhone als auch für das iPad konzipiert

Kostenlos
Kategorie: Medizin
Erschienen: 04.09.2012
Version: 1.0
Größe: 7.4 MB
Sprache: Englisch
Entwickler: Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger
© 2012 Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
Kennzeichnung: 4+

Voraussetzungen: Kompatibel mit iPhone, iPod touch und iPad. Erfordert iOS 4.0 oder neuer.

Kundenbewertungen
Wir haben noch nicht genügend Bewertungen erhalten, um einen Durchschnittswert für die

G. Ollenschläger

www.versorgungsleitlinien.de

Mehr von diesem Entwickler

Empfehlungen zur Organisation

Checklisten Schnittstellenmanagement

2. Sektorenübergreifende Versorgung – Problemfelder

3. Checklisten

3.1 Einweisung

3.2 Stationäre Aufnahme

3.3 Entlassungsvorbereitung

3.4 Entlassungstag.

4. Weitergehende Empfehlungen und Modellprojekte

5. Gesetzliche Regelungen

6. Literatur und Internetquellen



Checklisten
für das ärztliche
Schnittstellenmanagement
zwischen den
Versorgungssektoren

1. Auflage, März 2012

Ärztliches Zentrum
für Qualität in der Medizin



Gemeinsames Institut
von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung

Checklisten Schnittstellenmanagement – Hintergrund

Checklisten
für das ärztliche
Schnittstellenmanagement
zwischen den
Versorgungssektoren

1. Auflage, März 2012

Ärztliches Zentrum
für Qualität in der Medizin
Gemeinsames Institut
von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung



- Initiative von KBV und BÄK, Koordination ÄZQ
- **Ziel:** Optimierung der Patientenversorgung an den ambulant-stationären Nahtstellen, insbesondere der
 - **Kommunikation zwischen ambulant und klinisch tätigen Ärzten**
 - **sektorenübergreifend abgestimmten Arzneimittelversorgung**
- Autoren: Interdisziplinäre Arbeitsgruppe mit Experten aus KBV, BÄK, ÄZQ, Externe
- Wesentliche Grundlage: Vorschläge der „Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der BÄK: „Prozessverbesserung in der Patientenversorgung durch Kooperation und Koordination zwischen den Gesundheitsberufen“
- Kommentierungen: KVen, BÄK , Verband d. Pflegedirektorinnen d. Universitätskliniken
- Verabschiedung durch Vorstände KBV und BÄK im Frühjahr 2012 **mit der Auflage, die Praktikabilität in einem Feldversuch zu überprüfen.**
- Nach der Evaluation ist die Erweiterung der Empfehlungen unter Beteiligung weiterer Berufsgruppen geplant.

3. Checklisten

3.1 Checkliste Einweisung

Verantwortlich: niedergelassener behandelnder Arzt

4. Zusammenstellung der notwendigen Unterlagen zum Vorstellungstermin im Krankenhaus

Dem Patienten sind insbesondere folgende Unterlagen mitzugeben:

- 4.1 **Liste aller eingenommenen Medikamente** (rezeptpflichtige und nicht rezeptpflichtige) unter Angabe von Wirkstoffen, Dosierung und Einnahmeschemata, sowie der ggf. verordneten Heil-/Hilfsmittel

5. (fakultativ) Umstellung der Medikation vor dem Krankenhausaufenthalt

- 5.1 **Abstimmung über erforderliches Absetzen von Medikamenten** (z. B. Thrombozytenaggregationshemmer, orale Antikoagulantien oder orale Antidiabetika)

Erläuterung: Hierzu existieren ggf. regionale Absprachen zwischen ambulanten und stationärem Sektor, ggf. sind Absprachen mit Fachkollegen erforderlich.

- 5.2 **Ggf. Umstellung der Medikation und Erstellen eines endgültigen Medikamen-**
- tenplanes**

- 6.2 **Erläuterung einer ggf. erforderlichen Medikationsumstellung**

3.2 Checkliste Stationäre Aufnahme

Verantwortlich: behandelnder Krankenhausarzt



Checklisten
für das ärztliche
Schnittstellenmanagement
zwischen den
Versorgungssektoren

1. Auflage, März 2012



Ärzliches Zentrum
für Qualität in der Medizin
Gemeinsames Institut
von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung

3. Übernahme oder Umstellung der Medikation

- 3.1 **Prüfung der Medikation**, ggf. unter Beratung mit der Krankenhausapotheke
- 3.2 Dokumentation und Anordnung einer eventuellen Medikationsumstellung mit Begründung
- 4.3 Erläuterung einer eventuellen Umstellung der Medikation

3.3 Checkliste Entlassungsvorbereitung

Verantwortlich: behandelnder Krankenhausarzt

- 1.3 **Erstellung einer Medikationsliste** mit Angabe der Wirkstoffe, Dosierung und Einnahmeschemata; Dokumentation der Medikation in Gegenüberstellung mit der Medikation bei der Einweisung

2. Information des Hausarztes bzw. des weiterbehandelnden Arztes

- 2.2 **Mitteilung bezüglich Änderungen/Umstellungen der Medikation**, Notwendigkeit von medikamentösen Folgeverordnungen (Nennung der Wirkstoffe/Dosierung)

4. Weitergehende Empfehlungen und Modelprojekte

4.1 Empfehlungen

Einige wesentliche *allgemeine Empfehlungen* für die Verbesserung der Kooperation ambulant-stationär, auch auf regionaler Ebene, sollen im Folgenden zusätzlich zu den Checklistenkriterien aufgeführt werden:

Ansprechpartner für die Einweisung in Krankenhäuser

- Krankenhäuser sollten Informationen zu den festen Ansprechpartnern der einzelnen Abteilungen für stationäre Aufnahmen zur Verfügung stellen und ein strukturiertes Aufnahmemanagement vorhalten.
- Insbesondere das aufnehmende Krankenhaus, aber auch die zuständige Ärztekammer bzw. Kassenärztliche Vereinigung sollten den zuweisenden Ärzten diese Informationen zur Verfügung stellen.

Absprachen zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten zu erforderlichen Voruntersuchungen

- Es sollten regional von den ambulanten und stationären Partnern gemeinsam abgestimmte Listen zu erforderlichen Voruntersuchungen für eine möglichst große Zahl an Interventionen existieren.

Harmonisierung der verordneten Medikamente, um Medikationsfehler an der Schnittstelle ambulant-stationär zu vermeiden

- Die Wirkstoffe sollten entsprechend einer regional erarbeiteten, gemeinsamen Wirkstoffliste verschrieben werden.



Checklisten
für das ärztliche
Schnittstellenmanagement
zwischen den
Versorgungssektoren

1. Auflage, März 2012



Ärzliches Zentrum
für Qualität in der Medizin
Gemeinsames Institut
von Bundesärztekammer
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung

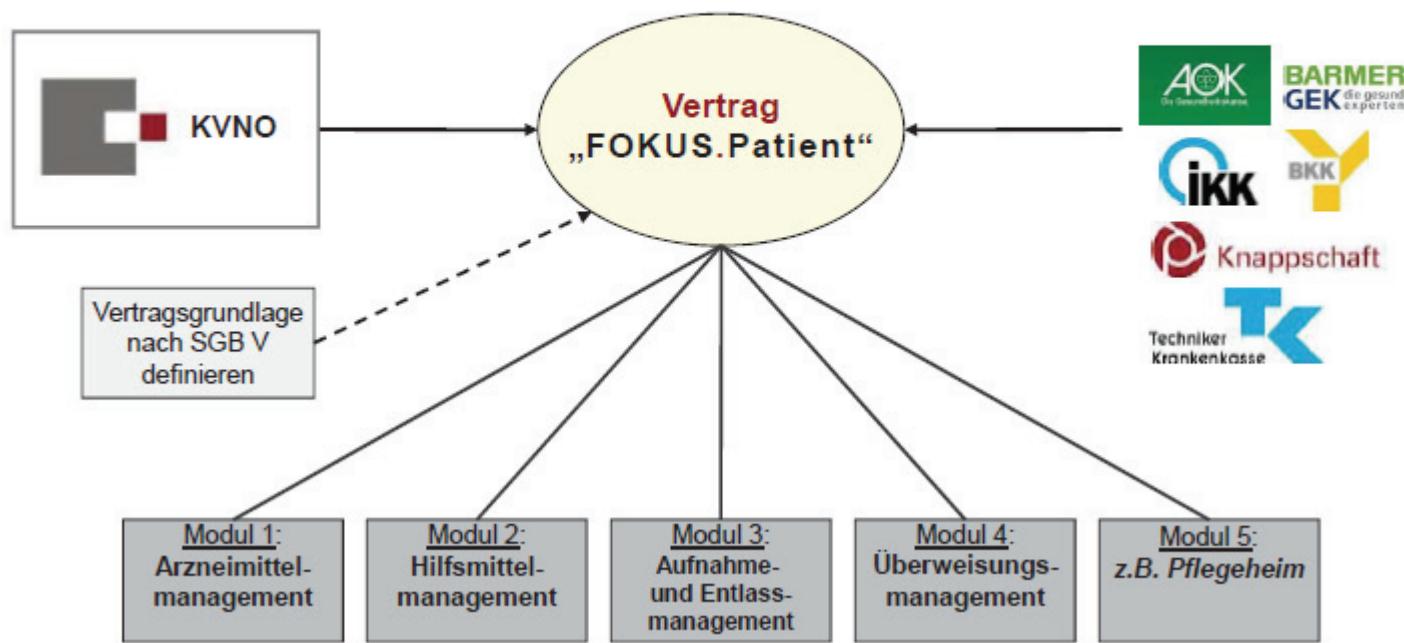
Schnittstellenmanagement

Aktivitäten von KVVen

Neuer Versorgungsvertrag in Nordrhein
zwischen KVNO und Krankenkassen -
Arbeitstitel:

FOKUS.Patient

Vertragskonzeption



Checklisten Schnittstellenmanagement – Weitere Schritte

Feldversuch:

- Zahlreiche Interessenbekundungen
- Evaluationsplan in Arbeit
- Schwerpunkt: Arzneimittelversorgung

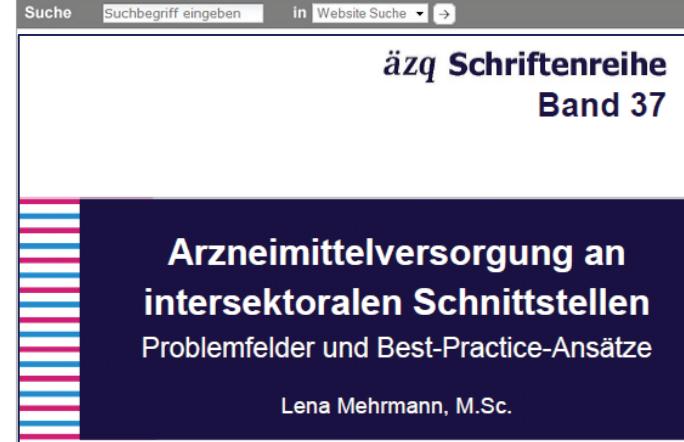
Parallel dazu

Informationsangebot SSM in der Arztbibliothek

- Literatursammlung
- Praxisprojekte („Best practice“)
- Internat. Erfahrungen
- evtl. Diskussionsforum

Fortschreiben und Implementierung

- Evaluationsergebnisse berücksichtigen
- Kreis der Beteiligten erweitern



4 Sicherstellung von Versorgungskontinuität als Kernaufgabe des Schnittstellenmanagements

Wettbewerb an der Schnittstelle
zwischen ambulanter und stationärer
Gesundheitsversorgung

Sondergutachten 2012

- Obschon im Entlassungs- und Schnittstellenmanagement in den letzten Jahren viele Innovationsbemühungen erfolgt sind, fehlt es noch an systematischen wissenschaftlichen Erkenntnissen und empirischen Befunden.

4 Sicherstellung von Versorgungskontinuität als Kernaufgabe des Schnittstellenmanagements

98.

Insbesondere die Weiterbehandlung von Patienten mit umfangreichen Versorgungsbedürfnissen bedingt eine Zusammenarbeit von Leistungserbringern sowohl im intersektoralen Bereich (ambulant/stationär) als auch intra-sektoral (bspw. zwischen Haus- und Fachärzten) und geht mit einem hohen Koordinationsaufwand und Informationsbedarf zwischen mit- bzw. weiterbehandelnden Kollegen einher.

Hierbei können Informations- und Kommunikationstechnologien (IuK) zur Überwindung der Schnittstellenproblematik beitragen.

- Verbindliche Definitionen von Mindeststandards für die multidisziplinäre Informationsübermittlung bei der Krankenhausentlassung.
- Neben Definitionen von Dokumentenstandards sind Normierungsvorgaben zur Überwindung der Interoperabilitätshemmnisse und Definition der Anforderungen zur Sicherung von Qualität und Patientensicherheit notwendig.

Handlungsansätze zur Sicherung der für einen Qualitätswettbewerb notwendigen Fachkräfte

56. Für den ärztlichen Bereich kommen als Handlungsoptionen in Betracht:

Um-/Neuverteilung von ärztlichen Aufgaben: Entlastung der Ärzte von Verwaltungsaufgaben und Dokumentationstätigkeiten

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

go@azq.de

www.azq.de



Blick aus dem ÄZQ