

Thema 7

Methoden der Qualitätsverbesserung zur Optimierung der Versorgung nutzen



WHO Mustercurriculum Patientensicherheit – Multiprofessionelle Ausgabe. Deutschsprachige Edition.
Charité – Universitätsmedizin Berlin (Hg.), 2018.

Lernziele

Die Ziele / Gegenstände dieses Themas lauten:

- Beschreibung der grundsätzlichen Prinzipien der Qualitätsverbesserung
- Kennenlernen grundlegender Methoden und Instrumente zur Messung von Verbesserungen in der Patientensicherheit

Anforderungen im Wissensbereich

Die Lernenden kennen

- wissenschaftliche Grundlagen der Qualitätsverbesserung;
- einfache Optimierungskonzepte;
- Optimierungsprinzipien;
- die Rolle von Messungen zur Qualitätsverbesserung.

Anforderungen im Handlungsbereich

Die Lernenden können

- Möglichkeiten zur Anwendung von Erkenntnissen aus der Sicherheitswissenschaft zur Fehleranalyse identifizieren;
- verschiedene Optimierungsmethoden, die zur Verfügung stehen, um Patientenschädigungen zu reduzieren, kritisch würdigen;
- mindestens ein Optimierungsinstrument in einem ausgewählten klinischen Kontext anwenden;
- an einer Optimierungsmaßnahme (wenn möglich) mitwirken.

Die „Verbesserungswissenschaft“ (science of improvement)

- das System anerkennen
- die Variationen verstehen
- die Erkenntnistheorie
- die Psychologie nutzen

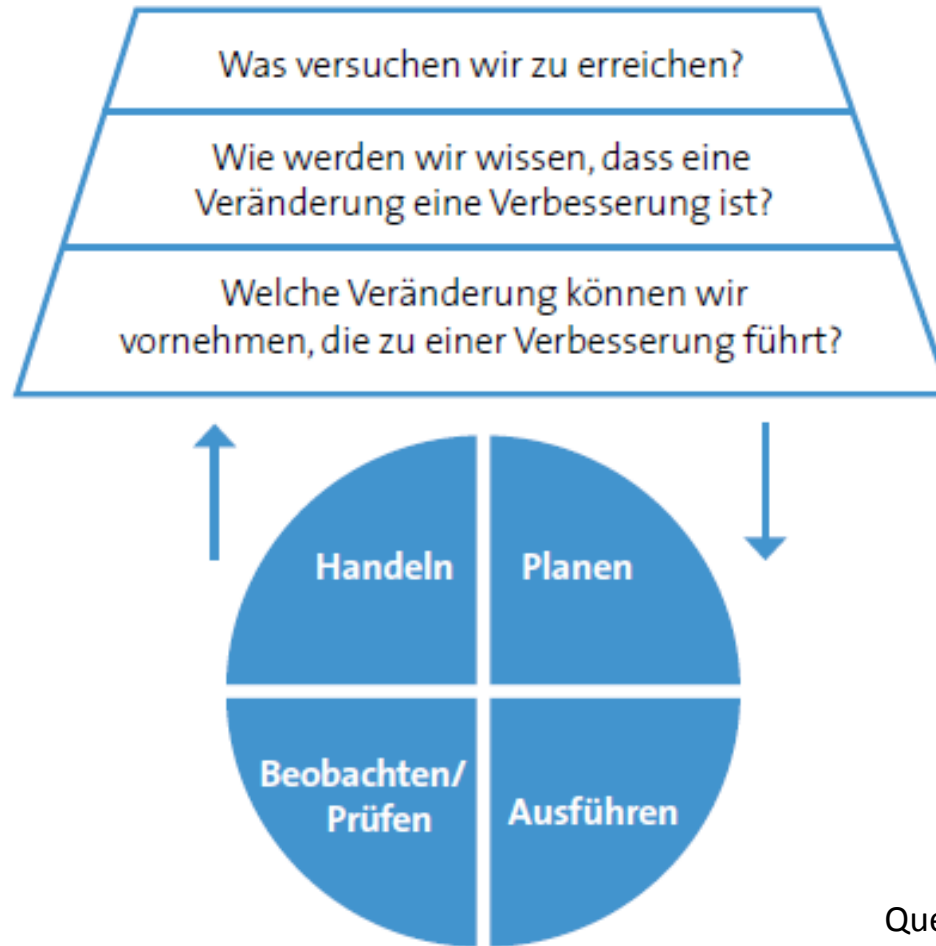
Quelle: Langley GL

Veränderungskonzepte

... stellen eine allgemeine Idee mit bewährter Leistung und einer fundierten wissenschaftlichen oder logischen Grundlage dar. Es werden Ideen für Veränderungen angeregt, die dann zu Optimierungen führen.

Quelle: Nolan TW, 1996

Verbesserungsmodell

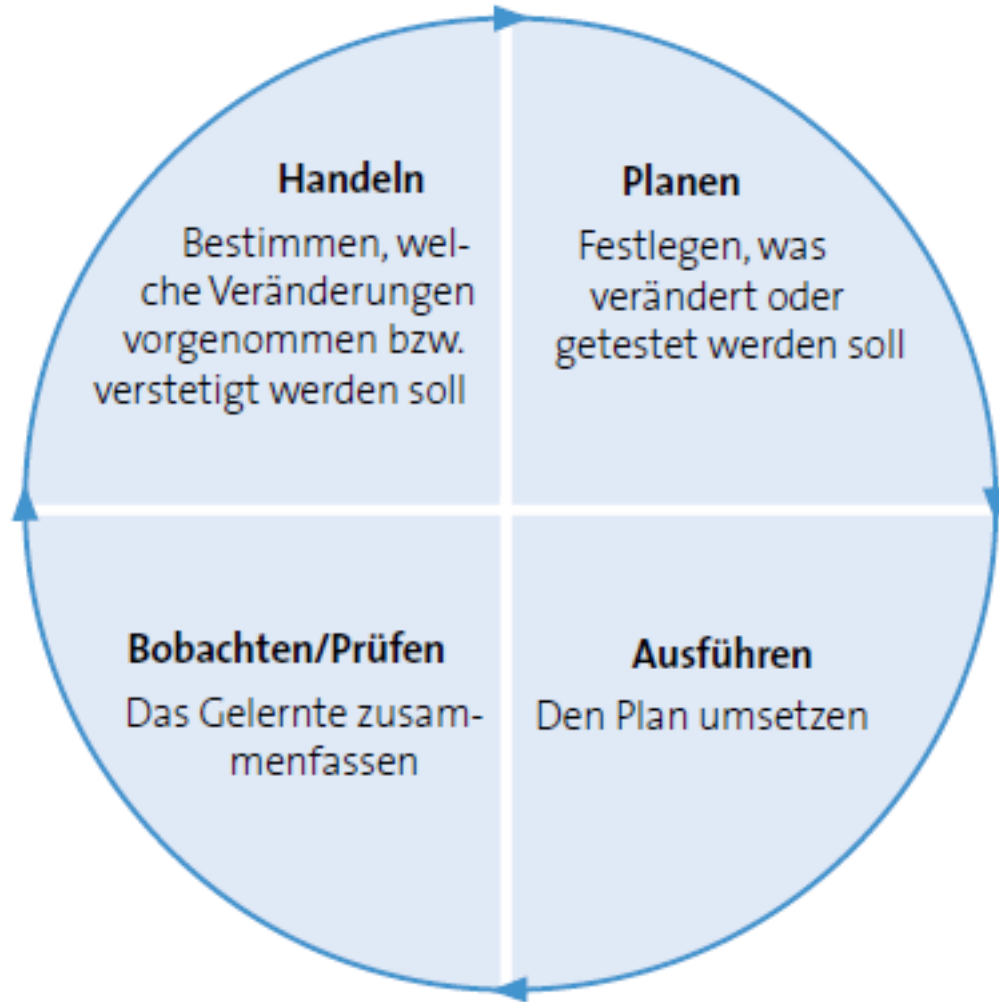


Quelle: Langley GL, Nolan, KM, Nolan, TW, Norman, CL & Provost, LP 1999

Qualitätsverbesserungsmodell: Der PDSA-Zyklus

- Was versuchen wir zu erreichen?
- Wie werden wir wissen, ob eine Veränderung zu einer Optimierung geführt hat?
- Welche Veränderungen können wir vornehmen, um eine Optimierung zu erreichen?

Der PDSA-Zyklus



- P** – Plan (Planen)
- D** – Do (Ausführen)
- S** – Study (Beobachten/Prüfen)
- A** – Act (Handeln)

Quelle: Langley GL, Nolan, KM, Nolan, TW, Norman, CL & Provost, LP 1999

Messverfahren für verschiedene Zwecke

	Messungen für die Forschung	Messungen für Lern- und Prozessverbesserungen
Zweck	Um neues Wissen zu generieren	Um neues Wissen in die tägliche Praxis einzubringen
Tests	Eine große „Blind-Studie“	Viele aufeinanderfolgende, observierbare Tests
Vorurteile	Kontrolle möglichst vieler denkbarer Verzerrungen/Vorannahmen	Vorannahmen von Test zu Test stabilisieren und konkretisieren
Daten	Erhebung möglichst vieler Daten – „für alle Fälle“	Erhebung von gerade so vielen Daten, um zu lernen und um einen weiteren Kreislauf zu vollenden
Dauer	Es kann lange Zeit dauern, um Ergebnisse zu erhalten	Kleine Tests wesentlicher Veränderungen führen zügiger zu Verbesserungen

Quelle: Institute for Healthcare Improvement

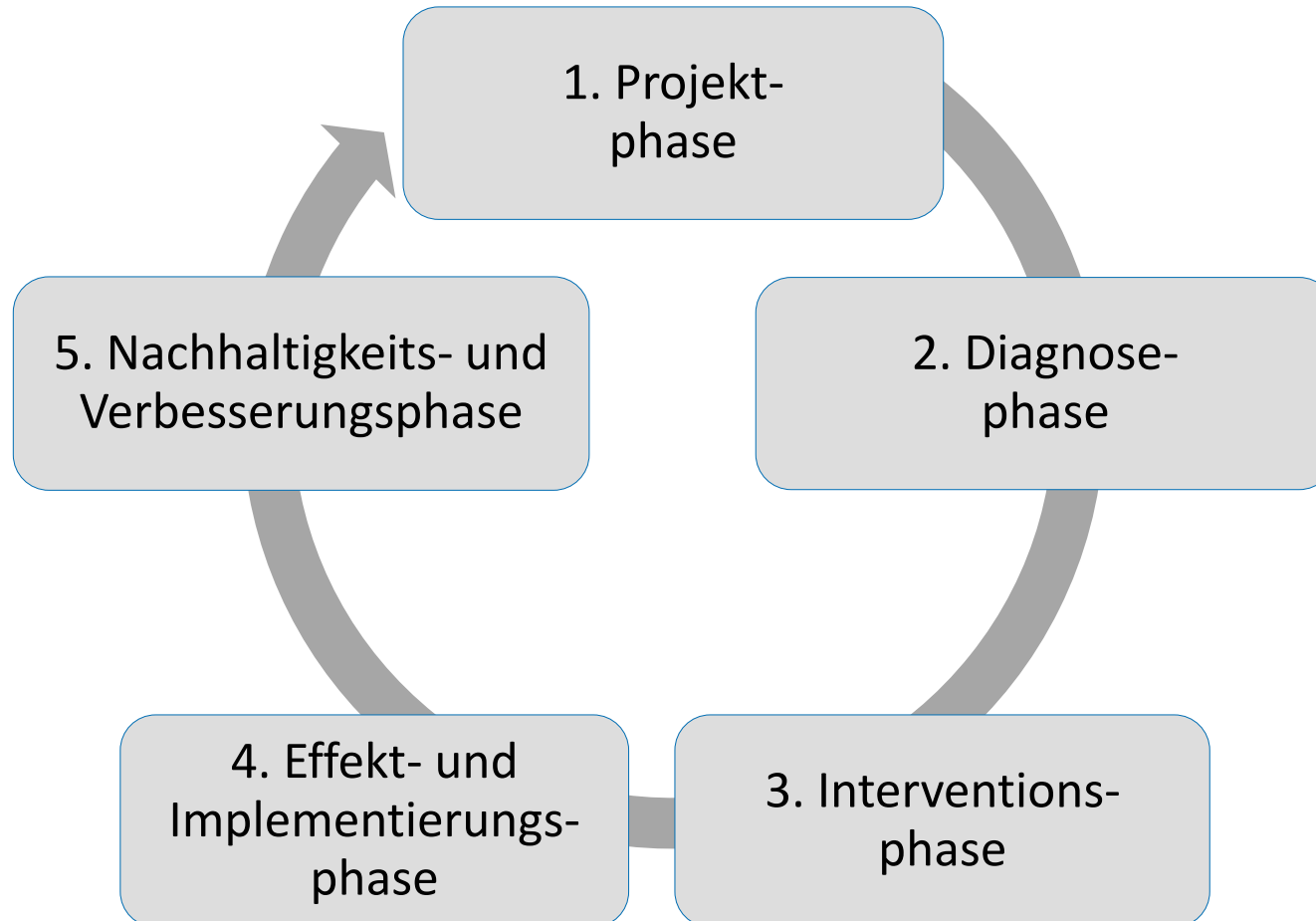
Drei Hauptarten von Messungen

- Ergebnismessungen
- Prozessmessungen
- ausgleichende Maßnahmen

Drei Beispiele für Optimierungsmethoden

- Clinical Practice Improvement – CPI (Verbesserung der klinischen Praxis)
- Root Cause Analysis – RCA (Ursachenanalyse)
- Failure Mode Effect Analysis – FMEA (Fehlermöglichkeits- und -einflussanalyse)

Verbesserung in der klinischen Praxis



Interventionsphase

Identifizieren angemessener Interventionen

Umsetzen der Veränderungen der Probleme, die in der Diagnosephase als veränderungsbedürftig erkannt wurden;
PDSA-Kreislauf ein- oder mehrmals durchlaufen



Interventionphase

Entscheidung für die Intervention(en)



PDSA-Kreislauf ein- oder mehrmals durchlaufen

Quelle: NSW Department of Health (2002). Easy Guide to Clinical Practice Improvement (www.health.nsw.gov.au/quality/pdf/cpi_easyguide.pdf)

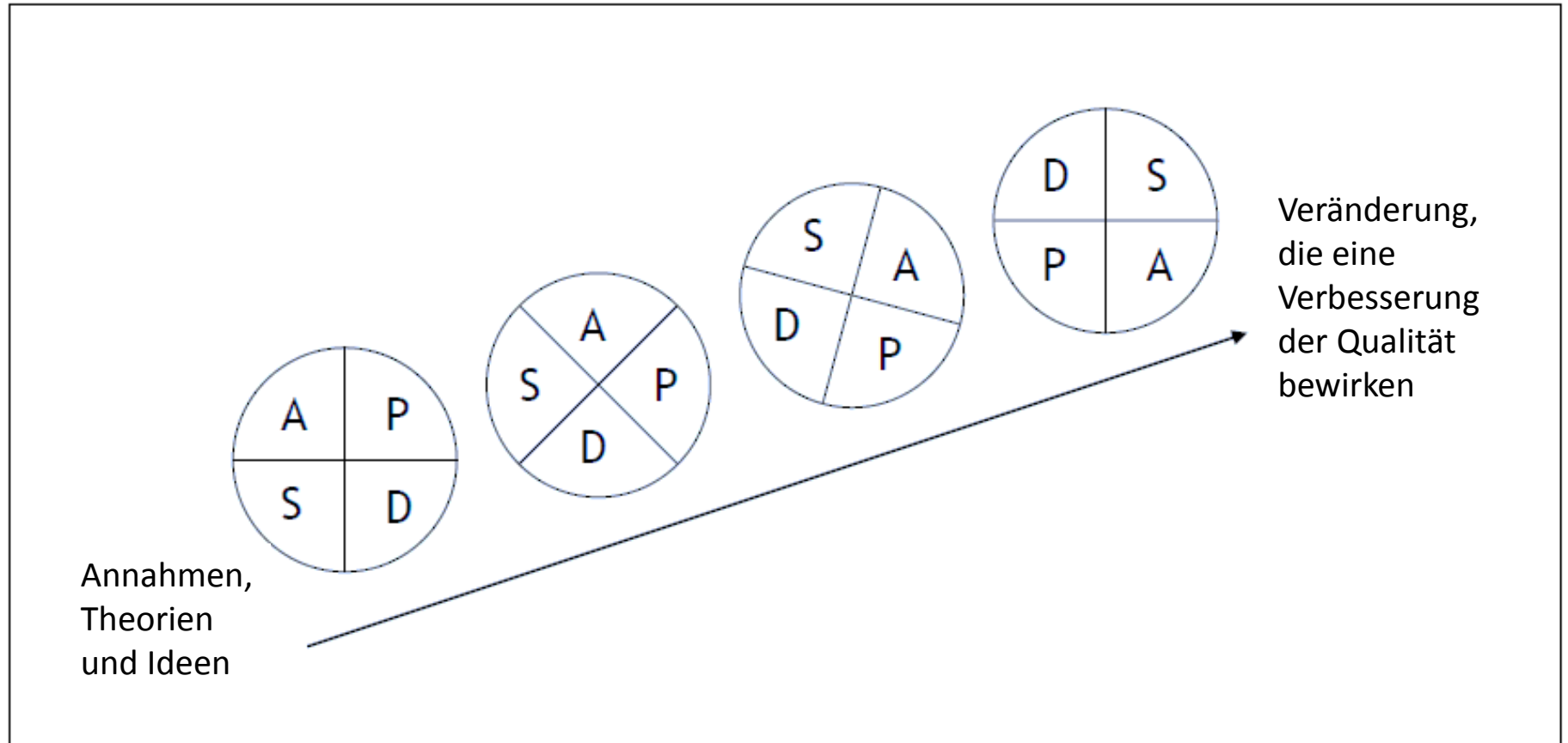
Den PDSA-Zyklus anwenden

- verwenden Sie „Planen-Ausführen-Beobachten/Prüfen-Handeln“-Kreisläufe um kleinschrittig eine große Veränderung herbeizuführen
 - Planung einer Veränderung
 - Umsetzung des Veränderungsplans
 - Beobachtung/Prüfung der Effekte
 - Nutzung der Erkenntnisse für weitere Veränderungen
- mehrere kleine PDSA-Zyklen durchlaufen und verknüpfen, um eine breit angelegte Implementierung zu erreichen



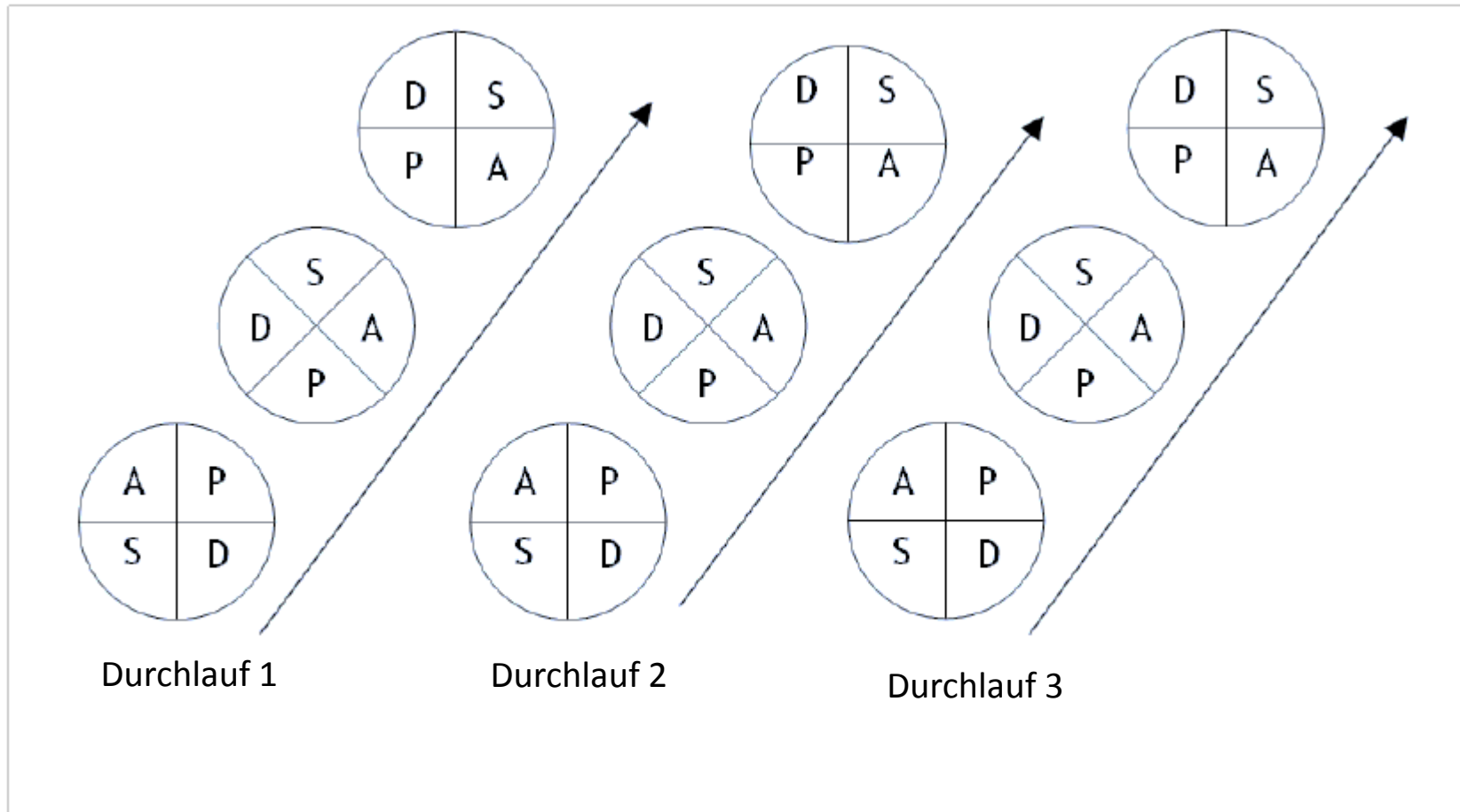
Quelle: NSW Department of Health (2002). Easy Guide to Clinical Practice Improvement (www.health.nsw.gov.au/quality/pdf/cpi_easyguide.pdf)

PDSA-Zyklus – einmaliger Durchlauf



Quelle: NSW Department of Health (2002). Easy Guide to Clinical Practice Improvement (www.health.nsw.gov.au/quality/pdf/cpi_easyguide.pdf)

PDSA-Zyklus – mehrmaliger Durchlauf

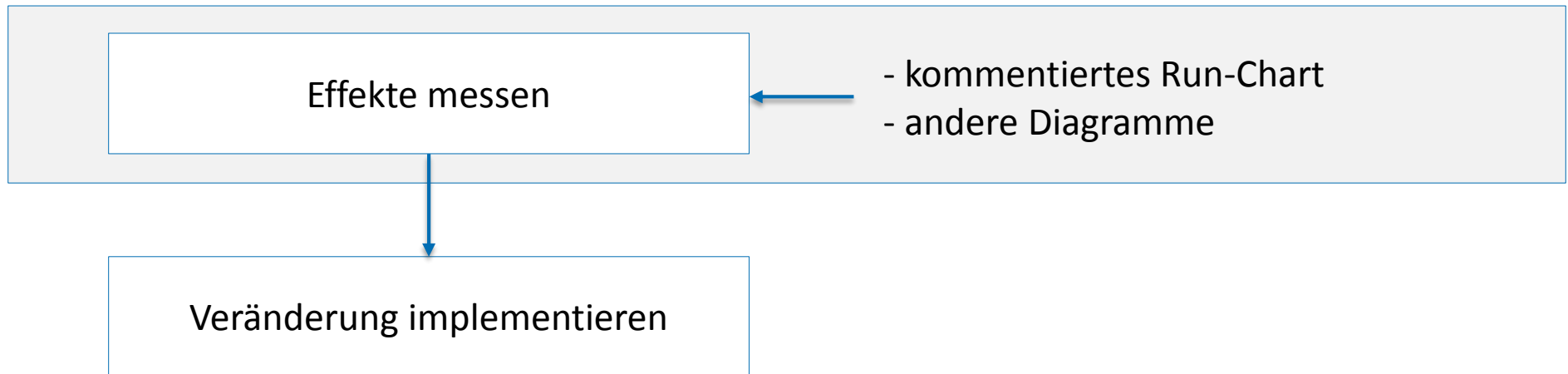


Quelle: NSW Department of Health (2002). Easy Guide to Clinical Practice Improvement (www.health.nsw.gov.au/quality/pdf/cpi_easyguide.pdf)

Effekt- und Implementierungsphase

1. Ergebnisse der umgesetzten Maßnahmen messen
2. Dokumentation der Ergebnisse
3. Korrigieren, Verändern der Intervention
4. Auswirkungen überwachen

Effekt- und Implementierungsphase

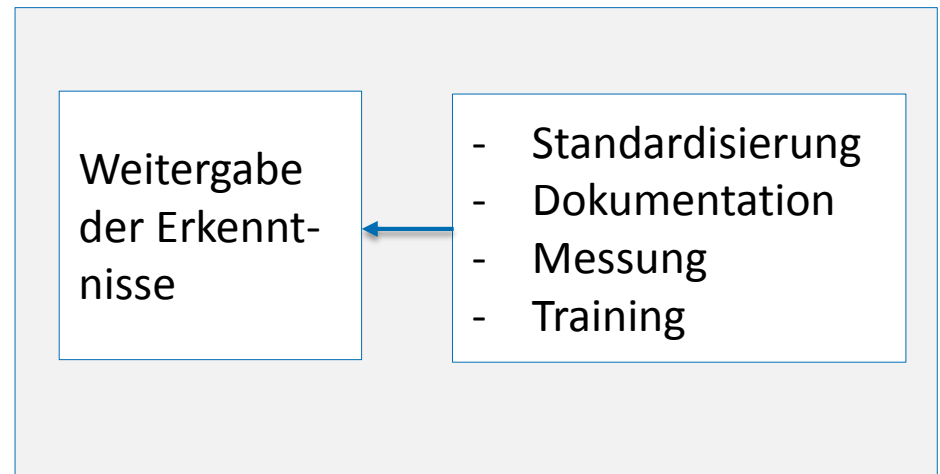


Quelle: NSW Department of Health (2002). Easy Guide to Clinical Practice Improvement (www.health.nsw.gov.au/quality/pdf/cpi_easyguide.pdf)

Nachhaltigkeits- und Verbesserungsphase

- Wenn eine Intervention eingeführt wurde, müssen die Intervention und die Verbesserungen kontinuierlich weiter geführt werden.
- Dies kann beinhalten:
 - Standardisierung vorhandener Systeme und Prozesse
 - Dokumentation von Strategien, Abläufen, Protokollen, Richtlinien
 - Messung und Überprüfung der Intervention, um sicherzustellen, dass die Veränderungen mehr als „Standard“-Abläufe werden
 - Qualifizierung des Personals

Nachhaltigkeits- und Verbesserungsphase

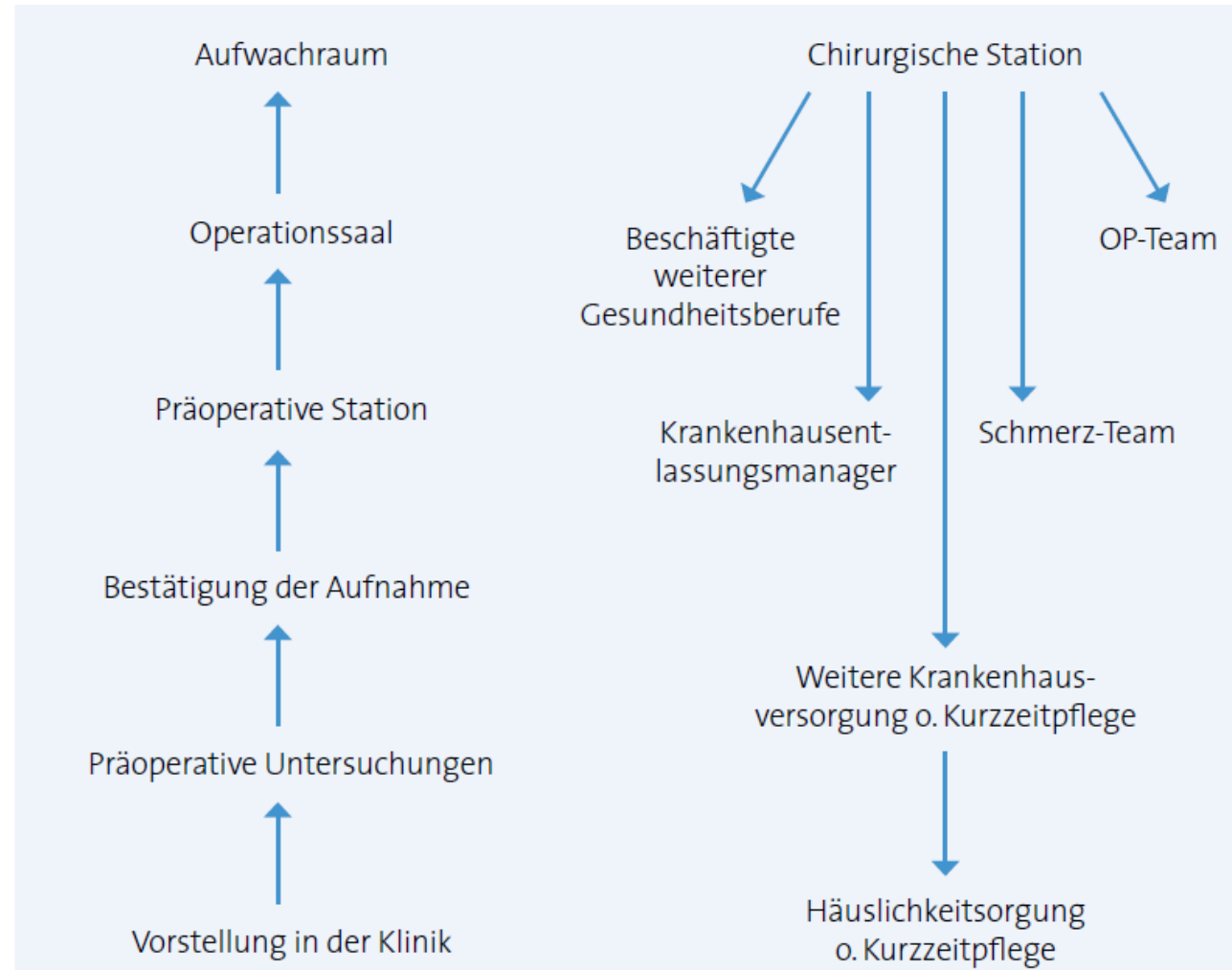
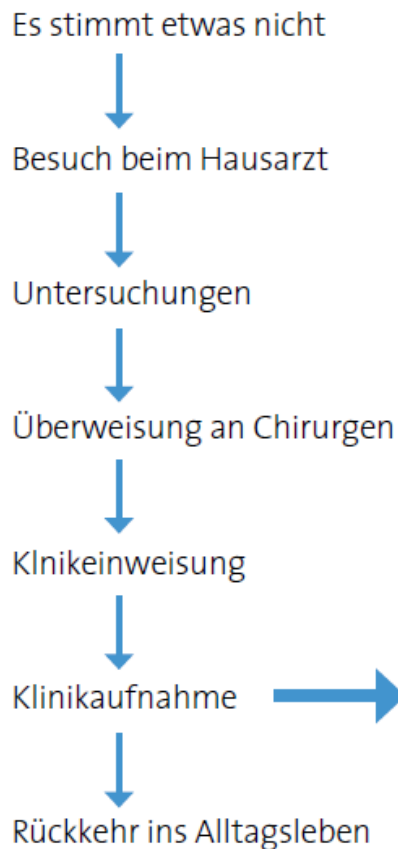


Quelle: NSW Department of Health (2002). Easy Guide to Clinical Practice Improvement (www.health.nsw.gov.au/quality/pdf/cpi_easyguide.pdf)

Ablaufdiagramm (Flowchart)

Beispiel aus dem Entwicklungsprojekt: Beschleunigte Genesung nach Kolektomie, North Coast Area Health Service, Australia

Prozessablauf

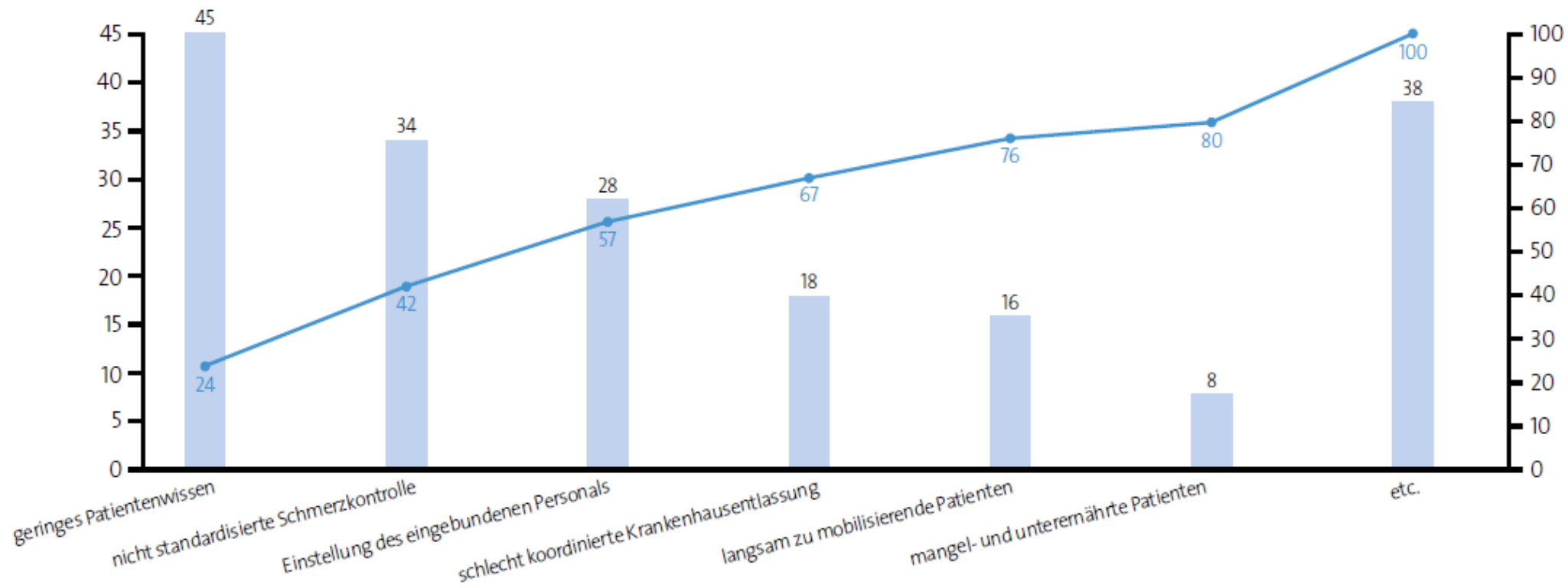


Ursache-Wirkungs-Diagramm



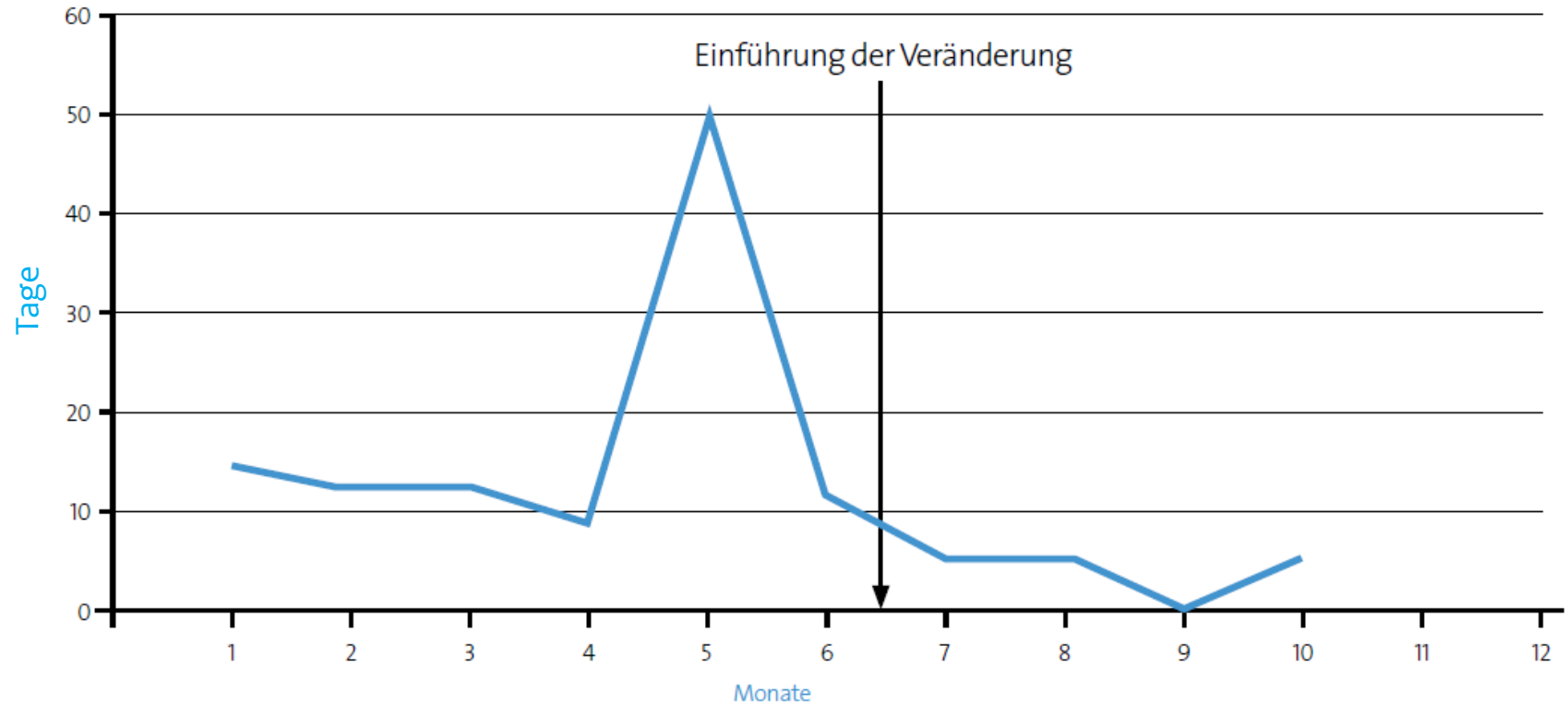
Quelle: Accelerated Recovery Colectomy Surgery (ARCS), North Coast Area Health Service, Australia

Paretdiagramm



Quelle: Langle JG, Nolan KM, Norman CL, Provost LP, Nolan TW. The Improvement Guide: A Practical Approach to Enhancing Organizational Performance. 1996

Run-Chart



Strategien zur Aufrechterhaltung von Verbesserungen

- Dokumentation der Aufenthaltsdauer im Krankenhaus jedes Patienten
- monatliche Berechnung der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer
- monatliche Platzierung aktualisierter Run-Charts in den Operationssälen
- alle zwei Monate Durchführung von Teambesprechungen, um positive und negative Entwicklungen zu diskutieren
- kontinuierliche Verfeinerung klinischer Pfade
- Meldung der Ergebnisse an die örtliche klinische Steuerungsgruppe
- Verbreitung erfolgreicher Praktiken