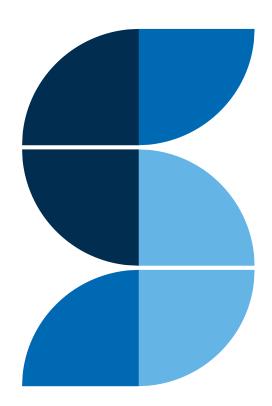
#### Sana Kliniken

# Peer Review – ein Instrument der Qualitätsförderung mit vielen Gesichtern

Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses am 24.11.2022

Dr. Susanne Eberl Bereichsleitung Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement Sana Kliniken AG Ismaning



## Sana Kliniken AG

#### Ein Kurzüberblick der wesentlichen Fakten zur Sana





Größter unabhängiger Klinik-/ Gesundheitsdienstleister in Deutschland mit einem Umsatz von EUR 3 Mrd.



Über 120 medizinische Einrichtungen (Kliniken, MVZ und Sanitätshäuser)



36.000 Mitarbeiter versorgen jährlich 2 Millionen Patienten

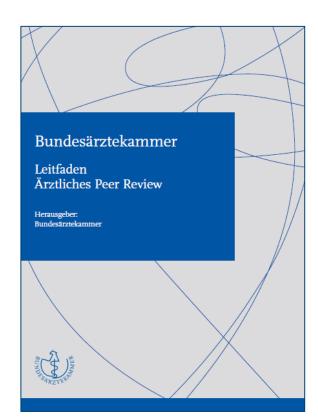


## Peer Review Initiativen in Deutschland













des Gemeinsamen Bundesausschusses zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung

(DeQS-RL)

in der Fassung vom 19. Juli 2018 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 18.12.2018 B3) in Kraft getreten am 1. Januar 2019

zuletzt geändert am 16. September 2021 veröffentlicht im Bundesanzeiger (BAnz AT 21.12.2021 B1) in Kraft getreten am 1. Januar 2022

#### § 17 Bewertung der Auffälligkeiten und Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen

(3) ¹Auf Basis der Bewertung der Ergebnisse nach dem Stellungnahmeverfahren beschließt die zuständige Stelle nach Absatz 1 Satz 1 über die Notwendigkeit zur Einleitung geeigneter Maßnahmen und legt unter Beteiligung der in Absatz 1 Satz 3 und 4 jeweils genannten Organisationen und Fachkommissionen Art, Inhalt und Umfang der Maßnahmen fest. ²Primär soll durch die in Absatz 1 Satz 3 bzw. Satz 4 genannte zuständige Stelle eine auf Beseitigung von verbleibenden Zweifeln gerichtete Vereinbarung mit den betreffenden Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern abgeschlossen werden, es sei denn es bestehen Belege für schwerwiegende\_einzelne\_Missatände. ³Als Inhalt einer Vereinbarung kommen beispielsweise in Betracht[(Maßnahmenstufe 1):]

- a) Teilnahme an geeigneten Fortbildungen, Fachgesprächen, Kolloquien
- b) Teilnahme am Qualitätszirkel
- c) Implementierung von Behandlungspfaden
- d) Durchführung von Audits
- e) Durchführung von Peer Reviews
- f) Implementierung von Handlungsempfehlungen anhand von Leitlinien.

## Peer Review Definition



"Ärztliches Peer Review ist definiert als kritische (Selbst-) Reflexion des ärztlichen Handelns im Dialog mit Fachkollegen – unter Verwendung eines strukturierten Verfahrens mit dem Ziel einer kontinuierlichen Verbesserung der Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung.

(BÄK 2014)

## Aufgreifkriterien

- 558 Qualitätsindikatoren aus unterschiedlichen Quellen
- Themenbezogene, prioritätengeleitete Ergebnisübersicht über medizinische Qualität
  - Benchmarking
  - Steuerung
  - Transparenz

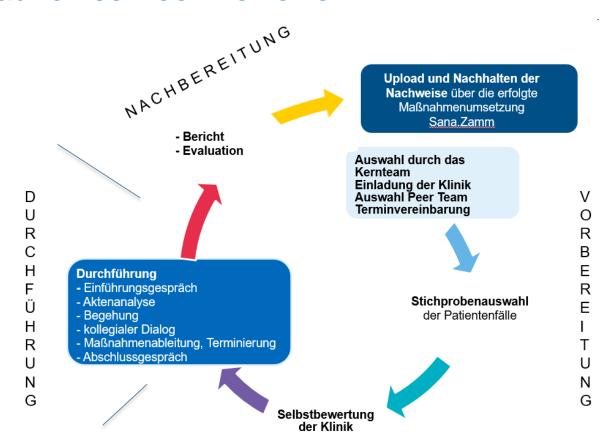
 werden von den Kernteams der medizinischen Fachgruppen festgelegt

- gelten als Auslöser für ein Peer Review
  - Komplikationen
  - Todesfälle
  - Sentinel Events



## Ablauf eines Peer Reviews





### Peer Seminar



#### Ausbildung zum Peer

- Chefärzte und Pflegedirektoren
- Zusätzlich: Oberärzte und Pflege-Stationsleitungen aus ITS und ZNA
- Augenhöhe: ist jenen "gleichgestellt", deren Patientenakten analysiert werden

#### Ablauf des Seminars

- zweitägig
- Workshop mit Kommunikationselementen
- praktische Umsetzungsbeispiele
- ~ 100 ausgebildete Peers bei Sana

#### Teamleitung

- Erfahrener Peer
- Erstkontakt mit der Klinik
- Intensivierung von Moderation und Führung,
  Entlastung als Fachexperte und Aktenanalytiker
- Vorbereitung des kollegialen Dialogs
- Klares Festlegen von Verbesserungspotentialen und Erarbeiten von Lösungsansätzen mit dem KH
- Dokumentation

## 5 Formen des Peer Reviews





## **Onsite Peer Review**

- Ausgelöst bei Auffälligkeit in Aufgreifkriterien
- Stichprobenauswahl von bis zu 20 zu analysierenden Patientenakten
- Selbst- und Fremdbewertung basierend auf Analysekriterien
- Hypothesen führen zu Verbesserungspotenzialen
- Besonderheit: Begehung der Organisationseinheiten
- Kollegialer Dialog der Chefärzte
- Gemeinsames Festlegung von Qualitätszielen und Maßnahmen

#### Fall-/Aktenanalysekriterien

#### Der Klassiker



#### Aufnahme

- Lagen bei Aufnahme alle verfügbaren Informationen vor?
- Erfolgte eine persönliche Übergabe?
- Wurden die Informationen vollständig weitergegeben?

#### Diagnostik

- Welche diagnostischen Maßnahmen wurden eingeleitet?
- Waren diese zeitnah und adäquat?

#### Behandlung

- Wurde frühzeitig eine Arbeitsdiagnose formuliert?
- Wurde diese bei Vorliegen neuer Informationen kritisch hinterfragt?
- Gab es erkennbare und sinnvolle Therapiestandards?
- Wurden Leitlinien eingehalten?
- War die Abweichung von Leitlinien begründet und nachvollziehbar?
- Wurden Probleme und Komplikationen rechtzeitig erkannt und zeitnah adäquat behandelt?
- Erfolgte die Behandlung auf Intensivstation rechtzeitig?
- Erfolgte die Kontrolle der Behandlungsverläufe durch Stationsärzte, Oberärzte, Chefärzte?
- Wurden rechtzeitig konsiliarische Stellungnahmen eingeholt?

#### Entlassung

- Wurde der Patient über das weitere Vorgehen informiert?
- Wurde die nachbehandelnde Einrichtung zeitnah und adäguat informiert?

#### Kommunikation und interdisziplinäre Zusammenarbeit

- Erfolgten strukturierte Übergaben?
- War die Kommunikation und Zusammenarbeit vor, w\u00e4hrend und nach der Operation oder Intervention zielf\u00fchrend?
- War die Zusammenarbeit von Ärzten mit Pflege und therapeutischen Teams zielführend?

#### Dokumentation

- War die Dokumentation umfassend und schlüssig insbesondere mit Blick auf - Aufklärung für Operation und Intervention
  - Behandlungsverlauf
  - Therapieentscheidungen
  - Therapiebegrenzungen
  - OP-Bericht / Verlegungsbericht / Entlassungsbericht

## Offsite Peer Review

Das Peer Review für wenige Fälle

- Bei Einrichtungen mit wenigen auffälligen Fällen in den Aufgreifkriterien
- Vom Haftpflichtversicherer gemeldete Schadensmeldungen
- Dem Onsite Peer Review analoges Verfahren
- Kein Vor-Ort Besuch der Peers
- Kollegialer Dialog wird zeitlich verknüpft z.B. mit den regelmäßig stattfindenden Fachgruppensitzungen
- Vorteil:

Ressourcenorientierte Analyse geringer Fallzahlen, die im Onsite Peer Review keine Berücksichtigung finden.

## Peer Review-Verfahren für die Zentrale Notaufnahme

 Verknüpfung von Aufgreifkriterien und Begehung

### Aufgreifkriterium

24-h-Todesfälle nach Aufnahme in der ZNA

Stichprobe: 15 letzten Fälle des Vorjahres

Verteilung:

- 10 konservativ behandelte Fälle, davon höchstens 2 in der Notaufnahme verstorben (= 8 mit Weiterverlegung auf Station)
- · 5 operativ behandelte Fälle
- Kriterienkatalog als Begehungscheckliste
- Begehung überprüft die Konformität einzelner Patientenbehandlungen mit den Festlegungen der Klinik
- Flächendeckende Einführung ab 2018
- -> An den Rahmenbedingungen der ZNA ausgerichtetes Verfahren





Struktur-		Checklisten-				
kriterien G-BA		Audit				
Allgemeines	Die Anforderungen sind an erfüllen					
	Die Notfallversorgung findet <b>ganz überwiegend</b> in einer Zentralen Notaufnahme statt.					
	Die ZNA ist räumlich abgegrenzt.					
	Die ZNA ist barrierefrei.					
	Die ZNA ist eine fachübergreifende Einheit.					
	Die ZNA wird von einem organisatorisch und fachlich unabhängigem Facharzt geleitet.					
	Zur Versorgung von ambulanten Notfällen beine Kooperationsvereinbarung mit der Kassenärztlichen Vereinigung.					
Fachpersonal	Vorhaltung von Fachabteilungen entsprechend der Stufeneinteilung G-BA.					
	Fachkompetenz des leitenden ärztlichen Persobesteht entsprechend G-BA.					
	Fachkompetenz des leitenden pflegerischen Personals besteht entsprechend G-BA.					
	Regelmäßige fachspezifisc Personals werden durchge	<u> </u>				

## Arztbriefsichtung





Cł	neckliste Herniotomie mit Darmresektion		NICHT RELEVANT
1	ElektivergeplanterEingriff "Herniotomie"		
2	Präoperative Risikoevaluation nachvollziehbar / erfolgt		Analyse von Todesfällen nach Operationen mit geringem Risiko durch externe Peers
3	Prätherapeutische Optimierung bei Auffälligkeiten		Operative Eingriffe der Viszeral- und
4	Präoperativ Verfahrenswahl <u>laparoskopisch</u> / offen / Netz / Nahtverfahren dokumentiert		Gefäßchirurgie
5	Eingriff erfolgte in Notfallsituation / - Indikation	<b>✓</b>	Sichtung von Arztbriefen, OP-Berichten,
6	Eingriff im Rahmen anderer (Haupt-) Operation		Selbstbewertungen
7	Intraop komplizierte Situation (Peritonitis, Perforation Kolon, kritische patholog. Nebenbefunde)	✓	Festgelegte Analysekriterien
8	Intraoperative chirurgische Komplikation (ggf. benennen), insbesondere Darmresektion/ Verletzung	<b>✓</b>	Analyse und Bewertung erfolgt durch das
9	Postoperative chirurgische (ggf. benennen)		Kernteam der Fachgruppen
10	Postoperative medizinische Komplikation (ggf. benennen)	✓	Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse in der
11	OP – Indikation retrospektiv korrekt?		Fachgruppe
12	Medizinisch begründete Therapiebegrenzung	<b>✓</b>	Ziel: Klärung der Auffälligkeit
13	Angehörigen – Wunsch / Vorsorgevollmacht (Theraplebegrenzung in Arztbrief dokumentiert)		Auswahl von Fachabteilungen für Onsite Peer Reviews
14	Entlassungsbrief gibt Behandlungsverlauf wieder Behandlungsverlauf ist nachvollziehbar		

## Peer Review Bericht und Abschluss







Email susanne.eberl@sana.de Tel. +49 89 678204 219 Mobil +49 160 92029439

## Vielen Dank!

Dr. med. Susanne Eberl Bereichsleitung Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement Sana Kliniken AG

