

Sabine Rath
Dr. sc. hum.

Fachinvariante Qualitätssicherung im Krankenhaus

Geboren am 23.05.1968 in Freudenstadt
Reifeprüfung am 03.05.1988 in Freudenstadt
Studiengang der Fachrichtung Medizinische Informatik vom SS 1989 bis SS 1993
Vordiplom am 04.06.1991 an der Universität Heidelberg
Diplom am 27.09.1993 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Medizinische Biometrie und Informatik
Doktorvater: Prof. Dr. rer. biol. hum. R. Haux

Qualitätssicherungsmaßnahmen werden zur Zeit im Krankenhaus häufig noch fach- bzw. krankheitsspezifisch ausgelegt. Die dazu benötigten, ebenso wie qualitätsrelevante, fachübergreifende Informationen, sind bisher jedoch kaum in die Routine-Informationsverarbeitung integriert. Sie werden in der Regel unzureichend dokumentiert, so daß die Qualitätsindikatoren nicht in ein Berichtswesen einfließen können. Es fehlen bislang informationsverarbeitende Verfahren und Werkzeuge, um fachinvariante, in den Routinebetrieb integrierte, Qualitätssicherungsmaßnahmen zu unterstützen.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist die Erarbeitung allgemeiner Konzepte für die fachinvariante, in die Routine-Informationsverarbeitung integrierte Qualitätssicherung im Krankenhaus. Hierzu gehört die Entwicklung fachinvarianter Qualitätsindikatoren und deren Integration in das vorhandene Krankenhausinformationssystem und in das Routine-Berichtswesen. Durch diese Qualitätsmanagementmaßnahme soll das Krankenhaus mit seinen Fachabteilungen bei der selbstkritischen und problembewußten Betrachtung und Bewertung ihrer eigenen Prozeß- und Ergebnis- und damit letztendlich auch ihrer Strukturqualität durch adäquat aufbereitete und rechtzeitig zur Verfügung gestellte Informationen unterstützt werden.

Eine Vielzahl möglicher fachinvarianter Qualitätsindikatoren lassen sich unter anderem aus der Literatur, mit gesundem Menschenverstand, mit Brainstorming oder durch eigene Erfahrungen finden. Die konsensfähige Auswahl und Definition der fachinvarianten Indikatoren gestaltet sich auf Grund unterschiedlicher Fachgebiete und Personengruppen schwierig.

Bei der Integration der Qualitätsmanagementmaßnahme müssen die vorhandenen Infra-, Organisations- und Personalstrukturen in den betreffenden Abteilungen berücksichtigt werden, da die Maßnahme in die bereits bestehenden komplexen Prozeß-Abläufe eingreift. Betrachtet man im speziellen die Infrastruktur, so ist die Integration der fachinvarianten Indikatoren als Standardset in das rechnerunterstützte Krankenhausinformationssystem notwendig, um elektronisch, zeitnah, vollständig, routine-integriert, einheitlich und mit guter Datenqualität dokumentiert die Daten verfügbar zu haben.

Die zeitnahen Auswertungen über die fachinvarianten Qualitätsindikatoren sollten kurz und prägnant sein, möglichst mit graphischer Aufbereitung zur Verbesserung der Präsentationsqualität. Die Qualitätsberichte selbst sollten interaktiv an jedem klinischen Arbeitsplatzsystem mit Ausdruckmöglichkeit abrufbar sein und je nach aktueller Fragestellung und abhängig von zeitlichen Gegebenheiten flexibel vor Ort erstellt werden können. Die im Krankenhausinformationssystem zur Verfügung stehenden Werkzeuge und Methoden sind hierbei zu nutzen.

Die erarbeiteten Konzepte wurden im Universitätsklinikum Heidelberg am Beispiel der Neurochirurgischen Klinik und der Abteilung Neonatologie der Kinderklinik in die Praxis umgesetzt, erprobt und bewertet.

