

# Ziel: Kontinuierliche Verbesserungen

## Zertifizierung mit dem neuen KTQ-Katalog Version 2009

**E**ine wichtige Voraussetzung für den Erhalt des KTQ-Zertifikats (KTQ = Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen) ist die Darstellung des individuellen, internen Qualitätsmanagements der Einrichtung anhand des KTQ-Frage-

*Angesichts des stärker werdenden qualitätsorientierten Wettbewerbs im deutschen Gesundheitssystem wird dem Qualitätsmanagementziel des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses durch den überarbeiteten KTQ-Katalog Krankenhaus 2009 Rechnung getragen. Ziel des überarbeiteten Katalogs ist es, die aktuellen Entwicklungen im Qualitätsmanagement zu berücksichtigen. Hierzu gehören u.a. die sektorübergreifenden Fragen zur Patientensicherheit und zum Aufbau eines Risikomanagementsystems.*

### KTQ: Die Träger

Träger des KTQ-Zertifizierungsverfahrens sind die Spitzenverbände der Krankenkassen, die Bundesärztekammer, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, der Deutschen Pflegerat sowie der Hartmannbund.

xen sowie für Medizinische Versorgungszentren (MVZ), für Rehabilitationskliniken und für den Bereich der Pflegeeinrichtungen – also für stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen, ambulante Pflegedienste, Hospize und alternative Wohnformen durch die KTQ-GmbH angeboten. Die spezifischen Verfahren werden

kontinuierlich weiterentwickelt.

### Wünsche der Anwender berücksichtigt

In die Weiterentwicklung des KTQ-Verfahrens wurden die Ergebnisse einer Befragung im Jahr 2008 berücksichtigt. Befragt wurden Anwender aus über 600 Krankenhäusern. Im Weiteren wurden konstruktive Rückmeldungen von ca. 280 KTQ-Visitoren®, den KTQ-Zertifizierungsstellen und KTQ-Trainingspartnern in der Aktualisierung des Verfahrens berücksichtigt. Der neue KTQ-Katalog erhielt eine praxisorientierte Strukturierung der Subkategorien.

### Unternehmensphilosophie

Es wurden unter anderem die Darstellung zur Unternehmensphilosophie und -kultur als auch die Verantwortung der Führung im Be-

kataloges. Es geht darum, die Prozesse durch eine strukturierte Selbstbewertung der sechs KTQ-Kategorien zu bearbeiten (Abb. 1. Das KTQ-Modell): Patientenorientierung, Mitarbeiterorientierung, Sicherheit, Informations-, und Kommunikationswesen, Führung und Qualitätsmanagement.

Die Selbstbewertung einer Einrichtung ist unter Berücksichtigung des P-D-C-A-Zyklus (Plan-Do-Check-Act) darzustellen, und erfolgt berufsgruppen- und hierarchieübergreifend. Sie ist die Grundlage für eine erfolgreiche Fremdbewertung/Zertifizierung durch die KTQ-Visitoren®.

Weitere KTQ-Verfahren werden zwischenzeitlich neben dem Bereich Krankenhaus für den niedergelassenen Bereich, also für Arzt-, Zahnarzt-, Psychotherapeutenpra-

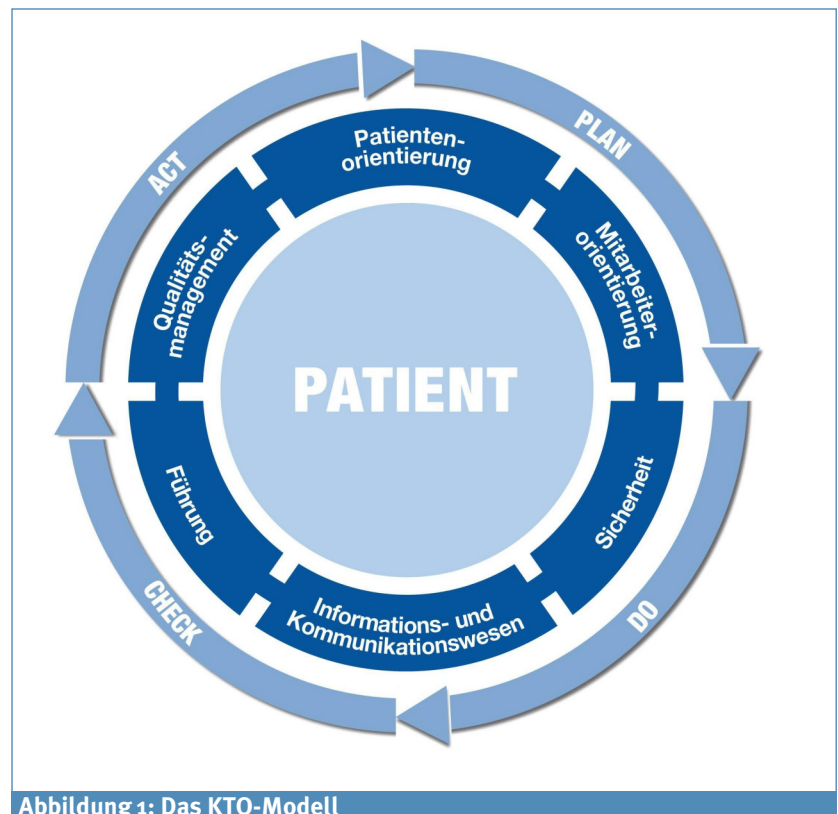


Abbildung 1: Das KTQ-Modell

reich Qualitätsmanagement verstärkt.

### **Patientensicherheit und Risikomanagement**

Verstärkt wurden die Fragen zur Patientensicherheit überarbeitet. Diese – definiert als „Abwesenheit von unerwünschten Ereignissen“ – ist im Alltag eines Krankenhauses ein äußerst relevantes Thema. Auch Patientenorientierung steht noch stärker im Vordergrund des KTQ-Verfahrens, unter anderem durch die Darstellung zum Aufbau des Risikomanagements. Letzteres kann in Zusammenhang mit der Patientensicherheit wiederum nur wirksam sein, wenn es in alle Unternehmensprozesse integriert wird. Im aktuellen Katalog 2009 wurde der Aufbau und die Entwicklung des Risikomanagements daher als eigenständige Subkategorie eingearbeitet. Fragen zum Aufbau und der Entwicklung eines Risikomanagementsystems sind in erster Linie in der Verantwortung der Krankenhausleitung – jedoch liegt der Erfolg auch in der Verantwortung eines jeden einzelnen Mitarbeiters bzw. Mitwirkenden in

### **„Der überarbeitete Katalog berücksichtigt aktuelle Entwicklungen im Qualitätsmanagement, u.a. die Sektor übergreifenden Fragen zur Patientensicherheit und zum Aufbau eines Risikomanagementsystems.“**

den Prozessen. In der Darstellung des P-D-C-A-Zyklus erfolgt eine praxisorientierte Umsetzung in allen Ebenen der Einrichtung.

### **Führung und Vernetzung**

In den Kategorien „Führung“ und „Qualitätsmanagement“ des KTQ-Kataloges 2009 wird der Organisationswandel in den Krankenhäusern intensiver fokussiert, z.B. durch die Darstellung der „Vernetzung, Prozessgestaltung und Prozessoptimierung“. Inhaltlich wurde auch die Sektor übergreifende Perspektive, z.B. in Bezug auf die Patientenorientierung, das Informations-, und Kommunikationswesen, stärker betont.

### **Weniger Redundanzen**

Durch die Streichung von Redun-

## **Terminhinweis**

Das 9. KTQ-Forum findet am 2. November unter dem Motto „Wandel im Gesundheitswesen“ in Berlin statt. Informationen und Anmeldung unter [www.ktq.de](http://www.ktq.de)

danzen sind neun Kriterien weniger zu bearbeiten.

### **Ergebnisqualität**

Die Ergebnisqualität wird im Rahmen des Check-Schrittes mittels der Benennung von Kennzahlen,

Messgrößen und Methoden transparent dargestellt. Neben der Beschreibung der Planung und Durchführung von Prozessen sind damit auch die Anforderung an die Überprüfung der Prozesse zu dokumentieren: Wie erfolgt die Prüfung? In welchen Zeitabständen?

Wie regelmäßig? Aus der Beschreibung und Bewertung dieser Überprüfungen können die Verantwortlichen Verbesserungspotenziale ableiten (Act-Schritt) – Voraussetzung für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess.

### **Die Selbstbewertung und der Qualitätsbericht**

Neu ist eine flexiblere Darstellungsmöglichkeit der Prozesse in der Selbstbewertung: Bei den Kriterien sind jeweils die vier Fragen zu Plan, Do, Check und Act unter Berücksichtigung aufgelisteter Themen zu bearbeiten. In diesem Zusammenhang wurde auch die Darstellung des KTQ-Qualitätsberichtes auf der Ebene der Kategorien aktualisiert, so dass die Lesbarkeit des Berichtes in der Aufteilung

der sechs Kategorien optimiert wurde. Mittels dieser neuen Strukturierung wurde dem vielfachen Wunsch der Anwender nach mehr individuellen Möglichkeiten in der Darstellung der Berichte entsprochen.

### **Fazit**

Der KTQ-Katalog 2009 stellt sich den Entwicklungen am Gesundheitsmarkt. Erfahrungen aus der Praxis begründen die Weiterentwicklung des Kataloges und Verfahrens. Bewährtes bleibt erhalten: Die etablierte Systematik der Selbst-, und Fremdbewertung innerhalb der sechs bekannten Kategorien findet auch weiterhin auf

### **„Erfahrungen aus der Praxis begründen die Weiterentwicklung des Kataloges und Verfahrens. Bewährtes bleibt erhalten.“**

der Grundlage des PDCA-Zyklus statt. Die Bewertung des PDCA-Zyklus mit einer zu erreichenden Mindestprozentzahl von 55% pro Kategorie hat sich ebenfalls bewährt. Neuerungen beziehen sich neben der inhaltlichen Aktualisierung der Themen insbesondere auf die Anforderungen der Kunden, z.B. durch die praxisorientierte Darstellung der Selbstbewertung, des Qualitätsberichtes und durch die eigene Erstellung der Dokumentenliste zur Fremdbewertung. Das KTQ-Modell mit der berufsgruppen-, und hierarchieübergreifenden Bearbeitung der sechs Kategorien – im Sinne der Prozessvernetzung – wird somit auch im neuen Katalog fortgesetzt. Die Darstellung der Prozesse erfolgt weiterhin nach dem Leitsatz der KTQ®: Der Patient steht im Mittelpunkt. ■

Gesine Dannenmaier  
Erik Ball  
KTQ-GmbH  
Garnisonkirchplatz 1  
10178 Berlin