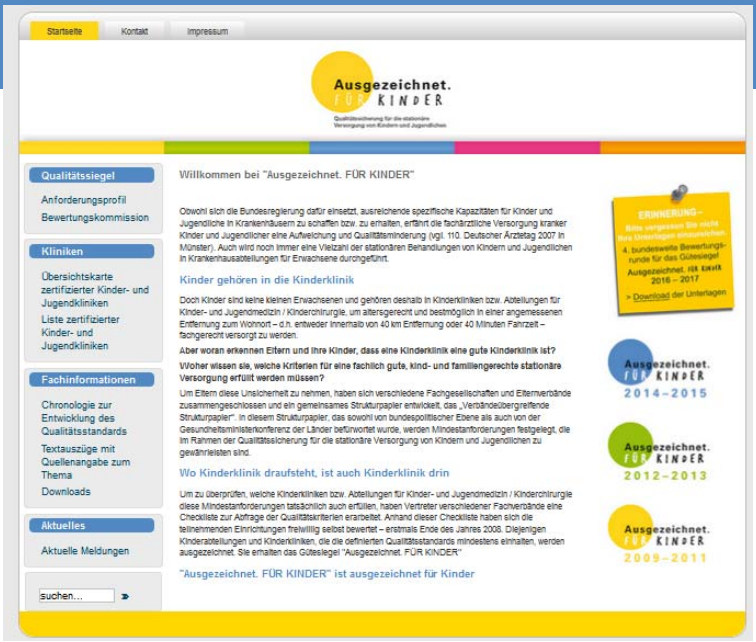
Qualitätssicherung für die Zukunft der Pädiatrie

Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen
„Ausgezeichnet. FÜR KINDER“

Ausgezeichnet. FÜR KINDER
Qualitätssicherung für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen

© GKinD 2015



© GKinD 2015

Maßnahmen zur Qualitätssicherung

für die stationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen

(Mindestanforderungen)

GEMEINSAM vereinbart + umgesetzt

vom 28.02.2007

gemeinsam und einheitlich vereinbart zwischen

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ) als Dachverband von Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ), Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (bvkj) und Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ)

Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus e.V. (BaKuK) mit seinen Mitgliedsverbänden Aktionskomitee Kind im Krankenhaus e.V. - Bundesverband (AKIK), Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus e.V. (ASbH), Berufsverband der Deutschen Chirurgen e.V. (BDC), Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD), Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (bvkj), Bundesverband "Das Frühgeborene Kind" e.V., Bundesverband Häusliche Kinderkrankenpflege e.V. (BHK), Das fröhliche Krankenzimmer e.V., Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ), Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V. (DGKCh), Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ), Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ), Deutscher Verband für Physiotherapie, Zentralverband der Physiotherapeuten / Krankengymnasten e.V. (ZVK), Eigenes Leben - Hilfen für Kinder mit Schmerzen oder lebensverkürzenden Erkrankungen e.V., Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD), Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI), Kindernetzwerk e.V., Vereinigung leitender Kinderärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD)

Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V. (GKinD)

und in Absprache mit

Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V. (DGKCh)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e.V. (dgkjp)

als Vorschlag für einen Beschluss des G-BA.

© GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER
ZIELE (unverändert)

- Entwicklung und Selbstverwaltung eines (Mindest-) Qualitätsstandards für Kinderabteilungen und Kinderkliniken
  - Voraussetzung: hohe Beteiligung und engmaschige Bewertungsrunden
- Wohnortnahe Versorgung zu definierter Qualität
  - Forderung Gesetzgebung: „Versorgungszuschlag Kindergesundheit“
  - „30/40-Regel“
- Einheitliche Strukturqualität, die für Kinder- und Jugendliche mindestens vorzuhalten ist
  - ALLE Mindestkriterien müssen erfüllt sein (Qualifikation Personal, Mindestbesetzung, Dienste, Ausstattung / Sicherheit, Kooperationen, …)
- Ergebnisqualität fördern

© GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER
konzeptioneller Rahmen

- Das „Verbändeübergreifende Strukturpapier“ legt einen konzeptionellen Rahmen fest und definiert Anforderungen, um diese Mindestkriterien für Strukturqualität zu erreichen.
  - personelle und fachliche Anforderungen,
  - Anforderungen an Organisation sowie räumliche Einrichtungen und technische Ausstattung (Infrastruktur),
  - Kooperationen,
  - die Teilnahme an Maßnahmen zur Sicherung der Ergebnisqualität sowie ein
  - Nachweisverfahren für die Erfüllung der verschiedenen Voraussetzungen

–wo Kinderklinik drauf steht ist auch Kinderklinik drin–

 © GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER
Übersicht über die Beteiligung

01.08.2014	eingereichte CL	davon KJM / KC / SF	Zertifikat-vergabe	davon KJM / KC / SF	kein Zertifikat erhielten
1. Bewertungsrunde 2009 – 2011	284 (z.T. doppelt)	227/55/2	236	206/30/–	48 (21/25/2)
2. Bewertungsrunde 2012 – 2013	246	212/31/3	229	203/26/–	17 (9/5/3)
3. Bewertungsrunde 2014 – 2015	251 (bewertete Einrichtungen)	219/32/–	227	200/27/–	24 (19/5/–)

Anmerkung: Bei der 3. Bewertungsrunde werden **29** Checklisten erstmals eingereicht.

 © GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER

Übersicht zur 3. Bewertungsrunde im Detail:

Überprüfungen wurden beantragt*	254
fristgerecht eingereichte + bewertete Checklisten gesamt:	251
Auszeichnungen – gesamt	227
Anteil KJM ..... 219 –19 = (inkl. 2 x in CH)	200
davon KJM PLUS (inkl. 2 x in CH)	41
Anteil KC.....32 – 5 = (inkl. 2 x in CH)	27
keine Auszeichnung – gesamt*	24
Anteil KJM	19
Anteil KC	5
erstmals eingereicht haben	29

Anmerkung: *3 Einrichtungen haben die Überprüfung beantragt, aber die Checkliste ist nicht eingegangen. *1 Einrichtung hat nach der letzten Frist ohne Voranmeldung eingereicht und wurde nicht mehr ausgewertet + nicht gezählt.

 © GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER

Übersicht zur 3. Bewertungsrunde im Detail: Gründe für die Nichterfüllung der Kriterien

Ergebnis (jew. Hauptgrund)	KJM	KC
KEINE 3 FÄ	1	–
KEIN 30-Min. Rufdienst Arzt	1	–
KEIN ärztl. Präsendienst	–	5
Anteil E-Pflege >5%	5	(1)*
KEINE Leitungsquali Pflege	2	–
KEINE 2. Pflegepräsenz	1	–
KEINE Erklärung Chirurgie am KIND	6	–
Andere Gründe (fehlende Angaben / Antworten / Signaturseite / Rückzug...)	3	–
SUMME	19	5 (6)*

* Eine KC hat 2 Hauptgründe für das Nichterfüllen der Kriterien

 © GKinD 2015

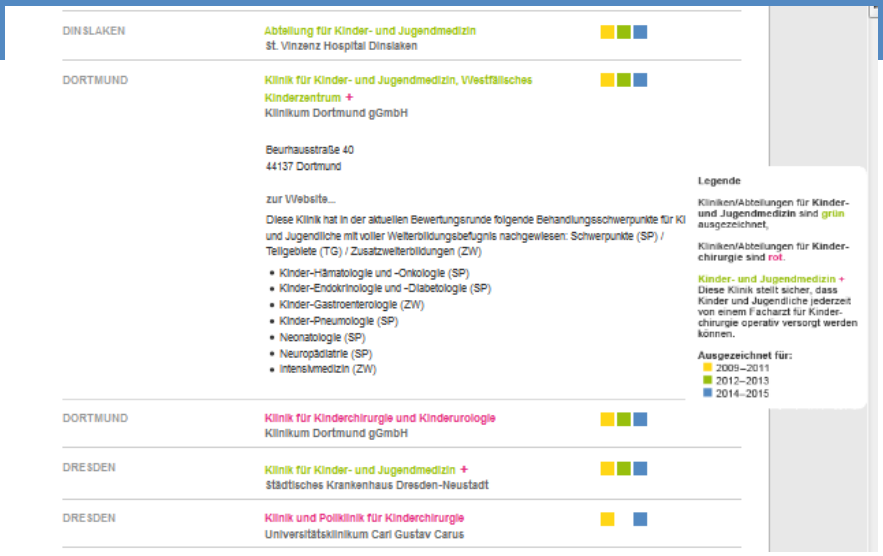
Ausgezeichnet. FÜR KINDER

Übersicht zur 3. Bewertungsrunde im Detail: Volle Weiterbildungsbefugnisse (SP/ZW)

- Von den 227 ausgez. Einrichtungen haben 109 Einrichtungen insgesamt 322 volle Weiterbildungsbefugnisse (SP/ZW), inkl. CH

SP / ZW		SP / ZW	
Neonatologie	78	Kinder-Kardiologie	8
Neuropädiatrie	38	Kinder-Nephrologie	8
Kinder-Pneumologie	29	Kinder-Rheumatologie (ZW)	8
Kinder-Gastroenterologie (ZW)	27	Diabetologie (ZW)	6
Allergologie (ZW)	26	Infektiologie	5
Kinder-Hämatologie und - Onkologie	24	Palliativmedizin	4
Intensivmedizin	23	Schlafmedizin	3
Kinder-Endokrinologie	20	Schmerztherapie	1
Kinder-Radiologie	12	Hämostaseologie	1
		Kinderorthopädie	1

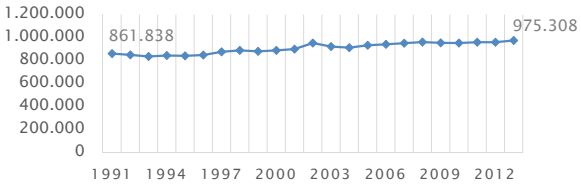
 © GKinD 2015



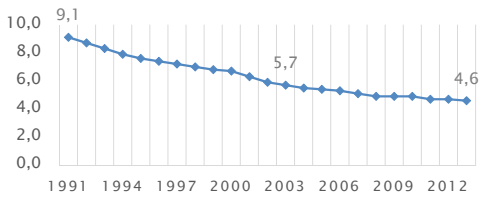
 © GKinD 2015

Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland 1991 – 2013

+ stat. Fallzahl (+13%)



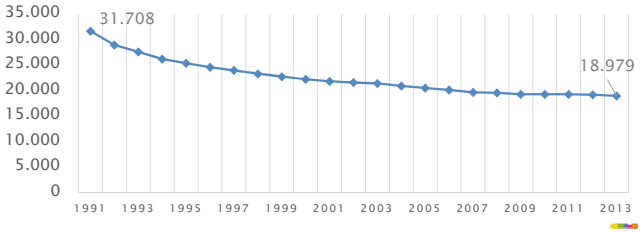
– stat. Verweildauer (–50%)



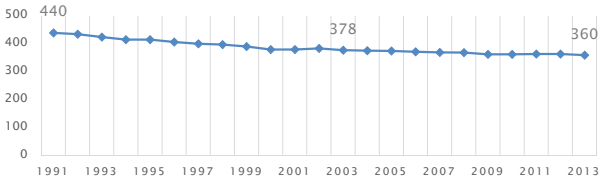
Quelle: Statistisches Bundesamt / GKinD

Kinder- und Jugendmedizin in Deutschland 1991 – 2013

- stat. Betten (-40%)



- Abteilungen (-18%)

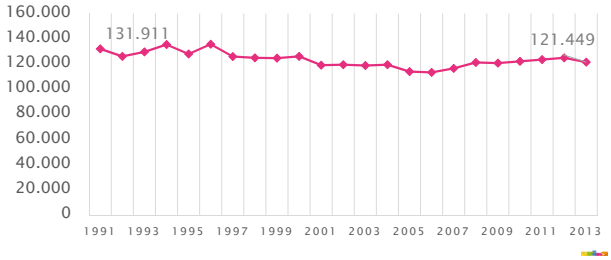


Quelle: Statistisches Bundesamt / GKinD

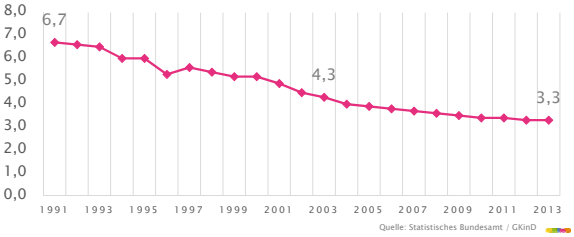
 © GKinD 2015

Kinderchirurgie in Deutschland 1991 – 2013

- stat. Fallzahl (- 8%)



- stat. Verweildauer (-51%)

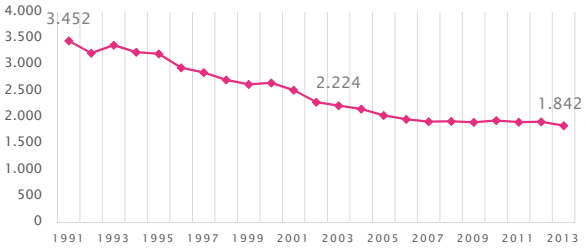


Quelle: Statistisches Bundesamt / GKinD

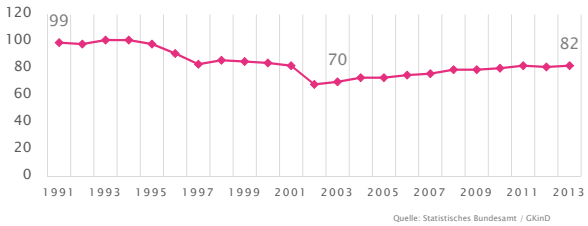
 © GKinD 2013

Kinderchirurgie in Deutschland 1991 – 2013

- stat. Betten (–46%)



- Abteilungen (–17%) (seit 2002 (68) + 20%)



Quelle: Statistisches Bundesamt / GKinD

 © GKinD 2013

Ausgezeichnet. FÜR KINDER

Krankenhausreform 2015 – 1

Krankenhausstrukturgesetz – KHSG: Gesetzentwurf DS 18/5372 vom 30.06.2015
Erweiterungen zur Qualität für eine sichere und transparente Krankenhausversorgung

- Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen für die Krankenhausversorgung, um in Zukunft eine **gut erreichbare, qualitativ hochwertige Krankenhausversorgung sicherzustellen**
- Die Qualität wird als weiteres Kriterium in die Krankenhausplanung eingeführt
- In §1 Abs. 1 KHG wird das Zielkriterium einer bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung in leistungsfähigen, eigenverantwortlich wirtschaftlichen Krankenhäusern zu sozial tragbaren Pflegesätzen um das **Ziel der qualitativ hochwertigen sowie patientengerechten Versorgung als Grundlage für Entscheidungen der Krankenhausplanung** erweitert
- **Der G-BA wird gesetzlich beauftragt, Qualitätsindikatoren** zur Struktur–, Prozess–, und Ergebnisqualität **zu entwickeln** (planungsrelevante Indikatoren), die als Kriterien und Grundlage für Planungsentscheidungen der Länder geeignet sind.

 © GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER
Krankenhausreform 2015 -2

- Die Qualitätsindikatoren bilden eine zusätzliche Grundlage für die Planungsentscheidungen der Länder.
- Eine qualitativ nicht oder nicht ausreichend gesicherte Leistungserbringung eines Krankenhauses hat **Konsequenzen für die Aufnahme der Einrichtung in den Krankenhausplan des Landes und den Verbleib darin**.

Nach § 6 Abs. 1 KHG wird folgender Absatz 1a eingefügt:

- „(1a) Die Empfehlung des G-BA zu den **planungsrelevanten Qualitätsindikatoren** gemäß § 136c Abs.1 SGB V sind **Bestandteil des Krankenhausplanes**.
- **Durch Landesrecht kann die Geltung der planungsrelevanten Qualitätsindikatoren ganz oder teilweise ausgeschlossen oder eingeschränkt werden und können weitere Qualitätsanforderungen zum Gegenstand der Krankenhausplanung gemacht werden**."

 © GKinD 2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER
Krankenhausreform 2015 – 3

- Unabhängig von der Frage, ob die Länder mit derartigen gesetzesähnlichen Regelung des G-BA einverstanden sind, steht ihnen nach diesem Text offen, statt der Qualitätsindikatoren des G-BA auch andere Systeme, wie Ausgezeichnet. FÜR KINDER, als Bestandteil ihrer Krankenhausplanung aufzunehmen.
- Aus diesem Grund erfolgte die Aufnahme folgender Formulierung in die Checkliste der 4. Bewertungsrunde:

Wir sind bei Nichterfüllung der Kriterien mit der Weitergabe der Gründe an das zuständige Landesministerium einverstanden.	**ja** **nein**

- Einige Bundesländer haben angekündigt, ihre Kinderkliniken und Kinderabteilungen zur Teilnahme aufzufordern, um eine „Vollerhebung" zu erreichen.
- Erste Bundesländer integrieren Ausgezeichnet. FÜR KINDER in ihren Krankenhausplan

 © GKinD 2015

Zum 2. Quartal 2015 startete die 4. Bewertungsrunde

Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2014–2015

Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2012–2013

Ausgezeichnet. FÜR KINDER 2009–2011

© GKinD 2015

Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt: Nicola.Lutterbuese@GKinD.de

© GKinD 2015