WINHO NEWS

Aktuelles aus dem Wissenschaftlichen Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen

Nr. 25 / März 2017

INHALTSVERZEICHNIS

Zweite Erhebung zu den Zytostatika-Liefer-Apotheken

Patientenbefragung 2017

Fortbildung für Mitarbeiter zur oralen Therapie

Projekt Feedbackstrategien bei QI – erfolgreich abgeschlossen

ASV: Erhebung belegt Zurückhaltung unter Hämatologen und Onkologen

REVON - Register für Versorgungsforschung in der Onkologie

Ergebnisqualität in onkologischen Schwerpunktpraxen

QM-Richtlinie 2016 in Kraft getreten

AG „Patientensicherheit" der DGHO

Qualitätsmanagement-Seminare 2016 und 2017

Personalien

Der Qualitätsbericht 2016 kommt

ANKÜNDIGUNG

Nächstes QMB-Seminar
27. - 28. Oktober 2017
Anmeldung unter:

http://anmeldung.winho.de

IMPRESSUM

Herausgeber: Wissenschaftliches Institut der Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen -WINHO- GmbH

Vor den Siebenburgen 2
50676 Köln

Telefonnummer: 0221 - 933 19 19 0
Faxnummer: 0221 - 933 19 19 20

E-Mail: info@winho.de
www.winho.de

Verantwortlich: Dr. Walter Baumann

Redaktion: Astrid Klein, Sandra Osburg, Thomas Walawgo

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

derzeit trifft man wieder auf Presseverlautbarungen, die die hohe Qualität des deutschen Gesundheitssystems bestätigen. Freie Arztwahl, geringe Wartezeiten, problemloser Zugang zu ärztlichen Leistungen und Innovationen sowie moderate Eigenbeteiligungen sind unbestreitbar große Vorteile. Eine flächendeckende qualifizierte fachärztliche Versorgung in der Onkologie gehört dazu. Leider findet das kaum Beachtung.

Mit dem Bezug zur Onkologie richtet sich heute fast die gesamte Aufmerksamkeit auf die „Präzisionsmedizin", auf molekulare Tests oder Liquid Biopsy. Es wird der Eindruck vermittelt, eine gute Behandlung hänge in erster Linie von der Verfügbarkeit immer ausgefeilterer Technologien ab. Die Medizintechnik wird zum Fetisch, hinter der die umfassende ärztliche Betreuung, Einfühlung in oft langjährige Krankenkarrieren, breite Erfahrungen in der Systemtherapie vielfältiger Krebserkrankungen und ein enges wohnortnahes Versorgungsnetzwerk an Bedeutung verlieren. Dabei sind es doch genau auch diese Elemente in der Versorgung, die im Einzelfall für den Erfolg einer Behandlung sorgen. Der gute Onkologe ist nicht ein Datenfachmann oder Biochemiker, der technische Programme ablaufen lässt, sondern ein Arzt, der die vielen technischen und labormedizinischen Details kompetent beherrscht und gleichzeitig in eine zuwendungsorientierte, individualisierte Betreuung integriert.

Diese Verbindung von breiter onkologischer Erfahrung mit der klugen Handhabung der neuen Technologien ist die Schlüsselkompetenz der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen. Dabei darf nicht die eine Seite gegen die andere ausgespielt werden. Patienten setzen große Hoffnungen auf die Erfolge der neuen, molekular-genetisch operierenden onkologischen Behandlung. Sie müssen wissen, dass ihnen diese Technologien beim niedergelassenen Facharzt genauso zur Verfügung stehen, wie in der Klinik. Mit dem niedergelassenen Facharzt können sie die Optionen und Risiken aller Behandlungsansätze eingehend erörtern und gemeinsam ein Versorgungkonzept entwickeln. Und der Facharzt hat auch noch Antworten, wenn im Einzelfall die avancierten Therapien nicht (mehr) zur Verfügung stehen.

Wenn es uns gelingt, diese Schlüsselkompetenz der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen verständlich und deutlich zu machen, dann braucht man sich für die Zukunft dieses Versorgungssektors keine Sorgen zu machen.

Ihr

ZWEITE ERHEBUNG ZU DEN ZYTOSTATIKA-LIEFER-APOTHEKEN

Walter Baumann, Thomas Walawgo

Ausschreibungen der Krankenkassen

Mit der Verabschiedung des Arzneimittel-Versorgungsstärkungsgesetzes (AM-VSG) am 9. März 2017 konnte ein erster berufspolitischer Erfolg für den BNHO an dieser Stelle erreicht werden. Die Ergebnisse der Erhebung auf der WINHO-Plattform zur Zytostatika-Belieferung in onkologischen Schwerpunktpraxen werden daher (hoffentlich) erst einmal nicht für weitere politische Auseinandersetzung benötigt. Die gesammelten Daten belegen Befürchtungen, dass Zytostatika-Ausschreibungen mit Belieferung durch nicht von den Praxen gewählten Apotheken die Versorgungssicherheit der Patienten gefährden können.

Da in der zweiten Ausschreibungswelle bundesweite Krankenkassen die Versorgungsregionen in Losgebiete für ihre Ausschreibungen aufgeteilt hatten, waren alle 352 BNHO-Praxen aufgerufen, ihre Belieferung - sowohl von Los-Apotheken als auch von ggf. selbst gewählten Apotheken - in einer Online-Plattform zu dokumentieren. Erbeten wurden tägliche Routineberichte sowie einzelne Berichte über gravierende Ereignisse. Zusätzlich sollte ein Arzt einen Fragebogen zur Servicequalität der Apotheken beantworten.

53% der Apotheken, über die von den Praxen berichtet wurde, waren reine Los-Apotheken, 32% waren (selbstgewählte) reine Praxis-Apotheken. 15% der Apotheken waren für die betroffene Praxis bereits als Zulieferer tätig, bevor sie eine Ausschreibung gewonnen hatten.

Tägliche Berichte und kritische Ereignisse

Die täglichen Berichte sollten durch die zuständigen Praxis-Mitarbeiter ausgefüllt werden. Es ging um Fallzahlen und Lieferfehler z. B. in Bezug auf Verspätung, Vollständigkeit, Verpackung, Beschriftung und Anlieferung. Zwischen dem 01.12.2016 und 31.01.2017 wurden so 4.705 Apotheken-Tages-Berichte für 31.519 Zytostatika-Zubereitungen erstellt. Abbildung 1 zeigt die besondere Fehlerträchtigkeit der Belieferung durch Apotheken der Bundesknappschaft.

55 Praxen haben insgesamt 185 kritische Ereignisse dokumentiert. 66 Berichte richten sich auf grundsätzliche Auseinandersetzungen mit den Krankenkassen oder anderen Stellen. 119 Berichte beziehen sich auf besonders problematische Ereignisse, die in der Belieferung durch Apotheken entstanden sind. Berichtet wurden von den Praxen nicht nur vergleichsweise harmlose Ereignisse wie Lieferversäumnisse oder Abstimmungsprobleme. Zahlreiche Berichte umfassen auch erhebliche Risiken für Patienten z. B. durch falsche Dosierungen, falsche Beschriftungen, ungekühlte Lieferungen usw., die glücklicherweise von den Praxen rechtzeitig festgestellt wurden. Apotheken der BKK und DAK waren besonders häufig von kritischen Ereignissen betroffen.

Servicequalität insgesamt

Bei der nachträglichen Beurteilung der Servicequalität der Apotheken durch die Ärzte waren die Unterschiede zwischen den verschiedenen Ausschreibungsapotheken geringer (vgl. Abb. 2). Reine Praxis-Apotheken schnitten aber fast durchweg am besten ab. So waren feste Ansprechpartner in den Apotheken bei 70% DAK, 76% AOK, 81% BKK und 85% der Apotheken, die keiner Krankenkasse zugeordnet waren, vorzufinden. Einige wichtige Parameter, z. B. Vorhaltung von Notfallmedikamenten, waren bei keiner Vertragsart in dem gewünschten Umfang gegeben.

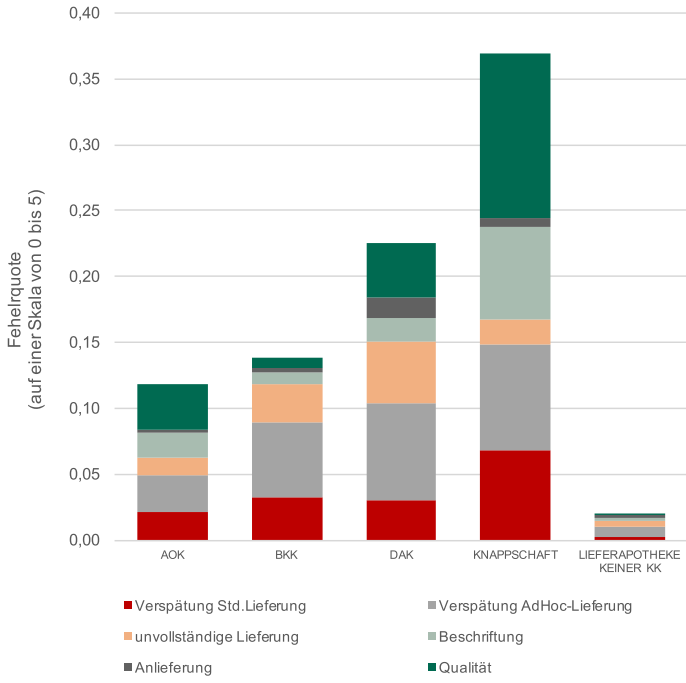


Abbildung 1: Fehlerquote Zytostatika-Lieferungen nach Krankenkasse
Doppelnennungen zwischen den Krankenkassen sind möglich: eine Apotheke kann für mehrere Kassen tätig sein.

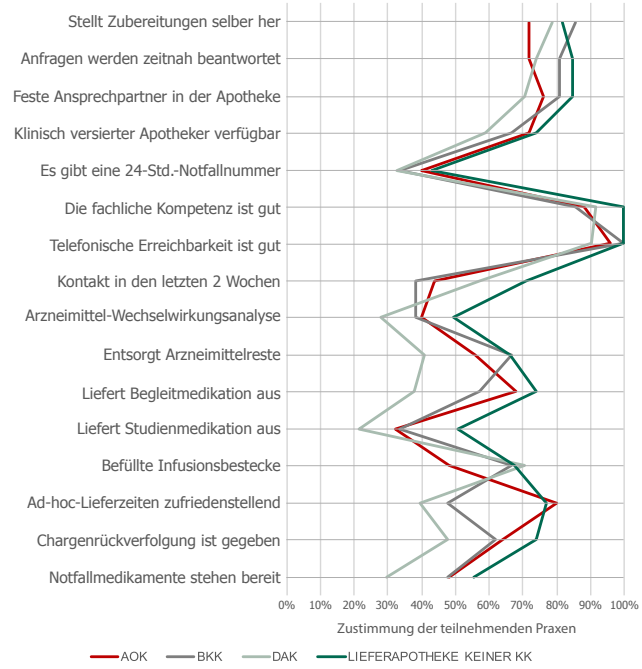


Abbildung 2: Servicequalität der Lieferapotheken nach Krankenkasse
Doppelnennungen zwischen den Krankenkassen sind möglich: eine Apotheke kann für mehrere Kassen tätig sein, die Fallzahlen der DAK waren für eine Auswertung zu gering.

PATIENTENBEFRAGUNG 2017

Die jüngste bundesweite Patientenbefragung in onkologischen Schwerpunktpraxen ist im Januar 2017 gestartet. Die Erhebung umschließt neben den bewährten Fragen zur Arzt-Patientenkommunikation und zur Zufriedenheit der Patienten diesmal das zusätzliche Schwerpunktthema der psychosozialen Versorgung von Krebspatienten. Es geht um die Informiertheit der Patienten über psychosoziale Angebote, um die bisherige Inanspruchnahme, die Akzeptanz sowie die Erfahrungen in diesem Bereich.

Dieses Jahr beteiligen sich 86 onkologische Schwerpunktpraxen mit 212 Hämatologen und Onkologen, so dass das WINHO mit einem Eingang von 10.000 ausgefüllten Patientenfragebögen rechnet. Derzeit sind über zwei Drittel der Patientenfragebögen ans WINHO zurückgesendet worden. Wir möchten erneut daran erinnern, die Befragung demnächst abzuschließen und die ausgefüllten Erhebungsbögen gebündelt an das WINHO zurückzusenden.

Die Datenaufbereitung wird aber noch einige Wochen benötigen. Wir sind zuversichtlich, die üblichen individuellen Auswertungen an die Praxen bis Ende Juni 2017 zu übersenden.

FORTBILDUNG FÜR MITARBEITER ZUR ORALEN THERAPIE

Sandra Osburg

Im Rahmen des Curriculums zur Aufbaufortbildung hat das WINHO das 3. und 4. Seminar zur oralen Therapie für Pflegekräfte in Hamburg durchgeführt.

Unter Leitung der Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin und onkologischen Fachpflegekraft, Anja Beylich, und ärztlicherseits von Frau Dr. von Verschuer trafen sich 15 Teilnehmerinnen im November 2016 sowie im Februar 2017 zur Fortführung der Fortbildung „orale Therapie" in den Räumlichkeiten des medizinischen Versorgungszentrums HOPA in Hamburg.

Unter den Seminarteilnehmern sind bereits einige wenige Praxismitarbeiter (N=3), die Pflegesprechstunden für Krebspatienten durchführen. Die meisten Hämatologen und Onkologen, die Ihre Praxismitarbeiter auf diese Fortbildung senden, planen jedoch zukünftig die Einrichtung einer solchen Pflegesprechstunde.

Im Vordergrund der beiden Seminartermine standen die Gesprächssimulation anhand konkreter Fallbeispiele und die Besprechung ausgewählter oraler Medikamente samt Nebenwirkungsmanagement. Hier fand besonders der Vortrag der Apothekerin zu Interaktionen oraler Tumormedikamente mit Nahrung und Nahrungsergänzungsprodukten, anderen Medikamenten, Phytopharmaka und weiteren Substanzen großen Anklang.

Inhalte des 3. Seminars

- Recherche von Beratungsinhalten
- Altersunabhängige, therapierelevante Multimorbiditäten (Diabetes mellitus)
- Einführung in die Erstellung von Patienteninformationsmaterial
- Medizinische Grundlagen zur oralen Therapie – Update
- Erstellung eines Patienteninformationsblattes
- Patienten- und Angehörigenedukation

Erstellen von Patienteninformationen

Als Praxisauftrag zwischen den beiden Seminarterminen erstellten die Teilnehmerinnen selbstständig Patienteninformationen zu den Themen: Polyneuropathie, Anorexie und Diarrhö.

Inhalte des 4. Seminars

- Ergebnispräsentation der Informationsflyer zu verschiedenen Themen
- Pflegerisches Nebenwirkungsmanagement: Überblick, Problemdarstellung, exemplarisch zur kutanen Toxizität und Fatigue
- Interaktionen oraler Tumormedikamente
- Medizinische Grundlagen zur oralen Therapie – Update
- Pflegeberatung bei oraler Tumortherapie mittels Gesprächsleitfaden (MOATT©)

Online-Plattform und Evaluation

Nach jedem Seminar werden die Vorträge, im Seminar erstellte Unterlagen, weiterführende Artikel etc. über eine eigens erstellte Internet-Plattform für die Teilnehmerinnen zum Download zur Verfügung gestellt.

Im Anschluss an jede stattgefundene Fortbildung wird eine mündliche und schriftliche Evaluation durchgeführt. Die Teilnehmerinnen können Ihre Anmerkungen, Kritikpunkte oder weitere inhaltliche Themenwünsche mittteilen. Die wahrgenommene hohe Zufriedenheit der Teilnehmerinnen wird durch die Rückmeldungen mittels Feedbackbögen bestätigt.

Ausblick

Ende März findet bereits das nächste Seminar zum Thema „multimodale Therapie" statt. Neben Frau Beylich haben zahlreiche Referenten zum Thema Strahlenschutz und multimorbide Erkrankungen zugesagt. Im Sommer findet dann der 6. und letzte Termin zur Fortbildung „multimodale Therapie" statt.

PROJEKT FEEDBACKSTRATEGIEN BEI QI – ERFOLGREICH ABGESCHLOSSEN

Astrid Klein

ZENTRALINSTITUT FÜR DIE KASSENÄRZTLICHE VERSORGUNG IN DEUTSCHLAND

Das Vorhaben wurde vor 1,5 Jahren in Angriff genommen, um den praktischen Nutzen von Rückmeldungen aus QI-Erhebungen für onkologische Schwerpunktpraxen zu untersuchen.

Finanziell gefördert wurde es vom Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland. 31 Hämatologen und Onkologen aus 24 Schwerpunktpraxen haben sich über 1,5 Jahre an verschiedenen Erhebungen und Befragungen beteiligt.

Wir danken nochmals all denen, die sich eingebracht haben und durch Engagement und Mitwirken zum Erfolg des Projekts beigetragen haben!

An dieser Stelle haben wir mehrfach über das Vorhaben berichtet. Das Projekt zeigt, dass die Praxen die Ergebnisberichte der QI-Erhebungen positiv bewerteten und von ihnen profitierten. So haben die meisten Praxen die Ergebnisse als hilfreich eingestuft. QI-Rückmeldungen tragen demnach dazu bei, eine Einschätzung der eigenen Versorgungsqualität zu ermöglichen, zu Ablaufüberprüfungen zu führen und Optimierungsmaßnahmen anzustoßen. In dem Zusammenhang wurden auch die Best-Practice-Beispiele positiv aufgenommen und aufgegriffen.

Obwohl die Dokumentation der QI für die onkologischen Praxen sehr zeitaufwendig ist und auch die nachfolgenden Prozesse eine Herausforderung für die Praxen darstellen, sind QI-Erhebungen ein hilfreiches Instrument, da sie extern gesteuert wechselnde Schwerpunkte auf einzelne Qualitätsaspekte legen können und somit gezielte Anstöße für die Qualitätsentwicklung in ärztlichen Praxen erlauben.

ASV: ERHEBUNG BELEGT ZURÜCKHALTUNG UNTER HÄMATOLOGEN UND ONKOLOGEN

Die ASV spielt auch fünf Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes keine Rolle im Versorgungsalltag, und das liegt nicht an mangelnder Information oder Unterstützung. Die niedergelassenen Fachärzte sehen keine Vorteile für die Patientenversorgung, die interdisziplinäre Kommunikation sowie bei der Vergütung. Solange hier keine Verbesserung eintritt, wird die ASV ihr Potenzial nicht entfalten können.

Zwischen dem 07.11. und 12.12.2016 wurden alle 589 BNHO-Mitglieder in 352 Praxen zu einer Online-Befragung zu Erfahrungen mit der Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung (ASV) gebeten. Initialgeber und Organisator der Befragung war das BNHO-Mitglied Prof. Robert Dengler (Regensburg), inzwischen Dozent an der Hochschule für Ökonomie & Management (FOM) München. 145 Ärzte (41% aller Praxen) folgten der Bitte und füllten den Fragebogen aus.

Ergebnisse: 6% der Praxen sind bereits in einem aktiven ASV-Team tätig. Weitere 24% haben mindestens mit den Vorbereitungen zur ASV-Teilnahme begonnen. Als größtes Hindernis zur ASV-Teilnahme sehen die Teilnehmer der Erhebung den zeitlichen und personellen Aufwand der Vorbereitung bis zum Einreichen beim erweiterten Landesausschuss (ELA-Anzeige). An der Informationslage liegt es nicht: 61% der Antwortenden fühlen sich gut oder sehr gut zu den Anforderungen, dem Vorgehen und den Inhalten der ASV informiert.

Auffallend ist die Diskrepanz beim Alter. 50% der Antwortenden gab an, jünger als 50 Jahre zu sein, bei der BNHO-Mitgliederbefragung war es nur 34%. Möglicherweise haben jüngere Ärzte mehr Interesse am Thema ASV und haben sich eher angesprochen gefühlt. Das deckt sich mit Ergebnissen der BNHO-Mitgliederbefragung 2015. Anders als den Kollegen über 50 Jahren war Ärzten unter 50 Jahren das Thema ASV als Zukunftsthema des BNHO wichtiger als andere Themenfelder.

Insgesamt bestätigt die Studie die Enttäuschung der niedergelassenen Hämatologen und Onkologen an der mit vielen Erwartungen befrachteten ASV. Eine Publikation ist in Vorbereitung.

REVON – REGISTER FÜR VERSORGUNGSFORSCHUNG IN DER ONKOLOGIE

Der Innovationsausschuss hat im Bereich „Versorgungsforschung“ bis zu 8 Mio. € für ein gemeinsames Projekt von DGHO und AkdÄ zur besseren Erfassung des Nutzens neuer Arzneimittel in der Onkologie bewilligt. Das WINHO ist daran mit einem Teilprojekt beteiligt.

Hintergrund für das Vorhaben ist insbesondere die dynamische Entwicklung im Bereich der neuen Arzneimittel und die unzureichenden Daten im Bereich der frühen Nutzenbewertung (AMNOG). Bei dem Vorhaben geht es in erster Linie um die Dokumentation der Behandlungsrealität in drei Indikationsbereichen, bei denen die medikamentöse Therapie mit neuen Substanzen im Vordergrund steht:

- Mammakarzinom, metastasiert
- Prostatakarzinom, kastrationsresistent, metastasiert
- Multiples Myelom, rezidiviert/refraktär

Das vorgeschlagene Projekt kann eine Struktur für zukünftige Register zur besseren Erfassung des Nutzens neuer Arzneimittel in der Onkologie etablieren. Neben der ärztlichen Dokumentation stehen bei diesem Registerprojekt Erhebungen zu patientenberichteten Daten (PRO), die zur Erfassung des Einsatzes, der Wirksamkeit und des Nutzens neuer Arzneimittel beitragen und zu spezifischen Fragen (u.a. vulnerable Patientengruppen, Patientenpräferenzen, Adhärenz, Pharmakosicherheit, Komorbidität und Komedikation) zusätzliche Informationen beisteuern. Darüber hinaus sollen methodische Fragen einer derartigen Registerforschung und auch gesundheitsökonomische Themen bearbeitet werden.

Das WINHO reiht sich mit einem Teilprojekt zu vulnerablen Patientengruppen in einen Kreis von Projektpartnern ein, die sich gemeinsam aus verschiedenen Blickwinkeln mit Patient-reported-outcome befassen. Eine besondere Bedeutung hat dabei u.a. die CTCAE-Erfassung über PRO.

Das Register legt besonderen Wert auf die Entwicklung von Schnittstellen zu den im Aufbau befindlichen Krebsregistern. Die bisherige Konzeption der Krebsregister ist für eine weitergehende Qualitäts- und Versorgungsforschung in der Onkologie unzureichend. ReVOn soll daher eine Verbindung zum einheitlichen Datensatz von ADT/GEKID für Krebsregister gewährleisten, andererseits sollen gerade für die Registerforschung in der Onkologie weitergehende Ansatzpunkte geschaffen werden.

Das ReVOn-Projekt wendet sich nach unserer Einschätzung in besonderem Maße an die niedergelassenen Hämatologen und Onkologen, denn dort sind die Patienten mit fortgeschrittenen

Erkrankungen in Behandlung. Das Projekt bietet die Chance, den Versorgungsaufwand und die Qualität in diesem Sektor darzustellen. Nicht zuletzt durch eine angemessene Vergütung des zusätzlichen Dokumentationsaufwandes in den Praxen sollte ein Anreiz bestehen, dass sich hier viele BNHO-Mitglieder beteiligen.

ERGEBNISQUALITÄT IN ONKOLOGISCHEN SCHWERPUNKTPRAXEN

Bislang haben die WINHO-Qualitätsberichte in erster Linie die Struktur- und Prozessqualität der onkologischen Schwerpunktpraxen dargelegt. Der BNHO-Vorstand hat sich vorgenommen, möglichst viele Daten und Materialien zusammenzuführen, die sich auf die Ergebnisqualität der ambulanten onkologischen Versorgung richten. Es geht darum, die Versorgung durch niedergelassene Hämatologen und Onkologen anhand der üblichen klinischen Outcomes (OS, PFS, QoL, usw.) abzubilden.

Wir gehen davon aus, dass die BNHO-Mitglieder hierzu aus den letzten Jahren zahlreiche Materialien in Zusammenhang mit klinischen Studien, Registern und Projekten in der Versorgungsforschung beisteuern können. Diese Unterlagen wollen wir haben! Diese Daten sollen in einer Stellungnahme noch vor der Bundestagswahl im September 2017 der Öffentlichkeit präsentiert werden.

Wir bitten daher alle BNHO-Mitglieder um aussagefähige Unterlagen, die in belastbarer Weise die Behandlungserfolge der ambulanten onkologischen Versorgung abbilden. Neben Gesamtverläufen kann auch die beobachtbare Ergebnisqualität in einzelnen Behandlungsphasen, Therapieansätzen, Therapieaspekten o.ä. berücksichtigt werden. Der spezifische Anteil der ambulanten Versorgung muss deutlich sein bzw. sollte sich ggf. herausrechnen lassen.

Eine elektronische Abfrage kommt demnächst.

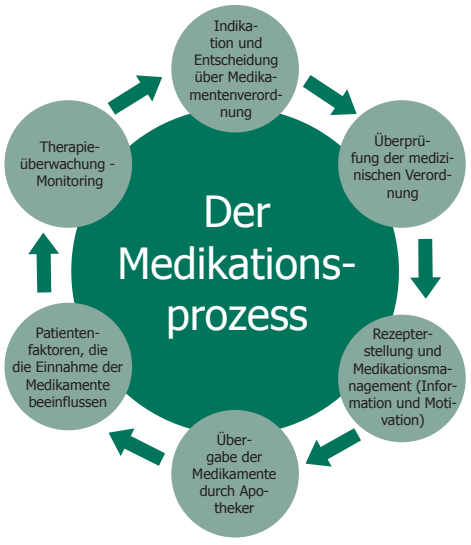
QM-RICHTLINIE 2016 IN KRAFT GETRETEN

Sandra Osburg

Die sektorübergreifende QM-Richtlinie des gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) ist am 15. September 2016 mit der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft getreten. Sie löst die ÄQM-Richtlinie aus 2014 ab. Erstmalig gelten Anforderungen für das Qualitätsmanagement in Praxen und Krankenhäuser gleichermaßen.

Kern der Richtlinie sind der Einsatz konkreter Methoden und Instrumente im Qualitätsmanagement wie beispielsweise die Regelung von Verantwortlichkeiten, der Einsatz von Checklisten oder Prozessbeschreibungen. Umfassender als bisher wird QM als wichtiger Ansatz zur Förderung der Patientensicherheit definiert. Neue Anwendungsbereiche wie Arzneimitteltherapiesicherheit, Schmerzmanagement und Sturzprophylaxe wurden neben Notfall- und Hygienemanagement in die Richtlinie aufgenommen.

Unter Hygienemanagement fällt beispielsweise auch der sachgerechte Einsatz antimikrobieller Substanzen sowie Maßnahmen gegen die Verbreitung multiresistenter Erreger.



Weiterhin werden in der aktuellen Richtlinie neue grundlegende Elemente und geregelte Prozesse zu folgenden Themen gefordert: Informationssicherheit, Schnittstellen- und Risikomanagement. Beschwerde- und Fehlermanagement sind zwei getrennte Bereiche und müssen nunmehr strukturierter nachgewiesen werden.

Neu ist auch, dass neben der regelmäßigen Patientenbefragung eine regelmäßige Mitarbeiterbefragung stattzufinden hat. Dies geht einher mit der ohnehin bereits wirksamen Forderung aus dem Arbeitsschutzgesetz nach einer psychischen Gefährdungsbeurteilung.

Bei den Kooperationsformen wird klargestellt, dass sich die QM-Anforderungen auf die Einrichtung (Berufsausübungsgemeinschaften oder MVZ) als solche bezieht und nicht auf den einzelnen Arzt.

Eine neue Methodik zur Evaluierung der QM-Systeme ist erarbeitet worden. Der G-BA hat Regelungen getroffen, mit denen die Einführung und Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements „zukünftig systematisch evaluiert und veröffentlicht" wird.

Fazit: Die neue QM-Richtlinie erweitert die Pflichten um Elemente, die ohnehin über die gesetzlichen Änderungen als auch über Marktentwicklungen notwendig geworden sind. Insgesamt wird das Praxismanagement nochmals eine Spur anspruchsvoller.

AG PATIENTENSICHERHEIT DER DGHO

Auf Initiative unserer WINHO-Partnerin Dr. Vehling-Kaiser hat die DGHO bei der letzten Jahrestagung eine Arbeitsgruppe eingerichtet, die sich zunächst mit den Herausforderungen der neuen Therapieansätze im Hinblick auf eine intensivierte Patientenbetreuung befassen will. Eine besondere Rolle spielen die Fragen, welche Aufgaben nichtärztliche Fachkräfte hier übernehmen und wie sie dabei unterstützt werden können. Ein erstes Vorhaben der AG beinhaltet einen Survey unter Fachkräften und ärztlichen Leitern von Praxen und Klinikabteilungen, um den Umsetzungsstand zu ermitteln. Dazu wird gerade ein Erhebungskonzept entwickelt. Die Erhebung wird voraussichtlich auch einige Items der AG „integrative Onkologie" der

DGHO erfragen. Die Erhebung soll noch vor der Jahrestagung im Oktober abgeschlossen sein. Wir bitten schon jetzt um Ihre Unterstützung.

QUALITÄTSMANAGEMENT-SEMINARE 2016 UND 2017

Aufgrund der vielfältigen Nachfragen hat das WINHO, das mit 21 Teilnehmern sehr gut besuchte Qualitätsmanagement-Seminar im Oktober 2016 ein 2. Mal im Februar 2017 angeboten. Zu diesem trafen sich in Köln 13 Praxismitarbeiter und ein Hämatologe und Onkologe.

Im Fokus des QM-Seminars stand zum einen die aktuell verabschiedete Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BAs, deren Verabschiedung sich zunächst aufgrund von Änderungsbedarf des BMG zeitlich verzögerte und die nun einige neue QM-Anforderungen beinhaltet. Zum anderen interessierte die Praxismitarbeiter vor allem die Umstellung der DIN EN ISO 2008 auf die DIN EN ISO 2015. Hierzu informierte Frau Osburg in einem ausführlichen Vortrag und gab praktische Hinweise und Beispiele.

Um dem weit verbreiteten Interesse an der Umstellung auf die aktuelle ISO-Norm Rechnung zu tragen, überlegt das WINHO -auf vielfältig geäußerten Wunsch- hierzu ein eigenes QM-Seminar anzubieten, das neben den Neuerungen schwerpunktmäßig v.a. die Umsetzung, also das Erstellen von Dokumenten, betrachten wird. Hierzu gibt es auf der letzten Seite des Newsletters eine Abfrage. Bitte vermerken Sie dort das Interesse Ihrer Praxis. Vielen Dank!

Inhalte der letzten beiden QM-Seminare

- Vorstellung der neuen QM-Richtlinie des G-BA
- PDCA-Zyklus, KVP und Ideenmanagement
- QM-Ziele und Nutzen
- QM-Systeme: DIN EN ISO 2008/2015 sowie QEP® 2010
- Ist-Analyse bzw. -Selbstbewertung im Hinblick auf QM
- Workshop zu den Themen: Umstellung ISO 2008 auf Version 2015, Arbeitsschutz in onkologischen Praxen und Wissensmanagement
- Arzneimitteltherapiesicherheit
- Schnittstellenmanagement
- Risiko- und Fehlermanagement
- Patientensicherheit
- Beschwerdemanagement
- Der informierte Patient

WEITERES EITERES QUALITÄTSMANAGEMENT-SEMINAR IM OKTOBER 2017

Vom 27. bis 28. Oktober 2017 wird das WINHO in Köln ein weiteres QM-Seminar für eher Fortgeschrittene QM-ler anbieten. Vorläufige Agenda:

- Aktuelle Qualitätsmanagement-Richtlinie des G-BA
- Patientenaufklärung und Patientenrecht
- Mögliche Kennzahlen in der Arztpraxis
- Managementbewertung
- Risiko- und Fehlermanagement
- Internes Audit
- Vorstellung der aktuellen DIN ISO 9001:2015 und QEP 2010® -je nach Bedarf der Teilnehmer

Anmelden können Sie sich entweder online unter

http://anmeldung.winho.de

oder per Fax durch das Anmeldeformular am Ende des Newsletters. Anmeldeschluss ist der 15. September 2017.

PERSONALIEN

Christoph Riese ist im Jahr 2011 zunächst als studentische Hilfskraft zum WINHO gekommen. Später arbeitete er an zahlreichen Projekten und übernahm zuletzt die Leitung des PACOCT-Projektes. Christoph Riese hat das WINHO zum 31.12.2016 verlassen und eine neue Aufgabe im Bereich der Versorgungsforschung übernommen. Wir danken ihm herzlich für viele erfolgreiche Jahre und die gute Zusammenarbeit.

Zum 01.03.2017 wechselte Thomas Walawgo in ein Anstellungsverhältnis auf Teilzeitbasis zum WINHO. Herr Walawgo ist seit 2007 als selbständiger Programmierer und IT-Spezialist sowohl für das WINHO als auch den BNHO tätig. Er hat die technische Umsetzung zahlreicher Projekte, wie die Digitalisierung papierbezogener Fragebögen (Patientenbefragung), Programmierung der Online-Plattform des QI-Projekts, die BNHO-Mitgliederbefragung oder die Zytostatika-Umfrage übernommen.

DER QUALITÄTSBERICHT 2016 KOMMT

Der Qualitätsbericht 2016 ist in der redaktionellen Endbearbeitung. Die abgebildeten Daten und Grafiken nehmen Bezug auf die Themenfelder der WINHO-Erhebungen in den letzten Monaten:

- Patienten und Leistungen gemäß den Abrechnungsdaten aus dem dritten Quartal 2015
- Ergebnisse der Patientenbefragungen 2015 und 2016: Internetaffinität und Migrationshintergrund von Patienten in onkologischen Praxen
- Qualitätsmessung und Qualitätsentwicklung
- Onkologische Kooperationen

Der Bericht wird an alle WINHO-Partner versendet werden.

ANMELDUNG ZUM QMB- SEMINAR AM 27. - 28. OKTOBER 2017
BEGINN FREITAG: 14.30 UHR - ENDE: SAMSTAG: 15.00 UHR

Bitte zurückfaxen an das WINHO 0221 - 9 33 19 19 - 20

Eine elektronische Anmeldung ist möglich unter:

http://anmeldung.winho.de

Bitte Zutreffendes ankreuzen bzw. eintragen! Bitte in Blockbuchstaben ausfüllen!

O Ja, ich möchte am QMB-Seminar in Köln am 27.-28.10.2017 teilnehmen und melde mich hiermit verbindlich an.

Rücktritt: Können Sie nach erfolgter verbindlicher Anmeldung nicht am Seminar teilnehmen, erstatten wir Ihnen bei einer schriftlichen Absage bis einschließlich 28 Kalendertage vor Seminarbeginn 50% des Seminarpreises zurück. Erfolgt die Absage noch später, können wir keine Rückerstattung mehr vornehmen. Kommt das Seminar aus organisatorischen Gründen oder infolge höherer Gewalt wie z.B. Erkrankung des Referentens nicht zustande, bekommen Sie den bereits bezahlten Seminarpreis vollständig erstattet.

_____

Name, Vorname des Teilnehmers, Funktion (QMB etc.) und Name der onkologischen Praxis/MVZ oder Stempel

Mir ist bekannt, dass Anfahrts- und Übernachtungskosten von der Praxis selbst getragen werden. Die Anzahl der Teilnehmer/Innen ist auf 20 Personen begrenzt. Nach einer verbindlichen Anmeldung erhält die Praxis/MVZ eine Rechnung über die anfallende Seminargebühr in Höhe von 416,50 € (inkl. MwSt.). Falls sich mehr Interessenten anmelden als Plätze vorhanden sind, entscheidet der zeitliche Eingang der Anmeldung über die Teilnahme.

Unsere Praxis/MVZ verwendet folgendes QM-System:

_____

O Ja, ich werde eine Patienteninformation o.ä. zum Seminar mitbringen.

Hiermit ist die Praxisleitung einverstanden. Im Rahmen des Seminars können Dokumente mit anderen anwesenden QMB besprochen werden. Die Anwesenden verpflichten sich, diese Vorlagen nicht an Dritte weiterzugeben.

O Ja, gerne möchte ich am gemeinsamen Abendessen am Freitagabend um 19.30 Uhr teilnehmen.

Hinweis: Das gemeinsame Abendessen ist nicht im Seminarpreis enthalten, sondern wird von den Teilnehmern selbst bezahlt.

Eine **vorläufige Agenda** finden Sie ebenfalls unter: www.anmeldung.winho.de

ANMELDESCHLUSS ist der 15. September 2017

GIBT ES SCHULUNGSBEDARF? BITTE MELDEN SIE UNS IHR INTERESSE:

Bitte innerhalb von 14 Tagen, spätestens jedoch bis zum 30.04.2017 zurückfaxen.

WINHO GmbH
Vor den Siebenburgen 2
50676 Köln

Fax: 0221 93319 19 20

WINHO-Befragungen 2017

1. Mitarbeiterbefragung im Herbst 2017

O Ja, unsere Praxis möchte gerne an einer geplanten Mitarbeiterbefragung im Herbst 2017 teilnehmen. Bitte merken Sie uns vor.

Seminarangebote

2. Weiteres geplantes QM-Seminar im Sommer zur Umstellung auf die aktuelle DIN EN ISO 2015

O Ja, unser/e Praxismitarbeiter/in möchte gerne am DIN ISO-Seminar teilnehmen. Bitte merken Sie Frau/Herrn

_____

aus unserer Praxis vor und senden Sie uns eine Einladung zu.

Die WINHO-Seminare werden generell pharmaunabhängig angeboten.

3. Strukturierte Aufbaumodule „Onkologie" Fortbildungsreihe für nichtärztliche Praxismitarbeiter in der Onkologie - subkutane, orale und multimodale Therapie und Nebenwirkungsmanagement in Theorie und Praxis

O Ja, unsere Praxis hat Interesse an der Fortbildungsreihe, die insgesamt an sechs Terminen (Fr./Sa.) durchgeführt wird. Die Kursgebühr liegt zwischen 2.500,- € und 2.860,- €. Bitte merken Sie unsere Praxis mit _____ (Anzahl – bitte eintragen) Mitarbeiter/n vor. Die Seminarreihe wird an einem zentralen Ort in Deutschland angeboten werden.

4. NEU: Fortbildung zum 120-Stunden Curriculum gemäß BÄK für medizinische Fachangestellte in der Onkologie

O Ja, unsere Praxis hat Interesse an der Fortbildung „Curriculum Onkologie". Bitte merken Sie unsere Praxis vor.

Dies ersetzt keine verbindliche Anmeldung zu den Erhebungen bzw. Seminaren. Sie erhalten nach Abschluss der Planungen detailliertere Informationen.

Ort/Praxis/Name:

_____

Bitte mit Praxisstempel versehen