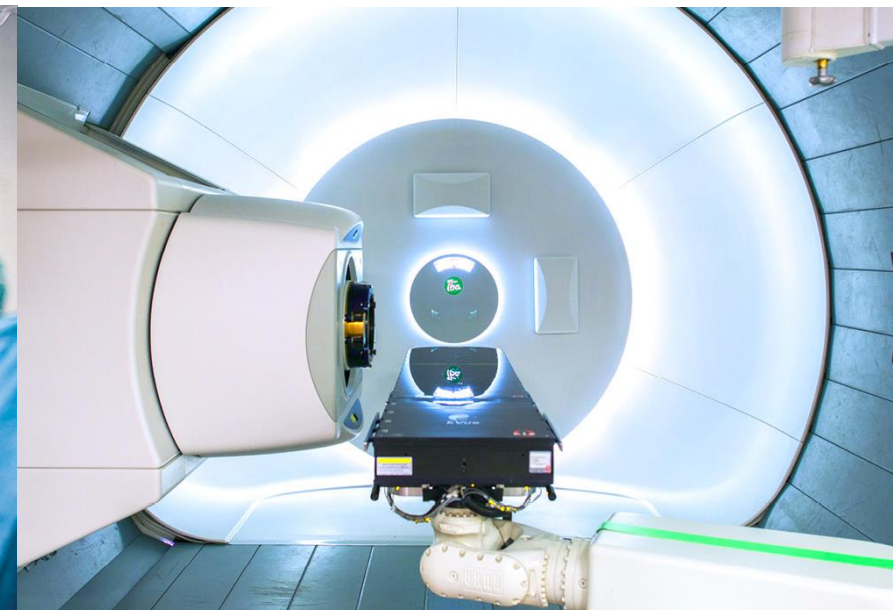




Die Krise (Coronavirus-Pandemie) als Katalysator für Veränderungen

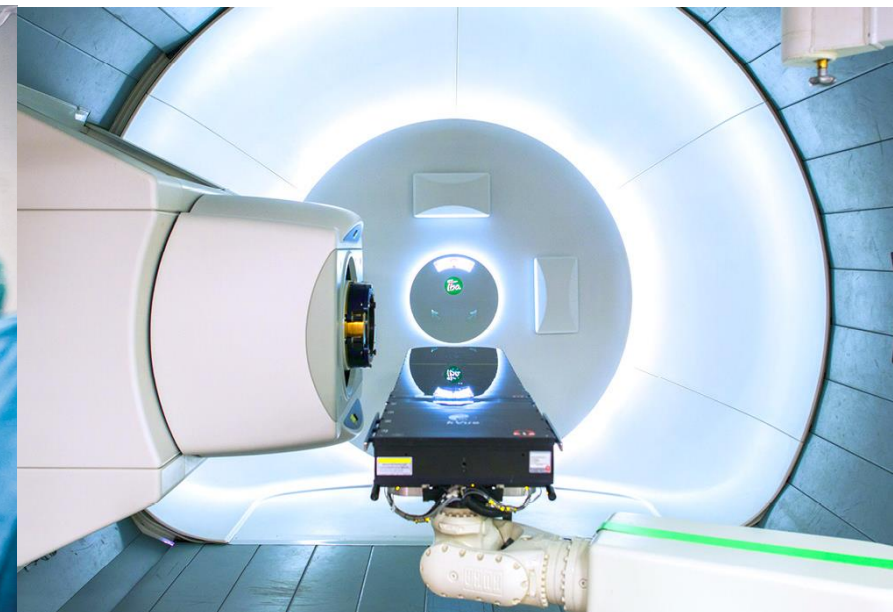
12. QS-Konferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses, 04.-05.11.2021





oder die Rolle und Bedeutung von Qualitäts- und Risikomanagement in Zeiten der Krise

12. QS-Konferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses, 04.-05.11.2021





Krise - Duden

Schwierige Lage bzw. Situation - *Etwas unerwartetes passiert!*

Zeit, die den Höhe- und Wendepunkt einer gefährlichen Entwicklung darstellt – *Gefahr droht!*

Zeit der Gefährdung, des Gefährdetseins – *Was passiert mit mir/uns (Verunsicherung – Angst)?*



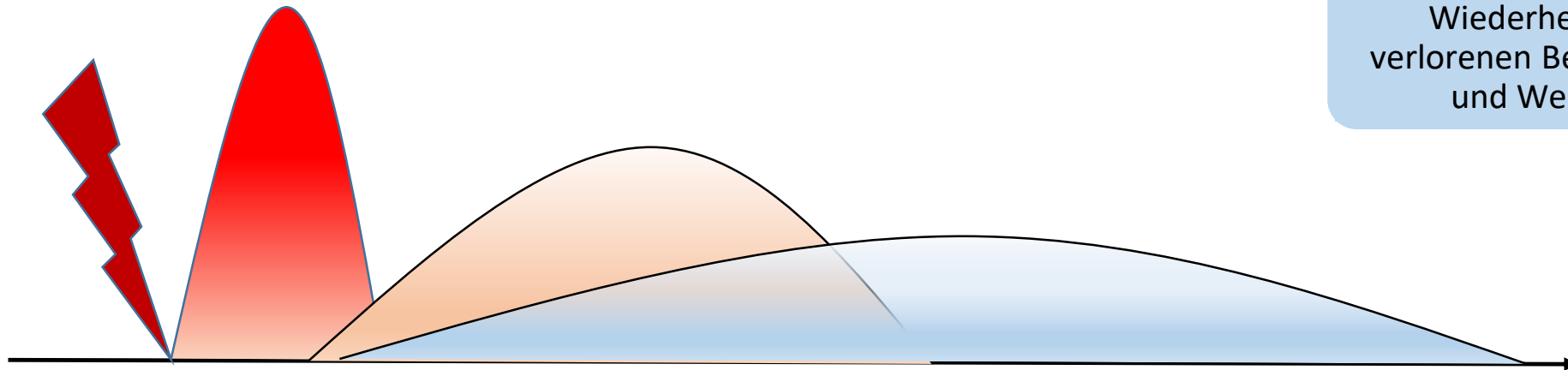
Krise - Risiko - Risikomanagement

**Situation, die organisationsweit außerordentliche Maßnahmen erfordert,
weil bestehende Organisationsstrukturen und Prozesse zu ihrer Bewältigung nicht ausreichen.**



Ereignishorizonte im Katastrophen-, Notfall- und Krisenmanagement

*Kontinuitätsmanagement:
Wiederherstellung von
verlorenen Betriebsfunktionen
und Wertschöpfung



Katastrophen- und
Notfallmanagement

Krisenmanagement

Kontinuitäts-
management*



Krisenbewältigung

Krisenstab

Prozesse und Aufgaben zur Bewältigung

Krisenkommunikation

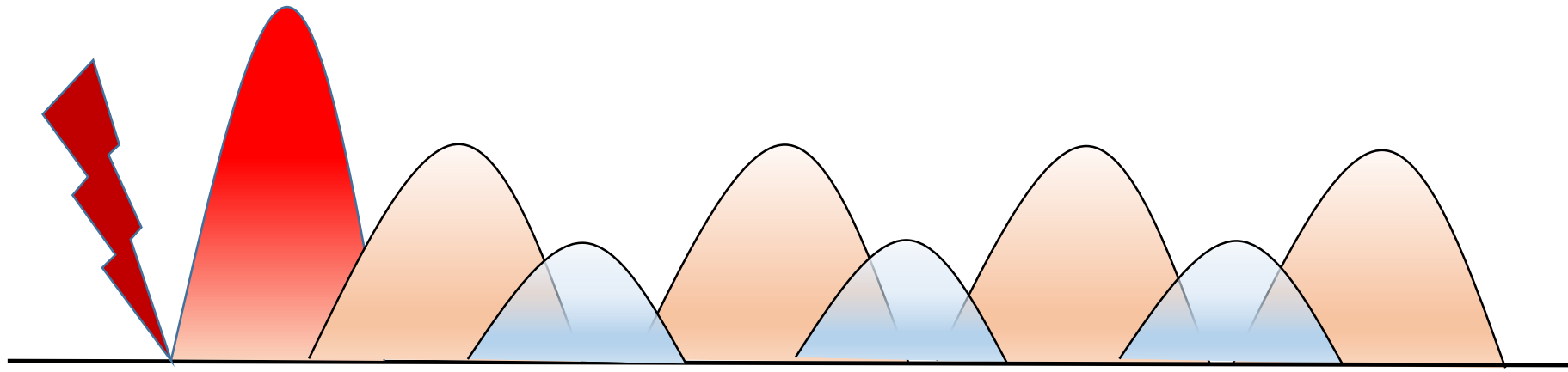
Kontinuitätsmanagement (Aufrechterhaltung oder

Wiederherstellung von verlorenen Betriebsfunktionen)

Lernen!



Aktuelle Herausforderung: Die Krise verläuft in mehreren Wellen!





Krisenbewältigung

Krisenstab

Prozesse und Aufgaben zur Bewältigung

Krisenkommunikation

Kontinuitätsmanagement (Aufrechterhaltung oder
Wiederherstellung von verlorenen Betriebsfunktionen)

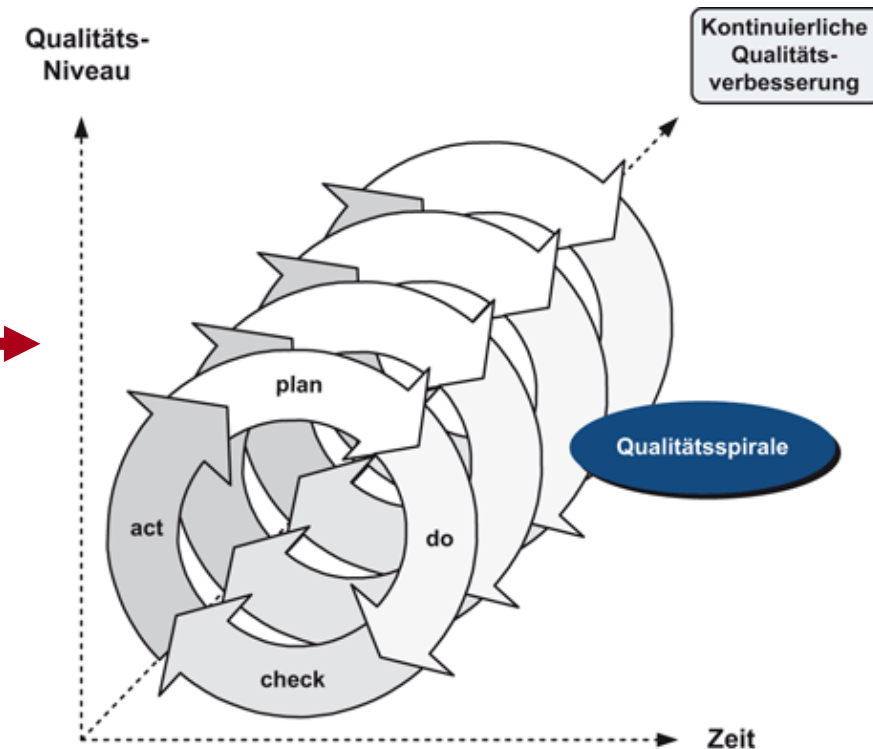
Lernen aus und für die (nächste) Krise und danach!



Krise:

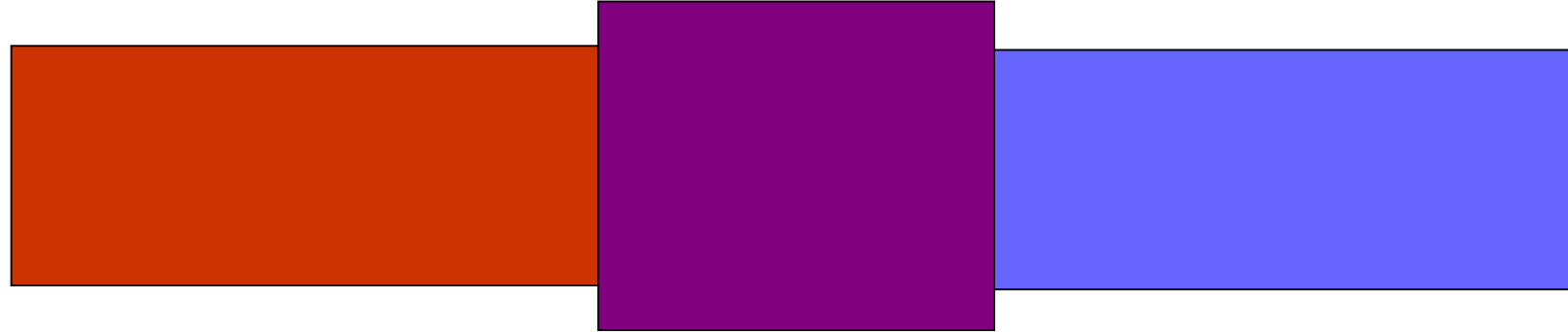
ein Katalysator,
sowohl als Beförderer
bzw. als Beschleuniger
in beide Richtungen!

Wirkprinzip von QM



Hensen P. (2016) Qualitätsentwicklung und Qualitätsverbesserung. In: Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Springer Gabler, Wiesbaden.
https://doi.org/10.1007/978-3-658-07745-7_3

maria.eberlein-gonska@uniklinikum-ddresden.de



Qualitäts- und Risikomanagement
sind Seelenverwandte mit zahlreichen
Schnittmengen
und damit unverzichtbarer Bestandteil eines
Managementsystems!

Vorgehen bei Infektionsverdacht auf 2019-nCoV



Das Virus, das inzwischen den Namen „2019-nCoV“ trägt, gehört zur Familie der Corona-Viren – so wie das SARS-CoV und das gelegentlich in Nahost auftretende MERS-CoV. Es befallt obere und untere



24.01.2020

Erster Newsbeitrag der **Krankenhaushygiene (KHH)** zum „Vorgehen bei Infektionsverdacht auf 2019-nCoV - Informationen zum Auftreten des neuen Coronavirus in China“ mit kontinuierlicher Aktualisierung

26.02.2020

Erste Sitzung der **KEL** mit folgenden Aufgaben:

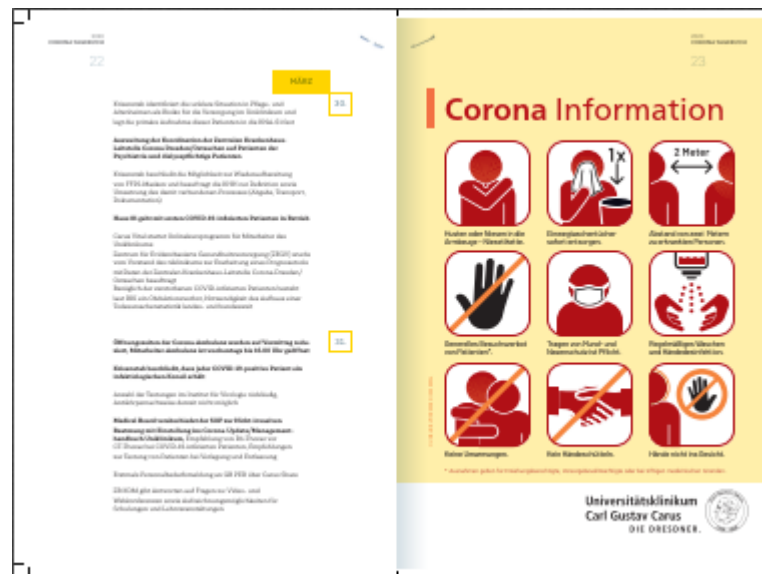
- Koordination der Vorbereitungen auf CoViD-19-Pandemie in Sachsen
- Schaffung entsprechender Strukturen für CoViD-19-infizierte Patienten (ambulant, stationär, ITS)

- Überwachung der Ressourcen (Schutzausrüstung) mit täglichem Reporting (LOG) etc.

Aufnahme des ZB QRM in die KEL als Experten zur Prozessgestaltung, -abbildung und zur Prozesskommunikation sowie als Chronist.



Der Zentralbereich Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement fungiert auch als Chronist der Krise und erstellt eine Datenbank (Logbuch) mit allen Dokumenten, Vorlagen, Fotos etc. für die „Nachwelt“ und zum Lernen.



CARUS ► DIREKT

Aktuelles
Neues aus dem UKD

28. Oktober 2021



03.03.2020

Einrichtung des 1-Click-Buttons und Landingpage „**Update CORONA**“ im Intranet mit Bündelung aller relevanten Informationen zum Thema Corona für das UKD

**Neue Instrumente
interner Kommunikation
– Podcast!**

Keine Lieferung von **Mundschutz** auf regulärem Lieferweg möglich. Empfehlungen der KHH zur Tragedauer und zur Wiederaufbereitung von textilem Mund-Nasen-Schutz

Flexibilität zur Veränderung der Strukturen und Prozesse mit der Notwendigkeit der regelmäßigen Aktualisierung!

Erste Abstimmung der **Krankenhäuser der Region Ostsachsen** zur Steuerung der Patienten (Vorzugsweise KH Neustadt)

Schaffung neuer Formen regionaler Zusammenarbeit – Zentrale Leitstelle Dresden/Ostsachsen



04.03.2020

Beschluss der KEL:

Pandemieplan (Stufe 1 – Stufe 3) mit Abstimmung zur Schaffung der personellen und strukturellen Ressourcen

Aktives Recruiting von neuen und „alten“ Mitarbeitern, Flexibilisierung der Arbeitszeiten, Homeoffice...

Stufe 1: Einrichtung und Eröffnung einer **Infektionsambulanz** mit Durchbruch einer denkmalgeschützten Mauer!

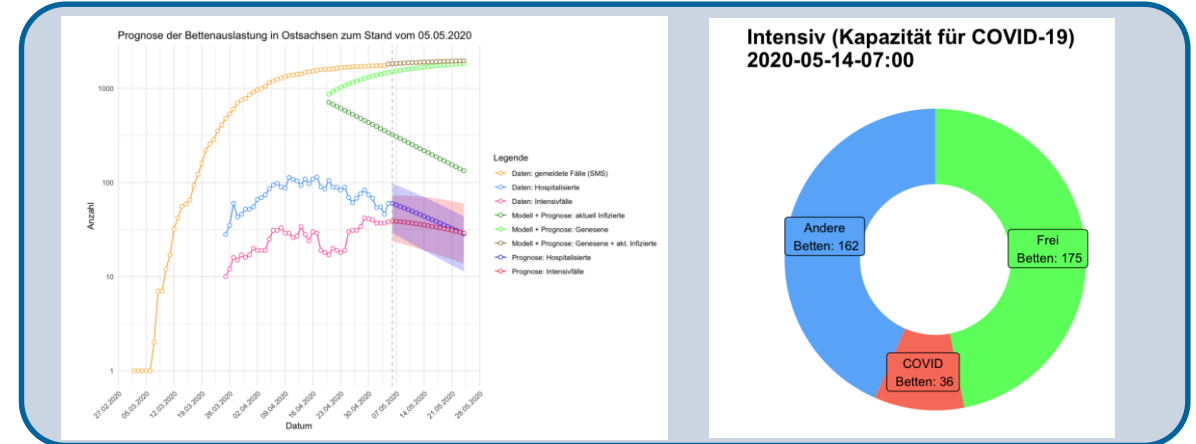
Stufe 2: Einrichtung stationärer **Isolationsbetten** Haus 27 – KNA S1 mit Verlagerung neurologischer und internistischer Patienten aus der konservativen in die chirurgische Notaufnahme

Zentrale Notaufnahme wird denkbar!

Stufe 3: Einrichtung eines **Coronazentrums** im Haus 81

In der Folge Gründung eines **Infektiologischen Zentrums** mit Erweiterung des Aufgabengebietes.

Klare Positionierung von Fachdisziplinen wie Infektiologie, Krankenhaushygiene, Virologie!



25.03.2020

Angebot der Firma AGFA zur Erweiterung KIS ORBIS mit zwei neuen Modulen:

Zentrales Betten- und Infektionsmanagement rückt näher!

Anpassung der **IT-Kapazität**, -Ausstattung und -Möglichkeiten an aktuelle Bedürfnisse des UKD

Zeit der digitalen Möglichkeiten für Homeoffice, Online-Meetings, Schulungen, Belehrungen ... bricht an!

Innovationen:

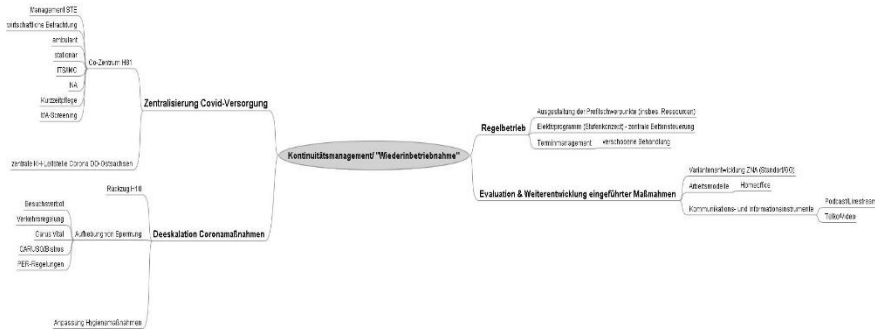
Entwicklung eines **COVID-19 – Frühwarnsystem** für die Sicherstellung bedarfsgerechter medizinischer Versorgung in Sachsen seitens des Zentrums für Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung – ZEGV

Steuerung der Intensivkapazität im Klinikverbund Ostsachsen mit einer Perspektive über Corona hinaus!



Was kommt nach der Welle?

Qualitäts- und Medizinisches Risikomanagement übernimmt wichtige Aufgaben im Kontext des Kontinuitätsmanagements und der Aufwand/Nutzenabschätzung!



Corona Krisenstab Aufgabenschwerpunkte nach und vor der nächsten Welle

1. Ausgestaltung der Profilschwerpunkte u.a. hinsichtlich Ressourcen (quo vadis UKD?)
2. Wiederaufnahme Regel-/Elektivversorgung mit Berücksichtigung zentrale Bettensteuerung
3. Variantenentwicklung Zentrale Notaufnahme (Standort, Geschäftsordnung)
4. Zentralisierung CoViD-Versorgung (Standort, Management)
5. Stabilisierung Corona-getriggerte UKD Reformen (Arbeitszeitmodelle, Mobiles Arbeiten)
6. Corona-getriggertes internes/externes Kommunikations- und Informationskonzept (PodCast)



Ressourcen-Erfassung aus Logbuch – erste Welle

Zeitraum: 26.02.-30.04.2020

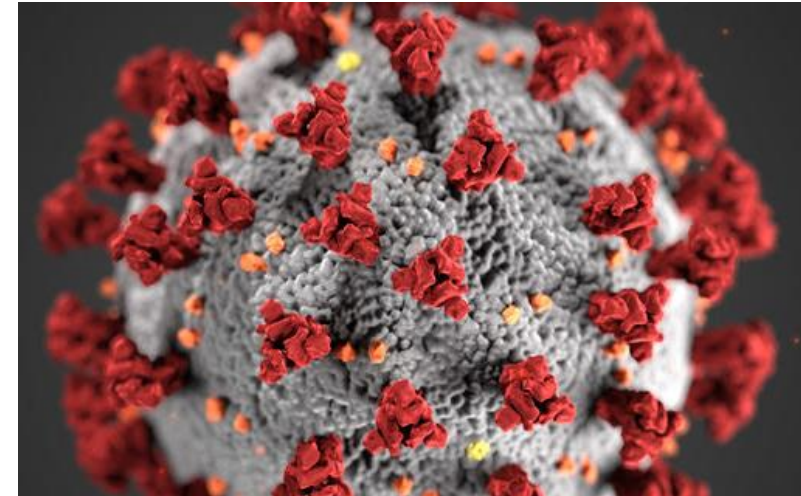
66 Besprechungen gesamt

— KEL	n = 27
— Krisenstab	n = 24
— Medical Board	n = 12
— Info KD/ Coronainfo	n = 3

Besprechungsdauer: \emptyset = 49,54 min

106 Teilnehmer (TN) gesamt an allen Besprechungen

- max. Stundenanzahl in allen Besprechungen der TN: 47,0 Stunden
- \emptyset Stundenanzahl in allen Besprechungen der TN: 8,8 Stunden



Corona UPDATE Corona Podcast

■ Podcast

- ab 15.03.2020: täglich
- ab 14.04.2020: 2x wöchentlich
- Gesamtzahl: n=25
- Dauer: $\emptyset = 8,6$ min

■ Podcast-Teilnehmer:

- 15 (MVOR, KVOR, GB/ZB Leiter)
- 1-4 Sprecher / Podcast

KU Gesundheitsmanagement 10/2021:
Pandemie als Testlauf für das agile Krankenhaus

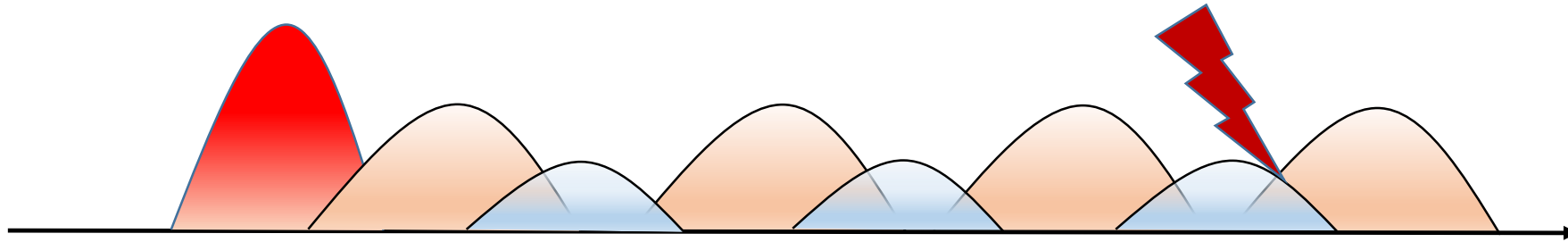
\emptyset 2800 Views pro Video

Spitzenreiter 6000 Views (19. März)





Aktuelle Situation 04.11.2021



Schwierige Lage bzw. Situation - *Etwas Unerwartetes passiert!*
Zeit, die den Höhe- und Wendepunkt einer gefährlichen Entwicklung
darstellt – *Gefahr droht!*

Zeit der Gefährdung, des Gefährdetseins

Was passiert mit mir/uns

(Verunsicherung - Angst - Erschöpfung - Resignation - Ratlosigkeit)?

DÄB, Jg. 118, Heft 48, 29.10.21 – Klinikpersonal psychisch belastet



Haben wir bei der Bewältigung der Krise diese menschlichen Aspekte ausreichend mit berücksichtigt?

Und wie kann das gelingen?



Ihre Meinung und Position interessieren mich!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

