



Case-Management Psychoonkologie: Service

Versorgungsstrategie

Dokumentationsstrategie

Evaluationsstrategie

Service umschreibt Managementleistungen, die die Implementierung der Versorgung in die Praxis lokaler Einrichtung sowie die Planung, Lenkung und Prüfung der konkreten Leistungserbringung sicherstellen.



Case Management Psychoonkologie: Service

Versorgungsstrategie

Dokumentationsstrategie

Evaluationsstrategie

Rationale Patientenversorgung ist transparent!

Das Versorgungsmanagement im Case Management Psychoonkologie beinhaltet die

1. Integration der Kernleistungen und Kernprozesse der Patientenversorgung in eine Versorgungsstrategie
2. Ausrichtung der Versorgungsstrategie an den Erfordernissen der Primärbehandlung (hier: Krebstherapie und Pflege)
3. Steuerung der Patientenversorgung gemäß der spezifizierten Kernleistungen und Kernprozesse.
4. Dokumentation relevanter klinischer und administrativer Kennzahlen für Zwecke der Versorgungsevaluation und Qualitätsentwicklung.



Case Management Psychoonkologie: Service

Versorgungsstrategie

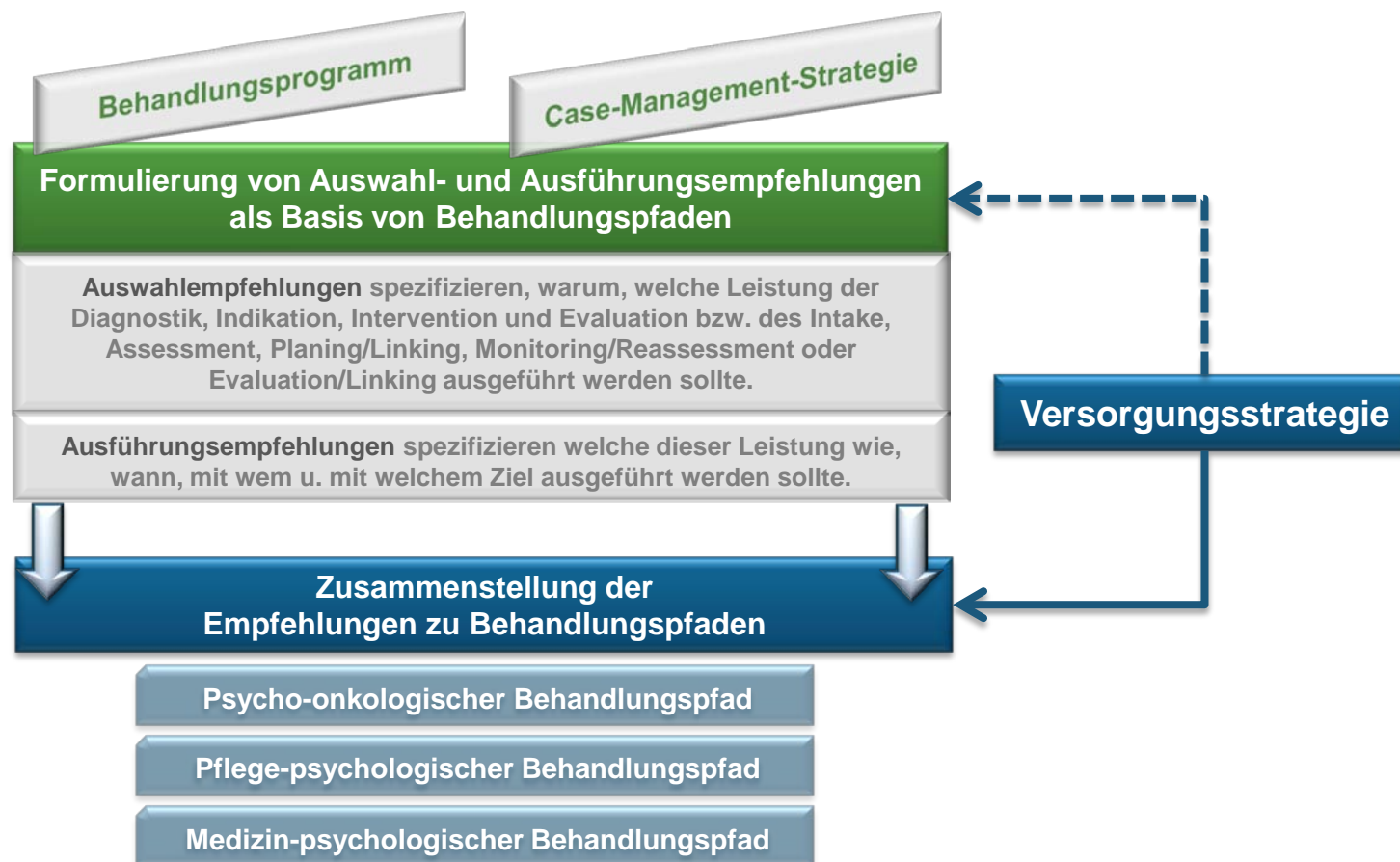
Dokumentationsstrategie

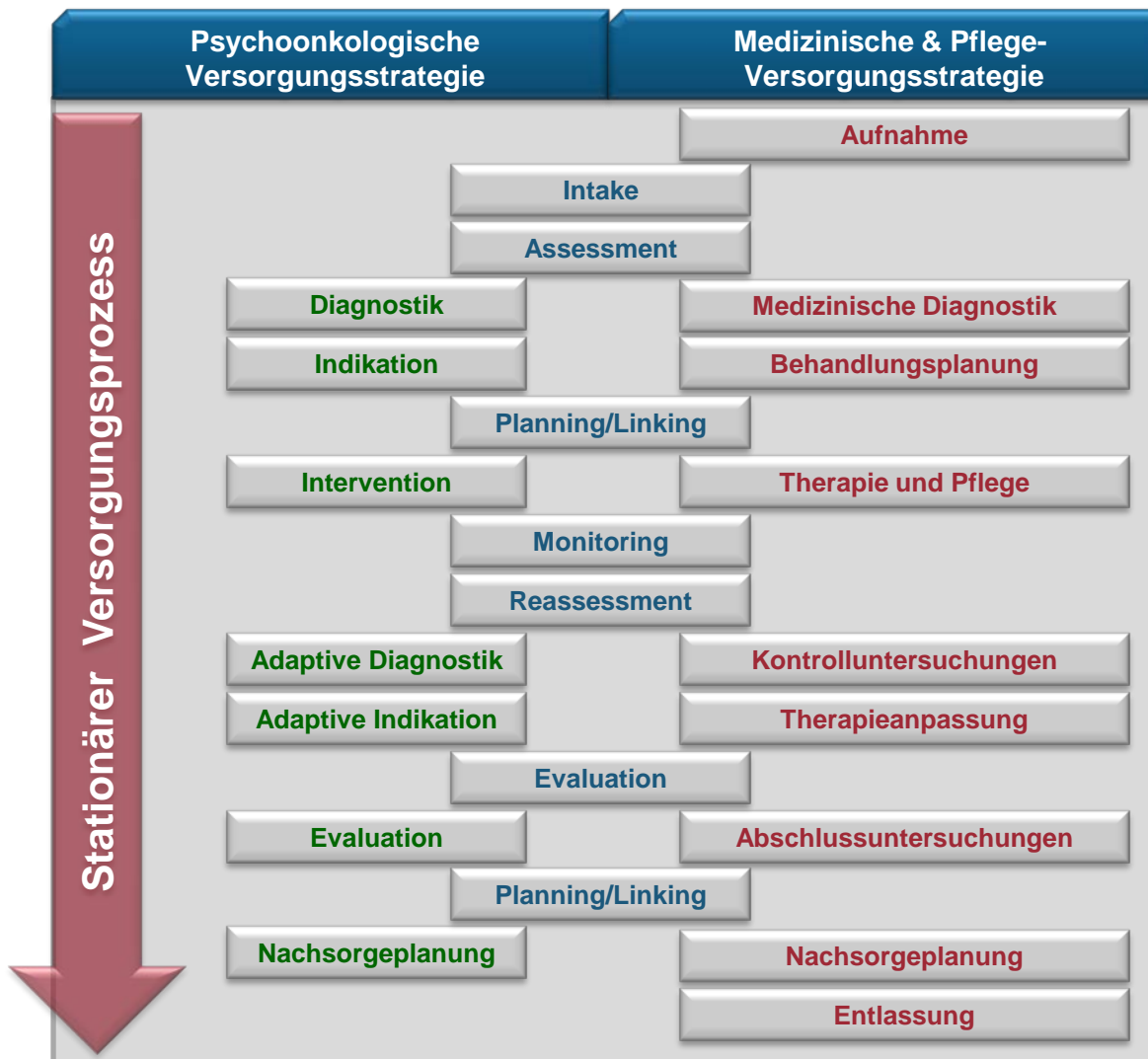
Evaluationsstrategie



Versorgungsstrategie: Auswahl- und Ausführungsempfehlungen

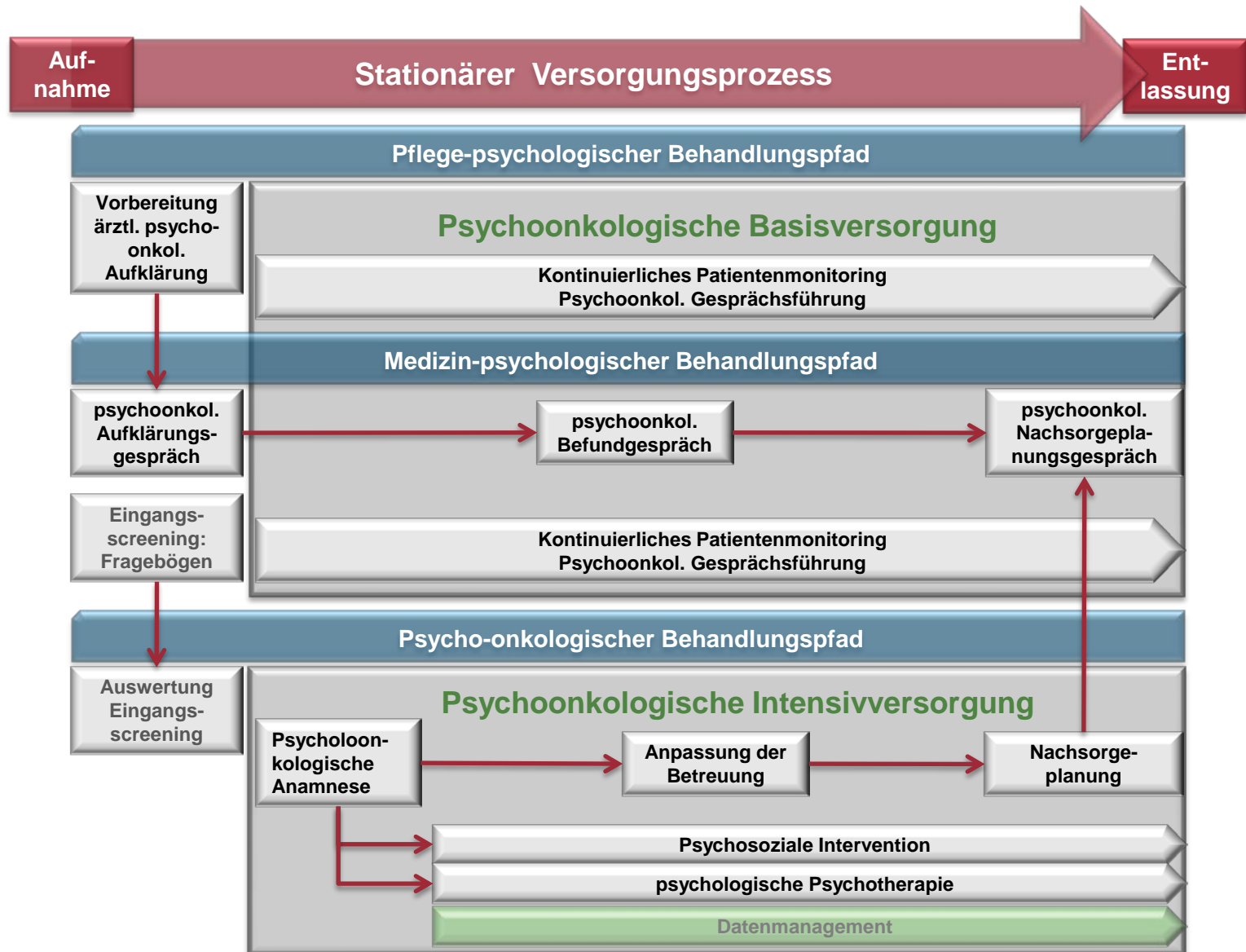
Die Versorgungsstrategie soll sicherstellen, dass das „Richtige“ der Patientenversorgung (Auswahlsempfehlungen; „doing the right thing“) auch „richtig getan“ wird (Ausführungsempfehlungen; „doing the right thing right“). Für diese Zwecke sind die Empfehlungen in Form konkreter handlungsanleitende Maßnahmen formuliert und, werden in berufsgruppenspezifische Behandlungspfade übertragen und in die Versorgungspraxis eingeführt.





In die Formulierung konkreter Maßnahmen gehen Überlegungen der „Machbarkeit unter Bedingung der Primärbehandlung“ ein.

Die psychoonkologische Versorgungsstrategie hat ihre Maßnahmen an denen der medizinisch-pflegerischen Strategie und dem stationären Versorgungsprozess auszurichten.





Ob und welche Maßnahmen von einzelnen Berufsgruppen erbracht werden, entscheiden Qualitäts- (Behandlungsprogramm) und Machbarkeitserfordernisse (Fallmanagement), Überlegungen zum klinikinternen und stationären Behandlungsablauf, zur personellen Effizienz u.a.m.

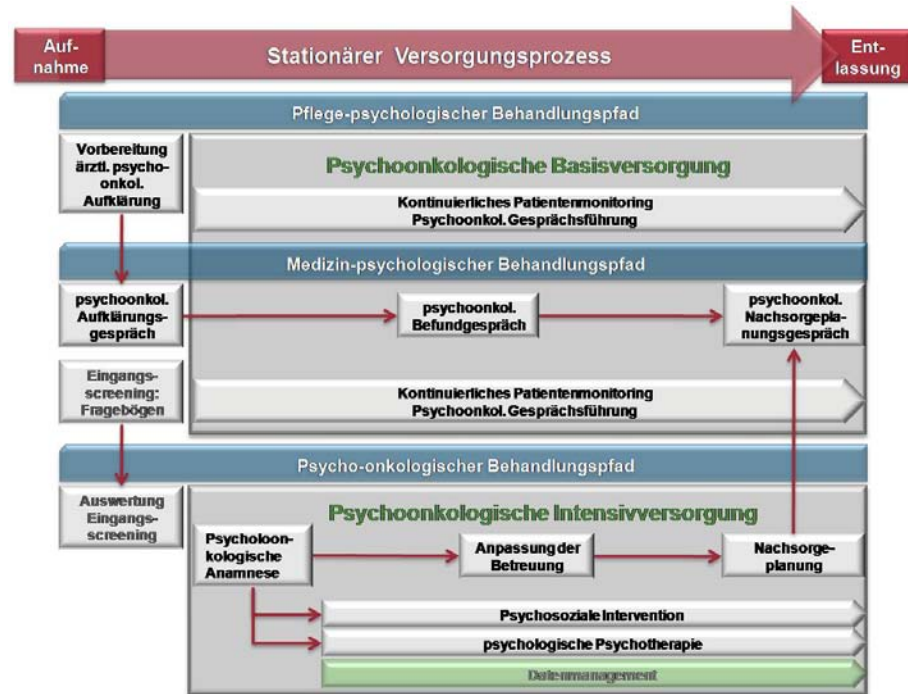
Im Behandlungspfad kommt die „klinische Qualität“ der Leistungserbringung zum Ausdruck.

Neben diese „harten“ sind auch sog. „weiche“ Faktoren der Leistungserbringung zu berücksichtigen (Kusch, 2003).

Die „menschliche Qualität“, klinische Kunst oder Profession der Patientenversorgung können nicht verordnet werden.

Sie werden von einem Behandlungsteam im Klinikalltag in unterschiedlicher Form gelebt.

Hierzu zählen u.a. die „Stations- und Kommunikationskultur“, die Mitarbeiterzufriedenheit, das Verantwortungsgefühl und insb. die „Therapeut-Patient-Beziehung“ als zentrale Wirkkomponente psychosozialer und psychotherapeutischer Interventionen.



© IGV-Bochum



Case Management Psychoonkologie: Service

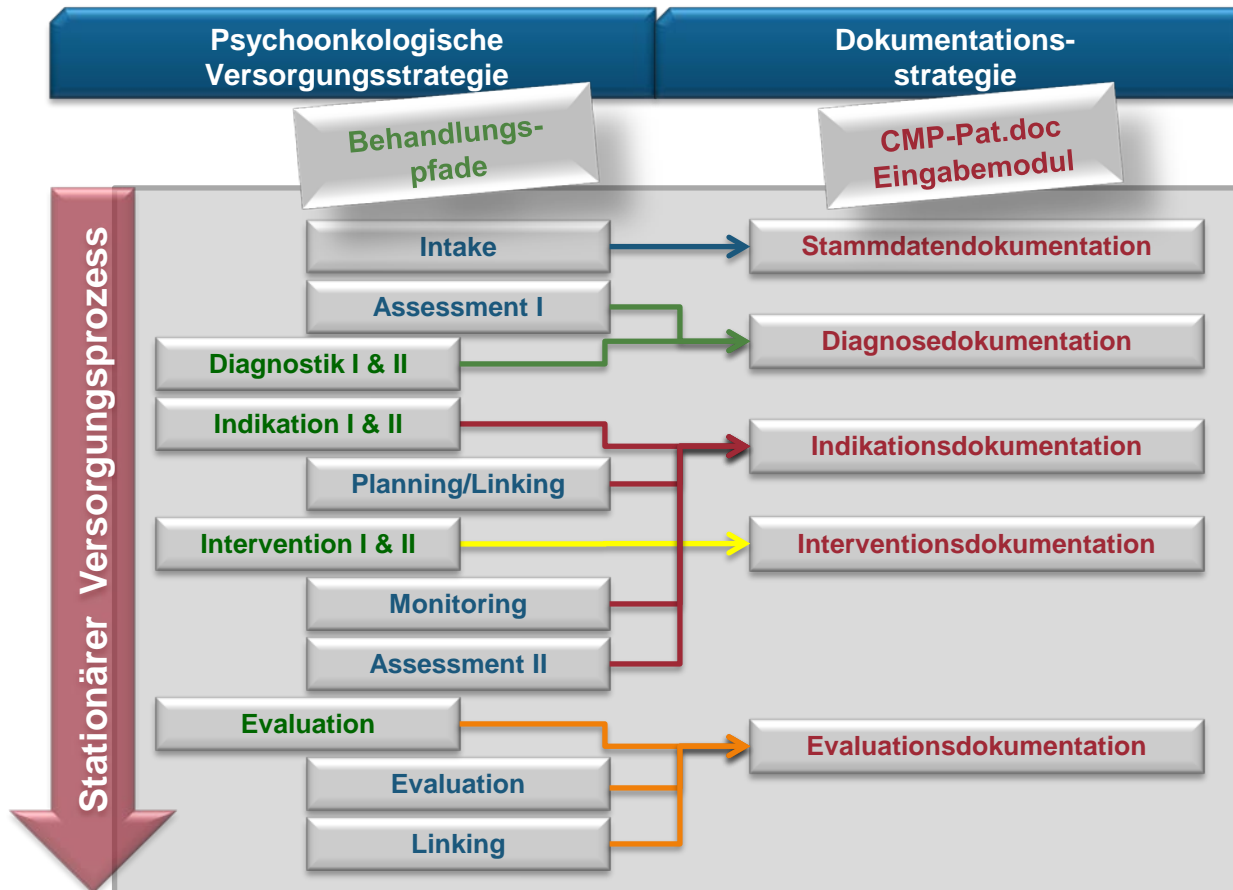
Versorgungsstrategie

Dokumentationsstrategie

Evaluationsstrategie



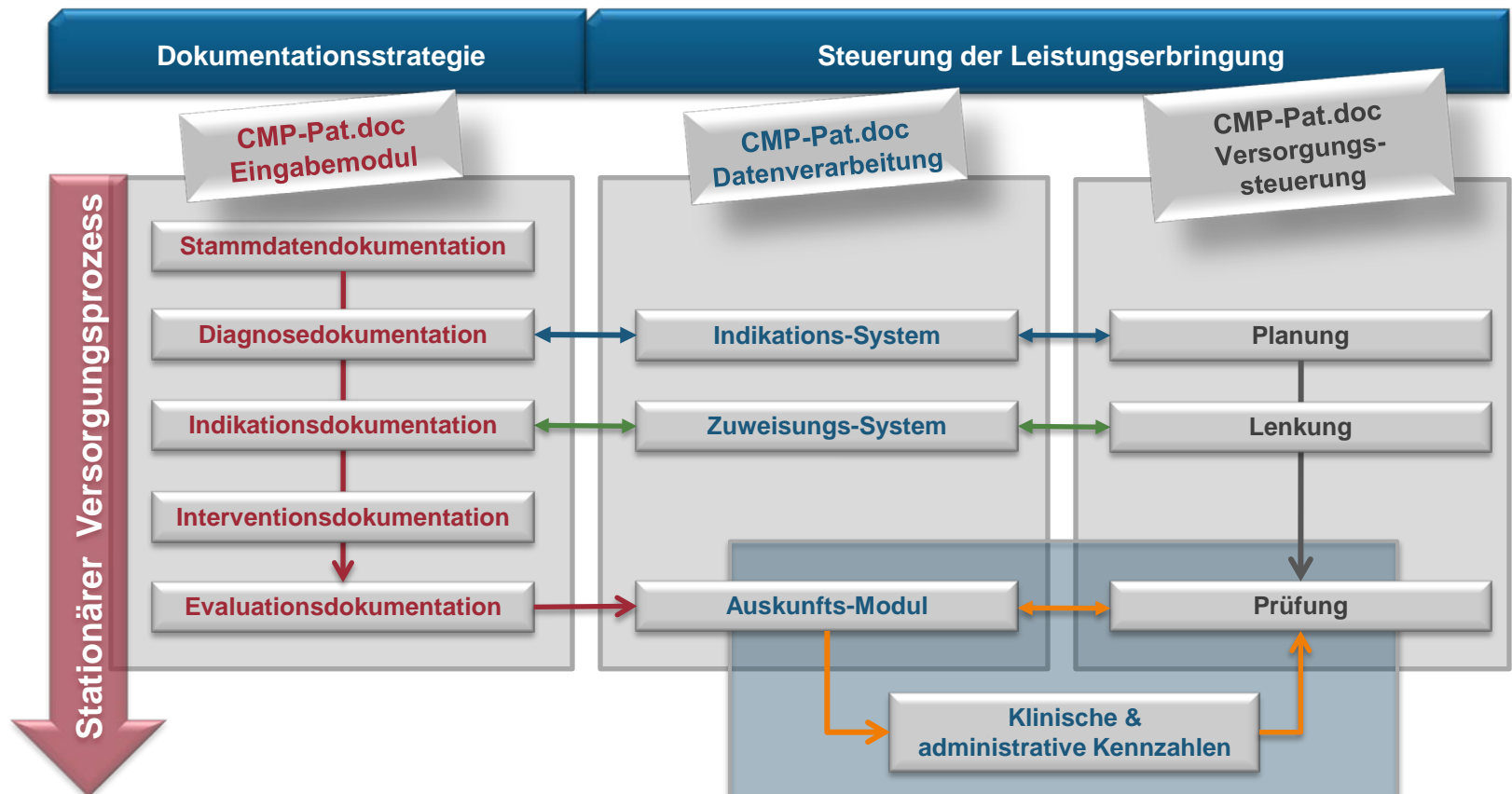
Die für die Patientenversorgung und Versorgungssteuerung relevanten Kernleistungen und Kernprozesse bestimmen den formalen Aufbau und die Inhalte des Patientendokumentationssystems. Das Patientendokumentationssystem ist edv-basiert und modular aufgebaut (vgl. CMP-Historie)



Bis auf die psychoonkologischen Interventionsmaßnahmen sind sämtliche klinischen Kernleistungen mit administrativen Kernprozessen verbunden, so dass der edv-basierten Leistungsdokumentation eine versorgungssteuernde Wirkung zukommt (Kusch & Höhl, 2005).



Die Steuerung der Leistungserbringung wird möglich, wenn dem Dokumentationssystem sinnvolle (d.h. klinisch und administrativ begründete) Kriterien der Versorgungsplanung, -lenkung und -prüfung zugrundegelegt, diese nach Dateneingabe automatisiert ausgewertet und in Handlungsempfehlungen überführt werden können (Kusch & Höhl, 2005).

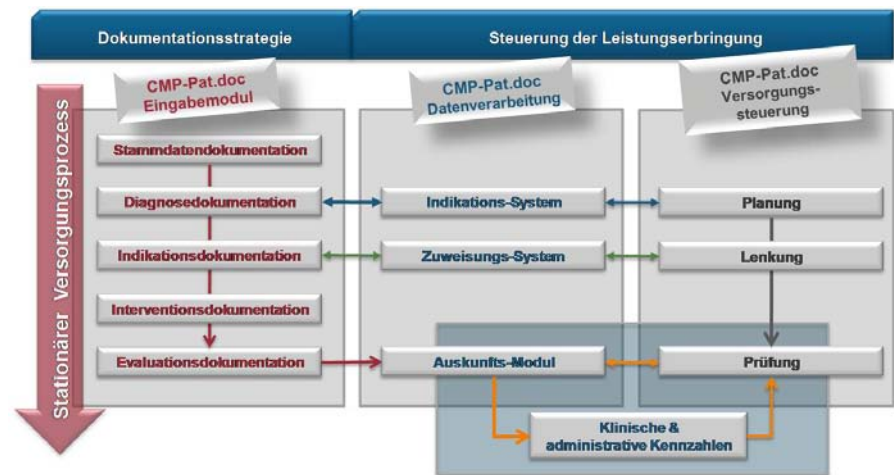




Indikations-System: Daten zum Assessment und zur psychoonkologischen Diagnostik sind mit festgelegten klinisch begründeten Indikationskriterien verbunden und erlauben die automatisierte Unterstützung in der Indikationsstellung.

Zuweisungs-System: Indikationsentscheidungen des psychoonkologisch tätigen Leistungserbringers sind mit festgelegten, klinisch begründbaren Zuweisungskriterien verbunden und erlauben die automatisierte Unterstützung in der Zuweisung von Patienten zu unterschiedlichen Interventionen (z.B. Basisversorgung, psychosoziale Interventionen, Psychoonkologische Psychotherapie).

Auskunfts-Modul: Festgelegte klinische und administrative Kennzahlen (SOLL-Werte) dienen der Prüfung dokumentierter klinischer und administrativer Kennzahlen (IST-Werte) und machen die Leistungserbringung dem Qualitätsmanagement zugänglich.





Case Management Psychoonkologie: Service

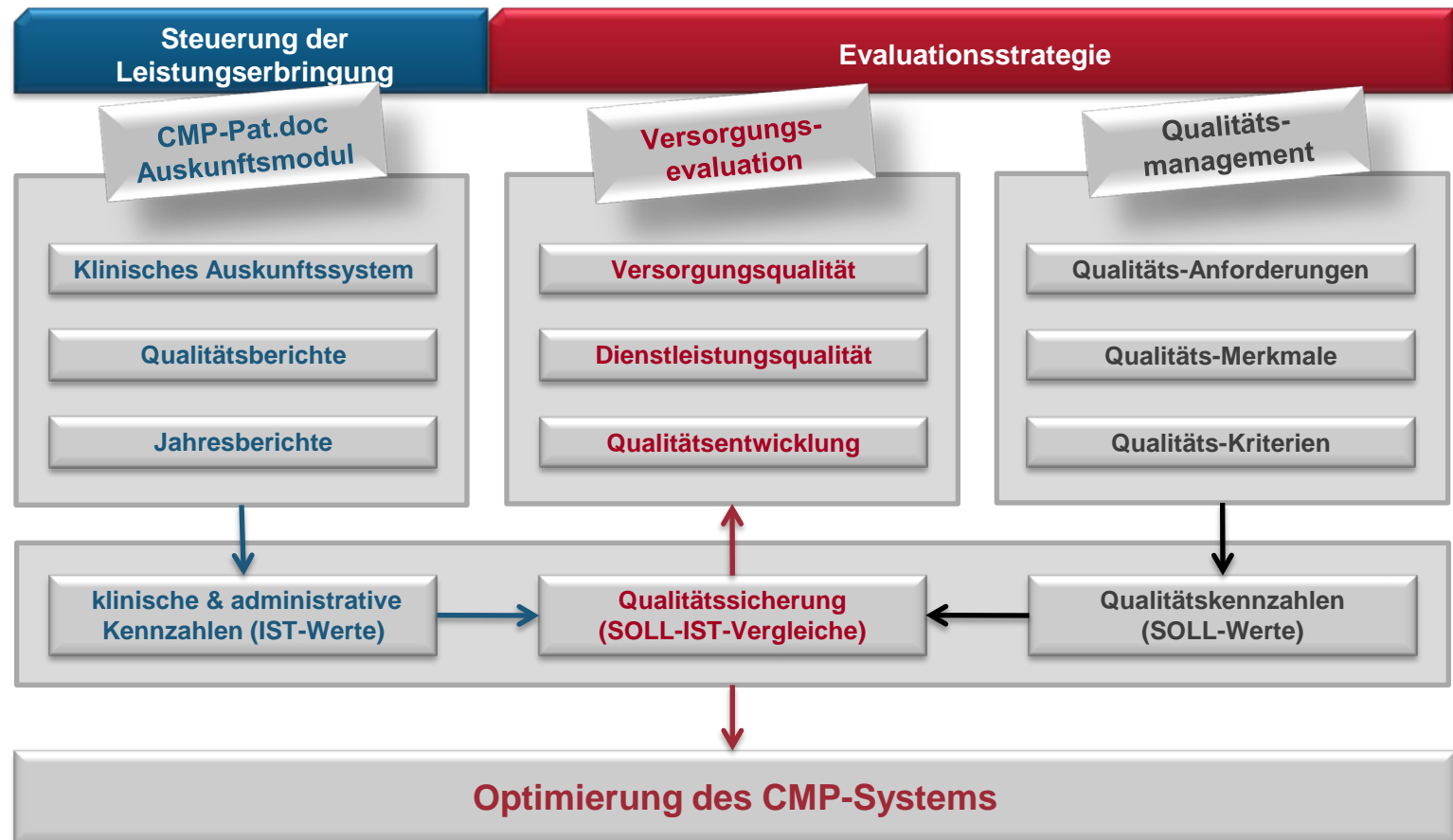
Versorgungsstrategie

Dokumentationsstrategie

Evaluationsstrategie



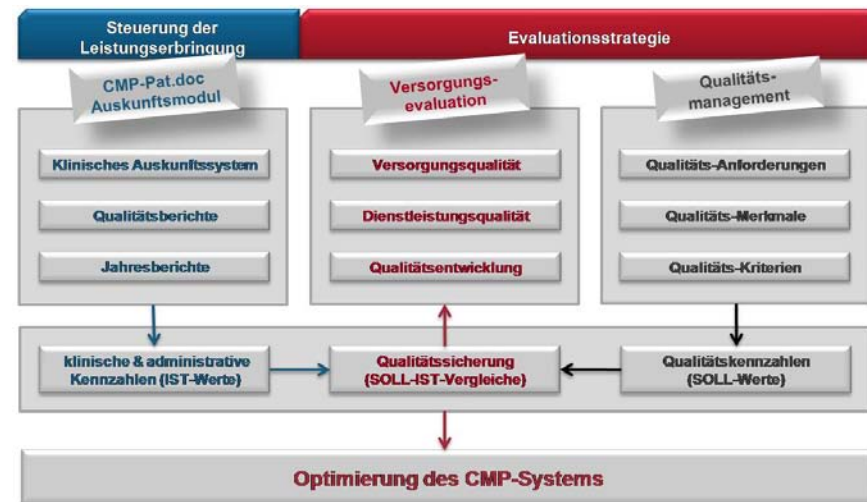
Die Evaluation der strukturierten Patientenversorgung wird möglich, wenn in der Entwicklung des Versorgungsprogramms Überlegungen des Qualitätsmanagements berücksichtigt und festgelegte Qualitätskennwerte definiert wurden.





Die Evaluation der strukturierten Patientenversorgung wird möglich, wenn in der Entwicklung des Versorgungsprogramms Überlegungen des Qualitätsmanagements berücksichtigt und festgelegte Qualitätskennwerte definiert wurden.

Qualitätsmanagement: Qualitätsanforderungen an die Patientenversorgung im Krankenhaus sind von der u.a. JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organisations, vgl. PDF-Datei; Kusch & Höhl, 2005) vorgelegt worden. Diese werden in der Programmentwicklung gemeinsam mit gesetzlichen, wissenschaftlichen und versorgungspraktischen Überlegungen berücksichtigt und bilden die Basis für die Formulierung von Qualitäts-Merkmalen der strukturierten Patientenversorgung. Den Merkmalen werden psychoonkologisch fundierte Kennzahlen zur Abbildung der Versorgungsqualität und weitere Kennzahlen zur Abbildung der Dienstleistungsqualität zugeordnet. Die jeweiligen Kenngrößen spiegeln die SOLL-Werte eines anzustrebenden bzw. vorausgesetzten Qualitätszieles wieder.

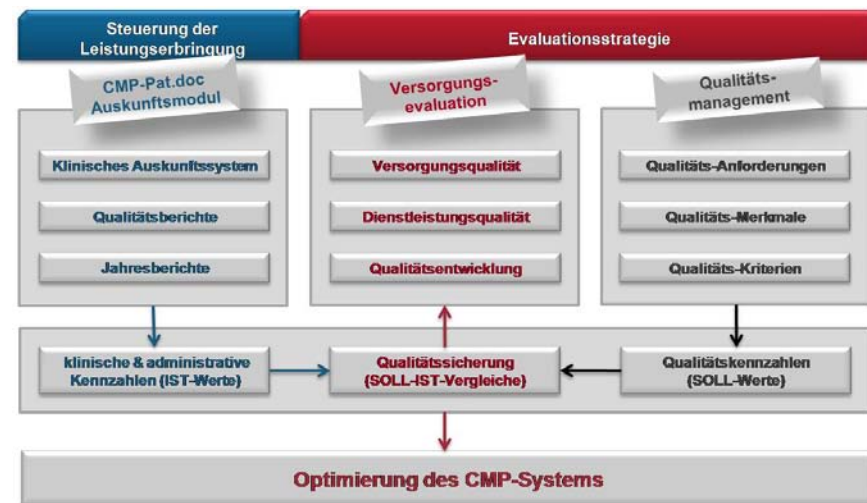




Die Evaluation der strukturierten Patientenversorgung wird möglich, wenn in der Entwicklung des Versorgungsprogramms Überlegungen des Qualitätsmanagements berücksichtigt und festgelegte Qualitätskennwerte definiert wurden.

Auskunftsmodul: Die automatisierte Auswertung der dokumentierten klinischen und administrativen Aspekte der strukturierten Versorgung steuern den Prozess der Leistungserbringung sowohl unmittelbar (s. Steuerung der Leistungserbringung) als auch indirekt:

- *zeitnah* über das klinische Auskunftssystem, das dem Leistungserbringer versorgungsrelevante Kennzahlen seiner geleisteten Patientenversorgung widerspiegelt,
- *quartalsweise* über Qualitätsberichte, die sowohl dem einzelnen Mitarbeiter qualitätsrelevante klinische und administrative Kennzahlen seiner persönlichen Leistungserbringung widerspiegeln, als auch dem Leiter des psychoonkologischen Dienstes relevante, kumulierte klinische und administrative Kennzahlen seines gesamten Teams widerspiegelt und
- *jährlich* über Jahresberichte, in denen die kumulierten Quartalsberichte der vier Quartals und das laufende Jahr auf die Vorjahresquartale bzw. das Vorjahr bezogen dargestellt werden.





Die Evaluation der strukturierten Patientenversorgung wird möglich, wenn in der Entwicklung des Versorgungsprogramms Überlegungen des Qualitätsmanagements berücksichtigt und festgelegte Qualitätskennwerte definiert wurden.

Versorgungsevaluation: Die jeweiligen Kennzahlen des Auskunfts-Moduls spiegeln die IST-Werte der tatsächlich geleisteten Patientenversorgung wider. In den Kennzahlen der SOLL-Werte spiegeln sich die Qualitätsziele wider. Ein SOLL-IST-Vergleich gibt Auskunft über die Versorgungs- und Dienstleistungsqualität der strukturierten psychoonkologischen Versorgung. Aufgrund der bestehenden unzureichenden Datenlage zur psychoonkologischen Versorgungspraxis im Krankenhaus und damit einhergehend einer fehlenden Risikoadjustierung und Validierung klinisch und administrativ relevanter Qualitätskennwerte und -indikatoren, dienen die Qualitäts- und Jahresberichte ausschließlich dem einrichtungsinternen Qualitätsmanagement und der Steuerung der Qualitätsentwicklung. Einrichtungübergreifenden Qualitätsvergleichen kommt allen die Bedeutung zu, die Datenlage und die Entscheidungsfindung im einrichtungsinternen Entwicklungsprozess zu verbessern und das Case Management Psychoonkologie fortlaufend zu optimieren.

