

FAQ zur Informationsveranstaltung „Externe Qualitätssicherung 2018“

Nachfolgend sind Fragen und deren Antworten zu folgenden Themen der Informationsveranstaltung „Externe Qualitätssicherung 2018“ aufgelistet:

- **Datenmanagement (Seiten 1 und 2)**
- **PlanQI (Seite 3)**
- **Qesü-Verfahren QS WI (Seite 4)**

Fragen zu Datenmanagement

Werden patientenidentifizierende Daten (PID) bei Selbstzahlern erfasst?	<p><i>QSKH-RL</i></p> <p>Patienten, die den kompletten Aufenthalt und die erbrachte Leistung selbst bezahlen, sind Privatpatienten. Bei diesen werden die PID-Daten nicht erfasst!</p> <p>Bei GKV-Patienten, die lediglich eine zusätzliche Leistung (Chefarztbehandlung, Zimmerart usw.) selbst zahlen, werden die PID-Daten erfasst und aus dem KIS-System in die QS-Dokumentation übernommen.</p> <p><i>Qesü-RL</i></p> <p>Privatpatienten sind bei der ext. QS-Datenerfassung ausgenommen!</p>
Welchen Sinn machen Fristen , wenn man die Daten doch immer noch nachliefern kann?	Alle Fristen (inkl. Nachlieferungsfristen) für die Abgabe der QS-Daten und Statistiken sind erstmalig für das Erhebungsjahr 2018 in der QSKH- und Qesü-RL klar definiert.

Fragen zu Datenmanagement

<p>Überdokumentation – ab wann bekommt man einen Hinweis?</p>	<p>Die Klinik muss laut Sollstatistik mindestens 20 dokumentationspflichtige Fälle im jeweiligen Modul behandelt haben. Erst bei einer Überdokumentation (Soll/Ist Abgleich) über 110% sind Kliniken auffällig und werden zu einer Stellungnahme aufgefordert. Eine Überdokumentation führt nicht zu Sanktionen (§ 24 QSKH-RL). Ein Hinweis wird verschickt, wenn 1 Fall die Überdokumentation verursacht hat.</p>
<p>Gibt es Sanktionen für die Zählleistungsbereiche HEP/KEP?</p>	<p>Die Zählleistungsbereiche der Hüft- und Knieendoprothesenversorgung (HEP_IMP; HEP_WE; KEP_IMP; KEP_WE) sind von der Ermittlung der Dokumentationsrate und der Sanktionierung der fehlenden Datensätze für das Erhebungsjahr 2017 ausgenommen. Für die Ermittlung der Vollzähligkeit sowie Sanktionierung sind die Dokumentationsraten des jeweiligen Gesamtleistungsbereiches HEP und KEP ausschlaggebend.</p>
<p>Welche ist die aktuell gültige Version der Landesspezifikation 2018?</p>	<p>Die aktuelle Version der Hessenspezifikation 2018 V05 finden Sie auf unseren Internetseiten unter: https://www.gqhnet.de/datenservice/Spezifikationen/verfahrensjahr-2018 Bitte prüfen Sie, ob Ihr QS-Dokumentationssystem mit der aktuellen V05 ausgestattet ist.</p>

Fragen zu Planungsrelevanten Qualitätsindikatoren (gemäß plan. QI-RL)

<p>Wann kommt man in die Stichprobe bei Datennachlieferung?</p> <p>Wenn zu viele Daten nachgeliefert wurden oder aufgrund des Datums wann die Daten nachgeliefert wurden?</p>	<p>Man erhöht die Wahrscheinlichkeit, in die Stichprobe zu kommen, wenn entweder viele Daten nachgeliefert wurden oder ein langer Zeitraum zwischen dem eigentlichen Abgabequartal und dem tatsächlichen Abgabequartal liegt.</p>
<p>Wer entscheidet, dass neu berechnet werden soll?</p>	<p>Immer dann, wenn ein Feld, welches für die Berechnung der plan. QIs verwendet wird, geändert wurde, kommt es zu einer Neuberechnung. Nur solche Felder werden in der Datenvalidierung überprüft.</p>
<p>Was kann man sich unter fachlicher Bewertung des IQTIG vorstellen?</p>	<p>Den genauen Wortlaut zur Arbeit der Fachkommissionen kann man unter § 12 der plan. QI –Richtlinie nachlesen: https://www.gqhnet.de/geschaeftsstelle/plan-qi-rl</p> <p>Kurz gefasst geht es darum, dass sich das IQTIG einen Pool aus Experten aufbaut, der sich aus Vorschlägen der Landesebene und des IQTIG speist. Die Fachkommission besteht aus mind. fünf Mitgliedern, die überwiegend klinisch tätig sein sollen. Sowohl Häuser der Maximalversorgung als auch Häuser der Regelversorgung sollen beteiligt sein. Ebenso sind Patientenvertreter einzubinden.</p>

Fragen zu Qesü-Verfahren QS WI

Mit welchem Instrument können die Daten der einrichtungsbezogenen QS- Dokumentation (NWIES_LKG und NWIEA_LKG) geliefert werden?	Die Daten der einrichtungsbezogenen QS- Dokumentation müssen softwarebasiert entsprechend der aktuell gültigen Spezifikation an die GQH geliefert werden. Dafür bieten Softwareanbieter Tools an, die diese Art der Datenerfassung in Ihrem Haus ermöglichen. Die Liste der Softwareanbieter finden Sie hier: QS-Softwareanbieter 2017 und Softwareanbieter Adressen 2017
Gibt es einen Vordruck von der GQH zur Datenübermittlung?	Nein, für die einrichtungsbezogene QS- Dokumentation im Verfahren QS WI gibt es keinen Vordruck/ keine Vorlage der GQH.
Wie gebe ich den Händedesinfektionsmittelverbrauch an, der die verfügbare Stellenanzahl überschreitet?	Sollte der Händedesinfektionsmittelverbrauch die verfügbare Stellenanzahl überschreiten, so ist er mit 9999,9 Litern zu dokumentieren.