

## Qualitätssicherung Hämotherapie 2014

Wie jedes Jahr berichten wir hier von der Qualitätssicherung Hämotherapie. Die Umsetzung der „Richtlinien zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (Hämotherapie)“ ist für die Einrichtungen der Krankenversorgung in Sachsen selbstverständlich geworden. Dank des hohen Engagements aller Befassten und der kompetenten Betreuung der Einrichtungen durch die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie gelang die Berichterstattung völlig problemlos, 2015 konnte erneut eine Antwortquote von 100 Prozent der angeschriebenen Einrichtungen (Krankenhäuser, Praxen und MVZ's) verzeichnet werden. Insgesamt wurden 129 Einrichtungen angeschrieben – 82 Krankenhäuser und 47 Praxen/MVZ's. 72 % der Einrichtungen antworteten fristgerecht bis zum 01. März 2015, 25 % beantragten eine Terminverlän-

gerung, und nur drei Prozent der Berichtspflichtigen mussten eine Erinnerung erhalten.

Die Hämotherapie-Richtlinien der Bundesärztekammer sehen vor, dass die Landesärztekammern die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie bei der Umsetzung ihrer Aufgaben unterstützen. Bislang haben wir dafür:

- Berichtsformulare entwickelt und optimiert, jährlich versandt und entgegengenommen,
- einen Verteiler und eine Mailinglist aufgebaut und auf diesem Weg Informationen vermittelt,
- die direkte Vernetzung der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie gefördert,
- die Qualifikation der Qualitätsbeauftragten Hämotherapie überprüft und Einvernehmen mit den Trägern bezüglich der Benennung der Qualitätsbeauftragten hergestellt,
- jährlich einen Dialog zu vermuteten Mängeln eingeleitet und einen Kriterienkatalog dazu entwickelt,
- die Internetseite der Sächsischen Landesärztekammer zu dieser Thematik komplett überarbeitet,
- die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie differenziert beraten,
- regelmäßig Kurse für Transfusionsverantwortliche/-beauftragte angeboten,
- Artikel zur Auswertung der Ergebnisse für das Ärzteblatt Sachsen verfasst,
- mit den Arbeitskreisen Hämotherapie zusammengearbeitet.

Ergänzend dazu haben wir einen Erfahrungsaustausch der Qualitätsbeauftragten organisiert, der aufgrund der positiven Resonanz nun jährlich stattfindet.

Der zweite Erfahrungsaustausch fand mit 18 Teilnehmern am 5. Oktober 2015 statt, die Tagesordnung sah unter anderem die Vorstellung des Peer-Review-Verfahrens Hämotherapie der Berliner Ärztekammer vor. Verschiedene Möglichkeiten für ähnliche Verfahren in Sachsen wurden von den Teilnehmern diskutiert,

zum nächsten Erfahrungsaustausch im Jahr 2016 wird es dazu eine abschließende Meinungsbildung geben. Denn das Peer-Review-Verfahren ist inzwischen bundesweit für verschiedene Fachgebiete ein etabliertes und vor allem ressourcenschonend umzusetzendes Qualitätsmanagementinstrument geworden. In einigen Themenbereichen waren für das Berichtsjahr 2014 unsererseits Nachfragen erforderlich.

Zum Beispiel gibt es immer wieder Probleme bei der Bestellung von Transfusionsbeauftragten und Qualitätsbeauftragten Hämotherapie mit den Qualifikationsvoraussetzungen, insbesondere bei personellen Veränderungen. Eine rechtzeitige Bestellung beziehungsweise eine möglichst zeitnahe Qualifikation ist daher unabdingbar. Wir unterstützen regelmäßig das Erreichen der erforderlichen Qualifikation für Transfusionsverantwortliche und Transfusionsbeauftragte durch entsprechende Kurse. Im Jahr 2016 wird es zwei dieser Kurse an der Sächsischen Landesärztekammer geben, den ersten vom 26. bis 27. April 2016 und den zweiten vom 25. bis 26. Oktober 2016. Weiterführende Informationen dazu erhalten Sie bei unserem Referat Fortbildung, Frau Treuter, Tel.: 0351 8267 325, E-Mail: transfusionsmedizin@slaek.de.

Personelle Wechsel der bestellten Qualitätsbeauftragten Hämotherapie sind selbständig durch den Träger der Einrichtung an die Sächsische Landesärztekammer, Referat Qualitätssicherung, zu melden.

Immer wieder stellt sich heraus, dass die Richtlinien oder Querschnittsleitlinien und Arbeits- und Dienstabweisungen dem Personal nicht in aktueller Version zugänglich sind. Auch hier hilft das Referat QS gerne und pragmatisch weiter.

Ein Klassiker ist auch die Frage, was unter „Bereitstellung hauseigener Listen über die Wahrscheinlichkeit von und den Bedarf an Transfusionen für planbare Standardoperationen/Prozeduren“ zu verstehen ist. Das Führen hauseigener Bedarfslisten über die Wahrscheinlichkeit von



© DRK-Blutspendedienst

und den Bedarf an Transfusionen für planbare „Standardoperationen/Prozeduren“ (bei einer Transfusionswahrscheinlichkeit von mindestens 10 %, zum Beispiel definiert durch hauseigene Daten) soll Engpässen vorbeugen, aber auch dazu beitragen, Überangebote zu verhindern. Der mögliche Blutverlust bei geplanten Standardoperationen soll ermittelt werden. Welche Operation in einer Einrichtung mit einem mehr als 10 %-igen Transfusionsrisiko einhergeht, lässt sich über das hausinterne Controlling klären.

Das Erkennen struktureller sowie organisations- und kommunikationsbedingter Verbesserungspotentiale birgt eine große Chance, die Arbeitsabläufe im Sinne der Patienten zu optimieren und wird von den Einrichtungen zunehmend auch als eine solche wahr- und angenommen. Allerdings gibt es teilweise hausgemachte Probleme bei der Erfüllung der Richtlinie, zum Beispiel wird der Stichtag zur Berichtslieferung allgemein als zu früh angesehen. Die

Sächsische Landesärztekammer hat daher den Vorschlag gemacht, in der Richtlinienovellierung als Stichtag den 1. Juni aufzunehmen. Die Überarbeitung auf Bundesebene wird voraussichtlich im Sommer abgeschlossen sein.

### **Richtlinie für die Herstellung und Anwendung von hämatopoetischen Stammzellzubereitungen**

Die alten Richtlinien der Bundesärztekammer für die periphere Blutstammzellspende, für Nabelschnurrestblut und für die unverwandte Spende wurden bereits vor zwei Jahrzehnten beschrieben. Deren aktuelle Überarbeitungen wurden in einer Richtlinie zusammengefasst und im August 2014 im deutschen Ärzteblatt bekannt gegeben. Betroffen sind in Sachsen primär die beiden Universitätskliniken und das Klinikum Chemnitz, hier ergeben sich für die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie zusätzliche Berichtspflichten. Diese finden sich in einer neu angefügten dritten Seite des Berichtsformulars.

Die drei Krankenhäuser wurden von uns entsprechend angeschrieben, die Qualitätsbeauftragten Hämotherapie haben die hinzugekommenen Punkte überprüft und entsprechend berichtet, Mängel wurden dabei keine festgestellt.

Kliniken, die Nabelschnurvenenblut entnehmen, müssen bezüglich der Vorgaben aus der überarbeiteten Richtlinie ihre Nabelschnurvenenblutbank kontaktieren und klären, wie die einzelnen Prozesse festgelegt sind.

Weiterführende Informationen finden Sie unter [www.slaek.de](http://www.slaek.de) im Bereich Qualitätssicherung – Qualitätssicherung Blut und Blutprodukte.

Anfragen und Anregungen bitten wir an Frau Kerstin Rändler, Sachbearbeiterin Qualitätssicherung, Tel. 0351 8267381, E-Mail: [quali@slaek.de](mailto:quali@slaek.de) zu richten.

Kerstin Rändler  
Dr. med. Patricia Klein  
Ärztlicher Geschäftsbereich