



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung

Der Umgang mit Qualitätsdaten – die Sicht des BAG

Allianz Q, 17. Juni 2017

Thomas Christen
Vizedirektor Bundesamt für Gesundheit,
Mitglied der Geschäftsleitung



Ausgangslage

Ausgangslage klar:

Wir haben im Schweizer Gesundheitssystem eine Schwäche bei den Datengrundlagen.

Es gibt mehrere Möglichkeiten, Daten für die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens, für eine bessere Qualität bereit zu stellen.



Welche Qualitätsdaten sind von Bedeutung?

1. **Bevölkerungsbezogene Register (Epidemiologie, Forschung, Qualitätssicherung)**

→ Krebsregister (Umsetzung 2019)

→ Keine weiteren Register vorgesehen

→ Ev. Unterstützung von privaten Registern von anderen stark verbreiteten, böswilligen Krankheiten (im bescheidenen Rahmen)

→ Register haben sehr grosse Stärken, sind aber auch eine sehr aufwändige, anspruchsvolle und teure Form von Datenquellen



Welche Qualitätsdaten sind von Bedeutung?

2. Weitere Register

- **Bevölkerungsbezogene Therapieinterventionsregister**
 - Qualitätssicherung & WZW-Überprüfung
 - Kann nach KLV Bedingung zur Abrechnung OKP sein
- **Institutionsbedingte Therapieinterventionsregister**

3. Qualitätsindikatoren



FRAGEN

- 1. Warum braucht es Qualitätsindikatoren?**
- 2. In welchen Bereichen haben wir Qualitätsindikatoren?**
- 3. Warum sind wir auf Zusammenarbeit angewiesen?**
- 4. Was braucht es für nächste Schritte?**



FRAGEN

- 1. Warum braucht es Qualitätsindikatoren?**
2. In welchen Bereichen haben wir Qualitätsindikatoren?
3. Warum sind wir auf Zusammenarbeit angewiesen?
4. Was braucht es für nächste Schritte?



Qualitätsstrategie des Bundes: 4 Prioritäten

1. Schaffung nationale Strukturen und nachhaltige Finanzierungsgrundlage
2. Umsetzung Nationale Qualitäts- und Patientensicherheitsprogramme
3. Prüfung weiterer Massnahmen (Sensibilisierung der obersten Führungsebenen, systematische Schulungen im Bereich Methodik, Change-Management)
4. Ausbau der Qualitätsinformation (Q-Indikatoren)



Qualitätsindikatoren: 4 Zwecke

1. Basis für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess
2. Transparenz für den Patienten → patient empowerment
3. Qualitätsbeurteilung des Gesamtsystems
4. Auch einen Zusammenhang mit Zulassung und Abgeltung



FRAGEN

1. Warum braucht es Qualitätsindikatoren?
- 2. In welchen Bereichen haben wir Qualitätsindikatoren?**
3. Warum sind wir auf Zusammenarbeit angewiesen?
4. Was braucht es für nächste Schritte?

Qualitätsindikatoren BAG der Akutspitäler (CH-IQI)

Datenquelle:

Medizinische Statistik des BFS

Konzept:

G-IQI (German Inpatient Quality Indicators), erweiterte HELIOS Indikatoren

- Mortalitätsindikatoren,
- Fallzahlen
- Anteilswerte

Vorgehen:

- Versand von spitalindividuellen Dossiers an die Akutspitäler
- Feedback durch Spitäler
- Publikation der Indikatoren nach Spital

www.bag.admin.ch/qiss



Statistiken zur Krankenversicherung
Statistiques de l'assurance-maladie
Statistiche sull'assicurazione malattia

Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler
Indicateurs de qualité des hôpitaux suisses de soins aigus
Indicadori della qualità degli ospedali per cure acute svizzeri
2010

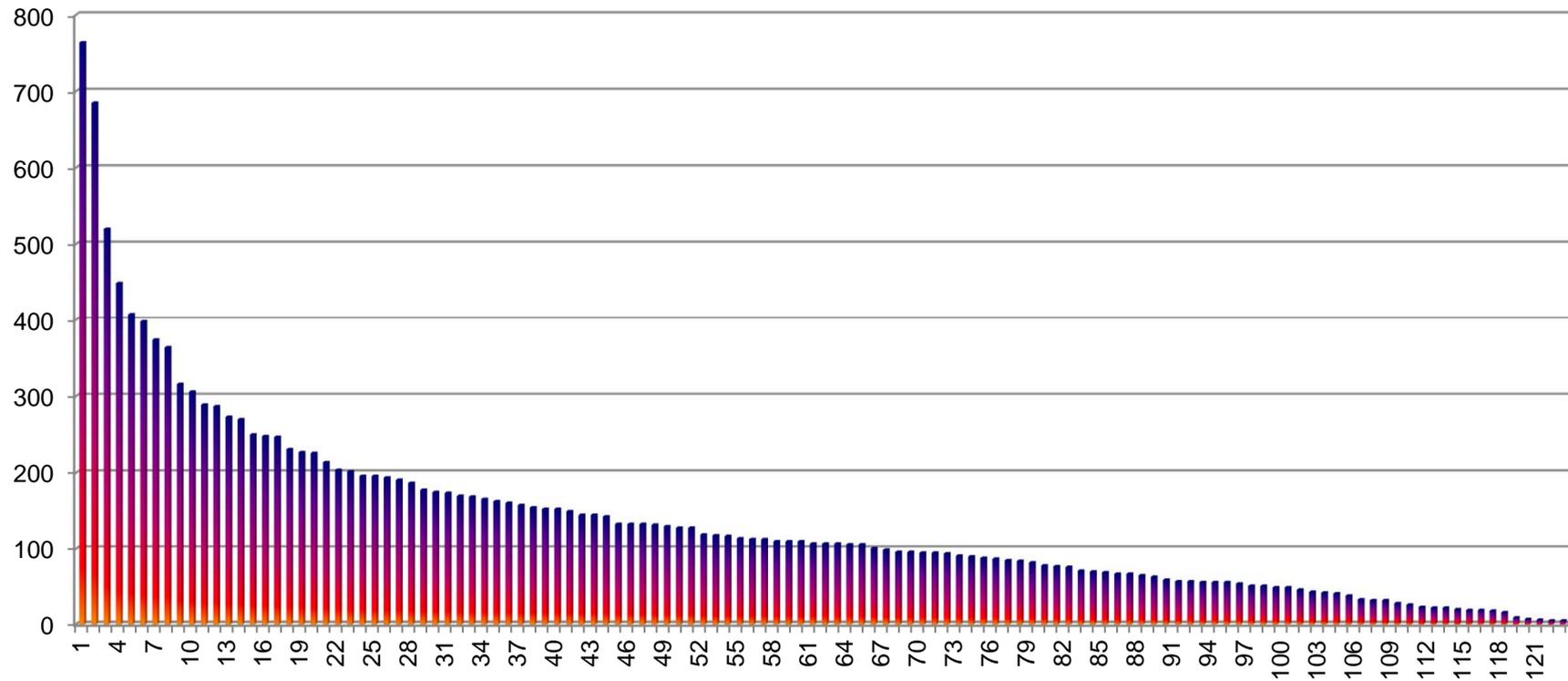
 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI
Bundesamt für Gesundheit BAG
Office fédéral de la santé publique OFSP
Ufficio federale della sanità pubblica UFSP



Q-Indikatoren der Akutspitäler: Fallzahlen pro Spital

Kniegelenksersatz (inkl. Revisionen)



Fazit: ca. 1/6 der Kliniken mit Fallzahlen unter 50



Q-Indikatoren Pflegeheime

- Projekt Curaviva, zusammen mit BFS, BAG und GDK
- Bestimmung von Q-Indikatoren für Pilotprojekt; Messthemen: u.a. Mangelernährung, Polypharmazie, Schmerzen
- Durchführung Pilotprojekt (16/17): Datenerhebung zur Berechnung von Q-Indikatoren in 150 Pflegeheimen und Befragung der beteiligten Fachleute
- Nächste Schritte (2018): Bearbeitungsreglement und Anhörung der Stakeholder durch BFS und BAG für die Datenerhebung in die SOMED-Statistik



Q-Indikatoren Spitex

- Projekt Home-Care Data: Etablierung Datenpool des Spitex-Verbandes: Erhebung von Routinedaten mit dem Bedarfserfassungsinstrument RAI-HC (durch BAG unterstützt)
- Bestimmung einer ersten Gruppe von Qualitätsindikatoren für die nationale Erhebung: Bsp. Stürze, Dekubitus, Fehlende Medikamentenüberprüfung, Dehydratation
- Nächste Schritte: Bearbeitungsreglement und Anhörung der Stakeholder durch BFS und BAG für die Datenerhebung in die SPITEX-Statistik



Q-Indikatoren ambulant

- Noch kein Projekt; grosses Defizit
- **Projekt MARS:** Daten der ambulanten Gesundheitsversorgung; Ziel von MARS: Ergänzung der bereits vorhandenen Daten aus dem stationären Sektor mit den Daten über die Versorgung aus dem ambulanten Sektor



Q-Indikatoren der Spitäler: Was wurde erreicht?

Erhöhung der Transparenz

- Zustimmung zur Publikation: 2009: 34 Spitäler; 2010: 71 Spitäler; ab 2011 ist es obligatorisch
- Immer mehr Spitäler veröffentlichen die Indikatoren in ihren Jahresberichten
- Internationale Vergleichbarkeit
 - Initiative Qualitätsmedizin IQ^M (>200 Spitäler in D, A, CH: UniSpital Basel, Insel, USZ, 3 Hirslanden Kliniken)
 - G-IQI, A-IQI (alle Spitäler in Österreich)



Q-Indikatoren der Spitäler: Was wurde erreicht?

Auswirkungen auf den Verbesserungsprozess

- Qualitätsdiskussion in Spitälern hat sich intensiviert
- Qualitätsverantwortliche in den Spitälern gehen den einzelnen Fällen nach
- Einzelne Spitäler (Insel, USB, USZ, Hirslanden) schliessen sich der IQ^M an und unterziehen sich einer **Peer-Review**

Q-Indikatoren der Spitäler: Was wurde erreicht?

Qualitätsbeurteilung des Gesundheitssystems



Grundlage für Zulassung

- Fallzahlen als Grundlage für Spitalisten (ausgehend von kantonalen Initiativen)



FRAGEN

1. Warum braucht es Qualitätsindikatoren?
2. In welchen Bereichen haben wir Qualitätsindikatoren?
3. **Warum sind wir auf Zusammenarbeit angewiesen?**
4. Was braucht es für nächste Schritte?



Zusammenarbeit und Koordination ist zentral

Alleine richtet das BAG kaum etwas aus. Es braucht die Zusammenarbeit mit den Stakeholder:

1. Zusätzliche Qualitätsmessungen
2. Verbesserungsprozess
3. Stärkung der Transparenz

Zusammenarbeit und Koordination ist zentral

1. Zusätzliche Qualitätsmessungen

ANQ (Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken):
Zusätzliche Qualitätsmessungen in Spitälern u.a. Messungen von Wundinfektraten (zusammen mit Swissnoso), Sturz und Dekubitus, potentiell vermeidbaren Rehospitalisierungen, Patientenzufriedenheit.

EQUAM Stiftung: Erhebung von medizinischen Qualitätsindikatoren bei chronischen Erkrankungen im Rahmen der Zertifizierung von Arztpraxen.



Zusammenarbeit und Koordination ist zentral

2. Verbesserungsprozess

Allianz Peer Review CH/IQM: Peer Reviews auf der Basis der BAG Indikatoren (CH-IQI):

Stiftung Patientensicherheit: Nationale Programme (tw. basierend auf Q-Indikatoren, tw.nicht)

Einzelne Spitäler

3. Stärkung der Transparenz

Santésuisse: Publikation spitalfinder.ch

comparis, Verein Spitalvergleich



FRAGEN

1. Warum braucht es Qualitätsindikatoren?
2. In welchen Bereichen haben wir Qualitätsindikatoren?
3. Warum sind wir auf Zusammenarbeit angewiesen?
4. Was braucht es für nächste Schritte?



FAZIT

1. Qualitätsindikatoren sind ein zentraler Teil der Qualitätsstrategie.
2. Im stationären Bereich wurde in den letzten Jahren eine beachtliche Anzahl von Q-Indikatoren eingeführt und publiziert. Es bestehen aber noch Lücken. Va. im ambulanten Bereich gibt es aber ein grosses Daten-Defizit. Die Einführung entsprechender Datengrundlagen hat deshalb hohe Priorität.
3. Basierend auf den Q-Indikatoren braucht es verschiedene Verbesserungs-Initiativen. Diese sollen möglichst bottom-up erfolgen.
4. Bezüglich Transparenz besteht der Bedarf nach benutzerfreundlicheren Plattformen, welche verschiedene Datenquellen gleichzeitig bereitstellen. Dies bedingt die Zusammenarbeit der verschiedenen Stakeholder.

Fazit

5. Es braucht ein Koordinationsorgan für die Umsetzung von Massnahmen der Qualitätsentwicklung, insbesondere Q-Programme und Q-Indikatoren. Und es braucht das Bereitstellen einer nachhaltigen Finanzierung der Qualitätsmassnahmen.