



Bern, Stand 25.06.2021

Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung 2022-2024

Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Entwurf zur Konsultation

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Systemorientierte Handlungsfelder	5
2.1	Handlungsfeld Kultur (K)	5
2.2	Handlungsfeld Governance (G)	7
2.3	Handlungsfeld Datengesteuerte Entscheidungsfindung (D)	8
2.4	Handlungsfeld Implementierung (I)	9
3	Leistungsorientierte Handlungsfelder	10
3.1	Handlungsfeld Patientenzentriertheit (PZ)	10
3.2	Handlungsfeld Patientensicherheit (PS)	12
3.3	Handlungsfeld Nutzen für die Patientin (NP)	14
4	Die Vierjahresziele 2022–2024 auf einen Blick	15
4.1	Systemorientierte Handlungsfelder	15
4.2	Leistungsorientierte Handlungsfelder	16

1 Einleitung

Die Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung 2022-2024

Die Qualitätsstrategie umschreibt, wie die Vision «Sichere, wirksame und integrierte Versorgung im Austausch mit den Patientinnen und Patienten» umgesetzt und Oberziele erreicht werden können. Die konkrete Umsetzung erfolgt über die Umsetzungsziele, welche auf in jeweils vier Jahren angestrebte Wirkungen bei den Zielgruppen (=Outcome) abstellen und den aktuell erreichten Stand der Qualitätsentwicklung berücksichtigen. Diese sogenannten Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung finden ihre inhaltliche Orientierung in den Oberzielen (=Impact) und verwenden die Struktur aus der Qualitätsstrategie. Hauptzweck der Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung ist es, die Qualität der Leistungen im Interesse der Versicherten und der Versichertengemeinschaft systematisch aufrechtzuerhalten und kontinuierlich zu verbessern. Aufgrund ihrer Verabschiedung zusammen mit der Qualitätsstrategie im Dezember 2021 definiert der Bundesrat seine ersten Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung ausnahmsweise nur für drei, sprich die Jahre 2022-2024. Das vorliegende Papier enthält die Erwartungen des Bundesrates, wie sich die Qualität der Leistungen, die zu Lasten der OKP erbracht werden, in den Jahren 2022-2024 entwickeln soll. Der Fokus liegt auf den systemorientierten Handlungsfeldern. Auf allen Ebenen des Systems wird angestrebt, die Qualitätsentwicklung möglichst rasch zu institutionalisieren und einen Wandel hin zu einer Kultur der kontinuierlichen Verbesserung, die Transparenz fördert, dem Patienten einen Platz als Entscheidungsträger einräumt und versucht, aus Fehlern zu lernen, zu vollziehen. Das heisst aber keineswegs, dass in den leistungsorientierten Handlungsfeldern Patientenzentriertheit, Patientensicherheit und Nutzen für den Patienten zugewartet werden kann oder soll. Nicht nur die Produkte (Indikatoren, Richtlinien, Erkenntnisse etc.) anderer nationaler Gesundheitsstrategien und Programme sowie der nationalen Pilotprogramme «Progress», sondern auch aktuell notwendige Verbesserungsmassnahmen von allen Akteuren sollen systematisch und nachhaltig implementiert werden. Die eigens zur Realisierung der Ziele des Bundesrates eingesetzte Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) operationalisiert die Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung 2022-2024 in ihren Jahreszielen und setzt die bereitgestellten Mittel zur Erreichung der Vierjahresziele ein, indem sie Dritte beauftragt und sich an ausgewählten Projekten zur Qualitätsentwicklung finanziell beteiligt.

Umsetzung der Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung

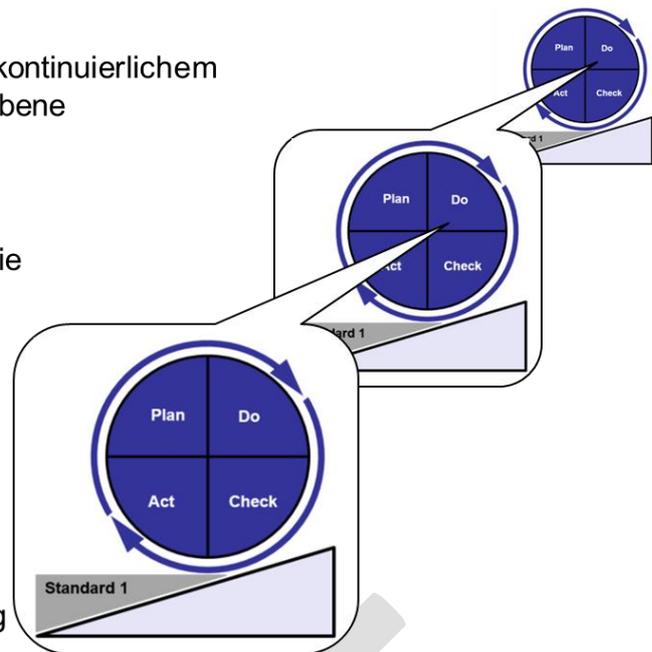
Auf der Mikroebene des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) sind die Leistungserbringer verantwortlich für die Gewährleistung der Qualität der Leistungen und die Einhaltung der Regeln zur Qualitätsentwicklung (Compliance). Auf der Mesoebene integrieren die Qualitätsvertragspartner die Erwartungen des Bundesrates in die Qualitätsverträge und sind verantwortlich für die Kontrolle von deren Einhaltung durch die Leistungserbringer. Auf der Makroebene wird ausgehend von der Strategie des Bundesrates (PLAN) auf nationaler Ebene Transparenz über den Stand der Qualität der Leistungen sowie die aktuellsten Erkenntnisse und Best Practices geschaffen (DO). Der Bundesrat und die EQK überwachen und bewerten jährlich die Zielerreichung (Performance) und Massnahmenumsetzung im Hinblick auf die Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen (Qualitätsentwicklung) (CHECK). Wird Handlungsbedarf identifiziert, unterbreitet die EQK den zuständigen Behörden und den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer Empfehlungen (zur Koordination der Massnahmen zur Qualitätsentwicklung, zur Verwendung von Qualitätsindikatoren, zur Verbreitung und Verankerung von Best Practices, zur Anpassung von Verträgen und Zielen etc.). Der Bundesrat kann seine Ziele gegebenenfalls anpassen und legt basierend auf dem Erreichten und dem jeweils aktuellen Stand der Qualitätsentwicklung für weitere vier Jahre die Ziele zur Qualitätsentwicklung fest (ACT).

Werden die Institutionalisierung der Qualitätsentwicklung auf der nationalen Ebene und die Implementierung ihrer Systematik auf der Ebene der Leistungserbringung kombiniert, entsteht ein Regelsystem, das die Verbindlichkeit der Qualitätsentwicklung sicherstellt.

Makroebene: Institutionalisierung von kontinuierlichem Feedback und Lernen auf nationaler Ebene

Mesoebene: Qualitätsverträge durch die Qualitätsvertragspartner

Mikroebene: Betriebliches Qualitätsmanagementsystem der Einrichtungen und Berufsethos der Fachpersonen der Leistungserbringung



Gesetzliche Grundlagen

Der Bundesrat legt die Vierjahresziele gestützt auf Artikel 58 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)¹ fest.

Handlungsfelder

Für die Verwirklichung der Oberziele gibt die Strategie in zwei Kategorien thematische Schwerpunkte, sogenannte Handlungsfelder, vor.

Die *systemorientierten Handlungsfelder*, Kultur, Governance, datengesteuerte Entscheidungsfindung und Implementierung, spielen bei Qualitätsproblemen eine ermächtigende Rolle. Sie dienen als Grundlage für die leistungsorientierten Handlungsfelder und sollen gewährleisten, dass das Qualitätsmanagement auf allen Systemebenen systematisch erfolgt. Die Vierjahresziele in den systemorientierten Handlungsfeldern zeigen auf, wie die Qualitätsentwicklung über alle drei Ebenen des Systems der OKP sichergestellt wird.

Die *leistungsorientierten Handlungsfelder* Patientenzentriertheit, Patientensicherheit und Nutzen für den Patienten beinhalten das, was sich für eine konkrete Weiterentwicklung der Leistungsqualität zugunsten der betroffenen Personen ändern muss. Sie wirken sich hauptsächlich auf die Leistungsqualität aus. Die Vierjahresziele in den leistungsorientierten Handlungsfeldern formulieren die Erwartungen an die Qualität der Leistungen, wie sie durch die Leistungserbringer zu Lasten der OKP erbracht werden.

¹ SR 832.10

2 Systemorientierte Handlungsfelder

2.1 Handlungsfeld Kultur (K)

K1

Alle Akteure erklären ihr Engagement (inkl. notwendige Ressourcen) für die Qualitätsentwicklung.

Die Leistungserbringer, die Qualitätsvertragspartner und die zuständigen Behörden schaffen durch ihren Führungsstil, ihre Personalstrategie und Kommunikation Vertrauen bei den Gesundheitsfachpersonen und gewährleisten damit insbesondere eine hochstehende Qualitätskultur.

K2

Die gelebte Kultur wirkt sich positiv auf die Qualität der Leistungen aus.

Die Leistungserbringer pflegen eine Kultur, die eine hohe Qualität fördert. Sie schaffen Rahmenbedingungen und treffen Massnahmen, um einen Wandel hin zu einer Kultur der kontinuierlichen Verbesserung zu fördern, die Wert auf Transparenz legt, den Patientinnen und Patienten eine Rolle als Entscheidungsträger einräumt und versucht, aus Fehlern zu lernen, statt dafür zu bestrafen.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer ein offenes, partizipatives, unterstützendes und verantwortungsbewusstes Arbeitsklima fördern. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Kultur für eine hohe Qualität der Leistungen basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

Die EQK gibt gegenüber den Behörden und den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer Empfehlungen ab, welche Instrumente für die Kulturevaluation zu verwenden sind.

K3

Die Errichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten.

Die Leistungserbringer wenden die Prinzipien der Just Culture (z.B. nicht bestrafende Reaktion auf Fehler, Analyse von Zwischenfällen und unerwünschten Ereignissen, Unterstützung der an einem Zwischenfall beteiligten Fachpersonen und Information des Patienten oder der Patientin über ein unerwünschtes Ereignis) systematisch und nachhaltig an.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer im Umgang mit unerwünschten Ereignissen die Prinzipien der Just Culture berücksichtigen. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Just Culture in der Leistungserbringung basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

Die EQK unterbreitet den zuständigen Behörden und den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer Empfehlungen zur Stärkung der Just Culture in der Schweiz (inkl. landesweit geltende Definition von Just Culture).

K4

Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem.

Die Leistungserbringer stellen mit Systemen zur Meldung von unerwünschten Ereignissen und zum Lernen den ständigen Fluss von Information und Wissen sicher.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer ein angemessenes Berichts- und Lernsystem nach anerkannten Standards betreiben. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand des Meldeverhaltens basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

Die EQK unterbreitet den zuständigen Behörden und den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer Empfehlungen zur Verstärkung von gesamtschweizerisch einheitlichen Netzwerken zur Meldung von unerwünschten Ereignissen.

2.2 Handlungsfeld Governance (G)

G1

Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.

Alle Akteure der Leadership und der Governance setzen eine Priorität bei der Leistungsqualität und gehen durch ihre Entscheidungen und Handlungen mit gutem Beispiel voran.

Die Vertragspartner nennen in ihren Verträgen die Anforderungen an die Vision, Strategie und Führung.

Die EQK gibt Empfehlungen ab, wie sich Mitarbeitende mit Führungs- und Governance-Aufgaben für die Qualität einsetzen.

G2

Die Qualitätsstrategie wird umgesetzt.

Alle Akteure (die Behörden des Bundes und der Kantone, die Qualitätsvertragspartner und die Leistungserbringer) setzen die Qualitätsstrategie um. Die Akteure setzen auch die Empfehlungen aus den anderen nationalen Strategien mit Bezug zur Leistungsqualität sowie die Empfehlungen aus den nationalen Programmen um. Sie kennen ihre Aufgaben bzw. die Rollenteilung und haben ihre eigenen Qualitätsstrategien und ihre Arbeitsweise an die neuen gesetzlichen Vorgaben und die bundesrätliche Strategie angepasst.

G3

In den leitenden Gremien auf allen Ebenen des Systems gibt es Personen, für die die Leistungen bestimmt sind.

Alle Leitungsgremien der Gesundheitsorganisationen und -einrichtungen oder Leistungskordinationsstellen beziehen den Standpunkt der Personen ein, für die die Leistungen bestimmt sind.

G4

Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem.

Die Leistungserbringer implementieren eine operative Umsetzungs-Infrastruktur für die Qualitätsentwicklung, welche sie ständig weiterentwickeln.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer ein an der Grösse und Komplexität ihrer Leistungserbringung angemessenes Qualitäts- und Risikomanagementsystem betreiben. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Wirksamkeit der Qualitäts- und Risikomanagementsysteme basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

Die EQK erarbeitet Empfehlungen zur Verstärkung des Aufbaus von Umsetzungs-Infrastruktur für die Qualitätsentwicklung in der Schweiz.

2.3 Handlungsfeld Datengesteuerte Entscheidungsfindung (D)

D1

Das nationale Monitoring-System der Bundesbehörden ist aufgebaut und wird betrieben.

Die Leistungserbringer weisen regelmässig aus, dass sie die Erkenntnisse aus den erhobenen und analysierten Daten umgesetzt haben. Mit dem Ziel voneinander zu lernen, vergleichen sie zudem ihre Ergebnisse mit ihren «peers».

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsmessungen im Rahmen der Qualitätsverträge darauf aus, dass die Leistungserbringer die Zielerreichung und Massnahmenumsetzung überwachen und bewerten sowie allfälligen Handlungsbedarf feststellen. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand Monitorings der Leistungserbringung basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

Die EQK hat ein nationales Monitoring-System konzipiert und fängt an, damit die Qualität der Leistungen im Zeitverlauf sowie die Zielerreichung und Massnahmenumsetzung für die Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung zu überwachen und zu bewerten. Sie beauftragt dazu die Neu- und Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren zu allen Dimensionen der Qualität, in allen Bereichen der Leistungserbringung und nimmt eine Auswahl in ihr Monitoring auf.

D2

Eine Übersicht über den Wissenstand zur Qualität der Leistungen in der Schweiz ist öffentlich einsehbar (Nationales Qualitäts-Dashboard).

Die EQK fasst die relevanten Informationen zur Qualität der Leistungen auf nationalem Niveau zusammen und publiziert sie in einer übersichtlichen Darstellung (Nationales Qualitäts-Dashboard). Diese enthält insbesondere Informationen zu unerwünschten Ereignissen, Patient Reported Experience Measures (PREMs) und Patient Reported Outcome Measures (PROMs).

D3

Der angemessene und einfache Zugang zu den entlang der Behandlungskette erfassten elektronischen Daten verbessert sich von Jahr zu Jahr.

Von Jahr zu Jahr erfassen mehr Leistungserbringer die Daten in zweckmässigen und sicheren Primärsystemen, welche die von der Strategie eHealth Schweiz 2.0 empfohlenen Austauschformate verwenden. Ziel ist, einmal erfasste Daten (once only) mehrfach und von den verschiedenen Organen (insb. Bundesrat, EQK, Qualitätsvertragspartner, Leistungserbringer) zum Zweck der Qualitätsentwicklung verwenden zu können.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer einmal erfasste Daten (once only) mehrfach verwenden können. Sie berücksichtigen dabei die Empfehlungen von eHealth Suisse.

2.4 Handlungsfeld Implementierung (I)

I1

Alle Leistungserbringer implementieren die Regeln zur Qualitätsentwicklung der gesamtschweizerisch geltenden Qualitätsverträge.

Die Leistungserbringer fallen unter einen gesamtschweizerisch geltenden Qualitätsvertrag und weisen nach, wie sie die Regeln zur Qualitätsentwicklung systematisch und nachhaltig einhalten.

Die Qualitätsvertragspartner haben mit dem Ziel, die Anforderungen an die Qualität der Leistungen zu erfüllen oder zu übertreffen, die Risiken zu reduzieren und Verbesserungen nachhaltig zu implementieren. In allen Bereichen der Leistungserbringung werden gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung (Qualitätsverträge) abgeschlossen. Die Vertragspartner beurteilen den Stand der Qualitätsentwicklung basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

I2

Die mit «Nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung» angestrebten Wirkungen werden nachweislich erreicht.

Die Leistungserbringer der Zielgruppe eines «Nationalen Programmes zur Qualitätsentwicklung» wenden die zum Thema anerkannten Best Practices, vorhandenen Standards und Empfehlungen an und implementieren insbesondere die Erkenntnisse und daraus resultierenden Empfehlungen der EQK systematisch und nachhaltig. Sie erzielen das im Programm definierte Ergebnis (outcome).

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsmessungen im Rahmen der Qualitätsverträge darauf aus, dass die Leistungserbringer der Zielgruppe im Arbeitsalltag die anerkannten Best Practices, vorhandenen Standards und Empfehlungen einhalten und die in den «Nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung» definierten Ziele erreichen. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Wirksamkeit der «Nationalen Programme zur Qualitätsentwicklung» basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

I3

Alle Akteure setzen die Empfehlungen der EQK um.

Alle Akteure setzen die Empfehlungen der EQK um.

Die Qualitätsvertragspartner berichten jährlich über den Stand der Umsetzung der Empfehlungen der EQK.

Die EQK verfolgt die Implementierung ihrer Empfehlungen.

3 Leistungsorientierte Handlungsfelder

3.1 Handlungsfeld Patientenzentriertheit (PZ)

PZ1

Die Stellung der Patientinnen, der Patienten und der Patientenvereinigungen im System wird gestärkt.

Die Leistungserbringer erfassen die Präferenzen, Bedürfnisse und Werte der einzelnen Patientinnen und Patienten unter Berücksichtigung ihres spezifischen Profils und ihres psychosozialen Umfelds. Sie weisen regelmässig aus, dass sie diese aufgenommen und insb. die Erkenntnisse aus den Patient Reported Experience Measures (PREMs) umgesetzt haben.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsmessungen im Rahmen der Qualitätsverträge darauf aus, dass die Leistungserbringer die Präferenzen, Bedürfnisse und Werte der Patienten in der Leistungserbringung berücksichtigen. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Patientenzentriertheit basierend auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

PZ2

Die Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.

Die Leistungserbringer ermutigen die Patienten durch die Interaktion auf Augenhöhe, Fragen zu stellen und ihre Behandlung zu verstehen, um gut informiert zu den Behandlungs- und Betreuungsentscheiden beizutragen. Dabei werden die sozialen Benachteiligungsfaktoren und die Gesundheitskompetenz jedes Patienten und jeder Patientin berücksichtigt. Die Leistungserbringer unterstützen die Patienten in der Förderung des Selbstmanagements. Die Leistungserbringer wenden die aktuellsten Erkenntnisse und Best Practices in Bezug auf die Art und Weise der Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen in der Behandlung und Betreuung systematisch und nachhaltig an.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge an den aktuellsten Erkenntnissen und Best Practices in Bezug auf die Art und Weise der Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen aus (bspw. "therapeutische Schulung", «shared decision making», «motivational interview», Lernen aus PREMs, Patient Experience Officers).

Die EQK beauftragt Dritte mit der Durchführung von «Nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung» zum Thema der Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen. Gestützt auf die Erkenntnisse aus den Nationalen Programmen unterbreitet die EQK Empfehlungen in Bezug auf die Patientenzentriertheit.

PZ3

Die Leistungen werden systematisch koordiniert.

Die Leistungserbringer arbeiten zusammen und organisieren gemeinsam die Behandlung und Betreuung des Patienten, der Patientin über Strukturen, Professionen und Leistungserbringer hinweg. Sie gewährleisten die Kontinuität der Versorgung entlang des gesamten Behandlungspfades des Patienten oder der Patientin. Die Leistungserbringer wenden die aktuellsten Erkenntnisse und Best Practices in Bezug auf diese Zusammenarbeit und Behandlungspfade im Arbeitsalltag systematisch und nachhaltig an.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge an den aktuellsten Erkenntnissen und Best Practices in Bezug auf die Zusammenarbeit und Behandlungspfade aus.

ENTWURF

3.2 Handlungsfeld Patientensicherheit (PS)

PS1

Die unerwünschten Ereignisse (adverse events) insb. in der Medikation, bei den Infektionen und den invasiven Eingriffen haben sich signifikant reduziert.

Die Leistungserbringer vermeiden unerwünschte Ereignisse und Schäden an Patientinnen und Patienten unabhängig von deren sozialen Benachteiligungsfaktoren und Gesundheitskompetenz. Sie wenden die evidenzbasierten Praktiken zur Vorbeugung unerwünschter Ereignisse systematisch und nachhaltig an. Insbesondere:

- die Empfehlungen und den Aktionsplan aus der WHO Global Patient Safety Challenge «Medication Without Harm»;
- die Regeln zur Spitalhygiene und Infektionsprävention, die Mindeststandards und die Empfehlungen aus der Strategie NOSO sowie des nationalen Pilotprogrammes «progress! Sicherheit bei Blasenkathetern» der Stiftung Patientensicherheit Schweiz (SPS);
- die Richtlinien zu Antibiotika und Antibiotikaresistenzen aus der Strategie StAR zum sachgemässen Einsatz von Antibiotika und zur Prävention der Entstehung und Verbreitung von Resistenzen in Spitälern (Stewardship-Programme);
- die anerkannten chirurgische Sicherheits-Checklisten der WHO, der SPS oder der medizinischen Fachgesellschaften für alle Eingriffe zur Prävention der chirurgischen Komplikationen während oder nach dem Krankenhausaufenthalt.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer unerwünschte Ereignisse verhindern. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Patientensicherheit basierend auf dem Wissen aus den nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung und den unternommenen Qualitätsaktivitäten.

Die EQK beauftragt Dritte mit der Durchführung von «Nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung» zur Reduktion von unerwünschten Ereignissen. Gestützt auf die Erkenntnisse aus den Nationalen Programmen unterbreitet die EQK Empfehlungen auch in Bezug auf die Patientensicherheit im psychiatrischen und ambulanten Bereich.

PS2

Die effektive Kommunikation in den interprofessionellen Teams im stationären Bereich hat sich verbessert.

Die Leistungserbringer wenden die aktuellsten Erkenntnisse und Best Practices in Bezug auf die Interaktion in den interprofessionellen Teams im stationären Bereich systematisch und nachhaltig an.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge an den aktuellsten Erkenntnissen und Best Practices in Bezug auf

die interprofessionelle Teamarbeit im stationären Bereich aus (bspw. strukturierte Kommunikation, Teamführung, Situationsüberwachung, gegenseitige Unterstützung etc).

Gestützt auf die Erkenntnisse aus den Nationalen Programmen unterbreitet die EQK Empfehlungen in Bezug auf die Stärkung der interprofessionellen Teamarbeit im stationären Bereich.

PS3

Das Risikomanagement auf nationaler Ebene ist aufgebaut und wird betrieben.

Die EQK legt in einem Risiko-Management-Prozess fest, wie auf nationaler Ebene die Gefahren identifiziert, die Patientenrisiken analysiert und bewertet werden und setzt ihn um (inkl. Nationales Risikoportfolio).

ENTWURF

3.3 Handlungsfeld Nutzen für die Patientin (NP)

NP1

Die Leistungserbringer erbringen systematisch wirksame und zweckmässige Leistungen.

Die Leistungserbringer wenden die neuen Best Practices konsequent, systematisch und nachhaltig an und passen ihre Praktiken entsprechend an. Insbesondere stellen sie durch diesen Prozess die Indikationsqualität sicher und vermeiden Über-, Unter- oder Fehlversorgung. Die Berufspraktiken unterliegen einem Peer-Review-Prozess zur kontinuierlichen Verbesserung.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen daran aus, dass die Leistungserbringer die im konkreten (Behandlungs-)Fall für den Patienten wirksame und zweckmässige Behandlung empfehlen. Die Qualitätsvertragspartner beurteilen den Stand der Wirksamkeit und der Zweckmässigkeit auf der Ebene des individuellen Nutzens für den Patienten basierend insb. auf dem Wissen aus den Qualitätsmessungen.

Die EQK unterbreitet den zuständigen Behörden und den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer Empfehlungen zur Verbreitung der Erkenntnisse, Massnahmen und zur Verbesserung der Indikationsqualität.

4 Die Vierjahresziele 2022–2024 auf einen Blick

4.1 Systemorientierte Handlungsfelder

Ziele	Indikatoren	Messung
K1 Alle Akteure erklären ihr Engagement (inkl. notwendigen Ressourcen) für die Qualitätsentwicklung.	% der Akteure, bei denen ein explizites, schriftliches Engagement dokumentiert ist	Verifizierungsprozess, der partnerschaftlich von den Parteien der Qualitätsverträge ausgeführt wird
K2 Die gelebte Kultur wirkt sich positiv auf die Qualität der Leistungen aus.	% positiver Antworten	Umfrage zur Kultur bei den Fachpersonen
K3 Die Errichtung einer Just Culture in der Schweiz ist voran geschritten.	% positiver Antworten	Umfrage zur Kultur bei den Fachpersonen
K4 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem.	% der Leistungserbringer, die über ein operatives Berichts- und Lernsystem verfügen	Verifizierungsprozess, der partnerschaftlich von den Parteien der Qualitätsverträge ausgeführt wird
G1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.		
G2 Die Qualitätsstrategie wird umgesetzt.	% der Vierjahresziele erreicht	Monitoringsystem bei der EQK
G3 In den leitenden Gremien auf allen Ebenen des Systems gibt es Personen, für die die Leistungen bestimmt sind.	% positiver Antworten	Umfrage bei den betroffenen Organisationen
G4 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem.	% der Leistungserbringer, die über ein Qualitätsmanagementsystem verfügen	Verifizierungsprozess, der partnerschaftlich von den Parteien der Qualitätsverträge ausgeführt wird
D1 Das nationale Monitoring-System der Bundesbehörden ist aufgebaut und wird betrieben.	Expertenbericht	Evaluation durch eine beauftragte Expertengruppe
D2 Eine Übersicht über den Wissensstand zur Qualität der Leistungen in der Schweiz ist öffentlich einsehbar (Nationales Qualitäts-Dashboard).	Expertenbericht	Evaluation durch eine beauftragte Expertengruppe

D3 Der angemessene und einfache Zugang zu den entlang der Behandlungskette erfassten elektronischen Daten verbessert sich von Jahr zu Jahr.	Expertenbericht	Evaluation durch eine beauftragte Expertengruppe
I1 Alle Leistungserbringer implementieren die Regeln zur Qualitätsentwicklung der gesamtschweizerisch geltenden Qualitätsverträge.	% der Leistungserbringer, die den Kriterien der Qualitätsverträge entsprechen	Verifizierungsprozess, der partnerschaftlich von den Parteien der Qualitätsverträge ausgeführt wird
I2 Die mit «Nationalen Programmen zur Qualitätsentwicklung» angestrebten Wirkungen werden nachweislich erreicht.	Expertenbericht	Evaluation durch eine beauftragte Expertengruppe
I3 Alle Akteure setzen die Empfehlungen der EQK um.		

4.2 Leistungsorientierte Handlungsfelder

Ziele	Indikatoren	Messung
PZ1 Die Stellung des Patienten und der Patientenvereinigungen im System wird gestärkt.	% positiver Antworten	Umfrage bei einem Netzwerk von Patienten, Partnern und Patientenvereinigungen
PZ2 Die Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.	% positiver Antworten	PREMs durch individuelle und institutionelle Leistungserbringer gemessen
PZ3 Die Leistungen werden systemisch koordiniert.	% positiver Antworten	PREMs durch individuelle und institutionelle Leistungserbringer gemessen
PS1 Die unerwünschten Ereignisse (adverse events) insb. in den Bereichen Medikation, Infektionen und invasiven Eingriffen haben sich signifikant reduziert.	Anzahl unerwünschter Ereignisse pro 100 Patientinnen und Patienten	Nationale Studie mittels Dossierdurchsicht. Vergleich der Baseline-Studie aus dem Jahr 2022 und einer Folgestudie im Jahr 2024.
PS2 Die effektive Kommunikation in den interprofessionellen Teams im stationären Bereich hat sich verbessert.	% positiver Antworten	Umfrage zur Kultur bei den Fachpersonen

<p>PS3 Das Risikomanagement auf nationaler Ebene ist aufgebaut und wird betrieben.</p>	<p>Das Risikomanagementsystem besteht. Jedes Risiko wird mindestens einer Erstevaluation und einer Aktualisierung unterzogen.</p>	<p>Jahresbericht an den Bundesrat.</p>
<p>NP1 Die Leistungserbringer erbringen systematisch wirksame und angemessene Leistungen.</p>	<p>Einsatz der auf Smarter Medicine-Listen als Top-5 eingestuft Leistungen</p>	<p>Medizinische Statistik und Tarmed-Abrechnung</p>

ENTWURF