Umsetzung Art. 58 KVG

Raster zur Definition der Handlungsbedarfe und QVMs

Bern, 17. Juni 2022

# 

|  |
| --- |
| Hinweise der DDQ/SAQM zur Festlegung der Handlungsbedarfe und QVM gemäss Qualitätsentwicklungskonzept zur Umsetzung Art. 58a KVG **Hintergrund:** Das Forum Qualität der SAQM sowie der ZV hat am 5. Mai 2022 bzw. am 24. Mai 2022 beschlossen, dass die vorbereitenden konzeptionellen Arbeiten zur Umsetzung von Art. 58a KVG auf Ebene Fachgesellschaften auf freiwilliger Basis weitergeführt werden – unabhängig von dem weiteren Verlauf der Verhandlungen mit den Versicherern. Basis bildet das von der FMH am 1. April 2022 beim Bundesrat zur Prüfung eingereichte Qualitätsentwicklungskonzept für den praxis-ambulanten Bereich. Die SAQM soll die Fachgesellschaften bei der Koordination unterstützen.  **Ziel**: Festlegen eines fachgesellschaftsübergreifenden, konsolidierten Katalogs der Handlungsbedarfe und QVMs für den ambulanten ärztlichen Bereich, bis zum Forum Qualität im Frühling 2023.  **Vorgehen/Zeitplan:**   1. Die Fachgesellschaften erarbeiten ihre Handlungsbedarfe und QVM und senden diese ***bis am 9. Oktober 2022 an*** [***michelle.gerber@fmh.ch***](mailto:michelle.gerber@fmh.ch).Die SAQM erstellt eine Übersicht über alle geplanten Handlungsbedarfe und QVM, inkl. Vorschläge bezüglich Koordination. 2. Das Forum Qualität diskutiert am 01. Dezember 2022 die erste Übersicht der Handlungsbedarfe und QVM. 3. Überarbeitung und Konsolidierung der Handlungsbedarfe und QVM durch die SAQM in Zusammenarbeit mit den Ärzteorganisationen 4. Verabschiedung des fachgesellschaftsübergreifenden, konsolidierten Katalogs der Handlungsbedarfe und QVMs für den ambulanten ärztlichen Bereich am Forum Qualität Frühling 2023.   **Information zum Raster:** Das nachfolgende Raster soll die Fachgesellschaft bei der Festlegung ihrer Handlungsbedarfe und QVM unterstützen, indem wesentlichen Punkte gemäss Qualitätsentwicklungskonzept aufgeführt sind. Durch eine einheitliche Struktur soll die Koordination zwischen den Fachgesellschaften erleichtert werden.  **Empfohlene Arbeitsschritte für die Festlegung der Handlungsbedarfe und QVMs:**   1. **Organisation der qualitätsbezogenen Arbeit festlegen:** a) Wer erarbeitet die Handlungsbedarfe/QVM? (Qualitätsdelegierte/r? Eine Arbeitsgruppe? Qualitäts-Kommission? Der Vorstand? Mit externer Beratung?) b) Von wem werden die Handlungsbedarfe/QVM verabschiedet? c) Wie sieht der Zeitplan aus? *(Versand an* [*michelle.gerber@fmh.ch*](mailto:michelle.gerber@fmh.ch) *bis am* ***9. Oktober 2022****)* 2. **Übersicht bezüglich bestehender QVM schaffen:** Welche Qualitätsaktivitäten existieren bereits innerhalb unserer Ärzteorganisation? Welche könnten als QVM für den praxis-ambulanten Bereich geeignet sein?  *Hilfsmittel: Übersicht mögliche QVM, Inventarerhebung der SAQM, Pilotprojekt AGQ.* 3. **Handlungsbedarfe festlegen**:    1. In welchen Bereichen unseres Fachgebiets soll die Qualität weiterentwickelt werden? Und warum?    2. Passt das zum im Qualitätsentwicklungskonzept festgelegten Rahmen? Inwiefern passt das zu den [Zielen des Bundesrates?](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.html)    3. Inwiefern passt das zu bestehenden QVM? 4. **QVM festlegen**: 5. Mit welchen QVM können die festgelegten Handlungsbedarfe adressiert werden? Inwiefern gibt es Auswahlmöglichkeiten für die LE? 6. Haben die ausgewählten Aktivitäten ein gutes Aufwand-Nutzen-Verhältnis? Erfüllen die QVM die Vorgaben gemäss Konzept? 7. Wie kann die Umsetzung der QVM überprüft werden? Gibt es Elemente, welche umgesetzt oder Kriterien, welche erfüllt werden müssen? 8. Welche QVM werden bereits umgesetzt und können auch ohne zusätzliche Finanzierung umgesetzt werden und welche nicht? 9. Welche Unterstützung brauchen die LE bei der Umsetzung der QVM? Braucht es Materialen, Informationen, Fortbildungsangebote etc.   *Hilfsmittel: Raster Handlungsbedarfe und QVM der SAQM (siehe Folgeseiten)*   1. **Festhalten im Raster Handlungsbedarfe & QVM:**   Die gemachten Überlegungen und Beschlüsse schriftlich festhalten und verabschieden für die Weiterarbeit im Forum Qualität der SAQM.  *Hilfsmittel: Raster Handlungsbedarfe und QVM der SAQM (siehe Folgeseiten)*  **Haben Sie Fragen oder Anliegen zur Festlegung der Handlungsbedarfe und QVM? Wenden Sie sich mit Ihren Fragen an Frau Michelle Gerber (**[michelle.gerber@fmh.ch](mailto:michelle.gerber@fmh.ch) **bzw. 031 359 11 78.** |

**Handlungsbedarfe und Qualitätsverbesserungsmassnahmen**

**Bitte hier Name Fachgesellschaft eingeben**

**gemäss Qualitätsentwicklungskonzept  
praxis-ambulanter Bereich Art. 58a KVG**

**Datum:** Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben.

**Autorenschaft:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Verabschiedet durch:** Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Kontakt**

Wer steht für Fragen zu den Handlungsbedarfen und QVM zur Verfügung?

**Name:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Funktion:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Email:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

1. **Handlungsbedarfe**
2. **Nennung Handlungsbedarf(e)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Festlegen mindestens eines fachspezifischen Handlungsbedarfs * Die Handlungsbedarfe beziehen sich auf eine oder mehrere Dimensionen:   + **Wirksamkeit**: Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung für diejenigen, welche diese benötigen (keine Unter-, Über- oder Fehlversorgung).   + **Sicherheit:** Keine Schädigung der Patientinnen und Patienten   + **Patientenzentriertheit**: Gesundheitsversorgung, welche auf die individuellen Präferenzen, Bedürfnisse und Werte der Patientinnen und Patienten abgestimmt ist.   + **Koordinierte/Integrierte Versorgung**: Über alle Ebenen und Leistungserbringer koordinierte und integrierte Versorgung   *Hilfsmittel: Konzept Kap. 4 und Kap. 13.2* | **Handlungsbedarf 1:**  **hier Name Handlungsbedarf 1 eingeben**  **Beschrieb Handlungsbedarf 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ev. Handlungsbedarf 2:**  **hier ev. Name Handlungsbedarf 2 eingeben**  **Ev. Beschrieb Handlungsbedarf 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ev. Handlungsbedarf 3:**  **hier ev. Name Handlungsbedarf 3 eingeben**  **Ev. Beschrieb Handlungsbedarf 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Begründung Handlungsbedarfe**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Warum besteht Handlungsbedarf? * Alle genannten Handlungsbedarfe müssen qualitativ und/oder quantitativ begründet werden (z.B. anhand von Erhebungen, Studien, Routinedaten, Expertenkonsens, Rückmeldungen und Erfahrungen aus der Praxis, Fallbeispielen, juristischen Fällen etc.).   *Hilfsmittel: Konzept Kap. 13.2* | **Begründung Handlungsbedarf 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ev. Begründung Handlungsbedarf 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ev. Begründung Handlungsbedarf 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Bezug zu Ziele Bundesrat**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aufzeigen des Bezugs zu den Zielen des Bundesrates (Art. 77 KVV).   * Kultur 1: Errichtung einer Just Culture[[1]](#footnote-1) * Kultur 2: Betreiben internes Berichts- und Lernsystem[[2]](#footnote-2) * Governance 1: Leadership für Qualität der Leistungen[[3]](#footnote-3) * Governance 2: Betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem[[4]](#footnote-4) * Evidenzbasierte Entscheidungsfindung 1: Nationales Monitoring-System[[5]](#footnote-5) * Patientenzentriertheit 1: Stellung der Patienten im System[[6]](#footnote-6) * Patientenzentriertheit 2: Patientenzentrierte Interaktion[[7]](#footnote-7) * Patientensicherheit 1: System zum Management von klinischen Risiken[[8]](#footnote-8)   *Hilfsmittel:* [*Qualitätsentwicklungsziele und -strategie*](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.html) *(2022-2024) des Bundesrates und Übersicht mögliche QVM mit Vorschlägen zu Bezug Ziele Bundesrat.* | **Bezug Ziele Bundesrat Handlungsbedarf 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ev. Bezug Ziele Bundesrat Handlungsbedarf 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Ev. Bezug Ziele Bundesrat Handlungsbedarf 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Übersicht QVM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Bitte Nennen Sie die QVMs, welche die jeweiligen Handlungsbedarfe adressieren.   + Pro Handlungsbedarf muss mindestens eine QVM festgelegt werden.   + Die Gesamtzahl der QVM kann frei gewählt werden. (Orientierungsrahmen Pilotprojekt: Total 3 – 5 QVM) * Bitte legen Sie fest, inwiefern es Auswahlmöglichkeit zwischen den verschiedenen QVM bestehen oder welche QVM zwingend umzusetzen sind (Auswahlmöglichkeit innerhalb eines Handlungsbedarfs, ev. auch Handlungsbedarf übergreifend).   *Details zu den QVM beschreiben Sie bitte weiter unten.* | **Handlungsbedarf 1 adressierende QVMs**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Auswahlmöglichkeiten**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Handlungsbedarf 2 adres-sierende QVMs**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Auswahlmöglichkeiten**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Handlungsbedarf 3 adres-sierende QVMs**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Auswahlmöglichkeiten**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Qualitätsverbesserungsmassnahmen (QVM)**
2. **Name und Beschrieb QVM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anforderungen QVM   * Die QVM fördern eine kontinuierliche Weiterentwicklung. Sie können sich einerseits auf die Verbesserung der direkten Prozesse der Patientenversorgung beziehen oder auf eine bereichsübergreifende Weiterentwicklung einer Lern-, Vertrauens- und Qualitätskultur (z.B. Lernen aus Fehlern, Teamarbeit, kritische Reflektion der Qualität der praxis-ambulanten Tätigkeit). * Die QVM lässt sich einem oder mehreren der folgenden Bereiche zuordnen:   + Patientenzentrierung   + Lernen aus Daten   + Lernen durch Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen   + Lernen anhand von Standards * Die QVM sind praxisnah entwickelt und müssen in der Praxis erfolgreich erprobt sein und sich für die breite Implementierung eignen. * Die Methodik und Elemente sind klar definiert und können im Praxisalltag umgesetzt werden und die nötigen Ressourcen für die Umsetzung der QVM sind vorhanden. * Es gibt einen Gestaltungsspielraum für die Umsetzung der QVM. * Positive Aufwand-Nutzen-Relation: Der erwartete Nutzen für den Patienten muss den Aufwand für die Umsetzung und Umsetzungsmessung der QVM rechtfertigen.   *Hilfsmittel: Konzept Kap. 4, Kap. 13.3 sowie und Übersicht mögliche QVM.* | **Name QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Beschrieb QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Name QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Beschrieb QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Name QVM 3[[9]](#footnote-9)**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Beschrieb QVM 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Wirkungshypothese**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Welcher Handlungsbedarf wird mit der QVM adressiert? * Bitte beschreiben Sie die erwartete Wirkung der QVM auf den Handlungsbedarf und zeigen auf, auf welcher Grundlage Sie dies abgeleitet haben (z.B. aufgrund von Studien, Expertenkonsens, Praxisprojekten, Fallbeispielen, Erfahrungen etc.)   *Hilfsmittel: Beispiele wurden im* [*Pilotprojekt AGQ*](https://www.fmh.ch/files/pdf25/schlussbericht-pilotprojekt-veroeffentlichung-der-qualitaetsaktivitaeten-der-ambulant-taetigen-aerztinnen-und-aerzte-v1.pdf) *erprobt, eines davon ist im Konzept in Kap. 14.2. als Beispiel aufgeführt.* | **Adressierter Handlungsbedarf QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wirkungshypothese QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Adressierter Handlungsbedarf QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wirkungshypothese QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Adressierter Handlungsbedarf QVM 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wirkungshypothese QVM 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Überprüfbare Implementierungsindikatoren**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Die QVM müssen überprüfbare und mit Implementierungsindikatoren messbare Kriterien enthalten.  Welche Elemente der QVM müssen zwingend umgesetzt werden? Gibt es Kriterien/Anforderungen, welche erfüllt werden müssen?  Wie kann die Umsetzung der QVM überprüft werden?  *Hilfsmittel: Für mögliche Überprüfungsverfahren siehe Konzept, Kap. 13.4. Beispiele wurden im* [*Pilotprojekt AGQ*](https://www.fmh.ch/files/pdf25/schlussbericht-pilotprojekt-veroeffentlichung-der-qualitaetsaktivitaeten-der-ambulant-taetigen-aerztinnen-und-aerzte-v1.pdf) *erprobt.* | **Überprüfung / Kriterien QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Überprüfung / Kriterien QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Überprüfung / Kriterien QVM 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Finanzierung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Machen Sie so weit als möglich Angaben zum Aufwand/Kosten für die Umsetzung der QVM auf Ebene LE.  Braucht es für die Umsetzung der QVM durch die LE zusätzliche Finanzierung?   1. Nein, die QVM fällt unter die in Kap. 10.2. definierte Negativliste. 2. Ja. Die QVM wäre sinnvoll, sofern eine zusätzliche Finanzierung vorhanden ist. 🡪 Bitte machen Sie konkrete Angaben zum zeitlichen/finanziellen Mehraufwand für die einzelnen LE.   *Hilfsmittel: Für Kriterien für eine zusätzliche Finanzierung siehe Konzept, Kap. 10.2.* | **Finanzierung QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Finanzierung QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Finanzierung QVM 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Unterstützung durch Fachgesellschaft (QEM Fachbereich)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Welche Unterstützungsangebote gibt es seitens Fachgesellschaft für eine erfolgreiche Implementierung der QVM? Sind benötigte Informationen/Materialen/Fortbildungen/Vernetzungsangebote etc. für Mitglieder vorhanden? Was müsste im Hinblick auf eine Umsetzung von der Fachgesellschaft vorbereitet werden?  *Bemerkung: Diese Angabe sind im Moment vor allem für die Fachgesellschaft bei der Wahl der QVM relevant. Zu einem späteren Zeitpunkt sind dies mögliche Qualitätsentwicklungsmassnahmen QEM (siehe Konzept Kap. 6.2).* | **Unterstützungsangebote QVM 1**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Unterstützungsangebote QVM 2**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Unterstützungsangebote QVM 3**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

***Hier können bei Bedarf weitere QVM beschreiben werden:***

1. **Name und Beschrieb QVM**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anforderungen QVM   * Die QVM fördern eine kontinuierliche Weiterentwicklung. Sie können sich einerseits auf die Verbesserung der direkten Prozesse der Patientenversorgung beziehen oder auf eine bereichsübergreifende Weiterentwicklung einer Lern-, Vertrauens- und Qualitätskultur (z.B. Lernen aus Fehlern, Teamarbeit, kritische Reflektion der Qualität der praxis-ambulanten Tätigkeit). * Die QVM lässt sich einem oder mehreren der folgenden Bereiche zuordnen:   + Patientenzentrierung   + Lernen aus Daten   + Lernen durch Austausch mit anderen Gesundheitsfachpersonen   + Lernen anhand von Standards * Die QVM sind praxisnah entwickelt und müssen in der Praxis erfolgreich erprobt sein und sich für die breite Implementierung eignen. * Die Methodik und Elemente sind klar definiert und können im Praxisalltag umgesetzt werden und die nötigen Ressourcen für die Umsetzung der QVM sind vorhanden. * Es gibt einen Gestaltungsspielraum für die Umsetzung der QVM. * Positive Aufwand-Nutzen-Relation: Der erwartete Nutzen für den Patienten muss den Aufwand für die Umsetzung und Umsetzungsmessung der QVM rechtfertigen.   *Hilfsmittel: Konzept Kap. 4, Kap. 13.3 sowie und Übersicht mögliche QVM.* | **Name QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Beschrieb QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Name QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Beschrieb QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Name QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Beschrieb QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Wirkungshypothese**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * Welcher Handlungsbedarf wird mit der QVM adressiert? * Bitte beschreiben Sie die erwartete Wirkung der QVM auf den Handlungsbedarf und zeigen auf, auf welcher Grundlage Sie dies abgeleitet haben (z.B. aufgrund von Studien, Expertenkonsens, Praxisprojekten, Fallbeispielen, Erfahrungen etc.)   *Hilfsmittel: Beispiele wurden im* [*Pilotprojekt AGQ*](https://www.fmh.ch/files/pdf25/schlussbericht-pilotprojekt-veroeffentlichung-der-qualitaetsaktivitaeten-der-ambulant-taetigen-aerztinnen-und-aerzte-v1.pdf) *erprobt, eines davon ist im Konzept in Kap. 14.2. als Beispiel aufgeführt.* | **Adressierter Handlungsbedarf QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wirkungshypothese QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Adressierter Handlungsbedarf QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wirkungshypothese QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Adressierter Handlungsbedarf QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  **Wirkungshypothese QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Überprüfbare Implementierungsindikatoren**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Die QVM müssen überprüfbare und mit Implementierungsindikatoren messbare Kriterien enthalten.  Welche Elemente der QVM müssen zwingend umgesetzt werden? Gibt es Kriterien/Anforderungen, welche erfüllt werden müssen?  Wie kann die Umsetzung der QVM überprüft werden?  *Hilfsmittel: Für mögliche Überprüfungsverfahren siehe Konzept, Kap. 13.4. Beispiele wurden im* [*Pilotprojekt AGQ*](https://www.fmh.ch/files/pdf25/schlussbericht-pilotprojekt-veroeffentlichung-der-qualitaetsaktivitaeten-der-ambulant-taetigen-aerztinnen-und-aerzte-v1.pdf) *erprobt.* | **Überprüfung / Kriterien QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Überprüfung / Kriterien QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Überprüfung / Kriterien QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Finanzierung**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Machen Sie so weit als möglich Angaben zum Aufwand/Kosten für die Umsetzung der QVM auf Ebene LE.  Braucht es für die Umsetzung der QVM durch die LE zusätzliche Finanzierung?   1. Nein, die QVM fällt unter die in Kap. 10.2. definierte Negativliste. 2. Ja. Die QVM wäre sinnvoll, sofern eine zusätzliche Finanzierung vorhanden ist. 🡪 Bitte machen Sie konkrete Angaben zum zeitlichen/finanziellen Mehraufwand für die einzelnen LE.   *Hilfsmittel: Für Kriterien für eine zusätzliche Finanzierung siehe Konzept, Kap. 10.2.* | **Finanzierung QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Finanzierung QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Finanzierung QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. **Unterstützung durch Fachgesellschaft (QEM Fachbereich)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Welche Unterstützungsangebote gibt es seitens Fachgesellschaft für eine erfolgreiche Implementierung der QVM? Sind benötigte Informationen/Materialen/Fortbildungen/Vernetzungsangebote etc. für Mitglieder vorhanden? Was müsste im Hinblick auf eine Umsetzung von der Fachgesellschaft vorbereitet werden?  *Bemerkung: Diese Angabe sind im Moment vor allem für die Fachgesellschaft bei der Wahl der QVM relevant. Zu einem späteren Zeitpunkt sind dies mögliche Qualitätsentwicklungsmassnahmen QEM (siehe Konzept Kap. 6.2).* | **Unterstützungsangebote QVM 4**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Unterstützungsangebote QVM 5**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | **Unterstützungsangebote QVM 6**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

1. K1: «Die Leistungserbringer wenden die Prinzipien der Just Culture systematisch und nachhaltig an und fördern so die Kultur (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).» [↑](#footnote-ref-1)
2. K2: «Die Leistungserbringer stellen mit Systemen zur Meldung von unerwünschten Ereignissen und zum Lernen den ständigen Fluss von Information und Wissen sicher.» [↑](#footnote-ref-2)
3. G1: «Alle Akteure der Leadership und der Governance setzen eine Priorität bei der Leistungsqualität und gehen durch ihre Entscheidungen und Handlungen mit gutem Beispiel voran.» [↑](#footnote-ref-3)
4. G2: Die Leistungserbringer implementieren eine operative Umsetzungs-Infrastruktur für die Qualitätsentwicklung, welche sie ständig weiterentwickeln. [↑](#footnote-ref-4)
5. E1: 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». [↑](#footnote-ref-5)
6. PZ1 «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.» [↑](#footnote-ref-6)
7. PZ2: «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. Sie gewährleisten die Kontinuität der Versorgung entlang des gesamten Behandlungspfades des Patienten oder der Patientin.» [↑](#footnote-ref-7)
8. PS1: «Die Leistungserbringer vermeiden unerwünschte Ereignisse (adverse events) 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:

   • die Empfehlungen und den Aktionsplan aus der WHO Global Patient Safety Challenge «Medication Without Harm»;

   • die Regeln zur Spitalhygiene und Infektionsprävention, die strukturellen Mindestanforderungen für Akutspitäler und die Empfehlungen aus der Strategie NOSO sowie des nationalen Pilotprogrammes «progress! Sicherheit bei Blasenkathetern» der Stiftung Patientensicherheit Schweiz (SPS);

   • die Richtlinien aus der Strategie Antibiotikaresistenzen (StAR) zum sachgemässen Einsatz von Antibiotika, zu Antibiotic Stewardship Programmen, und zu Prävention, Kontrolle und Ausbruchsmanagement von multiresistenten Erregern;

   • 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.» [↑](#footnote-ref-8)
9. Weitere QVM können bei Bedarf weiter unten beschreiben werden. [↑](#footnote-ref-9)