

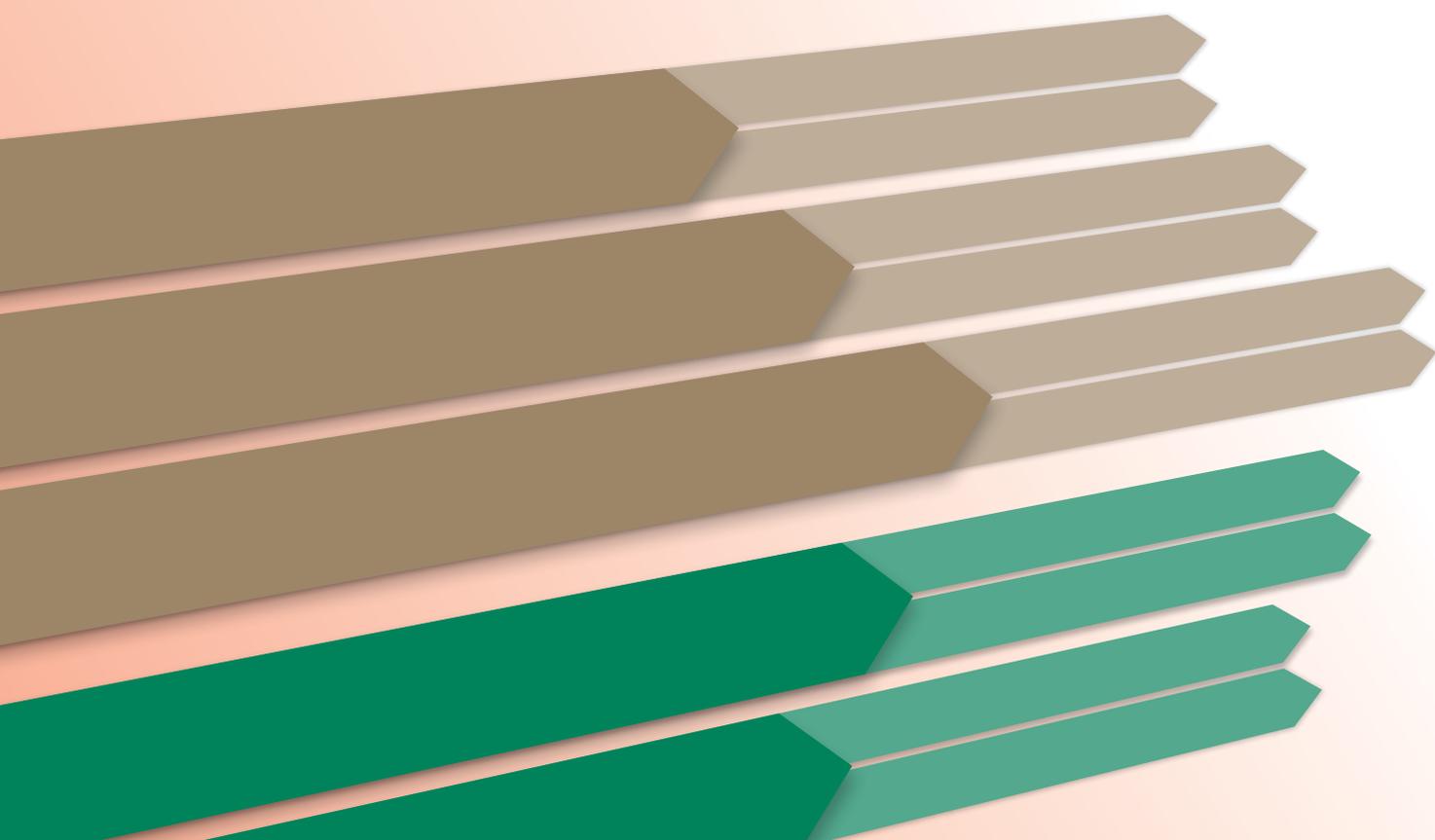


Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Der Bundesrat

Ziele des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung für die Jahre 2022–2024

SICHERUNG UND FÖRDERUNG DER QUALITÄT DER LEISTUNGEN IM RAHMEN
DER OBLIGATORISCHEN KRANKENPFLEGEVERSICHERUNG



Impressum

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Herausgeber: BAG
Publikationszeitpunkt: März 2022

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Abteilung Tarife und Grundlagen
Postfach
CH-3003 Bern
Tarife-Grundlagen@bag.admin.ch

Diese Publikation steht als PDF in deutscher, französischer und italienischer Sprache unter www.bag.admin.ch/qualitaetsstrategie-krankenversicherung zur Verfügung.

Layout: moxi ltd., Biel/Bienne

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
2	Die Vierjahresziele 2022–2024 auf einen Blick	6
3	Systemorientierte Handlungsfelder	8
3.1	Kultur (K)	9
3.2	Governance (G)	10
3.3	Evidenzbasierte Entscheidungsfindung (E)	11
4	Leistungsorientierte Handlungsfelder	12
4.1	Patientenzentriertheit (PZ)	13
4.2	Patientensicherheit (PS)	14

1 Einleitung

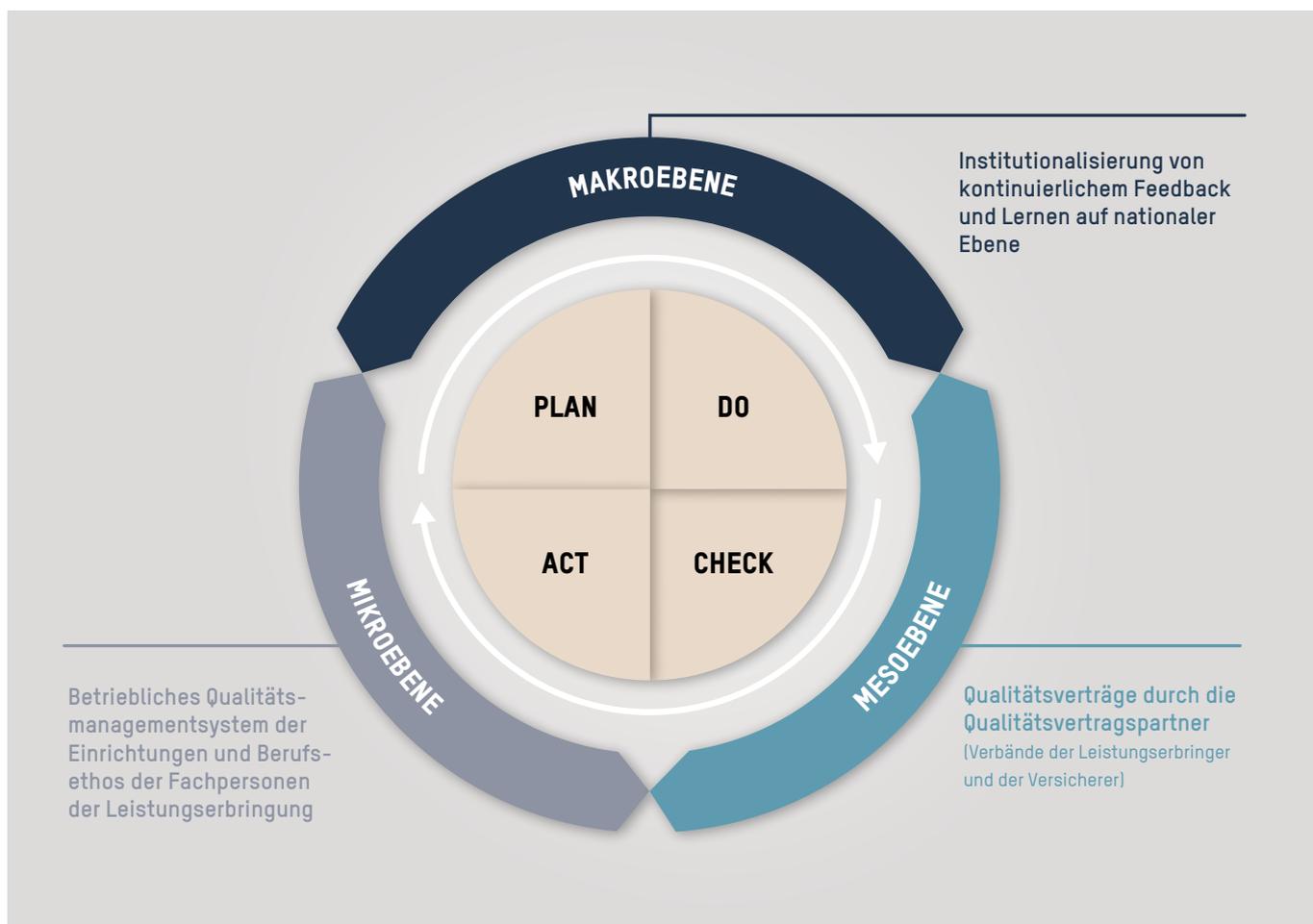
Die Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung 2022–2024

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 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 obligatorischen Krankenpflegeversicherung (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, den Patienten und Patientinnen einen Platz als Entscheidungsträger und Entscheidungsträgerinnen einräumt und versucht, aus Fehlern zu lernen. Das heisst aber keineswegs, dass in den leistungsorientierten Handlungsfeldern Patientenzentriertheit und Patientensicherheit zugewartet werden kann oder soll. Nicht nur die Produkte (Indikatoren, Richtlinien, Erkenntnisse etc.) anderer nationaler Gesundheitsstrategien und Programme, 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 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.



Gesetzliche Grundlagen

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

Handlungsfelder

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

Die *systemorientierten Handlungsfelder*, Kultur, Governance und evidenzbasierte Entscheidungsfindung 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.

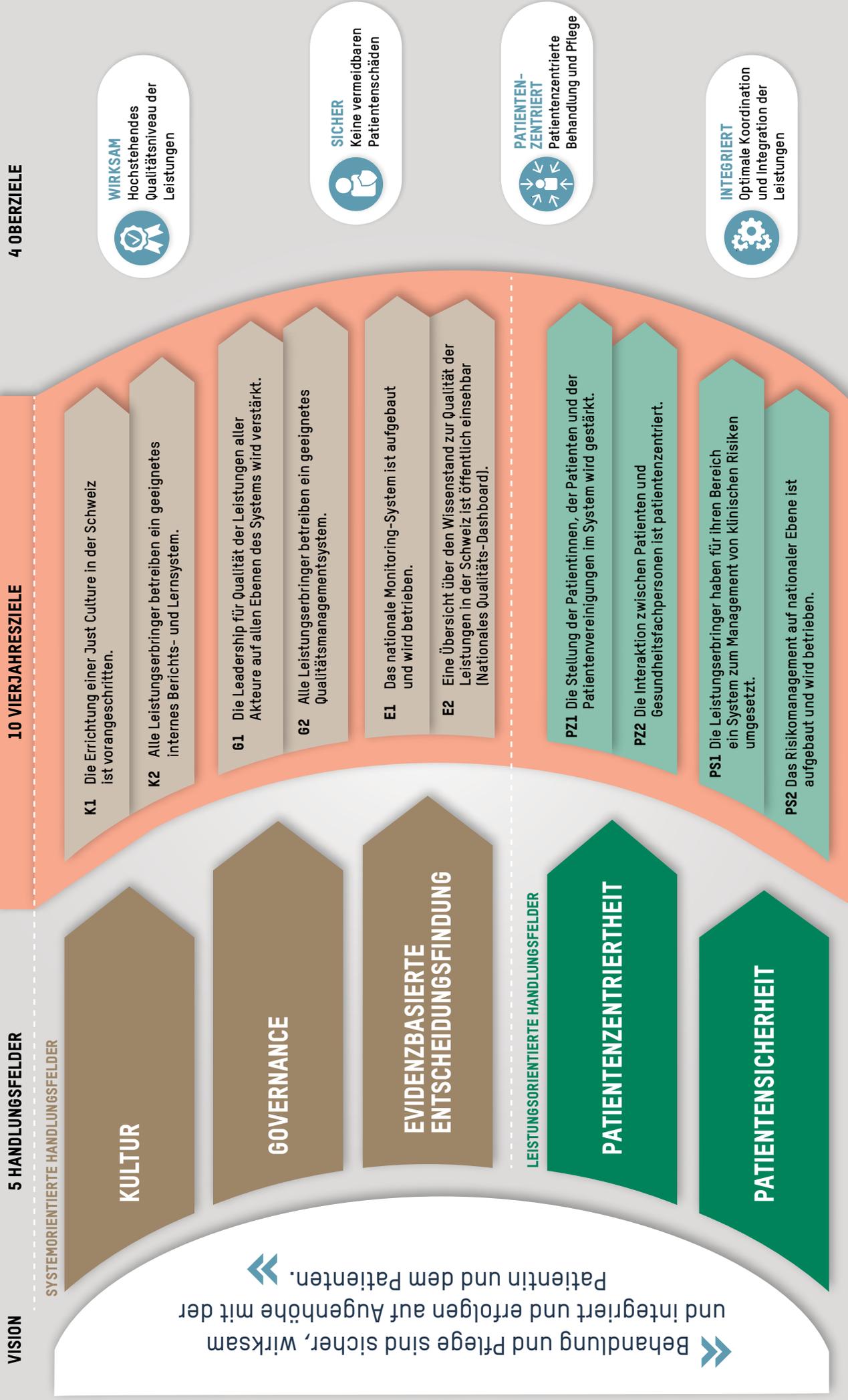
Die *leistungsorientierten Handlungsfelder*, Patientenzentriertheit und Patientensicherheit beinhalten das, was sich für eine konkrete Weiterentwicklung der Leistungsqualität zugunsten der betroffenen Personen ändern muss. Sie wirken sich hauptsächlich auf die Leistungsqualität aus. Die Vierjahresziele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

2

Die Vierjahres- ziele 2022–2024 auf einen Blick

Die Zielerreichung der Vierjahresziele wird vom Bundesrat geprüft und beurteilt. Bei der Weiterentwicklung der Vierjahresziele fliessen die Empfehlungen der Eidgenössischen Qualitätskommission mit ein.

Die Vierjahresziele 2022-2024



3

Systemorientierte Handlungsfelder



K1

Die Errichtung einer *Just Culture* in der Schweiz ist vorangeschritten.

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).

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*).

K2

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.



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

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. Neu sind Qualitätsmanagementsysteme als Zulassungsvoraussetzung zu beachten.

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



E1

Das nationale Monitoring-System 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 des 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 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.

E2

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)*.

4

Leistungs- orientierte Handlungsfelder



4.1

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. Sie gewährleisten die Kontinuität der Versorgung entlang des gesamten Behandlungspfades des Patienten oder der Patientin.

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



PS1

Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von klinischen Risiken umgesetzt.

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 Ausbruchmanagement 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.

Die Qualitätsvertragspartner richten die Qualitätsverträge und die darin enthaltenen Qualitätsmessungen darauf aus, dass die Leistungserbringer unerwünschte Ereignisse verhindern. Im Rahmen der Qualitätsverträge werden die Risiken unter Einbezug der Ergebnisse von nationalen Indikatoren bewertet und bei Bedarf werden Aktionspläne umgesetzt und ihre Auswirkungen bewertet

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

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).