Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Behandlungsqualität und Abdeckung der Bedürfnisse

Dr. Luise Menzi

«ST Reha – 777 jours, sommes nous prêts?
21.11.2019

Weltpoststrasse 5 / 3015 Bern / Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / anq.ch
IBAN: CH45 0079 0016 2864 0545 0

Bedürfnis? Wessen Bedürfnis?

1. Patient

Bestmögliche Rehabilitationsbehandlung,

um anschliessend möglichst hohe Selbstständigkeit und Lebensqualität zu gewährleisten /zu erleben

Bedürfnisse anderer?

- Leistungserbringer
- Kostenträger
- Kantone
- Medien/Öffentlichkeit

10 Jahre ANQ

- Grundlage: KVG Art. 58
- Spitäler und Kliniken, Kantone, Versicherer
- Stationäre Rehabilitation, Akutsomatik, Psychiatrie
- 15 Qualitätsindikatoren
- Verpflichtende einheitliche nationale Messungen mit transparenter Publikation Ergebnisse

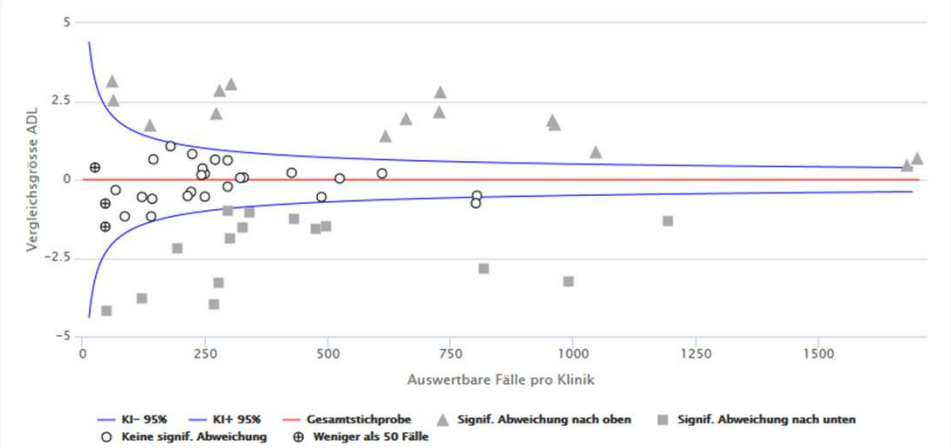
- Rehabilitation: knapp 110 Standorte
- Messungen von Experten/Fachgesellschaften bestimmt
- Teils Fremd-, teils Selbstbeurteilungen durch Patient
- Messbeginn 2013, erste transparente Publikation Datenjahr 2016

ANQ: Publikation Nationaler Vergleich

Grafik 1: Messergebnisse zur Funktionsfähigkeit bei Alltagsaktivitäten (ADL-Score, berechnet aus FIM® bzw. EBI)

Funnel Plot: Vergleichsgrösse ADL nach auswertbaren Fällen pro Klinik 2017

VOLLBILD ANZEIGEN PDF



ANQ-Kommentar zum dargestellten Vergleich (Grafik 1)

Diese Grafik zeigt die Ergebnisse der risikoadjustierten Analyse für die Verbesserung der Funktionsfähigkeit bei Alltagsaktivitäten (ADL-Score) für Behandlungen vom 01.01.2017 bis 31.12.2017 im Bereich der muskuloskelettalen Rehabilitation. Insgesamt wurden Daten von 24'631 Fällen aus 60 Kliniken ausgewertet.

«Jedes Ergebnis bildet nur einen Qualitätsaspekt ab und sagt nichts über die Gesamtqualität eines Spitals/einer Klinik aus.«

Transparente Publikation: Bedürfnis der Medien

BZ Mittwoch, 20. November 2019 15

Wirtschaft

Börse

SMI 9046 Punkte +0.2%

Die Besten
Adecco N +1.9%
Swatch Group I +1.3%
Roche GS +1.1%

Die Schlechtesten
Lonza N -1.0%
ABB N -0.4%
UBS Group N -0.3%

Dow Jones Ind. 27 914 Punkte -0.4%

Nasdaq Comp. 8071 Punkte +0.2%

Euro in Franken	1.097	0.19%
Dollar in Franken	0.990	0.20%
Euro in Dollar	1.104	-0.06%
GB-Pfund in Franken	1.281	0.80%
$-Index (Euro) in Dollar	97.43	-2.1%
Gold (Unze) in Dollar	1472.30	0.1%
Silber (Unze) in Dollar	16.99	0.3%

Nachrichten

Onlineplattform für Hypotheken geplant

UBS Mit einer Onlineplattform für Privat-Hypotheken will die UBS ihren Anteil am Schweizer Hypothekarmarkt ausbauen. Sie soll im ersten Halbjahr 2020 an den Start gehen. Die Kunden können dann auf digitalem Weg eine Hypothek anfragen, Offerten von mehreren Anbietern auswählen und diese auch abschliessen, teilte die Grossbank mit. In der Schweiz sind solche Plattformen bislang noch nicht etabliert. (Reuters)

Easyjet gewinnt an Passagieren

Luftfahrt Im Geschäftsjahr 2018/19 (per Ende September) stieg die Zahl der Passagiere von Easyjet um 5,6 Prozent auf 15,3 Millionen. Dabei profitierte die britische Fluggesellschaft vor allem von einem höheren Passagieraufkommen am Flughafen Basel-Mulhouse. Das Wachstum in dem Vorjahr (7 Prozent) wurde allerdings nicht aufrechterhalten. (red)

eutsche könnten n Madrid buhlen

ese Die Deutsche Börse dürfte nem Zeitungsbericht zufolge den milliardenschweren Bieterkampf um die Börse Madrid (Mi) einsteigen. Die Übernahmen des Frankfurter DAX-Konzerns seien noch in einem hen Stadium, berichtete die gnische Wirtschaftszeitung (Finanzkreise, die spanische tung «Cinco Dias» nannte zuvor die Hongkonger Börse als ressenten. (Reuters)

gnation auf em Niveau

Handel Im Oktober hat sich bweiter Aussenhandel in Richtungen rückläufig kelt. Die Ausfuhren sanken (Vergleich zum Vormonat bereinigt) um 5,3 Prozent 14 Milliarden Franken, teilte gemeinsame Zollverwal-

Qualitätsmängel in Schweizer Spitälern

Gesundheitspolitik 33 von 193 untersuchten Spitälern hatten 2017 zu viele Wiedereintritte nach Operationen, darunter auch die Universitätsspitäler in Zürich, Bern und Lausanne.

Auch Zürich weist viele Wiedereintritte auf. Herzzentrum am Universitätsspital. Foto: Sabina Bobst

Diese Spitäler hatten 2017 zu viele vermeidbare Wiedereintritte von Patienten

Aargau	Asana-Gruppe, Menziken
Aargau	Hirslanden-Klinik Aarau
Aargau	Spital Muri
Baselland	Kantonsspital Baselland, Bruderholz
Baselland	Kantonsspital Baselland, Liestal
Bern	Inselgruppe, Inselspital, Bern
Bern	Inselgruppe, Spital Riggisberg
Bern	Inselgruppe, Spital Tiefenau
Bern	Spitäler FMI, Interlaken
Bern	Spital STS, Zweisimmen
Bern	Spitalregion Oberaargau, Langenthal
Freiburg	HFR-Spital, Tafers
Genf	La Tour Medical Group, Carouge
Graubünden	Center da Sanda Engiadina Bassa, Scuol
Graubünden	Centro Sanitario Valposchiavo, Poschiavo
Graubünden	Spital Schiers
Jura	Hôpital du Jura, Delsberg
Neuenburg	Hôpital Neuchâtelois, Pourtalès
Neuenburg	Swiss Medical Network, Neuenburg
Solothurn	Kantonsspital Olten
St. Gallen	Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wil
St. Gallen	Spitalregion Rheintal, Walenstadt
Tessin	Ente Ospedaliero Cantonale, Bellinzona
Tessin	Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
Waadt	Centre Hospitalier et Univ. Vaudois, Lausanne
Waadt	Etabl. Hospitaliers du Nord Vaudois, Yverdon
Waadt	Etabl. Hospitaliers du Nord Vaudois, Yverdon
Waadt	Swiss Medical Network, Grenchen
Wallis	Hôpital Riviera-Chablais, Monthey
Zürich	Spital Affoltern
Zürich	Spital Limmattal
Zürich	Stadtspital Triemli
Zürich	Universitätsspital Zürich

Grafik: ane. / Quelle: ANQ, basierend mit Daten des BFS (2017)

Dominik Feusi

Der nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern (ANQ) misst, wie viele Spitäler ein Qualitätsproblem beim Klinikaustritt der Patienten nach einer Operation haben. Die neuste Statistik mit den Daten aus dem Jahr 2017 zeigt zwar ein besseres Bild als auch schon: Die Anzahl Spitäler mit zu vielen Wiedereintritten ist um 14 zurückgegangen. Sie liegt aber immer noch um 15 Institutionen höher, als vor zwei Jahren prognostiziert.

Die grossen Spitäler scheinen besondere Probleme mit zu vielen Wiedereintritten zu haben. Drei von fünf Universitätsspitälern liegen über der Norm, nämlich Bern, Lausanne und Zürich. Besser sieht es in Genf und Basel aus. Bern und Lausanne traf es schon zum zweiten Mal in Folge, Zürich taucht nun erstmals in der Liste auf, weil erst 2017 die Daten verwendbar erhoben wurden. Alle drei Unispitäler hatten

Die Untersuchung soll es den Spitälern ermöglichen, die Zahl der Wiedereintritte zu senken.

gar nicht mehr auf. Kleinere Spitäler scheinen im Durchschnitt weniger Probleme zu haben. Doch es gibt auch da auffällige Daten. Zum Beispiel das Spital Affoltern oder das Spital Limmattal im Kanton Zürich.

«Wichtige Hinweise»

Und noch etwas ist aufgefallen: Wenn der Spitalaufenthalt deutlich kürzer oder länger als erwartet ist, dann steigt die Wahrscheinlichkeit, dass der Patient später noch einmal ins Spital aufgenommen werden muss. Regula Heller, stellvertretende Geschäftsleiterin beim ANQ, weist darauf hin, dass dies nicht einfach mit der Einführung von Fallpauschalen begründet werden kann. «Die Spitalaufenthaltsdauer ist in der Schweiz im internationalen Vergleich immer noch hoch.» 87 Prozent der Wiedereintritte erfolgen ins gleiche Spital, in dem der Patient schon zuvor zur Behandlung war. Tendenz steigend.

2017 auch überdurchschnittlich viele Wundinfektionen nach Eingriffen. Ob ein Zusammenhang mit den Wiedereintritten besteht, wurde allerdings vom ANQ nicht untersucht.

Nicht nur einige ganz grosse Spitäler tauchen in der Statistik auf. Auch bei den bedeutenderen Kantonsspitälern verzeichnet rund ein Viertel zu viele Wiedereintritte. Wieder auf der Liste stehen die beiden Zweigstellen des Kantonsspitals Baselland in Liestal und auf dem Bruderholz. Im Kanton Bern sind nur noch sechs statt neun Spitäler auf der Liste. Die Zentralschweiz taucht

Für die Inselgruppe, zu der das Inselspital und das Tiefenau-Spital gehören, die auf der Liste auftauchen, hat die Patientensicherheit oberste Priorität, wie Mediensprecher Marcel Wyler erklärt. Man stehe mit dem ANQ in Kontakt und habe die Methodik der Messung untersucht. Man sei zum Schluss gekommen, dass die Aussagekraft beschränkt sei. Maximal ein Viertel der Wiedereintritte sei auf Fehler zurückzuführen. Im Falle der Inselgruppe sogar noch weniger. Man habe auch Fälle festgestellt, die falsch bewertet worden seien. «In unseren Augen können keine verlässlichen Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität unserer Spitäler gezogen werden», sagt Wyler. Zu den getroffenen Massnahmen macht er keine Angaben.

Der ANQ untersuchte insgesamt 880 000 spitalinterne aus 193 Spitälern aus dem Jahr 2017. Für jedes Spital rechnete der Verein den aufgrund der Art der Eingriffe, deren Komplexität und der

Patienten zu erwartende Anteil an Wiedereintritten aus. Ein Spital taucht nur dann auf der Liste auf, wenn es deutlich mehr als diese erwarteten Wiedereintritte aufweist. Zudem wurden verschiedene Diagnosegruppen analysiert und die Resultate den betroffenen Spitälern zur Verfügung gestellt. Ziel der Untersuchung ist es, dass die Spitäler Massnahmen treffen, um Wiedereintritte möglichst zu vermeiden.

«Für Spitäler ist es nicht realistisch, keine möglicherweise vermeidbaren Rehospitalisationen aufzuweisen», sagt Regula Heller. Denn sie könnten nicht alle Faktoren beeinflussen, die zu einem Wiedereintritt führten. «Mit den Empfehlungen im Nationalen Vergleichsbericht und den spitalspezifischen Messergebnissen verfügen diejenigen spitaler mit hohen Rehospitalisationsraten aber über wichtige Hinweise, wo sie den Hebel ansetzen können und welche Massnahmen zu treffen seien.»

Aus Sicht von Krankenkassenexperte Felix Schneuwly ist die Gesundheitswirtschaft deshalb nicht blos ein Kostenfaktor, sondern generiert auch Wertschöpfung. Und: «Im Gegensatz zu an-

So stark wachsen die Gesundheitskosten

Das Schweizer Gesundheitssystem ist ein Sorgenkind. Jedes Jahr nehmen die Ausgaben zu, was in erster Linie mit dem wachsenden Anteil der älteren Bevölkerung zu tun hat. Aber auch steigende Löhne

desamt für Statistik insgesamt 82,8 Milliarden Franken. Das waren pro Kopf 10 774 Franken. Jährlich oder umgerechnet 816 Franken monatlich. Treten die BAG-Prognosen ein, wird das ganze

Gesundheitsausgaben

Jährliche Kosten, in % des Bruttoinlandprodukts, 1992–2017

Nutzen ANQ-Messungen

- Kliniken/Spitäler: interne Qualitätsverbesserung
- Kantone: Spitalplanung/ Qualitätsdialog
- Versicherer: Tarifverhandlungen, Spitalfinder

- Patienten nicht primäre ANQ-Zielgruppe

Nutzen ANQ-Messungen?

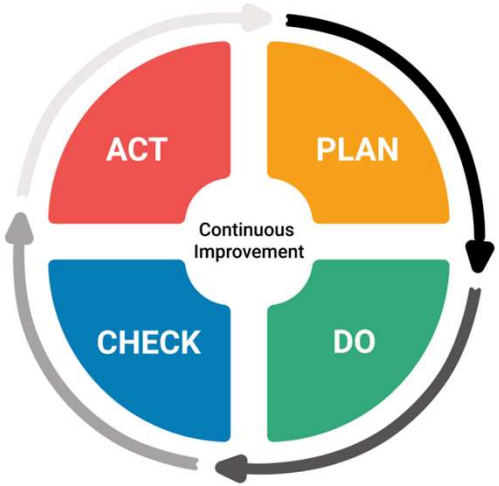
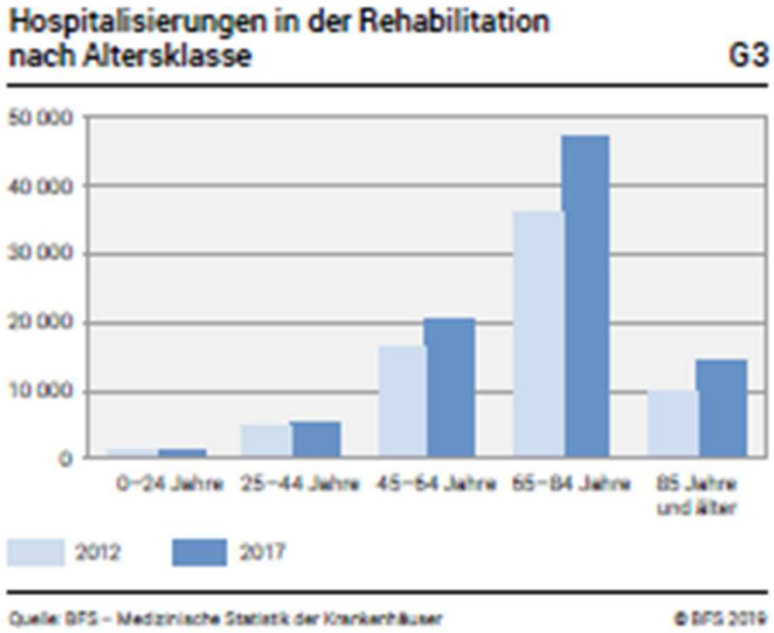


Bild: https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=2277428

Herausforderung Gesellschaft: eine Auswahl

- Wachstum stationäre Rehabilitation (2012-2017: 31%)
  vor allem in höheren Altersklassen
- Ambulant vor stationär
- Änderungen der Bedürfnisse
- .....



Herausforderung KVG-Revision

- Art. 58 völlig überarbeitet und ergänzt
- Tritt 2021 in Kraft

- **Einsetzung eidgenöss. Qualitätskommission**
  Entwicklung Qualitätsindikatoren, Studien, Programme, Projekte
  Einsitz Patientenvertretungen

- Beauftragung der Tarifpartner **Massnahmen der Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung** zu treffen

- Beauftragung der Tarifpartner **Nationale Qualitätsverträge** zu vereinbaren

Herausforderung KVG-Revision

Inhalte Nationale Qualitätsverträge:

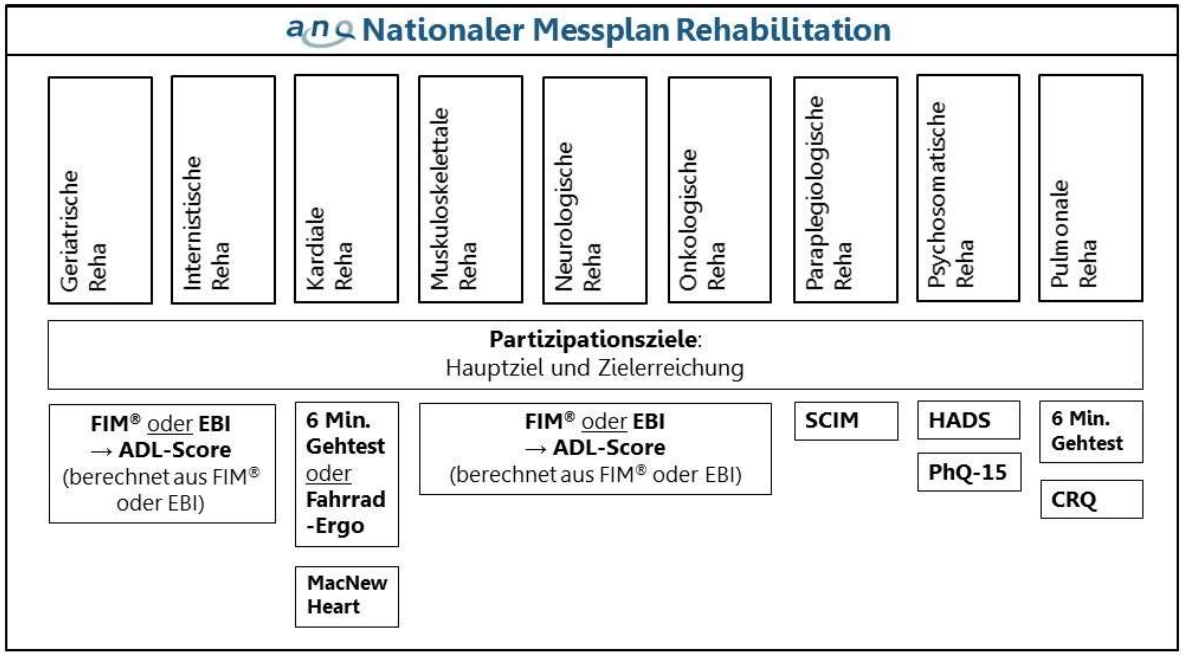
- Qualitätsmessungen;
- Massnahmen zur Qualitätsentwicklung;
- Festlegung von Verbesserungsmassnahmen;
- Überprüfung der Einhaltung der Verbesserungsmassnahmen;
- Veröffentlichung der Verbesserungsmassnahmen;
- Sanktionen bei Verletzungen des Vertrags;
- Jahresberichts über Stand der Qualitätsentwicklung an Eidgenössische Qualitätskommission und Bundesrat

Herausforderung ANQ

- ANQ bislang einziger nationaler Qualitätsvertrag
- Messung Behandlungsqualität = Kerngeschäft
- Standortbestimmung Sommer 2019 bei Kliniken und Spitälern, Kantonen und Versicherern

- Strategieschärfung – unterschiedliche Bedürfnisse im Blick
- z.B. klinikambulant? Fernziel gesamte Behandlungskette?
- z.B. PROMs und PREMs > Patientensicht
- Z.B. Weiterentwicklung Messungen
- …..??

Ein erster Schritt: Messplan Rehabilitation 2021



Die Herausforderungen gemeinsam annehmen!