
Stärkung von Qualität und Wirtschaftlichkeit

Gesprächsinput für Gesundheitsmittwoch

Dr. Petra Busch, Geschäftsleiterin ANQ

20. März 2019

Der ANQ - Organisation

Vereinsorgane

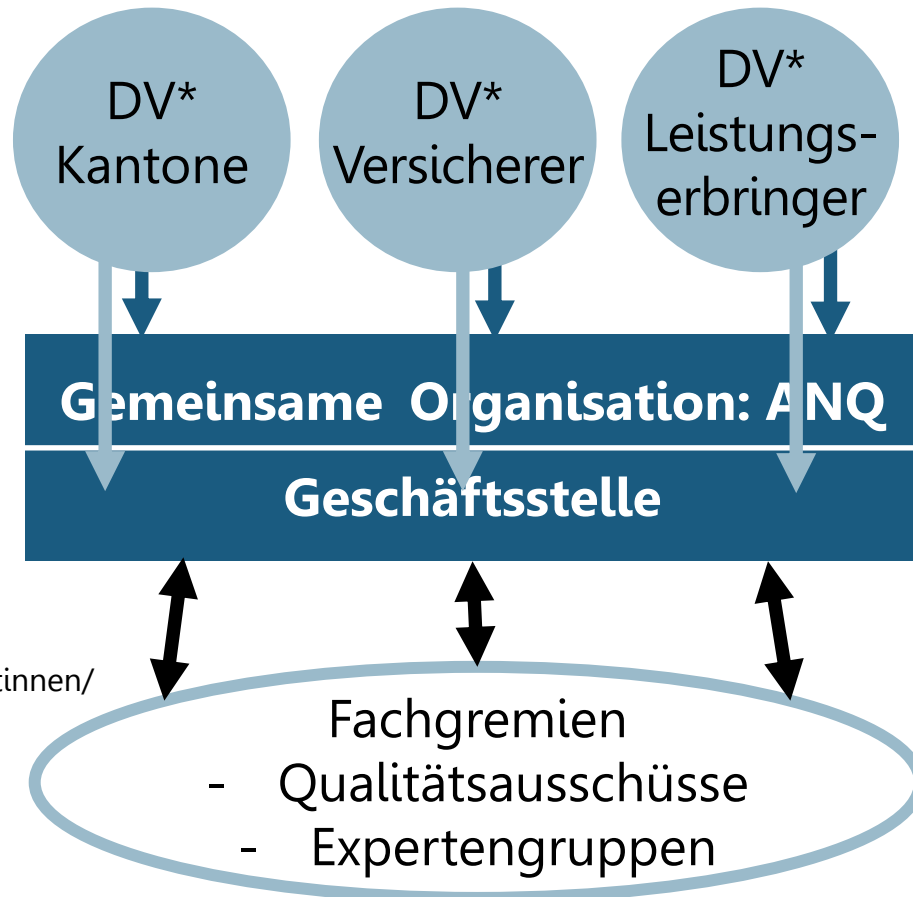
- Mitgliederversammlung
- Vorstand mit unterstellter Geschäftsstelle
- Kontrollstelle

➔ 2009: Gründung Verein ANQ
2011: Abschluss Nationaler Qualitätsvertrag

➔ Geschäftsstelle verantwortlich für die operative Umsetzung

➔ Unterstützung durch Fachexpertinnen/-experten zur wissenschaftlich Korrekten und praxisnahen Umsetzung

*DV = Dachverbände



Nationaler Qualitätsvertrag – Pionierleistung

- Vertragswerk = internationales Pionierprojekt im Gesundheitswesen
- Vertragsbeitritt von allen Schweizer Spitälern und Kliniken, allen Versicherern und Kantonen
- Beitritt verpflichtet
 - Spitäler und Kliniken » ANQ-Messungen durchzuführen.
 - Versicherer und Kantone » ANQ-Messungen in Leistungsaufträge bzw. Tarifverträge aufzunehmen und eine Anschubfinanzierung zu leisten.

Aktuelle ANQ-Qualitätsmessungen

Stationäre Akutsomatik [A], Psychiatrie [P], Rehabilitation [R]

- Patientenzufriedenheit [A, P, R]
- Postoperative Wundinfektionen [A]
- Potentiell vermeidbare Rehospitalisationen [A]
- Sturz und Dekubitus [A]
- Implantat-Register SIRIS (Hüft- und Knieprothesen) [A]
- Symptombelastung [P]
- Freiheitsbeschränkende Massnahmen [P]
- Funktions- /Leistungsfähigkeit [R]
- Lebensqualität und allgemeiner Gesundheitszustand [R]
- Partizipationsziele (ICF) [R]

ANQ-Qualitätsindikatoren

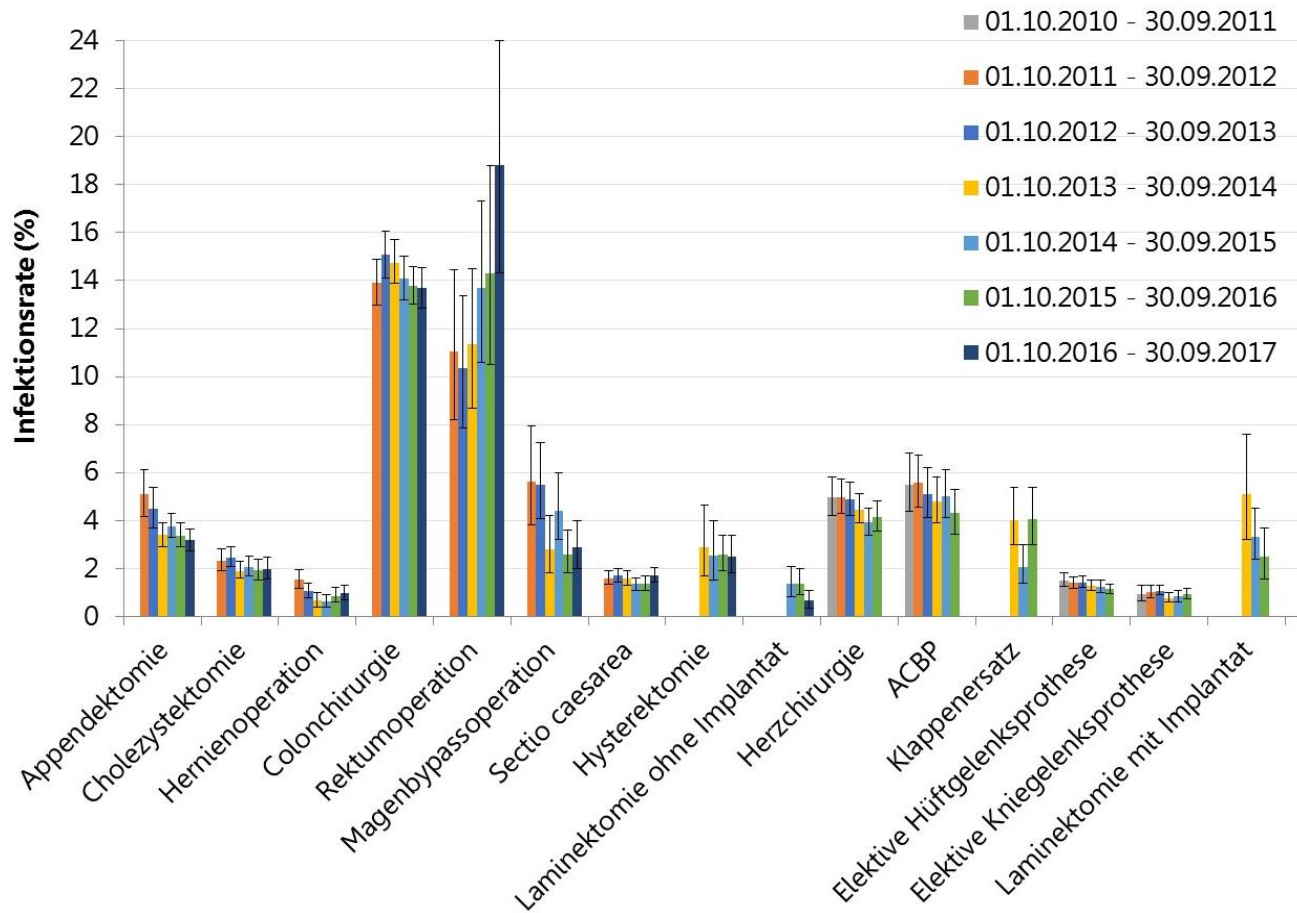
Geeignet/gewählt für die Qualitätsentwicklung, d.h. für:

- landesweit einheitliche Messungen
- transparente Ergebnispublikation
- faire nationale sowie internationale Vergleichbarkeit
- Verbesserungsmaßnahmen in Spitälern/Kliniken anzustossen
- Dialog zw. Leistungserbringer und Kostenträger

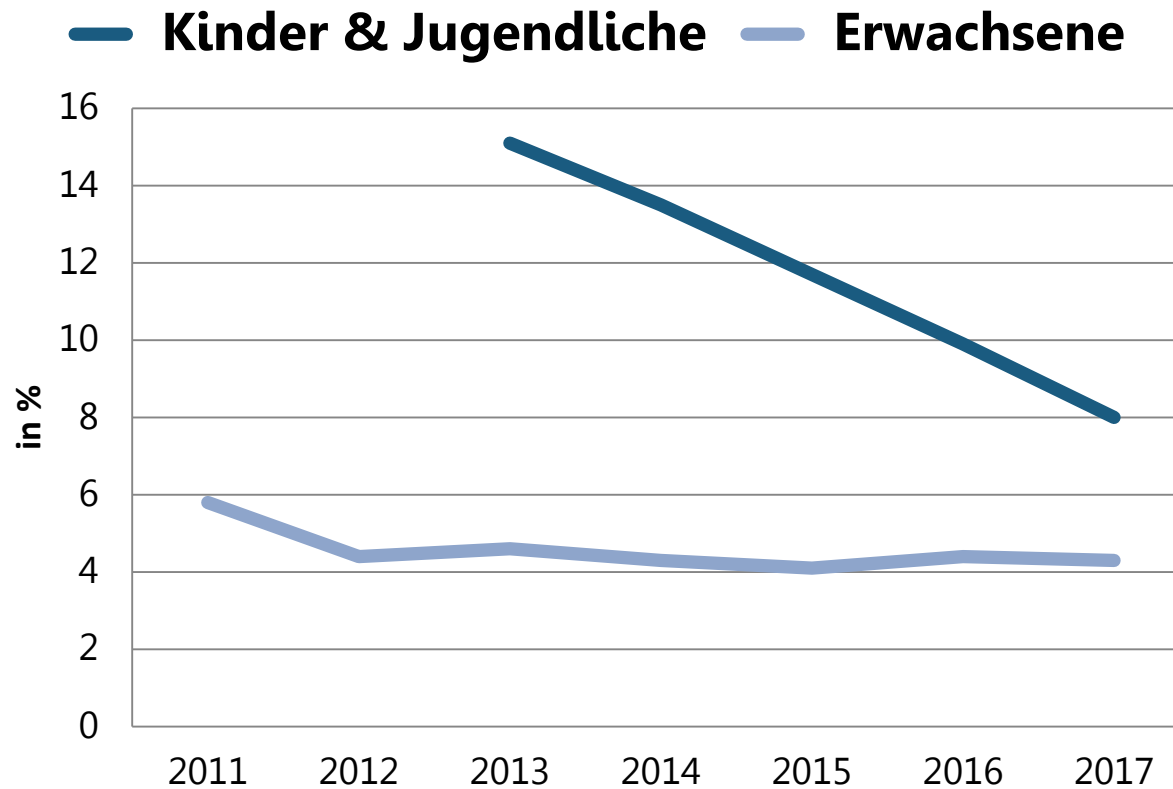
Nicht geeignet/gewählt für:

- Ressourcenallokation und qualitätsabhängige Vergütung
- Sanktionen
- Ranglisten

Erfolgsbeispiel: Postoperative Wundinfektionen



Erfolgsbeispiel: Dekubitus (Wundliegen)



Wichtigste Erfolgsfaktoren

- Legitimation des ANQ durch wichtigste Stakeholder (paritatisch, «bottom up»)
- Vertragliche Verpflichtung, geregelte Finanzierung
- Bündelung von Expertenwissen in einer Organisation
- Sehr enge und konsensorientierte Zusammenarbeit mit Expert/innen, Fachgesellschaften, unabhängigen Institutionen
- Klar definierte Rollen, Zuständigkeiten, Prozesse
- Genügend Ressourcen in Spitälern/Kliniken
- Sorgfältige, transparente, neutrale Ergebniskommunikation

Aktuelles Beispiel: Rehospitalisationsraten 2016

- Ausgangslage: erheblich mehr Spitäler ausserhalb Normwert ggü. Vorjahr (47 vs. 18)
- Transparente Publikation mit grossem Medienecho erzeugte Druck auf Spitäler mit schlechteren Ergebnissen
- Spitäler mit Erklärungsnotstand hatten sich (noch) nicht aktiv mit ANQ-Ergebnissen auseinandergesetzt
- ANQ stellt seit Messbeginn Tools für Detailanalysen in den einzelnen Spitälern zur Verfügung

Fazit | Input

- Bottom-up-Ansatz hat sich bewährt = Potential bestehender Organisationen mit Modellcharakter (wie z.B. ANQ) nutzen
- Kräfte bündeln – unter Einbezug aller wichtigen Partner
- Bisherige und künftige Initiativen sinnvoll neu koordinieren, konzentrieren, zentralisieren
- Vertraglich geregelte Zusammenarbeit, ausreichend Ressourcen (z.B. analog Nationaler Qualitätsvertrag)
- Transparente Ergebnispublikation macht Druck, fördert Qualitätsnachweis

Herzlichen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit.

Weitere Informationen: anq.ch

Regelmässige Informationen über
Messungen und Weiterentwicklungen:
[ANQ-Newsletter](http://anq.ch) (Abo via anq.ch)