

## Pilotprojekt Intermediär Klinikambulant

### Kurzinformation für interessierte Kliniken

#### **Ausgangslage**

Im Bereich der stationären Leistungserbringung misst der ANQ seit zehn Jahren verschiedene Qualitätsindikatoren. Die Resultate ermöglichen eine transparente und nationale Vergleichbarkeit. Aufgrund dieser Erkenntnisse können Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung ihrer Qualität entwickeln. Im zunehmend wachsenden intermediären klinikambulanten Versorgungsbereich werden Qualitätsindikatoren noch nicht systematisch gemessen. Diese Lücke soll mit diesem Pilotprojekt nun geschlossen werden.

#### **Zielsetzung**

Ziel des geplanten Pilotprojekts ist die Schaffung von Grundlagen sowie die Wahl geeigneter Instrumente für die Sicherstellung von einheitlichen und vergleichbaren Qualitätsmessungen über die Behandlungskette stationär – intermediär klinikambulant zur Beurteilung der Behandlungsqualität, für nationale Qualitätsvergleiche und der Nutzung im Rahmen von Qualitätsverträgen. Dazu gehört die Prüfung von implementierten Indikatoren und Messinstrumenten des stationären Bereichs der nationalen Messungen des ANQ auf ihre Eignung im intermediären klinikambulanten Bereich (Tageskliniken) sowie der Überprüfung eines neuen Instruments zur Patientenzufriedenheit in der Erwachsenenpsychiatrie.

Die Erkenntnisse aus dem Projekt liefern Grundlagen, um sowohl den Partnern der zukünftigen Qualitätsverträge nach KVG Art. 58a als auch den Kantonen Empfehlungen für eine nationale Implementierung von Qualitätsmessungen in der intermediär klinikambulanten Psychiatrie zu unterbreiten.

#### **Projektorganisation**

Die Projektleitung liegt bei der Geschäftsstelle des ANQ. Für die technische und organisatorische Umsetzung (Messlogistik) und den Support der beteiligten Institutionen wurde mit [w hoch 2](#) ein geeignetes Institut ausgewählt. Für die Auswertung und Berichterstattung wurde ebenfalls w hoch 2 beauftragt. w hoch2 hat das Vertrauen der psychiatrischen Kliniken und kennt die grösstenteils auch für diesen Bereich verantwortlichen Qualitätsmanagerinnen und Qualitätsmanager, was bei der Rekrutierung und Durchführung von Vorteil ist.

Der Einbezug der Perspektive der klinischen Praxis ist sehr zentral. In der unmittelbaren Vorbereitungsphase, während der Pilotphase sowie in der Evaluation soll eng mit den beteiligten Institutionen zusammengearbeitet werden. Es werden für die Pilotphase entsprechende Begleitgremien konstituiert.

#### **Projektbeschreibung**

Die Konzeption des Pilotprojektes sieht ein Messdesign während der tagesklinischen Behandlung und eine Befragung nach Austritt vor. Es sind alle Diagnosen F0-F9 eingeschlossen.

Einbezogen werden alle Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren in den Tageskliniken der Erwachsenenpsychiatrie. Minderjährige Patientinnen und Patienten in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie werden gemäss den ANQ Vorgaben der stationären Psychiatrie (Strukturprinzip) in die Erhebungen der Erwachsenen eingeschlossen und bei der Auswertung gekennzeichnet.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie sind alle Patientinnen und Patienten bis zum vollendeten 17. Lebensjahr und deren Eltern/Vertretungspersonen der teilnehmenden Tageskliniken inkludiert.

Entsprechend der Vorgaben aus dem stationären Bereich gilt für Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren das Strukturkriterium. Sie werden in der Erhebung der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfasst und entsprechend in der Auswertung gekennzeichnet.

Bei nicht urteilsfähigen Patientinnen und Patienten muss die Einverständniserklärung der Vertretungsperson eingeholt werden.

### **Datenerfassung**

Entsprechend dem Projekthintergrund soll die Messbarkeit entlang der Behandlungskette von Kliniken ermöglicht werden. Daher ist die Evaluation der bereits im stationären Bereich implementierten Indikatoren und deren Messinstrumente ein prioritärer Aspekt (BSCL, HoNOS, HoNOSCA, HoNOSCA-SR, FBZ-P, FBZ-E). Einige Tageskliniken nutzen diese Instrumente bereits. Darüber hinaus wird geprüft, ob die von der SGPPT empfohlenen und in Tageskliniken der Schweiz im Einsatz stehenden zusätzlichen Instrumente (GAF, CGI) je nach Einsatz in Pilotkliniken in die Evaluation eingeschlossen werden, um auf diesem Weg Entscheidungsgrundlagen zu schaffen. Im Bereich der Patientenzufriedenheit wird ein neue Erhebungsinstrumente validiert (Müpf-TK) und allenfalls weitere Instrumente einbezogen. Zusätzliche Informationen werden aus definierten Variablen analog der Medizinischen Statistik des BFS (Basisdaten und Zusatzdaten Psychiatrie) gewonnen.

Die Fremdbeurteilung wird durch die Kliniken erhoben. Abgabe und Instruktion der Instrumente der Selbstbeurteilung von Patientinnen und Patienten und der Nachbefragung erfolgt ebenfalls durch die Kliniken. Zur Nachbefragung erhalten die Patient-/innen oder Angehörigen bei Austritt den Fragebogen oder einen Link per Mail mit der Instruktion, innerhalb von 14 Tagen eine Rückmeldung abzugeben.

Nach Abschluss der Erhebungsphase übermitteln die Tageskliniken die Daten innerhalb von 4 Wochen mittels entsprechender elektronischer Vorlagen an w hoch 2. Für die Datenerfassung werden vom zuständigen Institut für die Messlogistik digitale Tools sowie ein Support für technische und inhaltliche Fragen bereitgestellt. Details zum Ablauf der Datenerfassung finden sich in Tabelle 1.

### **Datenauswertung und Projektevaluation**

Die Datensätze werden entsprechend der Auswertungsmethode in der stationären Psychiatrie statistisch ausgewertet. Dabei werden die zusätzlichen Variablen der medizinischen Statistik auf ihre Bedeutung hin analysiert. Die statistische Analyse erfolgt entsprechend der stationären Psychiatrie mittels der Risikoadjustierung und bei zu geringen Fallzahlen anhand des Kriteriums der Reduktion klinisch relevanter Symptome / klinischer relevanter Verbesserung. Instrumente wie MüPF (ev. GAF, CGI, weitere), welche bis jetzt nicht im Einsatz bei den nationalen Messungen des ANQ sind, werden beim Einsatz innerhalb desselben Indikators auf ihre Korrelation mit den Items der im stationären Bereich eingesetzten Instrumente hin überprüft.

Aufgrund der Zusammenarbeit mit w hoch 2 können die bereits bestehenden umfangreichen und arbeitsintensiven Datenüberprüfungs- und Bereinigungsstools und statistischen Analysealgorithmen genutzt werden. Den Kliniken können somit vertraute Abläufe bei der Datenabgabe zugesichert werden.

Die von den Spitälern/Kliniken erfassten Daten gehören den Spitälern. In der Berichterstattung und allfälligen Publikationen werden die Daten ausschliesslich in anonymisierter Form verwendet.

Die zentralen Fragestellungen des Pilotprojektes sowie Empfehlungen für eine spätere Implementierung sind die Schwerpunkte der Evaluation. Diese wird in der gemeinsamen Diskussion mit den Projektbeteiligten systematisch durchgeführt.



### **Anforderungen / Aufgaben der Pilotkliniken**

Kliniken, die sich für eine Teilnahme entscheiden, sind bereit die nötigen personellen Ressourcen zur Verfügung zu stellen und sich aktiv am Pilotprojekt zu beteiligen. Für die Datenerfassung werden die teilnehmenden Kliniken pro erfassten Fall entschädigt. Die Teilnahme an den Online-Sitzungen werden gemäss dem Spesenreglement des ANQ abgegolten.

Der Einbezug der Perspektive der Kliniken im gesamten Projektverlauf ist sehr wichtig. Es wird erwartet, dass die in den Institutionen verantwortlichen Personen in den Begleitgremien mitarbeiten können. Die dazu erforderlichen Sitzungen werden mehrheitlich online durchgeführt werden.

### **Nutzen für die Kliniken**

Mit der Teilnahme am Pilotprojekt erhalten die Institutionen die Möglichkeit, sich aktiv an der Entwicklung und Gestaltung von Qualitätsmessungen im ambulanten Bereich zu engagieren, ohne sich finanziell beteiligen zu müssen. Die Vergleiche der Ergebnisse zwischen den Tageskliniken und die Datenqualität werden in Berichten zu Händen der Gremien des ANQ und der beteiligten Tageskliniken verschlüsselt zusammengefasst. Die Tageskliniken erhalten zudem einen klinikspezifischen Bericht.

Tabelle 1: Ablauf der Datenerfassung

Projektbeschreibung allgemein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pilot intermediär klinikambulante Qualitätsmessungen aller Patient/innen in den Tageskliniken Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie</li> <li>• Erhebung klinikseitige Daten (Fremdbeurteilung)</li> <li>• Patientenseitige Datenerhebung (Selbstbeurteilung) zu 3 Zeitpunkten</li> </ul>	
Teilprojekte	<b>Erwachsenenpsychiatrie</b>	<b>Kinder- und Jugendpsychiatrie</b>
Patientenkollektiv	Einschluss aller Patientinnen und Patienten mit allen Diagnosen F0-F9 ab 18 Jahren. Minderjährige werden gemäss den ANQ Vorgaben (Strukturprinzip) in die Erhebungen der Erwachsenen ebenfalls eingeschlossen und bei der Auswertung gekennzeichnet.	Einschluss aller Patientinnen und Patienten mit allen Diagnosen F0-F9 bis zum vollendeten 17. Lebensjahr und deren Eltern oder Vertretungspersonen. Für Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren gilt das Strukturkriterium. Sie werden in der Erhebung der Kinder- und Jugendpsychiatrie erfasst und entsprechend in der Auswertung gekennzeichnet.
Datenerfassung	<b>Information und Erfassung bei Eintritt</b>	
1. Erfassungszeitpunkt	<b>Information und Erfassung bei Eintritt</b> Instrumente: HoNOS, BSCL, Müpf-TK (ev. GAF, CGI) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eröffnung des Patienten/der Patientin</li> <li>• Mündliche Information über Projektziele und Abgabe schriftliche Information</li> <li>• Einholen der Einverständniserklärung</li> <li>• Erfassung der Fremdbeurteilung</li> <li>• Erfassung der Selbstbeurteilung</li> </ul>	<b>Information und Erfassung bei Eintritt</b> Instrumente: HoNOSCA, HoNOSCA-SR, FBZ-P, FBZ-E (ev. GAF, CGI) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eröffnung des Patienten/der Patientin</li> <li>• Mündliche Information über Projektziele und Abgabe schriftliche Information</li> <li>• Einholen der Einverständniserklärung</li> <li>• Erfassung der Fremdbeurteilung</li> <li>• Erfassung der Selbstbeurteilung</li> </ul>
2. Erfassungszeitpunkt	Erfassung bei Austritt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfassung Fremdbeurteilung</li> <li>• Erfassung Selbstbeurteilung</li> <li>• Abgabe Fragebogen Patientenzufriedenheit</li> </ul>	Erfassung bei Austritt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfassung Fremdbeurteilung</li> <li>• Erfassung Selbstbeurteilung</li> </ul> Abgabe Fragebogen Patientenzufriedenheit
3. Erfassungszeitpunkt	14 Tage nach Austritt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausfüllen Fragebogen Patientenzufriedenheit</li> </ul>	14 Tage nach Austritt <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausfüllen Fragebogen Patientenzufriedenheit</li> </ul>
Auswertung	Vergleichsbericht, der alle im Pilotprojekt erhobenen Werte und parallel dazu das Ergebnis pro Klinik ausweist. Aufgrund dieser Erkenntnisse können in	Vergleichsbericht, der alle im Pilotprojekt erhobenen Werte und parallel dazu das Ergebnis pro Klinik ausweist. Aufgrund dieser Erkenntnisse können in Kliniken gezielt



	Kliniken gezielt Massnahmen zur Verbesserung der Qualität entwickelt werden (PDCA-Zyklus).	Massnahmen zur Verbesserung der Qualität entwickelt werden (PDCA-Zyklus).
Erhebungsdauer	Rund 6 Monate	
Teilnehmende Kliniken	10 Kliniken in der Deutsch- und Westschweiz (idealerweise 5 pro Sprachregion)	
Start	Falls es die Corona-Situation erlaubt, soll im 1. Quartal 2022 mit der Datenerhebung begonnen werden.	
Ende	Projektende mit Bericht Juni 2023	
Aufgabe der Kliniken	Rekrutierung der Patientinnen und Patienten mit Information und Einverständniserklärung, Fremdbeurteilung 1. und 2. Erfassungszeitpunkt (siehe Datenerfassung)	
Aufwandsentschädigung Kliniken	Für Patientenrekrutierung und Datenerfassung CHF 30.- pro teilnehmende Patientin/teilnehmender Patient sowie Sitzungsentschädigung für Expertengruppe	