

 Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK

Mediengespräch vom 3.7.2023

Eidgenössische Qualitätskommission

Prof. Pierre Chopard, Präsident
Prof. Bernhard Güntert, Vizepräsident



Informationen unter:
[Eidgenössische Qualitätskommission \(EQK\) \(admin.ch\)](https://www.admin.ch/eqk)





Referenten (1/2)

Prof. Pierre Chopard
Präsident der Eidgenössischen Qualitätskommission
Ausserordentlicher Professor an der Universität Genf und ehemaliger
Chefarzt der Abteilung für Qualität am Universitätsspital Genf

Prof. Bernhard Güntert
Vizepräsident der Eidgenössischen Qualitätskommission
Dekan Medizinisch-Wissenschaftliche Fakultät der privaten Universität im
Fürstentum Liechtenstein und selbständiger Berater Gesundheitswesen



Referenten (2/2)

Daniel Domeisen
Leiter Gesundheitsökonomie, ARTISET Branchenverband
CURAVIVA

Prof. Luregn Schlapbach
Chefarzt und Leiter der Intensivstation am Universitäts-Kinderspital
Zürich – Eleonorenstiftung



Gesetzliche Grundlage

- **Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 21. Juni 2019, in Kraft seit 1. April 2021**
- **Neue Instrumente zur Förderung der Qualität im Rahmen KVG (Art. 58):**
 - **Vierjahresziele** des Bundesrates zur Festsetzung des Rahmens
 - **Eidgenössische Qualitätskommission (EQK)**
 - Verpflichtende **Qualitätsverträge** zwischen den Verbänden der Leistungserbringer und der Versicherer



Eidgenössische Qualitätskommission (EQK)

- **Ausserparlamentarische Kommission**
Unterstützung für Behörden, Leistungserbringer und Versicherer
- **15 Mitglieder**
 - Leistungserbringer (4 Personen),
 - Versicherer (2 P.)
 - Versicherte / Patientenorganisationen (2 P.),
 - Kantone (2 P.)
 - Wissenschaft (5 P.)
- **Ernennung durch den Bundesrat** für eine Amtszeit von vier Jahren (aktuell bis Ende 2023)



Strategien und Ziele

Gesundheit 2030

Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030



Qualitätsstrategie

Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung



Vierjahresziele

Ziele des Bundesrates für die Qualitätsentwicklung bis 2024 im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung



Jahresziele der EQK



Instrumente der EQK

- **Mandatierung von Dritten** (Abgeltungen)
 - Nationale Programme, Indikatorenprojekte und Studien
- **Sprechen von Finanzhilfen**
 - Nationale und regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung finanziell unterstützen (max. 50%)
- **Empfehlungen aussprechen**



Finanzierung der Aktivitäten der EQK



Bisher eingegangene Verpflichtungen

Total (in CHF, gerundet)	27'300'000
Nationale Programme	20'100'000
Indikatorenprojekte	1'650'000
Studien	150'000
Finanzhilfe-Beiträge	5'400'000

Das entspricht 63% des Verpflichtungskredits.



Nationale Programme: Beispiele

- **Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen**
 - Mandat vergeben an CURAVIVA/ ARTISET und senesuisse
 - Finanzierung: CHF 6,3 Mio.
- **Qualitätsentwicklungsprogramm zur Sepsis**
 - Mandat vergeben an Universitäts-Kinderspital Zürich, Inselspital Bern und CHUV, Lausanne
 - Finanzierung: CHF 10 Mio.



D. Domeisen



L. Schlapbach



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK

Nationales Programm der EQK:
Qualität der Langzeitpflege in Alters- und
Pflegeheimen

ARTISET CURAVIVA

senesuisse

Qualität der Langzeitpflege in Alters- und Pflegeheimen 2022-2026 (NIP-Q-UPGRADE)



NIP-Q-UPGRADE – das nationale Programm für und mit den Betrieben der stationären Langzeitpflege

Herausforderungen der Betriebe

- hohe Qualität und Sicherheit für die Bewohnenden garantieren
- zunehmend komplexe Pflege- und Betreuungssituationen und knappe Personalressourcen bewältigen

Medizinische Qualitätsindikatoren (MQI) – kein neues Thema

- Vorgabe Art. 59a KVG - *Institutionen der Alterspflege sind verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden Daten bekannt zu geben, die benötigt werden, um medizinische Qualitätsindikatoren zu überwachen.*
- seit 2019 - Datenerhebung zu vier Messthemen (Mittel: Instrumente der Bedarfsabklärung und Bewohnerdokumentation)
- Pflichten des Bundes
 - BFS – MQI-Daten sammeln / BAG – diese Daten publizieren

Wie weit sind die Betriebe bei der Implementierung?

- **Es besteht keine nationale Erhebung zu Q-Systemen**
 - Kantonal unterschiedliche Vorgaben, Finanzen und Kontrollen: Jeder Kanton definiert selber Bewilligungsvoraussetzungen, Finanzierung, Controlling
 - Grosse Unbekannte: Wie viele Pflegeheime haben noch kein Q-System implementiert?
 - Wie tief soll/muss die Integration in den Betrieben sein? Je nach Betriebsgrösse verschieden?
- **Wichtigkeit der Vorbereitung der Qualitätsverträge mit geeigneten Q-Systemen**
 - Klar ist: Jeder Betrieb muss Q-Verbesserungsmassnahmen nachweisen können; zumindest ein verankertes System mit PDCA-Zyklus für konkrete Massnahmen ist zwingend!
 - Kontrollen durch die Vertragspartner werden primär in Betrieben erfolgen,
 - > wo der Kanton nicht schon systematische Q-Kontrollen durchführt (inkl. MQI)
 - > wo nicht ein Q-System mit entsprechenden Kontrollmöglichkeiten existiert (inkl. MQI)
 - > wenn ein Betrieb bei den MQI im Vergleich/Benchmark schlecht abschneidet

Mandat und Anforderungen



Qualität von medizinischen Leistungen in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege (Alters- und Pflegeheime) datenbasiert verbessern. (EQK – Oktober 2022)



- evidenzbasiert und kontinuierlich
- praxisorientiert und partizipativ
- nachhaltig
- entwicklungsfördernd - mehrdimensional

Grafiken von freepik.com

Programmziel und Fokus



NIP-Q-UPGRADE bietet Betrieben eine konkrete Unterstützung, ihre datengestützte Versorgungsqualität nachprüfbar zu verbessern und die Sicherheit der Bewohnenden zu stärken.

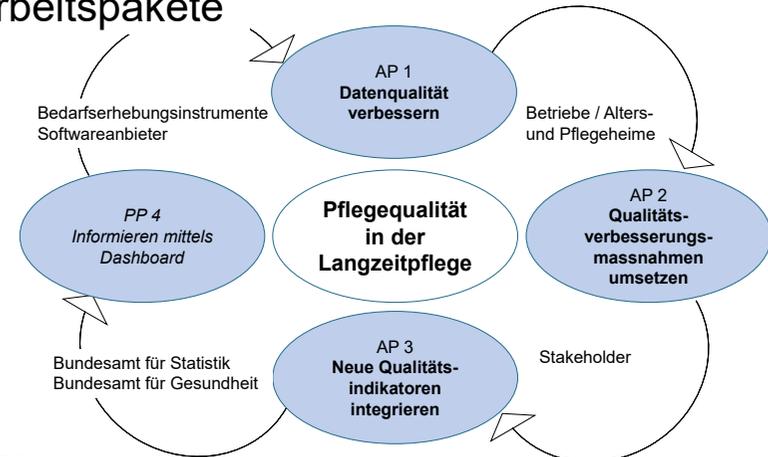


Grafiken von freepik.com

- Datenerhebung und -qualität optimieren,
- Qualitätsindikatoren weiterentwickeln,
- Erkenntnisse zur Qualitätsverbesserung verbreiten und umsetzen.

CURAVIVA und senesuisse leiten das Programm und unterstützen die Betriebe und deren Mitarbeitende in diesem wichtigen Prozess.

Arbeitspakete



Mehrwert auf Ebene der Betriebe



Grafik von freepik.com

- lösungsorientierte Massnahmen
- qualitativ einwandfreie Datenerhebung dank zweckmässiger Mittel
- Betriebe können Qualität datengestützt weiterentwickeln
- Schwerpunkte für die Qualitätsverbesserung rasch erkennen
- wirksame Massnahmen umsetzen

Partner in der Umsetzung

Institut für Pflegewissenschaft (INS), Universität Basel	Institut et Haute Ecole de la santé La Source (La Source), Lausanne	Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI), Manno
Prof. Dr. Franziska Zúñiga	Prof. Dr. Nathalie Wellens	Prof. Dr. Laurie Corna

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK

Nationales Qualitätsentwicklungsprogramm der EQK zur Sepsis

SCHWEIZERISCHER NATIONALER AKTIONSPLAN + GEGEN SEPSIS
September 2022

Nationales Qualitätsprogramm zur Sepsis

EQK Mediengespräch, 3.07.2023

Prof. Dr. med. Luregn Schlapbach
(Universitäts-Kinderspital Zürich – Eleonorenstiftung)

PD Dr. med. Christine Thurnheer und Dr. med. Simone Ehrhard
(Insel Gruppe AG)

Dr. med. Sylvain Meylan
(Centre Hospitalier Universitaire Vaudois – CHUV Lausanne)

Was ist Sepsis?

- Reaktion des Körpers auf eine Infektion, die zu lebensbedrohlichem Organversagen führt – vor allem bakterielle und virale Infektionen
- Jährlich 49 Mio. Menschen weltweit betroffen, 11 Mio. Todesfälle pro Jahr
- Eine der häufigsten Ursachen von Schock, Multiorganversagen und Tod in Spitälern
- Neugeborene, Kinder und ältere Menschen am stärksten gefährdet
- Bis zu 50% der Sepsisüberlebenden leiden langfristig an körperlichen und/oder psychologischen Folgen

Auswirkungen der Sepsis in der Schweiz

1 Sepsis-Fall
alle 25 Minuten
(19'749 pro Jahr)

COUNTDOWN

02_H 30_{Min} 00_{Sek}

1 Sepsis-Todesfall
alle 2.5 Stunden
(3'409 pro Jahr)

Direkte Kosten ca.
1500-2500 Mio. CHF
pro Jahr

Quelle: «Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study». Rudd KE et al, Lancet, 2020

Qualitätsprogramme zur Sepsis bestehen bereits in vielen Ländern.



2017 WHO-Resolution zur Sepsis



- Evidenzbasierte Qualitätsprogramme zur Sepsis können die Erkrankungshäufigkeit und die Sterblichkeit um $\geq 10\%$ reduzieren.
- Sepsis ist ein Indikator der Qualität des Gesundheitswesens.
- Sepsis reduzieren = wesentliche Strategie zur Qualitätsverbesserung



Empfehlung 1:
Lancieren einer schweizweiten, sowohl an die Öffentlichkeit als auch an die Beschäftigten im Gesundheitswesen gerichteten Sensibilisierungs- und Aufklärungskampagne zur Sepsis.

Empfehlung 2:
Entwicklung und Implementierung eines nationalen Mindeststandards für die Erkennung, Behandlung und Nachsorge von Sepsis.

Empfehlung 3:
Einführung und Implementierung einer systematischen Unterstützung für Sepsis-Überlebende und von Sepsis betroffene Familien.

Empfehlung 4:
Förderung der nationalen Sepsisforschung, einschliesslich translationaler Gesundheitsversorgungs- und Grundlagenforschung.

Was möchte das nationale Qualitätsprogramm zur Sepsis erreichen?

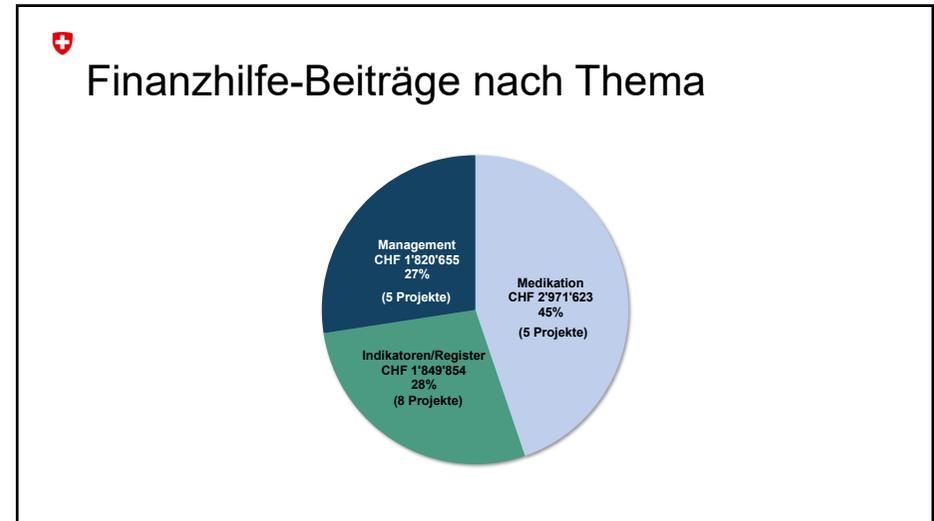
- Sensibilisierung von Bevölkerung und Gesundheitspersonal für Sepsis
- Verbesserte Prävention
→ weniger Sepsis
- Standards zur Früherkennung und für das Management
→ weniger schwere Sepsis
- Verbesserte Qualität und Outcomes für Patientinnen, Patienten und Familien
- Beitrag zur nationalen Qualitätsentwicklung
→ Benefit auch über Sepsis hinaus
- Höhere Effizienz im Gesundheitswesen, tiefere Kosten
- Kooperation zwischen Institutionen und Synergismen mit bestehenden Programmen (Beispiele: SwissNOSO, StAR)



Sepsis verursacht vermeidbare Mortalität, Morbidität, Langzeitfolgen und Kosten.

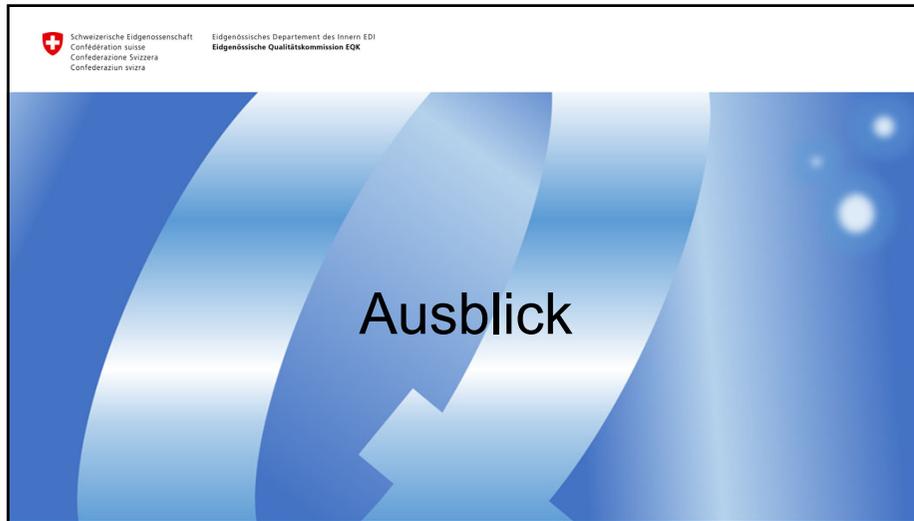
Mit einem nationalen Sepsis-Qualitätsverbesserungsprogramm können wir dies ändern.





-
- ### Finanzhilfe-Beiträge: Beispiele (1/2)
- **Informatiklösung für die individuelle Berechnung der Medikamentendosierung bei Kindern**
 - PEDeus AG
 - Dauer: 3 Jahre
 - Finanzierungsbeitrag: CHF 1,2 Mio.
 - **Senkung der Verwendung ungeeigneter Medikamente ("De-Verschreibung") bei Bewohnerinnen und Bewohnern von Alters- und Pflegeheimen**
 - Unisanté, Lausanne
 - Dauer: 3 Jahre
 - Finanzierungsbeitrag: CHF 500'000

-
- ### Finanzhilfe-Beiträge: Beispiele (2/2)
- **Einführung von patientenberichteten Ergebnissen (PROMs) mithilfe einer App bei Patientinnen und Patienten mit Bluthochdruck**
 - Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM, Uni Bern)
 - Dauer: 4 Jahre
 - Finanzierungsbeitrag: CHF 330'000
 - **Entwicklung von Lebensqualitäts-Messungen in der Rehabilitation**
 - Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)
 - Dauer: 2 Jahre
 - Finanzierungsbeitrag: CHF 180'000



Ausblick: Grundlagen verbessern

Zwei laufende Ausschreibungen:

- **Plattform zur Schulung Betroffener**

- Ziel: Aufbau einer öffentlich zugänglichen Schulungs- und Informations-Plattform mit Dokumenten, Instrumenten und Standards für Schulung, Coaching und Vernetzung von Betroffenen, Angehörigen und der Bevölkerung sowie Fachpersonen in der Schweiz

- Ausschreibungsende: 21. August 2023

- **Studie zur Safety Culture**

- Ziel: Erarbeitung einer Konzept- und Machbarkeitsstudie im Hinblick auf die Umsetzung der Förderung der Safety Culture im Gesundheitswesen in der Schweiz.

- Ausschreibungsende: 30. September 2023



Ausblick: Weitere Schwerpunkte

- Weitere nationale **Programme zur Qualitätsentwicklung** lancieren
- Ein **Qualitätsdashboard** und ein **Monitoringsystem** entwickeln
- Den **Einbezug von Betroffenen** (Patientinnen und Patienten, Angehörige und die Bevölkerung) nachhaltig fördern
- Die Entwicklung der **Sicherheitskultur** langfristig vorantreiben