

Festsymposium BIQG

Die Zukunft der Qualität im Gesundheitswesen
14.11.2017, Wien

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz:
Zwischen 'Wollen und Sollen'

Prof. Dr.phil. Christoph Gehrlach, MBA

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Ein Festsymposium

► Eingeleitet mit den Worten...

„Qualität entsteht nicht durch Zufall.
Sie ist das Ergebnis intensiven Bemühens.
Tag für Tag, Stunde für Stunde.
Menschen im Gesundheitswesen im Einsatz.
Für das Wohl ihrer Patientinnen und Patienten.
Und für deren Sicherheit.

► ... erinnert mich an John Ruskin, (1819 - 1900), englischer Schriftsteller, Kunsthistoriker, Sozialökonom und Sozialreformer

«Qualität ist kein Zufall, sie ist immer das Ergebnis angestrengten Denkens.»

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Herzlichen Glückwunsch!

- Zu all den herausragenden Ergebnissen und Projekten, die sie in den vergangenen 10 Jahren bereits (angestrengt) erdacht und auf den Weg geschickt haben!



Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Gesundheitssystem der Schweiz

Ein «Schnelldurchlauf»

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizer Gesundheitssystem

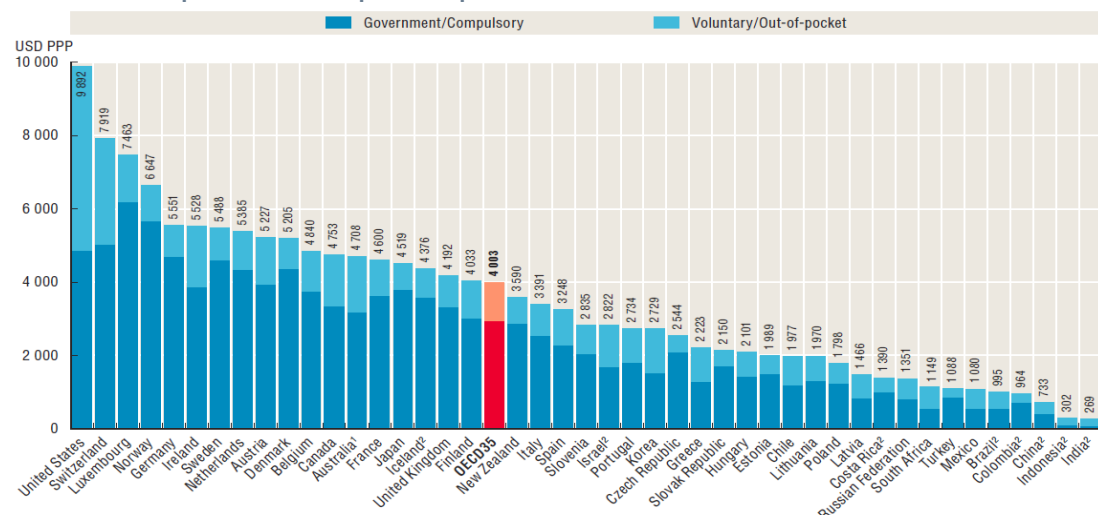
- ▶ Föderalismus – «Jeder Kanton hat sein eigenes Gesundheitssystem»
- ▶ Grösster Teil der Kosten wird durch öffentliche Hand getragen
- ▶ KVG regelt wichtigste Aspekte auf nationaler Ebene
- ▶ Unklare Kompetenzverteilung zwischen Bund, Kantonen und Privaten
- ▶ Komplexe Finanzstruktur und Finanzierungslogiken
- ▶ Starke Einflussnahme diverser Interessengruppen behindern Reformen, Qualitätsförderung und eine effektive Kontrolle des Kostenwachstums
- ▶ Marktwirtschaftlich orientierte, wie auch politisch gesteuerte Elemente
- ▶ Damit: Vermeidung der grössten Nachteile der jeweils „idealtypischen“ Systeme: Einschränkung der Wahlfreiheit und Wartezeiten in staatlichen Gesundheitsdiensten auf der einen Seite, Mehrklassen-Medizin und soziale Härtefälle in marktwirtschaftlichen Systemen auf der anderen Seite.
- ▶ Patientinnen und Patienten bezahlen für die umfassende und rasch verfügbare Gesundheitsversorgung mit hohen finanziellen Eigenleistungen (Selbstbehalt und Zuzahlung) und Einheitsprämien für die obligatorische Grundversicherung.

Prof. Dr. C. Gehrlach
Bernern Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizerische Gesundheitssystem - Ausgaben

- Health Expenditures per Capita 2016 -



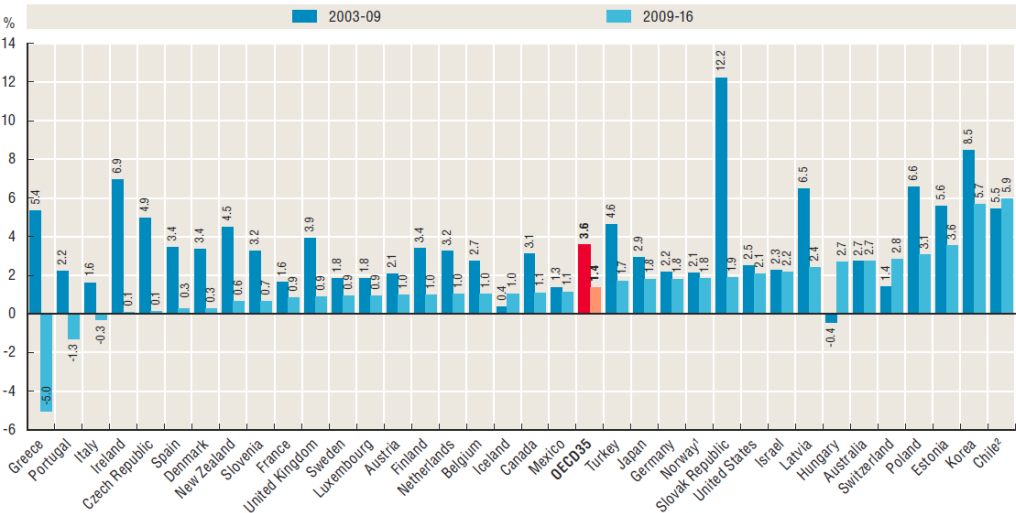
Prof. Dr. C. Gehrlach
Bernern Fachhochschule

OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizerische Gesundheitssystem - Ausgaben

Annual average growth rate in per capita health expenditure, real terms, 2003 to 2016



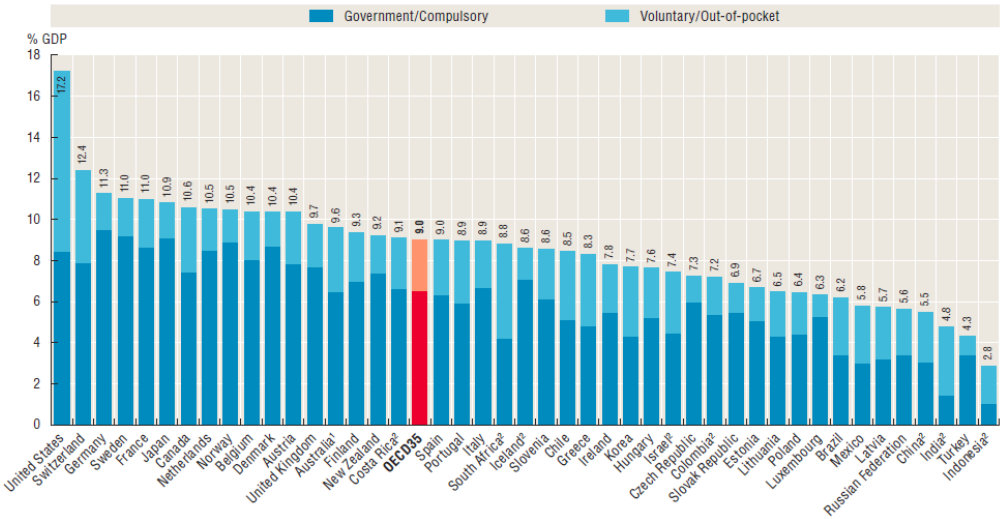
Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizerische Gesundheitssystem - Ausgaben

Health expenditure as a share of GDP, 2016 (or nearest year)



Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*

christoph.gehrlach@bfh.ch

Personenbezogene, soziale Dienstleistungen -

- Was tun wir eigentlich überhaupt?

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Dienstleistungsqualität – eine Definition

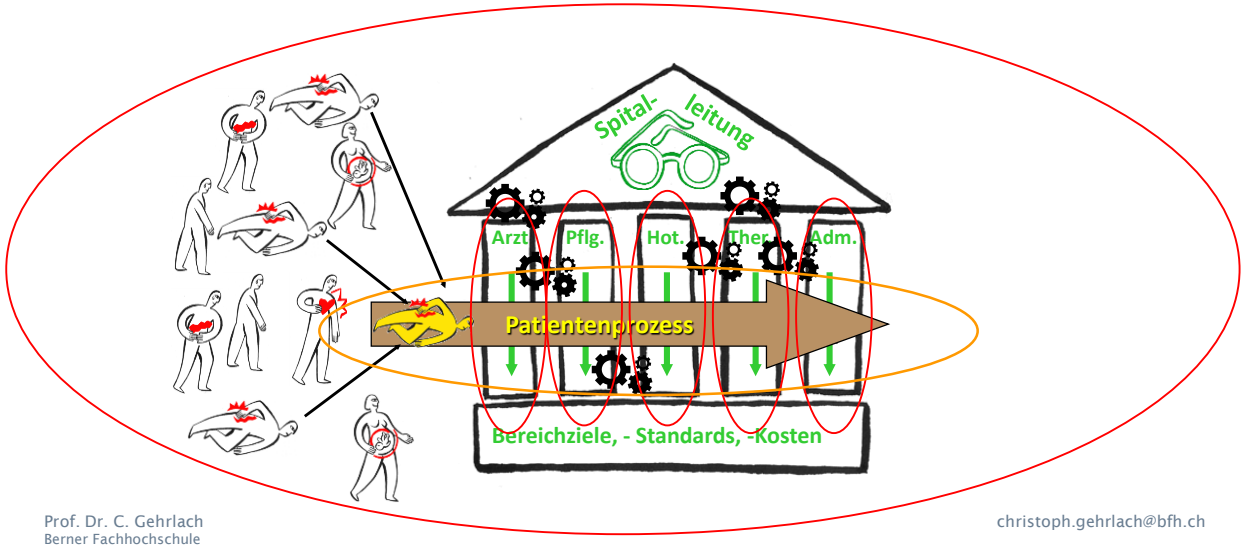
- ▶ Dienstleistungsqualität ist die Fähigkeit eines Anbieters
 - ▶ die Beschaffenheit einer primär intangiblen (nicht greifbaren) und der Kundenbeteiligung bedürftenden Leistung [Pat. als Co-Therapeut]
 - ▶ gemäss den Kundenerwartungen [und der Anforderungen der Professionellen] auf einem bestimmten Anforderungsniveau zu erstellen.

In Anlehnung an Bruhn 2006:38

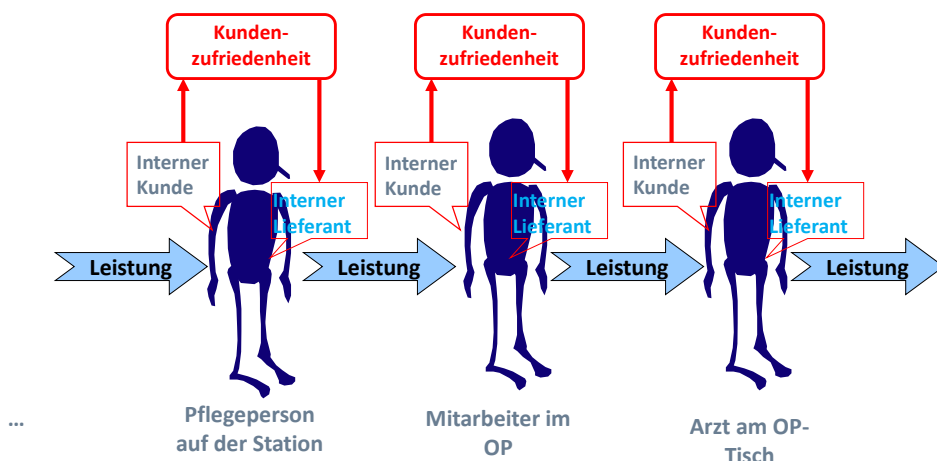
Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Welche Qualität? – Generelle «Baustellen» am Beispiel Spital



Qualität – eine «Kunden – Lieferanten – Beziehung»



Qualität im Gesundheitssystem der Schweiz

Zwischen «Wollen und Sollen»

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz



Zwischen «WOLLEN und SOLLEN

► SOLLEN: Qualitätssicherung

- „**Extrinsische Motivation**“: Beibehalten und sicherstellen der Qualität (auf einem Mindestlevel). Staat als „Garant“ hochstehender Leistungen.
- Beispiele: Staatliche Einforderung von Kennzahlen; Kantonale Vorgaben und Programme; gesellschaftliche Anforderungen; (Volks-)wirtschaftliche Ansprüche, etc.
- Sicherheit steht als Fundament im Vordergrund

► WOLLEN: Qualitätsentwicklung

- «**Intrinsisch**» **motiviert**: Berufsethos; Humandienstleistung; fachliche Anforderungen; gesellschaftliche Anforderungen; Geschäftserfolg; etc.
- Beispiele: QM in den Organisationen; Register; Kennzahlenmessungen (betriebsspezifisch – z.B. Patientenzufriedenheit oder Erwartungserfüllung); Kundenorientierung; Mitarbeiterorientierung; Fachlichkeit; etc.

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz



Zwischen «WOLLEN und SOLLEN»

- ▶ Balance herstellen!
 - ▶ Top Down (SOLLEN: So wenig wie nötig)
 - ▶ Bottom up (WOLLEN: So viel wie möglich)

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Resultate des Schweizerischen Gesundheitssystems im internationalen Vergleich

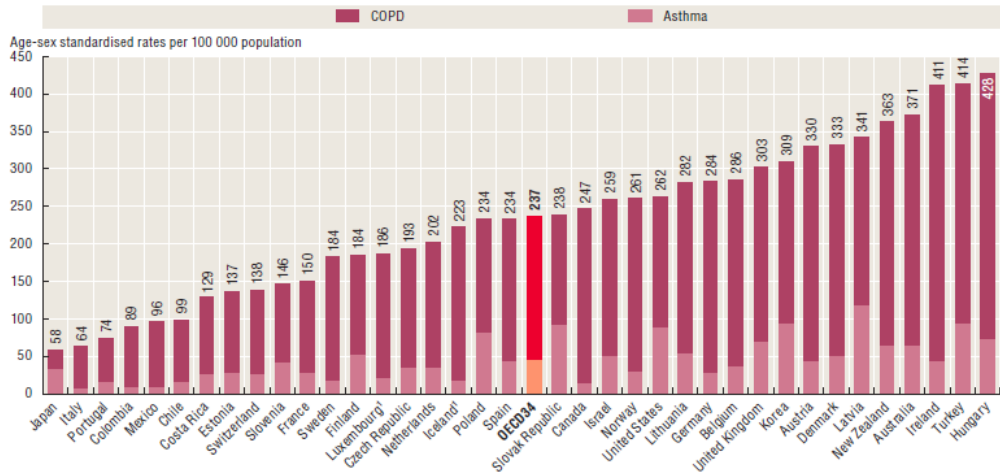
Einige Outcome – Kennzahlen (Ergebnisqualität)

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizerische Gesundheitssystem: Qualität

Asthma and COPD hospital admission in adults, 2015



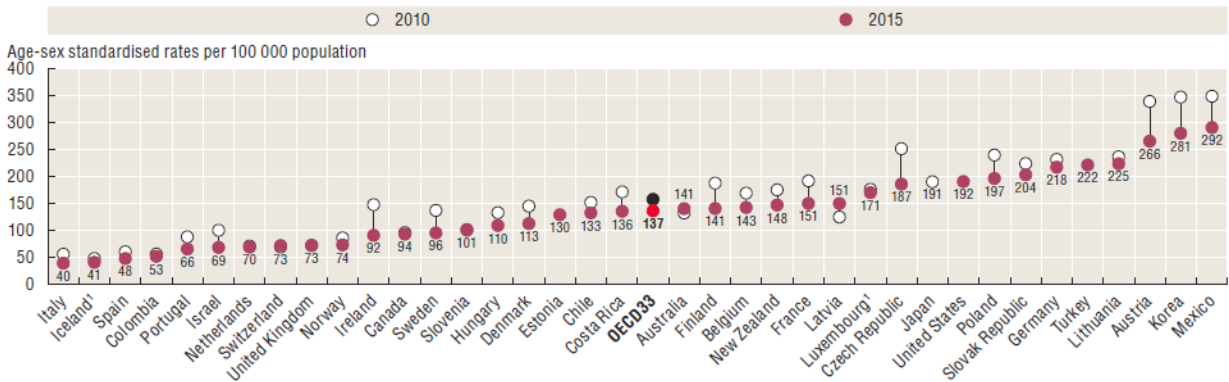
Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizerische Gesundheitssystem: Qualität

Diabetes hospital admission in adults, 2010 and 2015



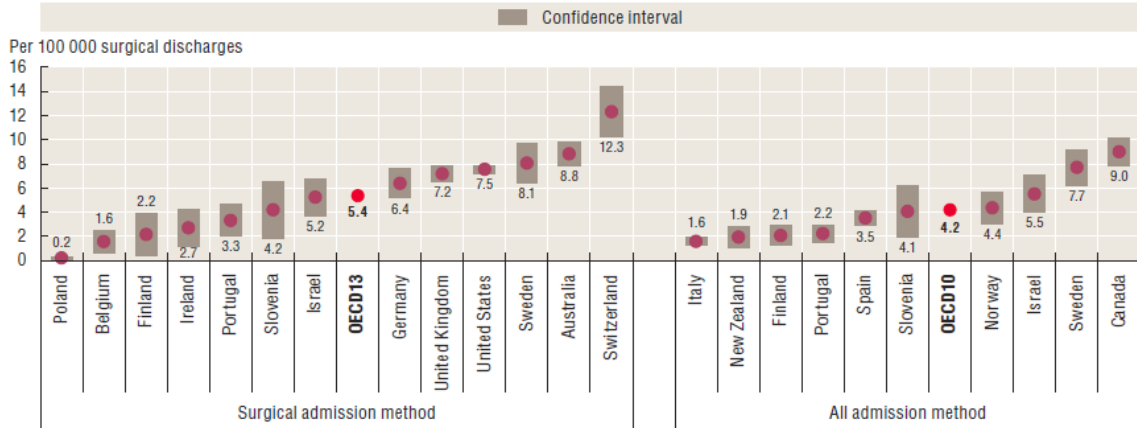
Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*

christoph.gehrlach@bfh.ch

Das Schweizerische Gesundheitssystem: Qualität

Foreign body left in during procedure, 2015



Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Schweizerischen Gesundheitssystem

Strategien und Initiativen des Bundes

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

SOLLEN: Die gesetzlichen Anforderungen (gemäss KVG)

Gesetzliche Vorgaben (KVG) (Auszug)

- ▶ Art. 32 WZW - Kriterien
- ▶ Art. 22a Daten der Leistungserbringer
- ▶ Art. 39 Spitäler und andere Einrichtungen
- ▶ Art. 43 Grundsatz (4. Abschnitt Tarife und Preise)
- ▶ Art. 49 Tarifverträge mit Spitälern
- ▶ Art. 58 Qualitätssicherung
- ▶ Art. 59 Verletzung der Anforderungen bezüglich Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen

SOLLEN: Die WZW Kriterien (Art 32 KVG)

Ein zentraler Abschnitt im Krankenversicherungsgesetz:

2. Abschnitt: Voraussetzungen und Umfang der Kostenübernahme

Art. 32 Voraussetzungen

¹ Die Leistungen nach den Artikeln 25-31 müssen **wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich** sein. Die Wirksamkeit muss nach wissenschaftlichen Methoden nachgewiesen sein.

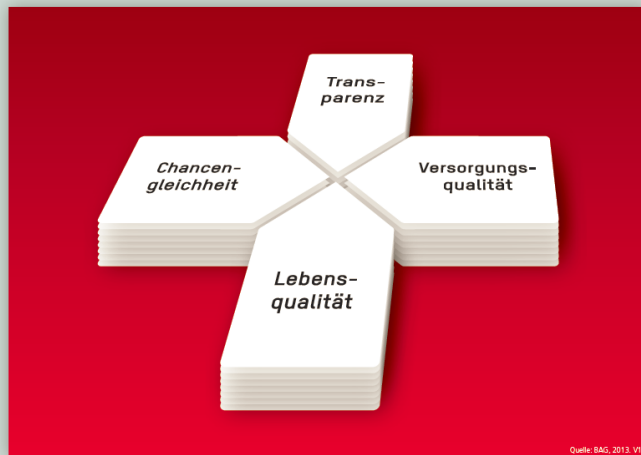
² **Die Wirksamkeit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit der Leistungen werden periodisch überprüft.**

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz

Strategien und Massnahmen des Bundes: Gesundheit 2020



Die vier Handlungsfelder



Quelle: BAG, 2013, VI

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

Gesundheit | Santé
Sanità | Sanadad **2020**

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz

Strategien und Massnahmen des Bundes: Gesundheit 2020



Handlungsfelder, Ziele und Massnahmen

Handlungsfeld 1: Lebensqualität sichern

- ▶ Ziel 1.1: Zeitgemässe Versorgungsangebote fördern
- ▶ Ziel 1.2: Gesundheitsschutz komplettieren
- ▶ Ziel 1.3: Gesundheitsförderung und Krankheitsvorbeugung intensivieren

Handlungsfeld 2: Chancengleichheit und Selbstverantwortung stärken

- ▶ Ziel 2.1: Finanzierungsgerechtigkeit und Zugang stärken
- ▶ Ziel 2.2: Gesundheit durch Effizienzsteigerungen bezahlbar halten
- ▶ Ziel 2.3: Versicherte und Patienten/-innen stärken

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz

Strategien und Massnahmen des Bundes: Gesundheit 2020



Handlungsfelder, Ziele und Massnahmen

Handlungsfeld 3: Versorgungsqualität sichern und erhöhen

- ▶ Ziel 3.1: Die Qualität der Leistungen und der Versorgung fördern
- ▶ Ziel 3.2: eHealth stärker einsetzen
- ▶ Ziel 3.3: Mehr und gut qualifiziertes Gesundheitspersonal

Handlungsfeld 4: Transparenz schaffen, besser steuern und koordinieren

- ▶ Ziel 4.1: Das System vereinfachen und Transparenz schaffen
- ▶ Ziel 4.2: Gesundheitspolitische Steuerung verbessern
- ▶ Ziel 4.3: Internationale Einbettung stärken

Prof. Dr. C. Gehrlach
Bernern Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz

Strategien des Bundes – Qualitätsstrategie im schweizerischen Gesundheitswesen



Schwerpunkte in der Umsetzung der Qualitätsstrategie

Vernetzen	Der Bundesrat will bestehende Aktivitäten in der Qualitätssicherung besser koordinieren und zusätzliche nationale Verbesserungsprogramme anstossen, an denen wesentlich mehr Spitäler teilnehmen können als bisher. Eine ausserparlamentarische Kommission wird das BAG bei der Festlegung der Strategie und bei der Zuweisung finanzieller Ressourcen beraten. Eine neue Fachstelle im BAG wird mit den bestehenden Akteuren zusammen arbeiten, die Projekte koordinieren und Aufträge vergeben. Die Umsetzung dieser Ziele bedingt eine Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG). Der Bundesrat hat die Vorlage zuhanden des Parlaments verabschiedet.
Messen	Seit mehreren Jahren publiziert das BAG Qualitätsindikatoren von Schweizer Akutspitälern. Die Publikation dient der Transparenz über die Leistungen, welche die Spitäler erbringen. Die Qualitätsindikatoren sollen weiterentwickelt werden, auch für den ambulant-ärztlichen Bereich. Auch bei der Frage, ob und wann diagnostische und therapeutische Massnahmen angemessen sind, besteht Bedarf nach mehr Transparenz. Hier wird der Bund ebenfalls in Zusammenarbeit mit den Akteuren Vorschläge für Datenauswertungen und Datenaufbereitungen erarbeiten.
Verbessern	Ein wichtiges Element für die Verbesserung der Qualität im Gesundheitswesen sind die Nationalen Programme, die vom BAG wesentlich finanziert werden. Mit diesen Programmen werden die Leistungserbringer (Spitäler, Ärzte, Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause, Pflegeheime u.a.) bei der Umsetzung von Verbesserungsprozessen unterstützt. Die Pilotprogramme zur „Sicheren Chirurgie“ und „Sicheren Medikation an Schnittstellen“ wurden in Zusammenarbeit mit Patientensicherheit Schweiz unter dem Namen „progress!“ lanciert. Ein drittes Programm ist im Bereich der Spitalinfektionen geplant. Weitere Programme sollen geplant und finanziert werden.

Konkret: Nationale Qualitätsprogramme

- BAG Qualitätsindikatoren (Mortalität,...)
- Ergebnis-Qualitätsmessungen in den akutstationären Einrichtungen (ANQ)
- Erhebung medizinischer Q- Indikatoren in den Alters- und Pflegeheimen
- Patientensicherheit: Händehygiene-Kampagne; Safer Surgery; Spitalinfektionen, etc. (Stiftung Patientensicherheit Schweiz)

Prof. Dr. C. Gehrlach
Bernern Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Schweizerischen Gesundheitssystem

Strategien und Initiativen der Kantone

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz



Ansätze der Kantone

- ▶ Kantonale Programme, aufbauend auf den Vorgaben des Bundes und darüber hinaus -
 - ▶ Beispiel Kanton Wallis:
 - ▶ Strategieentwicklung und Gesetzgebung in Bezug auf Leistungsqualität und Patientensicherheit für alle Leistungserbringer im Gesundheitswesen
 - ▶ Erfassung der bisherigen Aktivitäten (Q-Bericht)
 - ▶ Erfassung des Standes der Qualitätsentwicklung im Bereich der Patientensicherheit (Schwerpunkt: Strukturen und Prozesse)
 - ▶ Erfassen der aus den Q-Messungen abgeleiteten Massnahmen
 - ▶ Unterstützung bei der Interpretation der Ergebnisse aus den Messungen und Beratung bei Entwicklungsmassnahmen
 - ▶ In Planung: Erfassung «Patient Value» und «Patient Reported Outcomes»

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

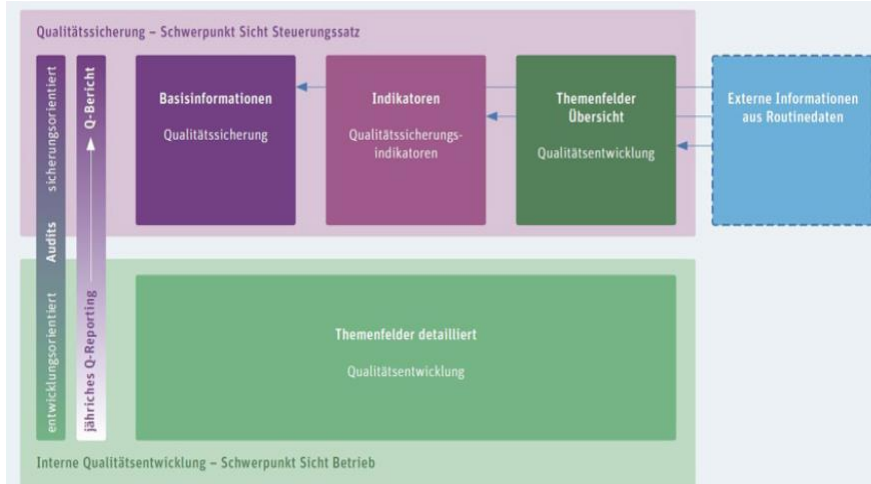
christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz



Ansätze der Kantone

- Kanton Aargau: Bereiche Alters- und Pflegeheime und ambulante Pflege (Spitex)



Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

Qualität im Schweizerischen Gesundheitssystem

Strategien und Initiativen der Leistungserbringer

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz



Ansätze der Leistungserbringer: Fachverbände und Organisationen

- ▶ VEDAG – Ärztesverband: Gründung Stiftung für Qualität in der ambulanten Medizin.

- ▶ Das Qualitäts- Basis Modul (www.qbm-stiftung.ch)



Stiftung für Qualitätsentwicklung
in der ambulanten Medizin
Fondation pour le développement de la qualité
dans la médecine ambulatoire
Fondazione per lo sviluppo della qualità
nel settore medico ambulatoriale

- ▶ Grundannahmen und Ansätze:

- ▶ Motivation Qualität zu entwickeln kommt vom Arzt selbst
 - ▶ Selbstmessung – Selbststeuerung
 - ▶ «Immer Besser - Ansatz» (CQI) statt «gut genug – Ansatz» (Zertifikat)
 - ▶ Einfaches Modell mit verschiedenen Vertiefungsmöglichkeiten
 - ▶ Struktur- Prozess- und Ergebnisorientiert
 - ▶ Benötigt max. 10 Minuten Zeit für Datenerfassung pro Woche
 - ▶ Datenbasierte, angeleitete Qualitätsworkshops (Experten und Austausch)
 - ▶ Auf höchster Stufe: Strukturierte, selbstorganisierte «Peer to Peer» Verfahren (Besuch der jew. anderen Praxis und interprof. Review)

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Qualität im Gesundheitswesen der Schweiz



Ansätze der Leistungserbringer: Fachverbände und Organisationen

- ▶ Das Qualitäts- Basis Modul (www.qbm-stiftung.ch)



Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

Ausblick:

Mögliche Ansatzpunkte für die zukünftige Auseinandersetzung mit dem Thema Qualität

Staat:

- ▶ Komplexität der Anforderungen nicht zu leichtfertig reduzieren (Indikatoren)
- ▶ Nutzen für alle Stakeholder schaffen: Bürger, Patient, Leistungserbringer, Finanzierer und Politik
- ▶ Keine Leistungsaufträge ohne Berücksichtigung von Qualität und Leistungsfähigkeit
- ▶ Faire Abbildung geleisteter Arbeit – Fehlanreize verhindern
- ▶ SOLLEN und WOLLEN klar deklarieren, balancieren und ausbauen/ fördern
- ▶ Stärken stärken
- ▶ Vernetzung (Institutionen) und Interprofessionalität (Professionen) fördern
- ▶ Forschungsförderung hinsichtlich Indikations- und Ergebnisqualität
- ▶ Auseinandersetzung mit PRO und Patient Value (Outcome / Kosten)
- ▶ Gezielter Einbezug bestehender Datensätze für Reportings (Big Data, Data Mining) – keine Mehrfacherhebungen, wo möglich.
- ▶ HTA ausbauen (international)

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Ausblick:

Mögliche Ansatzpunkte für die zukünftige Auseinandersetzung mit dem Thema Qualität

Organisation:

- ▶ Gemeinsames Qualitätsverständnis entwickeln
- ▶ Humanität (des Gesundheitssystems) aufrecht erhalten. (CAVE: Technisierung! - Der Mensch ist mehr als eine komplexe Maschine) „Patient Centered Design“ als ein Ansatz?
- ▶ Patienten als echten „Kunden“ (soweit möglich und sinnvoll) wahrnehmen und als Ko-Therapeuten („auf Augenhöhe“) einbeziehen
- ▶ Qualität muss in den obersten Führungsgremien bedeutsam sein
- ▶ Neben fachlicher Qualität auch Kompetenzen aufbauen in der Entwicklung von Organisationen (Strategie; Change; etc.)
- ▶ Qualitätsentwicklung bedeutet auch gezielte Mitarbeiter- Entwicklung/ Personalentwicklung

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Literatur

- ▶ Bruhn, M. (2016): *Qualitätsmanagement für Dienstleistungen*. Springer
- ▶ Bundesamt für Gesundheit der Schweiz (2013): *Bericht Gesundheit 2020*.
[<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/themen/strategien-politik/gesundheit-2020/eine-umfassende-strategie-fuer-das-gesundheitswesen.html> – Abgerufen am 10.11.17]
- ▶ Departement Gesundheit und Soziales Kanton Aargau (2016): *RAHMENKONZEPT ZUR QUALITÄTSSICHERUNG UND -ENTWICKLUNG. Nachweis der Qualitäts- und Leistungsfähigkeit der stationären Lang-zeitpflege im Kanton Aargau*.
[<https://www.ag.ch/de/dgs/gesundheit/gesundheitsversorgung/qualitaet/stationaerelangzeitpflege/Stationaerelangzeitpflege.jsp> – Abgerufen am 10.11.17]
- ▶ Gehrlach, C.; Jakobshagen N. (2017): *Freiheit und Kontrolle in der Pflegequalität*. [<https://www.knotenmaschinen.ch/freiheit-und-kontrolle-in-der-pflegequalitaet/> - Abgerufen am 10.11.17]
- ▶ Schweizerischer Bundesrat vom 18. März 1994 (Stand am 1. September 2017): *Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)* gestützt auf Artikel 34^{bis} der Bundesverfassung^{1,2} nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom 6. November 1991. [<https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19940073/index.html#id-2-3-2> – Abgerufen am 10.11.17]
- ▶ OECD (2017): *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.
http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en
- ▶ Sax, A. (2010): Struktur und Aufbau des Gesundheitssystems Schweiz - Aufgabenverteilung, Stärken und Schwächen, Resultate im internationalen Vergleich. In: Kocher, G.; Oggier, W. (Hg.): *Das Schweizer Gesundheitssystem 2010-2012*. Huber Bern

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ihre Fragen?

Prof. Dr. C. Gehrlach
Berner Fachhochschule

christoph.gehrlach@bfh.ch