

Qualität ist kein Zufall

Qualitätsstrategie der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin

Datum: 17.02.2020

Autorenschaft: Kommission Qualität SGAIM

Verabschiedet durch: **SGAIM Vorstand**

1. Einleitung

Die Qualität in der Behandlung von Patientinnen und Patienten gewinnt nicht nur innerhalb der Ärzteschaft, sondern auch in der Öffentlichkeit und bei Kostenträgern zunehmend an Bedeutung. Studien, vor allem in den USA zeigen, dass mehr Behandlungen nicht zwingend zu einem besseren Outcome, einer besseren Patientenzufriedenheit und Lebensqualität führen [1]. Durch Fortschritte und neue Möglichkeiten in der medizinischen Behandlung schreitet die Fragmentierung in der Patientenbehandlung fort, was insbesondere für die Ärzte der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM) eine grosse Herausforderung darstellt. Der nationale Qualitätsbericht im Auftrag des BAG zeigt auf, dass in der Schweiz die Qualität der medizinischen Versorgung verbessert werden muss [2]. Konkret aufgezeigt wird ein Bedarf für eine nationale Strategie in der Grundversorgung und im Spital zur Verbesserung der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit mehreren chronischen Erkrankungen (Multimorbidität).

Die Behandlung der Patientinnen und Patienten mit mehreren chronischen Erkrankungen gehört zu den Fachkompetenzen der AIM-Ärzte im ambulanten und stationären Bereich. Die nationale Fachgesellschaft SGAIM engagiert sich seit vielen Jahren in Qualitätsthemen und war eine der ersten Fachgesellschaften, die die Qualitäts-Charta der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) unterzeichnete. Zudem initiierte die SGAIM als prägendes Mitglied die Kampagne «Smarter Medicine» mit dem Ziel, unnötige Eingriffe und Untersuchungen zu reduzieren [3].

Das Ziel der aktualisierten Qualitätsstrategie ist es, die Veränderungen der Ansprüche aufzugreifen und eine zukunftsgerichtete, nationale Strategie der SGAIM zu formulieren, die Innovation fördert und eine Roadmap der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung aufzeigt.

[1] Wennberg, J.E., Tracking Medicine: A Researcher's Quest to Understand Health Care 1ed. 2010: Oxford University Press, USA. 344.

[2] Nationaler Qualitätsbericht zeigt grosses Verbesserungspotenzial im Gesundheitswesen, BAG 8.11.2019.

[3] Gaspoz, J.M., Smarter Medicine Swiss Med Wkly. 2015;145: w14125

2. Qualität Definition und Konzepte

Medizinische Behandlungsqualität ist ein nicht einfach zu definierender Begriff. Die Anforderung zur Quantifizierung und Bewertung der Qualität sind daher gross [4]. Donabedian hat das Konzept der medizinischen Behandlungsqualität definiert als «Eigenschaft der Patientenversorgung, die in ihrer Ausprägung variieren kann» [5]. Eine Definition der Qualität in der medizinischen Behandlung ist nicht einfach, da im Gesundheitswesen verschiedene Dimensionen interagieren. Die medizinische Qualität kann in drei Dimensionen beschrieben werden [5]:

- Strukturqualität: z. B. Anzahl Pflegepersonen pro Patient, adäquate Wartung technischer Geräte.
- Prozessqualität: z. B. Behandlung einer Krankheit nach dem derzeitigen Wissensstand.
- Outcomequalität: z. B. Heilungsrate, ungeplante Rehospitalisationen, Patientenzufriedenheit, Mortalität.

Quantifiziert wird die Qualität mit sogenannten Qualitätsindikatoren, und die «Güte» der Qualität wird durch einen Vergleich mit einer festgelegten Norm oder mit anderen Leistungserbringern beschrieben. Die Definition der Werte und Ziele eines medizinischen Systems sind in der Regel ein Teil der Gesellschaft und deren Werte.

Die Öffentlichkeit hat das Recht, über die Qualität der medizinischen Leistungen informiert zu werden. Während die Erfassung der Qualitätsindikatoren zum Ziel hat, die Behandlungsqualität zu steigern, müssen unerwünschten Folgen vermieden werden [4]. Dazu gehören ineffektive Indikatoren sowie Fehlinformationen und Fehlentscheide durch mangelhaft erhobene und/oder inkorrekt analysierte Daten. In einem Qualitätsentwicklungssystem wird das Vertrauen der Patienten, Leistungsversicherungen und Ärzten gestärkt, dass die Leistungserbringer die beste Behandlung garantieren. In einem «Plan-Do-Check-Act (PDCA)»-Zyklus wird dabei eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung angestrebt.

[4] Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Schweizer Ärztezeitung, 2009;90: 26/27

[5] Avedis Donabedian, Evaluating the Quality of Medical Care, The Milbank Quarterly, Vol. 83, No. 4, 2005 (pp. 691–729)

3. Qualitäts-Struktur

Die SGAIM verfügt seit ihrer Gründung über eine ständige Kommission, welche das Thema Qualität inhaltlich bearbeitet und den Vorstand auf diesem Gebiet berät. In der Kommission sind alle Gruppierungen der Allgemeinen Inneren Medizin vertreten. Die SGAIM unterzeichnete bereits im Oktober 2016 die Qualitäts-Charta der SAQM und verabschiedete im Dezember 2017 die erste Qualitätsstrategie.

Die SGAIM initiierte die Kampagne «Smarter Medicine» und ist ein prägendes Mitglied des 2017 gegründeten Trägervereins Smarter Medicine – Choosing Wisely Switzerland. Die Kampagne hat zum Ziel, schädliche oder nicht wirksame Untersuchungen und Behandlungen zu vermeiden. smarter Medicine-Listen wurden einerseits für den ambulanten und stationären Bereich aufgestellt und werden in Kürze erweitert werden, also Erstellung und Ausbau von Top-5-Listen für Praxis und Spital.

Seit 1995 werden durch die SGAIM (resp. ihre Vorgängerorganisation SGAM, dann mfe) Ausbildungskurse für Moderatorinnen und Moderatoren von Qualitätszirkeln (QZ) organisiert. Unter der Projektleitung der SGAIM haben sich 2018 mehrere Berufsverbände der Grundversorgung zu einer Interessenvereinigung «Forum für Qualitätszirkel» zusammengeschlossen und sich auf gemeinsame Charakteristika eines Qualitätszirkels geeinigt. Seit 2018 bietet das «Forum für Qualitätszirkel» jährlich eine Fortbildung für ausgebildete Moderatorinnen und Moderatoren von Qualitätszirkeln an. Ab 2020 arbeitet die SGAIM auch bei der Durchführung der Ausbildungskurse enger mit anderen Berufsorganisationen zusammen.

Etablierte Strukturen, wie die Komplikationen-Liste (stationär) und Critical Incidence Reporting Systeme (CIRS) werden unterstützt. Regelmässige Qualitätsaktivitäten an Kongressen, Seminaren und Workshops finden seit 2017 statt. Die Qualitätskommission hat im Hinblick auf einen Trend zu höheren Qualitätsansprüchen und einer zunehmenden Erwartungshaltung von Öffentlichkeit und Kostenträgern unter dem Motto «Qualität ist kein Zufall» eine zukunftsgerichtete Qualitätsstrategie erarbeitet.

4. SWOT Analyse

Die SGAIM Qualitätskommission hat im Zuge der Erarbeitung der Qualitätsstrategie eine ausführliche interne Analyse der Stärken und Schwächen sowie der Chancen und Gefahren vorgenommen.

5. Vision

Die SGAIM Qualitätskommission schafft Mehrwert für ihre Mitglieder. Bis 2024 entwickelt sich die AIM zu einem der bedeutendsten nationalen Player innerhalb der Ärzteschaft zum Thema **Qualität**.

Qualität ist ein zentrales Thema der SGAIM und Qualität soll «hip» sein.

6. Handlungsfelder

Die Qualitätskommission hat sechs Handlungsfelder systematisch analysiert. Dabei wurden neben einer Bestandesaufnahme von bestehenden Qualitätsaktivitäten der Bedarf für zukunftsgerichtete Strategien und mögliche oder bestehende Partner analysiert.

7. Ziele

In den Handlungsfeldern wurden besondere Bereiche evaluiert und priorisiert und darauf basierend Ziele definiert. Die Qualitätskommission hat die folgenden strategischen Ziele prioritär eingestuft:

- Exzellenz in der Patientenbehandlung durch Fachärzte der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM):
 - Standortbestimmung Qualitätsaktivitäten.
 - Identifikation / Definition geeigneter Instrumente / Indikatoren (z.B. PROMs). Die Qualitätskommission setzt sich zum Ziel, geeignete Instrumente und Indikatoren, die für den klinischen Alltag empfohlen werden können, zu identifizieren und den Mitgliedern zur Verfügung zu stellen.
 - Qualitätsaktivitäts-Fortbildungslabel: die Qualitätskommission setzt sich zum Ziel, für Qualitätsaktivitäten einen Kriterienkatalog zu definieren, nach denen Credits für Qualitätsaktivitäten vergeben werden kann. Die Anerkennung dieser Qualitätsaktivitätscredits für die Kernfortbildung AIM wird definiert.
 - Die Qualitätskommission setzt sich zudem zum Ziel, Kriterien zu definieren, die klinische Guidelines erfüllen müssen, damit sie für die AIM, insbesondere bei der Behandlung von polymorbiden Patientinnen und Patienten, nützlich sind.
 - Qualitätszirkel: Die SGAIM ist ein führender professioneller Anbieter von Kursen für Qualitätszirkelarbeit.
- Zeitbedarf in der Patientenbehandlung:
 - Wie viel Zeit wird für die qualitativ hochstehende Behandlung von Patienten mit Mehrfacherkrankungen benötigt?
 - Die Qualitätskommission setzt sich zum Ziel, zu untersuchen / untersuchen zu lassen, wie viel Zeit notwendig ist, um eine qualitativ hochstehende Behandlung von Patienten/Innen mit Mehrfacherkrankungen sicher zu stellen.
 - Schaffung der Grundlage für tarifarische Diskussionen.

- Verbesserte Sichtbarkeit / Akzeptanz von Qualitätsaktivitäten
 - Die Website wird ausgebaut: Qualitätsaktivitäten der SGAIM Mitglieder werden sichtbar und eine Sammlung relevanter Hilfsmittel wird erstellt.
 - Enge Zusammenarbeit mit relevanten Organisationen und Verbänden, um Trends frühzeitig zu erfassen und aktiv die Diskussion / Massnahmen mitzugestalten.
- Nachhaltigkeit und Überprüfbarkeit
 - Qualitätsaktivitäten und Empfehlungen sind der Nachhaltigkeit verpflichtet und sollen überprüfbar sein.
 - Bürokratie ohne Nutzen muss vermieden werden.

8. Massnahmen

Die Qualitätskommission wird bis Ende 2024 folgende Massnahmen umsetzen:

- Exzellenz in der Patientenbehandlung
 - Geeignete Instrumente / Indikatoren: Die Qualitätskommission evaluiert Indikatoren / Instrumente im ambulanten und stationären Bereich, die geeignet sind, um Qualitätsverbesserungen in der Patientenbehandlung zu stimulieren. Wichtig ist, dass Indikatoren, die empfohlen werden, praxisrelevant und anerkannt sind und von Fachkollegen (ambulant und stationär) als sinnvoll akzeptiert werden. Bereiche, die in Frage kommen sind: Infrastruktur, Outcome Messinstrumente (PROMs) und Prozesse.
 - Zur Verbesserung der Sichtbarkeit von Qualitätsaktivitäten werden Kriterien für die Vergabe von Qualitätscredits und ein Qualitätslabel definiert. Die Anerkennung von Qualitätsaktivitäten als Kernfortbildung wird angestrebt. Die Qualitätskommission wird den Prozess zur Vergabe von Qualitätsaktivitätscredits festlegen.
 - Die Qualitätskommission wird den Stand der Qualitätsaktivitäten im stationären Bereich mit einer Umfrage bei allen Chefärzten AIM erfassen. Qualitätsaktivitäten im stationären Bereich beinhalten CIRS (Fehlererfassung und Diskussion), MoMo-Konferenzen, Pharmakovigilanz, vorhandene Zertifizierungen, personalärztlicher Dienst, Qualitätsverantwortliche Personen, Autopsie, Anwendung / Umsetzung Smarter Medicine Empfehlung. Im ambulanten Bereich wurden entsprechende Erfassungen bereits durchgeführt, diese sollten überprüft und falls notwendig ergänzt bzw. erneut durchgeführt werden.
 - Die SGAIM baut ihre Position als führender Anbieter von Aus- und Fortbildungskursen für Moderatorinnen und Moderatoren von Qualitätszirkeln aus. Die SGAIM leitet und prägt die Arbeit der Interessenvereinigung «Forum für Qualitätszirkel».
 - Die Qualitätskommission erarbeitet ein Weissbuch als Anleitung für die Qualitätsverbesserung in der Praxis und im Spital.
 - Die Qualitätskommission unterstützt Initiativen zur Verbesserung der Patientenbetreuung durch eine optimierte, interprofessionelle Zusammenarbeit. Eine Zusammenarbeit mit den relevanten Berufsgruppen wird angestrebt.
- Verbesserte Sichtbarkeit / Akzeptanz von Qualitätsaktivitäten
 - Die Qualitätskommission bildet Fachressorts, um die Zuständigkeiten für relevante Themen nach innen und nach aussen sichtbar zu machen.

- Die Qualitätskommission lanciert am Frühjahreskongress der SGAIM eine neue Qualitätsveranstaltung zu wichtigen Qualitätsthemen.
 - Die Qualitätskommission arbeitet eng mit den Vertretern von Haus- und Kinderärzte Schweiz mfe, Stiftung für Patientensicherheit und der nationalen Qualitätskommission zusammen. Das Ziel ist es, Trends frühzeitig zu erfassen und aktiv die Diskussion / Massnahmen mitzugestalten. Die Qualitätskommission spricht sich dafür aus, dass die SGAIM zusammen mit mfe in der Arbeitsgemeinschaft des Pilotprojektes der FMH und Versicherern mitwirkt.
 - Die Website wird weiter ausgebaut, bestehende Qualitätsaktivitäten der Mitglieder der SGAIM werden sichtbar gemacht. Weiter wird die Webseite ergänzt mit dem Ziel, eine Sammlung relevanter Hilfsmittel für die SGAIM-Mitglieder bereitzustellen.
 - Regelmässige Beiträge zu Qualitätsaktivitäten und relevanten Qualitätsthemen in Primary & Hospital Care und auf der SGAIM-Webseite.
- Zeitbedarf in der Patientenbehandlung:
- Die Qualitätskommission arbeitet mit Instituten für Hausarztmedizin zusammen, um in einer qualitativen Analyse den Zeitbedarf zu erfassen, der notwendig ist, um Patientinnen und Patienten mit Multimorbidität qualitativ hochstehend zu behandeln.
- Nachhaltigkeit und Überprüfbarkeit
- Die Umsetzung der Ziele wird regelmässig überprüft und Massnahmen evaluiert.
 - Ein Prozess zur Überprüfung der Effektivität der Qualitätsaktivitäten wird etabliert.
 - Themen, in denen Nachhaltigkeit weiter vertieft analysiert werden soll, werden diskutiert und konkrete Ziele definiert.

9. Kontakt

Dr. med. Regula Capaul, Co-Präsidentin / Vorstandsmitglied SGAIM

Prof. Dr. med. Dr. phil. Maria Wertli, Präsidentin Qualitätskommission SGAIM

E-Mail: quality@sgaim.ch