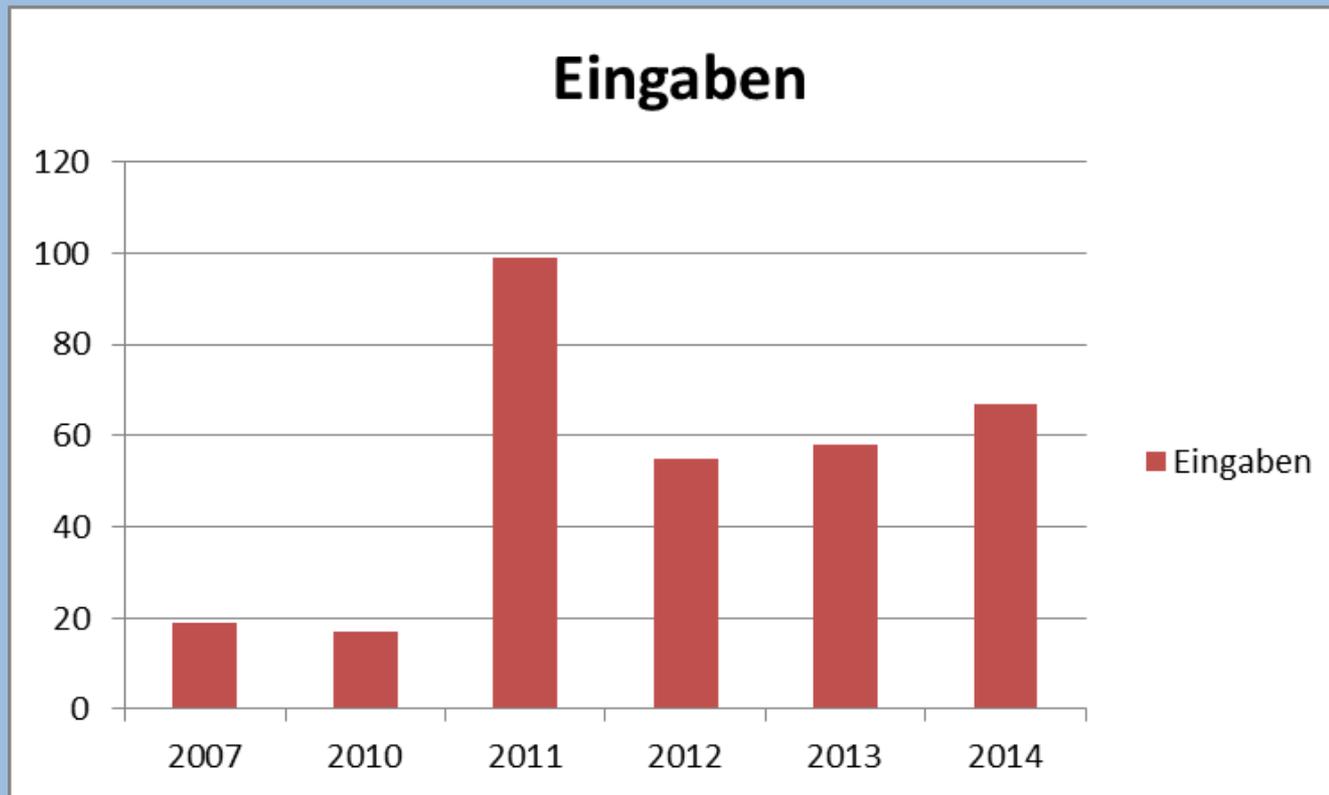


SQA revisited – eine Umfrage zum Status aller einst eingereichten SQA Projekte

**7. Nationales Symposium für Qualitätsmanagement im
Gesundheitswesen
17. September 2014**

Prof. Dr. med MPH C. Röder
Institut für Evaluative Forschung in der Medizin
MEM Forschungszentrum, Uni Bern, Schweiz

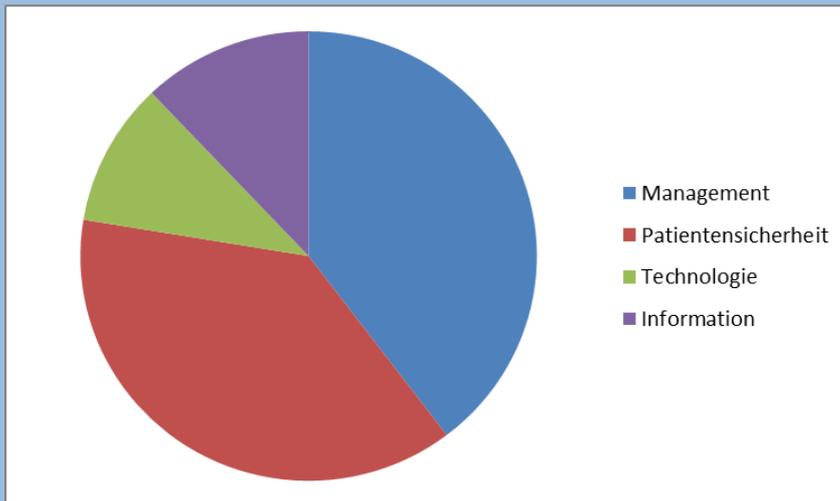
Der SQA – 313 Eingaben seit 2007



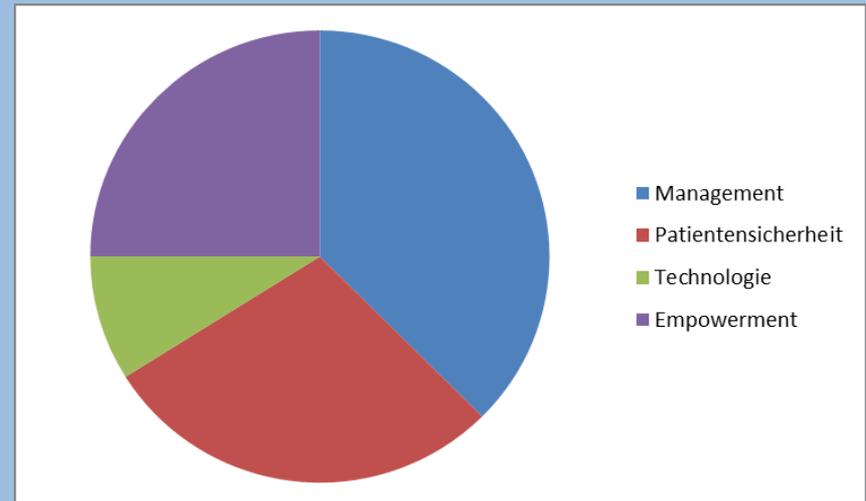
Die Kategorien

- > 2007-2013: Management, Patientensicherheit, Technologie, Information/Empowerment,
- > 2014: ambulant, stationär, sektorübergreifend

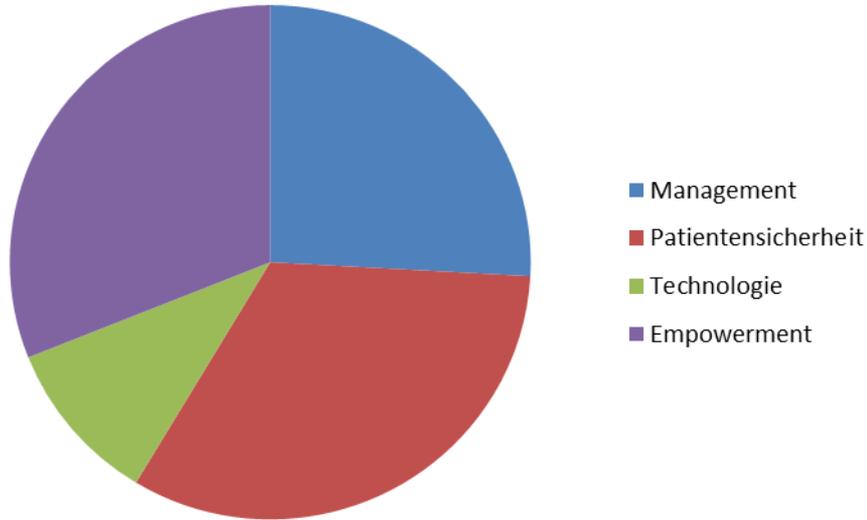
SQA 2011



SQA 2012

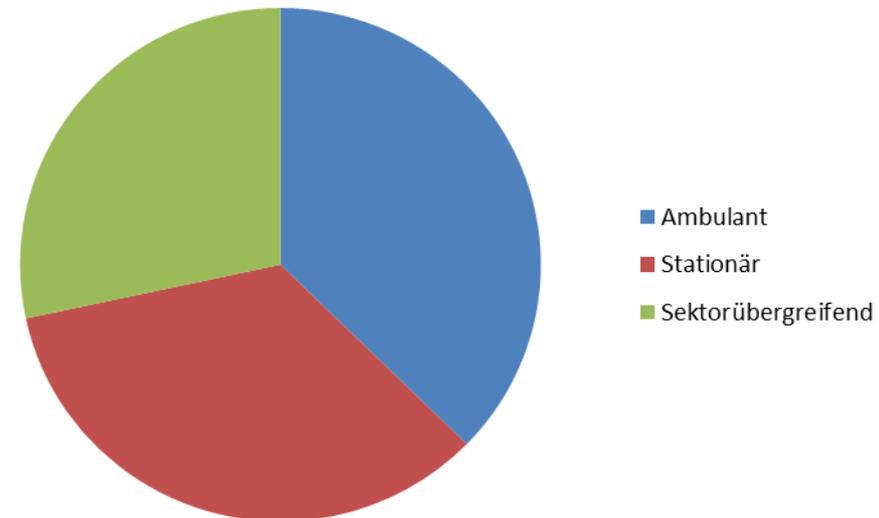


Kategorien SQA 2013 und 2014



SQA 2013

SQA 2014



Hintergrund der Umfrage

- > Thema Nachhaltigkeit des QMSymposiums 2014
- > Feststellung der Kooperativität von qualitätsorientierten Kollegen wenn kein (hohes) Preisgeld im Spiel ist
- > Ausmass der Antwortrate, Unterschiede zwischen Gewinnern und Nichtgewinnern (10/12, 46/229): 83:20%
- > Antwortunterschiede zwischen Gewinnern und Nichtgewinnern

Herausforderungen der Qualitätssicherung – Nachhaltigkeit und Verbreitung

Christoph Röder

Institutsleiter a.ä.,
MEM Forschungszentrum

Es gibt keine allgemein akzeptierte Definition von Qualität im Gesundheitswesen, diejenige des US-Institutes für Medizin (IoM) wird jedoch häufig verwendet: das Ausmass, in dem Gesundheitsdienstleistungen für Einzelpersonen und Bevölkerungsgruppen die Wahrscheinlichkeit erhöhen, die beabsichtigten Behandlungsergebnisse zu erzielen und konsistent mit aktuellem medizinischen Wissen sind. Das IoM hat 6 Dimensionen identifiziert, durch die Qualität ausgedrückt wird: Sicherheit, Wirksamkeit, Patientenzentriertheit, Rechtzeitigkeit, Effizienz, Gerechtigkeit.

Es gibt zahlreiche spezifische Ansätze, um Qualität zu verbessern, wie etwa Lean oder Six Sigma, aber keine klare Evidenz bzgl. der Über- oder Unterlegenheit eines dieser Ansätze. Vielmehr ist die Art der Implementierung der Veränderungen von vitaler Bedeutung. Hier spielen Faktoren wie Führungskompetenz, Einbezug der klinisch tätigen Angestellten, Fokussierung und bereitgestellte Ressourcen, um die Veränderungen zu erleichtern, zentrale Rollen. Gemäss der NHS Health Foundation führen nur ca. zwei Drittel der Verbesserungsinitiativen im Gesundheitswesen zu nachhaltigen und andauernden Veränderungen, welche die beabsichtigten Ziele auch erreichen. Dementsprechend müssen die Führungsebenen der jeweiligen Institutionen darüber nachdenken, wie sie solche Veränderungen am besten in ihren Betrieben einbinden. Es gibt Hinweise in der Literatur, dass nachhaltige Veränderungen eher aus Modellen resultieren, welche Patienten und Personal bei Entwicklung, Design und Implementierung einbinden, statt aus Befehls- und kontrollbasierten Modellen.

In jedem Fall scheitern viele Verbesserungsinitiativen daran, dass sie im Rahmen des betreffenden Projektes stagnieren, ohne Wirksamkeit nach Projektabschluss zu erzielen. Nachhaltigkeit wird von Initiativverfall und Verpöpfung des Verbesserungseffektes kompromittiert, was schlussendlich als eine Verschwendung von Mitteln und Ressourcen betrachtet werden muss. Zusätzlich führt der Mangel an Verbreitung von Innovationen oft zu «Verbesserungsiseln»- oder «Echellenzonen». Erfolgsmodelle tendieren dazu, am Ort der Initiierung zu verbleiben, und ihre Resultate lassen sich nur im Kontext des lokalen Projektes beobachten. Mit wirksamen Verbreitungsmechanismen könnten die positiven Effekte solcher Innovationen jedoch vervielfacht werden und Verbesserungen im Gesundheitswesen beschleunigt werden.

Das diesjährige Nationale Symposium für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen widmet sich am 17. September in Solothurn unter dem Titel «Erfolge im Qualitätsmanagement: von Scheitern und Nachhaltigkeit» dieser Thematik.

Es würde den Rahmen dieses Artikels sprengen, Nachhaltigkeit und Verbreitung von Qualitätsverbesserung im Gesundheitswesen in ausreichender Tiefe zu behandeln. Der Autor möchte jedoch auf drei sehr pragmatisch geschriebene Quellen verweisen, aus denen hier noch einige wichtige Punkte erwähnt werden sollen.

- Quality improvement made simple. What every board should know about healthcare quality improvement. The Health Foundation (www.health.org.uk)
- Guide on spread and sustainability. Healthcare Improvement Scotland (www.healthcareimprovement-scotland.org)
- The Improving Improvement Action Evaluation Project: Making temporary improvement continuous (www.skf.se, besser Google)
- AHRQ Quality Indicators Toolkit (www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/qitoolkit/index.html)

10 Schritte für nachhaltige Verbesserungen im Gesundheitswesen:

1. Wähle den richtigen Ansatz, um das Problem zu identifizieren: Probleme, auf die sich das Verbesserungsprojekt bezieht, sollten bedeutend für Patienten, professionelles Personal und Management und lösbar sein. Wähle Probleme von allgemeiner Bedeutung, welche nicht zu komplex sind.
2. Minimiere Zeitkonflikte: Ermögliche dem Personal, an Qualitätsaktivitäten zu arbeiten, indem Extrapersonal angestellt wird oder weniger Patien-

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Christoph Röder,
MPH
Institut für Evaluative Forschung
in der Orthopädie
Universität Bern
Stauffacherstrasse 78
CH-3014 Bern
Tel. 031 631 59 32
Fax 031 631 59 60
[christoph.roeder\[at\]memcenter.unibe.ch](mailto:christoph.roeder[at]memcenter.unibe.ch)



Swiss Quality Award 2014: Ausschreibung läuft

Der Swiss Quality Award zeichnet jedes Jahr Qualitätsprojekte aus. Im Zentrum stehen Pionierinnen und Pioniere, die im Gesundheitswesen kreativ und engagiert neue Wege in der Qualitätsarbeit gehen. Der Award wird in drei Kategorien verliehen: ambulanter Sektor, stationärer Sektor und sektorübergreifend. Jede Preiskategorie ist mit 10000 Franken dotiert. Zusätzlich wird ein Postpreis unter den besten Projekten im Wert von 2000 Franken vergeben. Ausgeschrieben ist der Swiss Quality Award von den drei Trägerorganisationen: der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte FMH, dem Institut für Evaluative Forschung in der Medizin IEFM der Universität Bern sowie der Schweizerischen Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen SQMH. Haben Sie ein innovatives Qualitätsprojekt im Gesundheitswesen umgesetzt? Dann melden Sie Ihr Projekt jetzt an. Die Anmeldefrist läuft bis 30. April 2014. Weitere Informationen finden Sie auf www.swissqualityaward.ch.

Umfrage Ablauf

Anzahl Adressen total, an die die Befragung versendet wurde	224
Anzahl Fehlermeldungen (ungültige E-Mail)	19
Anzahl Abwesenheitsmeldungen	17
Anzahl Aufrufe	103
Anzahl komplett ausgefüllt	58
Anzahl Abbrüche total	45
Anzahl Abbrüche bei oder vor Adresseneingabe (Seite 1)	39
Anzahl Abbrüche auf Seite 4 von 17	2
Anzahl Abbrüche auf Seite 5 von 17	1
Anzahl Abbrüche auf Seite 6 von 17	1
Anzahl Abbrüche auf Seite 7 von 17	1
Anzahl Abbrüche auf Seite 11 von 17	1

Datum Versand: 2. Juli

Reminder: 16. Juli

Ende Befragung: 3. August

Fragebogen geschlossen: 12. August

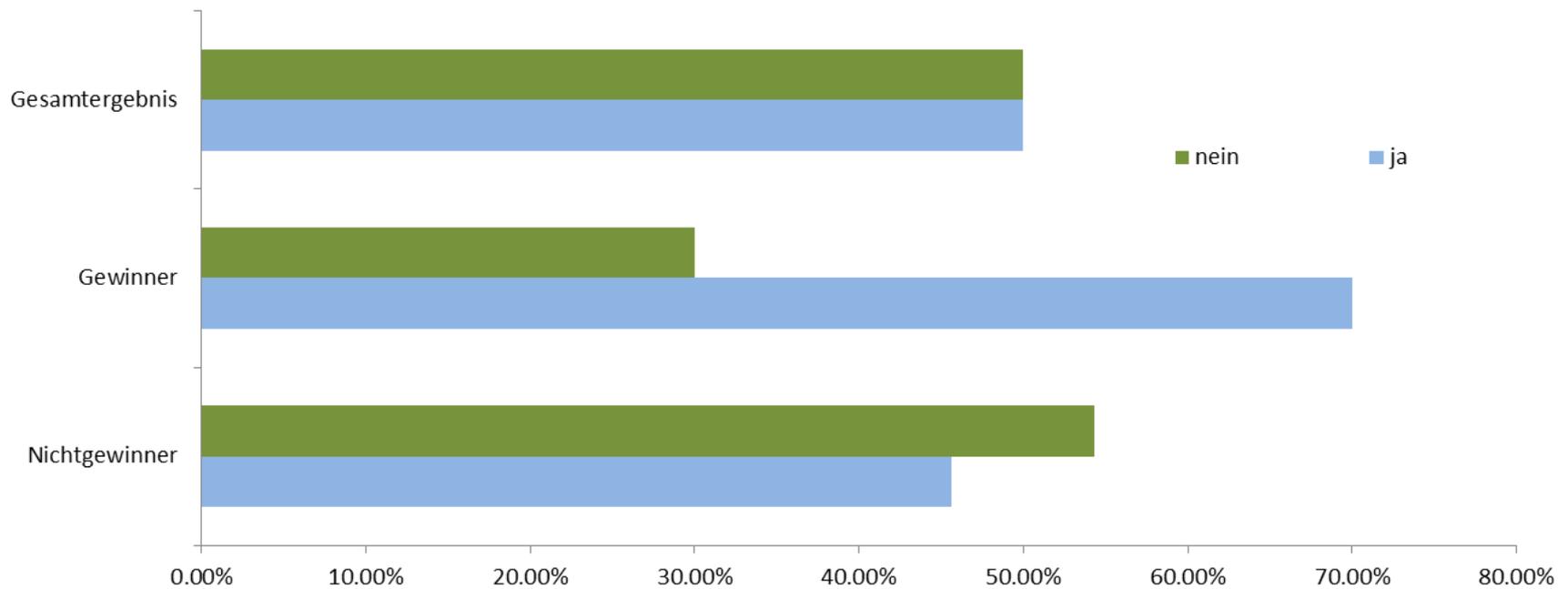
Stichprobenbeschreibung

3. Eingabejahr



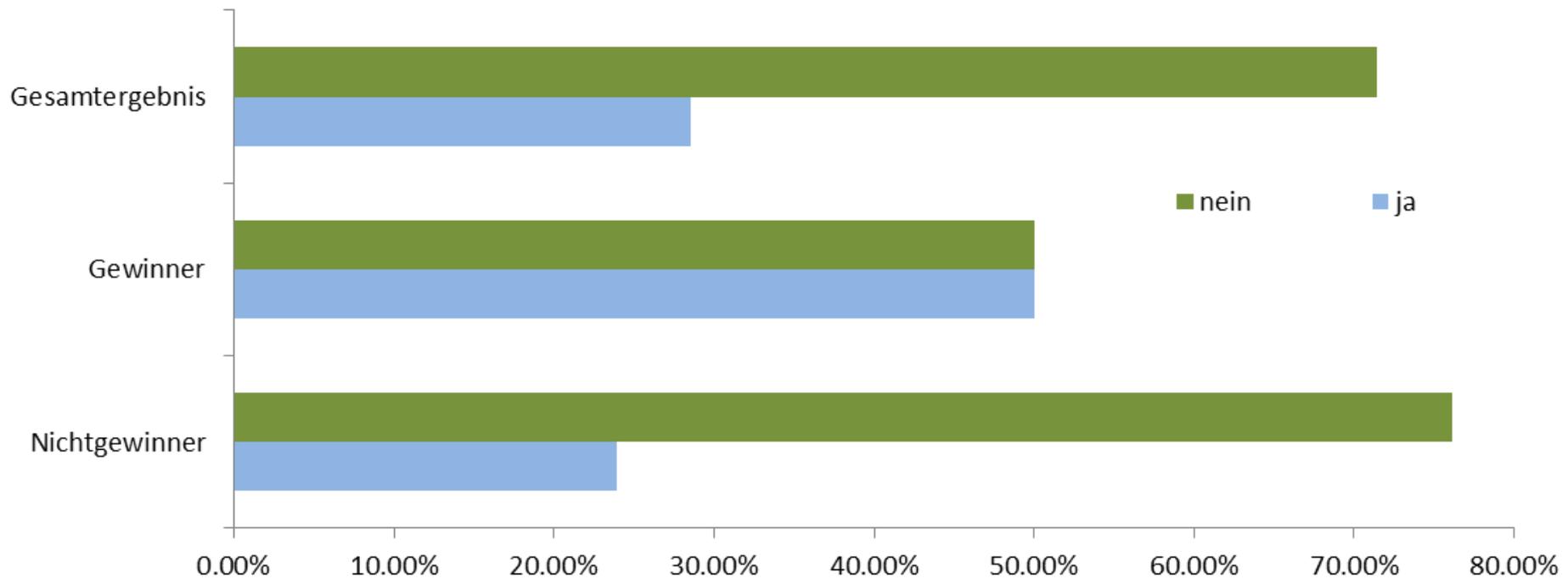
Organisationsebene

7. Befasste sich das Projekt primär mit den Abläufen innerhalb einer Organisationseinheit? (Mit Organisationseinheit meinen wir eine Abteilung innerhalb einer Organisation, z.B. eine Klinik)



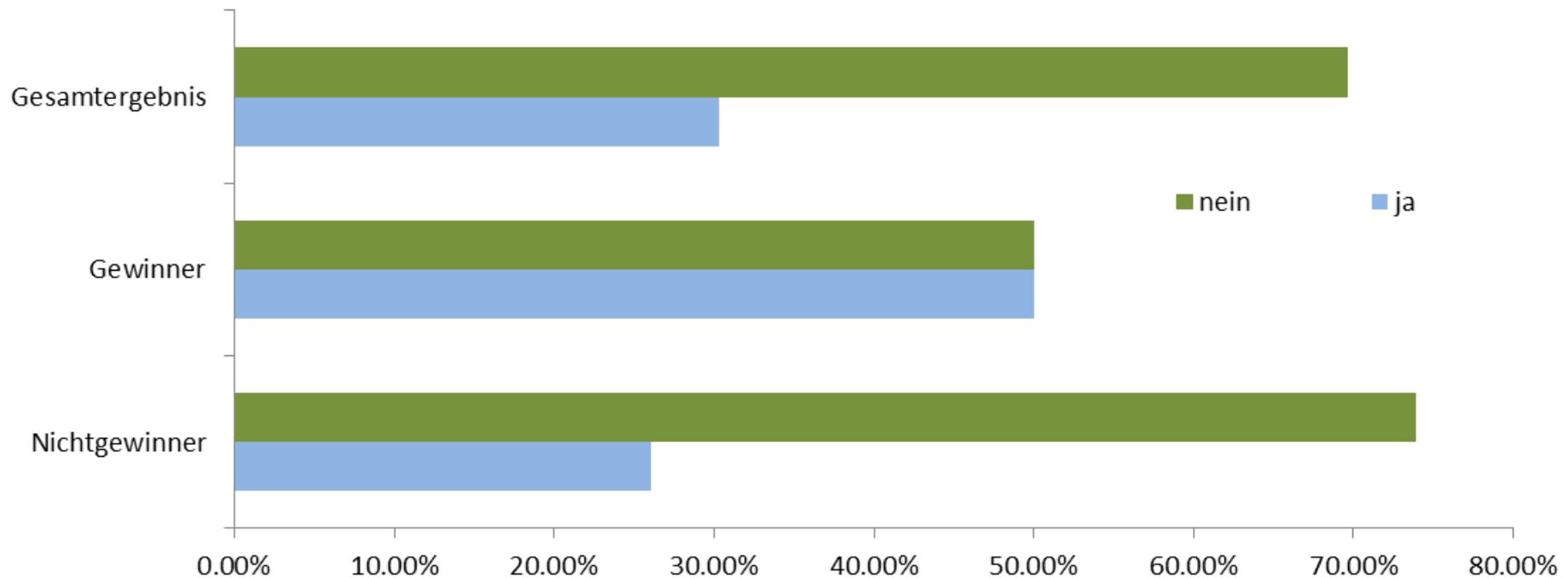
SQA Technologie

Anzahl von 7. Befasste sich das Projekt primär mit der Entwicklung einer Technologie?



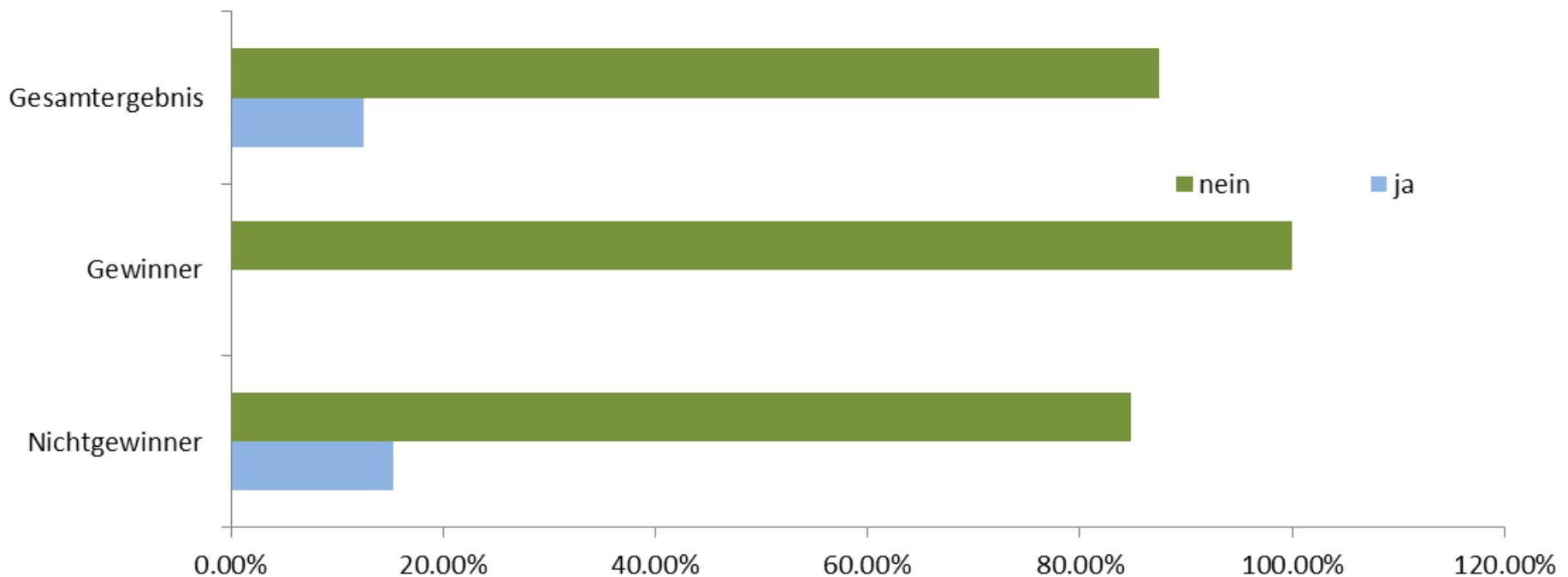
SQA Information/Empowerment für Patienten

Anzahl von 7. Befasste sich das Projekt primär mit der Information und Edukation von Patientinnen und Patienten?



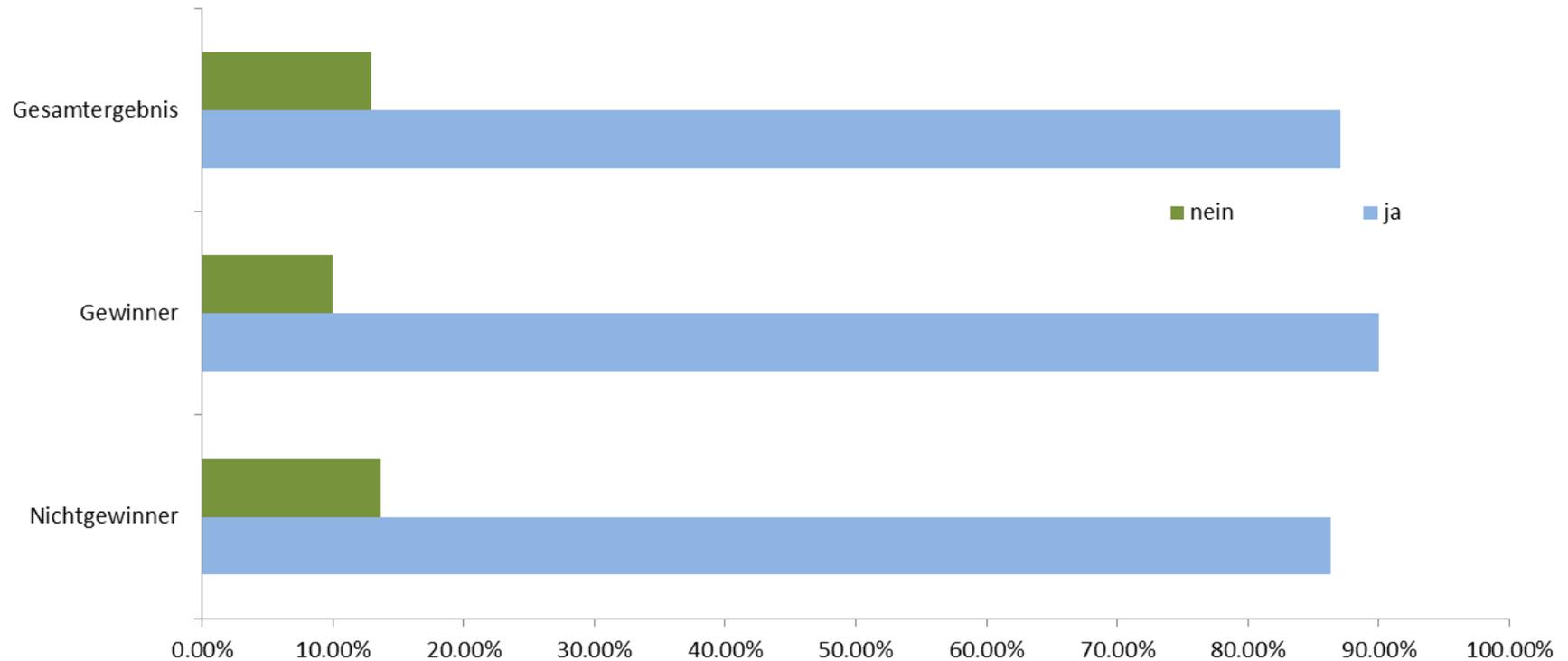
SQA Information Öffentlichkeit

Anzahl von 7. Befasste sich das Projekt primär mit der Information einer breiten Öffentlichkeit?

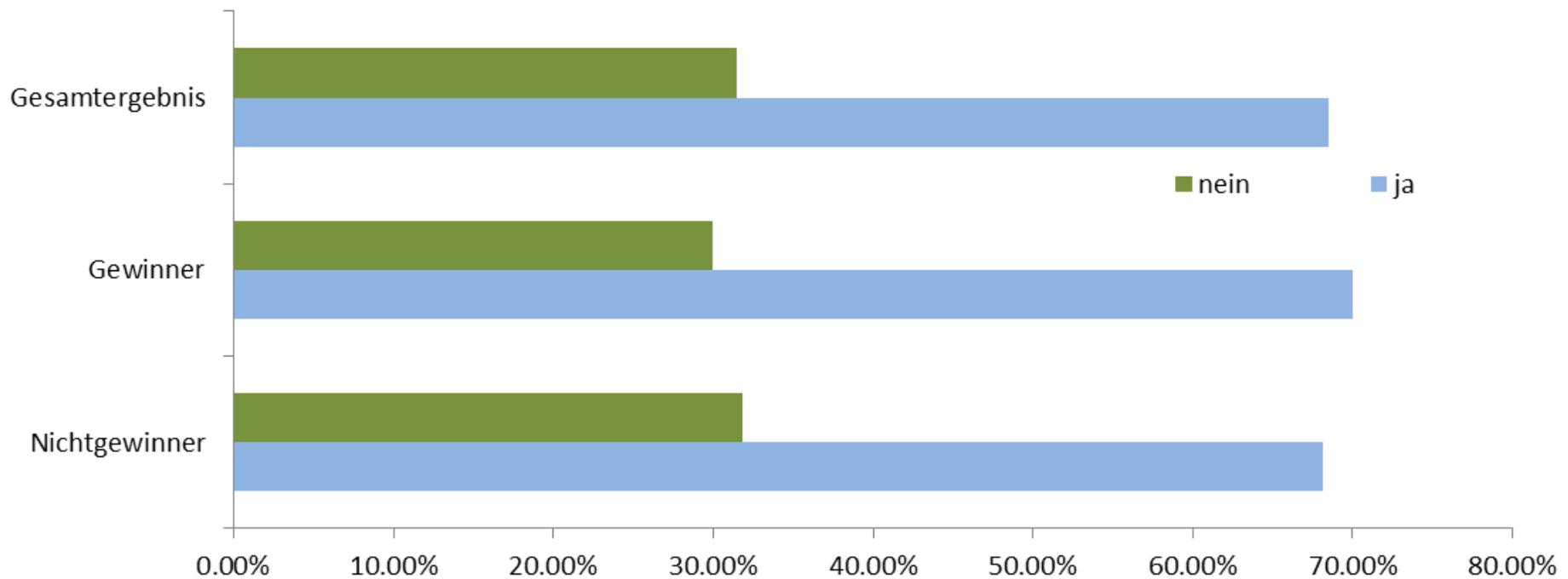


QM als sichtbares Managementziel

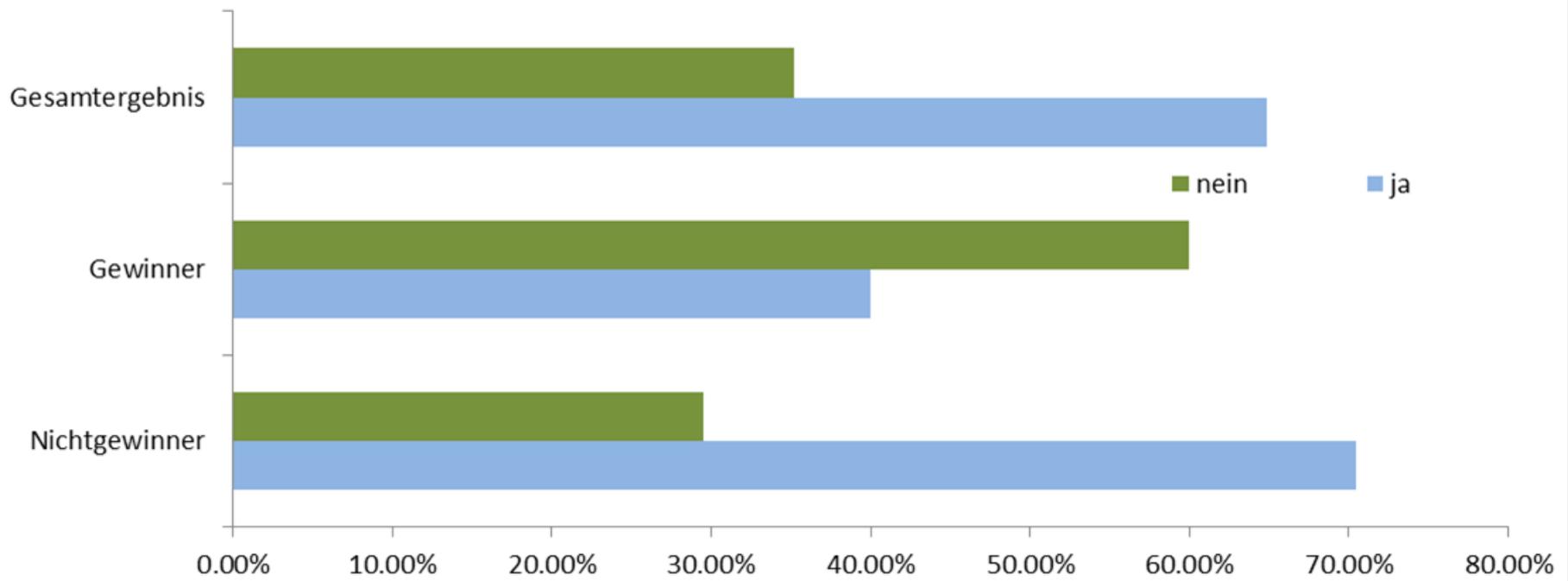
Anzahl von 8. Wird das Qualitätsmanagement in ihrer Institution in offiziellen Dokumenten (Bsp. Leitbild) aufgeführt, oder wird ihr zumindest eine deutlich wahrnehmbare Rolle zugestanden (z.B. eigenes Budget)?



Anzahl von 8. Gibt es in Ihrer Institution einen hauptberuflichen Qualitätsbeauftragten oder eine Qualitätsabteilung?

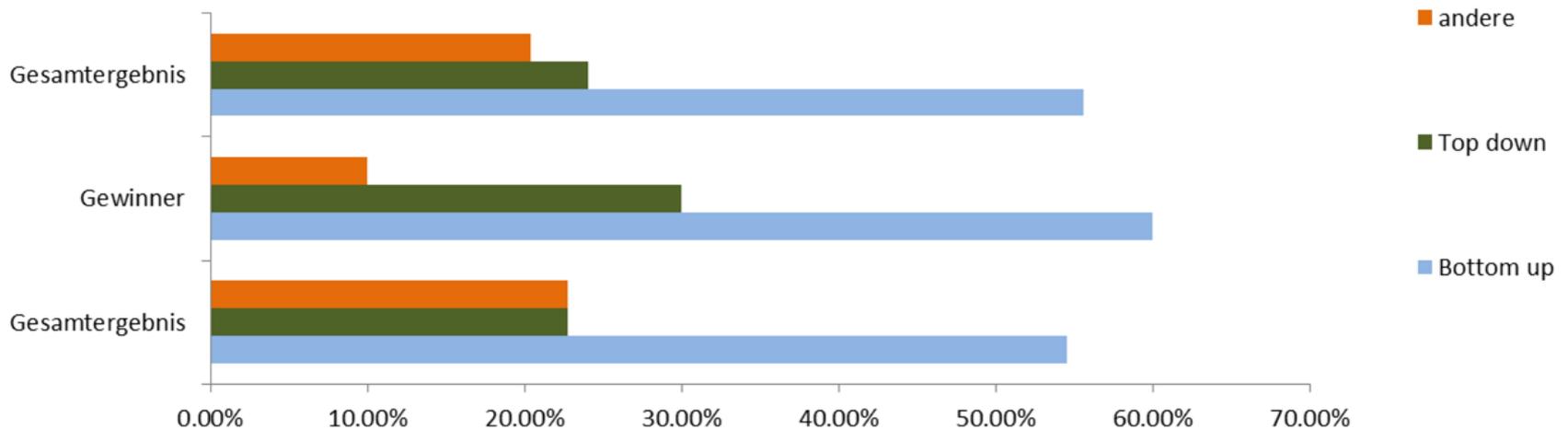


Anzahl von 8. Standen Ihnen für die Umsetzung des Projektes finanzielle Mittel aus Ihrer Institution zur Verfügung?



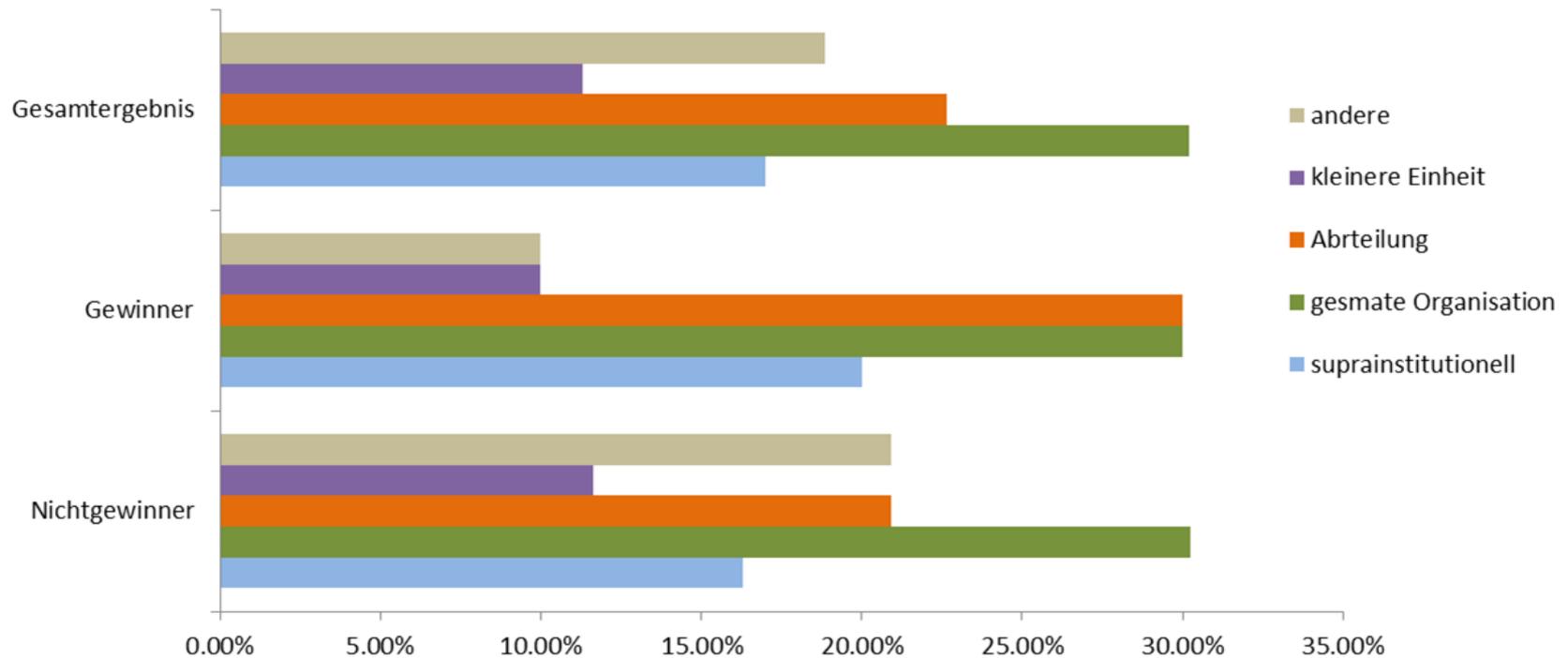
Projektinitiierung

Anzahl von 9. Würden Sie die Initiierung und Umsetzung Ihres Projekts als Bottom up oder Top down Ansatz bezeichnen?



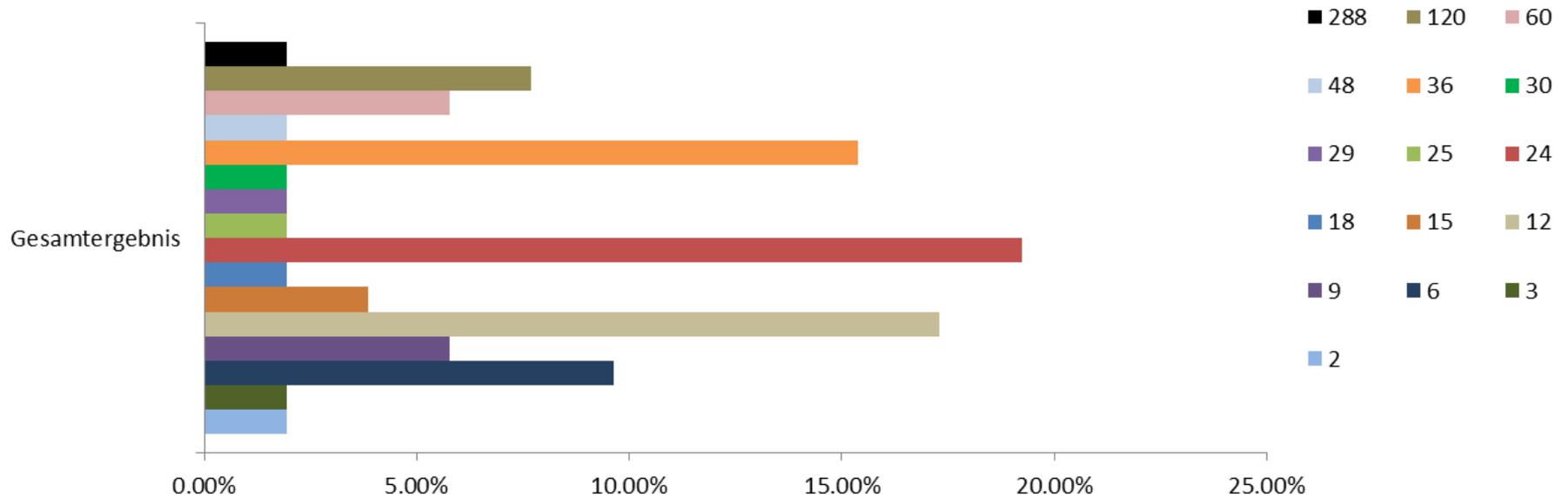
Implementierungsebene

Anzahl von 10. Auf welcher Ebene Ihrer Institution haben Sie das Projekt implementiert?



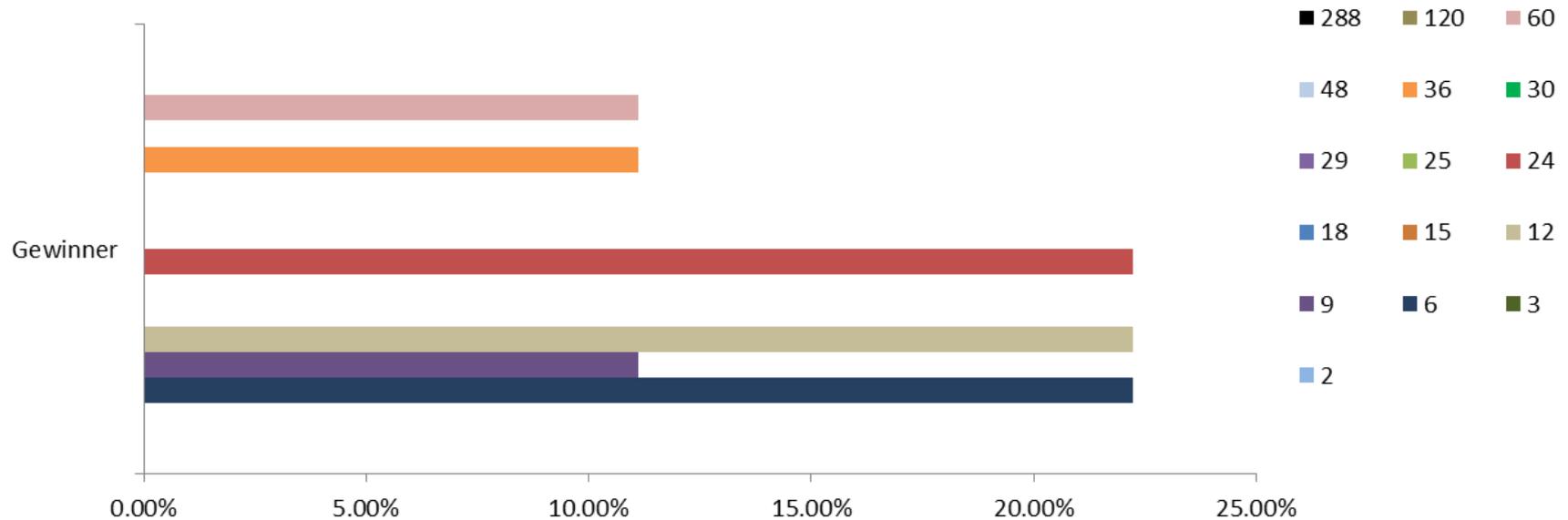
Implementierungszeitraum (12-36 Mon.)

Anzahl von Total Monate



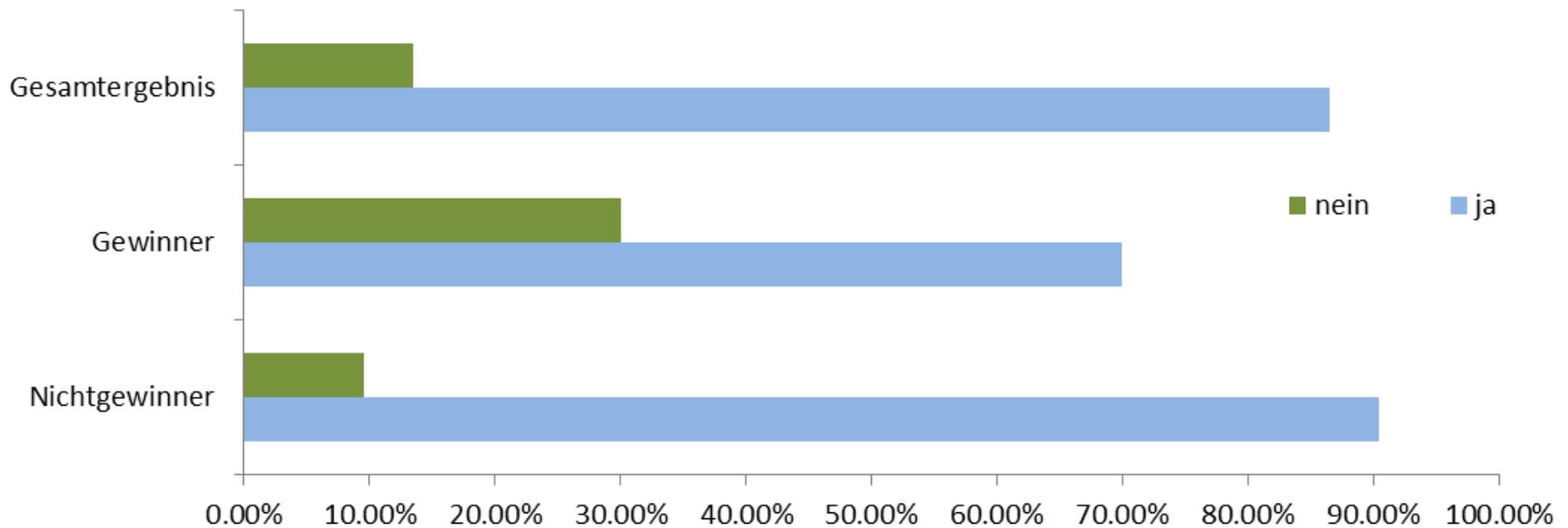
Implementierungszeitraum Gewinner (6-24 Mon.)

Anzahl von Total Monate



Geplanter und tatsächlicher Implementierungszeitraum

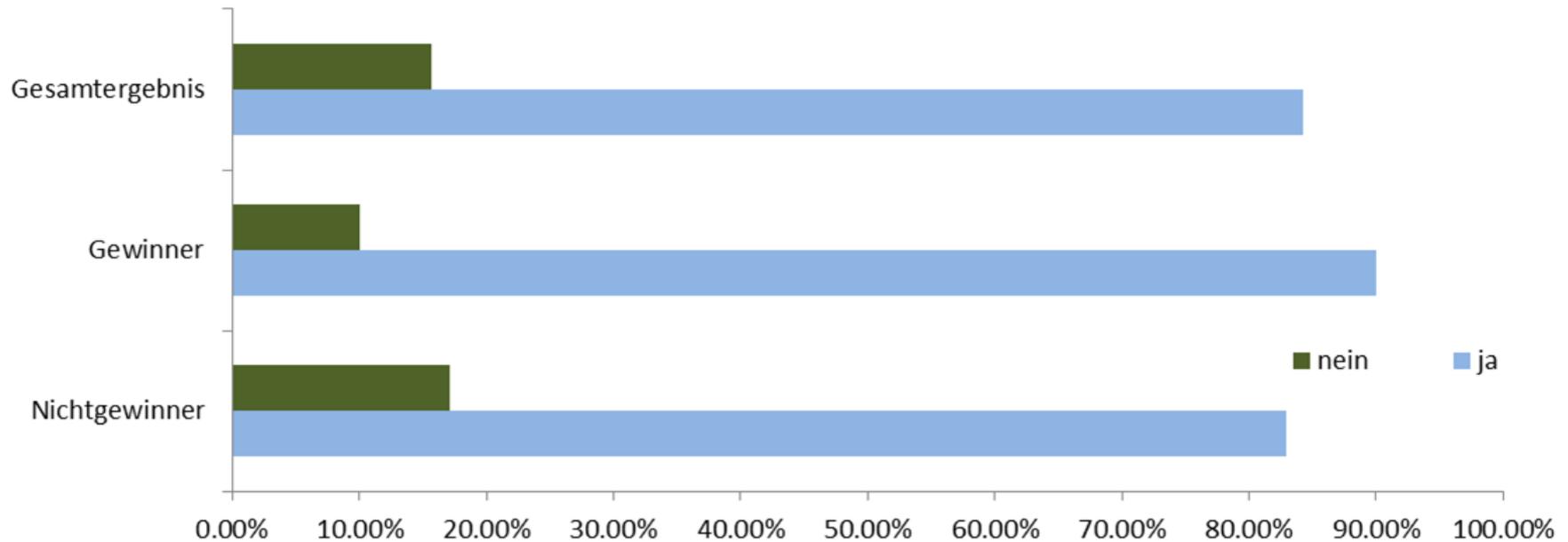
Anzahl von 12. Konnten sie den geplanten Zeitrahmen einhalten?



Projektmonitoring

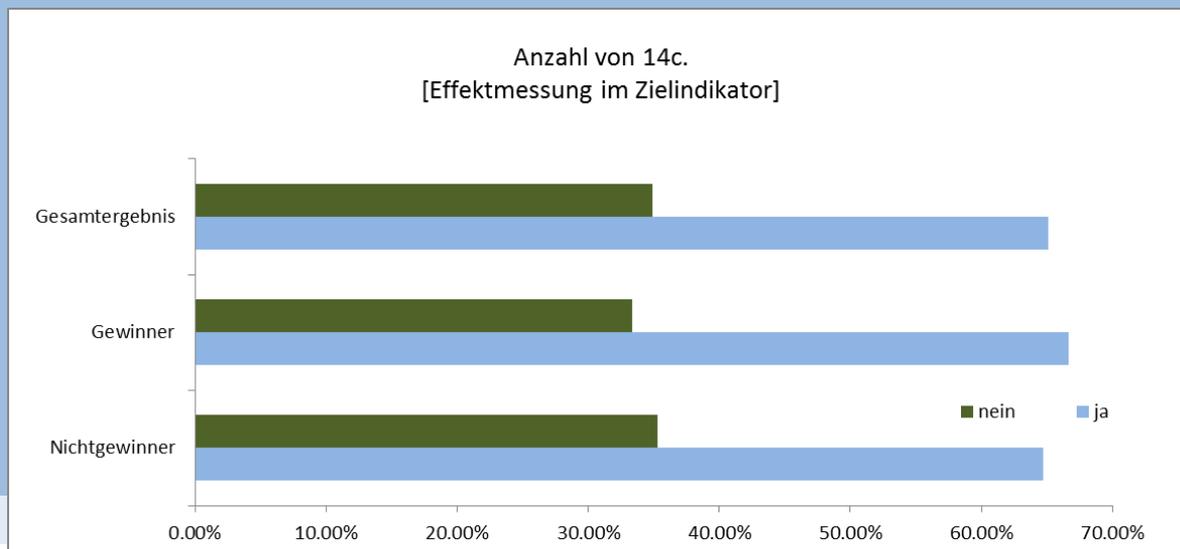
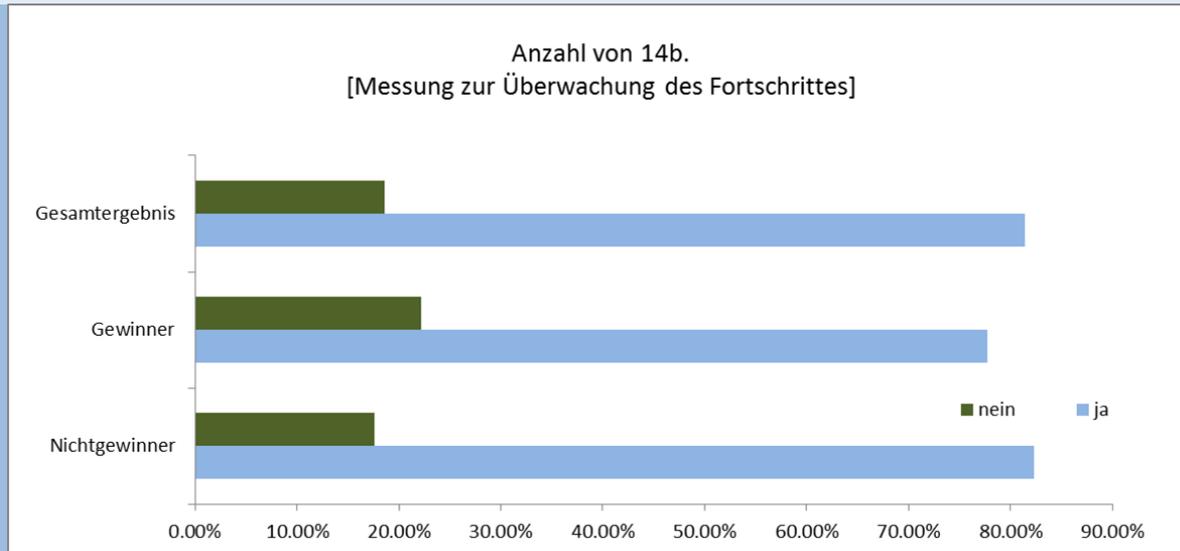
Anzahl von 14a.

Haben Sie Massnahmen eingesetzt, um die Projektimplementierung und dessen Verlauf zu monitorisieren?



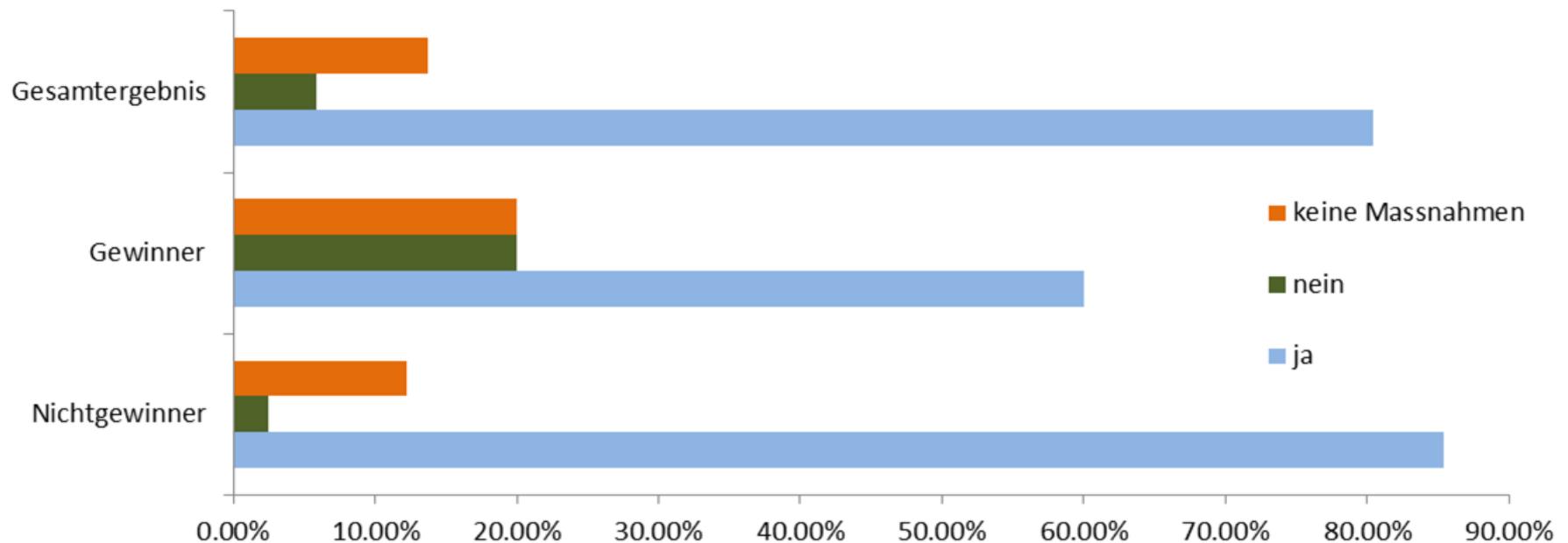
Monitoring a treatment, service, programme or policy is to use different data at different times to keep oversight and to decide if action is needed. Monitoring may or may not use measures. Measurement is to use a method which provides data in numbers (J. Ovretveit).

Art des Projektmonitorings



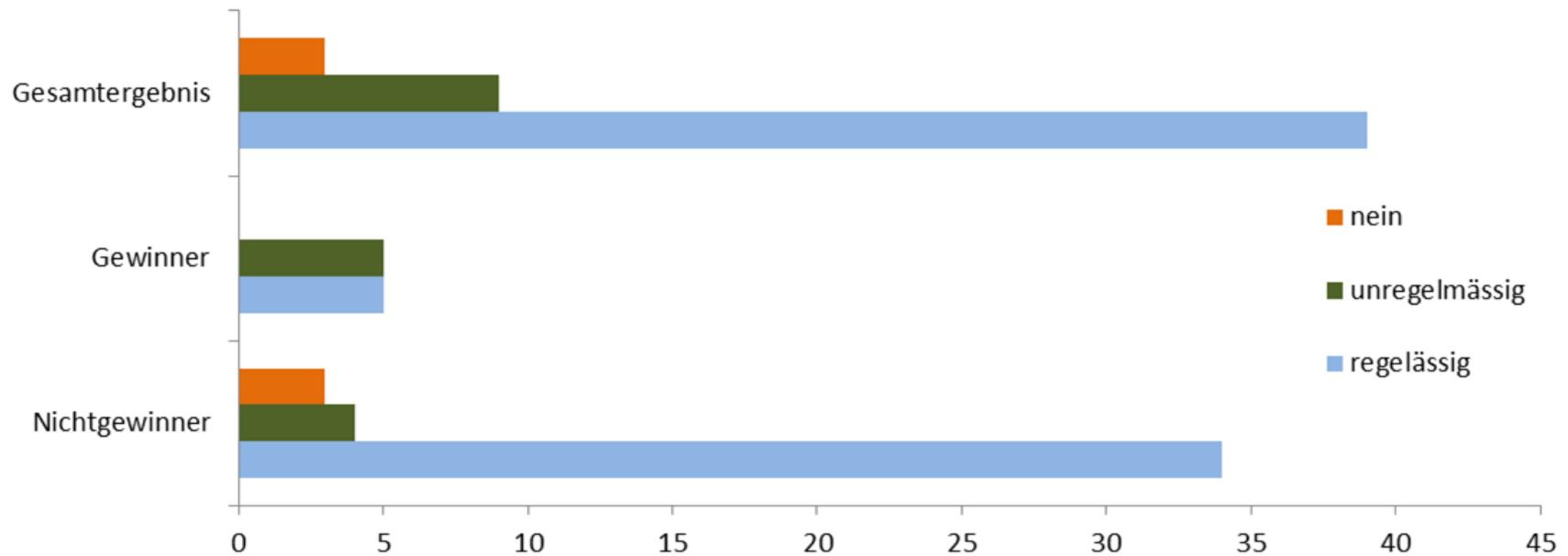
Eignung des Monitorings

Anzahl von 15. Waren die eingesetzten Massnahmen geeignet, um die Schlüsselprozesse ihres Projektes bezüglich Verbesserung oder Verschlechterung (Rückfall einmal gemachter Verbesserungen zu den alten Verhaltensweisen/Prozessen) zu monitorisieren?



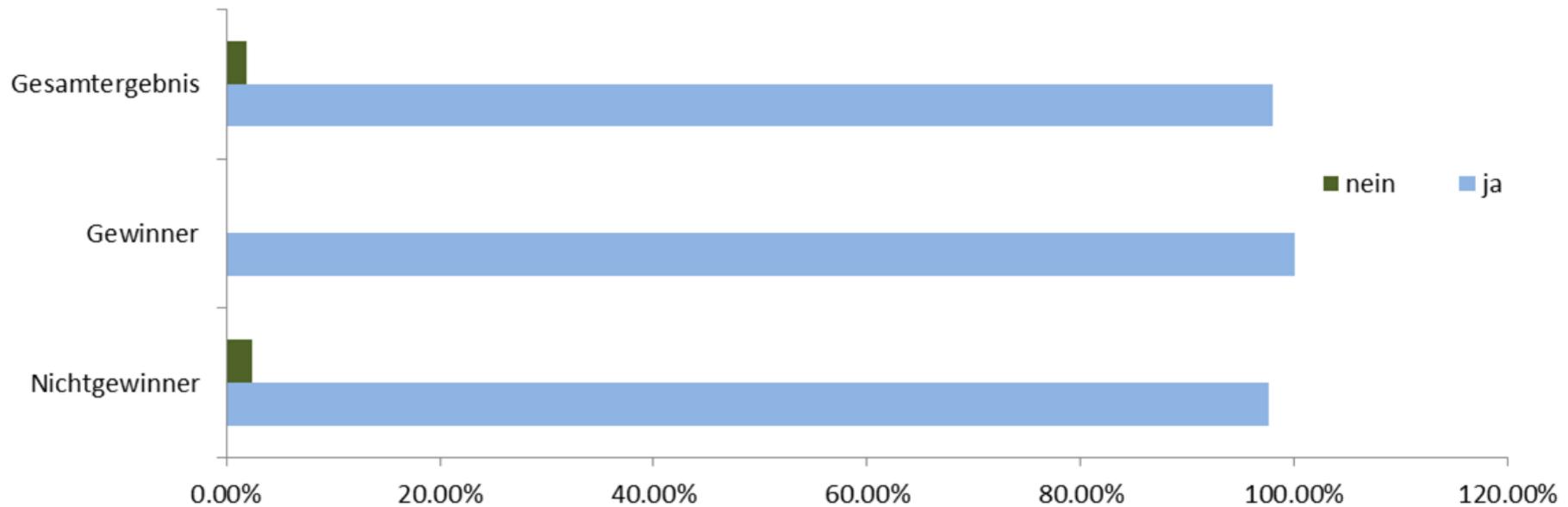
Projektberichterstattung

Anzahl von 17. Haben Sie die beteiligten Anspruchsgruppen über den Projektverlauf informiert?



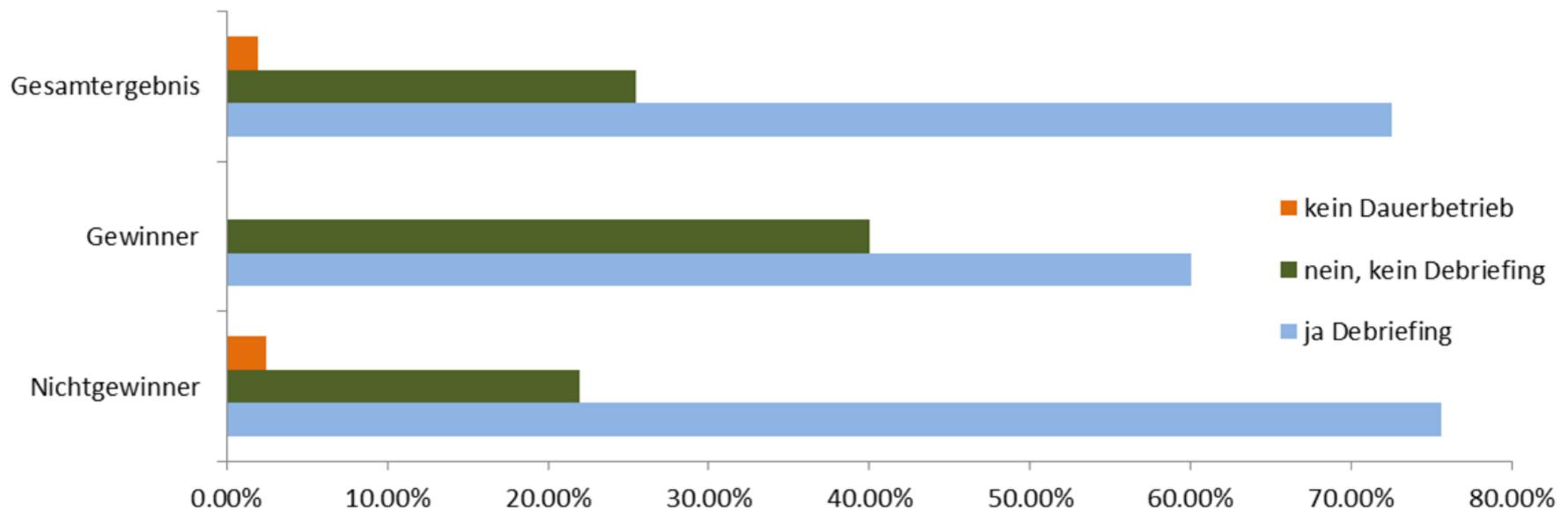
Anpassungen im Projektverlauf

Anzahl von 18. Konnten während dem Projektverlauf bei auftretenden Problemen Anpassungen vorgenommen werden?



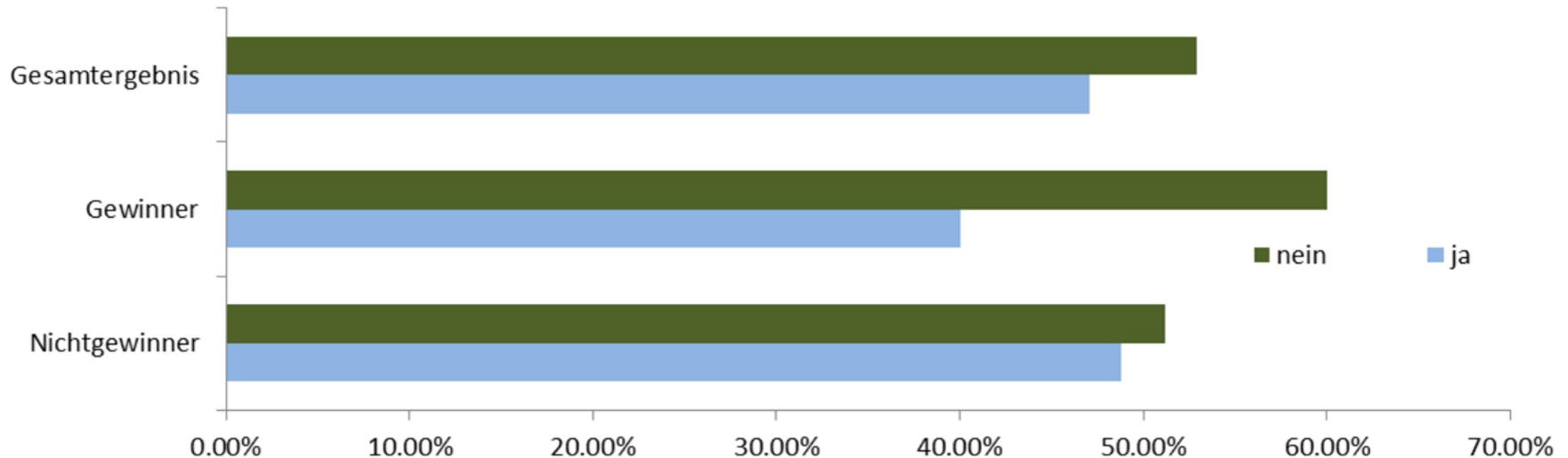
Debriefing

Anzahl von 19. Haben Sie zum Zeitpunkt des Projektabschlusses ein Debriefing vorgenommen, um Probleme und Erfolge zu analysieren- Haben sie die Schlussfolgerungen daraus für den Dauerbetrieb des Projektes genutzt?



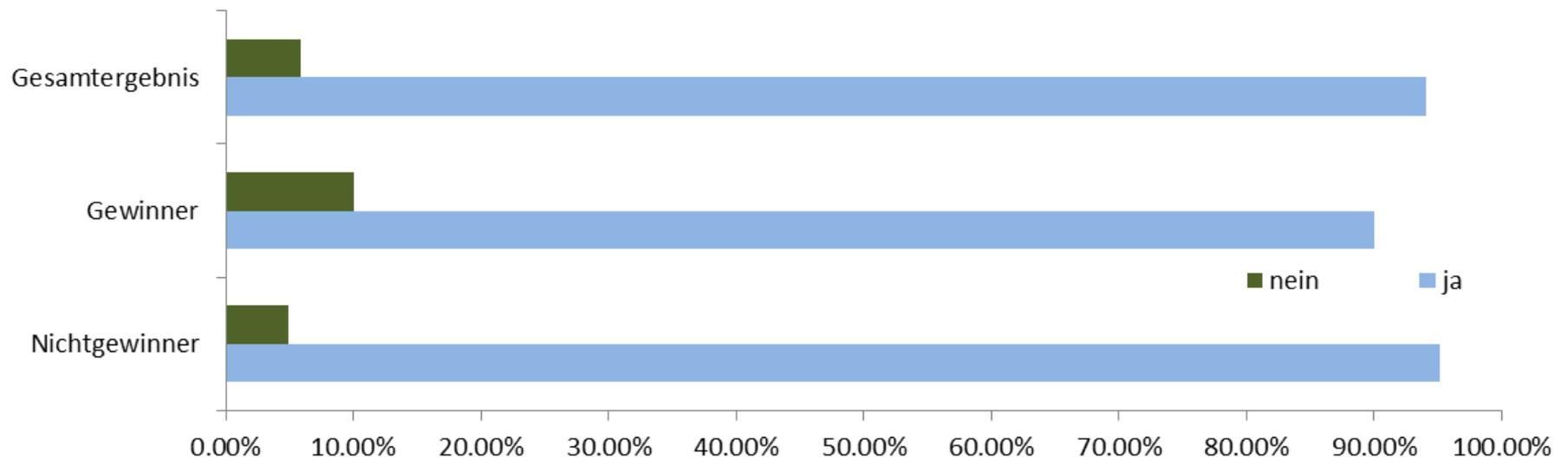
Status quo

Anzahl von 23. Wie steht es heute um die eingeführten Inhalte, Prozesse oder Technologien?
[Die Innovation existiert noch in der gleichen Form wie zum Zeitpunkt der Einführung.]



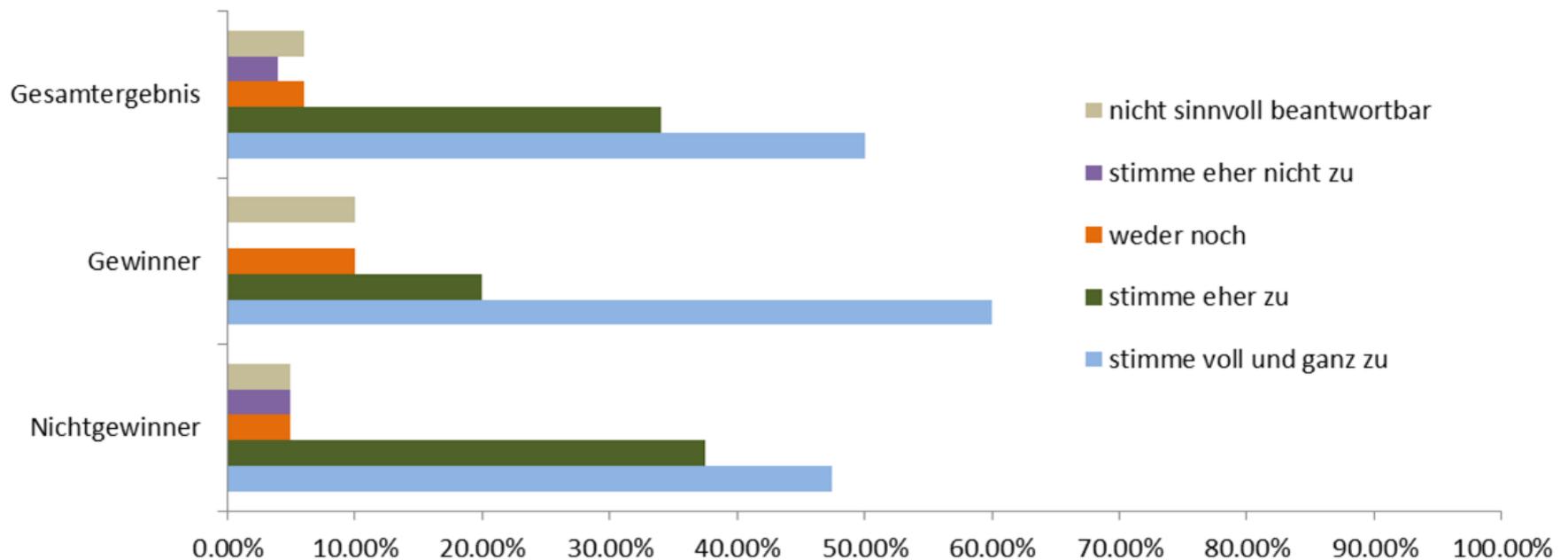
Weiterentwicklung

Anzahl von 23. Wie steht es heute um die eingeführten Inhalte, Prozesse oder Technologien?
[Die Innovation existiert noch und wurde weiter entwickelt.]



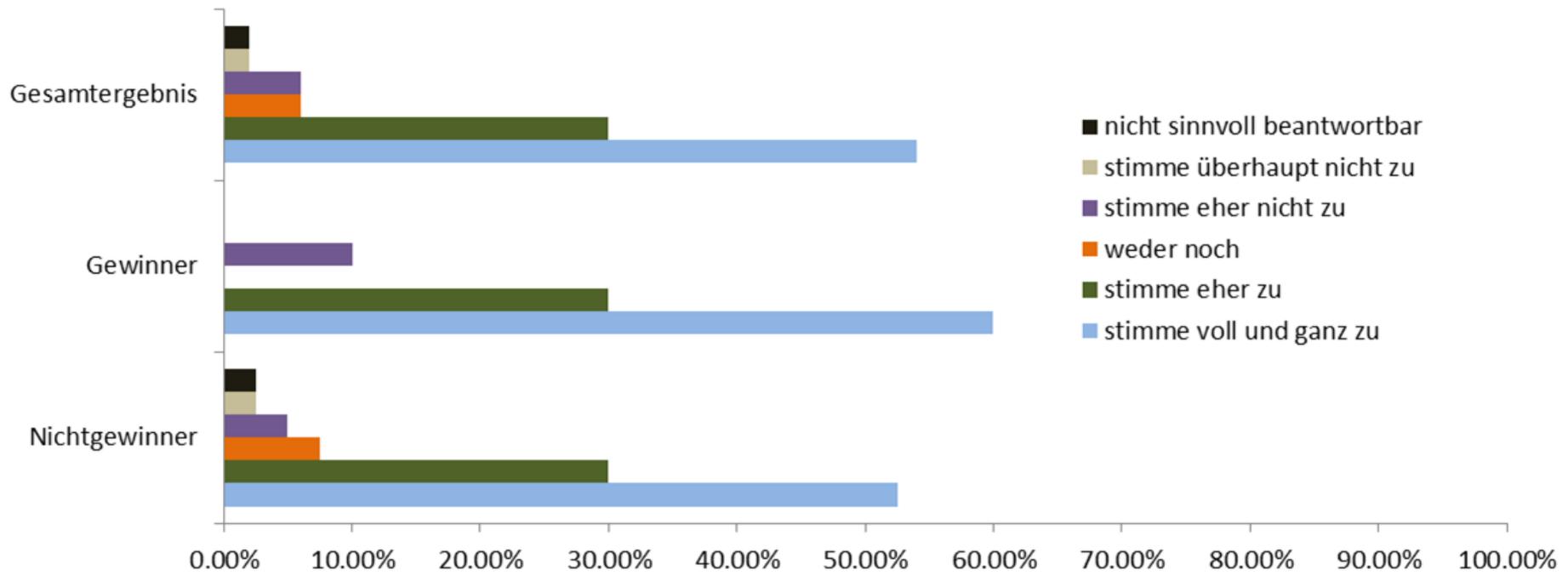
Information aus ähnlichen Projekten

Anzahl von 26. [Erkenntnisse zu den Erfolgen und Herausforderungen ähnlicher Initiativen wurden bei der Entwicklung des Projekts mit berücksichtigt.]



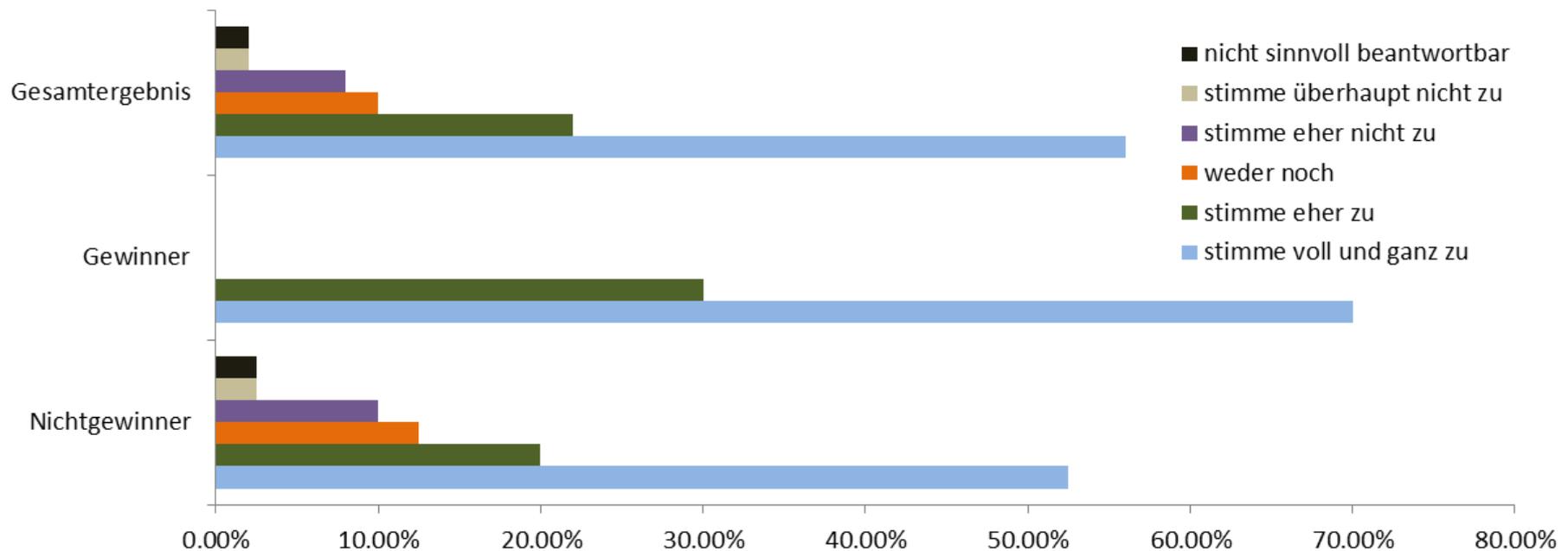
Nachhaltigkeit Personenunabhängigkeit

Anzahl von 27. [Das Projekt ist in der Organisation so gut verankert dass es auch aufrechterhalten werden kann, wenn mit der Einführung und Umsetzung betraute Personen die Organisationseinheit verlassen.]



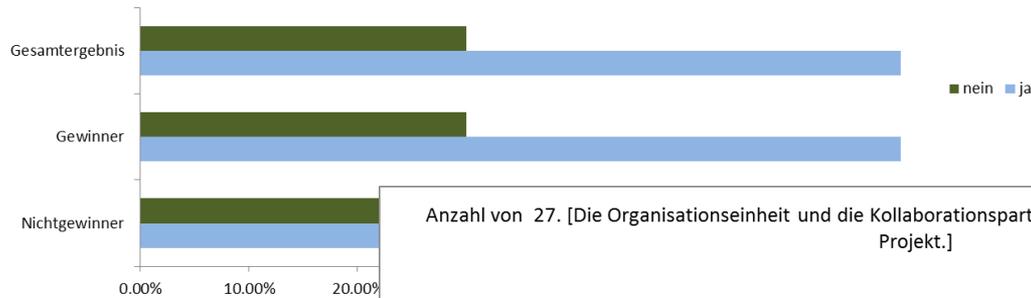
Nachhaltigkeit Information und Schulung

Anzahl von 27. [Die Mitarbeitenden werden laufend geschult und informiert, um die Umsetzung des Projekts aufrecht zu erhalten.]

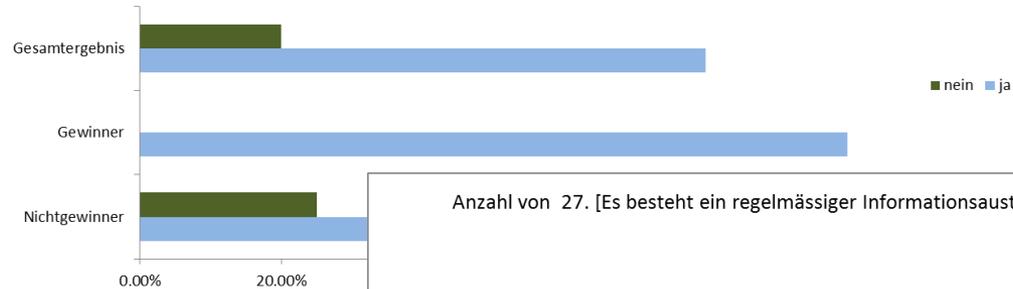


Organisationsübergreifende Kollaboration

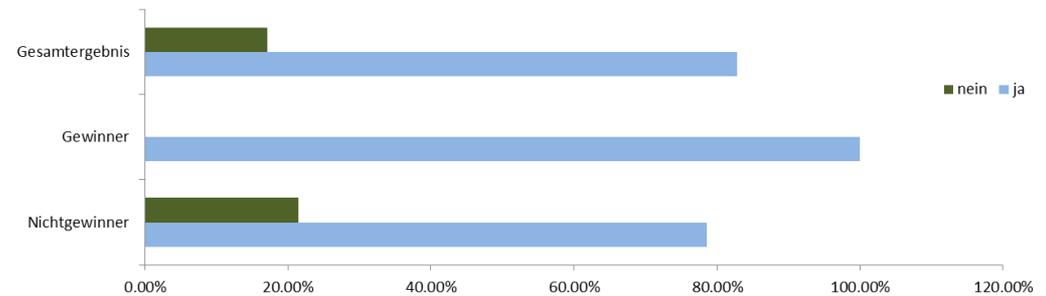
Anzahl von 27. Wurde das Projekt in Zusammenarbeit mit Kollaborationspartnern entwickelt und umgesetzt? Mit Kollaborationspartnern meinen wir andere Organisationseinheiten (z.B. Kliniken oder Abteilungen in einem Spital).



Anzahl von 27. [Die Organisationseinheit und die Kollaborationspartner haben ein gemeinsames Interesse am Projekt.]

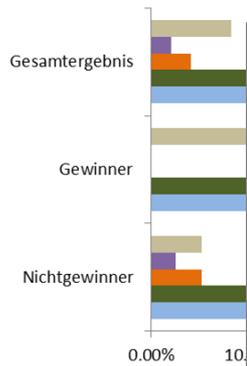


Anzahl von 27. [Es besteht ein regelmässiger Informationsaustausch mit den Kollaborationspartnern.]



Nutzen und Interesse der Organisation

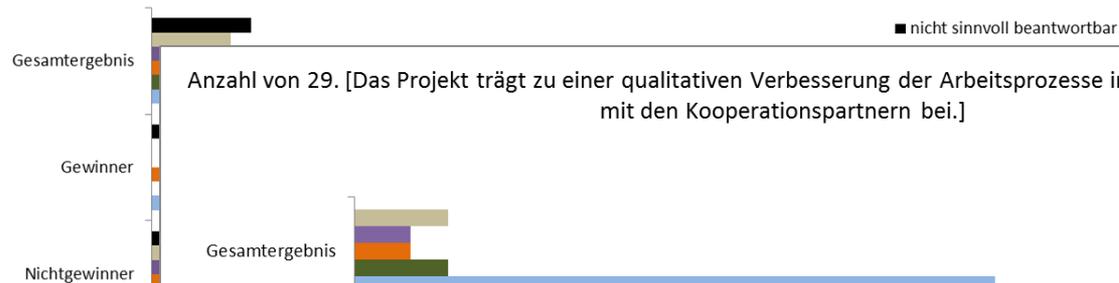
Anzahl von 29. [Das Projekt erfüllt ein wichtiges Bedürfnis der Organisation oder der Kollaborationspartner.]



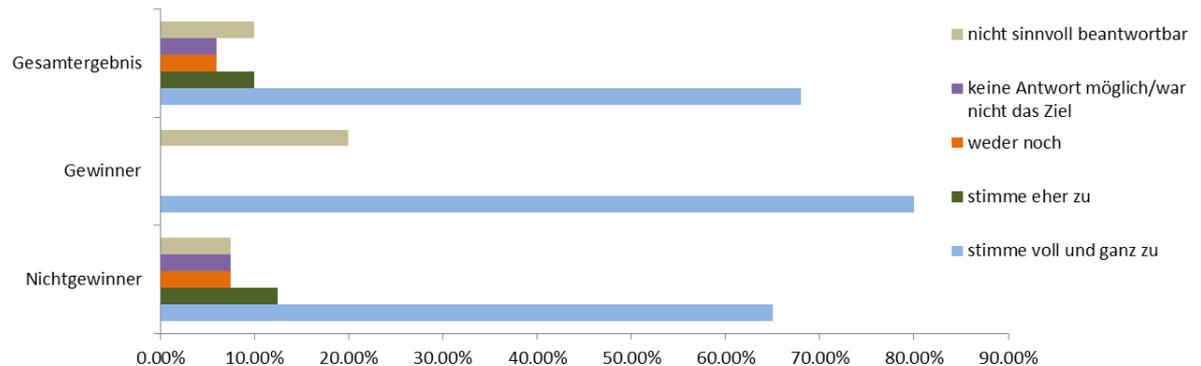
Anzahl von 29. [Die Mitarbeitenden können den Patientennutzen des Projekts klar erkennen.]



Anzahl von 29. [Unabhängig vom Patientennutzen trägt das Projekt dazu bei, dass die tägliche Arbeit besser erledigt werden kann.]

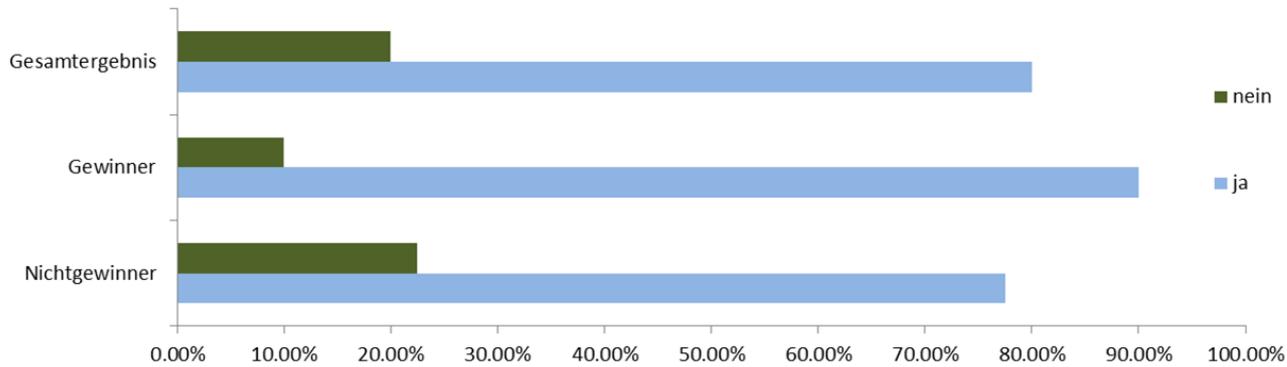


Anzahl von 29. [Das Projekt trägt zu einer qualitativen Verbesserung der Arbeitsprozesse in Ihrer Organisation bzw. mit den Kooperationspartnern bei.]

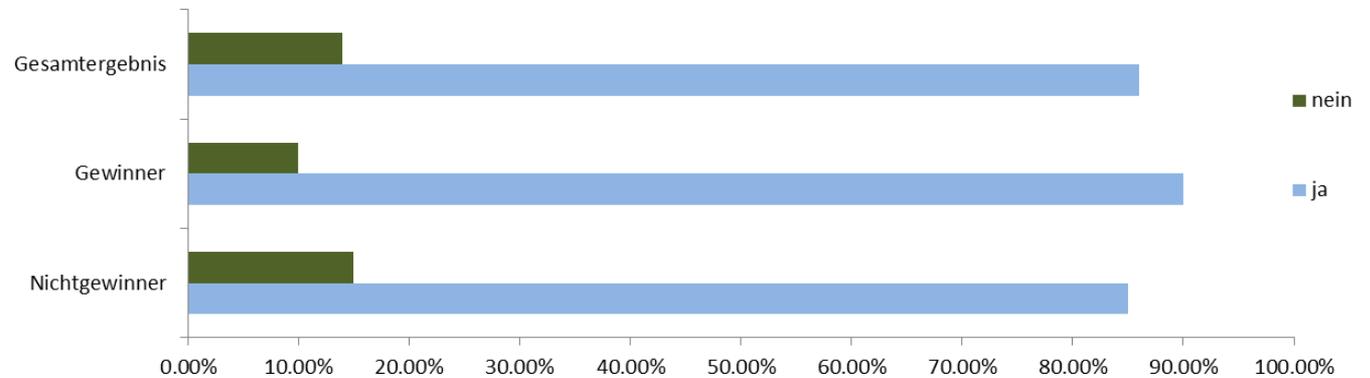


Projektweiterentwicklung

Anzahl von 30. [Es werden regelmässig Daten erhoben, welche den Nutzen des Projekts dokumentieren.]

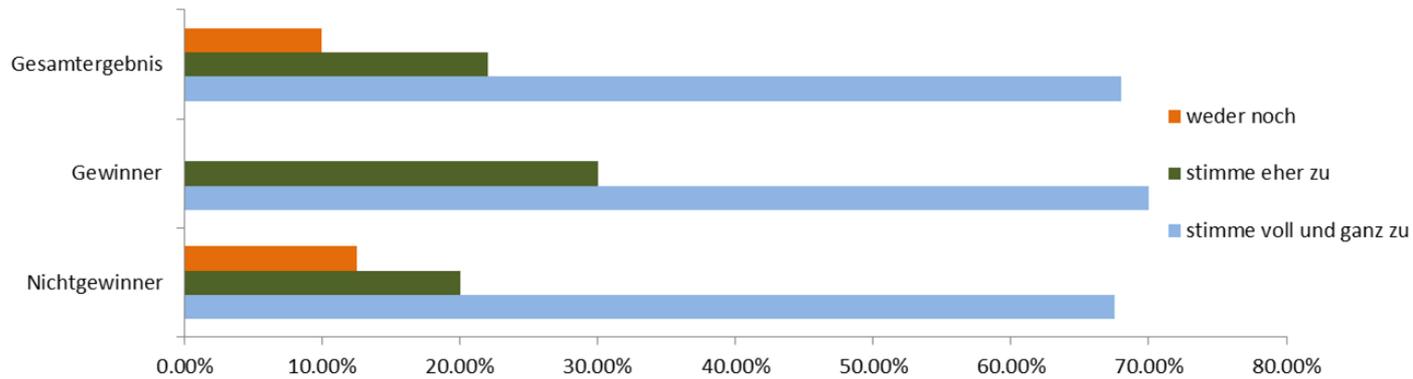


Anzahl von 30. [Das Projekt wird seit der Einführung dem aktuellen Stand des Wissens angepasst.]

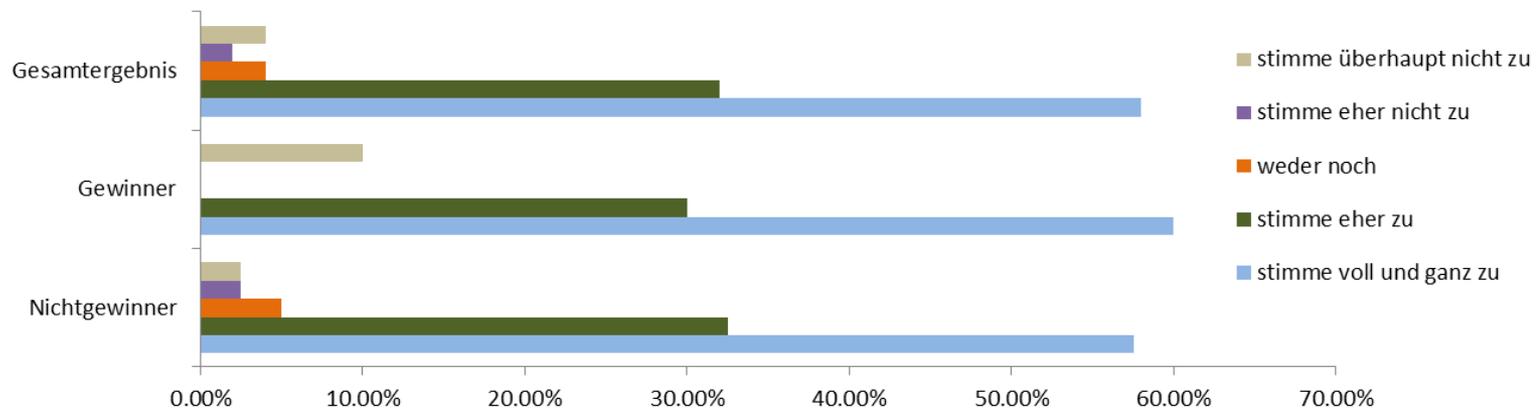


Mitarbeiterpartizipation

Anzahl von 31. [Die Ideen und Anregungen von Mitarbeitenden fliessen in die Weiterentwicklung des Projekts ein.]



[Das Projekt wird seit der Einführung innerhalb der Organisationseinheit kritisch diskutiert und reflektiert.]



Impact SQA

Anzahl von 33. [Der Swiss Quality Award war für mich und das Projektteam ein Motivationsschub.]



Anzahl von 33. [Das Preisgeld war für mich wichtiger als die Teilnahme am Swiss Quality Award an sich.]

