

4. Qualitätssicherung in der stationären Spitalversorgung

4.1 — PILOTPROJEKT QUALITÄTSMONITORING «AMBULANT VOR STATIONÄR»

Dank der medizinischen und technischen Entwicklung können immer mehr Eingriffe ambulant durchgeführt werden. Die Verlagerung in den ambulanten Bereich hilft, stationäre Aufenthalte zu reduzieren, und kommt dem Patientenbedürfnis entgegen, nicht unnötig hospitalisiert zu werden. Im Kanton Basel-Stadt trat per 1. Juli 2018 eine Liste mit Eingriffen in Kraft, die fortan ambulant und nicht mehr stationär durchzuführen sind. Um die Qualität der erbrachten ambulanten Operationen zu beurteilen, setzte Basel-Stadt als erster Kanton ein Pilotprojekt um, um anhand von definierten Kriterien die Prozess- und Ergebnisqualität zu beurteilen.

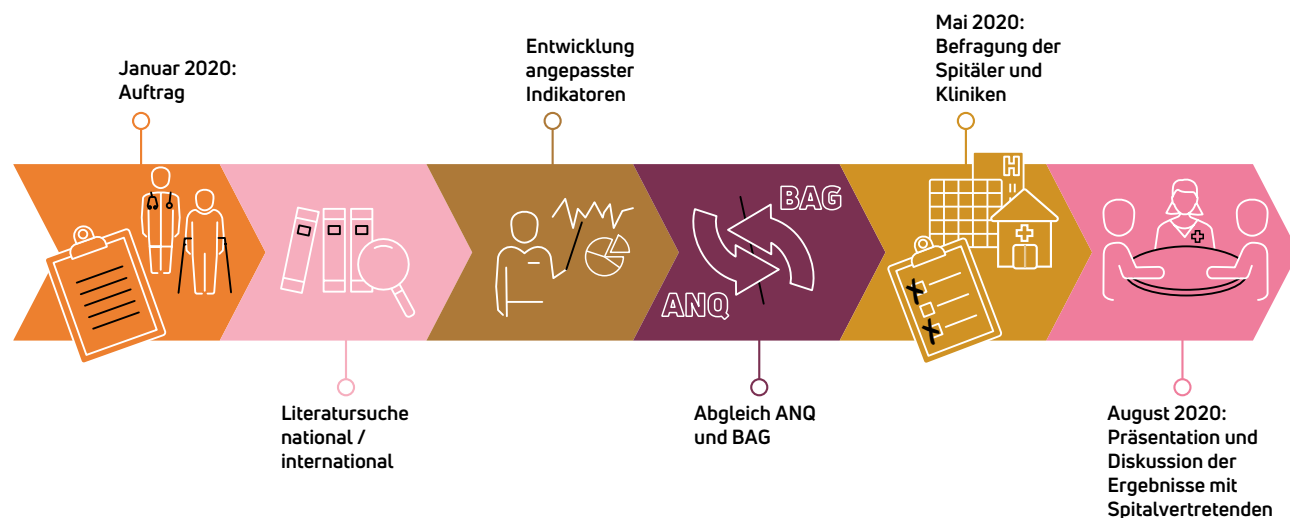
Bereits in der Konzeptionierung von «ambulant vor stationär» (AVOS) wurde angedacht, dass nach einer Einführungsphase von drei Jahren eine Qualitätsüberprüfung durchgeführt werden soll, um eine gleichbleibende Behandlungsqualität sicherzustellen. Dies mit dem Ziel, den Einbezug von Qualitätsaspekten in den spitalindividuellen kontinuierlichen Verbesserungsprozess zu unterstützen. Nach einer entsprechenden Literaturstudie sowie einem Austausch mit Vertretenden des Bundesamts für Gesundheit und dem Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) wurde entschieden, die Qualitätserhebung auf einige, gängige Routinedaten der Spitäler und Kliniken abzustützen. Zu den Routinedaten im Gesundheitswesen zählen kontinuierlich erhobene Daten, welche im Rahmen der täglichen Abläufe im Spital entstehen. Beispiele für solche Parameter sind Anamnesen, Befunde, Diagnosen, Blutdruckwerte, Sturzprotokolle etc. Da die Kantone systembedingt keinen Zugriff auf Abrechnungen und Statistiken der spitalambulanten Behandlungen haben, wurde zur Erhebung der Routinedaten auf die Selbstdeklaration der Leistungserbringenden zurückgegriffen. Das Ziel der Einbettung von AVOS in das klinische Qualitätsmanagement konnte insofern erreicht werden, als dass ein Bewusstsein für die Wichtigkeit der Behandlungsqualität in diesem rasch wachsenden Markt geschaffen wurde.

Übersicht GDK
«ambulant vor stationär»



www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/themen/spitalfinanzierung/TB_GDK_AVOS_Kantone_20210101_df.pdf

ABBILDUNG 4.1-1
Projektphasen



4.2 — AUSWERTUNG H+ QUALITÄTSBERICHTE

Der Spitalverband «H+ Die Spitäler der Schweiz» stellt seinen Mitgliedern eine Vorlage zur Verfügung, um ihre Qualitätsaktivitäten und -ergebnisse transparent und einheitlich darzulegen. Die Qualitätsberichte nach Vorlage H+ werden jährlich erstellt und auf der Website www.spitalinfo.ch veröffentlicht.



www.spitalinfo.ch
→ Über spitalinfo.ch
→ Allgemein

Im Kanton Basel-Stadt ist das Ausfüllen des Qualitätsberichtes Teil der Leistungsvereinbarungen und somit für alle Listenspitäler der Fachbereiche Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation obligatorisch. Die publizierten Berichte werden vom Qualitätsmonitoring Nordwestschweizerischer Spitäler gesammelt, ausgewertet und im Sinne der Transparenz auf der Webseite der Gesundheitsversorgung Basel-Stadt aufgeschaltet.

Die Berichte spiegeln die vielseitigen Qualitätsaktivitäten / Qualitätsprojekte der einzelnen Institutionen wider. Für eine effiziente Auswertung der Berichte wird neu eine kantonale Übersicht erstellt. Diese soll einen schnellen Überblick über alle Kliniken, Spitäler und die jeweiligen Fachbereiche des Kantons Basel-Stadt ermöglichen. Die Zusammenstellung erfolgt nach den Gesichtspunkten, welche Qualitätsaktivitäten im vergangenen Jahr abgeschlossen wurden, welche Projekte aktuell umgesetzt werden und welche geplant sind. Zusätzlich werden spitaleigene Messungen, Zertifizierungen und Auszeichnungen dokumentiert.



www.gesundheitsversorgung.bs.ch
→ Spitäler
→ Qualitätssicherung
→ Qualitätsberichte Spitäler

4.3 — NATIONALES IMPLANTATREGISTER HÜFTE UND KNIE: 2-JAHRES-REVISIONSRATEN

Das Implantatregister SIRIS ist seit 2012 verbindlicher Teil des Messplans des ANQ. Im SIRIS werden die in der Schweiz eingesetzten Hüft- und Knieprothesen dokumentiert. Alle Beteiligten profitieren durch die nahezu vollständige Registrierung der Implantate – sei es als Frühwarnsystem für die Herstellenden, zu Aus- und Weiterbildungszwecken der Klinikern und Kliniker oder auch für einen vertiefenden Einblick in die Behandlungsqualität aus regulatorischer Sicht. Erstmals wurden die 2-Jahres-Raten einer Revision, bei der in einem chirurgischen Eingriff die komplette Prothese oder mindestens ein Prothesenteil entfernt und/oder ersetzt wird, transparent veröffentlicht. Für die Veröffentlichung wurden alle erst implantierten Prothesen von 2014 bis 2018 analysiert und bis 2020 auf mögliche Revisionen beobachtet. Für diesen Zeitraum beträgt die 2-Jahres-Revisionsrate für Hüfttotalprothesen 2,5%, und für Knieprothesen 3,4%. Die Raten der meisten Spitäler bewegen sich innerhalb derselben Bandbreite. Es gibt jedoch Ausnahmen, Abweichungen sind mehr bei den Knie- als bei den Hüftoperationen zu finden. Die drei häufigsten Ursachen für eine Revision bei Hüftimplantaten waren Infektionen, Lockerungen oder ein Bruch des Knochens, in dem die Prothese verankert ist. Die häufigsten Revisionsgründe bei Knieprothesen waren Probleme mit der Kniescheibe, gefolgt von Instabilität und Infektionen. Auf dem Webportal des ANQ zeigen Trichtergrafiken die risikobereinigten 2-Jahres-Revisionsraten für primäre Hüft- und Knieprothesen pro Spital. In Basel-Stadt werden Hüft- und Knieprothesen im Universitätsspital Basel und in der Merian Iselin Klinik operiert. Die 2-Jahres-Revisionsraten der baselstädtischen Spitäler können hier nachgelesen werden.

Messergebnisse
Akutsomatik – ANQ



www.anq.ch/de
→ Fachbereiche
→ Akutsomatik / Messergebnisse
→ Implantatregister SIRIS Hüfte und Knie
→ 2019

Eine Verknüpfung der Information aus SIRIS mit einer Befragung der Patientinnen und Patienten zu ihrer Lebensqualität ist ein nächster wichtiger Schritt für Qualitätsentwicklung und Patientenzentrierung gleichermaßen.

Quelle:
Gesundheitsdepartement Basel-Stadt