

Qualitätsarbeit im österreichischen Gesundheitswesen – ein Überblick

Vortrag im Rahmen des
PRAKTIKUMTAGES DER AKADEMIE FÜR FORTBILDUNGEN UND SONDERAUSBILDUNGEN
IM BEREICH PFLEGE IM WIGEV WIEN
7. Juni 2021

VORTRAGENDE: ANDREA UNDEN

Inhalte

- ✓ Definition von Qualität
- ✓ Definition und Entwicklung von Qualitätsmanagement
- ✓ Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)
- ✓ Qualitätsmanagement im Gesundheitsbereich
- ✓ Qualität im österreichischen Gesundheitswesen



Inhalte

- ✓ **Definition von Qualität**
- ✓ Definition und Entwicklung von Qualitätsmanagement
- ✓ Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)
- ✓ Qualitätsmanagement im Gesundheitsbereich
- ✓ Qualität im österreichischen Gesundheitswesen

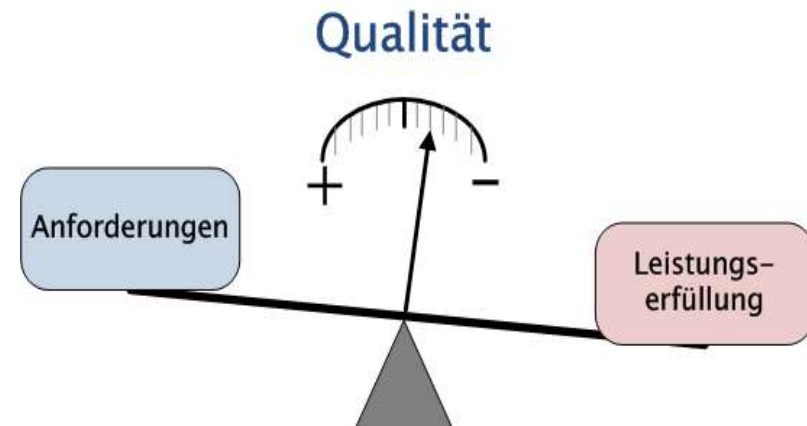


Definitionen von Qualität

lat. Ursprung quālitās:
**Beschaffenheit, Merkmal,
Eigenschaft, Zustand**

„Übereinstimmung einer Leistung
mit Ansprüchen. Ansprüche stellen
Kunden, Verwender (Konsument/
Produzent), Händler und Hersteller.“

Gabler Wirtschaftslexikon – online



Objektive (messbare) und **subjektive Merkmale** von Qualität:
(individuelle Erwartungen, Erfahrungen, Einstellungen, Bildung,...)

ISO 9000–Norm: Qualität wird definiert als „**Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale eines Objekts Anforderungen erfüllt**“.

Die Qualität gibt damit an, in welchem Ausmaß ein Produkt den bestehenden Anforderungen entspricht.

ISO 9000:2015–11

Einfach gesagt: Gute Qualität ist...

... wenn die gesetzten Anforderungen erfüllt wurden.



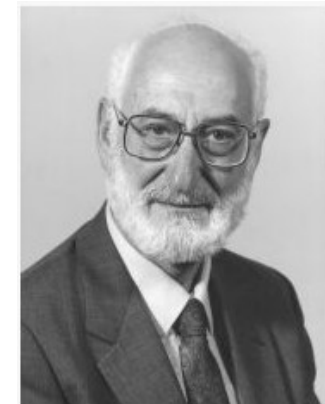
im Gesundheitswesen
werden vielfältige
Anforderungen gestellt von:

- » Patientinnen/Patienten
- » Angehörigen
- » (Teil-)Leistungserbringern
- » Kostenträgern
- » etc.

Qualitätsbegriff im Gesundheitswesen

„Qualität ist der Grad an Übereinstimmung zwischen **definierten Zielen** und der wirklich **geleisteten Versorgung**.“

Avedis Donabedian (1919–2000)



Avedis Donabedian, MD

„Qualität“: Grad der Erfüllung der Merkmale von **patientenorientierter, transparenter, effektiver und effizienter Erbringung der Gesundheitsleistung**.

Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG)

Inhalte

- ✓ Definition von Qualität
- ✓ **Definition und Entwicklung von
Qualitätsmanagement**
- ✓ Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)
- ✓ Qualitätsmanagement im Gesundheitsbereich
- ✓ Qualität im österreichischen Gesundheitswesen



Definition von Qualitätsmanagement (QM)

Qualitätsmanagement umfasst...

... alle **Maßnahmen zur Planung, Steuerung und Optimierung von Prozessen** anhand vorgegebener Anforderungen, mit dem Ziel, die Qualität eines Produktes oder einer Dienstleistung und damit die Kundenzufriedenheit zu verbessern.

DIN EN ISO 9000: <https://ifm-business.de/aktuelles/business-news/qualitaetsmanagement-als-berufsfeld-definition-aufgaben-und-aussichten.html>

Effekte von Qualitätsmanagement (QM)

- » Erkennen von Abweichungen von der Norm und Vermeidung/Früherkennung von Fehlern/unerwünschten Ereignissen
- » Effizienzsteigerung von Arbeitsabläufen
- » Kostenreduktion
- » Erfüllung der Kundenanforderungen → Steigerung der Kundenzufriedenheit, Kundenbindung
- » Steigerung des Unternehmensertrages
- » Sicherung der Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens
- » Sicherung der Arbeitsplätze der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

TÜV Nord: <https://www.tuev-nord.de/de/unternehmen/bildung/wissen-kompakt/qualitaetsmanagement/warum-qualitaetsmanagement-diese-vorteile-hat-ein-qm/>

Entwicklung von Qualitätsmanagement

Industrialisierung (um 1900)

- » steigende Nachfrage nach Produkten → Erhöhung der Produktivität durch Teilung des Arbeitsablaufs in Teilaufgaben (Fließbandarbeit, z.B. Automobilindustrie) und Qualitätskontrolle durch Vorarbeiter

1900 Qualitäts- kontrolle	1930 stichproben- artige Qualitäts- prüfung	1960 vorbeugende Qualitäts- maßnahmen	1979 Qualitäts- standards	1980er Qualitäts- management	1990 kontinuierliche Verbesserung
F.W. Taylor und Henry Ford, Fließbandarbeit: Aufteilung des Arbeitsprozesses in kleine Einzelaufgaben zur Produktionssteigerung, Spezialisierung der Arbeiter/-innen negativ: „Taylorismus“	Walter A. Shewhart: Stichprobenartige Überprüfung von Prozessen mittels Qualitätsregelkarte durch eigene Qualitäts-abteilung, keine Rückmeldung an / Einbeziehung der Produktionsmitarbeiter/-innen	amerikanische Rüstungsindustrie, vorbeugende Maßnahmen zur Fehlervermeidung mittels Null-Fehler-Programm	British Standards Institution begründete ersten Standard für Qualitätsmanagement-systeme → Vorläufer der ISO 9000er Normenreihe	organisationsweite Management-Philosophie , Verbesserung eines Produktes oder einer Dienstleistung durch Einbeziehung aller Interessenspartner = Total Quality Management (TQM)	japanische Produktions- und Unternehmensphilosophien (Kaizen, Produktionssystem von Toyota) verbreiten sich über USA nach Europa.

Total Quality Management

TOTAL

- **Berücksichtigung aller Interessenspartner:**
 - Kundinnen/Kunden (Kundenanforderungen, -zufriedenheit)
 - Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter (Zufriedenheit mit Arbeitsbedingungen, Entlohnung, Karrierechancen)
 - Lieferantinnen/Lieferanten (langfristige Geschäftsbeziehungen, Vertragstreue)
 - Eigentümer (maximale Wertschöpfung)
 - Gesellschaft (verantwortungsvolles und nachhaltiges Handeln)

QUALITY

- Qualität der Arbeit und Arbeitsabläufe (Prozesse) ergibt in Summe die Qualität der Produkte

MANAGEMENT

- Führungsaufgabe Qualität
- Führungsqualität (Vorbildfunktion)
- Team- und Lernfähigkeit fördern

Inhalte

- ✓ Definition von Qualität
- ✓ Definition und Entwicklung von Qualitätsmanagement
- ✓ **Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)**
- ✓ Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitsbereich
- ✓ Qualität im Österreichischen Gesundheitswesen



Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)

Kaizen: japanische Lebens- und Arbeitsphilosophie

Kai = Veränderung, Wandel; *Zen* = zum Besseren

- » Verbesserung der Produkt-, Prozess- und Servicequalität
- » Unternehmen täglich besser zu machen – durch viele kleine Schritte
- » Streben nach Verbesserung als Teil der Unternehmenskultur – alle MitarbeiterInnen aller Hierarchieebenen streben nach Verbesserung

改
Kai

善
Zen

Lean Management

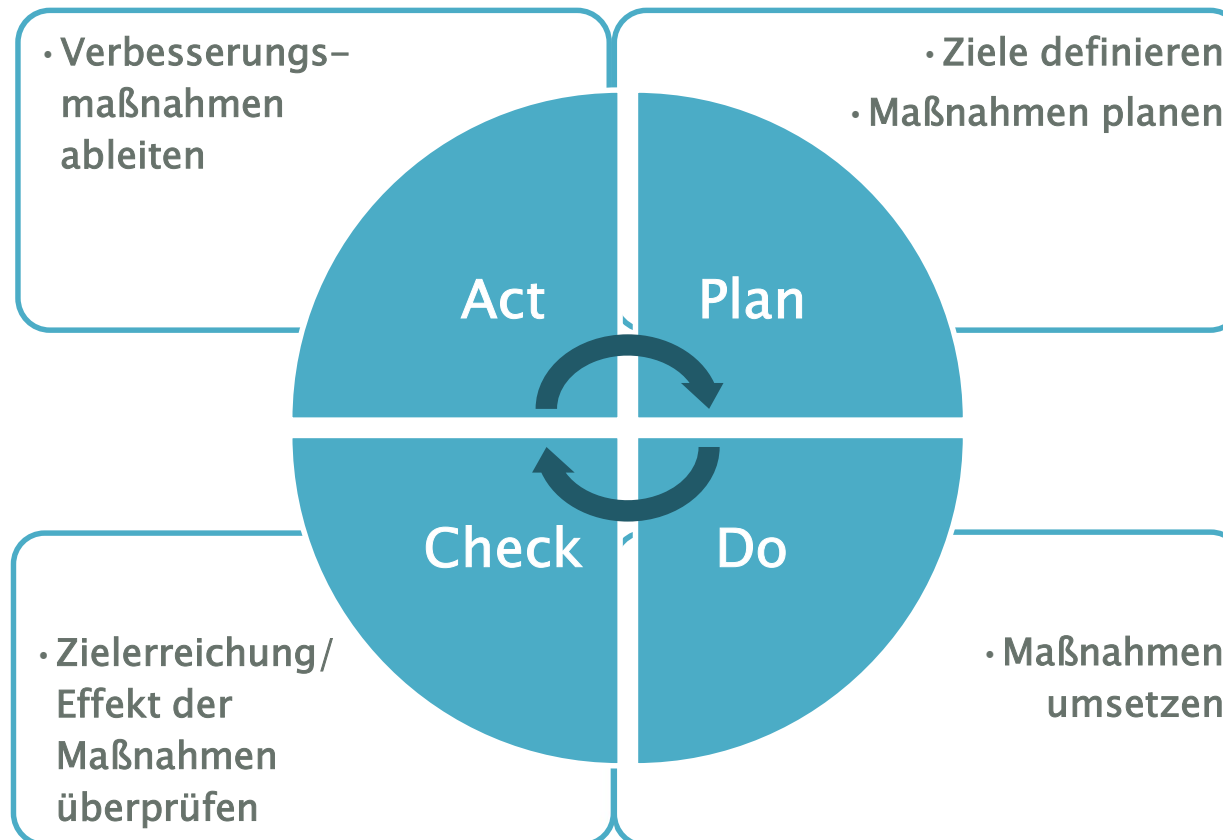
nach Vorbild des Produktionssystems von Toyota

- » kontinuierliche Prozessoptimierung, neben Kundenorientierung ist Vermeidung von Ressourcen-Verschwendung Hauptziel in allen Arbeitsabläufen → Standardisierung von Prozessen, Arbeitsbereichen
- » Umsetzen vieler kleiner und schnell zu realisierender Maßnahmen

Effekte des kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP)

- » Identifizierung von Ressourcen und Schnittstellen
- » Optimierung von Arbeitsabläufen/Prozessen und Systemen
- » Verbesserung des Produkts (der Dienstleistung) und Steigerung der Kundenzufriedenheit
- » Optimierung des Ressourceneinsatzes
- » Förderung von Kreativität und Engagement der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter
- » Verbesserung der Teamarbeit und Unternehmenskultur
- » negative Folgen: hoher "Leistungsdruck" für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter

PDCA-Zyklus (W. Edward Deming)



Inhalte

- ✓ Definition von Qualität
- ✓ Definition und Entwicklung von Qualitätsmanagement
- ✓ Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)
- ✓ **Qualitätsmanagement im Gesundheitsbereich**
- ✓ Qualität im Österreichischen Gesundheitswesen



Florence Nightingale (I)

eine Pionierin der Qualitätsarbeit im Gesundheitswesen

- » Während des Krimkrieges (1853–1856) leitete sie im Auftrag der britischen Regierung eine Gruppe von Pflegerinnen, baute einen rudimentären Krankenhausbetrieb zur Betreuung der verwundeten/erkrankten Soldaten auf und hielt diesen während des Krieges aufrecht.
- » Pionierin in der Anwendung statistischer Hilfsmittel in der Epidemiologie (z.B. Analyse der Hygienebedingungen im ländlichen Indien) und Pionierin visueller Darstellung mathematisch–statistischer Zusammenhänge
- » begleitete systematische Erhebungen zu Bevölkerungszahlen, Geburts- und Todesraten sowie Todesursachen
- » Gründung einer Krankenpflegeschule
- » Festlegung von Ausbildungsstandards für Krankenpflege
- » In Großbritannien und ganzem Commonwealth: Steigerung des gesellschaftlichen Ansehens des Krankenpflegeberufs
- » Begründerin der modernen westlichen Krankenpflege und einflussreiche Reformerin des Sanitätswesens und der Gesundheitsfürsorge in Großbritannien und Britisch–Indien

Florence Nightingale (I)

eine Pionierin der Qualitätsarbeit im Gesundheitswesen

„Das ultimative Ziel ist es, Qualität zu **managen**. Aber man kann sie nicht managen, solange man keine Möglichkeit hat, sie zu **messen**, und man kann sie nicht messen, solange man sie nicht **überwachen** kann.“



Florence Nightingale
12.5.1820 - 13.8.1910



Qualitätsmodell nach Avedis Donabedian 1966

Strukturqualität

- Rahmenbedingungen (rechtliche, vertragliche Bedingungen, bauliche Aspekte)
- Ressourcen (Materialien, Hilfsmittel, Wissen und Fertigkeiten, ausgebildetes Personal)

Prozessqualität

- Art und Weise der Leistungserbringung (Handhabung von Vorschriften und Standards)

Ergebnisqualität

- Veränderungen des gegenwärtigen und/oder zukünftigen Gesundheitszustandes der Patientinnen/Patienten

„Eine gute **Struktur** erhöht die Wahrscheinlichkeit für einen guten **Prozess** und ein guter Prozess erhöht die Wahrscheinlichkeit für ein gutes **Ergebnis**.“

Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitsbereich (I)

QM-Systeme sind **Bewertungssysteme:**

Verfahren und Methoden mit welchen die Struktur-, Prozess- oder Ergebnisqualität einer Gesundheitseinrichtung definiert bzw. überprüft werden kann.

Ludwig Boltzmann Institut für Medizinsoziologie: Integrierte Bewertungsverfahren für Krankenhäuser, Dezember 2003

QM-Systeme dienen der **Strukturierung** und der **systematischen Umsetzung** von Qualitätsaufgaben.

<https://www.iww.de/cb/archiv/qualitaetsmanagement-drei-qm-modelle-im-ueberblick-welches-system-ist-das-richtige-f25184>

Qualitätsmanagementsysteme im Gesundheitsbereich (II)

Arten von Bewertungsverfahren:

- » Standards zur Selbstbewertung
als Basis für externe Audits im Rahmen von Zertifizierungs- /
Akkreditierungsverfahren
- » Externe Peer Reviews / strukturierte Visitationen / Clinical Audits
- » Excellence Modelle
- » Ansätze der Ergebnismessung
- » Managementinstrumente
- » Komplementäre Ansätze

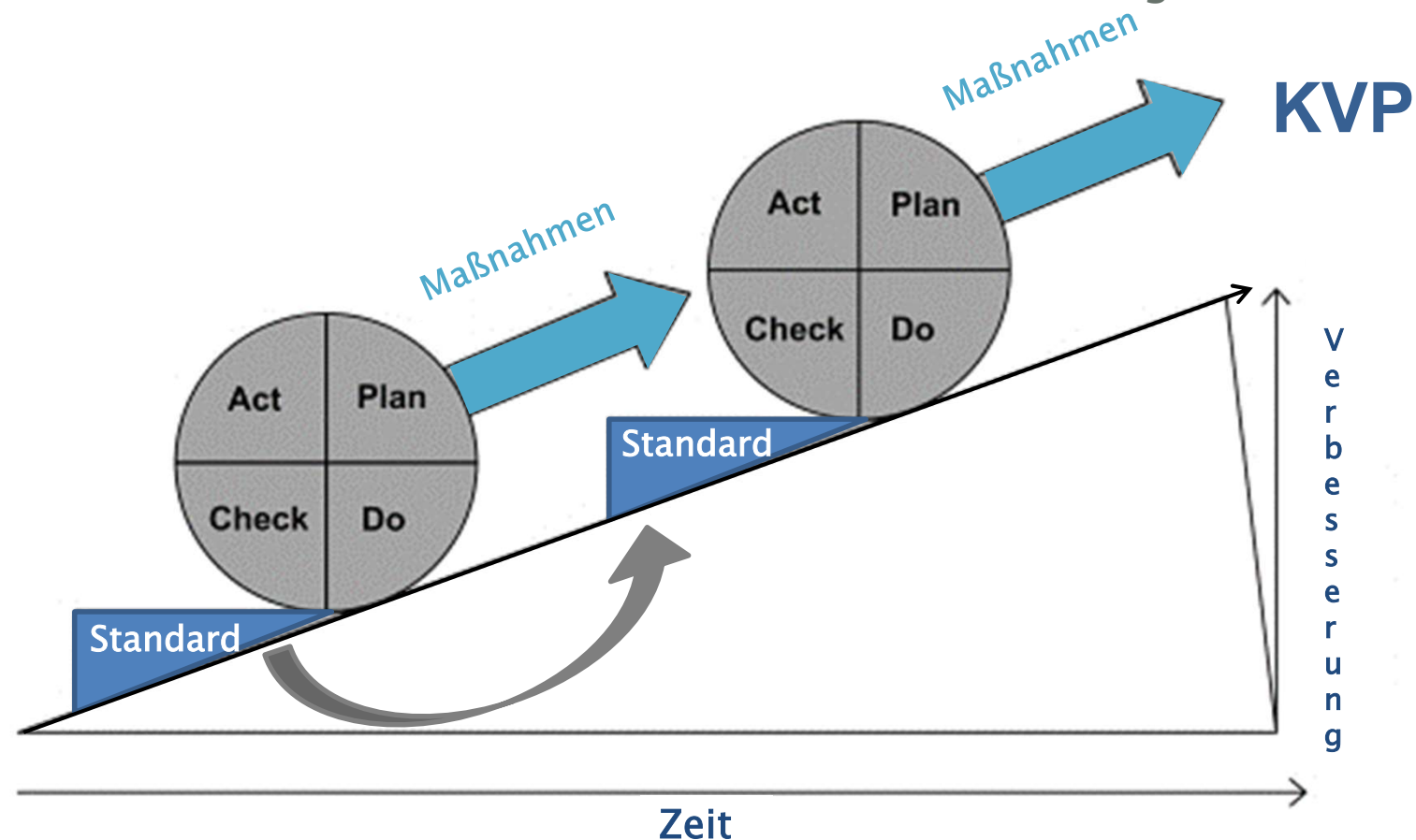
Ludwig Boltzmann Institut für Medizinsoziologie: Integrierte Bewertungsverfahren für Krankenhäuser, Dezember 2003

Häufig verwendete Qualitätsmanagement-Systeme im Gesundheitswesen

- » ISO – International Organization for Standardization
 - » Normenreihe der ISO 9000 ursprünglich entwickelt für die Industrie
 - » branchenübergreifende Verwendung in 170 Ländern
 - » ISO 9001:2015 Mindestanforderungen an ein Qualitätsmanagementsystem = Grundlage für eine Zertifizierung
- » EFQM – European Foundation for Quality Management
- » KTQ – Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (Deutschland)
- » Träger-/Einrichtungseigene Qualitätsmodelle
- » EPA – Europäisches Praxisassessment
- » ÖQM – Österr. Qualitätssystem der ÖQMed

Qualitätsmanagement am Beispiel von ISO

- » PDCA-Zyklus und kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP) sind elementare Bestandteile der ISO 9001.
- » Standardisierung sichert kontinuierliche Verbesserung und verhindert Rückfall in den Zustand vor der Verbesserung.



Inhalte

- ✓ Definition von Qualität
- ✓ Definition und Entwicklung von Qualitätsmanagement
- ✓ Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)
- ✓ Qualitätsmanagement im Gesundheitsbereich
- ✓ **Qualität im österreichischen Gesundheitswesen**



Qualitätsarbeit im österr. Gesundheitswesen

seit ca.1990 verstärkte Bemühungen zur Qualitätsarbeit

Gesundheitsministerium: Erlass von Gesetzen, Verordnungen und Regelungen mit Qualitätsaspekten,
z.B. zu den Themen: Dokumentationspflichten, Qualität von Arzneimitteln und Medizinprodukten, Blut und Gewebe, Qualität der Ausbildung und Ausübung der Gesundheitsberufe, Patientenrechte, Qualitätsarbeit in Krankenanstalten

Gesundheitsreform 2005 – Meilenstein für strukturierte Qualitätsarbeit

- » Einrichtung der **Bundesgesundheitsagentur (BGA)** mit Vertreter/-innen des Bundes, Bundesländer, SV, Städte und Gemeinden, Ärztekammer, konfessionellen Krankenanstalten und Patientenanwaltschaften
 - » **Aufgaben:** Planung der Gesundheitsvorsorge, Entwicklung bzw. Weiterentwicklung leistungsorientierter Vergütungssysteme, Entwicklung bzw. Weiterentwicklung einer sinnvollen Dokumentation, Nahtstellenmanagement

Gesundheitsreform 2005

Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen **Gesundheitsqualitätsgesetz (GQG) (2005)**

- » erstmals Möglichkeit zur **strukturierten Qualitätsarbeit** durch
 - » Entwicklung von Standards zu Strukturen, Prozessen und Ergebnissen (bundesweit einheitliche Qualitätsstandards)
 - » Aufbau regelmäßiger Qualitätsberichterstattung
- » **Wirkungsbereich** über alle Sektoren: öffentliche und private KH und Ambulatorien, alle Gesundheitsberufe
- » **Grundprinzipien**: Patientenorientierung, Transparenz, Effizienz, Effektivität und Patientensicherheit
- » ab 2007: Unterstützung der Maßnahmenumsetzung durch das Bundesinstitut für Qualität im Gesundheitswesen (BIQG)

GQG:

<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003883&ShowPrintPreview=True>

Qualitätsstrategie und operative Ziele

Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen (2010)

- » partizipative und kooperative Entwicklung der Q-Strategie
- » **Ziel:** Gesundheitliche Versorgung soll in allen Gesundheitseinrichtungen sicher, effektiv, leicht zugänglich sein.

Operative Ziele zur Umsetzung der Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen (2012)

Ziele mit höchster Priorität:

- » umfassende nationale Qualitätsberichterstattung (Themenqualitätsberichte, Berichte über Qualitätssysteme)
- » kontinuierliche Ergebnisqualitätsmessung
- » Erhebung der Patientenerfahrungen (Patientenbefragungen)
- » Entwicklung einer Patientensicherheitsstrategie

Gesundheitsreform 2013

Zielsteuerung–Gesundheit

- » Vereinbarungen gemäß Art. 15a B–VG zwischen Bund (BMSGPK), Bundesländern und Sozialversicherung
- » partnerschaftliches Zielsteuerungssystem zur Steuerung von Struktur, Organisation und Finanzierung der österreichischen Gesundheitsversorgung
- » Einrichtung einer Gremienstruktur (Fachgruppen, Ständiger Koordinierungsausschuss, Bundes–Zielsteuerungskommission)
- » **Bundes–Zielsteuerungsvertrag** (2013/2017 – 2021)
- » Stärkung des ambulanten Bereichs (Ausbau der PVE)
- » e–Impfpass
- » Maßnahmen zur Verbesserung der Kinder– und Jugendgesundheit
- » Stärkung der Gesundheitskompetenz

Gesundheitsreform und Zielsteuerung–Gesundheit:

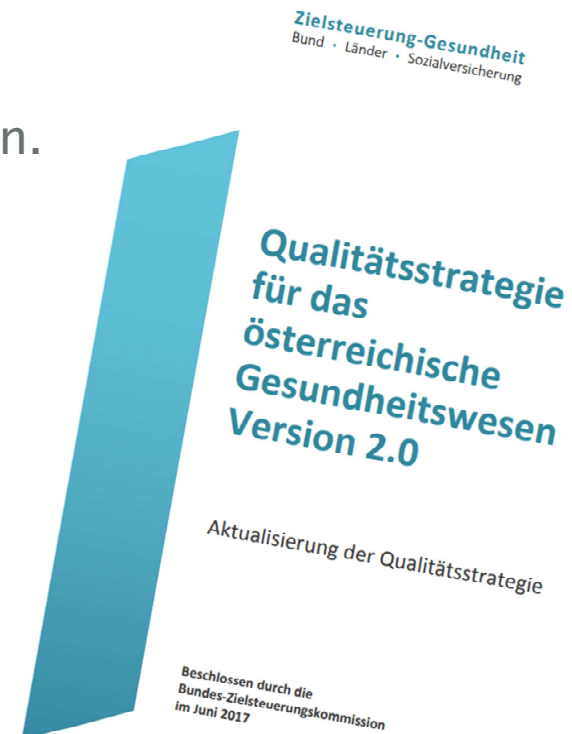
[https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform–\(Zielsteuerung–Gesundheit\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform–(Zielsteuerung–Gesundheit).html)

[https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform–\(Zielsteuerung–Gesundheit\)/Rechtsgrundlagen–der–Zielsteuerung–Gesundheit–ab–2017.html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsreform–(Zielsteuerung–Gesundheit)/Rechtsgrundlagen–der–Zielsteuerung–Gesundheit–ab–2017.html)

Qualitätsstrategie für das österreichische Gesundheitswesen Version 2.0 (2017)

- » Die **Qualitätsstrategie 2.0** soll sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten in Österreich überall die bestmögliche und qualitativ gleiche Behandlung erhalten.

- » Themenschwerpunkte:
 1. Patientensicherheit
 2. Qualitätsmessung
 3. Qualitätsmanagement
 4. Qualitätsstandards und integrierte Versorgung
 5. Evidenzbasierung
 6. Transparenz und Information



BMSGPK:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Qualitaetsstrategie-fuer-das-oesterreichische-Gesundheitswesen.html>

1. Patientensicherheit (I)

Patientensicherheitsstrategie 2.0 (2018)

5 Interventionsfelder:

- » Entscheidungsträger/-innen im Gesundheitswesen (Politikentwicklung)
- » Organisationsentwicklung
- » Personalentwicklung
- » Patientinnen/Patienten sowie die breite Öffentlichkeit
- » Umsetzung und Begleitmaßnahmen

- » Veröffentlichung von Jahresberichten



Strategie: https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:f7fd292d-07f3-4aa7-bf74-ff9edb0ac0eb/patientensicherheitsstrategie_2.0_0.pdf

» Jahresberichte: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Patientinnen--und-Patientensicherheit.html>

1. Patientensicherheit (II)

- » **Patientensicherheitsbeirat** des BMSGPK
- » **Nationaler Aktionsplan zur Antibiotikaresistenz** (NAP AMR; 2013/2017)
- » Joint Action **EU-JAMRAI** (European Joint Action on Antimicrobial Resistance and Healthcare-Associated Infections)
- » **CIRS Medical der ÖQMed** – Berichts- und Lernsystem des österreichischen Gesundheitswesens für unerwünschte Ereignisse in der Medizin
- » **Patienteninformationsbroschüren** – neu: Vorbereitung auf eine geplante Operation mit erhöhtem Blutungsrisiko



Patientensicherheitsbeirat: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Patientinnen--und-Patientensicherheit/Beirat-fuer-Patientinnen--und-Patientensicherheit.html>

NAP-AMR: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Antimikrobielle-Resistenzen-und-Gesundheitssystem-assoziierte-Infektionen/Antimikrobielle-Resistenzen/NAP-AMR--Der-Nationale-Aktionsplan-zur-Antibiotikaresistenz.html>

EU-JAMRAI: <https://eu-jamrai.eu/>

CIRS: <http://www.cirsmedical.at/>

Patienteninformationsbroschüre: <https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Qualitaetsstandards/Qualitaetsstandard-Patient-Blood-Management.html>

2. Qualitätsmessung (I)

A-IQI: Bundesweit einheitliche Ergebnisqualitätsmessung aus Routinedaten/ „Austrian Inpatient Quality Indicators“ (BMSGPK)

- » beschlossen 2011
- » Ergebnisqualitätsmessung im (akut)stationären Bereich
- » A-IQI-Steuerungsgruppe, wissenschaftl. Beirat
- » Indikatoren zur Ermittlung von Auffälligkeiten
- » Peer-Review-Verfahren zur Identifikation von Optimierungspotential
- » Anwendung von „IQI“ in Österreich, Deutschland und Schweiz → 3-Länder-Vergleich möglich



A-IQI:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Ergebnisqualitaetsmessung.html>

2. Qualitätsmessung (II)

subsidiäre Qualitätsregister zu ausgewählten medizinischen Fachrichtungen (GÖG/BIQG)

- » Stroke-Unit
- » Erwachsenen-Herzchirurgie
- » Herzschrittmacher, ICD- und Loop-Rekorder

- » Ergänzung zu Ergebnisqualitätsmessung von A-IQI
- » vollständige Datenerhebung (zu Versorgungsabläufen, Komplikationen, risikoadjustierter Mortalität, ...)
- » zentrale Auswertung der berechneten Indikatoren und Rückmeldung an die Krankenanstalten
- » Grundlage für einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (krankenhausinternes Qualitätsmanagement)
- » keine Veröffentlichung von Berichten

2. Qualitätsmessung (III)

ATHIS – Österr. Gesundheitsbefragung „Austrian Health Interview Survey“ (Statistik Austria, 2014 und 2019)

- » basierend auf Verordnung des Europäischen Parlaments und Rates
- » Im Auftrag des BMSGPK und der Bundesgesundheitsagentur (BGA)
- » ~ 15.500 zufällig ausgewählte Personen ab 15 Jahren
- » Themen: Gesundheitszustand, Gesundheitsverhalten, Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen, neu ab 2019: Zufriedenheit mit Gesundheitswesen, Kindergesundheit



ATHIS:

[https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsberichte/%C3%96sterreichische-Gesundheitsbefragung-2014-\(ATHIS\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitsberichte/%C3%96sterreichische-Gesundheitsbefragung-2014-(ATHIS).html)

2. Qualitätsmessung (IV)

Sektorenübergreifende Patientenbefragung

Befragung 2011

- » in 49 Krankenanstalten in 7 Bundes-
- » ländern Fragebögen ausgegeben
- » ~ 22.000 Fragebögen postalisch retourniert
- » **Ergebnisse:** Bericht und interaktives Online-Auswertungstool für alle teilnehmenden Krankenanstalten

Befragung 2011 und 2015:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem--und--Qualitaetssicherung/Qualitaetsberichterstattung/Patientinnen--und--Patientenbefragung-2015.html>

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

Sektorenübergreifende
Patientenbefragung

Expertenbericht 2015

Abgenommen durch die FG Qualität
im März 2016

Befragung 2015

- » **Ziele:** Analyse von Erfahrungen und Zufriedenheit, Fokus auf Versorgungsübergänge
- » **Datengewinnung:** postalisch/schriftlich/online
- » ~ 120.000 Personen, mit stat. Aufenthalt (mind. 1 Nacht) UND danach mind. 1 Arzt-Kontakt im niedergelassenen Bereich
- » Rücklauf: ~20.000 Fragebögen (2/3 > 60 J., 51% w.)

Neuerliche Befragung aufgrund der COVID-19-Pandemie verschoben.

2. Qualitätsmessung (VI)

Bevölkerungsbefragung 2016 (Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger)

- » **Ziele:** Analyse der Zufriedenheit der Bevölkerung mit aktuellen Strukturen und Angeboten und der Erwartungen an die Gesundheitspolitik
- » **Datengewinnung:** telefonische Befragung
- » **Größe der Stichprobe:** ~ 3.500 Versicherte über 18 Jahren

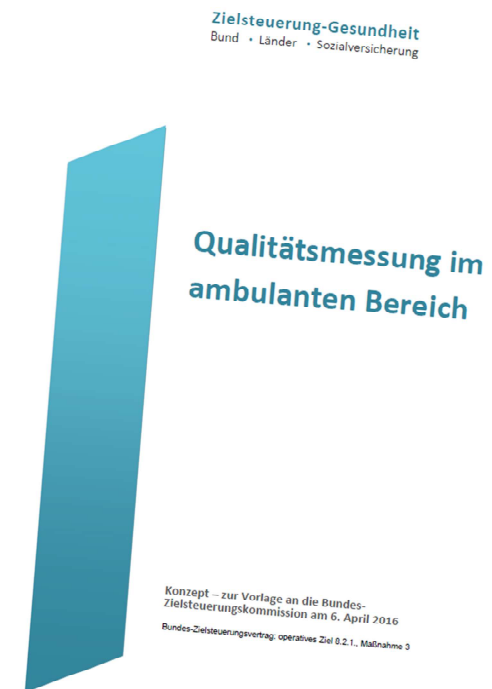


2. Qualitätsmessung (VII)

Qualitätsmessung im ambulanten Bereich

- » **Ziel:** Eine mit A-IQI vergleichbare Ergebnisqualitätsmessung für den ambulanten Bereich primär aus vorhandenen Routedaten [...] entwickeln, pilotieren und umsetzen.

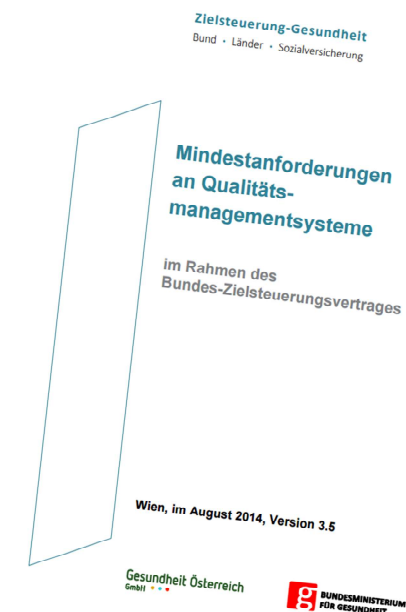
- » **Pilotprojekte:**
 - » Qualitätszirkel zu Diabetes mellitus in 2 Bundesländern durchgeführt → Ausrollung beschlossen
 - » Pilotauswertungen zu Interventionen bei Blasenkarzinom durchgeführt → Maßnahmen abgeleitet



3. Qualitätsmanagement (I)

Mindestanforderungen an Qualitätsmanagement (2014)

- » österreichweite Vorgabe von Basisanforderungen an das Qualitätsmanagement bei allen Gesundheitsberufen
- » **Ziel:** Gesundheitseinrichtungen und –dienstleister bei der Umsetzung von systematischer Qualitätsarbeit unterstützen
- » **6 Kategorien:**
 - » Strukturqualitätskriterien
 - » Prozesse
 - » Risikomanagement / Patienten–/ Mitarbeitersicherheit
 - » Patientenorientierung
 - » Mitarbeiterorientierung
 - » Transparenz/ Ergebnisqualität
- » Grundlage für Qualitätsberichterstattung (www.qbe.at).



Mindestanforderungen an QM:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Patientinnen--und-Patientensicherheit/Mindestanforderungen-an-Qualitaetsmanagementsysteme.html>

3. Qualitätsmanagement (II): Qualitätsberichterstattung Qualitätsplattform u. ÖQMed

Gesundheitsdiensteanbieter/-innen	Mindestanforderungen an QM definiert	Erhebung Qualitätsplattform
Akutkrankenhäuser -> gesetzl. verpfl. QBE	✓	✓
stationäre Rehabilitationseinrichtungen -> gesetzl. verpfl. QBE	✓	✓
selbstständige Ambulatorien -> gesetzl. verpfl. QBE	✓	✓
selbstständig tätige Hebammen -> freiwillige Teilnahme	✓	erstmalig 2020
niedergelassene Ärztinnen/Ärzte -> gesetzl. verpfl. QBE	✓	Evaluierung ÖQMed
Gesundheitspsychologinnen/Gesundheitspsychologen, Klinische Psychologinnen/Psychologen, Musiktherapeutinnen/Musiktherapeuten, Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten	✓	✗ dzt. nicht geplant
weitere Gesundheitsberufe	✗ dzt. nicht geplant	✗ dzt. nicht geplant

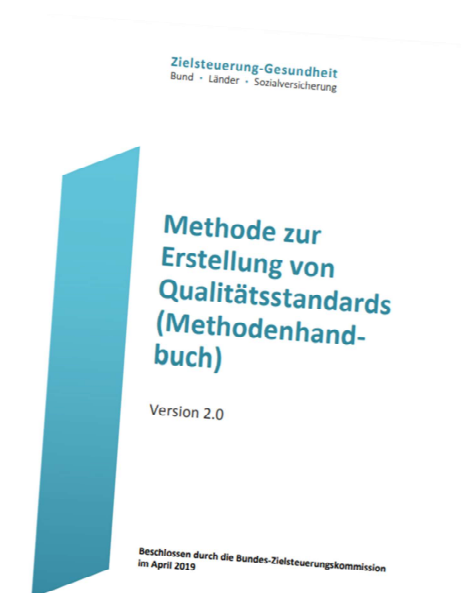
4. Qualitätsstandards (I)

Qualitätsstandards sind Empfehlungen für bundesweite „Mindeststandards“ in der Patientenversorgung

- » können vom Gesundheitsminister als Bundesqualitätsleitlinie empfohlen oder als Bundesqualitätsrichtlinie verbindlich verordnet werden

Methodenhandbuch 2.0 (2019) zur Erstellung von QS:

- » Handlungsanweisung zur wissenschaftlich korrekten und einheitlichen Erarbeitung von QS
- » Evidenzrecherche → Formulierung von Empfehlungen und Qualitätsindikatoren → externe Begutachtung → öffentliche Konsultation



Methodenhandbuch 2.0:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Qualitaetsstandards/Qualitaetsstandards-gemaess-Gesundheitsqualitaetsgesetz.html>

4. Qualitätsstandards gemäß GQG (II)

(Stand Feb. 2021)

BMGF = Bundesministerium f. Gesundheit u. Frauen
 BQLL = Bundesqualitätsleitlinie
 BZK = Bundes-Zielsteuerungskommission
 DMP = Disease Management Programm
 FG VP = Fachgruppe Versorgungsprozesse
 GQG = Gesundheitsqualitätsgesetz
 IV = Integrierte Versorgung
 LL = Leitlinie
 ÖGARI = Österr. Gesell. f Anäst. Reanim.+Intensivmed.
 ÖGGH = Österr. Gesell. f Gastroent. u. Hepatologie
 ÖDG = Österr. Diabetesgesellschaft
 PG = Projektgruppe
 QS = Qualitätsstandard
 StkA = Ständiger Koordinierungsausschuss

gültig
 wird dzt. aktualisiert
 in Bearbeitung
 Bearbeitung rückgestellt

Grundlagen für die Erarbeitung/Adaptierung

- Med. Leitlinie zur präop. Patienteneval. ist weiterhin gültig → kein inhaltl. Aktualisierungsbedarf (ÖGARI 2018)
- Österr. LL Kreuzschmerz 2018
- Überarbeitete ÖDG-Leitlinie (Mai 2016), NVL-S3, Arzthandbuch DMP DM Typ 2, GÖG-Vorarbeiten zu BQLL/QS
- Evaluationen/Analyse österr. Pilotprojekte, LL der Fachgesellschaft
- Leitlinie „Qualitäts-gesicherte Vorsorgekoloskopie“ der ÖGGH 2016
- S3-Leitlinie aus Deutschland; Adaption auf Österreich durch BMGF Abt. III/1, GÖG + Fachgesellschaften
- Bestehendes Methodenhandbuch, 15a-Vereinbarungen, GQG

- QS Patient Blood Management (2016)
- QS Organisation u. Strategie der Krankenhaushygiene (2016)
- QS Brustkrebs-Früherkennung durch Mammographie (2017)
- QS Humangenetische Beratung und Diagnostik (2015)
- BQLL/QS AUFEM (Version 2018)
- BQLL Präoperative Diagnostik (PRÄOP, Version 2018)
- QS Chron. Schmerz / Rückenschmerz
- QS IV Diabetes mellitus Typ 2
- QS IV Schlaganfall
- QS Vorsorge-Koloskopie
- QS Antibiotikaaanwendung
- Methode zur Erstellung von QS (Version 2.0, 2019)

Nächste Schritte

Aktualisierungs-/Evaluierungsbedarf abklären

Überarbeitung des Evaluationsberichtes und Vorlage in FG-VP / StkA

Gesundheit Österreich

GmbH ● ● ● Eckdaten und aktueller Status

- Veröffentlicht, gültig bis Dez. 2021
- Veröffentlicht, gültig bis Nov. 2020
Evaluierung (Befragung) des QS durchgeführt. Bericht wurde FG VP im Jan. 2021 vorgelegt. Abnahme geplant März 2021; ggf. Verlängerung Gültigkeit QS (Entscheidung FG VP /StKA offen)
- Aktualisierung 2017 abgeschlossen. QS veröffentlicht; gültig bis zum Vorliegen der neuen EU-Guidelines
- Nov. 2015 fertiggestellt; noch nicht veröffentlicht
- Aktualisierte Fassung von BZK am 29.6.2018 abgenommen. Veröffentlicht Dez.2018 (Gültig max. 5 Jahre)
- Aktualisierte Fassung von BZK am 30.11.2018 abgenommen. Veröffentlicht Dez. 2018 (Gültig max. 5 Jahre)
- Veröffentlicht im April 2020 (Gültig max. 5 Jahre ab Veröffentlichung)
- QS-Erstellung i. R. des Projekts „IV DM“ (AP 6). Fertigstellung d. Rahmenkonzepts, IV DM, darauf basierend Erstentwurf QS IV DM Typ 2
- BZK Freigabe 30.11.2018. Veröffentlicht im Jan. 2019 (Gültig max. 5 Jahre ab Veröffentlichung)
- Q1: Freigabe des QS zur externen Begutachtung
- Start: 2016; QS in PG abgestimmt; FG (17.10.2019): zunächst Fertigstellung der Arbeiten zu nosokomialen Infektionen
- Veröffentlicht. Gültig bis April 2024

4. Qualitätsstandards (III)

- » Aktualisiert:
 - » QS **Aufnahme- und Entlassungsmanagement (2018)**
 - » **Bundesqualitätsleitlinie zur integrierten Versorgung von erwachsenen Patientinnen und Patienten für die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen – BQLL PRÄOP (2018)**

- » Neu:
 - » QS **Integrierte Versorgung Schlaganfall (2019)**
 - » QS **Unspezifischer Rückenschmerz (2019)**

- » In Erstellung:
 - » QS **Integrierte Versorgung Diabetes mellitus Typ 2**
 - » QS **Vorsorge-Koloskopie**

QS Integrierte Versorgung Schlaganfall:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Qualitaetsstandards/Qualitaetsstandard-Integrierte-Versorgung-Schlaganfall.html>

QS Unspezifischer Rückenschmerz:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Gesundheitssystem-und-Qualitaetssicherung/Qualitaetsstandards/Qualitaetsstandard-Unspezifischer-Rueckenschmerz.html>

5. Evidenzbasierung (I)

Health Technology Assessment (HTA)

... ist „ein multidisziplinärer Prozess, mit dem Informationen zu medizinischen, sozialen, ökonomischen und ethischen Aspekten, die mit der Anwendung einer Gesundheitstechnologie verbunden sind, **systematisch, transparent, unverzerrt und robust** zusammengefasst werden.

Das Ziel von HTA ist eine **Grundlage für** die Erarbeitung einer **sicheren, effektiven Gesundheitspolitik** zu bieten, die **patientenorientiert** ist und anstrebt, den **größten Nutzen** zu erzielen.“

5. Evidenzbasierung (II)

HTA im österr. Gesundheitswesen:

Nationale HTA-Strategie (2009)

- » Gemeinsames Grundsatzpapier zw. Bund, Ländern, SV und weiteren Expertinnen/Experten

HTA-Handlungsempfehlungen (2020)

- » 10 Empfehlungen, wo und wie HTA in Ö eingesetzt werden soll (z.B.: Erstellung von HTA-Berichten nach europäischen HTA-Standards)



HTA im Gesundheitswesen:

[https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Health-Technology-Assessment-\(HTA\).html](https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Gesundheitssystem/Health-Technology-Assessment-(HTA).html)

HTA Strategie: <https://jasmin.goeg.at/196/>

EUnetHTA. What is HTA? <http://www.eunetha.eu/faq/Category%201-0#t287n73>

6. Transparenz und Information (I)



Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs

www.gesundheit.gv.at

- » Bereitstellung von Gesundheitsinformationen – umfassende Themenabdeckung
- » regelmäßige Aktualisierungen der Artikel mit verstärktem Fokus auf Evidenzbasierung (Erstellung eines Methodenhandbuchs nach der Guten Gesundheitsinformation Österreich)
- » Konzept zur verstärkten Zielgruppenorientierung und Optimierung der Nutzerfreundlichkeit
- » Onlineservices für Bürgerinnen und Bürger (ELGA, Gesundheitsberufe-Register, Arztsuche, Apothekensuche, ...)
- » Newsletter, Beantwortung von Anfragen

6. Transparenz und Information (III)

Kliniksuche.at – eine Informationsplattform für Patientinnen/Patienten

- » Zweck: Unterstützung der Bevölkerung bei der Entscheidungsfindung vor einem Krankenhausaufenthalt (Empowerment)
- » Daten aus A-IQI und der Befragungen der Qualitätsplattform fließen in bereitgestellte Informationen ein
- » **Kernstück: Suchfunktion**
- » **Informationen einer Krankenanstalt über:**
 - » Anzahl behandelter Fälle pro Jahr
 - » Kriterien für den Aufenthalt (z.B. Verweildauer, Operationstechnik)
 - » Allgemeine Kriterien zum Krankenhaus (z.B. Patientenbefragung, Entlassungsmanagement)

KLINIKSUCHE.at
Qualitätsdaten

START SUCHEN ÜBER UNS GLOSSAR IHR KRANKENHAUSAUFENTHALT KONTAKT

Leistungen & Diagnosen
Hier finden Sie Leistungs- und Diagnosedaten nach Bundesland oder Spital.

SUCHEN

Willkommen bei Kliniksuche.at!
Kliniksuche.at unterstützt Sie dabei, ein Krankenhaus nach Ihren Wünschen zu finden.

Sicher und unabhängig

Leistungen & Diagnosen
Finden Sie das passende Krankenhaus für Ihr Krankheitsbild.
WEITER

Krankenhäuser
Hier finden Sie eine Übersicht über alle Krankenhäuser.
WEITER

Abteilungen & Ambulanzen
Suchen Sie nach bestimmten Abteilungen und Ambulanzen.
WEITER

<https://kliniksuche.at/>

6. Transparenz und Information (I)

The screenshot shows the search interface of the 'Österreichischer Rehakompass'. At the top left is the logo 'ÖSTERREICHISCHER REHAKOMPASS' with a compass icon. To the right are navigation tabs: 'ALLGEMEINE INFOS', 'RUND UM REHABILITATION', 'REHAEINRICHTUNGEN' (highlighted), 'FORMULARE', and 'EINGABE'. Below the tabs is a dark blue bar with 'FAQs' and 'Feedback' links. The main search area contains several input fields: 'Typ' (set to 'Alle'), 'Indikation' (set to 'Bitte einen Typ auswählen'), 'Eigentümer', 'Bundesländer', 'Umkreis' (with a radius selector set to '∞ km'), and 'Postleitzahl/Adresse'. A green 'Suche starten' button is centered below these fields. At the bottom, there are view options (list, grid, map), a 'Filter' input field, and a print icon.

Österreichischer Rehakompass

ein elektronisches Verzeichnis mit Informationen zur Organisation, zum medizinischen Angebot und zur Ausstattung der stationären Rehabilitationseinrichtungen für Erwachsene, Kinder und Jugendliche sowie der Einrichtungen für ambulante Erwachsenen-Rehabilitation der Phase II in Österreich.

<https://rehakompass.goeg.at/#/allgemein>

Österreichischer Suchthilfekompass

ein elektronisches Verzeichnis zu Einrichtungen zur ambulanten und stationären Rehabilitation bei Alkoholabhängigkeit und illegalen Drogen.

<https://suchthilfekompass.goeg.at/presentation>

6. Transparenz und Information (III)

Qualitätsplattform.goeg.at Berichte über Qualitätssysteme in Gesundheitseinrichtungen

- » **Ziel:** regelmäßige, aussagekräftige und verständliche Qualitätsberichterstattung der österreichischen Krankenanstalten
- » **seit KAKuG–Novelle 2011:** verpflichtende Teilnahme von Akutkrankenanstalten an der Online–Befragung
- » verpflichtende Teilnahme von stationären Rehabilitationseinrichtungen (seit 2013) und selbstständiger Ambulatorien (seit 2018)
- » **Öffentliche Berichte:** Zusammenfassungen österreichweiter Ergebnisse unter <https://qualitaetsplattform.goeg.at/#/service/berichte>

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund · Länder · Sozialversicherung

Qualitätssysteme
in stationären
Rehabilitations-
einrichtungen

Berichtsjahr 2017

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund · Länder · Sozialversicherung

Qualitätssysteme in
Akutkrankenhäusern

Berichtsjahr 2017

Beschlossen durch die Bundeszielsteuerungskommission
im Juni 2019

Ergänzung Patientensicherheit/Patientenorientierung: Gesundheitskompetenz, Gesprächsqualität (I)

Gesundheitskompetenz (health literacy)

= Fähigkeit, sich selbst gut um seine Gesundheit kümmern zu können.
(Gesundheitsinformationen finden, beurteilen, verstehen, anwenden können und Zurechtfinden im Gesundheitssystem)

European Health Literacy Survey (2011):

Befragung in 8 EU-Ländern, 47 Fragen zur Selbsteinschätzung,

Ergebnis: Österreich im Ländervergleich unterdurchschnittlich →

Einrichtung der **Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK)**
(2015) www.oepgk.at



HLS₁₉-AT (2020):

Befragung in 16 EU-Ländern geplant

In Ö: Erweiterung des Fragensets um digitale Gesundheitskompetenz,
ärztliche Gesprächsqualität und Corona-bezogene Fragen

Telefonische Befragung einer repräsentativen Stichprobe

von 3.000 Personen <https://oepgk.at/messung-der-gesundheitskompetenz/>

Ergänzung Patientensicherheit/Patientenorientierung: Gesundheitskompetenz, Gesprächsqualität (II)

Schwerpunkte der ÖPGK:

Gute Gesundheitsinformation Österreich

- » 15 Qualitätskriterien zur Erstellung verständlicher, zielgruppenorientierter, evidenzbasierter Gesundheitsinformationen

Gute Gesprächsqualität im Gesundheitssystem

- » Gespräche zwischen Gesundheitsfachkräften und Patientinnen/Patienten sind hochrelevant für Gesundheits-Outcomes

Rahmenbedingungen in Organisationen und Settings

Bürger- und Patientenempowerment – 3 Fragen für meine Gesundheit

- » Was hab ich? Was kann ich tun? Warum soll ich das tun?

Messung der Gesundheitskompetenz (HLS-EU und HLS₁₉AT)

Gute Gesundheitsinformation Österreich
Überblick über die 15 Qualitätskriterien
für zielgruppenorientierte, evidenzbasierte Broschüren, Videos, Websites und Apps

Grundlagen

1. Identifizierung besonderer Informationsbedürfnisse
Ziel: Die Gesundheitskompetenz ist aufgeschlüsselt, verständlich und relevant für die Zielgruppe von Frauen oder Männer, Eltern oder Kinder.
Wichtige Fragen: Wo und wann ist es relevant? Welche Informationen braucht die Zielgruppe? Welche Bedürfnisse, Fragen, Missverständnisse, Ängste hat sie?

2. Systematische Recherche
Ziel: Die Quellen und Canals der Informationen sind für die Fragestellung passend, aktuell und zuverlässig.
Wichtige Fragen: Sind alle relevanten Quellen berücksichtigt? Welche geschlechtsspezifischen Erfahrungen gibt es?

3. Auswahl der Inhalte
Ziel: Die Zielgruppe erhält akzeptable Informationen mit den besten verfügbaren Studien, Evidenz und Strategien und berücksichtigt.
Wichtige Fragen: Wo erfolgt die Bewertung des verfügbaren Wissens? Welche Evidenzgrade haben die Quellen? Welche Fragen bleiben offen?

Auswahl und Darstellung der Fakten

4. Wahl und Darstellung von Ergebnissen (Endpunkte)
Ziel: Die Zielgruppe erhält durch die ausgewählten Endpunkte Informationen, um die Wirkung von Interventionen zu verstehen.
Wichtige Fragen: Welche Ergebnisse sind relevant? Wie werden sie dargestellt? Welche Auswirkungen haben sie?

5. Vergleich
Ziel: Die Zielgruppe erhält durch die ausgewählten Endpunkte Informationen, um die Wirkung von Interventionen zu verstehen.
Wichtige Fragen: Welche Ergebnisse sind relevant? Wie werden sie dargestellt? Welche Auswirkungen haben sie?

6. Zusammenfassung
Ziel: Die Zielgruppe erhält durch die ausgewählten Endpunkte Informationen, um die Wirkung von Interventionen zu verstehen.
Wichtige Fragen: Welche Ergebnisse sind relevant? Wie werden sie dargestellt? Welche Auswirkungen haben sie?

7. Geschlechterunterschiede
Ziel: Die Zielgruppe erhält durch die ausgewählten Endpunkte Informationen, um die Wirkung von Interventionen zu verstehen.
Wichtige Fragen: Welche Ergebnisse sind relevant? Wie werden sie dargestellt? Welche Auswirkungen haben sie?

Zielsteuerung-Gesundheit
Bund • Länder • Sozialversicherung

Verbesserung der Gesprächsqualität in der Krankenversorgung

Strategie zur Etablierung einer patientenzentrierten Kommunikationskultur

Beschlossen von der Bundeszielsteuerungskommission am 1. Juli 2016

Qualität ist niemals Zufall;
sie ist immer das Ergebnis hoher Ziele,
aufrichtiger Bemühung, intelligenter
Vorgehensweise und geschickter Ausführung.

Will A. Foster

Kontakt

Andrea Uden, MA

Stubenring 6

1010 Vienna, Austria

T: +43 1 515 61-123

E: andrea.uden@goeg.at

www.goeg.at

