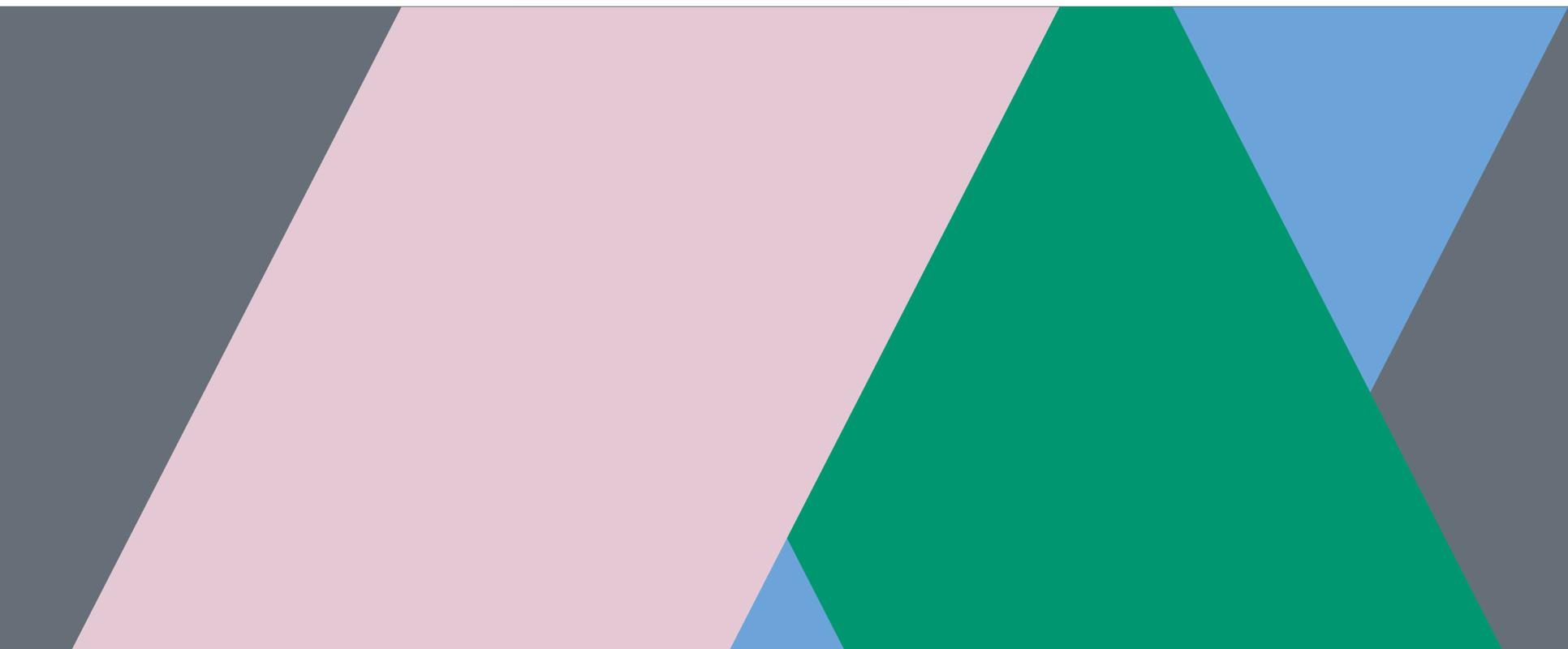


Dr. h.c. Uwe E. Jocham - 16. Januar 2019

# **Regulierung: Katalysator für Qualitätssicherung und Prozessorientierung**



# Die Standorte der Insel Gruppe



## Die Menschen hinter den Zahlen und Fakten

75 %

Frauen

10 750

Mitarbeitende  
aus rund 92 Nationen

25 %

Männer

778 704

ambulante  
Konsultationen

insgesamt

61 773

akutstationäre  
Patienten

weitere

1374

in der stationären  
Rehabilitation

Betriebsertrag in TCHF

1 636 899

40

Operationssäle

Über

15 800

Praktikums-/Ausbildungs-  
wochen Tertiärstufe  
(med. und andere Berufe)

298

Lernende in  
15 Berufsrichtungen  
(Sekundarstufe II)

1700

Betten (stationär und  
Ambulant)

# Unsere Vision, unsere Mission, unsere Werte



# Unsere Werte



## Menschlichkeit

Wir stellen Respekt und Wertschätzung des Individuums ins Zentrum unseres Tuns.



## Kompetenz

Wir vertrauen auf unsere Fähigkeiten und teilen unser Wissen zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten.



## Qualität

Wir handeln nach höchsten Qualitäts- und Sicherheitsstandards.



## Innovation

Wir suchen neue Wege und fördern Forschung und Innovation.



## Zusammenarbeit

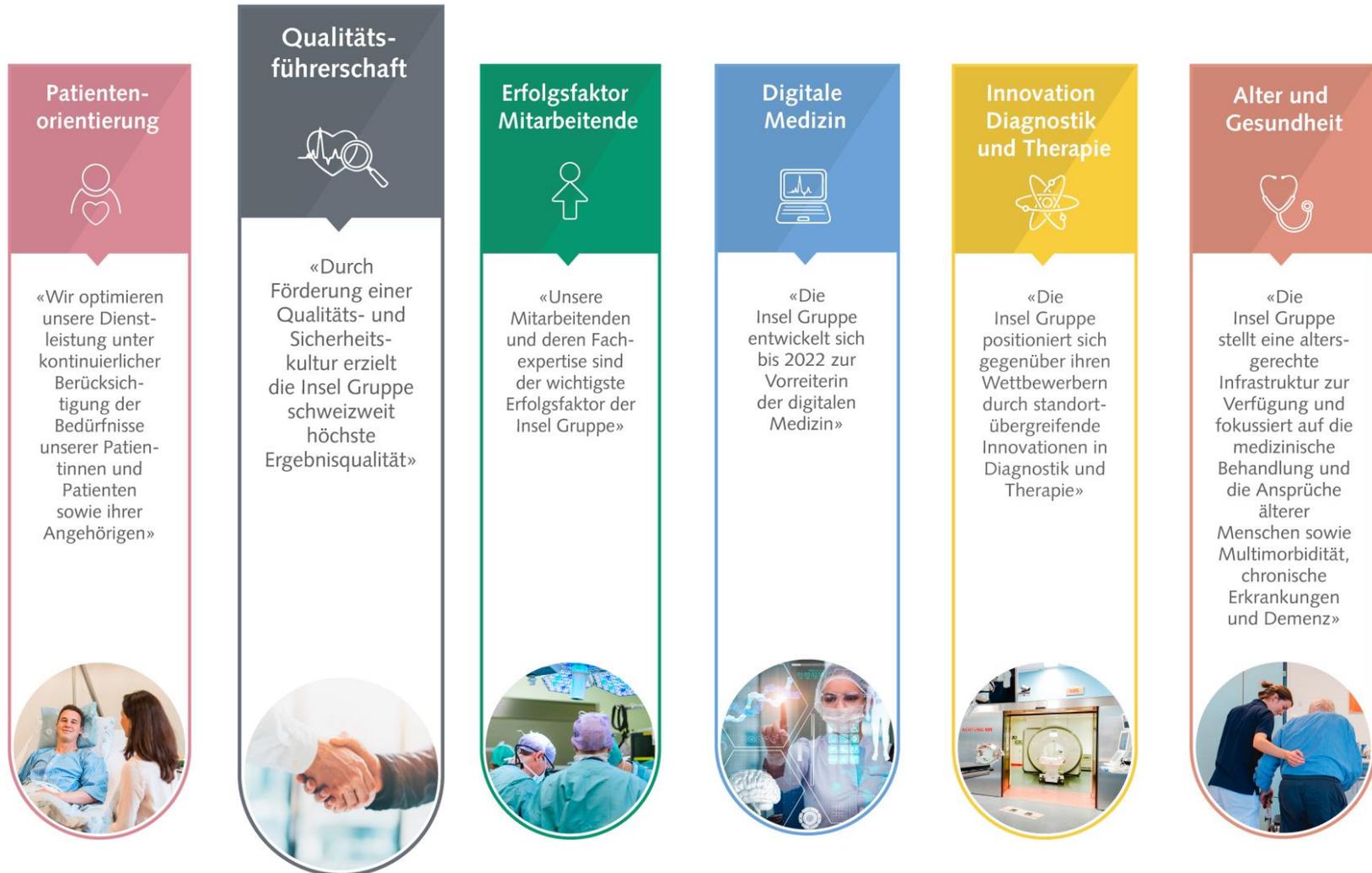
Wir begegnen einander respektvoll, pflegen eine professionelle Zusammenarbeit, fördern Interdisziplinarität und gehen wertschätzend miteinander um.



## Integrität

Wir setzen uns für unsere Werte ein, dabei leiten uns Aufrichtigkeit, Transparenz und Zuverlässigkeit.

# Strategische Ziele der Insel Gruppe



# Beispiel ANQ: Berichterstattung in den Medien

## Neun Berner Spitäler haben ein

Betroffen sind gemäss der neusten Studie nicht nur kleine Spitäler, sondern auch ganz grosse, etwa das Inselspital Bern oder das Universitätsspital Lausanne.



Kein Kanton hat derart viele Spitäler mit zu hohen Werten wie der Kanton Bern, wo insgesamt neun Standorte über dem erwarteten Wert liegen.



Immerhin verspricht Giebel, dass der Kanton sich der Sache annehme. Man werde prüfen, ob er bei den betroffenen Spitälern Stellungnahmen einfordern solle.

<p>Facebook (70)</p> <p>Twitter (3)</p>	<p>verlaufen. Sie musste danach über Wochen immer wieder ins Spital. Zuerst hatte sie grosse Schmerzen, dann kam ein hartnäckiger Infekt hinzu, der erneut im Spital behandelt werden musste.</p>	<p>auch den Patienten schicken, tun das aber kaum. Nun geht die Geduld der Politik zu Ende. Mehr...</p> <p>ABO+ Fabian Schäfer, 17.11.2018</p>
---	---	--

(u. a.) Der Bund, 17.12.2018

## Gesetzliche Grundlagen (National)

### KVG

**Art. 49, 8** *"In Zusammenarbeit mit den Kantonen ordnet der Bundesrat schweizweit Betriebsvergleiche zwischen Spitälern an, insbesondere zu Kosten und medizinischer Ergebnisqualität. Die Spitäler und die Kantone müssen dafür die nötigen Unterlagen liefern. Der Bundesrat veröffentlicht die Betriebsvergleiche."*

**Art. 59a, 1** *"Die Leistungserbringer sind verpflichtet, den zuständigen Bundesbehörden die Daten bekannt zu geben, die benötigt werden, um die Anwendung der Bestimmungen dieses Gesetzes über die Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen zu überwachen."*

## Gesetzliche Grundlagen (Kantonal)

### SpVG

**Art. 128,2** *"Liefert ein Leistungserbringer die Daten nicht oder nicht nach den Vorgaben des Regierungsrates, erhebt die zuständige Stelle der Gesundheits- und Fürsorgedirektion ihm gegenüber für das betreffende Jahr einen Betrag von maximal zwölf Franken multipliziert mit*

- a) *der Anzahl stationärer Austritte bei Leistungserbringern der Akutsomatik.*
- b) *..."*

### SPLG

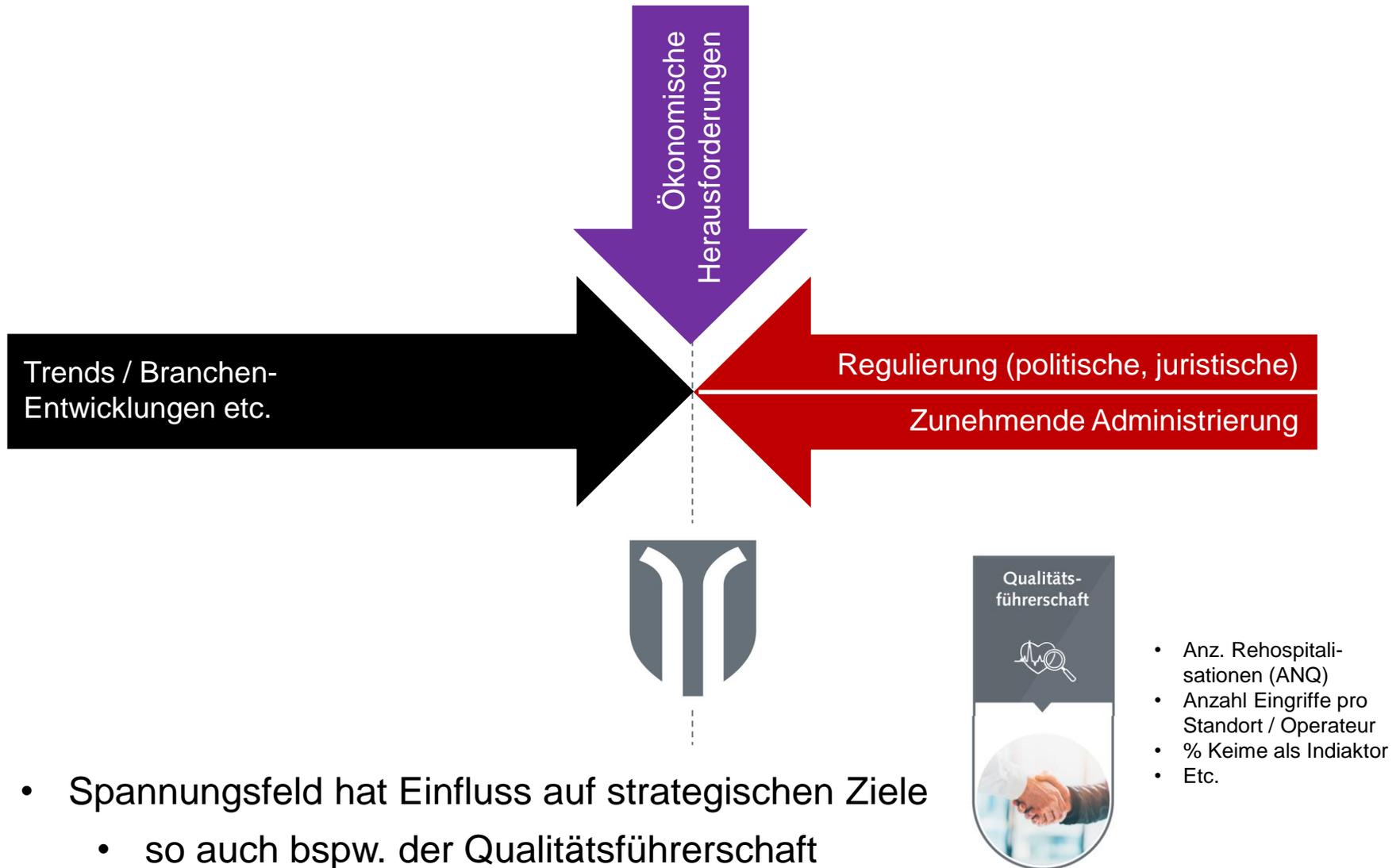
**3.1.3** *"Die Listenspitäler setzen die nationalen Qualitätsmessungen gemäss den Vorgaben des ANQ um. Auf Verlangen der GEF sind die Listenspitäler verpflichtet, die in Zusammenhang mit den ANQ-Messungen erhobenen Daten sowie die dazugehörigen Auswertungen der GEF auszuhändigen.  
..."*

# ANQ-Messplan

## Akutsomatik

Indikator	Methode	Instrument
<b>Erwachsene</b>		
Patientenzufriedenheit	Befragung	ANQ-Kurzfragebogen
Postoperative Wundinfektionen	Programm Swissnoso	Modul SSI Surveillance
Potenziell vermeidbare Rehospitalisationen & Reoperationen	SQLape	Daten aus Medizinischer Statistik BFS
Sturz und Dekubitus	Prävalenzmessung	LPZ International
Knie- und Hüftimplantate	Registrierung	Implantat-Register SIRIS
Wirbelsäulenimplantate*	Registrierung	Implantat-Register SIRIS
<b>Kinder &amp; Jugendliche</b>		
Patientenzufriedenheit	Eltermbefragung	ANQ-Kurzfragebogen
Postoperative Wundinfektionen Appendektomie	Programm Swissnoso	Modul SSI Surveillance
Dekubitus	Prävalenzmessung	LPZ International

# Spannungsfeld: Treiber und regulierende Kräfte

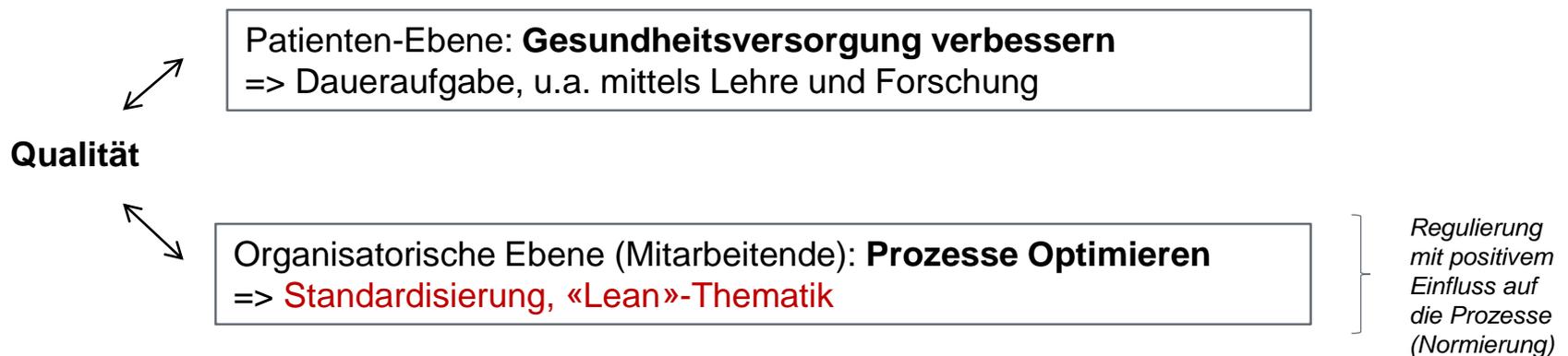


# Politische Regulierung

- Rechtliche Grundlagen / Vorgaben:
  - Krankenversicherungsgesetz, -verordnung
  - Spitalversorgungsgesetz, -verordnung
- Kriterien für die medizinischen Dienstleistungen:
  - Eignung, Bedarf, Qualität, Wirtschaftlichkeit, Zugang
- Leistungsaufträge
- Tarifvorgaben
- Spitalliste
- Fallzahlen
- AVOS

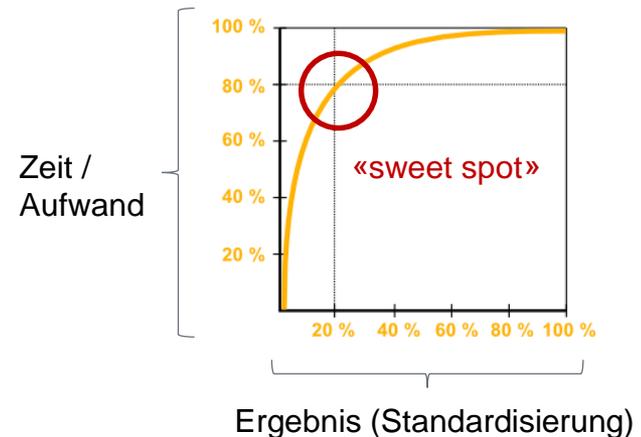
# ..gleichzeitig Katalysator für Qualitätssicherung und Prozessorientierung

- Druck vorhanden, sich kontinuierlich zu verbessern (nebst Auflagen, die zu erfüllen sind)
- Funktionierende / optimale Prozesse müssen etabliert werden
- Davon profitiert Qualität:
  - standardisierte Kontrolle
  - Fokussierung auf «Lean», Reduktion der Komplexität



# Herausforderungen und Anforderungen (an die Politik)

- Herausforderungen (intern)
  - Startphase: Paradigmenwechsel mit grossem Initialisierungsaufwand zur Standardisierung (finanzielle Mittel, Zeit, Schulung, Begleitung, ..)
  - Gefahr von «overengineering»
  - Ziel: bestmöglicher Einsatz der Ressourcen, mit grösstmöglichem Einsatz (Pareto)
  
- Aufforderung (an die Politik)
  - Rahmenbedingungen
  - Konkret: Regulierung ja, aber massvoll!



# Chancen / Gefahren

## Chancen

- Belebung der Angebotsstrategie (bspw. Tumorboards)
- stärkere Professionalisierung
- Selbstläuferprozesse die durch Prozessoptimierungen angestossen werden

## Gefahren

- Vergleichbarkeit der Qualität nicht 1:1 möglich (unterschiedliche Behandlungsmodalitäten etc.)
- Zu grosse Aufwände für «Alltagssituationen» wegen forcierter Regulierung
- Zertifizierungsspirale: von der Zertifizierung zur Re-Zertifizierung

## Wichtig

- Prozesse optimieren = Daueraufgabe, die einer Dynamik unterliegt
- Patientenmanagement: durch Digitalisierung substantiell verändert (mit neuen Bedürfnissen und Herausforderungen)
- Je nach Bereich: unterschiedliche Regulierung sinnvoll (bspw. Laborbereiche)
- Differenzierung Gesundheitswesen / Industrie: Klinikum ist heterogen und kann differenzierter auf Regulierung reagieren, als gewisse Bereiche in der Industrie
- Klinischer Alltag / Politik: Gap!

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

