
Mitgliederversammlung ANQ

28. November 2017, Olten

Herzlich willkommen!
(Begrüßungskaffee an der Theke)

Traktandum 1

Begrüssung

Traktandum 2

Kurzinformationen

- Q-Day: 18. Januar 2018 in Bern
- Kriterien zur Aufnahme von neuen Messthemen in den Messplan
- Weiteres Vorgehen Empfehlungen Register & Konzept zur Implementierung
- Informationen aus der Retraite 2018 des Vorstandes

Traktandum 3/4

Akutbereich / Fachübergreifend Informationen

- zu den Messungen
- zu den Auswertungen

Nationale Patientenzufriedenheitsmessung

Fachübergreifend
(Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation)

Allgemeine Informationen

- Fachübergreifendes Konzept für die PatZu-Messungen in der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation auf Webseite des ANQ.
- Abschlussbericht der Testverfahren im Akutbereich und Psychiatrie auf Webseite aufgeschaltet. Sobald Ergebnisse aus der Rehabilitation vorliegen, wird der Bericht entsprechend ergänzt.
- Geschäftsstelle: Neue Organisation der Zuständigkeiten für die PatZu-Messungen in den drei Fachbereichen.

Aktueller Stand der Arbeiten – Rehabilitation

- Die Ergebnisse der Pilotbefragung mit dem weiterentwickelten ANQ-Kurzfragebogen werden im Januar 2018 dem QA-PatZu präsentiert.
- Der validierte ANQ-Kurzfragebogen Reha V. 2.0 wird in der Messung 2018 erstmals eingesetzt.

Aktueller Stand der Arbeiten – Psychiatrie (1)

Messung 2017:

- Aktuell läuft die erste Durchführung der PatZu-Messung in der Erwachsenen-Psychiatrie (September bis November).
- Klinikspezifische Ergebnisse für die Kliniken ab Ende April 2018 verfügbar (als Excel-Datei und Dashboard Q1 hcrl)
- Nationale Vergleichsberichte im Herbst 2018 verfügbar
- Keine transparente Publikation

Vernehmlassungen in den Kliniken:

- Auswertungskonzept und Publikationskonzept
- Auf eine erneute Vernehmlassung bei Kantonen und Versicherer wird verzichtet (im Jahr 2012 bereits durchgeführt).

Aktueller Stand der Arbeiten – Psychiatrie (2)

Messung 2018:

- Durchführung Frühling (April bis Juni)
- Kritik in Form von Anträgen und Stellungnahmen aus einzelnen Kliniken wurden im QA-PatZu diskutiert.
- Der Vorstand hat auf Antrag des QA-PatZu folgende Anpassungen für die Messung 2018 verabschiedet:
 - Änderung des Abgabemodus
 - Erfassung der Fürsorgerischen Unterbringung als Adjustierungsvariable

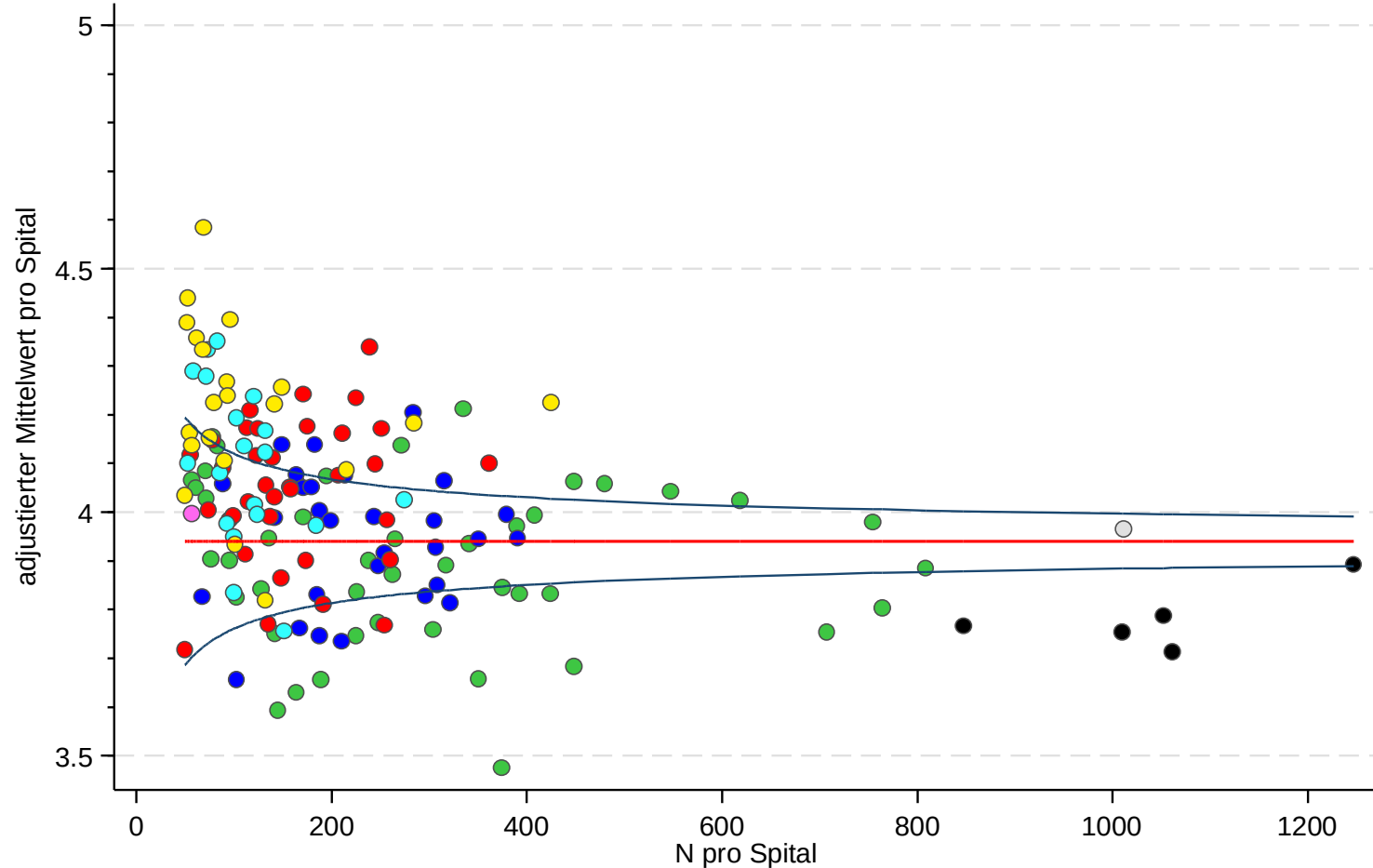
Akutsomatik: Ergebnisse 2016 Publikation 26.10.2017

- Erste Auswertung und Berichtslegung durch neues Auswertungsinstitut ESOPE

Ergebnisse Erwachsene:

- Ausgewertete Fragebogen n = 36'551, Rücklaufquote 44.9 %
- Auch mit dem ANQ-Kurzfragebogen V.2.0 zeigen sich Deckeneffekte, sie fallen jedoch bei einigen Fragen tiefer aus (z.B. F1 Behandlungsqualität und F5 Austrittsorganisation)
- Ergebnisse wurden risikoadjustiert (Alter, Geschlecht, Versicherungsstatus, Austrittsort, subjektiver Gesundheitszustand)

5. Wie war die Organisation Ihres Spitalaustritts?



Akutsomatik: Ergebnisse 2016 Publikation 26.10.2017

Ergebnisse Elternbefragung (keine Änderung des Fragebogens):

- Ausgewertete Fragebogen n = 1'827, Rücklaufquote 40.3 %
- Die Mittelwerte des Zufriedenheitsgrads haben sich im Lauf der Zeit (2013-2016) kaum verändert.

Postoperative Wundinfektionsmessung

mit Swissnoso

Ergebnisse 2015-2016 - Publikation am 22.11.17

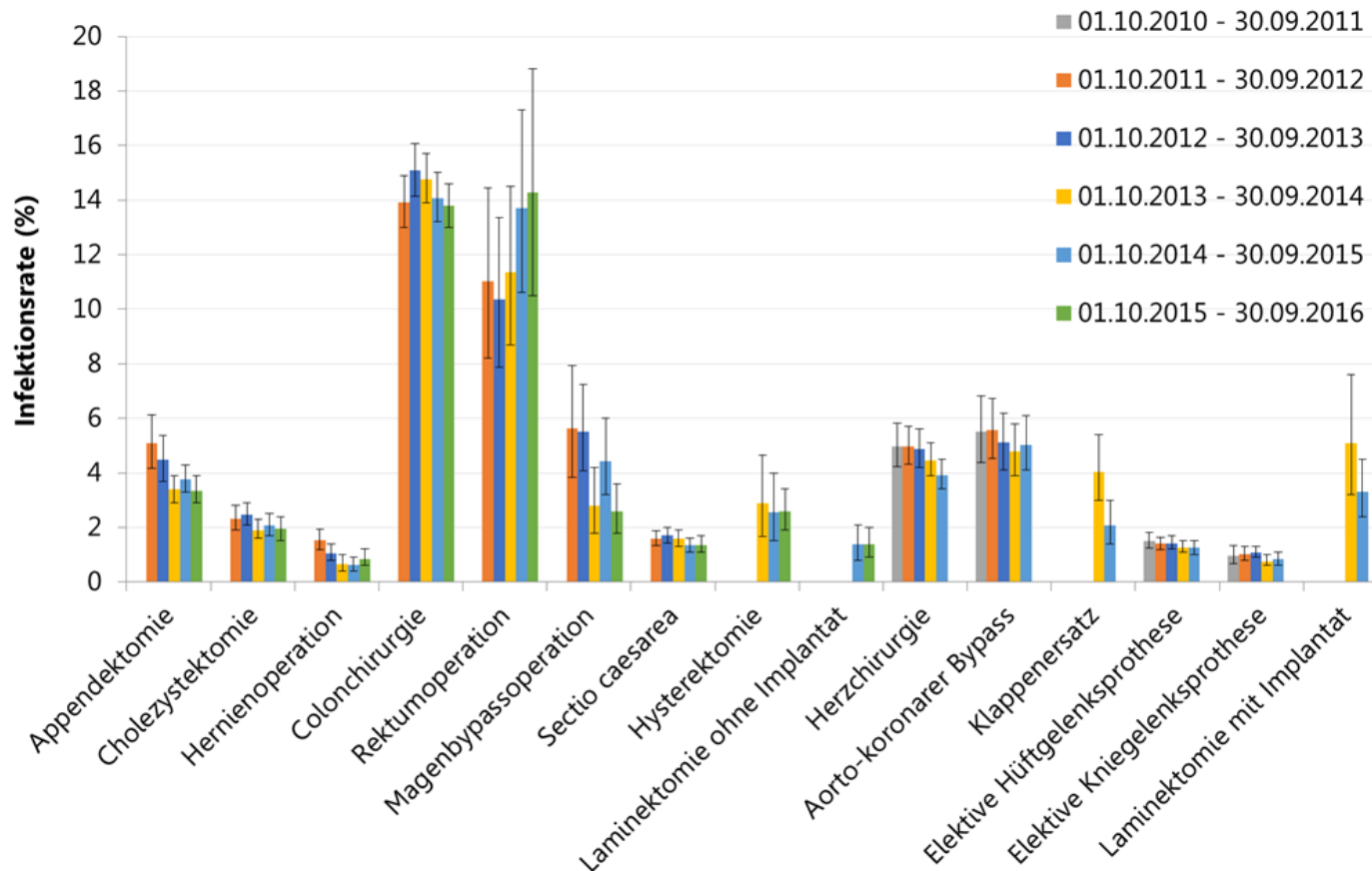
Im Vergleich zum Vorjahr:

- Statistisch signifikante Reduktion der Infektionen bei Magenbypassoperationen 2.6 vs. 4.4 %

Entwicklung über alle Messperioden (2011-2016):

- Statistisch signifikante Reduktionen der Infektionen bei folgenden Eingriffsarten:
 - Appendektomie 3.4 vs. 5.1 %
 - Hernienoperation 0.8 vs. 1.5 %
 - Magenbypassoperation 2.6 vs. 5.6 %
 - Herzchirurgie 3.9 vs. 5.0 %

Entwicklung über alle Messperioden (2011-2016)



Antibiotikaprophylaxe innert 60 Minuten vor Inzision

Appendektomien	70.6 %
Cholecystektomien	70.6 %
Herniotomien	81.3 %
Colonchirurgie	72.4 %
Rektumoperationen	53.6 %
Magenbypassoperationen	85.2 %
Hysterektomien	52.0 %
Laminektomien (ohne /mit Implantat)	87.5 % / 77.8 %
Herzchirurgie	73.7 %
Elektive Hüftgelenksprothesen	86.8 %
Elektive Kniegelenksprothesen	82.5 %

Allgemeine Informationen

Aktuelle Diskussionen:

- Evaluation der poststationären Nachbefragung (PDS)
- Spannungsfeld zwischen Ressourcenaufwand und gründlicher Erfassung der Infektionen

Ab Erfassungsperiode 2016/2017:

- Transparente Darstellung des Indikators «Anteil korrekt verabreichter Antibiotikaprophylaxe»
- Erfordert eine erneute Vernehmlassung des überarbeiteten Publikationskonzept (Frühling 2018 geplant)

Prävalenzmessung Sturz & Dekubitus

Ergebnisse 2016 Erwachsene - Publikation am 8.11.17

Dekubitus-Rate in %	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Im Spital erworben, alle Kategorien	4.4	4.1	4.3	4.6	4.4	5.8
Im Spital erworben, ab Kategorie 2	2.0	1.9	1.8	2.0	1.7	2.1

Sturz-Rate in %	2016	2015	2014	2013	2012	2011
Im Spital	3.8	3.0	3.6	4.1	3.8	4.3

Ergebnisse 2016 Kinder - Publikation am 8.11.17

Dekubitus-Rate in %	2016	2015	2014	2013
Im Spital erworben, alle Kategorien	9.9	11.7	13.5	15.1
Im Spital erworben, ab Kategorie 2	2.6	1.7	3.0	2.5

Allgemeine Informationen

- Das von der BFH angepasste modular aufgebaute Schulungskonzept wurde positiv aufgenommen.
- Die Messinstrumente für die Dekubitusmessung Kinder wurden weiterentwickelt.

Potenziell vermeidbare Rehospitalisationen / Reoperationen

Allgemeine Informationen

- Erfolgreiche Vernehmlassung des Publikationskonzeptes für die potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen.
- Transparente Publikation im Januar 2018 geplant (BFS-Daten 2015)
- Rund 25 Spitäler arbeiten mit dem SQLape-Monitor – eine Evaluation zum Nutzen dieser Software ist in Planung.

SIRIS

Hüft- und Knieimplantatregister

Allgemeine Informationen

- Der erste wissenschaftliche Jahresbericht 2012-2015 konnte im Juni 2017 publiziert werden.
- Das Autorenteam konnte durch weitere Experten aus der Fachgesellschaft Swiss orthopaedics erweitert werden.
- Aufbau Implant Library – Auswertung der Brands der Implantate
- Weiterentwicklung der Erfassungsinstrumente
- Report 2012-2016: Erweiterung der Analysen zu gezielten Fragestellungen
- Anträge FKQA H+ – Diskussion in Expertengruppe und QA-Akut:
 - transparente Publikation der Fallzahl als erster Schritt
 - Aufnahme von PROMs

SIRIS Wirbelsäulenregister

Allgemeine Informationen

- Ein erster Konzeptentwurf der drei Fachgesellschaften vom Mai 2017 wurde vom ANQ (QA-Akut und Vorstand) abgelehnt.
- Ein überarbeitetes Konzept wird Ende November erwartet.

Traktandum 5

Psychiatriebereich Informationen

- zu den Messungen
- zu den Auswertungen

Vernehmlassung Mai/Juni 2017

Änderung der statistischen Auswertungsmethode

- Von allen Partnern angenommen
- Auswertung Daten 2016 UPK / w hoch 2 mit neuer Methode

Varianzaufklärung neue Methode

	NEU		ALT	NEU		ALT
EP	HoNOS			BSCL		
Akut-/Grundvers.	39.9%	+6%	34.0%	39.6%	+3%	36.6%
Schwerpunkt	39.9%	+12%	28.3%	37.1%	+7%	29.8%
Abhängigkeitserkr.	41.7%	+10%	31.9%	54.2%	+7%	47.1%
KJP	HoNOSCA			HoNOSCA-SR		
	42.1%	+7%	34.7%	41.5%	+5%	36.8%

Verständlichkeit neue Methode

- Methode breit verankert
- Präsentation w hoch 2 Q-Day 2018
- FAQ erstellt von w hoch 2

Weiterentwicklungen

- Direkte Uploadmöglichkeit der Daten ab 2018
- Layout Nationale Berichte neu
- Anpassung Datendefinition an TARPSY
- Standortüberprüfung erfolgt

Standortüberprüfung

- Definition «Standort»
 - Leistungsauftrag und/oder räumliche Trennung
- Evaluation Leistungsaufträge und Klinikstandorte
 - Anfrage Kantone zu Leistungsaufträgen
 - Vergleich Selbstdeklaration Kliniken PatZu 2017
- Ergebnis
 - Ca. 20 % mehr Standorte bei getrennter Datenlieferung
 - Einige Kliniken mit Leistungsauftrag Psychiatrie, die nicht messen
- Vorgehen
 - Anschreiben Kliniken in Vorbereitung

Expertengruppen (EG) - News

EG Schulungen KJP konstituiert

- HoNOSCA & EFM-KJP jeweils de / fr
- Vanessa Baier (CHUV) - Hélène Beutler (CNP) - Lena Schneller (Juristin, Expertin KESR) - Kaspar Stuker (UPD) - Sebastien Urben (CHUV)
- in Zusammenarbeit mit der SGKJPP

Weitere Aktivitäten 2017

Nationale Gremien, Verbände u.a.

- Weiterführung Austausch SMHC
- H+ Bildung Vortrag zu HoNOS & HoNOSCA aus Anlass TARPSY

Internationale Vernetzung

- XVII World Congress of Psychiatry WCP, Berlin, 9. Oktober 2017
Symposium "International state-of-the-art of quality indicator development for mental healthcare" –
"Swiss experiences with mental healthcare quality indicators"
Symposium "Quality assurance in mental health care – new perspectives" –
"National quality measurement in psychiatric hospitals – the Swiss perspective"
- Board International Initiative for Mental Health Leadership (IIMHL)
Entwicklung von internationalen "mental health quality and performance indicators"

Publikation Psychiatrie Dezember 2017

Publikation Datenjahr 2016

- Alle Indikatoren EP & KJP
 - Symptombelastung (HoNOS, BSCL, HoNOSCA, HoNOSCA-SR)
 - Freiheitsbeschränkende Massnahmen (EFM, EFM-KJP)
- FP: keine Publikation, deskriptiver Bericht für Kliniken

Dezember 2017 – Transparente Publikationen

Erwachsenenpsychiatrie

KJP

Akut

Schwer-
punkt

Abhängig-
keit

Traktandum 6

Rehabilitationsbereich Informationen

- zu den Messungen
- zu den Auswertungen

Datenqualität 1. HJ 2017

- Stichtag: 31. August 2017
- Datenübermittlung:
98 von 98 Kliniken übermittelten Daten
- Fristen:
86 Kliniken lieferten fristgerecht
12 Kliniken mit 1-2 Wochen Verspätung

Datenlieferung

- Entscheid ab Datenjahr 2018 nur noch jährliche Datenlieferung
> > 28. Februar 2019 und entsprechend in den Folgejahren
- Neue Dateneingabemaske (Sommer 2018) Testtool für Kliniken auf Vollständigkeit und Gültigkeit der Daten
- Weiterhin Möglichkeit Charité jederzeit Testdaten zu schicken

ADL Score aus FIM® und EBI

- gemeinsame Auswertung und Darstellung der Ergebnisse aus FIM® und EBI
 - >> erlaubt zweckmässige Differenzierung zwischen Kliniken ohne Bevorzugung von FIM®- oder EBI-Kliniken
- Relevant für MSK, Neuro und Andere Reha
- **Entscheid**, ADL Score in **Berichten Datenjahr 2016** erstmals **anzuwenden**

>> erfordert erneute Vernehmlassung des Auswertungs- und Publikationskonzeptes bei Partnern im Frühling 2018

Berichte Datenjahr 2016

- Vorstand entscheidet im Frühjahr über **transparente Publikation**
 - > > erste transparente Publikation für 4. Quartal 2018 vorgesehen
- Erstmals werden in «Andere Reha» die Reha-Bereiche **geriatriische Reha, internistische** und **onkologische Reha** risikoadjustiert ausgewertet und dargestellt
 - > > Damit Ziel der Auflösung Sammelkategorie «Andere Reha» grossen Schritt näher

Alternativmessungen unter Dispens

- Paraplegie
Datenjahr 2016 zweite Auswertung
- Psychosomatische Rehabilitation
erstmalige Auswertung
- Berichte Grundlage für Entscheidungsfindung ANQ-Gremien über
Aufnahme Alternativmessungen in «Messplan
Rehabilitation»

Neue Expertengruppen

- Expertengruppe «**Regelwerk EBI**»
Auftrag: Erstellung Regelwerk für die einheitliche Erhebung und Dokumentation komplexer EBI-Items
- Expertengruppe «**Zieldokumentation**»
Auftrag: Überarbeitung Liste Partizipationsziele

Evaluative Standortbestimmung

- Zwischenevaluation zu Einführung und Umsetzung der Messungen Messplan Rehabilitation bei Partnern und Reha-Kliniken
- Erkenntnis über eventuellen Anpassungsbedarf und Weiterentwicklung Messplan, Chancen und Herausforderungen
- Online-Umfrage **Januar 2018** durch socialdesign ag

Weiterentwicklung Messplan Rehabilitation

- Schwerpunkt der Arbeit des QAs Rehabilitation für 2018/2019

Schulungen

- Mandatsverträge für Schulungen mit H+ Bildung und Espace Compétences unterzeichnet
- Evaluation Schulungen gemeinsam mit Referenten
- FIM[®]: Train-the Trainer-Workshop März 2018
> > anschliessend offiziell lizenziert durch Lizenzgeber UDSMR

FIM[®]-Lizenz-Problematik

- FIM[®] Instrument lizenzpflichtig
- Aufnahme FIM[®] Instrument in Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP), Version 2018 des BFS
>> Von ANQ-Lizenz nicht abgedeckt
- Entsprechende Schreiben März und Oktober 2017 an BFS, SwissDRG und weitere involvierte Institutionen sowie Klinken verschickt

Kurze Pause

Bis 15.15 Uhr

Erfrischungen an der Theke.
Bitte bedienen Sie sich.

Traktandum 7

Begrüssung

Traktandum 8

Konstituierung 1

- Die Mitglieder und Beobachter sind rechtzeitig und schriftlich sowie unter Angabe der Traktanden am 26.10.2017 zur Mitgliederversammlung eingeladen worden.
- Die Voraussetzungen zur Abhaltung der Mitgliederversammlung sind somit nach Gesetz und Statuten erfüllt.
- Alle Mitgliederkategorien sind vertreten und die Versammlung ist beschlussfähig, mit folgender Stimmenverteilung:
 - pro Kategorie 28 Stimmen (Kantone, Leistungserbringer, Versicherer)
 - ergibt ein Stimmentotal von 84 Stimmen
 - und Beschlussfassung per Einfachem Mehr

Traktandum 8

Konstituierung 2

- Wahl des/r Protokollführers/in und Stimmenzählers/in:
 - als Protokollführerin
Stephanie Fasnacht, Leitung Sekretariat ANQ, Bern
 - als Stimmenzählerin
Frau Annette Egger, Qualitätsbeauftragte Spitäler des Kantons Basel-Stadt, Basel

Traktandum 9

Genehmigung des Protokolls

- Protokoll der letzten Mitgliederversammlung vom 30. Mai 2017

Traktandum 10

Hochrechnung 2017, Budget 2018 und Massnahmen ab 2019ff

- Behandlung und Verabschiedung des ANQ Budgets 2018

Hochrechnung 2017

Information

Ausgangslage

- Die Beitragshöhen für ANQ-Leistungen sind seit Q-Vertragsunterzeichnung (2011) unverändert für Partner, Spitäler und Kliniken
- Im Jahre 2015 wurde auf Partnerbeiträge in der Höhe von CHF 492'149 verzichtet
- Die Leistungen im Zusammenhang mit den Messungen sowie das Aufgabenspektrum der Geschäftsstelle sind laufend gestiegen
- Das Eigenkapital beträgt per Ende 2016 CHF 2'058'788

Beispiele: Leistungen ohne zusätzl. Finanzierung

- Kindermessungen im Fachbereich der Akutsomatik und Psychiatrie
- Angebotsentwicklung/-erweiterung Schulungen in der Rehabilitation und Psychiatrie zur Sicherstellung einer verbesserten Datenqualität
- Neuer Vertrag mit Swissnoso infolge einer grösseren Teilnehmerzahl an Spitälern und Kliniken sowie Ausdehnung des Leistungsangebot (Validierung, weitere Indikationen)
- Weiterentwicklung der Messung Patientenzufriedenheit fachübergreifend
- Q-Day seit 2016

Voraussichtliches Defizit 2017

- Im Budget 2017 ein Defizit von CHF 169'295 ausgewiesen
- 2017 waren zahlreiche zusätzliche Leistungen notwendig:
 - Rechtsberatung und Kommunikationsmassnahmen
 - Neuer Vertrag mit Swissnoso rückwirkend per 1.1.2017
 - Nationales Schulungskonzept und deutliche Erweiterung des Schulungsangebotes in der Rehabilitation in allen drei Landesteilen
 - Zusätzliche Kosten im Zusammenhang mit den FIM-Lizenzen
 - Optimierung und Erweiterung des Schulungsangebotes in der Psychiatrie
- voraussichtliches Defizit per 31.12.2017 von ca. CHF 661'414

Fazit: Leistungen sind höher als Einnahmen

- Steigende Kosten bei den Fremdleistungen (Messlogistik und Schulungen)
- Zunahme bei den Arbeitsleistungen Dritter (Rechtsberatung & Kommunikation)
- Weitere Professionalisierung der GS (IT, CRM, neue Webseite)
- Keine zusätzlichen Einnahmen seit 2011

> > Defizit zeigt sich auch im Budget 2018 sowie Finanzplan

> > Hinweis auf strukturelles Problem

Eigenkapital – Entwicklung ab 2017

Jahr	Stand Eigenkapital per 1.1	Annahme zu Zu-/Abnahme	Voraussichtlicher Stand Eigenkapital jeweils per 31.12.
2017	CHF 2'058'788	- CHF 661'414	CHF 1'397'974
2018	CHF 1'397'974	- CHF 542'769	CHF 855'205

Budget 2018

Fragen zur ausführlichen Kommentierung

Massnahmen ab 2019ff

Massnahmen – ab 2019ff

- Das strukturelle Defizit kann sich über die Umsetzung folgender Massnahmen reduzieren:
 - Leistungskürzung und/oder
 - Erhöhung der ANQ-Beiträge seitens der Spitäler und Kliniken und/oder
 - Erhöhung der Partnerbeiträge
(Kantone ca. 1 Rp/Ew. / Verbände der Versicherer sowie H+: je ca. 50%-ige Erhöhung der Beiträge)
- Der Vorstand wird gemeinsam mit der Geschäftsstelle die Massnahmen diskutieren
- Konkrete Anträge erfolgen an der Mitgliederversammlung im Mai 2018

Traktandum 11

Mitgliederbeiträge 2018

- Festlegung der Mitgliederbeiträge für das Jahr 2018

Traktandum 12

Statutenänderung

Traktandum 13

Varia

- Daten der Mitgliederversammlungen 2018
 - > Dienstag, 29. Mai 2018 in Olten
 - > Dienstag, 4. Dezember 2018 in Olten

Besten Dank und gute Heimreise.

Nächste Mitgliederversammlung
29. Mai 2018, Olten