

Qualitätsstrategie (Kurzform)

Version 0.1, 09. Mai 2017

1 Einleitung

Die Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie (SGHC) hat an den Mitgliederversammlungen vom 15. Juni 2012 in Lausanne, 14. Juni 2013 in Lugano und 11. Juni 2014 in Interlaken ihre Qualitätsstrategie für den Fachbereich der Herz- und thorakalen Gefässchirurgie verabschiedet.

Die Qualitätsstrategie der SGHC stützt sich auf das Qualitätsmodell nach Donabedian: „Qualität der Gesundheitsversorgung ist das Ausmass, in dem die tatsächliche Versorgung mit vorausgesetzten Kriterien für die gute Versorgung übereinstimmt.“ Donabedian fordert dabei die notwendige Unterscheidung in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als zentrale Qualitätsdimensionen in der gesundheitlichen Versorgung.

2 Die Strukturqualität

... beschreibt die **Qualität der Leistungserstellung** und umfasst:

- die personellen Voraussetzungen wie Qualifikationen und Kapazitäten aller beteiligten Personen
- die zur Verfügung stehende technische, räumliche und apparativen Infrastruktur
- die Massnahmen zur Qualitätssicherung wie zum Beispiel der Betrieb eines Qualitätsmanagementsystems (QMS) und Weiterbildungsveranstaltungen

Die SGHC hat die **strukturellen Kriterien für eine Klinik/Abteilung für Herz- und thorakale Gefässchirurgie in der Schweiz** erarbeitet und an der Mitgliederversammlung vom 11. Juni 2014 in Interlaken verabschiedet.

3 Die Prozessqualität

... umfasst die **Qualität aller medizinischer, zwischenmenschlicher und organisatorischer Prozesse und Leistungen**, die zur individuellen Versorgung eines Patienten angewendet bzw. erbracht werden:

- Indikationsstellung
- Diagnostik
- Therapie
- Optimierung der Behandlungsabläufe
- Interdisziplinarität
- usw.

In Anlehnung an die *WHO* und die *Stiftung für Patientensicherheit* hat die SGHC das **Projekt Safe Surgery Saves Lives (SSSL)** an der Jahresversammlung 2013 als Projekt verabschiedet. Die Leiter der einzelnen Kliniken sind für die klinische Einführung der SSSL-Vorgaben verantwortlich.

Besonderes Augenmerk gilt der Indikationsqualität. Zusammen mit der *Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie* erarbeitet die SGHC das Vorgehen bei der Indikationsfindung innerhalb eines **interdisziplinären „Herzteams“** (Heart Team).

4 Die Ergebnisqualität

... (Outcome-Qualität) bezieht sich auf das **Behandlungsergebnis**. Es wird beurteilt, ob das Behandlungsziel erreicht wurde – insbesondere die subjektive Zufriedenheit des Patienten in Bezug auf die Behandlung und das erreichte Ergebnis.

Die SGHC hat an der Mitgliederversammlung vom 15. Juni 2012 in Lausanne das Konzept einer einheitlichen Datenerfassung der herzchirurgischen Leistungen in der Schweiz beschlossen und ein **nationales Register für die Herzchirurgie** eingeführt. Die Kantonale Ethikkommission Zürich hat für das Register eine Unbedenklichkeitserklärung abgegeben.

Die **Qualität der eingegebenen Daten** der beteiligten Zentren wird regelmässig durch externe Auditoren geprüft. Weicht die festgestellte Datenqualität von den vorgegebenen Kennzahlen (Standards) ab, werden in einem zweiphasigen **Red/Green-Flag-Prozess** Massnahmen ergriffen:

- Phase 1: Meldung an Zentrum, SAMW (anonym) und SGHC (anonym)
Massnahmen zur Verbesserung
- Phase 2: Meldung an Zentrum, SAMW und SGHC
Audit am Zentrum durch SGHC
Weitere Massnahmen oder Auflagen

Ein erstes **Systemaudit** (2017) des Herzchirurgie-Registers hat ergeben, dass insbesondere in Bezug auf die Definition des Betriebs des Registers, die Datenqualität und -sicherheit, den Datenschutz und den Persönlichkeitsschutz der Patienten Verbesserungspotenziale bestehen. Die Qualitätssicherung des Registers baut in Zukunft auf drei Säulen auf:

1. dem **Zentraldokument**, das den Aufbau und den Betrieb des Registers beschreibt und allfällige weitere Dokumente in den Kontext einschliesst
2. dem kontinuierlichen **Verbesserungsprozess**, der die systematische Weiterentwicklung des Registers definiert
3. den **Fachgruppen** mit nötigen Kenntnisse für die Weiterentwicklung des Registers