

Spitex Schweiz - Effingerstrasse 33 - 3008 Bern

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
Schwarzenburgstrasse 157
3003 Bern

Per E-Mail an
tarife-grundlagen@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

24. August 2021

Qualitätsstrategie und Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung; Stellungnahme von Spitex Schweiz

Sehr geehrte Damen und Herren

Als nationaler Dachverband vertreten wir die Interessen der Spitex-Verbände aller Kantone und der nahezu 500 lokalen Nonprofit Spitex-Organisationen. Diese beschäftigen rund 39'000 Mitarbeitende. Fast 300'000 Personen werden von der Nonprofit Spitex zu Hause gepflegt und rund 110'000 Personen bei der Alltagsbewältigung unterstützt. Aufgrund der wichtigen Rolle der Spitex im System der Gesundheitsversorgung nehmen wir gerne Stellung im Rahmen der Vernehmlassung und danken Ihnen für diese Möglichkeit.

Stossrichtung der Qualitätsstrategie und der Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung

Spitex Schweiz erachtet die grundsätzliche Stossrichtung der Qualitätsstrategie und der daraus abgeleiteten Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung als sinnvoll und nachvollziehbar. Die sieben Dimensionen von Qualität, die im Kapitel 4.3 aufgeführt sind, die Oberziele im Kapitel 5.4. und die Handlungsfelder in Kapitel 6, decken die relevanten Bereiche ab und sind grundsätzlich im Sinne einer qualitativ hochstehenden Gesundheitsversorgung der Klientinnen und Klienten.

Qualitätsstrategie: Finanzierung der Umsetzung

Im Kapitel 4.1 (Gesetzliche Grundlagen) wird als gesetzlicher Auftrag genannt, dass die Qualitätsentwicklung strukturell, organisatorisch und finanziell gestärkt werden soll. Die «Finanzierung der Umsetzung» (S. 19) umfasst jedoch lediglich die Finanzierung der EQK. Gemäss KVG kann die EQK wiederum Qualitätsentwicklungsprojekte mitfinanzieren (zu maximal 50%). Ein solches Projekt kann jedoch nur von Organisationen bzw. Leistungserbringern eingereicht werden, die eine gewisse Grösse haben und schon über ausreichende personelle Ressourcen und Knowhow verfügen. Damit werden kleinere Leistungserbringer (z.B. eine Spitex-Organisation mit 30 Mitarbeitenden) von dieser Möglichkeit schon ausgeschlossen.

Am meisten Kosten werden jedoch durch die Umsetzung der Massnahmen der Qualitätsentwicklung in den einzelnen Leistungserbringer-Organisationen verursacht. Es ist deshalb von herausragender Bedeutung, dass alle Massnahmen der Qualitätsentwicklung und -verbesserung, welche von den Leistungserbringern (also Spitex-Organisationen) umgesetzt werden sollen, adäquat finanziert sind. Wird diese Finanzierung nicht gewährleistet, ist die Umsetzung der gesamten Qualitätsstrategie inkl. Vierjahresziele in Frage gestellt. Ein Beispiel: Das im Rahmen des Handlungsfelds Kultur genannte System zur Meldung von unerwünschten Ereignissen bedarf einer Investition von Seiten der Organisation. Diese Kosten fliessen in die Vollkosten ein und verteuern die erbrachten Spitex-Leistungen. Da in der Qualitätsstrategie nicht vorgesehen ist, die Beiträge der Versicherer (KLV 7) anzuheben und auch die Normkosten der Restfinanzierer nicht angepasst werden, gibt es hier eine Finanzierungslücke.

Weitere Kosten werden durch die Qualitätsmessung und das Reporting entstehen. Um die Daten von Hunderten von Organisationen im Rahmen des Reportings adäquat darstellen und der EQK einreichen zu können, bedarf es eines elektronischen Systems, das zumindest auf Ebene der Leistungserbringerverbände eine Investition verursacht. Zudem sind die personellen Aufwände für das Reporting auf Ebene Leistungserbringer nicht zu vernachlässigen und führen, wie schon oben ausgeführt, zu einer Verteuerung der Vollkosten.

Qualitätsstrategie: Handlungsfeld Kultur

Im Handlungsfeld Kultur fehlt aus unserer Sicht die Interprofessionalität, die ja im Rahmen eines Förderprogramms «Interprofessionalität im Gesundheitswesen 2017-2020» behandelt wurde. Sie steht im engen Zusammenhang mit der integrierten Behandlung und Pflege. Ihr soll ein angemessenes Gewicht zugestanden werden.

Vierjahresziele zur Qualitätsentwicklung

Grundsätzlich sind die formulierten Vierjahresziele in Bezug auf den Erreichungszeitpunkt sehr ambitioniert, da sie ja in einem engen Zusammenhang mit den Qualitätsverträgen stehen, diese aber erst im April 2022 vom Bundesrat genehmigt werden. In diesem Sinne wäre es wohl sinnvoller, die Ziele als Langfristziele zu formulieren und in den Vierjahreszielen die kurz- und mittelfristigen Ziele neu zu definieren.

Zusammenhang Vierjahresziele und Qualitätsverträge

In den Handlungsfeldern wird jeweils ausgeführt, dass diese in den Qualitätsverträgen und den darin enthaltenen Qualitätsmessungen integriert und umgesetzt werden sollen. Zudem wird festgehalten, dass die EQK gegenüber den Leistungserbringern Empfehlungen zur Umsetzung formulieren wird. Es ist aus unserer Sicht zwar sinnvoll, hier einen inhaltlichen Zusammenhang herzustellen, damit alle Leistungserbringer sich an denselben Zielen orientieren. In der Umsetzung stellen sich aber einige Probleme: Zum einen haben die Verhandlungen für die Qualitätsverträge und die darin integrierten Qualitätsentwicklungskonzepte schon begonnen und werden jetzt zeitgleich mit der Vernehmlassung der Vierjahresziele weitergeführt. Da die Vierjahresziele noch nicht konsolidiert sind und definitiv vorliegen und auch von Seiten EQK noch keinerlei Empfehlungen vorliegen, ist eine Integration in die Qualitätsverträge kaum möglich. Zudem wird auch zu stark in die vertraglichen Freiheiten eingegriffen und den Verhandlungspartnern wird wenig Gestaltungsfreiraum gelassen.

Vierjahresziele: Handlungsfelder

Die Handlungsfelder sind teilweise in einem zu hohen Detaillierungsgrad beschrieben und teilweise zu stark auf einzelne Leistungserbringerguppen ausgerichtet.

Im Handlungsfeld Patientensicherheit (PS) wird auf konkrete Instrumente und Programme hingewiesen (Medication without Harm, Strategie NOSO etc.), während dies in den anderen Handlungsfeldern nicht der Fall ist. Zudem sind diese Instrumente und Programme nur auf

gewisse Leistungserbringergruppen (Spitäler, Ärzte) ausgerichtet und beispielsweise für die Spitex-Organisationen nicht anwendbar. Hier ist zum einen eine einheitliche Flughöhe anzustreben und eine generellere Formulierung, damit das Handlungsfeld bei allen Leistungserbringern umgesetzt werden kann.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

SPITEX SCHWEIZ



Marianne Pfister
Geschäftsführerin



Cornelis Kooijman
Stv. Geschäftsführer, Leiter Grundlagen
und Entwicklung