

Hinweise zur Verfassung des Qualitätsberichts nach Vorlage der SAQM

Hintergrund: Die Vorlage für einen Qualitätsbericht entstand im Rahmen der Arbeiten an der Qualitäts-Charta der Schweizer Ärzteschaft und auf Wunsch verschiedener Ärzteorganisationen. Die Qualitäts-Charta enthält verschiedene Grundprinzipien. Mitunter soll das ärztliche Qualitäts-Engagement verbindlicher und transparenter werden. Konkret heisst das, dass die unterzeichnenden Ärzteorganisationen eine Qualitätsstrategie erarbeiten und regelmässig über den Stand ihrer Qualitätsentwicklung sowie über ihr fachspezifisches Qualitäts-Engagement berichten. Die vorliegende Vorlage dient als Hilfsmittel für die Erstellung eines Qualitätsberichts.

Zielgruppe: Die vorliegende Vorlage für einen Qualitätsbericht richtet sich an Schweizer Ärzteorganisationen (Fachgesellschaften, kantonale Ärzteorganisationen, Dachorganisationen). Der fertige Bericht wird der SAQM sowie der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Es können auch zwei verschiedene Versionen (intern und extern) erstellt werden.

Information zur Vorlage: Die Vorlage kann durch die Ärzteorganisationen selber an die jeweiligen Bedürfnisse angepasst werden. Im Zusammenhang mit der organisationsübergreifenden Kommunikation seitens der SAQM ist eine möglichst einheitlich strukturierte Berichterstattung seitens der einzelnen Ärzteorganisationen jedoch hilfreich. Sie vereinfacht und professionalisiert die Kommunikation gegen über Dritten (Öffentlichkeit, Politik, Kostenträger, etc.). Der Detaillierungsgrad der Berichterstattung ist jeder Ärzteorganisation selber überlassen.

Bei Fragen steht die SAQM gerne zur Verfügung => Kontakt: saqm@fmh.ch oder Telefon 031 359 11 11.

Qualitätsbericht

Datum: 08.11.2018

Autorenschaft: Dr. Tobias Ehmann Ressort Qualität Vorstand der SGG

Verabschiedet durch: Vorstand der SGG

1. Einleitung

Im Zusammenhang mit der Qualitäts-Charta der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin SAQM verpflichten sich die unterzeichnenden Ärzteorganisationen, ihre Qualitätsaktivitäten in einer Strategie zu formulieren und regelmässig über die Fortschritte zu berichten. Der vorliegende Qualitätsbericht gibt Auskunft über die Qualitätsaktivitäten der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGSSG). Er zeigt auf, wie die SGSSG das Thema Qualität in ihren Strukturen verankert hat und welche Qualitätsschwerpunkte gesetzt wurden und welche Handlungsfelder bearbeitet werden um das Patientenwohl und die Patientensicherheit in der täglichen Arbeit optimal zu gewährleisten und zu fördern. Die genauen Ziele und der Umsetzungsstand der einzelnen Massnahmen werden ebenso beschrieben wie ein Ausblick in die Zukunft und die geplanten Aktivitäten.

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie ist die standespolitische Organisation der in der Schweiz praktizierenden Gastroenterologen.

Die Gesellschaft entstand 2004 aus dem Zusammenschluss der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (SGGH, Gründungsjahr 1935) und der Fachgesellschaft der Schweizer Gastroenterologen (FAGAS, Gründungsjahr 1992).

Die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie wird vom Vorstand unter Leitung des Präsidenten geführt. Die verschiedenen Dossiers werden von Ressortleitern betreut.

2. Qualitäts-Struktur

Wie ist das Thema Qualität in unserer Ärzteorganisation organisatorisch eingebettet? Gibt es eine Qualitätskommission? Einen Qualitätsdelegierten? Eine Arbeitsgruppe? Mit wem arbeiten wir bezüglich Qualitätsthemen zusammen?

Artikel 2, Absatz 1.1 der Statuten der Fachgesellschaft (letzte Revision 2016) beschreibt die Schweizerische Gesellschaft als rechtlich und organisatorisch selbständigen Verein, der sich unter anderem zusammen mit den anderen Berufsgruppen, den Kliniken und den übrigen Institutionen des Gesundheitswesens für eine qualitativ hochstehende Versorgung im Fachbereich Gastroenterologie einsetzt.

In der Geschäftsordnung legt im Artikel 3 unter der Überschrift ‚Qualitätssicherung und Prävention‘ fest: Die_SGG ist zuständig für alle Belange der Qualitätssicherung im erweiterten Fachbereich Gastroenterologie in Zusammenarbeit mit den von ihr anerkannten medizinischen Organisationen sowie unter Berücksichtigung der Arbeitsgruppen (gemäss Art. 2 Ziffer 2.2 der GO), welche unter anderem Schwerpunkte wie Hepatologie oder Fähigkeitsausweise im Rahmen der Weiterbildungsordnung des SIWF vertreten. Das Qualitätsressort ist eines von 6 Ressorts und wird durch zwei Vorstandsmitglieder im Sinne von Qualitätsdelegierten vertreten.

Richtlinien, Standards und Programme werden von den Vertretern der Ressorts alleine oder in Arbeitsgruppen meist mit externer Unterstützung (beispielsweise Vertreter anderer Fachgesellschaften oder Experten) erarbeitet, dem Vorstand zur

Vernehmlassung vorgelegt, verabschiedet und in der Jahresversammlung zur Abstimmung gebracht.

3. Qualitätsdefinition

Was heisst bei uns gute Qualität? Wie definieren wir Qualität in unserer Ärzteorganisation?

Die [Qualitätsentwicklung](#) im [Gesundheitswesen](#)

,Die Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen wurde durch [Avedis Donabedian](#) (* [1919](#); † [2000](#)) begründet. Im Jahre 1966 führte er mit einer Veröffentlichung zur Qualitätsbeurteilung von ärztlicher Leistung als Erster den Qualitätsbegriff in die Bereiche Medizin und Pflege wissenschaftlich ein. Dabei stellt er die notwendige Unterscheidung in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität als zentrale in drei in Abhängigkeit zueinander stehende Qualitätsdimensionen in der gesundheitlichen Versorgung dar

- Struktur- oder Potenzialqualität (structure)
- Prozessqualität (process)
- Ergebnisqualität (outcome).^[1]

Die Wege zu einer qualitativ hochwertigen und somit erfolgreichen Behandlung werden über Expertenmeinungen, [Medizinische Leitlinien](#) der Fachverbände bis hin zu justitiablen [Richtlinien](#) im Rahmen der [medizinischen Qualitätssicherung](#) festgelegt. In Bezug auf neuartige Behandlungstechniken und ihre [Relevanz](#) für therapeutische Minimal- oder Maximalstandards gelten zum Teil unterschiedliche Bewertungskriterien.'

Die SGG als berufspolitische Organisation versucht im Konsens mit eigenen und externen Experten sowie anderen Fachgesellschaften solche Leitlinien und Richtlinien zu erarbeiten oder von anderen Ländern auf wissenschaftlicher Basis erarbeitete Richtlinien auf die landesspezifischen Verhältnisse anzupassen, wobei als Grundlage der verschiedenen miteinander konkurrierenden Therapien, Screeningstools und Präventionsmassnahmen die Basis wissenschaftlicher Prinzipien im Sinne der [Evidenz](#) dient.

4. Qualitätsschwerpunkte

Welche Qualitätsschwerpunkte wurden in unserer Ärzteorganisation gesetzt? Welches sind die Handlungsfelder? Warum? Was verspricht sich unsere Ärzteorganisation davon? Was ist der Nutzen für die Patienten/Bevölkerung? Was ist der Nutzen für die Fachgesellschaft und für die einzelnen Ärztinnen und Ärzte?

Schwerpunkte sind:

- Hygiene
- Darmkrebs Screening

- Mitarbeit bei der Erstellung von Behandlungspfaden
- Zusammenarbeit mit dem Bund, Behörden und der FMH auf dem Gebiet der Qualität
- Mitarbeit SAQM
- Zusammenarbeit mit Swiss-Noso
- Kommission für die Aufbereitung von Medizinalprodukten (KIGAP)
- BAG Kommission BSE
- Erstellung von Standards und Schulung von Ärzten und Pflegepersonal rund um die Endoskopie
- Aktivitäten im Bereich Weiter- und Fortbildung
- Erstellung bzw. Anpassung von Richtlinien unter wissenschaftlichen Standard Arbeitsgruppe ‚Expert Opinion Statement‘ (EOS) mit derzeit 4 Handlungsfeldern

5. Ziele

Welche Ziele hat sich unsere Ärzteorganisation gesetzt? Was ist der Nutzen für die Patienten/Bevölkerung?

Hauptziel der Qualitätsaktivitäten ist die Verbesserung der Struktur- und Prozessqualität, das heisst die Voraussetzungen zu schaffen, dass:

1. Die Weiter- und Fortbildung optimale Voraussetzungen bietet für eine Versorgung hoher Qualität
2. Die Morbidität / Mortalität im Zusammenhang mit Interventionen minimiert wird
 - a. Patienten: Minimierung von Komplikationen (Infektionen, Sedationszwischenfällen, Blutungen, Perforationen etc.)
 - b. Mitarbeiter: Minimierung von berufsbedingten Unfällen und Erkrankungen (Strahlenschutz, Hygiene, Infektionen, Verletzungen)
 - c. Davon abgeleitet werden Surrogat Marker überprüft und falls möglich publiziert (White List, Polypendetektionsrate, CIRS,)
3. Die Präventionsmassnahmen mittel- und langfristig zu einer Reduktion der Karzinominzidenz führt. Beispiele:
 - a. Colon Cancer Screening
4. Internationale Behandlungsrichtlinien für wichtige Indikationen an die nationalen Verhältnisse angepasst werden mit dem Ziel, Morbidität und Mortalität zu senken (beispielsweise Behandlung / Management der Hepatitis C, EOS)
5. Behandlungspfade für häufige und wichtige klinische Situationen erstellt werden
 - a. Behandlung der Divertikulitis
 - b. Behandlungspfad Colon-Ca

6. Qualitätsaktivitäten

Welche Massnahmen haben wir implementiert? Was ist der aktuelle Stand der Umsetzung? Aufzeigen unseres fachspezifischen Qualitäts-Engagements! Falls gewünscht Hervorhebung besonderer Projekte (Einzeldarstellung) in einem Unterkapitel.

=> Hilfsmittel bei einer allfälligen Publikation von Daten zur Behandlungsqualität:
Empfehlungen der SAMW zu Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität ([Link](#))

1. Hygiene

- a. Organisation und Auswertung der Hygiene Tests (Endoskope)
- b. Austausch mit der Schweizerischen Vereinigung des Endoskopie Personals
- c. Revision der Schweizerischen Hygienerichtlinien

Es werden 2 x pro Jahr sowohl in den Spitälern als auch in den Praxen Hygiene-Tests der Endoskope / Waschmaschinen durchgeführt, ausgewertet, gesammelt und die Institutionen mit unauffälligen Test auf einer White List auf der Website publiziert

In Zusammenarbeit mit Swiss Noso und der Schweizerischen Gesellschaft für Infektiologie arbeiten wir in einer Arbeitsgruppe zur Erstellung von Hygienestandards in der Endoskopie

2. Darmkrebs-Screening

Die SGG hat eine Arbeitsgruppe Darmkrebs Screening Schweiz gebildet und trifft sich regelmässig mit Vertretern der Kantonalen Programme. Arbeitet am Aufbau eines eigenen Screening Registers Schweiz in Zusammenarbeit mit Swiss Cancer Schweiz

3. Behandlungspfad Darmkrebs

Mitarbeit in der Arbeitsgruppe NSK (Nationale Strategie gegen Krebs) mit 1-3 Sitzungen pro Jahr.

4. Nachsorge Richtlinien

Erstellung von Richtlinien Nachsorge nach kurativer Therapie des Colon-Ca's und kolorektaler Polypen

5. Swiss Noso

Mitarbeit in interdisziplinären Arbeitsgruppen für SOP Guideline beispielsweise für die Divertikulitis

7. SAQM

Mitarbeit in der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin
Publikation von Choosing Wisely Listen
Qualitätsstrategie

8. BAG

Mitarbeit in der Kommission BSE im BAG
- aktuell keine Aktivität

9. Weiter- und Fortbildung

- a. Revision Facharztstitel, Schwerpunktstitel und Fähigkeitsausweise
- b. Revision Weiterbildungsprogramm
- c. Konferenz Weiterbildungsstättenleiter

10. Erstellung von Standards und Schulung von Ärzten und Pflegepersonal

- a. Analgosedation

- i. Durchführung von Präsenz - Kursen, Etablierung eines E-Learning Programms,
 - ii. Arbeitsgruppen mit anderen Fachgesellschaften, namentlich der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesie zur Erarbeitung von Standards in der Analgosedation (zuletzt: Minirevision Analgosedation publiziert 04/2018)
 - b. Erarbeitung einer Wegleitung Kolonoskopie
 - c. Qualitätsstandards Screening Kolonoskopie
11. Endokarditis Prophylaxe und Antibiotika in der Gastroenterologie
 12. Richtlinien für die orale Antikoagulation und Thrombozytenantiaggregation in der Endoskopie
 13. Aktuelle Behandlung der Hepatitis C

14. Zielerreichung

Welche Ziele wurden erreicht? Gibt es Resultate/Ergebnisse, die aufgeführt werden können?

- White List / Hygienekonzept
- CIRS
- Propofol Kurs in das Weiterbildungsprogramm integriert; Kurse werden durchgeführt (nächstes Kursangebot in der Deutschschweiz 23. Mai 2019 Olten)
- Kantonale Programme CRC Screening in Umsetzung: Vaud, Uri, Jura / Neuchâtel
- Wegleitung Kolonoskopie
- Choosing Wisely Liste Gastroenterologie

15. Publikationen zu laufenden und abgeschlossenen Aktivitäten

Existieren qualitätsrelevante Publikationen unserer Ärzteorganisation, auf welche verwiesen werden kann (z.B. Webseite, Registerberichte, Qualitätsrichtlinien etc.)?

Die Ergebnisse, Richtlinien, Standards, Kurse und Programme werden auf der Website der Fachgesellschaft publiziert (www.sggssg.ch)

- Publikation Website der Empfehlungen
 - Endokarditis Prophylaxe/ Hygienekonzept
 - Antibiotikaphylaxe in der Gastroenterologie
 - Behandlung der Hepatitis C – Update 2018
 - Orale Antikoagulation / Thrombozytenaggregationshemmung in der Endoskopie
 - Nachsorge nach kolonoskopisch entfernten kolorektalen Polypen und entfernter CRC
 - Schweizerische Richtlinien zur Aufarbeitung von Endoskopen (in Zusammenarbeit mit der Fachgesellschaft Infektiologie und Spitalhygiene)

- Wegleitung Kolonoskopie
- Choosing Wisely Liste Gastroenterologie
- Expert Opinion Statement (EOS)
- E-Learning Propofol

16. Ausblick

Welche Massnahmen sind geplant? Weiterführung bereits laufender Aktivitäten? Neue Massnahmen? Allenfalls Hinweis darauf, wann der nächste Qualitätsbericht erscheint.

- Arbeitsgruppe Expert Opinion Statements (Bildung von vorerst 4 Fachgruppen: Endoskopie, Hepatologie, IBD, Funktionelle Erkrankungen)
- Regelmässiges Kursangebot für die Zertifizierung für die Sedierung mit Propofol,
- Erarbeitung Qualitätsindikatoren Screening-Kolonoskopie
- Erarbeitung und Vernehmlassung Schwerpunkt interventionelle Endoskopie
- Weiterentwicklung Behandlungspfad kolorektales Karzinom
- Konsensuspapier Divertikulitis
- CRC Screening in Entwicklung: Kantone Tessin, Geneve, Fribourg, Zug, Thurgau, St. Gallen, Basel-Stadt, Valais,
-

17. Kontakt

Wer steht bei Fragen zum vorliegenden Bericht zur Verfügung? Name, Funktion, Kontaktangaben?

PD Dr. med. Kaspar Truninger

Gastroenterologie-Oberaargau
Seiltäreistrasse 1
CH-4900 Langenthal
Tel.: 062 919 71 71
E-Mail: k.truninger@gastroenterologie-oberaargau.ch

Dr. med. Tobias Ehmman

Chefarzt Innere Medizin und Gastroenterologie
Departementsleiter DIMD
Spital Zofingen AG
CH – 4800 Zofingen
Tel: 062 746 50 02
E-Mail: tobias.ehmann@spitalzofingen.ch