

## Qualitätsverbesserungsmassnahme: **PROMS**

Ablauf Antrag	Datum
Eingereicht	11.02.2025
fachliche Anerkennung	16.05.2025
vertragliche Anerkennung	26.09.2025
Publikation	10.10.2025

### Allgemeines

Qualitätsverbesserungsmassnahmen sind konkrete, systematische und von den Vertragspartnern anerkannte Massnahmen in Bezug auf Strukturen und Prozesse innerhalb eines Spitals oder einer Klinik. Sie haben zum Ziel, einen Teilaspekt der Behandlungsqualität und der Sicherheit von Patientinnen und Patienten in einem Handlungsfeld zu verbessern. Deren Wirkung in einem spezifischen Spital oder einer spezifischen Klinik wird im Rahmen des übergeordneten Qualitätskonzeptes des Handlungsfelds evaluiert und kontinuierlich verbessert. **Die QVM wird in den PDCA-Zyklus des Qualitätskonzeptes des Handlungsfelds integriert.** Diese Integration muss im Qualitätskonzept festgehalten und beschrieben sein.

# 1. Abgrenzung der Qualitätsverbesserungsmassnahme (QVM)

a) Name der Qualitätsverbesserungsmassnahme
PROMs (Patient-Reported Outcome Measures)
b) Einordnung
<p><b>Grundlagen und Nutzen von PROMs</b></p> <p>Die Einführung von Patient-Reported Outcome Measures (PROMs) ist eine zentrale Massnahme zur Verbesserung der Behandlungsqualität und der Patientenorientierung. PROMs ermöglichen es, standardisierte Daten aus der Perspektive der Patient*innen zu erheben und so subjektive Erfahrungen, Symptome sowie die Lebensqualität systematisch in klinische Entscheidungen und/oder Qualitätsentwicklungsprozesse zu integrieren.</p> <p>PROM-Daten können sowohl auf individueller als auch auf systemischer Ebene genutzt werden.</p> <p><u>Individuelle Ebene</u></p> <p>Auf individueller Ebene fördern PROMs die patientenzentrierte Versorgung, indem sie die Kommunikation zwischen Patient*innen und Fachkräften stärken, die gemeinsame Entscheidungsfindung (Shared Decision Making) unterstützen und eine individuelle Anpassung von Behandlungsstrategien ermöglichen. PROMs befähigen Patient*innen, aktiv und selbstbestimmt an ihrer Gesundheitsversorgung teilzunehmen und ihr Selbstmanagement zu verbessern. Sie bieten zudem ein wertvolles Instrument für das Monitoring von Behandlungsverläufen und die kontinuierliche Optimierung der Therapie.</p> <p><u>Systemische Ebene</u></p> <p>Auf systemischer Ebene liefern PROMs aggregierte Daten, die als Grundlage für die Weiterentwicklung von Versorgungsstandards, für Benchmarking sowie für den Austausch von Best Practices dienen. Unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben können sie in der öffentlichen Berichterstattung und in der Forschung eingesetzt werden. Damit leisten sie sowohl einen Beitrag zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung und zur strategischen Weiterentwicklung der Institutionen und des Gesundheitswesens.</p> <p><b>PROMs im Kontext der anerkannten Qualitätsverbesserungsmassnahmen (QVM)</b></p> <p>Je nach Nutzung und Zielsetzung innerhalb der Institution sind PROMs entweder dem Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung oder dem Handlungsfeld Patientenzentriertheit zuzuordnen. Eine gleichzeitige Zuordnung zu beiden Handlungsfeldern ist nicht möglich. Entscheidend ist der primäre Zweck, zu dem die Daten eingesetzt werden.</p> <p><u>Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung</u></p> <p>PROMs sind dem Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung zuzuordnen, wenn sie innerhalb der Institution systematisch ausgewertet und gezielt zur Ableitung konkreter Entscheidungen genutzt werden. Voraussetzung ist, dass die Daten zur Steuerung, Verbesserung oder Bewertung von Versorgung und/oder Prozessen verwendet werden.</p> <p>Evidenzbasierte Entscheidungsfindung auf individueller Ebene:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Gezielte Entscheidungsfindung: Wenn PROMs zur Entscheidungsfindung und Steuerung der Versorgung eingesetzt werden, wie etwa bei der Auswahl von Therapien oder Behandlungsoptionen oder der Entscheidung, ob zusätzliche Massnahmen erforderlich sind.</li></ul>

- Anpassung von Behandlungspfaden: Wenn PROMs zur Beurteilung und/oder Anpassung von Behandlungspfaden auf Basis individueller Daten genutzt werden, um den Behandlungsplan besser auf die spezifischen Bedürfnisse auszurichten.
- Therapieanpassung: Wenn PROMs aktiv zur Therapieanpassung (z. B. bei Verlaufskontrollen) genutzt werden, um Medikation oder Behandlung je nach Ergebnissen anzupassen.

Evidenzbasierte Entscheidungsfindung auf systemischer Ebene:

- Überprüfung der Versorgungsqualität: Wenn PROMs der Überprüfung und Bewertung der Versorgungsqualität innerhalb der Institution dienen, um Qualitätsabweichungen zu erkennen und Anpassungen von Behandlungsabläufen oder Strukturen für eine Gruppe von Patient\*innen vorzunehmen.
- Internes Benchmarking: Wenn PROM-Daten für internes Benchmarking, bspw. dem Vergleich zwischen Abteilungen, Behandlungsgruppen oder Therapien innerhalb der Institution dienen, um Unterschiede in den Ergebnissen zu analysieren und ggf. Anpassungen in den Prozessen oder Behandlungen vorzunehmen.
- Austausch von Best Practices: Wenn PROMs-Daten zur Identifikation erfolgreicher Massnahmen und deren Übertragung auf andere interne Bereiche dienen.

Aggregierte PROMs-Daten können für externe Qualitätsberichte und die Forschung genutzt werden. Im Rahmen der QVM wird eine ausschliesslich externe Nutzung im Handlungsfeld evidenzbasierte Entscheidungsfindung jedoch nur dann anerkannt, wenn sie zu einer nachweisbaren Verbesserung in der eigenen Institution führt. Sollten künftig regionale oder nationale Datenzusammenführungen verfügbar sein, die Vergleiche erlauben, zum Beispiel in Form von Registern, können auch externe Vergleichsdaten für Benchmarking, die Überprüfung von Versorgungsstandards und den Austausch von Best Practices eingesetzt werden.

#### Handlungsfeld Patientenzentriertheit

PROMs sind dem Handlungsfeld Patientenzentriertheit zuzuordnen, wenn die systematische Erhebung darauf abzielt, die subjektive Perspektive der Patient\*innen zu erfassen und sichtbar zu machen. Durch diese regelmässige Erfassung werden individuelle Erfahrungen, Bedürfnisse und Belastungen der Patient\*innen in den Fokus der Versorgung gerückt. Dies unterstützt die Patient\*innen darin, sich aktiv mit ihrer Erkrankung auseinanderzusetzen, ihre eigene Versorgung besser zu verstehen und ihre Rolle in Entscheidungsprozessen über ihre Behandlung zu stärken.

#### c) Ziel der Qualitätsverbesserungsmassnahme

Das Hauptziel ist die Einführung der Messung von PROMs, um die Behandlungsqualität auf individueller Ebene zu verbessern, indem der individuell wahrgenommene Gesundheitszustand vor, während und nach einer Behandlung (Outcome) standardisiert gemessen in die Entscheidungsfindung und Therapieanpassung integriert werden, und/oder die gewonnenen Daten auf systemischer Ebene zur Anpassung und Weiterentwicklung von Versorgungsstandards und Behandlungsmethoden zu nutzen.

#### d) Handlungsfelder

- Qualitätskultur
- Patientensicherheit
- Evidenzbasierte Entscheidungsfindung
- Patientenzentriertheit

<b>e) Fachbereich(e)</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Akutsomatik <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrie <input checked="" type="checkbox"/> Rehabilitation
<b>f) Abgrenzung: Abteilungen/Bereiche, Professionen etc.</b>
<p>Die Massnahme richtet sich an alle relevanten klinischen Abteilungen und Berufsgruppen, einschliesslich Ärzteschaft, Pflegefachkräfte und Therapeut*innen. Sie ist auf andere Abteilungen und Spitäler übertragbar, da PROMs standardisiert und universell einsetzbar sind.</p>

## 2. Methodik, Entwicklung und Wirkung

<b>a) Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahme</b>
<p>Die Methode basiert auf der systematischen Erhebung von PROMs mittels validierter Fragebögen (generisch oder krankheitsspezifisch), die für die Zielpopulation und Fragestellungen geeignet sind. Diese Fragebögen werden in regelmässigen Abständen z. B. bei Aufnahme, im Verlauf oder bei Entlassung und darüber hinaus und/oder sektorenübergreifend bis zum Behandlungsabschluss erhoben und in die klinische Dokumentation integriert.</p> <p>Spitalintern zu definierende Aspekte:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zeitpunkt und Häufigkeit der Datenerhebung: Häufigkeit und Zeitpunkt der Erhebung werden spitalintern unter Berücksichtigung des Krankheitsbildes, des Behandlungsverlaufs, der Zielsetzung (z. B. Langzeitbeobachtung oder Symptommonitoring) oder entsprechend vorgegebenen Frequenzen (z.B. ICHOM) festgelegt, z. B. bei Aufnahme, im Verlauf oder bei Entlassung und/oder darüber hinaus.</li> <li>▪ Art der PROMs: Verwendung von generischen und/oder krankheitsspezifischen Fragebögen, abhängig von der Zielpopulation und den spezifischen Fragestellungen.</li> <li>▪ Zuständigkeiten: Die Verantwortlichkeiten für die Durchführung der Erhebung und die anschliessende Datenanalyse sind klar definiert.</li> </ul> <p>Struktur- und Prozessverbesserungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Abläufe: PROMs werden in bestehende Behandlungsprozesse integriert, um eine kontinuierliche Nutzung der Daten zu gewährleisten.</li> <li>▪ Analyse und Berichterstattung: Die Daten werden systematisch ausgewertet, um individuelle und/oder systemische Verbesserungen zu erzielen (Therapieanpassung, Benchmarking, Weiterentwicklung von Versorgungsstandards etc.).</li> <li>▪ Ein regelmässiges Reporting an das Behandlungsteam oder ein gesicherter Zugang des Behandlungsteams zu den Daten ermöglicht eine zeitnahe Rückmeldung und Entscheidungsfindung.</li> <li>▪ Patientenkommunikation: Ergebnisse der PROM-Daten werden den Patient*innen in geeigneter Form zurückgespiegelt, um Vertrauen und Beteiligung zu fördern.</li> </ul> <p>Minimale Anforderungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Qualität der Daten: Es werden validierte Fragebögen verwendet, um zuverlässige Ergebnisse zu erzielen.</li> <li>▪ Zeitpunkt und Häufigkeit der Datenerhebung: Siehe Spitalintern zu definierende Aspekte, Bullet Point 1.</li> </ul> <p>Schulung des Personals: Regelmässige Schulungen aller Beteiligten sorgen für eine korrekte Anwendung der Methodik und eine fundierte Nutzung der Daten.</p>

<i>Beilagen zur Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahmen</i>		
keine		
<b>b) Gestaltungsspielraum</b>		
Die Massnahme erlaubt eine flexible Auswahl der PROM-Instrumente sowie eine Anpassung der Methoden zur Datenauswertung und Nutzung an die spezifischen Bedürfnisse der jeweiligen Institution.		
<b>c) Übertragbarkeit auf andere Abteilungen und/oder Spitäler</b>		
Die Massnahme ist flexibel an unterschiedliche Fachbereiche und organisatorische Rahmenbedingungen anpassbar. PROMs könnten, wenn erforderlich, methodisch korrekt in andere Sprachen übertragen werden. Die Durchführung der Übersetzung muss nach etablierten wissenschaftlichen Methoden erfolgen und unter Berücksichtigung kultureller Unterschiede, nach der Übersetzung ist eine erneute Validierung notwendig. Die Nutzung bereits existierender, validierter Übersetzungen sollte bevorzugt werden, wenn diese verfügbar sind.		
<b>d) Entwicklungsphase</b>		
Selbstdeklaration: Die Qualitätsverbesserungsmassnahme ist...		
<input checked="" type="checkbox"/> ...praxisnah entwickelt worden.	<input checked="" type="checkbox"/> ...und ist durch mindestens ein <u>Pilotprojekt</u> erprobt.	<input type="checkbox"/> Nicht erfüllt
	Die Qualitätsverbesserungsmassnahme ist in mehreren Institutionen im Einsatz und im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) in einem Pilotprojekt für die Orthopädie erfolgreich getestet. .	
<b>e) Erwünschte Wirkung auf die Behandlungsqualität und/oder die Sicherheit von Patientinnen und Patienten</b>		
Die Integration von PROMs trägt zur Verbesserung der Behandlungsqualität bei, indem sie patientenzentrierte Perspektiven systematisch in den Entscheidungsprozess einbringt. Studien zeigen, dass die Nutzung von PROMs die Behandlungsergebnisse und die Patientenzufriedenheit signifikant verbessern kann		
<i>Beilagen zur Wirkung bzw. Evidenz</i>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Joshua M. Bonsel, Ademola J. Itiola, Anouk S. Huberts, Gouke J. Bonsel and Hannah Penton. (2024). The use of patient-reported outcome measures to improve patient-related outcomes – a systematic review, <i>Health and Quality of Life Outcomes</i> (2024) 22:101.</li> <li>- Stefanie Hostettler, Esther Kraft, Christoph Bosshard. (2018). Patient-reported outcome measures: Die Patientensicht zählt. <i>Schweizerische Ärztezeitung</i> 2018;99(40):1348–1351.</li> <li>- S. Ishaque, J. Karnon, G. Chen, R. Nair, A. B. Salter. (2018). A systematic review of randomised controlled trials evaluating the use of patient-reported outcome measures (PROMs). <i>Quality of Life Research</i> (2019) 28:567–592.</li> <li>- Anne Alarilla, Katharine Terrell, Paula Kelly, Heather Chesters, Faith Gibson, GERALYN Oldham, Debbie Sell, Gwyneth Davies, Jo Wray. (2024). Routine use of patient-reported experience and outcome measures for children and young people: a scoping review. <i>Systematic Reviews</i> (2024) 13:293.</li> </ul>		

### 3. Umsetzung und Kosten

<b>a) Register</b>		
Sieht die QVM das Führen eines Registers oder mehrerer Register vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
<b>b) Zertifizierung</b>		
Sieht die QVM eine Zertifizierung vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein
<b>c) Lizenzen</b>		
Sieht die QVM Lizenzen vor (z.B. Fragebogen, IT-System)?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja , je nach Umsetzung, kostenpflichtig	<input type="checkbox"/> Nein
<b>d) Abschätzung des personellen und finanziellen Aufwands zur Umsetzung der Qualitätsverbesserungsmassnahme</b>		
<p>Die Gesamtkosten sind stark abhängig davon, wie die Massnahme im Detail gestaltet und umgesetzt wird, einschliesslich der Wahl der Fragebögen, der Infrastruktur und der institutionellen Anforderungen.</p> <p>Personeller Aufwand:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Workshops / Schulungen für Mitarbeitende: Variiert nach Grösse der Abteilung</li> <li>▪ Erhebungs- und Auswertungszeit pro Patient*in: Variiert nach Art und Anzahl der Fragebögen</li> </ul> <p>Finanzieller Aufwand:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Software-Lizenz für PROM-Tools</li> <li>▪ Initiale Implementierungskosten</li> <li>▪ Implementierung von Schnittstellen in Klinikinformationssysteme</li> </ul> <p>Ggf. Lizenzkosten für validierte PROMs: Variiert nach Anzahl der Nutzungen</p>		

### 4. Überprüfung der Integration in das betriebsinterne Qualitätskonzept

<p><i>Die externe Prüfstelle überprüft, ob die QVM in das interne Qualitätskonzept (PDCA-Zyklus) integriert ist. Für eine zielführende und faire Überprüfung dieser Integration sind hier <b>Kriterien</b> festgelegt.</i></p>
<p>Plan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definition der spezifischen Ziele der PROM-Nutzung.</li> <li>▪ Identifikation der relevanten Zielgruppen (Patientenpopulation, Fachbereiche, spezifische Krankheitsbilder).</li> <li>▪ Auswahl geeigneter Instrumente (Verwendung validierter PROM-Fragebögen entsprechend der Zielgruppen und Indikationen).</li> <li>▪ Entwicklung eines Konzeptes zur Integration der PROMs in bestehende klinische Prozesse (Festlegung von Erhebungszeitpunkten z. B. Aufnahme, Verlauf, Entlassung, Definition von Verantwortlichkeiten für die Datenerhebung und -auswertung).</li> </ul> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Implementierung der PROM-Erhebung in den klinischen Alltag.</li> <li>▪ Schulung des medizinischen Personals zur korrekten Anwendung und Interpretation der PROMs.</li> <li>▪ Sicherstellung standardisierter Prozesse zur Datenerhebung, -analyse und -nutzung.</li> </ul>

- Technische Integration der Daten in geeignete elektronische Systeme. Bei individueller Nutzung müssen die Daten für behandelnden Fachpersonen jederzeit und einfach zugänglich sein, idealerweise im Klinikinformationssystem.
- Bei individueller Nutzung: Einbindung der PROM-Ergebnisse in Besprechungen und Therapieentscheidungen.

Check:

- Entwicklung und Überwachung von Kennzahlen zur Erfolgskontrolle, abhängig von der Zielsetzung der PROM-Nutzung.
- Beispiele für Prozesskennzahlen:
  - Erfassungsquote der PROMs initial und im Follow-up (% der Patienten, die PROMs ausfüllen).
  - Vollständigkeit der Datenerhebung (% vollständig ausgefüllte Fragebögen).
  - Anteil der PROMs, die in Entscheidungsprozesse einfließen.
- Beispiele für Outcome-Kennzahlen:
  - Verbesserung von behandlungsrelevanten Scores (z. B. Schmerzreduktion, funktionelle Verbesserung gemessen anhand PROMs).
  - Reduktion von Komplikationen oder ungeplanten Wiedereinweisungen.

Act:

- Ableitung von Verbesserungsmaßnahmen basierend auf Kennzahlen.
  - Im Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung Verbesserung z.B. von Abläufen und Prozessen im Behandlungspfad (individuell oder aggregiert), Kommunikation mit Patient\*Innen (z.B. Nutzung zum Shared Decision Making, Unterstützung bei Entscheidungsfindungen), etc.
  - Weitere Act-Massnahmen:
    - Anpassung der Prozesse bspw. zur besseren Integration von PROMs.
    - Optimierung der Schulungskonzepte für medizinisches Personal.
    - Identifikation neuer PROMs oder neuer Sprachversionen von bestehenden PROMs.

## 5. Antragsteller und Interessenskonflikte

<b>Antragssteller</b> (Institution)	Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB)
<i>Beschrieb von allfälligen Interessenskonflikten des Antragsstellers</i>	
Keine vorhanden	