

Qualitätsverbesserungsmassnahme: Interprofessionelle Peer Reviews

Ablauf Antrag	Datum
Eingereicht	04.08.2022
fachliche Anerkennung	22.08.2022
vertragliche Anerkennung	06.04.2023
Publikation	April 2023

Allgemeines
<p>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.</p>

Änderungen	Datum
Kap. 2d: Falsche Jahreszahl bei den Angaben zu Pilotprojekten 2012 mit 2021 ersetzt	10.08.2023
Kap. 1d: Anpassung Themenbereiche in Handlungsfelder aufgrund des überarbeiteten Qualitätsvertrags	18.09.2023

1. Abgrenzung der Qualitätsverbesserungsmassnahme (QVM)

a) Name der Qualitätsverbesserungsmassnahme
Interprofessionelles Peer Review , z.B. <ul style="list-style-type: none">- Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI),- Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und- Interprofessionelle Reviews Psychiatrie (IRP)
b) Einordnung
Bei interprofessionellen Peer Reviews handelt es sich der wörtlichen Bedeutung nach um eine Überprüfung (Review) und Bewertung durch Gleichgestellte (Peers bzw. Reviewende). Das interprofessionelle Peer Review ist ein unbürokratisches, flexibles und insbesondere auf den kollegialen Austausch fokussiertes Verfahren zur Förderung von Qualität und Sicherheit. Interprofessionelle und klinikübergreifende Teams besuchen andere Spitäler und Kliniken und entwickeln zusammen mit dem Behandlungsteam der besuchten Klinik Vorschläge zur Optimierung der Behandlung. Dabei liegt die Struktur- und Prozessqualität im Vordergrund. Beim interprofessionellen Peer Review handelt es sich um ein Instrument zum proaktiven Qualitäts- und Fehlermanagement und zur strukturierten Qualitätsverbesserung zur Gewährleistung der bestmöglichen Versorgungsqualität sowie Patientensicherheit. Interprofessionelle Peer Reviews konkurrenzieren nicht mit bestehenden Verfahren wie z.B. der Zertifizierung der Intensivstationen durch die Schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI), welche v.a. die Strukturqualität beurteilt.
c) Ziel der Qualitätsverbesserungsmassnahme
Ziel ist es unter Einbezug von Fachkollegen (Peers bzw. Reviewende) mittels Analyse von Patientenakten und im kollegialen Dialog die Behandlungs- und Pflegequalität (Prozessqualität) zu verbessern. Durch den Einsatz von interprofessionellen Peer Reviews können: <ul style="list-style-type: none">- Verbesserungspotenziale im Behandlungsprozess identifiziert und- Verbesserungsmassnahmen abgeleitet und verbindlich umgesetzt werden.
d) Handlungsfelder
<input checked="" type="checkbox"/> Qualitätskultur <input type="checkbox"/> Patientensicherheit <input type="checkbox"/> Evidenzbasierte Entscheidungsfindung <input type="checkbox"/> Patientenzentriertheit
e) Fachbereich(e)
<input checked="" type="checkbox"/> Akutsomatik <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrie <input type="checkbox"/> Rehabilitation
f) Abgrenzung: Abteilungen/Bereiche, Professionen etc.
Ein interprofessionelles Peer Review kann in jedem Bereich mit entsprechenden medizinischen, pflegerischen und betreuenden Fachpersonen und einem erweiterten Teilnehmerkreis angewandt werden.

2. Methodik, Entwicklung und Wirkung

a) Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahme

Ein interprofessionelles Peer Review läuft in der Regel in **vier Phasen** ab (vgl. [Leitfaden "Ärztliches Peer Review" \(bundesärztekammer.de\)](#), Seite 34ff):

1. Selbstbewertung durch die besuchte Klinik bzw. Einheit
2. Fremdbewertung und kollegialer Dialog vor Ort
3. Bericht
4. Massnahmenplan

Der Schwerpunkt liegt in der zweiten Phase, wobei externe Kolleginnen und Kollegen mit gleichem fachlichem Hintergrund aus einer vergleichbaren Institution und einer vergleichbaren hierarchischen Position die Behandlungen, Massnahmen und Interventionsqualität ihrer Kolleginnen und Kollegen entlang von Kriterien analysieren und die Erkenntnisse im kollegialen Dialog diskutieren. Auf der Grundlage der Selbst- und Fremdbewertung werden gemeinsam Verbesserungspotenziale identifiziert und konkrete Verbesserungsmaßnahmen formuliert.

Die Phase 4 «Umsetzen der Massnahmen» liegt nicht mehr in der Verantwortung der Peers bzw. Reviewenden, sondern des besuchten Hauses. Dieses speist die Resultate eines interprofessionellen Peer Reviews als Qualitätsverbesserungsmassnahme in das interne Qualitätsmanagementsystem ein und setzt diese im Sinne des PDCA-Zyklus (Plan, Do, Check, Act) um. Ein entsprechender Nachweis der umgesetzten Massnahmen wird empfohlen. Solche Nachweise werden bspw. im Rahmen von IQM Re-Reviews herangezogen.

Für das Verfahren sind folgende weitere **Grundlagen** nötig:

- Interprofessionelle Peer Reviews können gestützt auf **Routinedaten** bzw. Datensätzen für **Kennzahlen, Qualitätsindikatoren** auf der Basis der aktuellen Evidenz und nationalen Benchmarks ausgelöst werden. Dies ist für die Quantifizierung der Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen der Versorgung notwendig, um diese besser beurteilen zu können.
 - DIVI stützt sich auf intensivmedizinische Qualitätsindikatoren, die auf wesentlichen Behandlungsaspekten und Strukturmerkmalen beruhen, die für jede Intensivstation überprüfbar sind:
 1. Tägliche multiprofessionelle und interdisziplinäre Visite mit Dokumentation von Tageszielen
 2. Management von Sedierung, Analgesie und Delir
 3. Patientenadaptierte Beatmung (bei schwerem Lungenversagen)
 4. Frühzeitige Entwöhnung von einer invasiven Beatmung (Weaning)
 5. Überwachung der Massnahmen zur Infektionsprävention
 6. Massnahmen zum Infektionsmanagement
 7. Patientenadaptierte klinische Ernährung
 8. Strukturierte Kommunikation mit Patienten und Angehörigen
 9. Frühmobilisation
 10. Leitung der Intensivstation
 - Die IQM Methodik umfasst über 400 Qualitätskennzahlen gestützt auf G-IQI und CH-IQM und bildet insgesamt über 70 wesentliche Krankheitsbilder und Indikationen ab.
 - Die Indikatoren des interprofessionellen Reviews Psychiatrie (IRP) beruhen auf den Datensätzen der medizinischen Statistik sowie der nationalen Messung «Freiheitsbeschränkende Massnahmen» des ANQ.
- Die Grundlagen umfassen die Qualitätsdimensionen nach Donabedian: **Struktur-, Prozess- sowie Ergebnisqualität.**
- Das Verfahren ist vertraulich, frei von Schuldzuweisungen und Sanktionen. Es beruht auf dem Prinzip der Gegenseitigkeit: Besuchende und besuchte Peers bzw. Reviewende lernen voneinander.

<i>Beilagen zur Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahmen</i>		
Curriculum und Leitfaden Ärztliches Peer Review 2013 (bunlesaerztekammer.de): https://www.bunlesaerztekammer.de/themen/aerzte/qualitaetssicherung/peer-review		
b) Gestaltungsspielraum		
Der Gestaltungsspielraum für interprofessionelle Peer Reviews besteht darin, dass jeder Bereich mit den entsprechenden Themen überprüft werden kann. Wichtig ist, vorgängig die Ziele des interprofessionellen Peer Reviews zu setzen.		
c) Übertragbarkeit auf andere Abteilungen und/oder Spitäler		
Das interprofessionelle Peer Review setzt die Einwilligung der Spitaldirektion/-leitung voraus, es ist jedoch systemunabhängig. Interprofessionelle Peer Reviews benötigen keine spezifischen Strukturen und können unabhängig von der Organisationform und Abteilungsgrösse umgesetzt bzw. eingesetzt werden.		
d) Entwicklungsphase		
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
	<i>Als ein Pilotprojekt gilt, wenn die QVM in mind. einem Spital oder Teilbereich eines Spitals umgesetzt und Erfahrungen dazu gesammelt wurden.</i>	
<p>Die schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) passt das interprofessionelle Peer Review der DIVI den schweizerischen Gegebenheiten an und definiert Qualitätsindikatoren basierend auf dem Datensatz der Intensivstationen sowie internationalen und nationalen Prozessguidelines wie Delirkonzepten, Weaningprotokollen etc.</p> <p>Die Initiative der Allianz Peer Review CH (FMH, H+, Swiss Nurse Leaders) führte 2012 bis 2015 ein Pilotprojekt zu national einheitlichen Peer Reviews der IQM in der Akutsomatik durch. Mittlerweile sind die interprofessionellen IQM Peer Reviews in der Akutsomatik standardisiert.</p> <p>Aufgrund der gesammelten Erfahrungen und Rückmeldungen erachtete es die Allianz als sinnvoll, auch für die Psychiatriekliniken ein schweizweit standardisiertes Verfahren aufzubauen. Die Vorstände von Swiss Mental Healthcare (SMHC) und der Association Romande des Institutions Psychiatriques (ARIP) unterstützte die Initiative ausdrücklich. Die interprofessionellen Reviews in der Psychiatrie werden 2021 bis 2022 pilotiert und per 2023 als H+ Branchenlösung eingeführt.</p>		
e) Erwünschte Wirkung auf die Behandlungsqualität und/oder die Sicherheit von Patientinnen und Patienten		
<p>Mit dem interprofessionellen Peer Review wird die Behandlung von Patientinnen und Patienten umfassend überprüft. In einem standardisierten Bericht werden Qualitätsverbesserungsmassnahmen formuliert und deren Umsetzung zeitgerecht empfohlen. Gravierende Fehler können so entdeckt und behoben werden.</p> <p>Für die Umsetzung und Evaluation der empfohlenen Massnahmen ist die besuchte Klinik verantwortlich, es empfiehlt sich jedoch, eine Selbstdeklaration auszufüllen oder einen entsprechenden Nachweis zu erbringen, z.B. im Falle eines Re-Reviews (IQM).</p>		

Beilagen zur Wirkung bzw. Evidenz

Literaturverzeichnis

Artikel: Das IQM Peer Review Verfahren – Ergebnisse der Qualitätsmedizin, Oda Rink, SciVerse ScienceDirect, ZEFQ, 2012, 106, S. 560-565.

Artikel: Übersichtsartikel zum Peer Review Verfahren und seine Einordnung in der Medizin, Ines Chop, Maria Eberlein-Gonska, SciVerse ScienceDirect, ZEFQ, 2012, 106, S. 547-552.

3. Umsetzung und Kosten

a) Register			
Sieht die QVM das Führen eines Registers oder mehrerer Register vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
b) Zertifizierung			
Sieht die QVM eine Zertifizierung vor?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> je nach Umsetzung	<input type="checkbox"/> Nein
Die Intensivstationen in der Schweiz werden basierend auf dem minimalen Datensatz der SGI (MDSi) auf ihre Struktur- und z.T. Prozessqualität zertifiziert. Das interprofessionelle Peer Review ist als Ergänzung gesehen. Die SAMW-Empfehlungen zum Zertifikat sehen ein Audit vor. Insofern könnte das interprofessionelle Peer Review in den Zertifizierungsprozess integriert bzw. ergänzend eingebunden werden.			
c) Lizenzen			
Sieht die QVM Lizenzen vor (z.B. Fragebogen, IT-System)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input checked="" type="checkbox"/> Nein	
d) Abschätzung des personellen und finanziellen Aufwands zur Umsetzung der Qualitätsverbesserungsmassnahme			
Die interprofessionellen Reviews setzen in den bekannten Fällen eine Mitgliedschaft (IQM) oder Teilnahmevereinbarung (Psychiatrie) voraus. Bei DIVI ist momentan keine Mitgliedschaft notwendig. Schulung/Fortbildung zum Peer/Reviewenden: 1.5 bis 2 Tage / dies entspricht ca. CHF 600.- bis CHF 800.- Schulungskosten je Peer. Kosten für die Mitgliedschaft, Teilnahme und Durchführung: IQM Kosten: <ul style="list-style-type: none">- Mitgliedschaft zwischen CHF 2'000 und 8'000 (bis einschliesslich 400 Betten beträgt der Jahresbeitrag € 2.750, siehe Beitragsordnung).- Auswertungen ca. CHF 3'000 Geschätzter interner Aufwand: <ul style="list-style-type: none">- 1 Peer Review jährlich oder alle zwei Jahre- Vorbereitung: 1 Tag (Kaderarzt und internes Team)- Durchführung: ½ Tag (Kaderarzt und internes Team)- Nachbereitung: ½ Tag			

- Spesen für Peers

Geschätzter externer Aufwand:

- 1 Peer pro 250 Betten
- 2 externe Einsätze pro Peer jährlich: 2 - 4 Tage
- Teilnahme an Peertreffen: 1 bis 2 Tage

Interprofessionelle Reviews Psychiatrie

Kosten:

- Teilnahme kostet zwischen CHF 4'200 – 8'400 (je nach Pflage tage)
- Auswertungen ca. CHF 4'000

Geschätzter interner Aufwand:

- Mind. 1 Review alle drei Jahre
- Vorbereitung: 1 Tag (Bereichsleitung und internes Team)
- Durchführung: ½ Tag (Bereichsleitung und internes Team)
- Nachbereitung: ½ Tag
- Spesen und/oder Pauschale für Reviewende

Geschätzter externer Aufwand:

- 1 bis 3 Reviewende
- mind. 1 Einsatz jährlich

Teilnahme an ERFA-Tagung

4. Überprüfung der Integration in das betriebsinterne Qualitätskonzept

*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 **Kriterien** festgelegt.*

Folgende Punkte müssen bei einer Teilnahme an interprofessionellen Peer Reviews schriftlich festgehalten werden:

- Einordnung der interprofessionellen Peer Reviews im Qualitätskonzept
- Umgang mit den Auswertungen und Ergebnissen aus dem Review
- Interne und externe Kommunikation Teilnahme sowie Ergebnisse
- Zielsetzung aufgrund der Ergebnisse (z.B. Ampelsystem)
- Identifizierung und Ableitung von Verbesserungsmassnahmen
- Umsetzung von Verbesserungsmassnahmen
- Evaluation der Verbesserungsmassnahmen (Teil zur Integration der QVM in den PDCA-Zyklus)

Einhaltung der Verfahrensgrundsätze und mit der Teilnahme verbundene Rechte und Pflichten.

5. Antragsteller und Interessenskonflikte

Antragssteller (Institution)	sQmh
<i>Beschrieb von allfälligen Interessenskonflikten des Antragstellers</i>	
keine	