



## Qualitätsverbesserungsmassnahme: Strukturierte Fallbesprechungen

Ablauf Antrag	Datum
Eingereicht	10.11.2022
fachliche Anerkennung	26.01.2023 / 31.08.2023
vertragliche Anerkennung	13.06.2023
Publikation	Oktober 2023

### 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)

<b>a) Name der Qualitätsverbesserungsmassnahme</b>
Strukturierte Fallbesprechungen
<b>b) Einordnung</b>
<p>Bei der Abklärung und Behandlung von Patient:innen ist es entscheidend, systematisch vorzugehen. Nur so können die richtigen Überlegungen erfolgen sowie Erkrankungswahrscheinlichkeiten und Dringlichkeit korrekt abgeschätzt werden. Insbesondere bei schwerwiegenden, aber auch bei seltenen Erkrankungen ist eine regelmässige Schulung und Diskussion der Einschätzungen und Abläufe für eine Qualitätsverbesserung zentral.</p> <p>Die strukturierte Fallbesprechung hat sich als Schulungstool etabliert und ermöglicht einen kontinuierlichen Lernprozess anhand von konkreten Fällen im Spital (Clinical Reasoning). Im Sinne eines lernenden Systems präsentieren und diskutieren erfahrene Kolleg:innen Fälle systematisch unter Berücksichtigung der neusten Literatur/Empfehlungen. Durch das interaktive Erarbeiten der einzelnen Schritte werden im lernenden System wichtige Engramme für die Abklärung und Behandlung von Patient:innen vermittelt. Der Input aller involvierten Personen führt zu Synergieeffekten und verbessert die Effektivität, die Kosteneffizienz im Betrieb sowie die Arbeitszufriedenheit und Gesundheit der Mitarbeitenden. Die strukturierte Fallbesprechung ist insbesondere geeignet zur kontinuierlichen Qualitätsverbesserung von:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Diagnostischer Qualität</li><li>- Therapeutischer Qualität</li><li>- Interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit</li><li>- Ethische Aspekte und Konflikte in der Behandlung</li><li>- Prävention von bedrohlichen Situationen</li></ul> <p>Durch die interaktive und geführte Diskussion von Fällen wird eine Kultur des Lernens geschaffen. Eine strukturierte Fallbesprechung beinhaltet unterschiedliche Dimensionen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Nutzen für den Patienten (Versorgungsqualität)</li><li>- Wirtschaftliche Nutzen (Effizienz, Kosteneinsparung, Synergieeffekt)</li><li>- Nutzen für Berufsangehörige (Arbeitszufriedenheit, Gesundheit der Beschäftigten)</li></ul>
<b>c) Ziel der Qualitätsverbesserungsmassnahme</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Verbesserung der diagnostischen Qualität und der Behandlungsqualität der Patient:innen,</li><li>- Verbesserung der interprofessionellen und interdisziplinären Zusammenarbeit sowie</li><li>- eine verbesserte und koordinierte Patientenversorgung.</li></ul>
<b>d) Handlungsfelder</b>
<input type="checkbox"/> Qualitätskultur <input type="checkbox"/> Patientensicherheit <input checked="" type="checkbox"/> Evidenzbasierte Entscheidungsfindung <input type="checkbox"/> Patientenzentriertheit
<b>e) Fachbereich(e)</b>
<input checked="" type="checkbox"/> Akutsomatik <input checked="" type="checkbox"/> Psychiatrie <input checked="" type="checkbox"/> Rehabilitation

f) Abgrenzung: Abteilungen/Bereiche, Professionen etc.

Kann in allen Bereichen möglich und sinnvoll sein. Es sollten alle an der Behandlung beteiligten Bereiche involviert werden.

## 2. Methodik, Entwicklung und Wirkung

a) Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahme

*Beilagen zur Methodik der Qualitätsverbesserungsmassnahmen*

Strukturierte Fallbesprechungen finden regelmässig (i.d.R. 2-4x / Monat) statt.

**Spitalintern müssen für eine strukturierte Fallbesprechung mindestens folgende Punkte geregelt sein:**

- Wo findet sie statt?
- Wann?
- Wie oft? Regelmässig?
- Wer nimmt teil? Dabei soll Zusammensetzung der Teilnehmenden möglichst interprofessionell und interdisziplinär erfolgen.
- Wer moderiert?
- Welche Fälle werden besprochen? Wer wählt die Fälle aus?
- Sind die Regeln bekannt?
- Wer entscheidet?
- Was tun bei Störungen?
- Was ist das Ziel?
- Ziel der strukturierten Fallbesprechung:
- Festlegen von diagnostischen und therapeutischen Prozessen bei vergleichbaren Fällen. Diagnostische/therapeutische Prozesse können bereits im Vorfeld geklärt sein und müssen nicht während der Fallbesprechung stattfinden.
- Definition der Dissemination und Schulung von nicht anwesendem Personal oder nicht involvierten Berufsgruppen

### A: Vorbereitung

Patientenfälle werden aus dem klinischen Alltag ausgewählt. Die Auswahl erfolgt gemäss vordefinierten Kriterien. Mögliche Kriterien sind (Liste nicht abschliessend): seltene Erkrankungen, Notfallsituationen, komplexe diagnostische oder therapeutische Prozesse, grosse Bedeutung, neue Guidelines.

Eine Person bereitet die Fallbesprechung vor und präsentiert diese.

### B: Durchführung

**Die Struktur folgt einem vordefinierten Rahmen.** Eine häufig verwendete Struktur ist:

1. Anamnese: Jetziges Leiden, Systemanamnese, persönliche Anamnese, Medikamentenanamnese, erweiterte Anamnese
2. Klinische Untersuchung
3. Wichtige erste Befunde, die Hinweise auf eine Erkrankung geben, um die Diskussion zu stimulieren
4. Abklärungen, die zur Diagnose führen
5. Therapiekonzepte
6. Zusammenfassung der Kernaussagen und Konsequenzen

<p><b>Die Umsetzung erfordert:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rollen- und Verantwortungsbewusstsein</li> <li>• Interprofessionelle Kommunikation</li> <li>• Bereitschaft zur Zusammenarbeit und gemeinsam Entscheidungen zu treffen</li> </ul> <p><b>Die strukturierte Fallbesprechung verfolgt die unter 1.c) beschriebenen Ziele und hat zwei Effekte:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lerneffekt für einen zukünftigen vergleichbaren Fall</li> <li>2. Verbesserung der Behandlungsqualität im aktuellen Fall</li> </ol> <p><b>C: Nachbereitung</b></p> <p><b>Eine regelhafte Evaluation erfolgt nach der Fallbesprechung.</b></p> <p>Beispielhaft mögliche Fragen/Evaluation der Fallbesprechung:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Führung durch die Fallbesprechung war klar und strukturiert? (Ja/Teilweise/Nein)</li> <li>• Das ganze Team hat sich aktiv an der Fallbesprechung beteiligt? (Ja/Teilweise/Nein)</li> <li>• Die Kultur des gemeinsamen Lernens ist offen und wertschätzend? (Ja/Teilweise/Nein)</li> </ul>		
<p><b>b) Gestaltungsspielraum</b></p>		
<p>Strukturierte Fallbesprechungen sollen in jedem Betrieb auf die individuellen Bedürfnisse angepasst werden und eignen sich sehr gut dafür.</p> <p>Das Hauptziel ist die Lernkultur und der kontinuierliche Wissenszuwachs sowie eine kommunikative Kultur zu etablieren.</p>		
<p><b>c) Übertragbarkeit auf andere Abteilungen und/oder Spitäler</b></p>		
<p>Der Ansatz ist in allen Spitälern und Kliniken unabhängig der Abteilung oder des Fachbereiches anwendbar.</p>		
<p><b>d) Entwicklungsphase</b></p>		
<p>Selbstdeklaration: Die Qualitätsverbesserungsmassnahme ist...</p>		
<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
<p><i>Als ein Pilotprojekt gilt, wenn die QVM in mind. einem Spital oder Teilbereich eines Spitals umgesetzt und Erfahrungen dazu gesammelt wurden.</i></p>		
<p>Die Ziele und das Format der strukturierten Fallbesprechung sollen praxisnah definiert und getestet werden. Es gibt dazu viele Formen und Beispiele. Die Umsetzung ist jedoch in jedem Spital/Einsatzbereich individuell anzupassen.</p> <p>Literatur: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769721/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769721/</a></p>		
<p><b>e) Erwünschte Wirkung auf die Behandlungsqualität und/oder die Sicherheit von Patientinnen und Patienten</b></p>		
<p>Die Fallbesprechungen führen zur Erarbeitung einer breit abgestützten, fachlich fundierten Entscheidung, sodass Prozesse optimiert werden können.</p> <p><b>Wirkung der Fallbesprechungen</b></p> <p>Die Fallbesprechung kann einen Einfluss auf zwei Ebenen entfalten:</p>		

1. Lerneffekte für einen künftigen vergleichbaren Fall: Werden Fälle bearbeitet, die bereits abgeschlossen sind und Lösungen vorliegen, dann ist das Ziel, bei künftigen Ereignissen eine bessere Behandlungsqualität zu erzielen. Die strukturierte Fallbesprechung ergänzt damit die M&M Konferenz ideal. Während die M&M Konferenz in der Regel ein lernendes System ist, an der durch Besprechung rückblickend Komplikationen, ungewöhnliche Behandlungsverläufe und unerwartete Todesfälle aufgearbeitet werden, werden in strukturierten Fallbesprechungen Konzepte der Diagnostik und Behandlung aufgearbeitet, ohne dass eine Komplikation/Fehler vorliegt (Quelle: <https://www.patientensicherheit.ch/morbidaets-und-mortalitaetskonferenzen/#c1297>)
2. Verbesserung der Behandlungsqualität im aktuellen Fall: In dieser Situation wird ein aktueller Fall diskutiert und die Diagnose oder Behandlung in einem Behandlungsteam mittels interdisziplinären und interprofessionellen Austauschen festgelegt. Die strukturierte Fallbesprechung ergänzt damit andere ähnlich aufgebaute Gefässe (z.B. Tumorboard) für die es keinen formalisierten Rahmen gibt.

Die Wirksamkeit ist belegt und das Format wird in vielen verschiedenen Formen eingesetzt (z.B. Fallpräsentationen von Assistenzärzt:innen unter Supervision von erfahrenen Kolleg:innen, Stationstrainings von Notfallsituationen, interdisziplinäre Fallbesprechungen bei komplexen Entscheidungen/Erkrankungen). Die Wirkung entfaltet sich nicht nur auf den Lerneffekt und die Behandlungsqualität, sondern auf die Interaktion innerhalb der Klinik/Departemente (interdisziplinär, interprofessionell und innerhalb verschiedener Erfahrungsstufen).

#### **Nutzen für den Patienten Versorgungsqualität, Effektivität**

- Bedürfnisse des/der Betroffenen stehen im Zentrum und sollten zu einem ganzheitlichen Blick führen
- Evtl. Entlastung der Angehörigen
- Reduzierte Re-Hospitalisationen

#### **Wirtschaftlicher Nutzen**

- Effizienz, Kosteneinsparung, Synergieeffekte
- Bessere Abstimmung der Untersuchungen etc.
- Weniger Kriseninterventionen

#### **Nutzen für Mitarbeitende (aller Professionen)**

- Arbeitszufriedenheit wird erhöht
- Besseres Fallverständnis
- Prävention von bedrohlichen Situationen
- Höhere Arbeitszufriedenheit und besseres Arbeitsklima durch Integration in den Behandlungsverlauf
- Zeitliche Entlastung der einzelnen Berufsgruppen
- Entlastung und effiziente Aufgabenteilung

#### *Beilagen zur Wirkung bzw. Evidenz*

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769721/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36447549/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35883069/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35226236/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34609018/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36542870/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36197304/>

### 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"/> Nein
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		
Es fallen Personalkosten an. Die Höhe variiert stark mit der Anzahl Teilnehmenden und der Frequenz der Durchführung.		

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

<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>
Die Überprüfung erfolgt gemäss der unter 2a) definierten Punkte, welche spitalintern für eine strukturierte Fallbesprechung mindestens geregelt werden müssen.  Überprüft werden können beispielsweise ausserdem, ob: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die definierten Ziele der strukturierten Fallbesprechung erreicht wurden</li> <li>▪ Die festgelegten diagnostischen und therapeutischen Prozesse bei vergleichbaren Fällen eingehalten werden</li> <li>▪ Die Dissemination und Schulung von nicht anwesendem Personal oder nicht involvierten Berufsgruppen erfolgte und erfolgreich war</li> <li>▪ Vergleichbar Fälle vermieden werden konnten</li> </ul>
Die Teilnahme kann dokumentiert werden. Lerninhalte sollten an nicht teilnehmende Teammitglieder weitergeleitet bzw. ihnen zur Verfügung gestellt werden.

### 5. Antragsteller und Interessenskonflikte

<b>Antragssteller</b> (Institution)	Kantonsspital Baden AG
<i>Beschrieb von allfälligen Interessenskonflikten des Antragstellers</i>	
keine	