

Pädiatriepraxis – Zertifizierte Qualität

Programmbeschreibung

Aktualisiert im August 2022

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----|
| 1. Einleitung..... | 3 |
| 2. Der Zertifizierungsablauf..... | 4 |
| 3. Die EQUAM Indikatoren | 7 |
| 4. Die Mindestkriterien | 8 |
| 5. Die Patientenbefragung | 9 |
| 6. Programmentwicklung und Literatur | 10 |

1. Einleitung

Als Anlaufstelle für Eltern und Ihre Kinder sowie Jugendliche leisten Pädiatriepraxen einen wichtigen Beitrag im Gesundheitssystem. Kinderärzt:innen und MPAs betreuen mit hohem Fachwissen und grosser Menschenkenntnis ihre Klienten und Patient:innen. Im Rahmen guter organisatorischer und medizinischer Strukturen, sowie effizienter und effektiver Prozesse kommen die Fähigkeiten der Gesundheitsprofis optimal zum Tragen. Diese unterstützt das EQUAM Zertifizierungsprogramm für Pädiatriepraxen.

Befragungen, Dokumentensichtungen und der Praxisbesuch einer Auditor:in geben der Praxis Anhaltspunkte und eine Standortbestimmung zum Qualitätsmanagement und helfen bei der Auswahl von Verbesserungsmassnahmen.

Die EQUAM Qualitätsindikatoren decken nicht das gesamte Qualitätsmanagement einer Pädiatriepraxis ab. Die Absicht der Entwicklungsgruppe war es, einen soliden Grundstein für das Qualitätsmanagement zu legen.

Gesetzliche Vorgaben sind im Allgemeinen nicht Teil der EQUAM Zertifizierungen. Angesichts der Heterogenität im kantonale organisierten Gesundheitswesen kann es allerdings vorkommen, dass einzelne solche Vorgaben im Rahmen des Programms kontrolliert werden.

Zum Erhalt der EQUAM-Zertifizierung müssen vier Kriterien erfüllt sein:

- 1. Die Praxis erfüllt alle EQUAM-Mindestkriterien¹.**
- 2. Die Praxis erzielt einen Gesamtscore von mindestens 50% der möglichen Punkte².**
- 3. Die Praxis definiert mindestens drei Qualitätsverbesserungsmassnahmen.**
- 4. Im Jahr nach der Zertifizierung reicht die Praxis einen kurzen Zwischenbericht ein und definiert zwei weitere Qualitätsmassnahmen.**

¹ Mindestkriterien: Siehe Seite 8.

² Indikatoren: Siehe Seite 7. Die Indikatoren tragen wie folgt zum Gesamtscore bei:
Voll erfüllt = 1 Punkt (100%); teilweise erfüllt = 0.5 Punkte (50%); Nicht erfüllt = 0 Punkte (0%)

2. Der Zertifizierungsablauf

Der erste Schritt zur Zertifizierung ist die Anmeldung über das EQUAM Anmeldeformular. Die Praxis macht dabei Angaben zur Praxisgrösse und zur Wahl der Patientenbefragung (siehe Seite 9). Nach Erhalt dieser Informationen schickt EQUAM der Praxis einen Vertrag und eine Zusammenstellung der Kosten über drei Jahre.

Nach der Unterzeichnung des Vertrags beginnt der Prozess der Zertifizierung. EQUAM empfiehlt jeder Praxis, eine projektverantwortliche Person zu bestimmen, einerseits als Kontaktperson für organisatorischen Fragen und andererseits zur Koordination der Verantwortlichkeiten im Team.

Die EQUAM Kundenbetreuung informiert die Praxis per E-Mail über alle weiteren Aufgaben und führt Sie schrittweise durch den Prozess. Zu Beginn teilt EQUAM der Praxis eine Auditor:in zu und stellt Ihnen die Angaben für den Zugang zum Online-Portal zur Verfügung.

Abbildung 1: Der 3-jährige Zertifizierungszyklus in der Übersicht



Patientenbefragung

Die Durchführung einer Patientenbefragung ist für alle teilnehmenden Ärzt:innen obligatorisch. Es ist in der Regel der erste Schritt des Zertifizierungsprozesses. Die Patient:innen bzw. deren Eltern beantworten dafür einen Fragebogen im Wartezimmer, bevor sie die Ärzt:in sehen. Die Befragung kann entweder auf Papier oder digital auf einem Tablet durchgeführt werden. Die Materialien werden von EQUAM geliefert und die Auswertung wird von EQUAM durchgeführt. Mehr Details zur Patientenbefragung finden sich auf Seite 9.

Selbstauskunft

Nach der Aufforderung durch die Kundenbetreuung beantwortet die Praxis im Online-Portal einen kurzen Fragebogen zur Erfüllung der Mindestkriterien. Danach meldet sich die Auditor:in, um einen Termin für den Praxisbesuch zu vereinbaren.

Dokumente hochladen

Spätestens 6 Wochen vor dem Auditbesuch (nach der entsprechenden Aufforderung) sollten im Online-Portal die benötigten Dokumente hochgeladen werden. Dabei werden auch Angaben erfragt, inwiefern diese Dokumente die EQUAM-Kriterien erfüllen. Folgende Dokumente werden verlangt:

- Link zur Website oder Broschüre der Praxis
- Datenschutzkonzept, welches die Mindestkriterien erfüllt
- Konzept zur Hygiene und Arbeitssicherheit
- Sofern eine Kontrolle des Kantonsapothekers in den letzten zwölf Monaten erfolgt oder geplant ist: Nachweis der Kontrolle oder Ankündigung. (Dies dient nur als Information für die EQUAM und muss nicht vorhanden sein.)

Die EQUAM Stiftung macht keine Vorschriften zur Strukturierung der Dokumente.

Praxisbesuch

Das Audit ist ein begleiteter Rundgang der Auditor:in durch die Praxis. Ein Ablaufplan dazu wird der Praxis vorzeitig geschickt. Verschiedene Indikatoren zum Qualitätsmanagement werden im Gespräch mit der jeweils verantwortlichen Person diskutiert und evaluiert (Ärzt:in, MPA, HR- und / oder Qualitätsverantwortliche:r); zudem werden ausgewählte Dokumente besprochen.

Feedbackrunde

Die Feedbackrunde bildet den Abschluss des Praxisbesuchs. Die Leitung der Praxis sollte anwesend sein. Weitere Mitarbeitende können eingeladen werden. Die Auditor:in gibt Rückmeldungen zu Beobachtungen und – falls bereits vorhanden – zu den Befragungsauswertungen. Gemeinsam werden Qualitätsverbesserungsmassnahmen und Ziele diskutiert.

Auditbericht

Im Anschluss an das Audit erstellt die Auditor:in einen Bericht und macht Empfehlungen zur Qualitätsverbesserung.

Definieren von Qualitätsmassnahmen

Nach dem Erhalt des Auditberichts definiert die Praxis mindestens drei Qualitätsverbesserungsmassnahmen. Die Auditor:in beurteilt vor dem Antrag zur Zertifikatserteilung, ob die vorgeschlagenen Massnahmen angemessen sind. Die EQUAM Stiftung kann weitergehende Verbesserungen verlangen.

Zertifizierung

Sofern alle Voraussetzungen erfüllt sind, wird die Praxis zertifiziert. Der formelle Zertifizierungsentscheid erfolgt aufgrund der Empfehlung der Auditor:in durch den Zertifizierungsausschuss oder einer vom Ausschuss delegierten Fachperson.

Zwischenbericht und Definition von neuen Qualitätsmassnahmen

Im Jahr nach der Zertifizierung bittet EQUAM die Praxis, einen kurzen Zwischenbericht zu den definierten Qualitätsmassnahmen zu liefern. In wenigen Zeilen wird darin erläutert, wie die Massnahmen umgesetzt und inwiefern die Ziele erreicht wurden. Ausserdem definiert die Praxis mindestens zwei neue Qualitätsverbesserungsmassnahmen.

Anmeldung zur Re-Zertifizierung

In der zweiten Hälfte der dreijährigen Laufzeit des Zertifikats entscheidet die Praxis, ob sie sich re-zertifizieren lassen möchte. Nach der entsprechenden Einladung durch EQUAM kann sie sich für einen neuen Zyklus anmelden.

Wichtige Hinweise

Stellt die Auditor:in beim Praxisbesuch wider Erwarten fest, dass ein **Mindestkriterium nicht erfüllt ist**, muss dieses innert einer gesetzten Frist erfüllt und nachgewiesen werden. Ansonsten kann kein Zertifikat vergeben werden. Die Mindestkriterien müssen danach während der gesamten Zeitdauer der 3-jährigen Gültigkeit erfüllt bleiben. Ist bei einer Re-Zertifizierung ein Mindestkriterium nicht erfüllt, entscheidet der EQUAM Zertifizierungsausschuss über eine Suspendierung. Ein erneutes Audit ist in diesem Fall erst nach 6 Monaten möglich.

Datenschutz: Die Auditor:in nimmt im Rahmen des Audits möglicherweise in nicht anonymisierte Krankengeschichten der Patientenregister und des Gesamtpatientenpools Einsicht. Die Auditor:innen unterstehen im Rahmen ihres Audit-Auftrags vertraglich unter Geheimhaltungspflicht, die über die Vertragsdauer hinaus gilt.

3. Die EQUAM Indikatoren

Die EQUAM-Indikatoren (auch *Standards* genannt) sind eine Checkliste, anhand derer das Qualitätsmanagement der Praxis evaluiert wird. Die Indikatoren für die Pädiatriepraxen sind nach fünf Dimensionen, mit einer Anzahl weiterer Sub-Dimensionen, aufgeteilt.

Die detaillierte Liste der aktuellen Indikatoren findet sich in einem separaten Dokument, welches unter www.equam.ch/downloads/ kostenlos zugänglich ist.

Tabelle 1: Dimensionen der EQUAM-Standards

| Dimension | Sub-Dimension | Anzahl Indikatoren |
|---------------------------|--|--------------------|
| Infrastruktur | Verfügbarkeit, Zugang und Räumlichkeiten | 5 |
| | Ausstattung, Notfallausrüstung und Medikamente | 7 |
| Patient: innen | Management und Schutz von Patientendaten | 7 |
| | Patientenmanagement | 10 |
| | Prävention und Gesundheitsförderung | 3 |
| | Kontinuität | 8 |
| | Patientenbefragung | 3 |
| Team | Personalmanagement | 8 |
| | Aus- und Weiterbildung | 2 |
| | Professioneller Austausch | 3 |
| | Mitarbeitendenbefragung zur Sicherheitskultur | 3 |
| Koordination mit Externen | Überweisungen und Aufträge | 5 |
| | Rückmeldungen von externen Mitbehandelnden | 3 |
| | Austausch mit Mitbehandelnden | 2 |
| Qualität & Sicherheit | Hygiene und Arbeitssicherheit | 3 |
| | Management kritischer Ereignisse | 4 |
| | Notfallmanagement | 2 |
| | Qualitätsentwicklung und -politik | 3 |

4. Die Mindestkriterien

Die Mindestkriterien sind eine Grundvoraussetzung für eine EQUAM-Zertifizierung. Sie sind Teil der EQUAM-Indikatoren und finden sich auf der untenstehenden Liste.

Tabelle 2: Liste der EQUAM Mindestkriterien

| Code | Mindestkriterium |
|--------|---|
| 1.1.2 | Die Ansage auf dem Anrufbeantworter ist verständlich, auf Hochdeutsch, Französisch und/oder Italienisch abgefasst und informiert über die Versorgung ausserhalb der Sprechzeiten. |
| 1.2.1a | Die Praxis gewährleistet die Wartung der Ausstattung mittels eines Verfahrens. NB. Ein eigener Defibrillator als Teil der Ausstattung wird vorausgesetzt. |
| 1.2.1b | Die Ausstattung der Praxis ist aktuell gewartet. |
| 1.2.4 | Die Praxis lagert Medikamente, die dem Betäubungsmittelgesetz unterstehen, in einem verschlossenen, unverrückbaren Schrank. |
| 2.4.1 | Die Praxis hat ein schriftliches Datenschutzkonzept, welches mindestens die folgenden inhaltlichen Anforderungen erfüllt: <ul style="list-style-type: none"> — Nennung einer verantwortlichen Person und deren Aufgaben — Wie wird sichergestellt, dass keine Patientendaten von Dritten einsehbar sind. — Wahrung der Diskretion am Empfang — Verfahren zur zeitnahen Einsicht und Herausgabe von Daten an Patient:innen |
| 2.4.2 | In der Praxis sind keine Patientendaten von Dritten einsehbar. |
| 2.4.4 | Patient:innen können ihre Daten einsehen und erhalten. |
| 2.7.6 | Die Praxis hat eine Vorlage für Medikamentenpläne und regelt deren Herausgabe. |
| 2.8.1 | Eine validierte Patientenbefragung wurde in den letzten 24 Monaten durchgeführt und die Auswertung liegt der Praxis vor. |
| 3.4.3 | Das gesamte Praxisteam führt regelmässig strukturierte Teambesprechungen durch. |
| 4.2.2 | Die Praxis stellt sicher, dass eingehende Untersuchungsergebnisse rechtzeitig durch eine Ärzt:in gesichtet werden. |
| 5.1.2 | Die für eine hygienische Handreinigung notwendigen Vorrichtungen sind vorhanden. |
| 5.1.3 | Die Praxis entsorgt Sonderabfall sicher und sachgemäss. |
| 5.2.3 | Die Praxis hat ein Verfahren zum Umgang mit kritischen Ereignissen. |
| 5.3.1 | Die Praxis hat ein Notfallkonzept für medizinische Notfälle. |
| 5.3.2 | Mindestens 80 % der Mitarbeitenden der Praxis haben im vergangenen Jahr an einer Schulung zum akuten medizinischen Notfall teilgenommen. |

5. Die Patientenbefragung EUROPEP

Der EUROPEP Fragebogen (Grol & Wensing 2000) gibt Auskunft darüber, wie Patient:innen bzw. deren Eltern die Behandlung wahrnehmen. Die Umfrage wird auf Papier oder digital durchgeführt. Es handelt sich um eine so genannte «Patient Experience Measure» (PREM).

Fragebogen oder Tablets werden an alle Eltern oder Jugendlichen Patient:innen bei deren Ankunft abgegeben, sofern sie in den vergangenen 12 Monaten bereits mindestens einmal in der Praxis waren. Bei Ärzt:innen mit einem Arbeitspensum über 50 % wird eine Zahl von mindestens 75 Teilnehmenden angestrebt, bei Ärzt:innen mit einem Arbeitspensum bis und mit 50 %, eine Zahl von mindestens 40 Teilnehmenden. Jede Ärzt:in erhält eine visuelle Auswertung in einem separaten Bericht, welche auf eine intuitive Art die Bereiche mit dem grössten Verbesserungspotential aufzeigen. Zudem erhält die Praxis eine aggregierte Auswertung auf dem Praxis-Level.

Optionale Zusatzbefragung für grössere Praxen: Das Sicherheitsklima

Diese Mitarbeitendenbefragung erlaubt es der Praxis, Aspekte der Qualität aus Sicht seiner Mitarbeitenden zu betrachten. Praxen ab 10 Mitarbeitenden können sie zusätzlich durchführen. Im Rahmen dieser Befragung werden Indikatoren zur Sicherheitskultur in der Praxis auf der Basis eines Befragungsinstruments von Wet et al. (2010) geprüft.

Unter der Sicherheitskultur versteht man geteilte Werte und geteiltes Wissen, die zur Patientensicherheit und damit zur Behandlungsqualität beitragen. Der Fragebogen richtet sich an alle Mitarbeitenden der Praxis, egal ob sie angestellt oder (Mit)Inhaber:innen sind. Der Fragebogen wird online ausgefüllt.

- ➔ Die Resultate der Befragungen können als Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen dienen.

6. Programmentwicklung und Literatur

Programmentwicklung

Seit dem Jahr 2003 bietet die EQUAM Stiftung (zu Beginn in Kooperation mit der SwissPep) Zertifikate für Arztpraxen an. Die Basis für das Zertifikat lieferte bis ins Jahr 2017 das in einem internationalen Konsortium entwickelte Europäische Praxis-Assessment EPA (Engels et al. 2005; 2006). Das jetzige Praxiszertifikat der EQUAM Stiftung nutzt das EPA als wichtige Quelle. Daneben flossen in die grundlegende Überarbeitung Anregungen aus Standard-Sets weltweit ein (u.a. Starfield et al. 2009; Levitt et al. 2010; RACGP 2015).



Auf diesen Grundlagen, den Erfahrungen der Stiftung und Rückmeldungen der Praxen aufbauend wurde im Frühjahr 2017 an der EQUAM Geschäftsstelle der Indikatorenkatalog überarbeitet. Dieser wurde im Sommer 2017 einer breiten Bewertung unterzogen, an der MPA, Ärzt:innen und Auditor:innen teilnahmen. Eine Arbeitsgruppe, in der ebendiese Professionen vertreten waren, diskutierte im Anschluss die Indikatoren und verfeinerte die Kriterien. Die EQUAM Fachgruppe diskutierte den so entstandenen Indikatorenkatalog intensiv an einer Retraite Ende Sommer 2017 und gab anschliessend die Pilotversion des Programmes frei.

Die neuen Befragungen des Programmes für Mitarbeitende (Wet et al. 2010) und chronisch kranke Patient:innen (Glasgow et al. 2005; Rosemann et al. 2007) wurden im Rahmen der Pilotphase 2017 / 2018 getestet und überprüft.

Im Februar 2018 genehmigte die Fachgruppe die Überarbeitungen nach der Pilotphase, die in die nun gültige Version 1 eingearbeitet wurden. EQUAM Programme werden mindestens alle 5 Jahre einer Revision unterzogen. Redaktionelle Anpassungen werden einmal pro Jahr eingepflegt. Die vorliegende Version 1 ist bis November 2023 gültig.

Die Indikatoren der Zertifizierung für Pädiatrie sind eng angelehnt an die Indikatoren für Hausarztpraxen. Durch den fachlichen Input von Kinderärzten wurde ein Teil der Standards angepasst, insbesondere die Standards zum Notfallset und zu chronisch kranken Patient:innen. Ein besonderer Dank geht dafür an Dr. Dominique Gut und Dr. Sebastian Beck.

Die EQUAM Stiftung dankt auch allen anderen, die einen Beitrag zur Erarbeitung dieses Programmes geleistet haben herzlich für Ihr Engagement für Qualität und Patientensicherheit.

Literatur

Engels, Y. et al. "Developing a framework of, and quality indicators for, general practice management in Europe". *Family Practice* 22 (2005): S. 215-222.

Engels, Y. et al. "Testing a European Set of indicators for the evaluation of the management of primary care practices". *Family Practice* 23, no. 1 (2006): S. 137-147.

Glasgow, R. E. et al. "Development and Validation of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC)". *Medical Care* 43, no. 5 (2005): S. 436-444.

Grol, R. & Wensing, M. *Patients evaluate general/family practice. The EUROPEP Instrument*. EUROPEP Group, 2000.

RACGP - The Royal Australian College of General Practitioners. *Standards for General Practices - Fourth Edition*. Melbourne, 2015.

Rosemann, T. et al. "Evaluation of a culturally adapted German version of the Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC 5A) questionnaire in a sample of osteoarthritis patients". *Journal of Evaluation in Clinical Practice* 13 (2007): p. 806-13.

Levitt, C. A. and Hilt L. *Quality in Family Practice. Book of Tools*. Hamilton: McMaster Innovation Press, 2010.

Starfield, Barbara, and L. Shi. "Manual for the primary care assessment tools." *Baltimore: Johns Hopkins University* (2009).

Wet, C. et al. "The development and psychometric evaluation of a safety climate measure for primary care". *Quality and Safety in Health Care* 19 (2010): 578-854.

Änderungsverlauf

Detaillierten Änderungsprotokolle zur *normativen Grundlage* des Zertifizierungsprogramms (Indikatoren-Liste) sind auf Wunsch bei der Geschäftsstelle erhältlich.

| Version | Überarbeitung | Ersteller:in | Datum |
|-------------|--|------------------------------------|-----------------------|
| 0 – 1.2.2 | In den Jahren 2008 - August 2022 war der Programmbeschrieb zum Zertifizierungsprogramm kombiniert mit der normativen Grundlage (Indikatoren) in einem Dokument. Eine grobe Zusammenfassung der Änderung während dieser Zeitperiode sind im «Programmbeschrieb Pädiater d v1.2.2» auf der letzten Seite ersichtlich. Eine detaillierte Liste der Anpassungen im Zeitverlauf in der normativen Grundlage (Indikatoren) ist separat bei der EQUAM Geschäftsstelle erhältlich. | AQUA-Institut EQUAM SwissPep | 2008 - August 2022 |
| August 2022 | Seit August 2022 wird der strukturell überarbeitete <i>Programm- beschrieb</i> (dieses Dokument) getrennt von der normativen Grundlagen der Zertifizierung (Indikatorenliste) geführt. | J. Lehmann | 02.08.2022 |