



**Kanton Zürich  
Gesundheitsdirektion  
Amt für Gesundheit**

# **EQUAM Symposium 2023**

**Kantonale Steuerung für Zugang zu guter ambulanter  
Versorgung**

**Dr. Alice Giese, Qualitätsverantwortliche**

**DISCLAIMER**

Rolle Kanton hinsichtlich ambulanter Versorgung

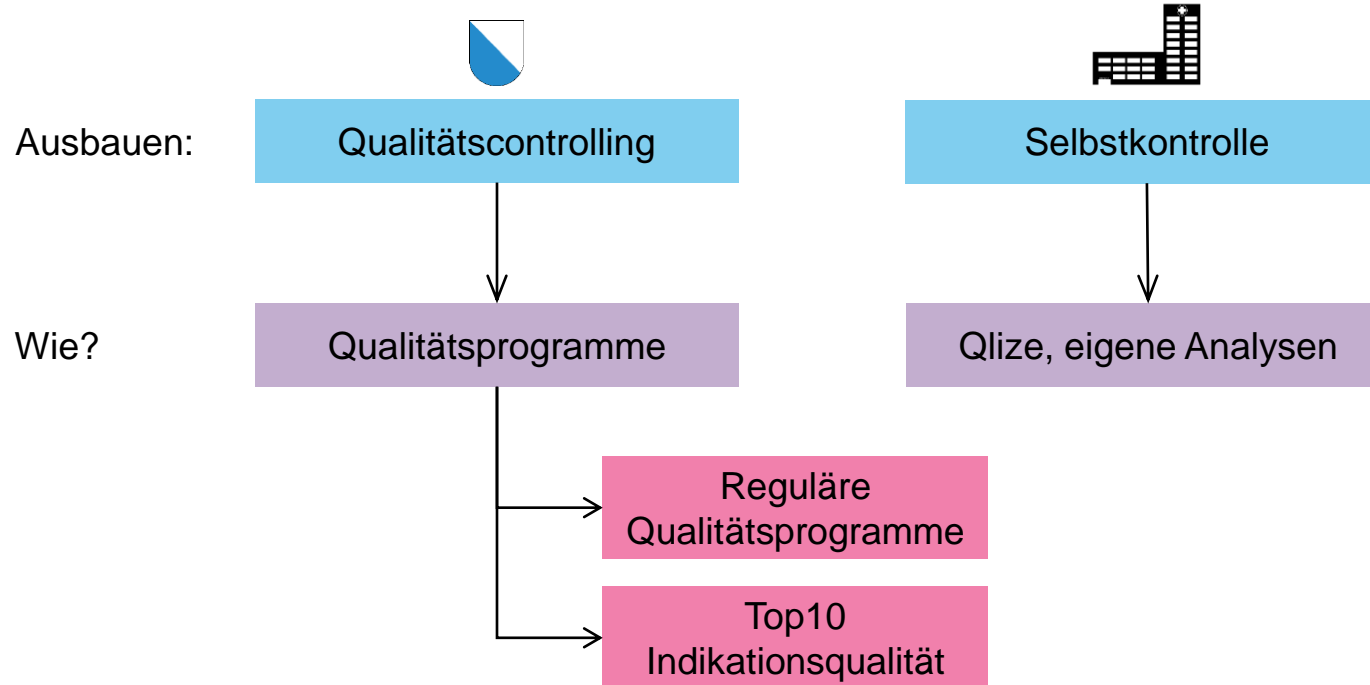
# Agenda

Wo stehen wir heute?

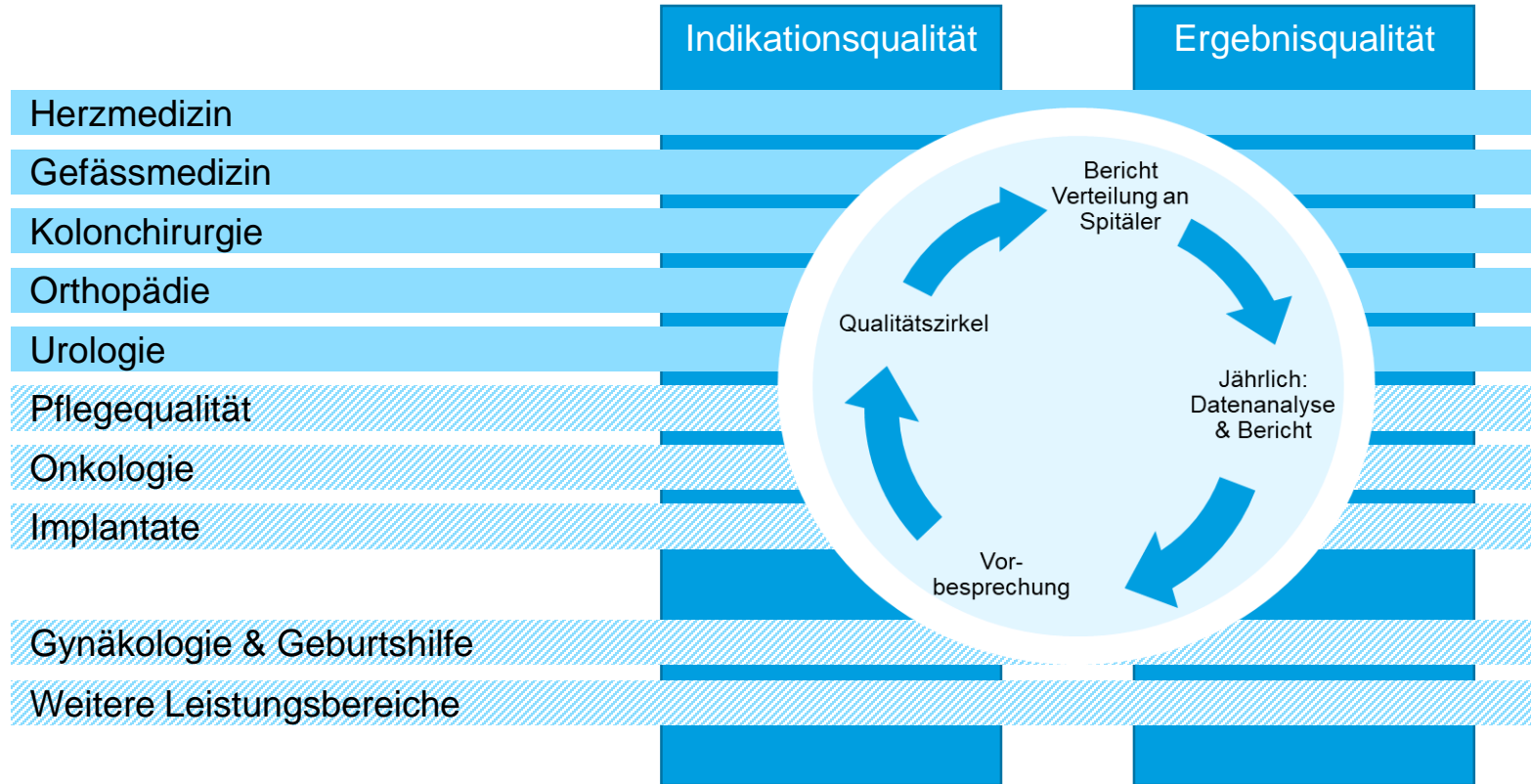
Wo kann die Reise hin gehen?

Konkrete Schritte

# Qualitätscontrolling



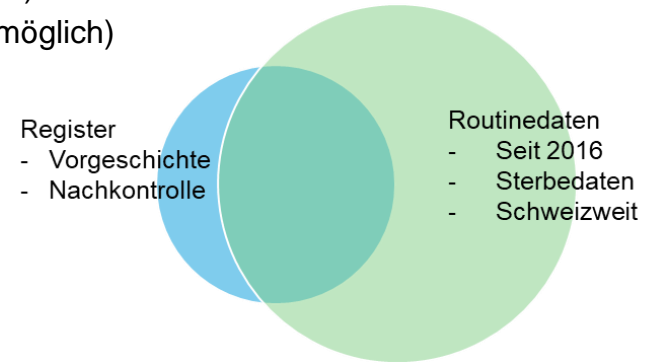
# Qualitätsprogramme



# Fokus Routinedaten

## Vorteile

- «keinen» Zusatzaufwand für Datenerfassung (ohnehin verfügbar)
- ALLE Patienten drin (schweizweit) (→ Patientenpfad teilweise möglich)
- Es kann mit Nebendiagnosen risikoadjustiert werden
- Operateure werden codiert (aktuell erst da wo MF bestehen)
- Keine Zusatzkosten für Register
- Keinen Zusatzaufwand/-kosten für Audit
- «Present on admission» neu



## Noch offen:

- Verknüpfung spitalambulante Daten
- klinischen Detail-Informationen
- PROMs müssen separat verknüpft werden

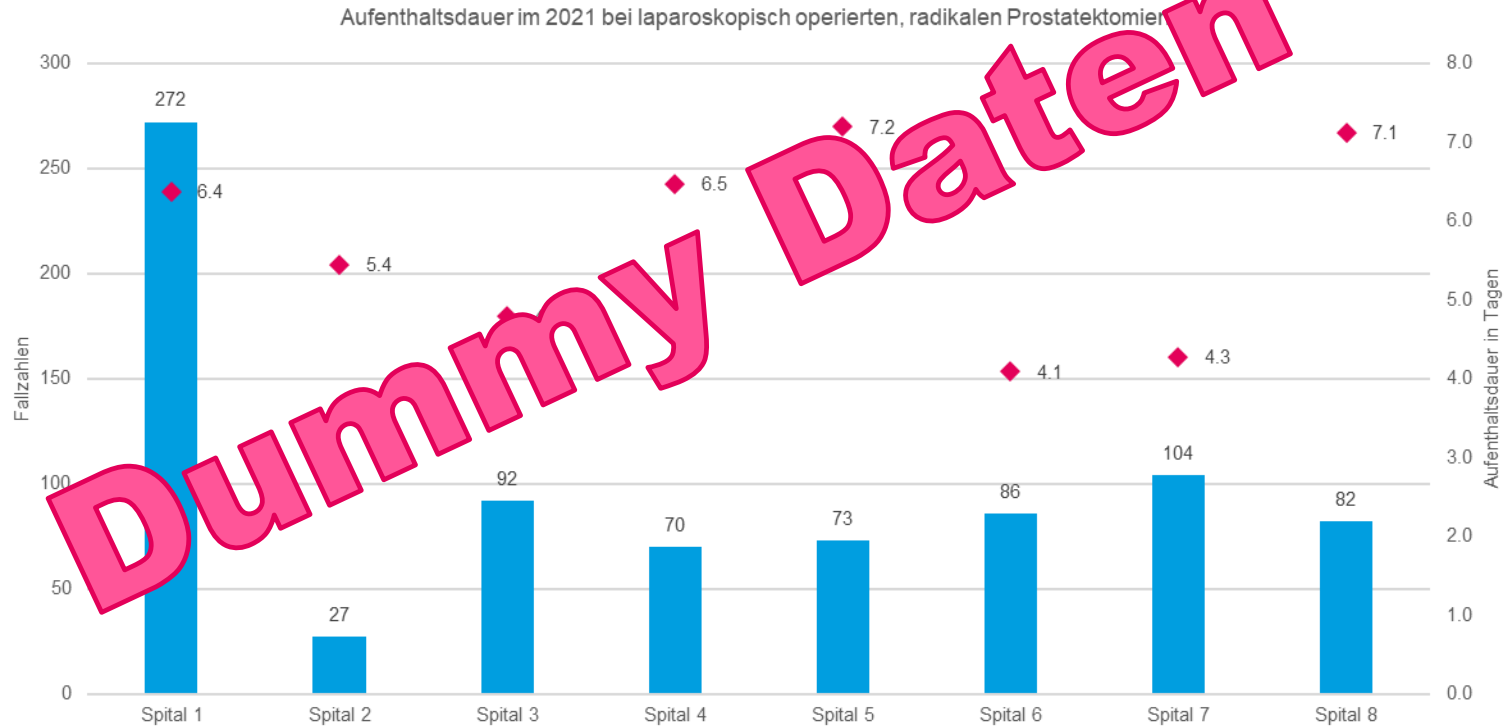
## Prozessindikatoren

- Fallzahlen
- Aufenthaltsdauer
- Beatmung-/IPS-Zeit
- **Indikationsqualität**

## Outcome Indikatoren

- Rehospitalisationen
- Komplikationen
- Mortalität

# Wie sehen so Analysen aus?



Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 <sup>a</sup>	Geschlecht(1)	.423	.098	18.770	1	<.001	1.526
	Land(1)	-.449	.375	1.435	1	.231	.638
	Eintrittsalter	-.006	.003	3.326	1	.068	.994
	Kolon_Eingriffe(1)	.970	.229	17.857	1	<.001	2.637
	Kolonkarzinom(1)	-.123	.140	.766	1	.382	.885
	Rektum_Eingriffe(1)	1.031	.208	24.608	1	<.001	2.803
	Rektumkarzinom(1)	.056	.192	.087	1	.768	1.058
	Anzahl Komorbiditäten (ungewichtet)	.068	.032	4.454	1	.035	1.071
	Anz_Tumore	.053	.064	.693	1	.405	1.055
	Komorbidität Adipositas(1)	.393	.316	1.551	1	.213	1.480
	Komorbidität AffektiveStörungen(1)	.428	.185	5.357	1	.021	1.535
	Komorbidität Epilepsie(1)	-1.486	.599	6.149	1	.013	.226
	Komorbidität Herniainguinalis(1)	-1.626	.757	4.607	1	.032	.197
	Komorbidität Herzinsuffizienz(1)	-.213	.200	1.133	1	.287	.808
	Komorbidität EssentielleprimäreHypertonie(1)	.039	.116	.112	1	.737	1.040
	Komorbidität Mangelernährung(1)	.818	.112	52.64	1	<.001	2.267
	Komorbidität Mykosen(1)	.849	.111	56.31	1	<.001	2.338
	Komorbidität SonstigeendokrineErnährungs- und Stoffwechselstörungen(1)	.865	.110	60.586	1	.001	1.438
	Komorbidität SonstigehypertensiveKrankheiten(1)	.176	.176	3.850	1	.050	1.414
	Komorbidität Sonstigepsychische und Verhaltensstörungen(1)	.683	.149	21.049	1	<.001	1.980
	Constant	-3.786	.476	63.345	1	<.001	.023

a. Variable(s) entered on step 1: Komorbidität Adipositas, Komorbidität AffektiveStörungen, Komorbidität Epilepsie, Komorbidität Herniainguinalis, Komorbidität Herzinsuffizienz, Komorbidität EssentielleprimäreHypertonie, Komorbidität Mangelernährung, Komorbidität Mykosen, Komorbidität SonstigeendokrineErnährungs- und Stoffwechselstörungen, Komorbidität SonstigehypertensiveKrankheiten, Komorbidität Sonstigepsychische und Verhaltensstörungen.

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	3401.023 <sup>a</sup>	.054	.133

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table<sup>a</sup>

Step 1	Observed Anastomose Insuffizienz	Predicted		Percentage Correct
		Anastomose Insuffizienz	Keine Anastomose Insuffizienz	
	0	27	99.6	
	1	15	2.8	
			92.5	

Area Under the Curve

Test Result Variable(s): Prec

Area
.739

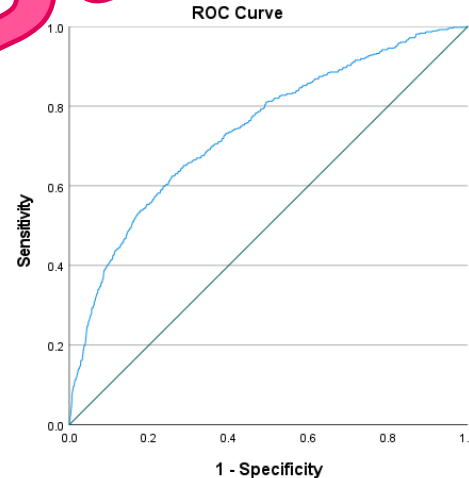
The test result variable(s): Predicted probability has at least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Statistics may be biased.

Case Processing Summary

Anastomose Insuffizienz	Valid N (listwise)
Positive <sup>a</sup>	533
Negative	6691

Larger values of the test result variable(s) indicate stronger evidence for a positive actual state.

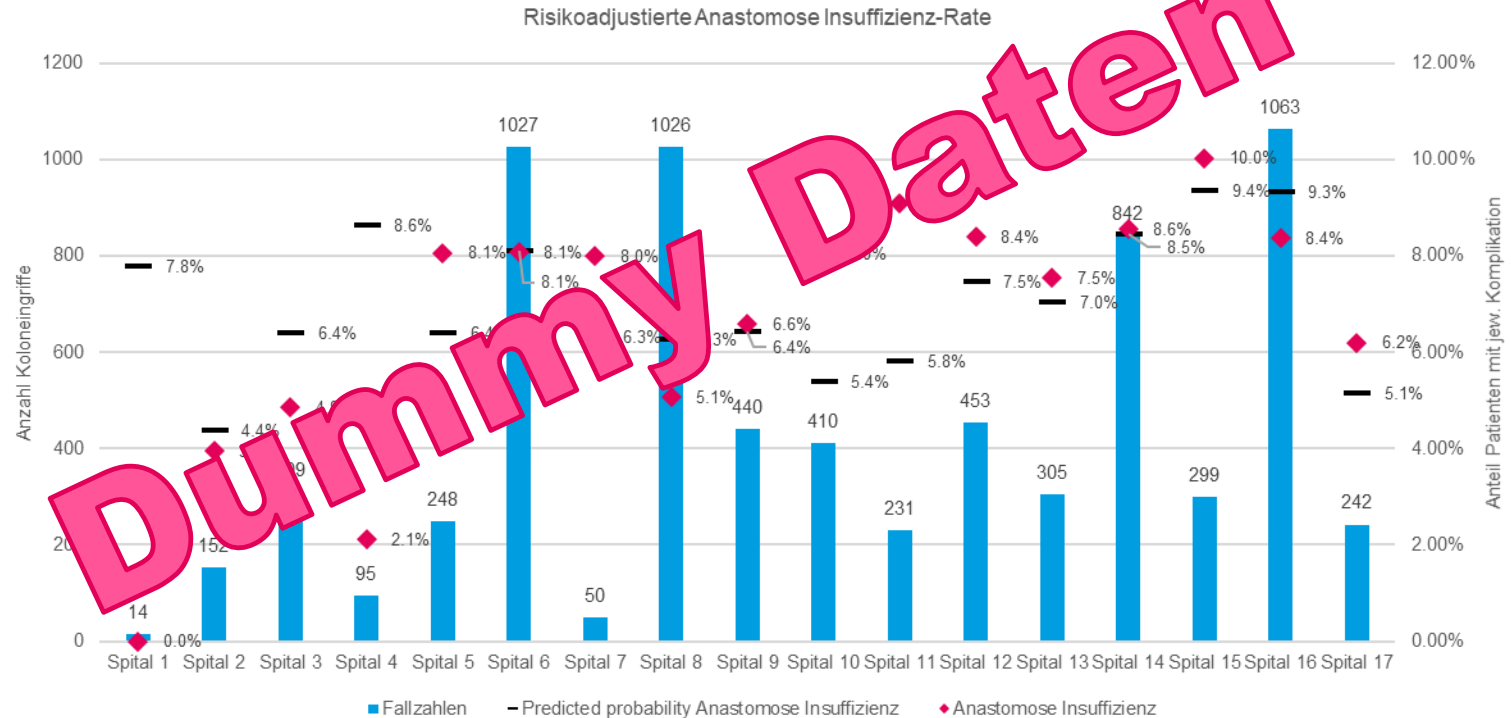
a. The positive actual state is 1.



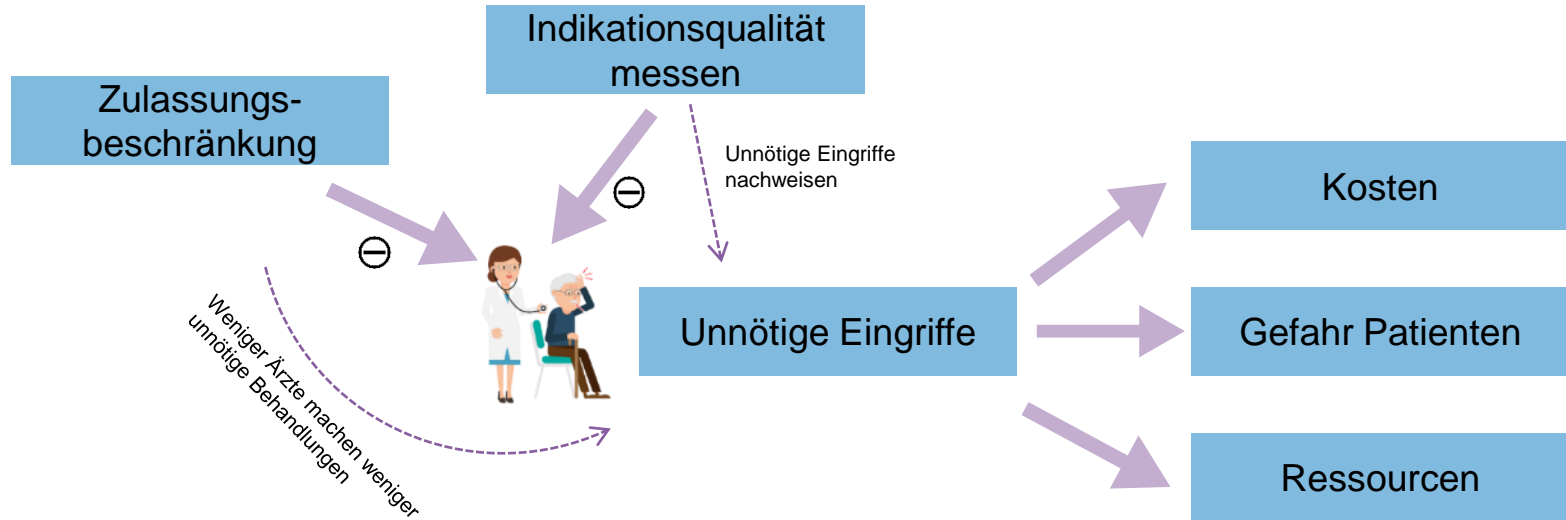
Diagonal segments are produced by ties.



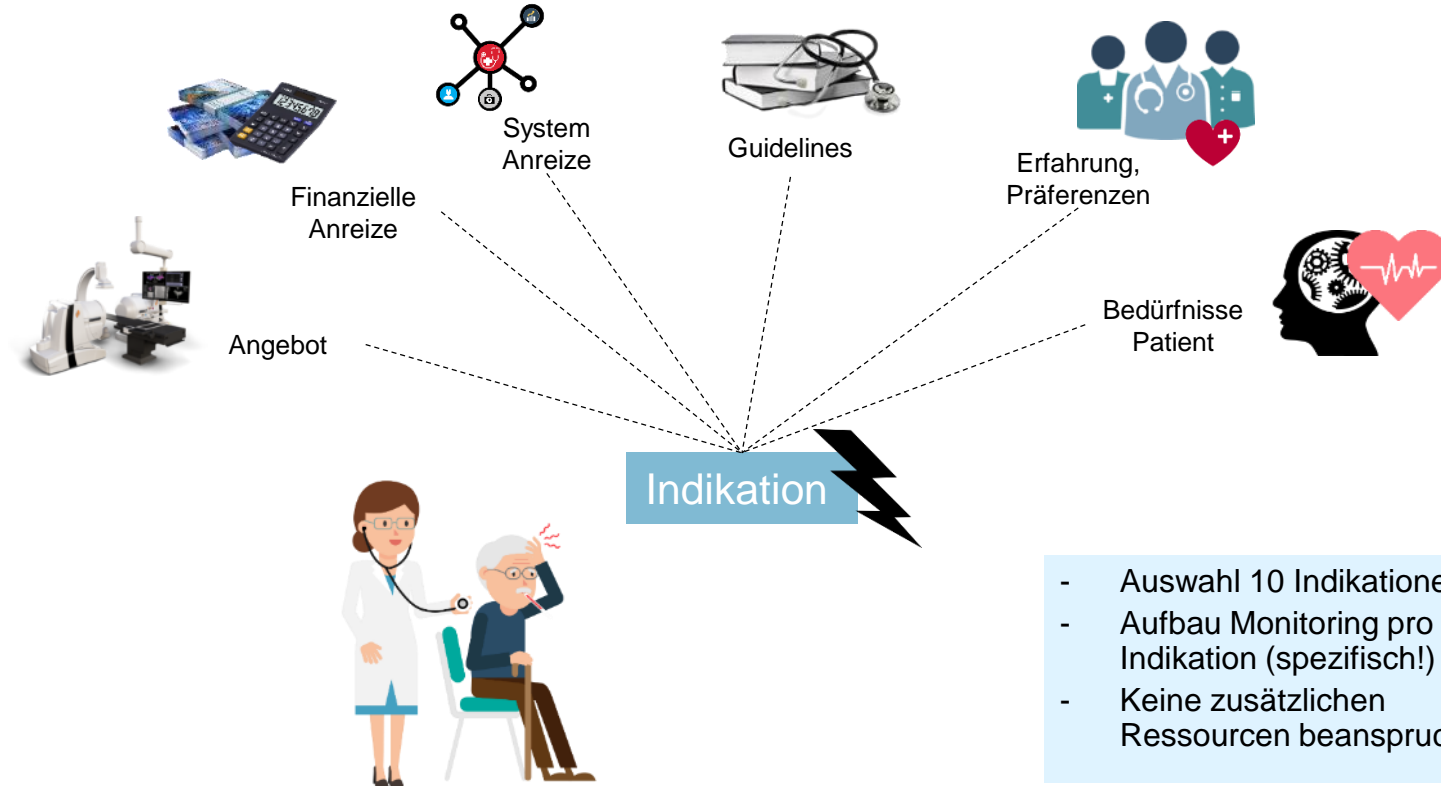
# Wie sehen so Analysen aus?



# Zulassungsbeschränkung vs. Monitoring



# Monitoring Indikationsqualität



# Messung Indikationsqualität - Prostatakarzinom

Abwarten

Operation

Strahlentherapie

Hormontherapie

Chemotherapie

Immuntherapie

Radionuklidtherapie



Krebsregister CH ?

Klinische  
Dokumentation ?

SGU: Register für radikale  
Prostatektomien

Qualitätsprogramm mit  
bestehenden Daten

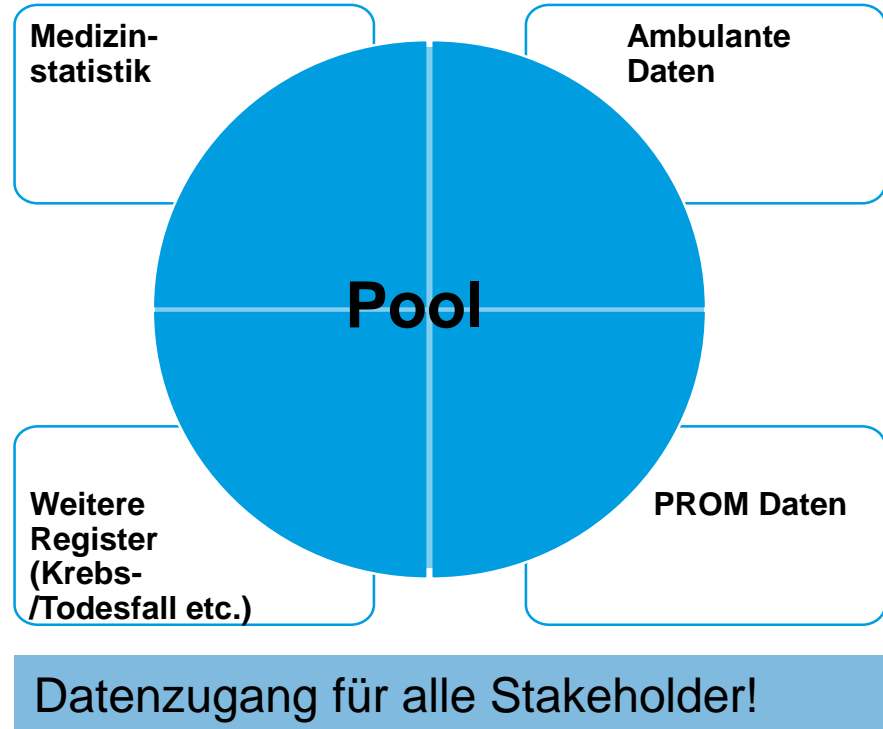
DKG  
Erhebungsbögen ?

Codierung Abrechnung

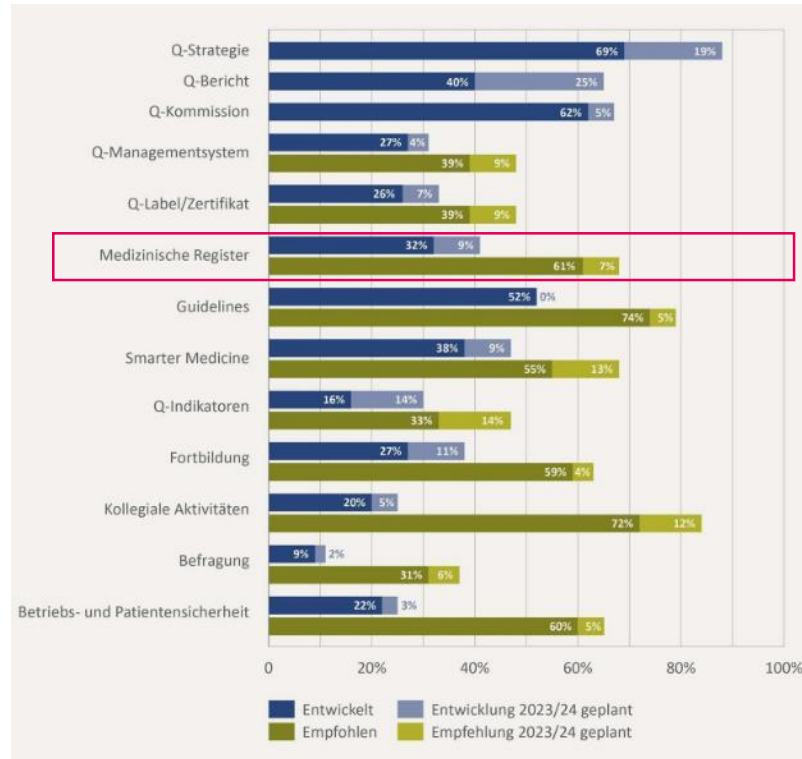
# Vision: Gemeinsamer Datenpool

## Datapooling

	Swissvasc	Admin	Death registry	Outpatient data	Pool
1	■	■			■
2	■	■			■
3		■			■
4		■	■		■
5				■	■
6	■	■		■	■
7	■	■		■	■
8		■			■
9		■			■
10				■	■
11	■	■			■
12	■	■			■
13	■			■	■
14			■		■
15		■			■
16		■		■	■
17	■	■			■
18	■	■			■
19	■	■		■	■
20		■			■
21			■		■
22	■	■			■
23		■			■
24	■	■		■	■
25				■	■
26		■		■	■
27	■	■			■
28	■	■			■
29	■	■		■	■



# Datengewinnung?



- Aktuell: 116 Register (gem. FMH)
- 1/3 mehr Register in Entwicklung?
- Doppelt so viele empfohlen?

Ressourcen?

Mehrwert?



# Ziel

Daten verknüpfen und gemeinsam nutzen

- Doppelspurigkeiten abbauen
- Ressourcen schonen
- Datenpool teilen
- Patientenpfad abbilden

Qualitätszirkel durchführen

- Mit den Daten arbeiten

Transparenz

- Falls Nutzen für Bevölkerung gegeben

**Grenzen abbauen**

