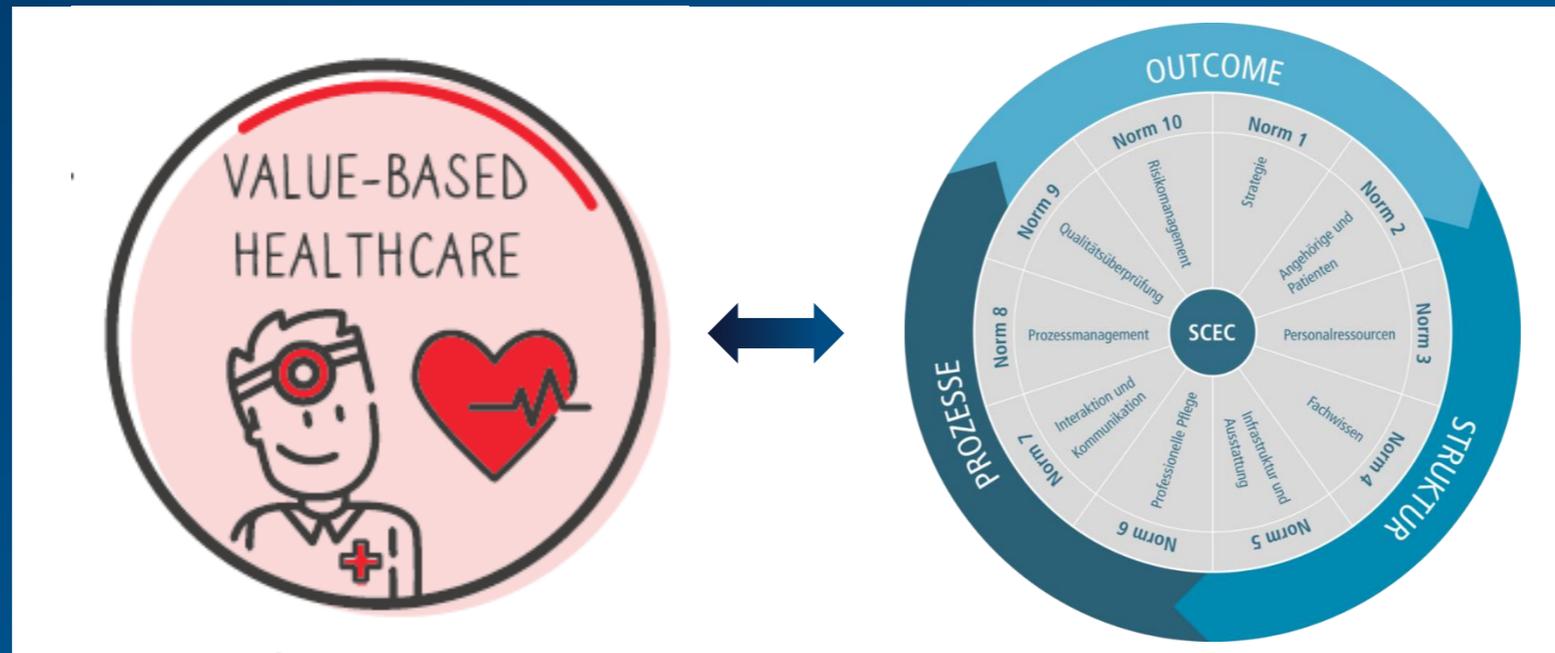


Value-Based-Healthcare Mehr Qualitätsdenken und Patientenorientierung

Dr. Florian Liberatore (Stv. Fachstellenleiter Center for Healthcare Management)



Ökonomische Leitkultur im Gesundheitswesen

Wo sehen Sie das grössten Potential zur Erhöhung der Profitabilität in Ihrem Spital?



Quelle: <https://www.pwc.ch/de/insights/gesundheitswesen/cfo-spitaeler.html>

...und das ist gerade die Realität.



Abo Arbeitsbedingungen in Spitälern

Druck wirkt: Pflegende müssen weniger arbeiten – bei gleichem Lohn

Um den Fachkräftemangel zu bekämpfen, werden Kliniken beim Pflegepersonal kreativ. Doch die neuen Arbeitsmodelle kosten und eignen sich nicht für jedes Spital.

Pflegenotstand in Spitälern

Spitäler suchen kreative Lösungen gegen Personalmangel

Weniger Arbeit bei gleich viel Lohn: Gewisse Spitäler versuchen, den Leidensdruck der Pflegefachpersonen zu lindern.

Dominik Steiner

Freitag, 15.07.2022, 06:58 Uhr

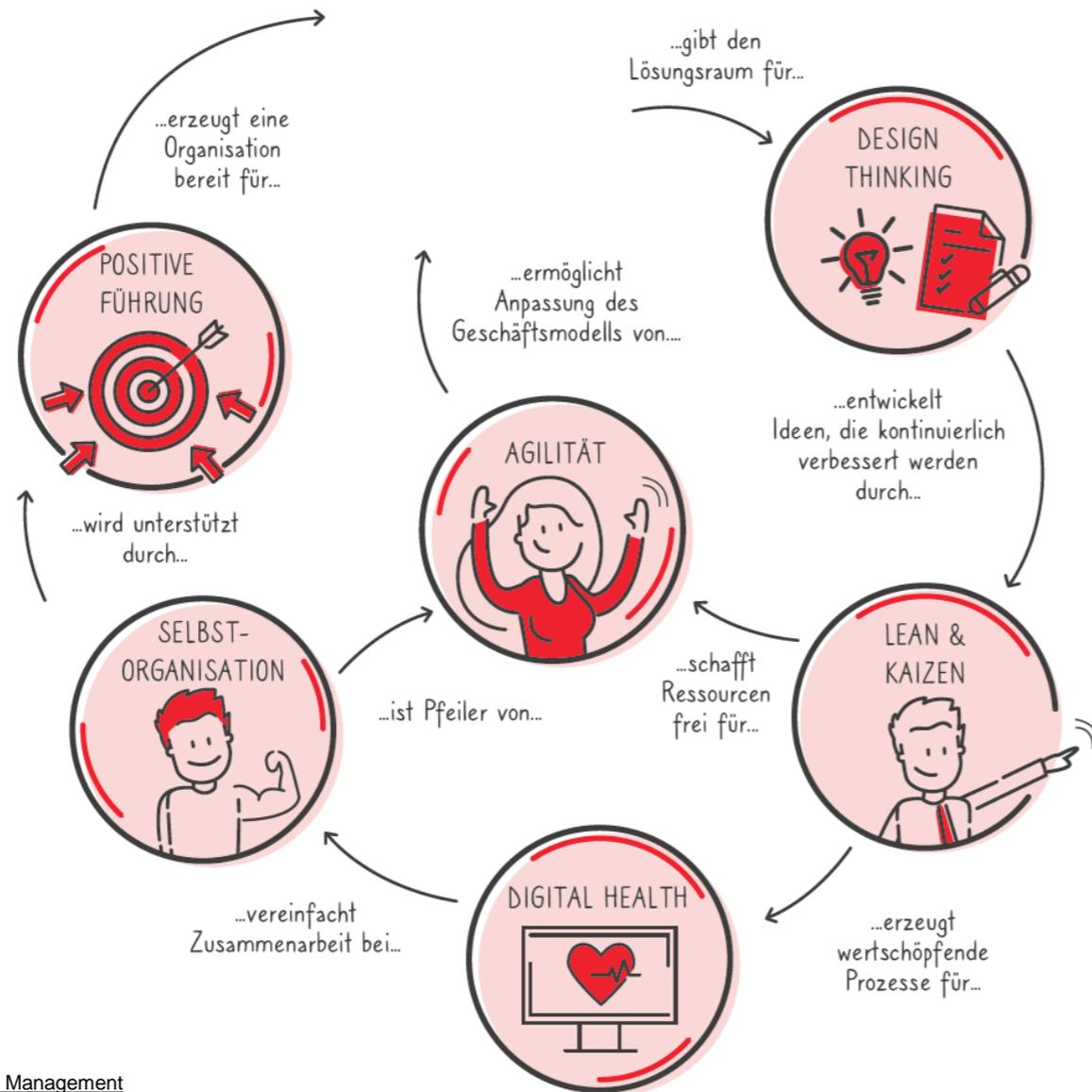
Aktualisiert um 08:36 Uhr

Einflussfaktoren auf die Zufriedenheit von Pflegefachpersonen



Quelle: Ball J et al (2022) What keeps nurses in nursing? A scoping review into nurse retention. Nursing Times [online]; 118, 11.

New Healthcare Management als Lösung



..beantworten das «How»

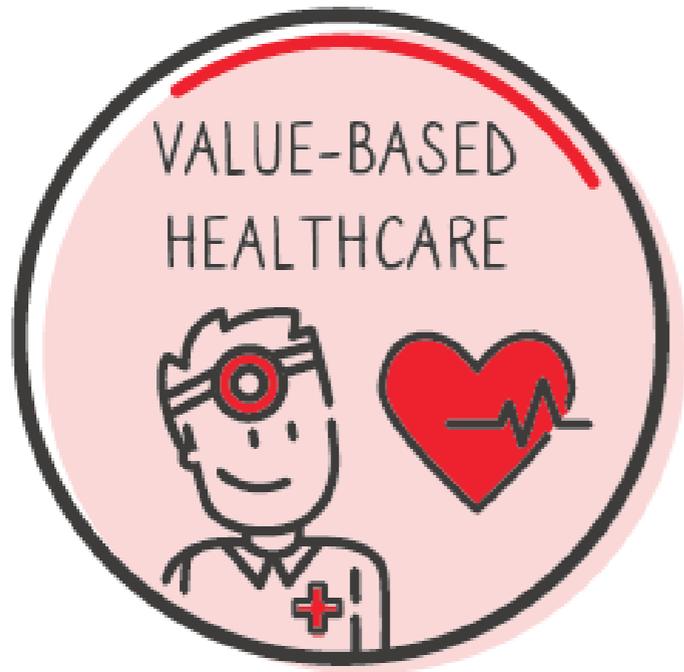
Quelle: Angerer (2021): New Healthcare Management

Value-Based-Healthcare

Mehr Qualitätsdenken und Patientenorientierung

Dr. Florian Liberatore – Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie

Das Why im New Healthcare Management



$$\text{Value} = \frac{\text{Patient Reported Outcome (\& Experience)}}{\text{Costs}}$$

=

Purpose

PROM-Beispiel Low Back Pain (ICHOM)

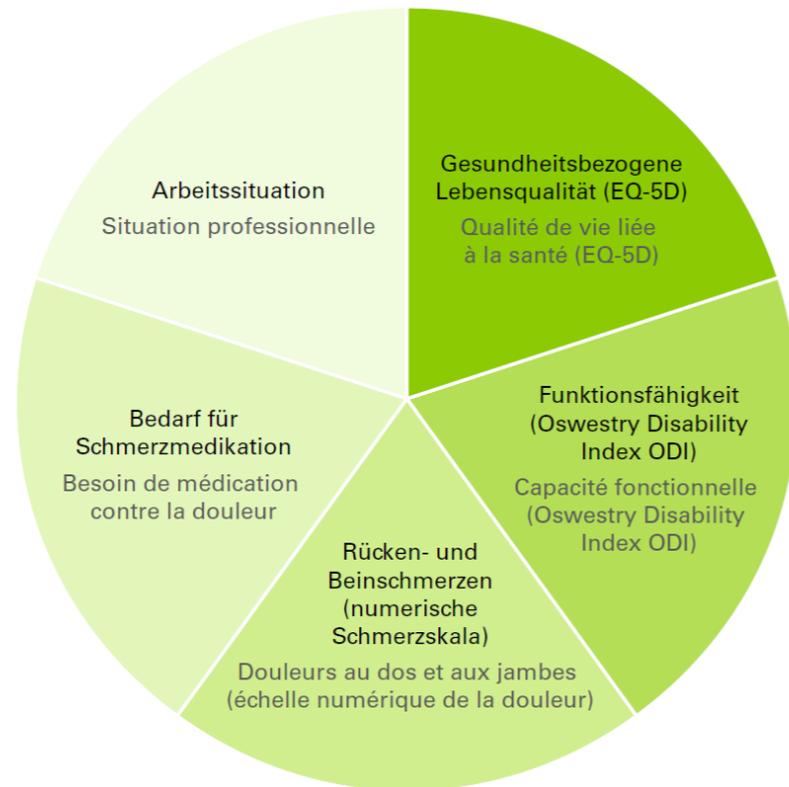
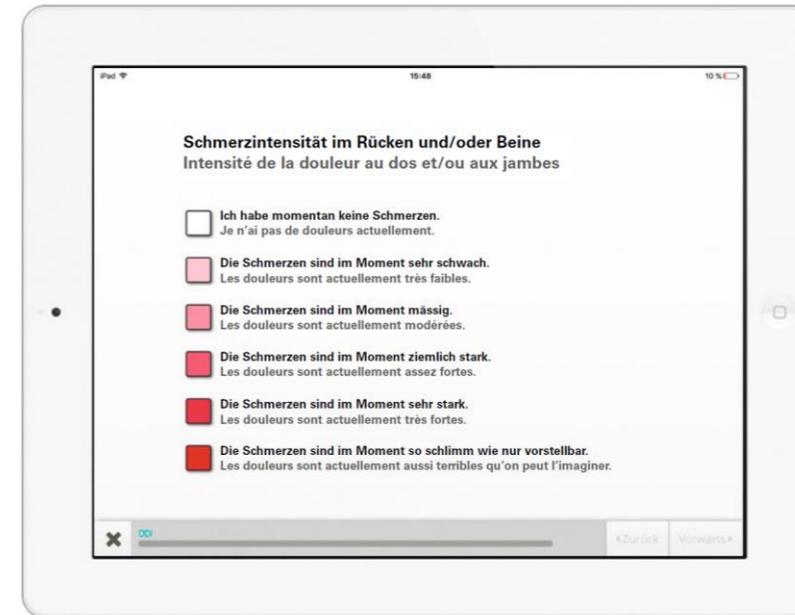


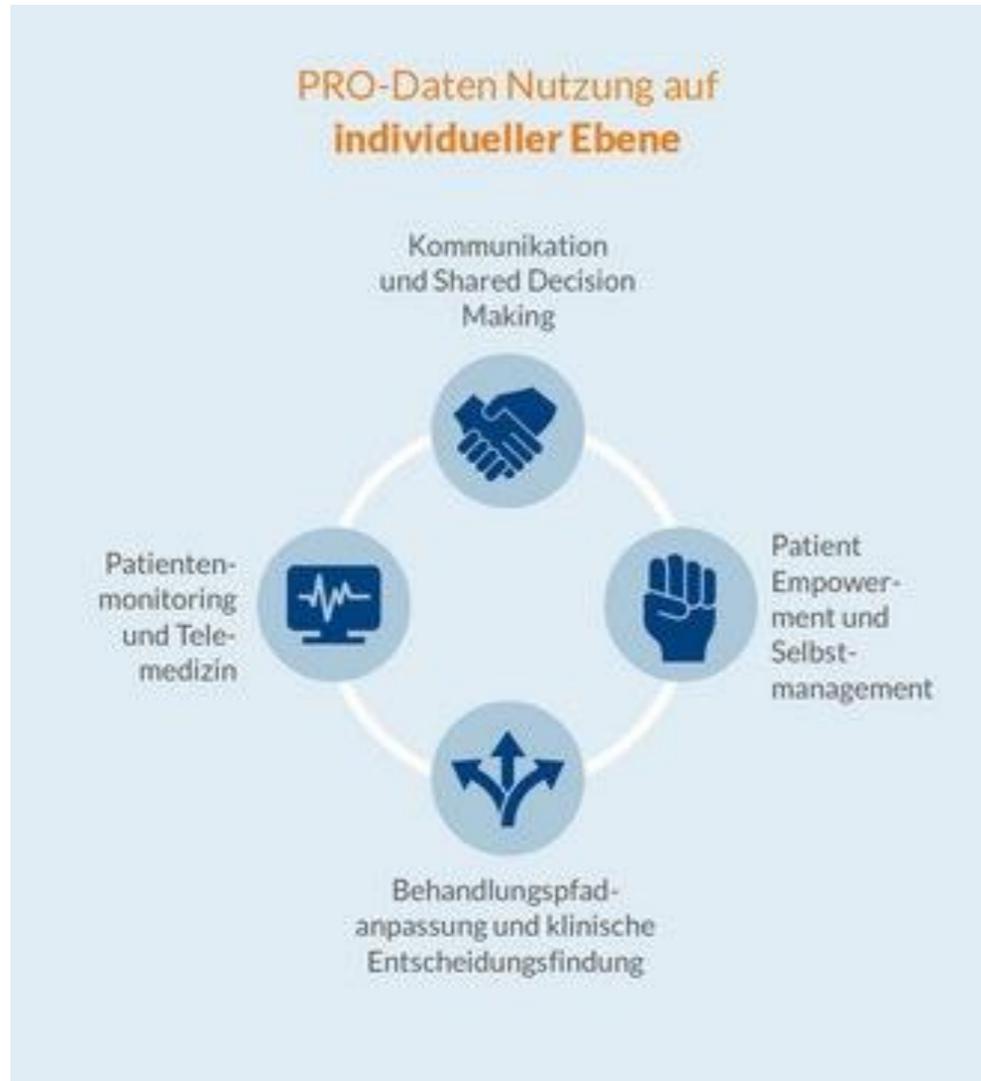
Abbildung 1: Empfohlene PROMs und Erhebungszeitpunkte für Patienten mit Low back pain (adaptiert, ICHOM). | Illustration 1: RRP recommandées et étapes de la collecte des données pour les patients atteints de lombalgie (adapté, ICHOM).



© Heartbeat Medical

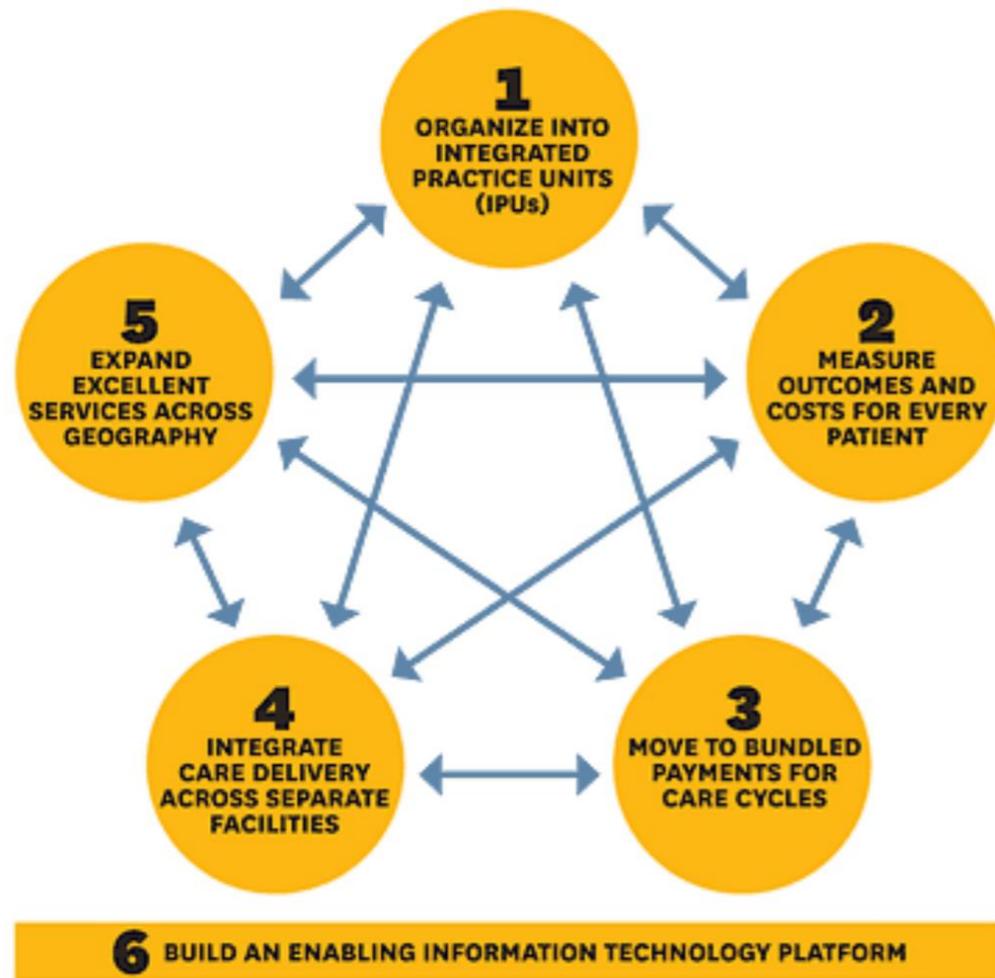
Abbildung 2: Medizinprodukt zur digitalen Erfassung von PROMs (a) mit automatisierter Analyse und (b) Darstellung des Patientenverlaufs (Heartbeat Medical). | Illustration 2: produit médical pour la saisie numérique de RRP (a) avec analyse et affichage automatisés de l'évolution du patient (b) (Heartbeat Medical).

Mehrwerte durch VBHC auf individueller und Systemebene



Quelle: Steinbeck, V., Ernst, S. C., & Pross, C. (2021). Patient-Reported Outcome Measures (PROMs): ein internationaler Vergleich. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Die Value Agenda von Porter



Quelle: Lee, T., & Porter, M. (2013). *The strategy that will fix healthcare*. Boston: Harvard Business Review.



Quelle: van der Nat, P. B. (2021). The new strategic agenda for value transformation. *Health Services Management Research*, 09514848211011739.

Stand der Umsetzung in der Schweiz



Kantonale Vorgaben zur PROMs Messung
Harmonisierung der Software-Umgebungen

10 Build an Enabling Information Technology Platform



Initiativen zur Entwicklung neuer **qualitätsorientierter Vergütungsmodelle (P4P)** basierend auf PROMs.



Freiwillige Bottom-Up Projekte in Spitälern: Fokus auf elektive Eingriffe und Krebstherapie



Strategische Kooperationen von Pharma und Leistungserbringern

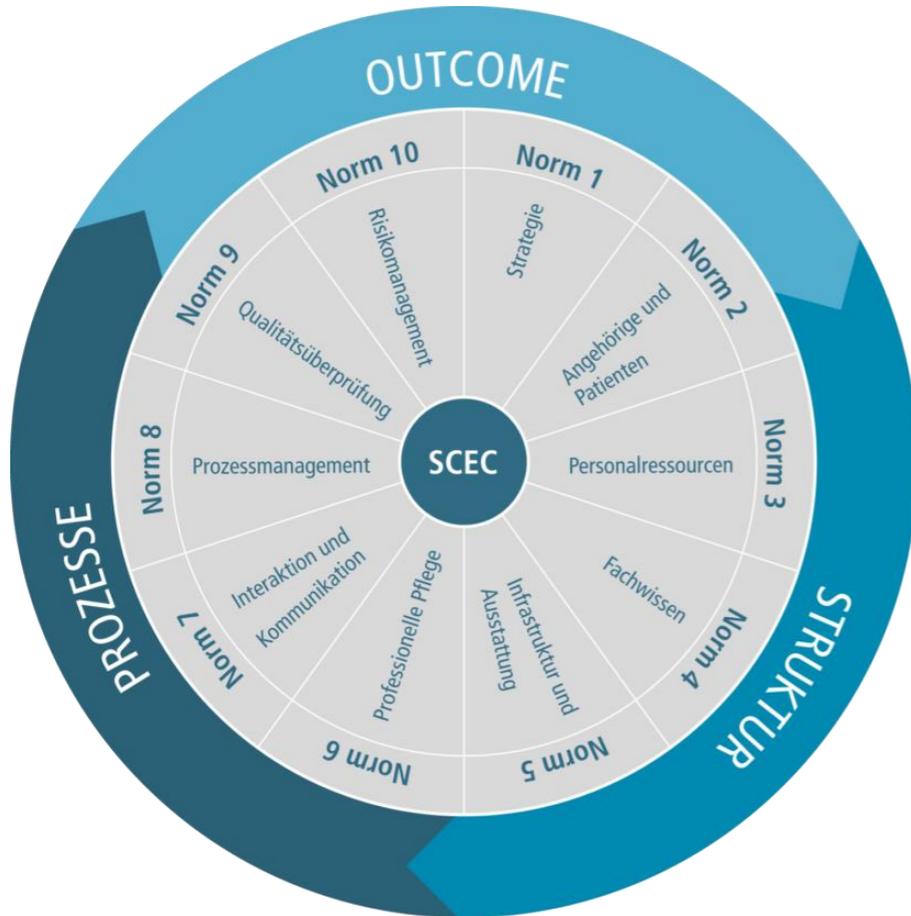


erste Pilotprojekte im **ambulanten Bereich**

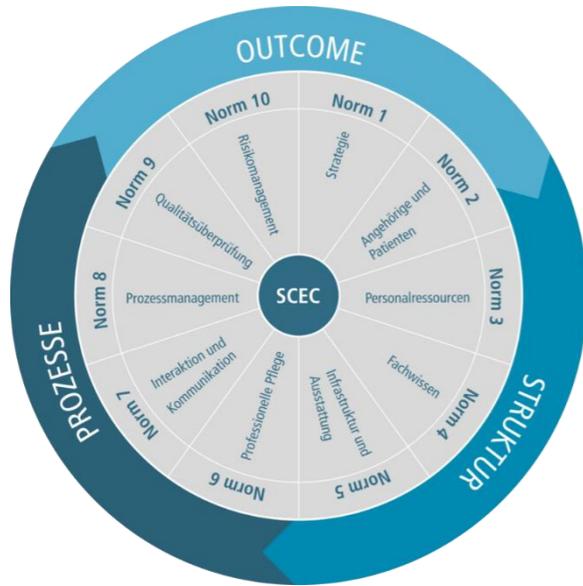
Ausschreibung durch die EQK:
versorgungsstufen-
übergreifende PROM-
Implementierung



Bezüge zwischen dem SCEC-Normenzirkel und VBHC



Bezüge zwischen dem SCEC-Normenzirkel und VBHC

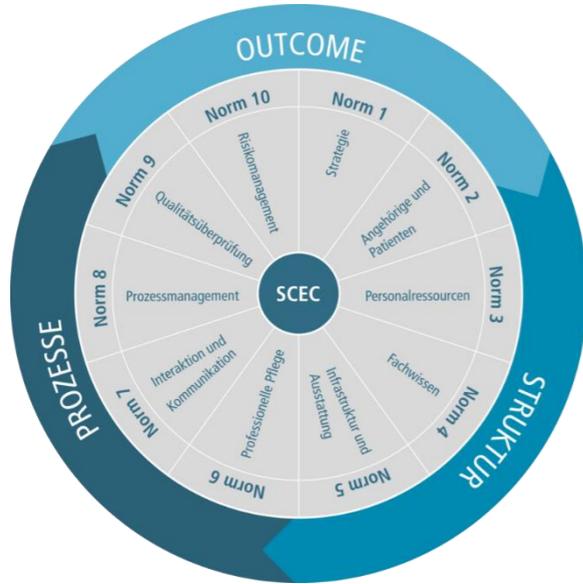


Norm 9: Qualitätsüberprüfung

N9 Qualitätsüberprüfung	Pflegeoutcomes	25	a	Die für das Patientenprofil und das Leistungs- und Pflegeangebot relevanten Outcome-Kriterien sind definiert.
			b	Es wird ein systematisches Verfahren angewendet, um die Outcome-Kriterien zu messen und auszuwerten.
			c	Ausgehend von den Messergebnissen sind Verbesserungsmaßnahmen umgesetzt.
	Zufriedenheitsmessungen	26	a	Die Erfahrungen und Zufriedenheit der Patienten werden systematisch erfasst, ausgewertet und es werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.
			b	Die Erfahrungen und Zufriedenheit der Patienten werden aus Sicht der Mitarbeitenden systematisch erfasst und ausgewertet.
			c	Die Erfahrungen und Zufriedenheit der Angehörigen werden systematisch erfasst und ausgewertet.
			d	Die Erfahrungen und Zufriedenheit der Mitarbeitenden werden systematisch erfasst und ausgewertet.
			e	Die Erfahrungen und Zufriedenheit anderer definierter Anspruchsgruppen werden systematisch erfasst und ausgewertet.
			f	Es wird eine Synthese aus allen Zufriedenheitserhebungen vorgenommen und bei Bedarf werden Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.



Bezüge zwischen dem SCEC-Normenzirkel und VBHC

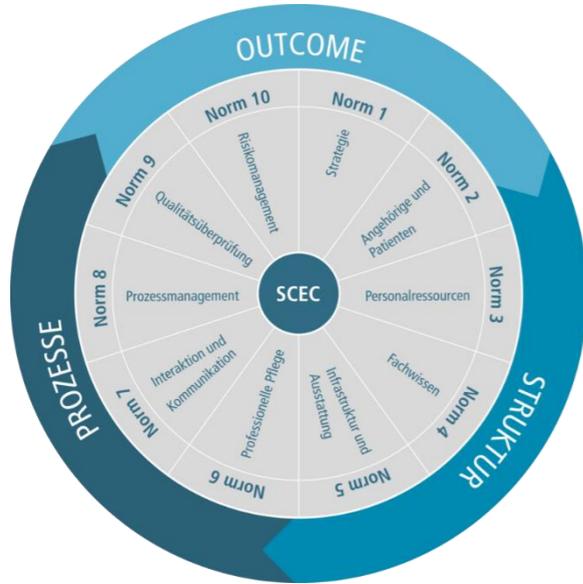


Patientenprofil	4	a	Die Patientenprofile sind beschrieben.
		b	Die Institution analysiert, in welchem Umfang die Patienten in der Pflege mitwirken können / wollen.
		c	Relevante Entwicklungen / Veränderungen in den Patientenprofilen werden in einem angemessenen Turnus beurteilt.

Norm 2:
Patientenbezogene
Indikatoren



Bezüge zwischen dem SCEC-Normenzirkel und VBHC

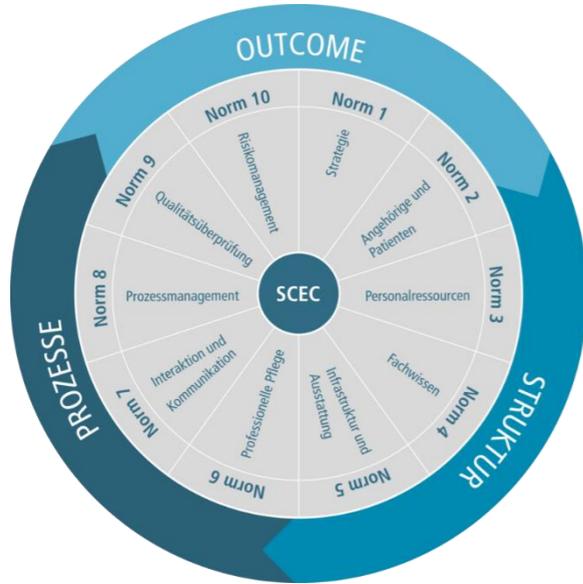


Norm 7: Interaktion und Kommunikation

Zusammenarbeit	19	a	Es existieren Regelungen zur inter- und intraprofessionellen Zusammenarbeit innerhalb der Institution.
Zusammenarbeit mit dem Patienten	20	a	Bei jedem Patienten liegen Informationen / Kontaktdaten der Angehörigen vor.
		b	Es gibt standardisierte Verfahrensweisen, um den Patienten in den Pflegeprozess einzubinden.
		c	Die Rahmenbedingungen erlauben die Berücksichtigung der Patientenbedürfnisse und -wünsche.
		d	Informations- und Beratungsmaterialien werden den Patienten bereitgestellt.
		e	Die pflegerischen Ansprechpersonen für den Patienten sind definiert und dem Patienten bekannt.



Bezüge zwischen dem SCEC-Normenzirkel und VBHC



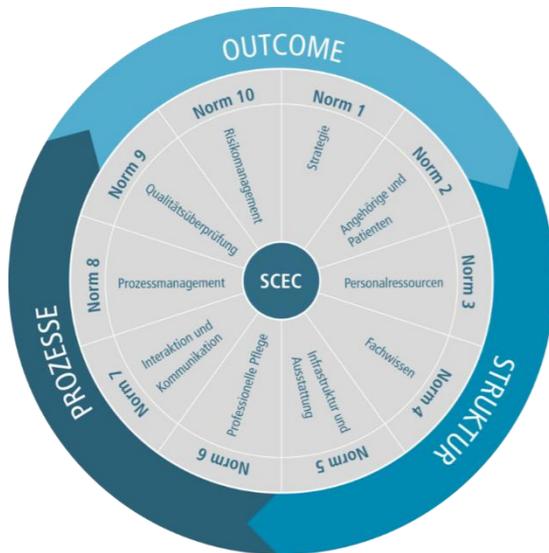
Norm 8: Prozessmanagement

N8 Prozessmanagement	Betreuungs-kontinuität	22	a	Ein System ist vorhanden, das die Kontinuität der Pflege gewährleistet.
			b	Der Informationsaustausch zwischen dem Pflegepersonal in Bezug auf die Patienten ist geregelt.
			c	Die Patienteninformationen sind jederzeit verfügbar.
	Schnittstellen-management	23	a	Das Verfahren bei Ein- und Austritt von Patienten ist beschrieben.
			b	Verfügbare Informationen zum Patienten und seiner Krankengeschichte aus vorgelagerten Versorgungseinheiten werden in der Pflegedokumentation sowie im Pflegeprozess berücksichtigt.
			c	Es ist geregelt, welche Informationen über die Patienten nachgelagerten Versorgungseinheiten zur Verfügung gestellt werden.
			d	Es gibt ein Verfahren, wie das Verständnis der jeweiligen Prozesse und Prozessanforderungen in den Schnittstellen aufgebaut werden kann.
			e	Kontaktdaten der wichtigsten Ansprechpartner in der Versorgungskette sind für die Mitarbeitenden verfügbar.
	Vernetzung/ Zusammenarbeit	24	a	Es findet ein regelmässiger persönlicher Austausch mit den relevanten Anspruchsgruppen statt.
b			Es wird an integrierten Versorgungsmodellen gearbeitet.	
c			Es sind Kooperationsvereinbarungen vorhanden.	



Bezüge zwischen dem SCEC-Normenzirkel und VBHC

Ein exzellentes Qualitätsmanagement nachgewiesen durch:



Potentialfaktor



Stärkt und macht wichtiger



Finanzieller Erfolg trotz/mit VBHC ...und SCEC



Potentielle Wirkungen von VBHC auf den finanziellen Erfolg in den bestehenden Tarifsystemen

Reduktion unnötiger Behandlungs-(schritte)
Qualitätsverbesserungen

Over Use



Sinkende Fallzahlen
Sinkende Erlöse/Fall
Sinkende Kosten/Fall

Abdeckung unentdeckter/unbehandelter
Behandlungsbedarfe

Underuse



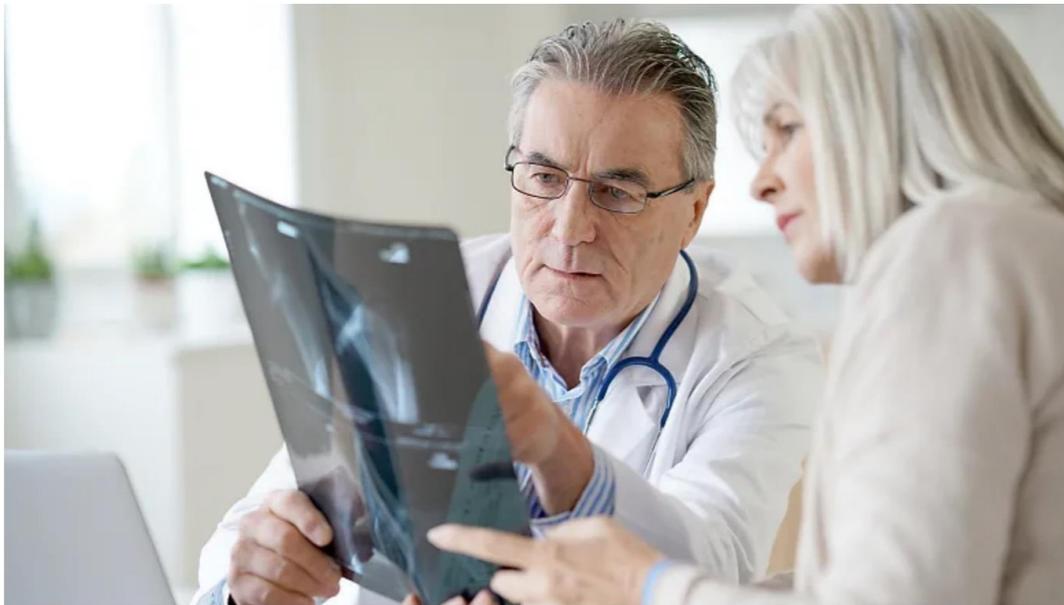
Mengenausweitung
Steigende Erlös/Fall

Neue Anreize durch VBHC-Tarifsysteme

Die Spitaltarife sollen abhängig sein von der Qualität der Behandlung

Usb , Groupe Mutuel , Proms

Veröffentlicht am: 13. September 2021 10:00 , von Claude Chatelain | Letzte Aktualisierung: 15. September 2021 8:21



Beim PROMs werden Patienten wiederholt über die Behandlungsergebnisse befragt. | zvg

Groupe Mutuel, das Universitätsspital Basel und das Hôpital de La Tour wollen ein neues Tarifsystem entwickeln - basierend auf Value-Based-Healthcare.

Quelle: <https://www.meinside.ch/de/post/wenn-die-behandlungsqualitaet-den-tarif-bestimmen>

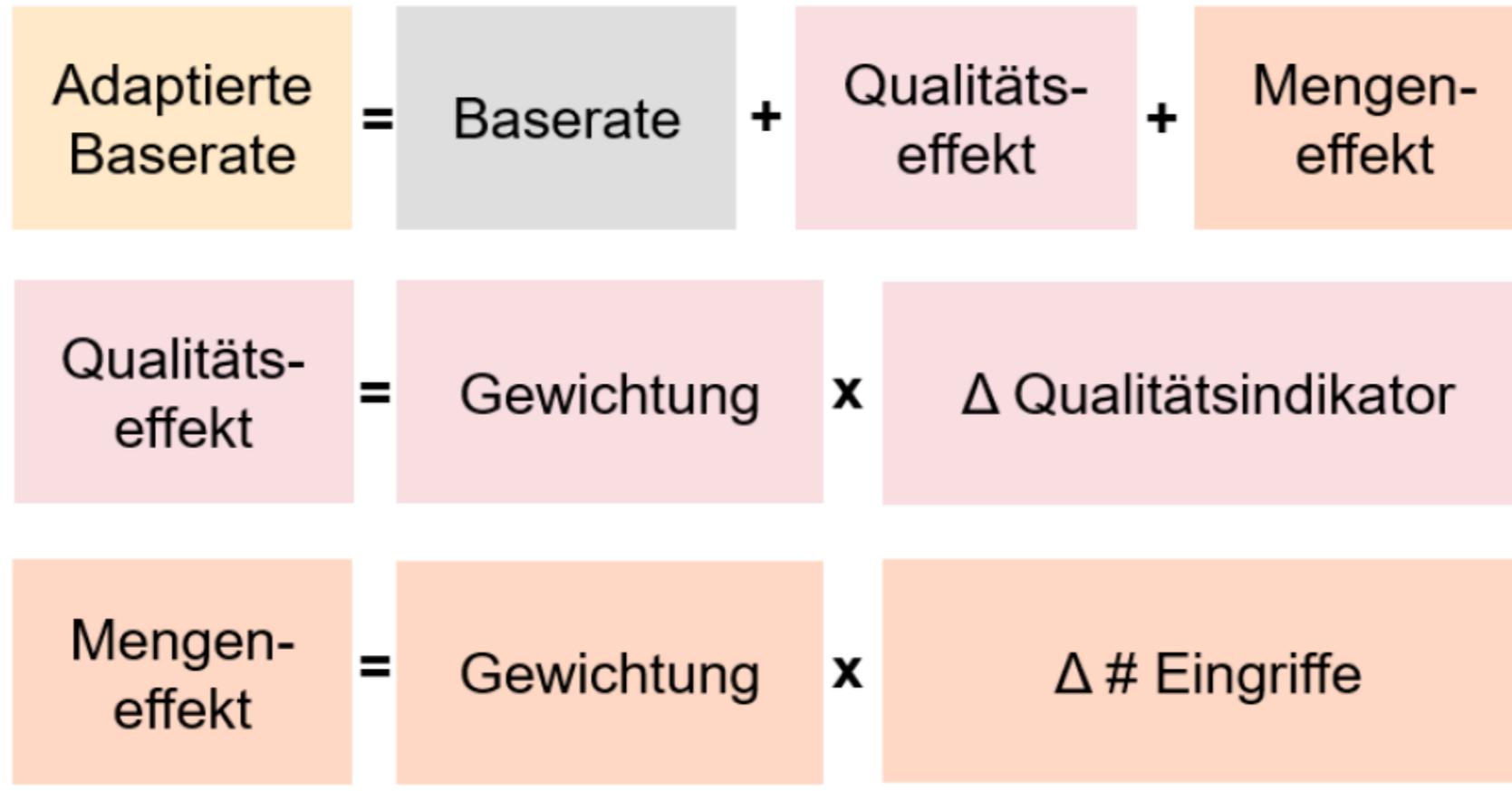
MEDIENMITTEILUNG

Patientennutzen statt Leistungsmenge – ein innovativer Lösungsansatz

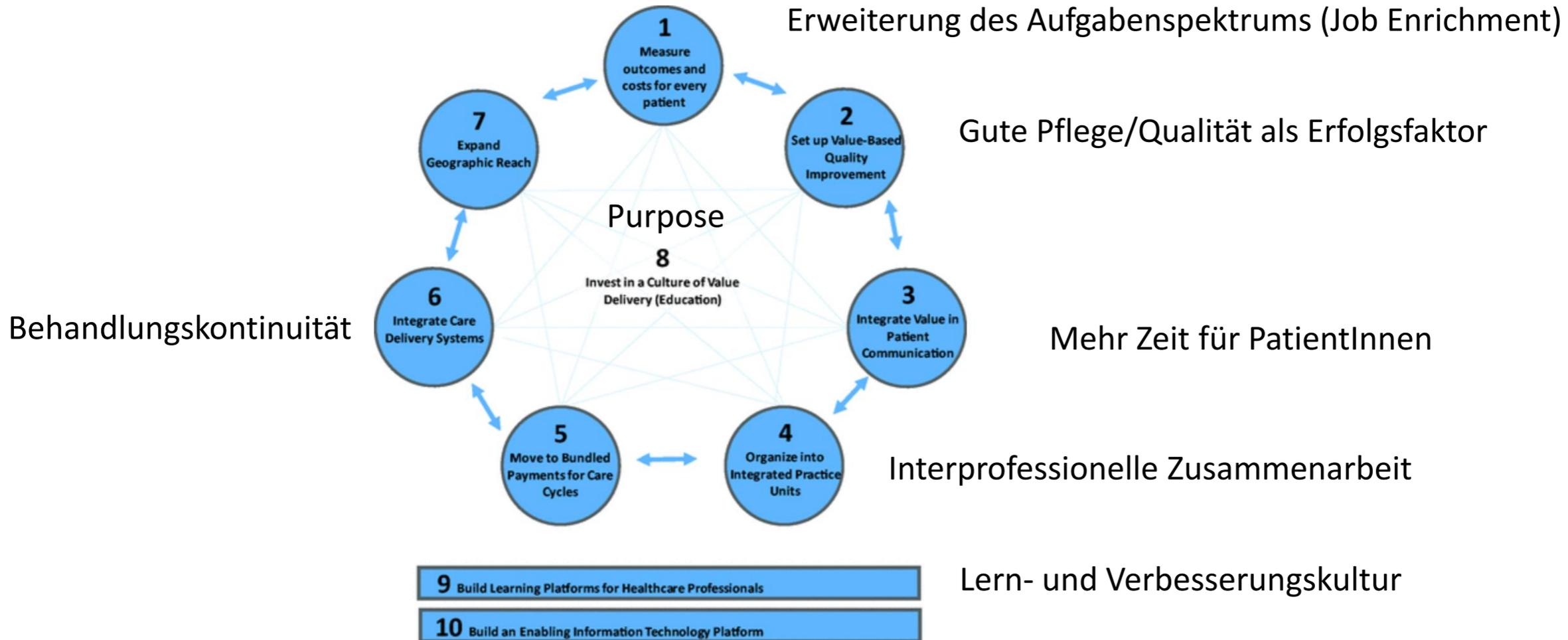
Im Pilotprojekt «Patient Empowerment Initiative» beabsichtigen das Universitätsspital Basel (USB) und das Kantonsspital Winterthur (KSW) gemeinsam mit den Krankenversicherungen CSS und SWICA sowie mit Unterstützung von PwC Schweiz ein neuartiges Tarifsystem zu entwickeln, das auf die Behandlungsqualität und den Patientennutzen fokussiert. Dabei sollen die Vergütungsstrukturen so aufgesetzt werden, dass Patient:innen eine aktivere Rolle in der Entscheidungsfindung einnehmen und Über- und Fehlversorgungen reduziert werden.

Quelle: <https://www.ksw.ch/news/patientennutzen-statt-leistungsmenge-ein-innovativer-losungsansatz/>

Dynamische Baserates als Basis des VBHC-Tarifsystern in den laufenden Initiativen

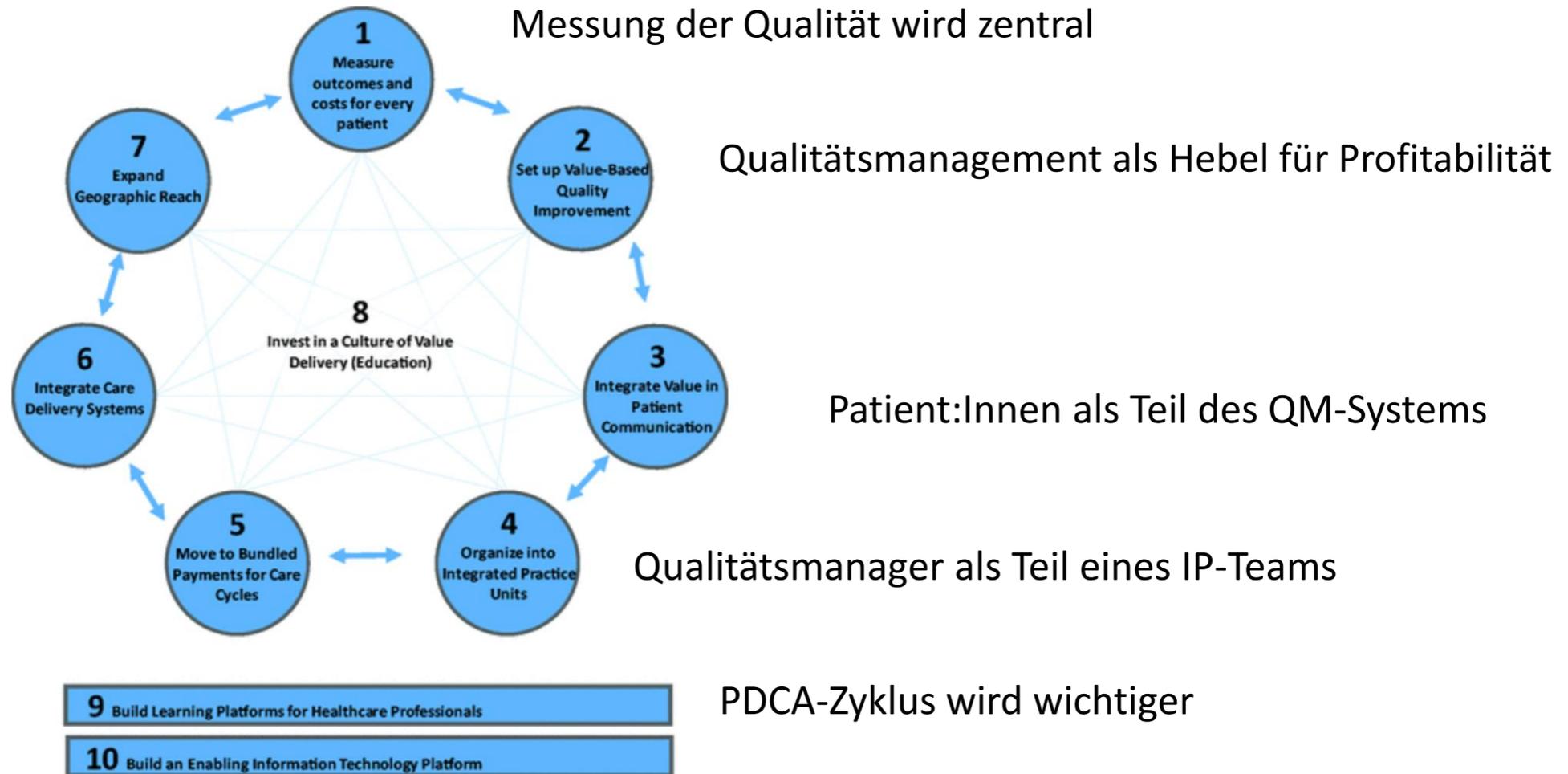


Value-based Healthcare: Wirkungen auf den Stellenwert der Pflege



Quelle: van der Nat, P. B. (2021). The new strategic agenda for value transformation. *Health Services Management Research*, 09514848211011739.

Value-based Healthcare: Wirkungen auf den Stellenwert des Qualitätsmanagements



Mitwirkung QM an Entwicklung neuer P4P-Tarife

Quelle: van der Nat, P. B. (2021). The new strategic agenda for value transformation. *Health Services Management Research*, 09514848211011739.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

PD Dr. Florian Liberatore

Dozent, Stv. Leiter der Fachstelle
Management im Gesundheitswesen

ZHAW School of Management and Law
Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie WIG
Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften
Gertrudstrasse 15
CH-8401 Winterthur

Telefon +41 58 934 70 35

www.zhaw.ch/sml

www.zhaw.ch/wig

florian.liberatore@zhaw.ch