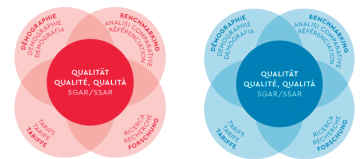


## Qualitäts-Strategie der SGAR / SSAR Stratégie pour la Qualité de la SGAR / SSAR



**Q-Arbeitsgruppe:** C. Hofer (Leitung AG, KDQ), M. Ganter (VS, KDQ), G. Haller (KDQ), C. Kern (VS), S. Reuss (VS GS)

### Verabschiedet durch:

Vorstand SGAR an Jahresretraite am 23.01.2019 in Bern und Generalversammlung SGAR am 08.11.2019 in Interlaken

### A. Strukturen des Qualitätsmanagements in der SGAR

Die Mitglieder der SGAR fühlen sich einem qualitativ hochstehenden Einsatz für die Patientin / den Patienten verpflichtet. Die SGAR unterstützt mit ihren verschiedenen **Initiativen, Guidelines und Gremien** diese Qualitätsbestrebungen und deren kontinuierliche Verbesserung, die mess- und nachweisbar sein sollen.

### B. SGAR Definition der Qualität

Die Qualitätsstrategie der SGAR basiert grundsätzlich auf dem Qualitätsmodell nach Donabedian (Donabedian A. The Quality of Care, 1988): «Die Qualität der Gesundheitsversorgung ist das Ausmass, in dem die tatsächliche Versorgung mit vorausgesetzten Kriterien für eine gute Versorgung übereinstimmt.» Donabedian fordert eine zwingend notwendige Unterscheidung in **Struktur-, Prozess- & Ergebnisqualität** als zentrale Qualitätsdimensionen in der gesundheitlichen Versorgung. Eine qualitativ hochstehende Versorgung erfüllt

**Groupe de travail Q :** C. Hofer (président du GT), M. Ganter (comité, CDQ), G. Haller (CDQ), C. Kern (comité), S. Reuss (SG)

**Adopté par :** Le Comité de la SSAR à l'occasion de sa retraite annuelle du 23.01.2019 à Berne et L'Assemblée Générale de la SSAR le 08.11.2019 à Interlaken

### A. Structures concernant la gestion de la qualité à la SSAR

Les membres de la SSAR tiennent à offrir à leur patiente / patient un très haut niveau de qualité dans toutes leurs activités. La SSAR apporte son soutien à ces efforts en faveur de la qualité et d'une amélioration constante, mesurable et démontrable de celle-ci par l'intermédiaire de diverses **initiatives, recommandations et commissions ou organes dédiés.**

### B. Définition SSAR de la qualité

La stratégie pour la qualité de la SSAR se base pour l'essentiel sur le modèle de qualité développé par Donabedian (Donabedian A. The Quality of Care, 1988): « La notion de qualité des soins de santé décrit l'adéquation des soins effectivement fournis par rapport à une série de critères requis pour une bonne couverture de soins. » Donabedian estime indispensable de distinguer **la qualité des structures, des processus et des résultats** en tant que dimensions fondamentales de la qualité des soins dans le domaine de la santé. Des soins

die Kriterien der WHO (World Health Organisation, Quality of Care, 2006), die Versorgung ist effektiv (evidenzbasiert), effizient (maximaler Nutzen, minimale Verschwendung), zugänglich, patientenzentriert, sozial fair und sicher.

### 1. Strukturqualität

Die Strukturqualität beschreibt die Qualität des Umfeldes, in dem die Leistung erbracht wird. Sie umfasst:

- zur Verfügung stehende räumliche, technische & apparative Infrastruktur
- personelle Voraussetzungen wie Kapazitäten und Qualifikationen aller am anästhesiologischen Prozess beteiligten Personen
- vorhandene Massnahmen zu Weiter- und Fortbildung des gesamten anästhesiologischen Personals
- vorhandene Massnahmen zur Qualitätssicherung wie der Implementierung eines Qualitätsmanagementsystems (QMS)

### 2. Prozessqualität

Die Prozessqualität wird definiert durch die **Qualität aller medizinischen, personellen und organisatorischen Leistungen**, die der individuellen Patientenversorgung dienen. Sie besteht unter anderem aus:

- Risiko-Assessment
- Allokation anästhesiologischer Mittel
- Durchführung anästhesiologischer Massnahmen
- Optimierung von Behandlungs- und Betreuungsabläufen
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit
- Patientensicherheit

### 3. Ergebnisqualität

Die Ergebnisqualität, d.h. die «Outcome»-Qualität bezieht sich auf das **Behandlungsergebnis**. Ausschlaggebend dabei ist ob das Behandlungsziel erreicht wurde:

- Ausbleiben und Vermeiden von Komplikationen
- Erfüllen objektiver Kriterien einer hohen Behandlungsqualität
- Subjektive Patientenzufriedenheit hinsichtlich Betreuung und Ergebnis

## C. Q-Handlungsfelder SGAR

Um die anästhesiologische Qualität in den drei Bereichen – Struktur, Prozess & Ergebnis aufrecht zu erhalten und kontinuierlich zu verbessern, werden fünf Schwerpunkte in der Qualitätsarbeit gesetzt:

### 1. Guidelines

Standards & Empfehlungen der SGAR und deren Organen mit einem Fokus auf die Kriterien der WHO, insbesondere in effektiven, effizienten, patientenzentrierten und sicheren Behandlungen:

*de qualité répondent aux critères de l’OMS (Organisation Mondiale de la Santé, Qualité des soins, 2006), devant ainsi être efficaces (fondés sur les preuves), économiques (utilité maximale, gaspillage minimal), accessibles, centrés sur le patient, socialement équitables et sûrs.*

### 1. Qualité des structures

*La qualité des structures décrit la qualité de l’environnement dans lequel les prestations sont fournies. Elle inclut :*

- *les locaux, ainsi que l’infrastructure technique et l’appareillage disponibles*
- *les exigences relatives au personnel, telles que les aptitudes et les qualifications de l’ensemble des personnes impliquées dans le processus anesthésiologique*
- *les mesures prises en matière de formation postgraduée et continue de tout le personnel d’anesthésie*
- *les mesures adoptées pour l’assurance qualité et pour la mise en œuvre d’un système de gestion de la qualité (QMS)*

### 2. Qualité des processus

*La qualité des processus est définie par la **qualité de l’ensemble des prestations médicales, personnelles et organisationnelles** offertes dans le cadre des soins à chaque patient. Elle englobe notamment :*

- *l’appréciation des risques*
- *l’allocation des moyens anesthésiologiques*
- *la réalisation des interventions anesthésiologiques*
- *l’optimisation du déroulement des traitements et des soins*
- *la collaboration pluridisciplinaire*
- *la sécurité des patients*

### 3. Qualité des résultats

*La qualité des résultats ou de l’« outcome » se rapporte au **résultat du traitement**. C’est la réponse à la question de savoir si l’objectif thérapeutique a été atteint :*

- *Prévention et absence des complications*
- *Réponse aux critères objectifs de bonne qualité de traitement*
- *Appréciation subjective par les patients de la satisfaction par rapport aux soins et aux résultats*

## C. Champs d’activité Q de la SSAR

*Pour assurer le maintien et la constante amélioration de la qualité anesthésiologique dans les domaines « structures », « processus » et « résultats », nous avons défini cinq piliers pour nos activités dans le domaine de l’assurance qualité.*

### 1. Guidelines

*Standards & recommandations de la SSAR et de ses organes fondés sur les critères de l’OMS, en particulier pour des traite-*

- Vorstand
  - Kommissionen und Stiftungen inkl. Stiftung für Patientensicherheit in der Anästhesie
  - Arbeits- und Interessensgruppen
- 2. Aus-, Weiter- & Fortbildung**
- Ärztliche Aus-, Weiter- & Fortbildung
  - Interprofessionelle Aus-, Weiter- & Fortbildung
- 3. Register & Datenbank, Qualitätsmessungen**
- Programm A-QUA der SGAR (Monitoring der Anästhesie-QUALität in der Schweiz)
  - SGAR Qualitätsindikatoren, Benchmarking
  - Patientenperspektive: Patientenorganisationen, Patientenzufriedenheit
- 4. Fehler- & Risikomanagement**
- Arbeitsplatzsicherheit
  - CIRS, Morbidity & Mortality
  - Simulationen, Skills- und Teamtraining, Crew Resource Management, Clinical Event Debriefings
  - Anästhesiologische Gutachten
  - Analyse der abgeschlossenen Haftpflichtfälle
- 5. Audit**
- Regelmässiges Überprüfen der Qualität bei den Anästhesie-Leistungserbringern durch neu zu schaffende Kommission
  - Vergabe von SGAR/SSAR Qualitätslabel bzw. Zertifikat

*ments efficaces, économiques, centrés sur le patient et sûrs :*

- *Comité*
- *Commissions et fondations, y compris la Fondation pour la sécurité des patients en anesthésie*
- *Groupes de travail et groupes d'intérêts*

**2. Formation de base, postgraduée et continue**

- *Formation de base, postgraduée et continue des médecins*
- *Formation de base, postgraduée et continue interprofessionnelle*

**3. Registre & base de données, mesures de la qualité**

- *Programme A-QUA de la SSAR (monitoring de la qualité anesthésiologique en Suisse)*
- *Indicateurs de la qualité SSAR, benchmarking*
- *Perspective des patients : organisations de patients, satisfaction des patients*

**4. Gestion des risques & des erreurs**

- *Sécurité à la place de travail*
- *CIRS, morbidité & mortalité*
- *Simulations, entraînement des aptitudes et du travail d'équipe, Crew Ressource Management, Clinical Event Debriefings*
- *Expertises anesthésiologiques*
- *Analyse des cas de responsabilité civile clos*

**5. Audits**

- *Contrôles réguliers de la qualité auprès des fournisseurs de prestations d'anesthésie par une nouvelle commission à créer*
- *Remise d'un label /certificat de qualité SGAR/SSAR*

# ACERT – Das zukünftige Anästhesie-Qualitätslabel der SGAR

## ACERT – Le futur label de qualité pour l'anesthésie de la SSAR



Anästhesie-Qualität dank Zertifizierung  
Qualité de l'Anesthésie grâce à la Certification  
Qualità dell'Anestesia grazie alla Certificazione



### 1. Hintergrund

Die Schweizer Anästhesistinnen und Anästhesisten haben sich sehr früh mit Patientensicherheit und medizinischer Qualität befasst, denn es ist die oberste Aufgabe einer/s Anästhesistin/Anästhesisten, eine/n Patientin/Patienten sicher durch eine Operation zu begleiten und postoperativ den körperlichen Zustand vor der Operation wieder zu erreichen. Damit unterscheidet sich die Anästhesie grundlegend von allen anderen medizinischen Disziplinen und die Anästhesie soll auch in Zukunft eine Vorreiter-Rolle bei der Qualitätssicherung übernehmen. Dies soll zum Wohl aller Patientinnen/Patienten geschehen und nicht dem Diktum der Politik unterworfen sein.

### 2. SGAR-Qualitätsstrategie

Letztes Jahr wurde die Qualitätsstrategie in der Fachgesellschaft verabschiedet, die neben den SGAR-Qualitätsstrukturen und Qualitätsdefinitionen auch Handlungsfelder definiert, wobei das Programm A-QUA eine zentrale Rolle spielt. Im Rahmen der Qualitätsbemühungen in der Anästhesie stellt sich zwingend immer die Frage nach deren Kontrolle / Überprüfung, weswegen in der Qualitätsstrategie auch die Möglichkeit eines Audits mit der Vergabe eines Qualitätslabels verankert wurde. In der Folge wurde die Arbeitsgruppe A-CERT (S. Reuss, M. Ganter, G. Haller, C. Hofer und C. Kern) ins Leben gerufen, die die Vorarbeiten für ein Zertifizierungsprogramm seit letztem Herbst vorangetrieben haben und Grundsätze für A-CERT definiert haben.

### 3. A-CERT Grundsätze

In der Arbeitsgruppe bestand sehr schnell Einigkeit, dass:

1. Eine Zertifizierung freiwillig ist. Die Zertifizierung soll ein Werkzeug, ein Hilfsmittel sein, die eigene Abteilung strukturiert zu überprüfen, Korrekturen vorzunehmen und damit einen hohen Qualitätsstandard zu erreichen.
2. Dem unterschiedlichen Arbeitsumfeld der Anästhesistinnen und Anästhesisten Rechnung getragen werden muss.
3. Alle Qualitätsaspekte der Anästhesie abgebildet sein müssen, diese situativ jedoch eine unterschiedliche Ausprägung haben können.

### 4. A-CERT Struktur

Die Arbeitsgruppe hat, um die Qualitätshandlungsfelder zu definieren, eine «Landkarte» erarbeitet. Diese beruht auf dem perioperativen Prozess mit der Anästhesievorbereitung, der Durchführung der Anästhesie, sowie der Nachbetreuung. Für diese Prozessabschnitte wurden für Struktur, Weisungen und Checklisten, begleitende Dokumente und Arbeitsausführung

### 1. Contexte

*Les anesthésistes suisses se sont impliqués très tôt dans la sécurité des patients et la qualité médicale, car la tâche principale d'un anesthésiste est de guider un patient en toute sécurité pendant une opération et de rétablir sa condition physique après l'opération. À cet égard, l'anesthésie est fondamentalement différente de toutes les autres disciplines médicales et l'anesthésie devrait continuer à jouer un rôle de pionnier dans l'assurance qualité à l'avenir. Cela doit se faire dans l'intérêt de tous les patients et non pas sous la coupe de la politique.*

### 2. La stratégie de Qualité de la SSAR

*L'année dernière, la stratégie de qualité a été adoptée au sein de l'association professionnelle, qui définit les champs d'action en plus des structures de qualité de la SSAR et des définitions de la qualité, le programme A-QUA jouant un rôle central. Dans le cadre des efforts de qualité en matière d'anesthésie, la question du contrôle / de la vérification se pose toujours, c'est pourquoi la possibilité d'un audit avec l'attribution d'un label de qualité a également été ancrée dans la stratégie de qualité. En conséquence, le groupe de travail A-CERT (S. Reuss, M. Ganter, G. Haller, C. Hofer et C. Kern) a été créé, qui a fait avancer les travaux préparatoires d'un programme de certification depuis l'automne dernier et a défini les principes de l'A-CERT.*

### 3. A-CERT Principes

*Il y a eu très rapidement un accord au sein du groupe de travail sur ces points :*

1. *la certification est volontaire. La certification se veut un outil, une aide pour vérifier son propre service de manière structurée, pour apporter des corrections et ainsi atteindre un niveau de qualité élevé.*
2. *l'environnement de travail différent des anesthésistes doit être pris en compte.*
3. *tous les aspects qualitatifs de l'anesthésie doivent être représentés, mais ceux-ci peuvent avoir des caractéristiques différentes selon la situation.*

### 4. A-CERT Structure

*Afin de définir les domaines d'action de la qualité, le groupe de travail a établi une «carte». Elle est basée sur le processus périopératoire avec la préparation de l'anesthésie, la performance de l'anesthésie et le suivi. Pour ces phases du processus, des «éléments de qualité» ont été formulés pour la structure, les instructions et les listes de contrôle, les documents d'accompagnement et l'exécution des travaux. En plus de cette orientation vers le processus, il a été démontré*

«Qualitäts-Items» formuliert. Neben dieser Prozessorientierung zeigte sich, dass einige übergeordnete Qualitäts-Items notwendig sind. Diese betreffen Patientensicherheit, Error und Risk Management, das Programm A-QUA, Personalplanung sowie interprofessionelle Zusammenarbeit. Im Anschluss hat die Arbeitsgruppe nun begonnen, die Qualitätsitems klar zu formulieren, damit eine Bewertung möglich wird. Die darauf basierende Zertifizierung erfolgt dann zweistufig, d.h. nach einer Prüfung der schriftlichen Dokumente erfolgt ein Audit vor Ort, wie die Zertifizierung letztlich aussehen wird, wird nach Abschluss der Arbeiten bez. der Qualitätsitems festgelegt.

##### **5. Weiteres Vorgehen**

Die Arbeit an den Qualitätsitems wird im nächsten Jahr noch weitergeführt. Danach wird die erste Version dieses «Qualitätskatalogs» in einem Peer Review Prozess verschiedenen SGAR Mitgliedern vorgelegt. Dabei wird es vor allem darum gehen, dass das unterschiedliche Arbeitsumfeld abgebildet wird und eine Zertifizierung auch sinnvoll möglich ist. Im Anschluss erfolgt in ausgewählten Anästhesieabteilungen eine Test-Zertifizierung, bevor dann das A-CERT-Programm selbst einen Zertifizierungsprozess durchläuft, damit die Vergabe eines Qualitätslabels möglich wird.

Michael Ganter & Christoph Hofer

*que certains articles de qualité supérieure sont nécessaires. Elles concernent la sécurité des patients, la gestion des erreurs et des risques, le programme A-QUA, la planification du personnel et la coopération interprofessionnelle. Par la suite, le groupe de travail a maintenant commencé à formuler clairement les éléments de qualité afin qu'une évaluation soit possible. La certification qui en découle se déroulera alors en deux étapes, c'est-à-dire qu'après examen des documents écrits, un audit aura lieu sur place et la forme finale de la certification sera déterminée après l'achèvement des travaux sur les éléments de qualité.*

##### **5. Autres actions**

*Le travail sur les éléments de qualité se poursuivra l'année prochaine. Ensuite, la première version de ce «catalogue de qualité» sera présentée à différents membres de la SSAR dans le cadre d'un processus d'examen par les pairs. L'objectif principal sera de refléter les différents environnements de travail et de faire en sorte que la certification soit possible de manière significative. Il sera suivi d'une certification de test dans des services d'anesthésie sélectionnés avant que le programme A-CERT lui-même ne soit soumis à un processus de certification pour permettre l'attribution d'un label de qualité.*

Michael Ganter & Christoph Hofer