

Strategiekonzept zu Qualitätsthemen im steirischen Gesundheitswesen - KURZFASSUNG

**Gesundheitsfonds Steiermark
Friedrichgasse 9
A-8010 Graz**

Inhaltsverzeichnis

| | | |
|-----------|---|----------|
| 1. | Ausgangssituation und Zielsetzung | 4 |
| 2. | Ziele, Nichtziele und Vorgehensweise zur Entwicklung eines Qualitätsstrategiekonzeptes | 5 |
| 2.1 | Projektziele | 5 |
| 2.2 | Nicht-Ziele | 6 |
| 2.3 | Vorgehensweise | 7 |
| 2.3.1 | Phase 1: Projektinitialisierung: | 7 |
| 2.3.2 | Phase 2: Analyse | 7 |
| 2.3.3 | Phase 3: Konzeption | 8 |
| 3. | Qualitätsstrategie für das steirische Gesundheitswesen | 9 |
| 3.1 | Strategische Ziele | 9 |
| 3.1.1 | Steigerung der PatientInnensicherheit | 9 |
| 3.1.2 | Kommunikations- und Informationsstrukturen | 10 |
| 3.1.3 | Qualitätsgesicherte PatientInneninformationen | 10 |
| 3.1.4 | Weiterentwicklung von Indikatoren | 10 |
| 3.1.5 | Ausbau der Leitlinienarbeit | 10 |
| 3.2 | Prioritäre Q-Bereiche | 11 |
| 3.2.1 | Steigerung der PatientInnensicherheit | 11 |
| 3.2.2 | Kommunikations- und Informationsstrukturen | 11 |
| 3.2.3 | Qualitätsgesicherte PatientInneninformationen | 12 |
| 3.2.4 | Weiterentwicklung von Indikatoren | 12 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 3.2.5 | Ausbau der Leitlinienarbeit..... | 13 |
| 3.2.6 | Qualifikation der Health Professionals | 13 |
| 4. | Die Qualitätssicherungskommission Steiermark | 14 |
| 4.1 | Grundsätze der QSK-Steiermark | 14 |
| 4.2 | Aufgaben der QSK-Steiermark | 15 |
| 4.2.1 | Arbeitsprogramm der QSK-Steiermark | 15 |
| 4.3 | Organisatorische Konzeption der QSK-Steiermark..... | 16 |
| 4.4 | Mitglieder der QSK-Steiermark..... | 17 |
| 5. | Umsetzungsplanung | 18 |

1. Ausgangssituation und Zielsetzung

Der Gesundheitsfonds Steiermark (GFST) hat als Gesamtrechtsnachfolger des Steiermärkischen Krankenanstalten-Finanzierungsfonds mit 1.1.2006 dessen Aufgaben übernommen. Damit verbunden war eine Ausweitung und Neuausrichtung der an den Gesundheitsfonds gestellten Aufgaben.

Der Gesundheitsfonds hat die Planung, Steuerung und Finanzierung des Gesundheitswesens im Landesbereich wahrzunehmen und die Leistungsabgeltung der fondsfinanzierten Krankenanstalten (LKF) sicherzustellen.

In Bezug auf Qualitätssicherung und Qualitätsentwicklung im Steiermärkischen Gesundheitsfonds-Gesetz 2006, LGBl. Nr. 6/2006, § 10, Abs 1 sind unter anderem folgende Aufgaben beschrieben:

- Mitwirkung an der Umsetzung und Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben für die Erbringung von Gesundheitsleistungen (Z. 1)
- Mitwirkung bei der Erstellung konkreter Pläne für die Erbringung von Gesundheitsleistungen in allen Sektoren des Gesundheitswesens, wobei Qualitätsvorgaben gemäß Z. 1 zu berücksichtigen sind (Z. 3)
- Nahstellenmanagement zwischen den verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens (Z. 6)
- Entwicklung und Umsetzung konkreter strukturverbessernder Maßnahmen inklusive Dokumentation der Leistungsverschiebungen zwischen den Gesundheitssektoren... (Z. 10)

Laut Abs. 3 des Gesundheitsfonds-Gesetzes hat der Gesundheitsfonds bei der Erfüllung der Aufgaben insbesondere darauf zu achten, dass eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung sichergestellt und die Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und möglicher Kosteneinsparungen abgesichert wird.

Auf Basis der gesetzlich verankerten Aufgaben legt der Gesundheitsfonds Steiermark nunmehr ein Strategiekonzept zu wesentlichen Qualitätsthemen im steirischen Gesundheitswesen vor, das mit zahlreichen PartnerInnen für das steirische Gesundheitswesen projekthaft erarbeitet wurde. Unter anderem sollen mit diesem Konzept sowohl bestehende Qualitätsaktivitäten in verschiedenen Sektoren und Gesundheitsorganisationen berücksichtigt, als auch neue inhaltliche Schwerpunkte zur Verbesserung der Qualität und Sicherheit in der steirischen PatientInnenversorgung gesetzt werden. Im Sinne einer integrierten Versorgung standen insbesondere sektoren- und berufsgruppenübergreifende Betrachtungen im Vordergrund um die Qualität an den Schnitt-/Nahtstellen des Gesundheitswesens zu verbessern.

2. Ziele, Nichtziele und Vorgehensweise zur Entwicklung eines Qualitätsstrategiekonzeptes

2.1 Projektziele

Mit dem Qualitätsstrategiekonzept sollten folgende Fragestellungen aufgegriffen werden:

- Zusammenstellung und Aufbereitung existenter Qualitätsaktivitäten in den verschiedenen Sektoren, Organisationen und Berufsgruppen im steirischen Gesundheitswesen. Übersicht der jeweiligen inhaltlichen Eckpunkte und Zielsetzungen. Aufzeigen ähnlicher/überschneidender Themenfelder und der jeweiligen Annäherung an die Thematik.
- Übersicht über nationale Bestrebungen und Tendenzen insbesondere auch auf Bundesebene (z.B. BIQG), wie z.B. der Umgang mit Registern.
- Evaluierung von Potentialen für gemeinsame, abgestimmte und/oder ineinandergreifende Aktivitäten, wie z.B. gemeinsame Erarbeitung von Werte-, Anreiz- und Fördersystemen (z.B. gemeinsame Entwicklung und Ausschreibung eines Qualitätsförderpreises)
- Identifikation von Möglichkeiten für gemeinsame, abgestimmte und/oder ineinandergreifende Indikatoren.
- Ableitung von Qualitätsbereichen, wo konsensualisiert (Mindest-)Standards für Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität formuliert werden können.
- Schaffung einer Plattform für den Informationsaustausch in qualitätsrelevanten Fragen und Themen für alle an der PatientInnenversorgung beteiligten Sektoren und Berufsgruppen.
- Möglichkeiten für eine gemeinsame Qualitätsausrichtung des Gesamtprozesses entlang der Behandlungskette aufzeigen.
- Darstellung von Wegen einer sektoren- und berufsgruppenübergreifenden Abstimmung von Qualitätsaktivitäten.

Die nachfolgende Abbildung verdeutlicht die für das Qualitätsstrategiekonzept zentrale Intention zur Koordinierung und patientInnenorientierten Ausrichtung der steirischen Qualitätsaktivitäten.

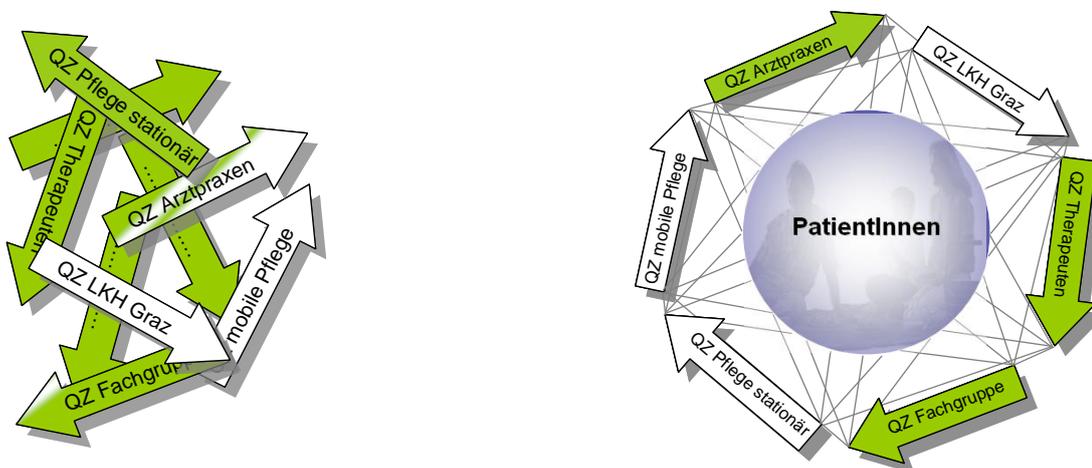


Abbildung: Ausrichtung der Q-Aktivitäten

2.2 Nicht-Ziele

Folgende Themen und Inhalte liegen dezidiert nicht in der Zielsetzung des vorliegenden Konzeptes:

- Fachliche Beurteilung der Sinnhaftigkeit oder Infragestellung existenter Qualitätsaktivitäten
- Schaffung von Parallelstrukturen zu existenten Entscheidungsgremien in den Sektoren.
- Aussagen über die Allokation von Leistungen nach Sektoren, Organisationen oder Berufsgruppen.
- Operative Vorgaben zu konkreten Qualitätsthemenbereiche oder Qualitätssystemen.

2.3 Vorgehensweise

2.3.1 Phase 1: Projektinitialisierung

Um eine möglichst breite Basis für die notwendigen Erhebungen und Abstimmungen zu gewährleisten, wurden in der Initialisierungsphase mit vielen PartnerInnen im steirischen Gesundheitswesen Einzelgespräche geführt, um die notwendigen Rahmenbedingungen für eine aktive Beteiligung am Projekt zu eruieren.

Nach Aufbau der Projektorganisation und Definition der Rahmenbedingungen und der Projektzielsetzungen einschließlich der Projektabgrenzung (Nicht-Ziele) wurde eine Kick-Off-Veranstaltung mit den ProjektpartnerInnen durchgeführt.

2.3.2 Phase 2: Analyse

In regelmäßigen Projektkernteam-Workshops wurden die notwendigen Erhebungen definiert und nachfolgend durch die ProjektteilnehmerInnen durchgeführt. Die konsolidierten Daten und Ergebnisse wurden mit allen ProjektpartnerInnen abgestimmt.

Im Wesentlichen wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Umfeldanalyse
 - Analyse der betroffenen/beteiligten Sektoren und Organisationen, GDA´s etc. in Bezug auf deren Interessenslagen, Zielsetzungen und Schwerpunkte;
 - Erhebung der Ressourcen in der Qualitätsarbeit;
 - Aufbereitung der IKT-Rahmenbedingungen (Informations- und Kommunikationstechnologien);
 - Aufbereitung der rechtlichen Rahmenbedingungen.
- Sammlung der wesentlichen steirischen Qualitätsaktivitäten, -initiativen und -programme
 - Entwicklung einer strukturierten Darstellung der Qualitätsbereiche und -inhalte; Zuordnung der erhobenen Qualitätsaktivitäten; Aufbereitung und Darstellung nach Inhalten (Zielsetzung, Inhalte, Status, erreichte Ergebnisse,...)
- Aufbereitung eines Überblicks über nationale Bestrebungen und internationale Beispiele von Qualitätskonzepten/-strukturen

2.3.3 Phase 3: Konzeption

Basierend auf den Erhebungs- und Analyseergebnissen wurde in Projektkernteam-Workshops die Qualitätsstrategie konzipiert und mit allen ProjektpartnerInnen abgestimmt.

Im Wesentlichen wurden folgende Aktivitäten durchgeführt:

- Erarbeitung und Formulierung strategischer Ziele mit dem Projektteam und der strategischen Projektleitung;
- Festlegung der prioritären Qualitätsbereiche und möglichen Handlungsfelder (fachlich-inhaltliche Schwerpunkte);
- Konzeption von Strukturen und Prozessen für die Zusammenarbeit der verschiedenen Sektoren, Institutionen und Berufsgruppen in der Realisierung der konzipierten Qualitätsstrategie;
- Zusammenstellung Projektergebnisse zu einem Qualitätskonzept für das Land Steiermark.

3. Qualitätsstrategie für das steirische Gesundheitswesen

3.1 Strategische Ziele

Der Gesundheitsfonds Steiermark/die Gesundheitsplattform Steiermark bekennt sich zu einer qualitätvollen, sicheren, zielgruppenspezifischen, die Aspekte der Frauengesundheit berücksichtigenden, gendergerechten Gesundheitsversorgung der Bevölkerung.

Diese kann nur unter enger Zusammenarbeit aller relevanten Institutionen, Sektoren und Berufsgruppen erreicht werden. Durch diese Kooperation können einerseits weitgehend einheitliche Qualitätsniveaus in den unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens gewährleistet und andererseits die Qualität der Gesundheitsversorgung insbesondere an den System-Schnittstellen erhalten werden.

Der Gesundheitsfonds Steiermark/die Gesundheitsplattform Steiermark fördert diese institutions-, sektoren- und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit durch die Etablierung einer Kommission, die sich der qualitätsrelevanten Fragestellungen annimmt und als Informationsdrehscheibe für alle PartnerInnen des steirischen Gesundheitswesens dienen wird.

Zur Erreichung einer hochqualitativen und sicheren Versorgung der Bevölkerung adressiert die Qualitätsstrategie des Gesundheitsfonds Steiermark/der Gesundheitsplattform Steiermark folgende thematische Schwerpunkte:

- Steigerung der PatientInnensicherheit
- Verbesserung der Kommunikations- und Informationsstrukturen / e-Health
- Ausbau adäquater und qualitätsgesicherter PatientInneninformationen
- Weiterentwicklung von Qualitätsindikatoren im Gesundheitsbereich
- Ausbau der Leitlinienarbeit

3.1.1 Steigerung der PatientInnensicherheit

Die Gewährleistung und laufende Verbesserung der Sicherheit in der Steiermark behandelter Menschen, ist zentrales Anliegen und somit prioritäres strategisches Ziel des Gesundheitsfonds Steiermark/der Gesundheitsplattform Steiermark. Die Umsetzung erfolgt gemeinsam mit allen PartnerInnen des steirischen Gesundheitswesens.

3.1.2 Kommunikations- und Informationsstrukturen

Kommunikations- und Informationsdefizite (sowohl zwischen Health Professionals als auch zum/zur Patienten/Patientin hin) stellen weltweit die Hauptursache für folgenschwere Fehler im Gesundheitswesen dar. Somit ist das Ziel des Gesundheitsfonds Steiermark/der Gesundheitsplattform Steiermark Kommunikations-/Informationsstrukturen insbesondere an den Schnittstellen von Einrichtungen, Sektoren und Berufsgruppen zu verbessern.

3.1.3 Qualitätsgesicherte PatientInneninformationen

Informierte PatientInnen und deren Angehörige sind besser in der Lage, sich in Entscheidungen im Behandlungsprozess einzubringen („informed consent“, PatientInnenpartizipation) und tragen damit wirkungsvoll zum Behandlungserfolg bei. Der Gesundheitsfonds Steiermark/die Gesundheitsplattform Steiermark setzt sich zum Ziel, die Aufklärung und Schulung in gesundheits- und krankheitsrelevanten Inhalten für die Bevölkerung und PatientInnen qualitativ und quantitativ zu verbessern.

3.1.4 Weiterentwicklung von Indikatoren

Der Gesundheitsfonds Steiermark/die Gesundheitsplattform Steiermark setzt sich zum Ziel, die Qualitätsmessung und -kontrolle durch abgestimmte Qualitätsindikatoren auszubauen, um damit kontinuierlich die Qualität und Sicherheit im steirischen Gesundheitswesen zu steigern. Neben Struktur- und Prozessindikatoren soll der Fokus auch im Bereich der Messung der Ergebnisqualität liegen.

3.1.5 Ausbau der Leitlinienarbeit

Der Gesundheitsfonds Steiermark/die Gesundheitsplattform Steiermark bekennt sich gemeinsam mit allen PartnerInnen des steirischen Gesundheitswesens zu den Prinzipien einer evidenzbasierten PatientInnenversorgung.

Um der Landesbevölkerung ein möglichst gleiches Qualitätsniveau der Behandlung in allen Einrichtungen und Sektoren zu garantieren, wird ein kontinuierlicher Ausbau der Anwendung evidenzbasierter Leitlinien angestrebt.

3.2 Prioritäre Q-Bereiche

Aufbauend auf den ausformulierten strategischen Zielsetzungen werden nachfolgend die definierten thematischen Schwerpunkte inhaltlich konkretisiert und Handlungsfelder zur Umsetzung abgeleitet.

Aus den nachfolgend beschriebenen Handlungsfeldern (und deren periodischen Statusdokumentation) heraus ergeben sich auch Inhalte für eine jährliche Qualitätsberichterstattung.

3.2.1 Steigerung der PatientInnensicherheit

Zur Steigerung der PatientInnensicherheit hat die Behandlung der Thematik „Fehlermanagement“ Priorität

- Erhebung und Analyse unerwünschter Ereignisse, Behandlungsfehler und sog. "sentinel events" (folgeschwere Fehler). Minimierung dieser Ereignisse durch Umsetzungen aus diesem Wissensgewinn.
 - Aufbau neuer und Ausbau bestehender Erhebungssysteme unter Beachtung internationaler Systeme; bei identen Fehlerbereichen wird eine Harmonisierung der Erhebungsparameter angestrebt
 - Implementierung sektoren-/einrichtungsübergreifender Fehlerinformationssammlungen (Pseudo-/Anonymisierungsverfahren sind in diesem Kontext zwingend notwendig)
 - Einschluss von Beinahefehlern („near misses“) in Erhebung und Analyse, um möglichen Fehlerquellen präventiv begegnen zu können
 - Initialisierung von Umsetzungsprojekten auf Basis der Erkenntnisse aus den Fehleranalysen
- Wissen über systemische Fehlerbehandlung (anstatt persönlicher Schuldzuweisung) soll an möglichst viele Health Professionals kommuniziert werden („Fehlerkultur“)

3.2.2 Kommunikations- und Informationsstrukturen

- Ausgehend von bereits vorhandenen Prozessen (z.B. Q-Projekt-Erhebung) sollen zwischen den Sektoren bzw. zwischen den Berufsgruppen abgestimmte standardisierte (Mindest-) Inhalte der Kommunikation und Information rund um den Behandlungsprozess definiert und schrittweise verbindlich in alle Bereiche des Gesundheitswesens implementiert werden
 - Ursachenanalysen von unerwünschten Ereignissen sollen ebenso wie internationale Erfahrungen (z.B. international patient safety goals) in die Bearbeitung der Thematik einfließen
- eHealth-Aktivitäten in allen Bereichen des Gesundheitswesens sollen auch auf die Notwendigkeiten bezüglich Qualität und PatientInnenensicherheit

abgestimmt sein und den Zugang zu relevanten Informationen für eine sichere PatientInnenbehandlung erleichtern

3.2.3 Qualitätsgesicherte PatientInneninformationen

- Sektorenübergreifende Konzeption und Weiterentwicklung von Aufklärungs- und Schulungsinhalten
 - Als mögliche Ausgangsbasis kann die aktuelle Q-Projektlandschaft dienen; darauf aufbauend kann eine Harmonisierung existenter bzw. die gemeinsame Erarbeitung neuer Inhalte erfolgen
- Berücksichtigung der Bedürfnisse aus Sicht der Betroffenen (z.B. Selbsthilfegruppen, Umfragen,...) und ggf. Angehörigen sowie der Beratungsqualität
- Standardisierte Aufklärungs- und Schulungsinhalte werden prioritär für jene Bereiche entwickelt, die größere Bevölkerungsgruppen betreffen und wo ggf. bereits förderliche Rahmenbedingungen zur Entwicklung/Ausbau berufs- und sektorenübergreifender PatientInneninformationen vorliegen (z.B. DMP Diab. mell.)
- Ergebnis: evidenzbasierte konsensualisierte landesweit gültige Aufklärungs-/Schulungsinhalte. Diese Inhalte können auch für zukünftige Informationsportale ("eHealth") genutzt werden.

3.2.4 Weiterentwicklung von Indikatoren

- Sektorenübergreifende Entwicklung von Qualitätsindikatoren ("gemeinsame" Indikatoren) unter Beachtung von und Orientierung an internationalen Beispielen
 - Als mögliche Ausgangsbasis können die in der Erhebung der Q-Projektlandschaft genannten Indikatoren dienen; darauf aufbauend bietet sich eine Harmonisierung existenter bzw. Definition neuer Indikatoren an
- Qualitätssicherung von Qualitätsindikatoren (Signifikanz, Relevanz, Daten und Messqualität, Steuerbarkeit,...)
- Indikatoren werden prioritär für jene Bereiche entwickelt, die größere Bevölkerungsgruppen betreffen und wo sowohl begünstigende Rahmenbedingungen zur Datengewinnung vorliegen als auch die Steuerungswirkung am größten ist (z.B. DMP Diab. mell.)
- Ergebnis: konsensualisierte landesweit gültige Mess-/Kennzahlen zu bestimmten Qualitätsthemen bzw. Qualitätsbereichen. Als weiterführende Aufgabenstellung/Potential bietet sich der sukzessive Aufbau einer landesweiten Indikatoren-Datenbank an

3.2.5 Ausbau der Leitlinienarbeit

- Umsetzung von Vorgaben seitens Bund/BIQG (z.B. "Leitlinie zur Erstellung von Leitlinien")
- Konzeption von Strategien zur Verbreitung, Implementierung und Evaluation von Leitlinien
- Harmonisierung und Qualitätssicherung bestehender Leitlinien in den verschiedenen Organisationen und Sektoren
- Nach Möglichkeit sollten zentrale Leitlinieninhalte als allgemeinverständliche PatientInneninformationen auch in die Sprache von PatientInnen „übersetzt“ werden

3.2.6 Qualifikation der Health Professionals

Der Bereich der Qualifikation der Health Professionals ist nicht als strategischer Schwerpunkt formuliert. Da jedoch die fachliche und soziale Qualifikation in direktem Zusammenhang zur Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung stehen und somit als ein wichtiger Bereich für die Gewährleistung einer hochqualifizierten Behandlung zu sehen sind, könnten für diese Zielsetzung folgende Handlungsfelder abgeleitet und beschrieben werden:

- Einführung einer individuellen periodischen Evaluierung von Fähigkeiten und Kenntnissen für alle Berufsgruppen und Sektoren, um gezielte Aus- und Weiterbildung anbieten zu können
- Weiterentwicklung der Aus- und Weiterbildungsinhalte in laufender Abstimmung mit den klinischen Bereichen – auch unter Berücksichtigung „nicht-klinischer“ Inhalte wie z.B. Qualitäts-/Risk-/Fehlermanagement im Gesundheitswesen
- Entwicklung und Implementierung von für alle Berufsgruppen standardisierten Einschulungsprogrammen sowie verpflichtende periodische Schulungen (z.B. Reanimationsübungen)
- Entwicklung von Prozessen, die gewährleisten, dass sämtliche BehandlerInnen (und Auszubildende) vorab definierte fachliche Anforderungen erfüllen

4. Die Qualitätssicherungskommission Steiermark

Mit der letzten Artikel 15a Vereinbarung wurde die gesetzliche Möglichkeit geschaffen, auf Länderebene im Rahmen der Gesundheitsfonds Qualitätssicherungskommissionen einzurichten. Der Gesundheitsfonds Steiermark/die Gesundheitsplattform Steiermark nutzt diese Möglichkeit um die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen zu schaffen, auf deren Basis die erarbeitete Qualitätsstrategie umgesetzt und weiterentwickelt werden kann.

Die Qualitätssicherungskommission des Gesundheitsfonds Steiermark/der Gesundheitsplattform Steiermark (QSK-Steiermark bzw. kurz QSK) wird bei ihrer Arbeit zu Qualitätsthemen vom Grundgedanken der intersektoralen Zusammenarbeit getragen. Dies drückt sich sowohl in den Zielen und Grundsätzen der Aufgabenwahrnehmung der QSK als auch in deren Aufbau und Zusammensetzung aus.

4.1 Grundsätze der QSK-Steiermark

Die Aufgabenwahrnehmung der QSK ist geprägt von folgenden Grundsätzen und Leitgedanken:

- Steigerung der PatientInnensicherheit
- Förderung einer gemeinsamen, sektorenübergreifenden Sicht von Behandlungs- und Ergebnisqualität
- Förderung des Informationsaustauschs unter den im Qualitätsbereich tätigen AkteurInnen
- Unterstützung und Koordination bestehender Q-Aktivitäten der verschiedenen Health Professionals und Gesundheitsorganisationen sowie Qualitätsinitiativen setzen
- Verbesserung des Informationsaustauschs von Gesundheitsdiensteanbietern an den Schnittstellen [sowohl innerhalb des "Gesundheitssystems" als auch zu weiterbetreuenden Einrichtungen des Sozialbereichs wie z.B. (Langzeit-) Pflegeeinrichtungen] und Entwicklung der Grundlagen für eine Verbesserung der integrierten PatientInnenversorgung
- Definition von konsensualisierten qualitativen Basisstandards gemeinsam mit allen Berufsgruppen und Sektoren; Berichterstattung über die Einhaltung dieser Standards
- Transparent sein für alle PartnerInnen des steirischen Gesundheitswesens und Transparenz schaffen für PatientInnen und ZuweiserInnen
- Verstärkte Nutzung von aktuellen Q-Strömungen und Q-Technologien wie EbM, HTA und Leitlinienentwicklung

4.2 Aufgaben der QSK-Steiermark

Der QSK obliegen insbesondere folgende Agenden:

- Vorbereitung und Initialisierung der Umsetzung von
 - Standards und Qualitätsvorgaben seitens des BIQG
 - über die Mindestanforderungen des Bundes hinausgehenden landesweiten Qualitätsvorgaben und Qualitätsindikatoren
- Kontrolle der Einhaltung von Qualitätsvorgaben und das Monitoring von Qualitätsindikatoren
- Vorbereitung, Initialisierung und Koordination der Umsetzungen von Qualitätsaktivitäten und Qualitätsprojekten auf Landesebene. In diesem Zusammenhang hat die QSK ein regelmäßiges Monitoring über wesentliche laufende Qualitätsaktivitäten und Qualitätsprojekte durchzuführen.
 - z.B.: Vorbereitung, Initialisierung und intersektorale/ interinstitutionelle Abstimmung von Aktivitäten im Aufbau und der Weiterentwicklung des Risiko- und Fehlermanagements
- Beratung der Gesundheitsplattform durch die
 - Erstellung von Expertisen und Stellungnahmen zu Qualitätsthemen
 - Einbringung von Vorschlägen und Innovationen zu Qualitätsthemen
 - Ausarbeitung von qualitätspolitischen Steuerungsmodellen
- Qualitätsberichterstattung

4.2.1 Arbeitsprogramm der QSK-Steiermark

Die konkreten Aufgabeninhalte der QSK werden in einem Arbeitsprogramm festgelegt. Das Arbeitsprogramm definiert die Art und den Umfang der seitens der QSK für ein Jahr geplanten Vorhaben im Rahmen des obenstehenden Aufgabenspektrums. Das Arbeitsprogramm ist als Vorschlag durch die QSK zu erstellen und wird durch die Gesundheitsplattform jährlich voraus beauftragt. Das Arbeitsprogramm hat auch die regelmäßig wiederkehrenden Vorhaben der QSK zu umfassen und darauf Bedacht zu nehmen, dass unterjährig ungeplante Aufgaben in einem bestimmten Ausmaß erbracht werden können. Planungsinhalte des Arbeitsprogramms sind:

- Beschreibung von Zielsetzungen und Inhalte der jeweiligen Vorhaben
- Terminplanung
- Erforderliche Ressourcen

Die Jahresplanung resultiert aus einer rollierenden mittelfristigen 3-Jahresplanung. Die Zielsetzung der mittelfristigen 3-Jahresplanung ist die Festlegung der zu bearbeitenden Handlungsfelder in der Qualitätsarbeit sowie der Ableitung finanzieller, organisatorischer und personeller Rahmenbedingungen. Die Erstellung der 3-Jahresplanung erfolgt analog zur Erstellung des Arbeitsprogramms.

Mit der Festlegung der Aufgaben der QSK wird nicht in bestehende normierte Rechte, Verpflichtungen und Verantwortlichkeiten für die Qualitätsarbeit eingegriffen.

4.3 Organisatorische Konzeption der QSK-Steiermark

Die Qualitätssicherungskommission Steiermark wird als Ausschuss der Gesundheitsplattform /des Gesundheitsfonds Steiermark eingerichtet. Im Zuge der mittel- bzw. langfristigen Etablierung ist die unmittelbare gesetzliche Verankerung der QSK im Steiermärkischen Gesundheitsfonds-Gesetz anzustreben.

Die QSK besteht aus der Kommission selbst und zumindest einer ständigen Arbeitsgruppe. Die sachlichen und personellen Erfordernisse zur Unterstützung und Administration der QSK werden durch die Geschäftsstelle des Gesundheitsfonds Steiermark zur Verfügung gestellt. Zur Abdeckung der vorbereitenden inhaltlichen, organisatorischen und administrativen Aufgaben ist von einem Bedarf von zumindest einer Vollzeitkapazität, welche die entsprechenden fachlichen Qualifikationen im Q-Bereich besitzt, auszugehen.

- Organisatorische Regelungen:
 - Die QSK bestimmt aus ihrer Mitte für die Dauer jeweils eines Jahres eine/n Vorsitzende/n und eine/n stellvertretende/n Vorsitzende/n
 - Die Einberufung der QSK erfolgt durch die/den Vorsitzende/n. Die QSK tagt jedenfalls im selben Sitzungsrhythmus wie die Gesundheitsplattform. Bei Bedarf können zusätzliche Sitzungen einberufen werden.
 - Die QSK hat sich eine Geschäftsordnung zu geben. In der Geschäftsordnung sind insbesondere Regelungen zur Entsendung (Dauer der Mitgliedschaft, Vertretung/Ersatzmitglieder), zur Beschlussfähigkeit und Beschlussfassung, zur Beendigung der Mitgliedschaft, zur Einberufung der Sitzungen und zum Einbringen von Themenvorschlägen zu treffen.
 - Die QSK kann ihre Aufgaben selbst wahrnehmen oder diese an die ständige Arbeitsgruppe durch Beschluss delegieren.

Zur Anbindung an bestehende überregionale Strukturen kann die QSK zu ihren Sitzungen VertreterInnen relevanter Organisationen (z.B. Gesundheit Österreich GmbH, ÖQMed,...) als nichtstimmberichtigte Mitglieder einladen bzw. selbst auf Einladung Mitglieder in diese Organisationen entsenden.

4.4 Mitglieder der QSK-Steiermark

Die QSK ist ein Gremium von LeistungserbringerInnen und PatientInnenvertreterInnen im Land Steiermark. Ihr gehören als Mitglieder an:

- PatientInnenvertreterIn
 - 1 VertreterIn der PatientInnen- und Pflegeombudsschaft
- VertreterInnen der Institutionen
 - 1 VertreterIn der KAGes (Land)
 - 1 VertreterIn der Unfallkrankenhäuser
 - 1 VertreterIn der sonstigen Fondspitäler
 - 1 VertreterIn der Privatspitäler/Institute
 - 1 VertreterIn der MUG
 - 1 VertreterIn der Sozialversicherungsträger (als Leistungserbringer)
- BerufsgruppenvertreterInnen
 - 1 VertreterIn der intramural tätigen ÄrztInnen
 - 1 VertreterIn der extramural tätigen ÄrztInnen
 - 1 VertreterIn der intramuralen Pflege
 - 1 VertreterIn der extramuralen Pflege
 - 1 VertreterIn der PharmazeutInnen
- Fachbeirat für Frauengesundheit
 - 1 Vertreterin des Fachbeirats für Frauengesundheit

Über die genannten Institutionen und Berufsgruppen hinausgehende ExpertInnen und VertreterInnen können nach Bedarf in die entsprechenden Arbeitsgruppen integriert werden.

Das Amt als Mitglied ist ein unentgeltliches Ehrenamt.

5. Umsetzungsplanung

Zur Umsetzung der Qualitätsstrategie für das steirische Gesundheitswesen sind folgende nächste Schritte zu planen:

- Beschluss der Gesundheitsplattform Steiermark
- Breite Kommunikation der Qualitätsstrategie an die LeistungserbringerInnen und -empfängerInnen
 - Vorstellung im Rahmen der Gesundheitskonferenz
- Rahmenbedingungen zur Unterstützung der QSK in der Geschäftsstelle des Gesundheitsfonds schaffen
- Aufnahme der Gespräche zur Nominierung der Mitglieder der QSK
- Konstitution der QSK
 - Entsendung der Mitglieder
 - Konstituierende Sitzung
 - Vorbereitung einer Geschäftsordnung
 - Installierung der ständigen Arbeitsgruppe
- Erarbeitung eines Vorschlages für die 3-Jahresplanung basierend auf der beschlossenen Qualitätsstrategie und Ableitung des Arbeitsprogramms für 2010 durch die QSK
- Beauftragung des Arbeitsprogramms durch die Gesundheitsplattform
- Aufnahme der operativen Arbeiten in der QSK (Umsetzung des Arbeitsprogramms) mit Beginn 2010