





Konzept Qualitätssicherung Psychiatrie

Konzeptionelle Stossrichtung:

- Vermehrte klinische Aussagekraft der Indikatoren durch Assessment auf Ebene der Diagnosegruppe (z.B. Depressionen)
- Fokus auf Behandlungskette (Ergänzung mit Prozessindikatoren)
- Fokus auf evidenzbasierte Medizin (evidenzbasierte Prozessind.)
- Integration der Dimension Critical Incidences/Patientensicherheit
- Vernetzung der Outcome-Indikatoren mit Input-Indikatoren (Ressourcen/Utilization)
- Einbezug der universitären Zentren in die weiteren Arbeiten
- Ausgewogenes Indikatoren-Portfolio in Bezug auf Ueber-, Unter- und Fehlversorgung



Konzept Qualitätssicherung Psychiatrie

Q-Dimension Aggregationsniveau	Outcome	Klinischer Prozess	Sicherheit	Ressourcen
Klinikebene und Systemebene	EQP	OECD Mental Health Panel	CIRS	Aufenthalts- dauer, Fall- kosten etc.
Ebene Diagnosegruppen	EQP („add-on“)	OECD Mental Health Panel + Tracer Ergänzung	CIRS	Aufenthalts- dauer, Fall- kosten etc.
Fallebene				
Basisdaten Patient	EQP	EQP	EQP	EQP

Weiteres Vorgehen

- **Bilaterale Gespräch** mit „key-players“ im universitären Bereich (Präsentation des konzeptionellen Rahmens), Präsentation Aktivkonferenz H+, EQP
- **„Breakthrough“-Projekt** Depressionen (Federführung KIQ) mit ca. 10 Modellkliniken (Koppelung der Q-Messung mit einem strukturierten Verbesserungsprozess, analog Projekt „emerge“)
- Begleitende **epidemiologische Studie** (ISPM M. Egger)
- **Tagung/Workshop** mit Prof. Richard Hermann (Harvard School of Public Health, Leiter OECD Mental Health Panel)
- **Vernetzung** mit OBSAN (Peter C. Meyer) und Projekt Psychische Gesundheit (Nat. Gesundheitspolitik, Regula Ricka, BAG)

