

Bundesamt für Gesundheit BAG

Qualitätsstandards & -Kriterien für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung

Ein Leitfaden für Angebotsverantwortliche

N C D

Nationale Strategie Prävention
nichtübertragbarer Krankheiten
2017-2024 (NCD-Strategie)

S U C H T

Nationale Strategie Sucht
2017-2024

P S Y G E S

Themenbereich Psychische Gesundheit



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	4
1.1	Qualitätsgesicherte Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz: bisherige Entwicklung	6

2	Qualitätsstandards & Kriterien für die Selbstmanagement-Förderung	7
2.1	Hinweise zur Anwendung und Verbindlichkeit	7
2.1.1	Struktur der 10 Kapitel zu den Qualitätsstandards	7
2.1.2	Tool Bewertungsmatrix	8
2.1.3	Anwendung und Verbindlichkeit der Standards & Kriterien	8
2.2	Übersicht der 10 Qualitätsstandards	10
2.2.1	QS 1: Bedarfsgerechte und ganzheitliche Angebote	11
2.2.2	QS 2: Betroffene als Akteure auf Augenhöhe	12
2.2.3	QS 3: Einbezug der Angehörigen	14
2.2.4	QS 4: Evidenzbasierte Angebote	15
2.2.5	QS 5: Standardisierte Qualität	16
2.2.6	QS 6: Gute Organisation und Koordination auf allen Ebenen	18
2.2.7	QS 7: Nachhaltige Angebote	19
2.2.8	QS 8: Gleiche Chancen für alle	21
2.2.9	QS 9: Wirkungsorientierung und Transparenz	22
2.2.10	QS 10: Informationssicherheit und Datenschutz	24

3	Tool: Bewertungsmatrix	26
---	------------------------	----

	Glossar mit Verständnisgrundlagen	28
A.1	Selbstmanagement und Selbstmanagement-Förderung	28
A.2	Arbeitsdefinitionen Begriffe Qualitätsmanagement	29

1 Einleitung

Woran erkennen Sie, ob ein Angebot zur Selbstmanagement-Förderung ein «gutes», also qualitativ hochwertiges Angebot ist? Wie können Sie Ihr eigenes Angebot weiterentwickeln, damit es den heute in der Schweiz geltenden Standards guter Praxis entspricht oder gar zum Vorzeigemodell im Sinne eines «Gold-Standards» für andere wird? Und warum lohnt sich die Mehrarbeit im Bereich Qualitätsmanagement – für die Zielgruppe aber auch für ihr Angebot? Dies sind nur ein paar der Fragen, welche dieser Leitfaden zu beantworten sucht.

Die Selbstmanagement-Förderung umfasst patientenzentrierte Ansätze, welche darauf abzielen, Menschen mit nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen sowie Angehörige der Betroffenen im Umgang mit den resultierenden Herausforderungen zu unterstützen. Sie zielt darauf ab, Ressourcen und Selbstmanagement-Kompetenzen zu stärken. Die Selbstmanagement-Förderung arbeitet an aktiven Bewältigungs- und Veränderungsprozessen in einem gemeinsamen Prozess zwischen den Betroffenen und dem unterstützenden Umfeld (Fachpersonen, Angehörige und Peers¹).

Definition [Selbstmanagement-Förderung](#) (Quelle: [Webseite BAG/SELF](#))

Zielpublikum des Leitfadens

Der Leitfaden richtet sich an ein Fachpublikum und an alle Akteure, welche sich gemeinsam für eine bestmögliche Qualität der Angebote zur Selbstmanagement-Förderung in den Bereichen nichtübertragbare Krankheiten, Sucht und psychische Erkrankungen einsetzen. Zum Zielpublikum gehören Angebots-Verantwortliche und Mitarbeitende von Organisationen, welche ein Angebot der Selbstmanagement-Förderung planen, entwickeln oder anbieten. Ebenso können sich Geldgebende und Akteure im Bildungs- und Versorgungswesen auf die im Leitfaden aufgezeigten Qualitätsstandards abstützen.

Ziel und Zweck des Leitfadens

Der Leitfaden zeigt zehn Qualitätsstandards für die Selbstmanagement-Förderung auf, welche in Abstimmung mit Schlüsselakteuren aus der Schweiz festgehalten wurden. Die von den Standards abgeleiteten Qualitätskriterien, Tipps für die Praxis und Modellbeispiele guter Praxis geben Impulse und Anregungen zu deren Umsetzung. Damit soll eine Hilfestellung geschaffen werden, die auch von Anbietern ohne spezifische Expertise im Bereich Qualitätsmanagement und im Kontext von Angeboten mit beschränkten Ressourcen genutzt werden kann. Der Leitfaden kann in den Bildungsangeboten zur Selbstmanagement-Förderung zur Befähigung von Fachpersonen in den Bereichen Gesundheits- und Sozialwesen genutzt werden. Er soll zum Ziel der Verankerung der Selbstmanagement-Förderung in der Regelversorgung beitragen. Am Ende werden Bemühungen um eine hohe Qualität dazu beitragen, bei den Betroffenen und deren Angehörigen Wirkung und Mehrwert zu erzielen: z.B. eine Verbesserung der Lebensqualität, eine Befähigung im Umgang mit den gesundheitlichen Herausforderungen und/oder eine effizientere Nutzung von Dienstleistungen im Versorgungswesen.

¹ Der Begriff «Peers» wird im Leitfaden im Sinne der Peer-Beratung verwendet, d.h. die Beratung durch Menschen mit denselben Merkmalen bzw. in derselben Lebenssituation wie die/der Beratene.

Einbettung des Leitfadens

Die Qualitätsstandards und die Inhalte des Leitfadens wurden unter der Leitung des Bundesamts für Gesundheit (BAG) gemeinsam mit vielen Akteuren der nationalen [Plattform SELF](#) entwickelt. Der nationale «[Referenzrahmen zur Selbstmanagement-Förderung](#)» und die Studie «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung» bilden zusammen mit der gesammelten Praxiserfahrung der Akteure wesentliche Grundlagen des Leitfadens.

Weitere Informationen

Vertiefende Informationen zum Thema Qualitätsmanagement von Angeboten der Selbstmanagement-Förderung finden sich in der [Studie «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung»](#) (Kessler, C., Trageser, J. und Angst, V.; 2020) und den [zehn Steckbriefen mit Beispielen guter Praxis](#)². In den Steckbriefen wird aufgezeigt, wie Angebote aus der Schweiz ihr Qualitätsmanagement in der Selbstmanagement-Förderung angehen.

2 Steckbriefe mit folgenden Angeboten: Besser leben mit COPD; CARE4CARDIO; DIAfit; Symptom Navi; ASSIP; Angebot Peer Weiterbildung EX-IN; Angebot KSM Somnet Online-Schlaftherapie; SafeZone.ch; Selbsthilfe- und Austauschgruppen der Krebsliga Zentralschweiz; Evivo

1.1 Qualitätsgesicherte Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz: bisherige Entwicklung

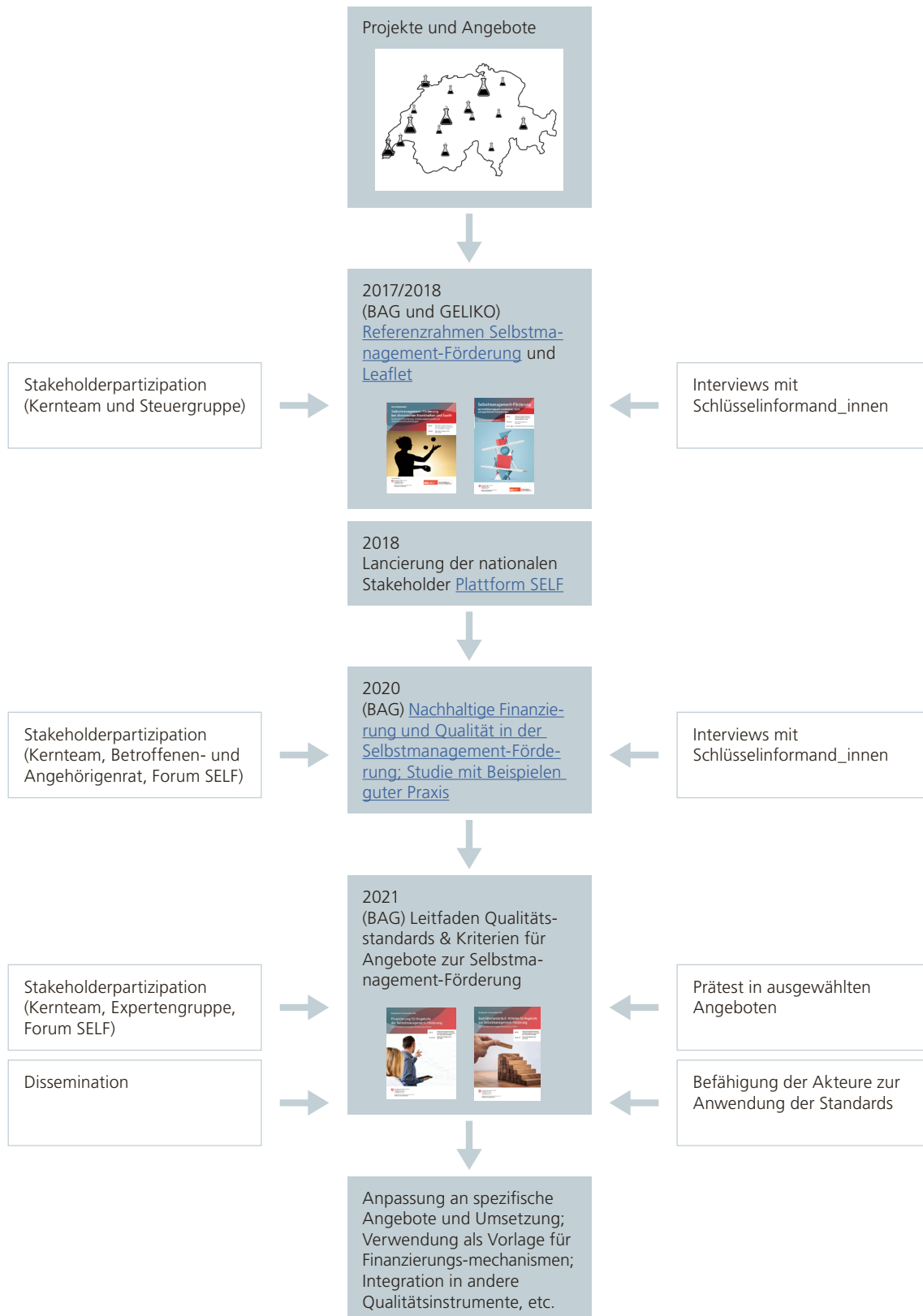


Abbildung 1: Prozess hin zu qualitätsgesicherten Angeboten der Selbstmanagement-Förderung in der Schweiz

2 Qualitätsstandards & -Kriterien für die Selbstmanagement-Förderung

2.1 Hinweise zur Anwendung und Verbindlichkeit

Dieses Kapitel beinhaltet eine Lesehilfe für die 10 Kapitel zu den Qualitätsstandards. Zudem wird erklärt, wie man das Tool Bewertungsmatrix einsetzen kann. Zum Schluss folgen Hinweise zu den wichtigen Aspekten Verbindlichkeit und Anpassungsmöglichkeiten an das eigene Angebot. In den Praxistipps finden sich Beispiele für ausgewählte Begriffe aus dem Glossar.

2.1.1 Struktur der 10 Kapitel zu den Qualitätsstandards

Im Kapitel 2.2 werden die zehn Qualitätsstandards für die Umsetzung in der Praxis weiter ausgeführt. Zu jedem Standard werden vier wesentliche Elemente aufgezeigt.

Mehrwert für das Angebot

Die als «Mehrwert» angeführten Argumente zeigen auf, warum es wichtig ist und warum es sich auch lohnt, Angebote nach dem jeweiligen Standard auszurichten. Das Streben nach optimaler Qualität ist nicht nur eine «Pflicht», die man für andere erfüllt. Vielmehr kommt eine hohe Qualität auch immer dem Angebot und den Mitwirkenden zugute.

Qualitätskriterien zum jeweiligen Qualitätsstandard

Für jeden Standard werden in den Tabellen fünf mögliche Kriterien aufgezeigt, die spezifisch auf die Selbstmanagement-Förderung zugeschnitten sind.

Die Kriterien werden nach vier Prozessphasen der Angebotsentwicklung kategorisiert, in welchen sie erfahrungsgemäss besonders relevant sind: [Entwicklung](#) → [Pilotierung](#) → [Umsetzung](#) → [Evaluation](#). In der Praxis sind die Phasen nicht immer scharf voneinander abzugrenzen. Zudem läuft der Prozess nicht linear, sondern zirkulär. Die Evaluation ist dabei in der Regel kein Endstadium, sondern führt zu Anpassungen und im Idealfall zur Ausweitung oder Multiplikation des Angebots an neuen Standorten. Der Zyklus schliesst sich durch Einleitung einer neuen Entwicklungsphase.

Die Kriterien werden zudem nach Relevanz priorisiert: Zuoberst werden minimale Kriterien aufgezeigt, die in der Regel jedes Angebot berücksichtigen sollte; es folgen Vorschläge mit Kriterien guter Praxis sowie «Gold Standard»-Kriterien, die «Best Practice»-Angebote auszeichnen können.

Tipps für die Praxis

Zu jedem Standard finden Sie ausgewählte Tipps, die auf bestehendem Know-How aus der Praxis aufbauen. Die Tipps geben Hilfestellung zur Umsetzung des jeweiligen Qualitätsstandards zur Hand.

Beispiele «guter Praxis»

Heute existieren in der Schweiz und im Ausland bereits viele Angebote zur Selbstmanagement-Förderung, welche den Kriterien von guter Praxis entsprechen³. Zu jedem Standard wird dazu im [Kapitel 2.2](#) ein relevantes Angebot aufgezeigt. Die zehn ausgewählten Beispiele guter Praxis stehen stellvertretend für andere Angebote, die ein vergleichbares Qualitätsniveau erreicht haben. In der Beschreibung der Beispiele wird kurz aufgezeigt, wie der jeweilige Standard im Angebot umgesetzt wird. Die angegebenen Links führen zu vertiefenden Informationen.

2.1.2 Tool Bewertungsmatrix

Das Tool «Bewertungsmatrix» ([Kapitel 3](#)) soll den Angebots-Verantwortlichen und Akteuren bei der Einschätzung helfen, wo das jeweilige Angebot in Bezug auf die Qualitätsstandards steht und wo für die kommende Periode Handlungsbedarf besteht. Die Matrix dient als Vorlage, die auf den Bedarf des jeweiligen Angebots angepasst oder weiter detailliert werden kann. Sie steht den Angebotsverantwortlichen für das periodische Monitoring oder für eine Selbstevaluation zur Verfügung. Sie kann zudem für externe Evaluationen und von den Trägerorganisationen und Geldgebenden als Vorlage für eine Fremdeinschätzung genutzt werden.

2.1.3 Anwendung und Verbindlichkeit der Standards & Kriterien

Möglichst viele der Qualitätsstandards im Angebot berücksichtigen

Es wird Angebots-Verantwortlichen empfohlen, für ihre Angebote zur Selbstmanagement-Förderung von den festgehaltenen Qualitätsstandards auszugehen. Grundsätzlich sollten Angebote zur Selbstmanagement-Förderung alle, respektive möglichst viele der zehn Standards berücksichtigen.

Angebotsverantwortliche sollten im Rahmen der Planung ihres Qualitätsmanagements die Relevanz einzelner Standards je nach Entwicklungsphase prüfen und können gegebenenfalls für die kommende Phase eine Auswahl treffen. Die vorgeschlagenen Standards können bei Bedarf auch ergänzt werden. Es wird vorgeschlagen, die Begründung einer Selektion respektive Priorisierung der festgehaltenen Qualitätsstandards in den Projektunterlagen zu dokumentieren. Externe und interne Stakeholder können so die gemachten Überlegungen nachvollziehen und bei Bedarf später auf sie zurückgreifen.

Kleinere und selbstorganisierte Angebote

Die Kriterien für die Minimal-Standards wurden so formuliert, dass sie auch in kleineren Angeboten mit wenig Ressourcen angewendet werden können. Von Angeboten, welche von Betroffenen selbst organisiert wurden, kann nicht erwartet werden, dass sie ein eigentliches Qualitätsmanagement machen oder Evidenz generieren. Oft erfolgen entsprechende Bemühungen jedoch

³ Die in den Boxen dieser Rubrik erwähnten Steckbriefe finden sich in Kessler, C. und Trageser, J., (2020): «Nachhaltige Finanzierung und Qualität in der Selbstmanagement-Förderung: Steckbriefe der 10 Beispielen guter Praxis». [Link](#)

auf einer übergeordneten institutionellen Ebene. So bemühen sich, zum Beispiel, im Rahmen der gemeinschaftlichen Selbsthilfe die regionalen Selbsthilfezentren und die nationale Dachorganisation Selbsthilfe Schweiz um Qualitätsaspekte im Sinne der hier präsentierten Qualitätsstandards.

Kriterien angebotsspezifisch anpassen und Indikatoren individuell definieren

Die angebotsspezifische Ausprägung des Qualitätsmanagements findet auf der Ebene der Auswahl und Anpassung von Kriterien statt, anhand derer die Qualität gemessen wird. Für das Qualitätsmanagement eines Angebots kann von den vorgeschlagenen Kriterien ausgegangen werden. Sie können je nach Bedarf angebotsspezifisch angepasst oder mit zusätzlichen Kriterien ergänzt werden. Es wird empfohlen, Qualitätskriterien festzulegen, welche zu den Zielsetzungen, Ansprüchen und Möglichkeiten des Angebots passen.

Im Leitfaden werden keine Qualitätsindikatoren vorgeschlagen, da diese für jedes Angebot individuell definiert werden sollten.

Zur Frage der Verbindlichkeit

Angebotsverantwortliche entscheiden in der Regel selbst, ob sie sich den für die Schweiz vorgeschlagenen Qualitätsstandards für die Selbstmanagement-Förderung verpflichten. Es existiert keine nationale Kontrollinstanz. Verpflichtende und von den Standards abgeleitete Vorgaben können jedoch z.B. von den Angebotsverantwortlichen selbst, von Zertifizierungslabeln, Finanzierungsmechanismen oder Leitungsgremien von Institutionen, Organisationen oder Verbänden definiert werden. Zudem können basierend auf den Standards auch Qualitätskriterien für Qualitätsverträge formuliert werden. Anbieter-Organisationen haben bessere Voraussetzungen für eine Abgeltung ihrer Leistungen, wenn Geldgebende die Finanzierung an Qualitätskriterien oder -Verträge knüpfen können.

Tipps für die Praxis

Im [Glossar](#) finden Sie kurze Grundlagen zum Verständnis einiger im Leitfaden verwendeter Begriffe zum Qualitätsmanagement. Was bedeutet das jedoch konkret für die Selbstmanagement-Förderung? Was ist ein Qualitätsstandard, was ein Kriterium und was ein Indikator? Hier ein Beispiel:

Der Qualitätsstandard:

Betroffene als Akteure auf Augenhöhe.

Ein Qualitätskriterium:

Vertreter_innen der Zielgruppe(n) werden in die Entwicklung von Informations- und Kommunikationsprodukten, z.B. Flyer, Unterlagen oder Kampagnen, eingebunden.

Möglicher Qualitätsindikator⁴:

Vor Ende Jahr XY Durchführung eines Workshops mit XY Anzahl Betroffenen-Vertreter_innen und XY Anzahl Angehörigen zur Analyse der Bedürfnisse und zur partizipativen Konzeption der geplanten Broschüre für Nutzende des Angebots XY.

4 Indikatoren werden je nach Schule unterschiedlich formuliert. Sie dienen der Konkretisierung von geplanten Massnahmen.

2.2 Übersicht der 10 Qualitätsstandards⁵

QS 1: Bedarfsgerechte und ganzheitliche Angebote 	QS 2: Betroffene als Akteu- re auf Augenhöhe 	QS 3: Einbezug der Ange- hörigen 	QS 4: Evidenzbasierte An- gebote 	QS 5: Standardisierte Quali- tät 
QS 6: Gute Organisation und Koordination auf allen Ebenen 	QS 7: Nachhaltige Angebote 	QS 8: Gleiche Chancen für alle 	QS 9: Wirkungsorientie- rung und Transparenz 	QS 10: Informations- sicherheit und Datenschutz 

⁵ QS wird in den folgenden Abschnitten als Abkürzung für Qualitätsstandards verwendet.

2.2.1 QS 1: Bedarfsgerechte und ganzheitliche Angebote

Mehrwert von QS 1 für Ihr Angebot

Angebote, welche partizipativ, bedarfsgerecht und ganzheitlich nach den Prinzipien der Selbstmanagement-Förderung entwickelt werden, sind passgenauer, werden stärker genutzt und von den involvierten Akteuren gemeinsam mitgetragen.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Bedarfsgerechte und ganzheitliche Angebote		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Das Angebot wird basierend auf einer Bedarfs- und Bedürfnisanalyse entwickelt, unter Beteiligung von z.B.: Fachpersonen, Expert_innen sowie Betroffenen und Angehörigen. Liegt bereits anderweitig eine Analyse vor, wird diese im Hinblick auf ihre Relevanz für das Angebot und dessen Zielgruppe(n) gemeinsam diskutiert.	×	×			✓		
b)	Betroffene stehen im Mittelpunkt, nicht ihre Krankheit. Das Angebot berücksichtigt verschiedene Lebensdimensionen (körperliche, psychische und soziale) von Betroffenen und deren Veränderungsbereitschaft.	×	×	×	×	✓		
c)	Das Angebot wird nicht punktuell, sondern kontinuierlich über eine angemessene Dauer angeboten.		×	×	×	✓		
d)	Die drei Dimensionen «Wissen», «Motivation» und «Handlungskompetenz» werden ganzheitlich gefördert: z.B. Vermittlung von Informationen; Stärkung der Selbstwirksamkeit; Verbesserung von Fähigkeiten (wie z.B. Selbstsorge oder Anpassungsfähigkeit an die sich verändernden Umstände und Veränderung des Lebensstils).	×	×	×	×	✓		
e)	Gestützt auf Befragungen bei Nutzenden, Akteuren, Expert_innen und Zuweisenden wird das Angebot periodisch angepasst und weiterentwickelt.		×	×	×		✓	

Tipps für die Praxis

- 1 Vertreter_innen der Zielgruppe(n) und der Angehörigen sollen möglichst von Beginn an in die Angebotsentwicklung einbezogen werden. Wer könnte besser wissen, welches Angebot ihren Bedürfnissen entspricht und einen Mehrwert schafft?
- 2 Es ist wissenschaftlich belegt, dass Angebote zur Selbstmanagement-Förderung, welche die Motivation und Handlungskompetenz fördern und eine Kombination verschiedener Ansätze beinhalten, mehr Wirkung erzielen als Angebote, welche nur auf die Wissensvermittlung fokussieren⁶.

6 de Silva D. Helping people help themselves: A review of the evidence considering whether it is worthwhile to support self-management. 2011.

Beispiel «guter Praxis»:**Lebensrealitäten von Betroffenen mit Diabetes Typ 2 in einem Programm zur Selbstmanagement-Förderung einbeziehen**

Die Wirksamkeit von Behandlungen hängt stark von den Möglichkeiten und dem Willen der Betroffenen ab, sich nachhaltig gemäss den Empfehlungen der Fachpersonen zu verhalten. Die Verantwortlichen eines Programms in der französischen Schweiz versuchen deshalb, systematisch und in verschiedenen Prozessschritten deren Lebensrealitäten zu verstehen und bei der Angebotsgestaltung mitzuberücksichtigen. Über den Beteiligungsprozess wird auch die Anpassungsfähigkeit der Betroffenen gestärkt und Fachpersonen erhalten die Gelegenheit, auf Augenhöhe mit ihnen zu lernen. Weitere Informationen (F): [Link](#)

2.2.2 QS 2: Betroffene als Akteure auf Augenhöhe**Mehrwert von QS 2 für Ihr Angebot**

Der Einbezug von Betroffenen auf Augenhöhe fördert die Angebots-Nutzung und trägt bei allen Beteiligten zur angestrebten Verhaltensänderung bei. Eine partnerschaftliche Zusammenarbeit trägt der Erfahrung der Betroffenen Rechnung, fördert das Empowerment der Betroffenen und macht die Arbeit der Fachpersonen oft befriedigender.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Betroffene als Akteure auf Augenhöhe		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Vertreter_innen der Zielgruppe(n) werden in allen Prozessphasen als Expert_innen aus Erfahrung einbezogen.	x	x	x	x	✓		
b)	Fachpersonen, welche im Rahmen des Angebots Dienstleistungen erbringen, kennen die Prinzipien der Selbstmanagement-Förderung und sind sensibilisiert für den (und geschult im) Umgang mit selbstbestimmten Betroffenen.			x		✓		
c)	Um auf Augenhöhe mitwirken zu können, werden die einbezogenen Betroffenen befähigt, von den Fachpersonen zur Mitwirkung motiviert und unterstützt.	x	x	x	x	✓		
d)	Vertreter_innen der Zielgruppe(n) werden in die Entwicklung von Informations- und Kommunikationsprodukten, z.B. Flyer, Unterlagen oder Kampagnen, eingebunden.	x	x	x	x		✓	
e)	Betroffene übernehmen aktive Rollen im Angebot, z.B. als Peers in Outreach-Angeboten, Genesungsbegleiter_innen, Kursleitende, Beitragende zu Schulungen oder Verantwortliche für Gruppenangebote.	x	x	x	x		✓	

Tipps für die Praxis

- 1 Die Partizipation der Betroffenen kann auf verschiedenen Ebenen gefördert werden: von der reinen Information oder Anhörung bis hin zu Mitentscheiden oder Selbstorganisation⁷. In den Angeboten soll eine möglichst hohe Partizipations-Stufe angestrebt werden. Eine Alibi-Beteiligung, bei der die Betroffenen nicht wirklich etwas zu sagen haben, ist unbedingt zu vermeiden.
- 2 Tipps und Tools für eine gute, patientenorientierte Kommunikation zwischen Fachpersonen und Patient_innen und deren Angehörigen finden sich im Praxisleitfaden Gesundheitskompetenz «Verständlich informieren und beraten»⁸ (mit Techniken, wie z.B. «Motivierende Gesprächsführung», «Shared Decision Making» oder «Ask me 3»). Das sogenannte «Montreal Modell»⁹ gibt Hilfestellung bei der Entwicklung einer partnerschaftlichen Beziehung zwischen Patient_innen und Gesundheitsfachpersonen.

Beispiel «guter Praxis»:

Betroffenen- und Angehörigen-Rat SELF

Für die Koordination der Aktivitäten der nationalen Plattform SELF wurde ein eigenes Gremium geschaffen, in welchem Vertreter_innen von Betroffenen und Angehörigen konsultiert und in Entscheide eingebunden werden. Dieser Rat stellte sich am Forum 2019 erstmals einer breiten Öffentlichkeit an einer Podiumsdiskussion vor. Siehe [Ergebnisbericht Forum SELF 2019](#)

7 siehe z.B. Stufenmodell in Abbildung 1 unter: [Link](#)

8 Praxisleitfaden von Allianz Gesundheitskompetenz (2019): [Link](#)

9 Siehe z.B. Pomey M.P, Flora L. et al. Le «Montreal model»: enjeux du partenariat relationnel entre patients et professionnels de la santé. Santé Publique, March 2015. [Link](#)

2.2.3 QS 3: Einbezug der Angehörigen

Mehrwert von QS 3 für Ihr Angebot

Angehörige sind mit-betroffen. Wenn Angehörige durch Fachpersonen und in Angeboten Unterstützung erhalten, können sie die Betroffenen langfristig besser begleiten, ohne dabei selbst auszubrennen. Der Einbezug der Angehörigen macht Angebote ganzheitlicher. Die Angehörigen stellen eine wichtige Ressource dar und können bei der Angebotsgestaltung eine zusätzliche Perspektive einbringen.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Einbezug der Angehörigen		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Von Beginn an wird systematisch und wiederholt geklärt, ob und wie Angehörige von Betroffenen eine Zielgruppe im Angebot darstellen, respektive als Akteure eingebunden werden können (z.B. im Rahmen der Situations- und Bedarfsanalyse).	x	x	x	x	✓		
b)	Angehörige von Betroffenen werden über bestehende Angebote zur Selbstmanagement-Förderung informiert.			x		✓		
c)	Fachpersonen und wichtige Akteure werden zum Thema Angehörigeneinbezug sensibilisiert und zur Kommunikation mit Angehörigen befähigt (Schulungen, Fortbildungen, etc.)		x	x			✓	
d)	Vertreter_innen von Angehörigen der Betroffenen werden als Akteure mit Erfahrungswissen an wichtigen Prozessschritten beteiligt.	x	x	x	x		✓	
e)	Angebote oder Angebots-Module werden für die Selbstmanagement-Förderung der Zielgruppe der Angehörigen von Betroffenen geöffnet/angepasst/ geschaffen.	x		x			✓	

Tipps für die Praxis:

- 1 Binden Sie nicht nur die Ressourcen von Angehörigen nutzbringend in ihr Angebot ein. Berücksichtigen Sie auch deren eigene Bedürfnisse, damit die Angehörigen ihre eigenen Ressourcen stärken können und dadurch die direkt Betroffenen möglichst lange unbeschadet unterstützen können.
- 2 Stellen Sie sich systematisch in den verschiedenen Prozessschritten die Frage: sollten wir/können wir in diesem Schritt auch Angehörige einbeziehen? Wenn ja, wie?
- 3 Im Bereich der Selbstmanagement-Förderung besteht eine Angebotslücke für die Zielgruppe der Angehörigen. Die Erfahrung zeigt, dass integrierte Angebote, wie z. B. [trialogische Angebote](#), bei Angehörigen besser ankommen als eigens für sie geschaffene Angebote.

Beispiel «guter Praxis»:**Angebote der gemeinschaftlichen Selbsthilfe für Angehörige**

Im Bereich der gemeinschaftlichen Selbsthilfe ist, gemäss Auskunft der Geschäftsleiterin von Selbsthilfe Schweiz, schweizweit die Nachfrage nach Angehörigengruppen stark. Auf der Seite von [Selbsthilfe Schweiz](#) kann regional nach Angeboten zu spezifischen Fragestellungen gesucht werden, z.B. mit Hilfe eines Suchfilters «Angehörige». Die einzelnen Selbsthilfegruppen laufen selbstorganisiert, ohne eigentliche Qualitätskontrolle. Bei organisatorischen Fragen oder Problemen stehen die regionalen Selbsthilfezentren den Gruppenleitenden unterstützend zur Seite. Die regionalen Selbsthilfezentren orientieren sich an den nationalen Qualitätsstandards und Leitlinien von Selbsthilfe Schweiz (siehe [Steckbrief](#) 9, S. 33).

2.2.4 QS 4: Evidenzbasierte Angebote**Mehrwert von QS 4 für Ihr Angebot**

Wenn Angebotsverantwortliche bestehende evidenzbasierten Ansätze kennen und berücksichtigen, können Entwicklungskosten eingespart und Ressourcen effizienter und zielführender genutzt werden. Evidenzbasierte Angebote erzielen nachweislich Wirkung für die Nutzenden und haben es einfacher, eine Finanzierung zu finden.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Evidenzbasierte Angebote		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Beirat/Steuergruppe mit Fachpersonen aus div. Berufsgruppen sowie Vertreter_innen von Betroffenen und Angehörigen berät die Entwicklung, Evaluation und periodische Weiterentwicklung des Angebots (auf der Ebene Programmkoordination).	x	x	x	x	✓		
b)	Soweit vorhanden stützt das Angebot auf bestehende evidenzbasierte Good Practice Modelle und Publikationen aus dem In- und Ausland zum jeweiligen Themenbereich ab.	x			x	✓		
c)	Die Angebotsentwicklung basiert auf verschiedenen Quellen und einer «patientenzentrierten Wissenschaftlichkeit ¹⁰ ». Evidenz wird im Zusammenhang der Selbstmanagement-Förderung als Kombination von wissenschaftlich messbaren Effekten (quantitativen und qualitativen Angaben) und Erfahrungswissen aus der Umsetzung verstanden.	x			x		✓	
d)	Im Verlauf der Angebotsumsetzung wird mit Hilfe von Begleitforschung und Evaluation(en) zusätzliches – möglichst patientenzentriertes – Wissen generiert. Diese wird auch als Grundlage für die Weiterentwicklung genutzt.			x	x		✓	
e)	Gesammeltes Wissen über ein Angebot wird öffentlich zugänglich gemacht und geteilt; Informationen werden ausgewogen und faktenbasiert präsentiert.			x	x		✓	

10 <https://www.aerzteblatt.de/archiv/162409/Evidenzbasierte-Medizin-In-der-Versorgung-angekommen-aber-noch-nicht-heimisch>

Tipps für die Praxis

- 1 Planen Sie Befragungen, Evaluationen oder Massnahmen der Begleitforschung bereits von Beginn an in das Angebots-Budget ein. Kleinere Anbieter ohne eigene Forschungsexpertise können mit innovativen Strategien Begleitforschung machen, z.B. durch Kooperationen mit Fachhochschulen/Universitäten oder im Rahmen von Diplom- und Masterarbeiten.
- 2 Dokumentieren und veröffentlichen Sie Ihre Erkenntnisse und Erfahrungen, damit auch andere davon lernen können.

Beispiel «guter Praxis»:

KSM SOMNET

Seit 2010 bietet die KSM Klinik für Schlafmedizin für Menschen mit chronischer Schlaflosigkeit ein Online-Therapie- und Beratungsangebot mit Komponenten zur Selbstmanagement-Förderung an. Das Angebot ist vorerst im deutschsprachigen Raum der Schweiz verfügbar und gemäss dem aktuellen Stand der Insomnie-Forschung und durch eigene Studien evidenzbasiert. Weitere Informationen: [Link](#) (siehe auch [Steckbrief](#) 7, S. 24).

2.2.5 QS 5: Standardisierte Qualität

Mehrwert von QS 5 für Ihr Angebot

Qualitätsgesicherte Angebote und Dienstleistungen dienen der Patientensicherheit und stehen für die Professionalität der verantwortlichen Organisationen und Institutionen. Standardisierung der Qualität über die verschiedenen Orte der Leistungserbringung fördert den effizienten Einsatz von Ressourcen.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Standardisierte Qualität		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Für jede Prozessphase werden die Qualitätskriterien gemeinsam mit dem Projektteam priorisiert und an das Angebot angepasst. Davon abgeleitet können Massnahmen und Qualitätsindikatoren bestimmt werden (siehe Kapitel 3 und 4).	✗			✗	✓		
b)	Involvierte Fachpersonen und Kursleitende sind für ihre Aufgaben qualifiziert; sie verfügen über die nötigen Schulungen und nehmen an Massnahmen zur Qualitätssicherung teil (z.B. Supervision, Intervention, Qualitätszirkel, kollegiale Beratung).		✗	✗		✓		
c)	Die Rollen der involvierten Akteure werden geklärt und wesentliche Prozesse sind definiert.	✗			✗		✓	
d)	Schulungen im Angebot werden «manualisiert» (z.B. mit Curriculum, Leitfäden oder Guidelines).	✗	✗	✗	✗		✓	
e)	Die Angebotsverantwortlichen prüfen, ob ein Qualitätslabel mit Zertifizierung aufgebaut werden soll.			✗	✗			✓

Tipps für die Praxis

- 1 Planen Sie Qualitätsmassnahmen im Rahmen der Mehrjahres- und Jahresplanung und budgetieren Sie diese Massnahmen angemessen.
- 2 Die Standardisierung kann sowohl organisationsintern, z.B. unter einer Dachorganisation, als auch extern, mit Partnerorganisationen und in Anlehnung an die nationalen Standards, erfolgen.
- 3 Betroffene und Angehörige, welche als Akteure in die Konzeption und Umsetzung von Angeboten einbezogen werden, sollten über die Ziele und Massnahmen des Qualitätsmanagements eines Angebots informiert werden.

Beispiele «guter Praxis»:

Qualitätsempfehlungen für Schulungen von Personen mit Diabetes und ein Label für die Selbstmanagement-Förderung von Menschen mit psychischen Erkrankungen

- 1 Das Projekt QualiCCare erarbeitete 2014 gemeinsam mit der Schweizerischen Gesellschaft für Endokrinologie und Diabetologie (SGED) und der Patientenorganisation diabetesschweiz die [«Empfehlungen zu Schulungen für Personen mit Diabetes mellitus Typ 2»](#). Weitere Informationen dazu finden sich im Anhang des Referenzrahmens 2018 (ab S. 80).
- 2 Im Angebot EX-IN, welches in der Schweiz u.a. von Pro Mente Sana gefördert wird, arbeiten die Akteure mit einem international abgestützten Zertifizierungs-Label. Die breite Palette an Qualitätsmassnahmen, welche von allen Anbietern umgesetzt wird, wird im [Steckbrief 6](#), S. 21, beschrieben.

2.2.6 QS 6: Gute Organisation und Koordination auf allen Ebenen

Mehrwert von QS 6 für Ihr Angebot

Eine gute Organisation hinterlässt bei Umsetzungspartnern, Zuweisenden und Geldgebern den Eindruck von Professionalität. Eine breit abgestützte interprofessionelle und interdisziplinäre Koordination und Zusammenarbeit leistet einen wichtigen Beitrag zum Ziel der integrierten Versorgung und trägt zur Verankerung des Angebots in den Regelstrukturen und zur Nachhaltigkeit des Angebots bei.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Gute Organisation und Koordination		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Im Angebot involvierte Fachpersonen und Akteure aus dem Gesundheits- und Sozialwesen arbeiten interprofessionell und interdisziplinär zusammen und stimmen sich ab.	x	x	x		✓		
b)	Es wird eine systematische Kooperation und Koordination zwischen Fachpersonen und den Betroffenen- und Angehörigen-Vertreter_innen etabliert.		x	x		✓		
c)	Wesentliche Aspekte der Organisationsentwicklung werden geklärt, wie z.B.: Steuerung und Management; Funktionen und Organe; personelle, finanzielle und materielle Ressourcen; Kommunikation; Berichterstattung; evtl. Beschwerdewesen und Audits.	x			x		✓	
d)	Die Vernetzung des Angebots mit der Regelversorgung wird geklärt (z.B. Überweisungen, Feedbackloops, Einbindung in Gremien). Es wird eine Zusammenarbeit mit den Akteuren der Primärversorgung gesucht (z.B. zu Hausärzt_innen, Advance Practice Nurses, Case und Care Management, Sozialarbeit).			x	x		✓	
e)	Die Angebotsverantwortlichen vernetzen sich mit anderen Akteuren der Selbstmanagement-Förderung, beteiligen sich am Austausch und tragen zu gemeinsamen Lernprozessen bei.		x	x	x		✓	

Tipps für die Praxis

- 1 Erfinden Sie das Rad nicht neu. Suchen und teilen Sie Wissen und Lernerfahrungen mit anderen, um mit den vorhandenen Ressourcen möglichst viel Nutzen zu generieren. Pflegen Sie den Austausch mit anderen in den Dachorganisationen, der nationalen [Plattform SELF](#) oder an Tagungen und Konferenzen.
- 2 Über einen Eintrag im «[Verzeichnis Modelle guter Praxis – Interprofessionalität](#)» erhalten Angebote schweizweite Sichtbarkeit.
- 3 Prüfen Sie die Bildung von Projekt-Allianzen mit Partnerorganisationen. So können Expertisen gebündelt und Finanzierungstöpfe erfolgreicher genutzt werden.

Beispiel «guter Praxis»: Besser Leben mit COPD

Die Lungenliga Schweiz und die kantonalen Ligen geben ein gutes Beispiel ab, was ein nationaler Zusammenschluss in der Ausrollung eines Angebots bewirken kann. 2007 wurde das Programm in verschiedenen Kantonen pilotiert. Seit 2018 fördert die Lungenliga Schweiz in Kooperation mit der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie dieses Selbstmanagement-Coaching-Programm für Menschen mit einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung landesweit. Zur weiteren Multiplikation erhält das Programm zeitlich befristete finanzielle Unterstützung über die Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung, PGV ([Link](#) zum Angebot). Weitere Informationen: siehe [Steckbrief](#) 1, S. 3).

2.2.7 QS 7: Nachhaltige Angebote

Mehrwert von QS 7 für Ihr Angebot

Investitionen in Pilotprojekte lohnen sich vor allem dann, wenn ein Angebot langfristig umgesetzt werden kann. Wenn der Aspekt Nachhaltigkeit vorausschauend mitgedacht wird, haben Angebote bessere Chancen, finanziert zu werden und sich mittel- und längerfristig auf «dem Markt» zu etablieren.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Gute Organisation und Koordination		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Von Beginn an wird auf nachhaltige Finanzierungslösungen hingearbeitet (inklusive hybride Finanzierungsmodelle, also Mischformen mit Eigen- und Fremdfinanzierungen).	x	x	x	x	✓		
b)	Die Beteiligten (Träger, Anbieter, Geldgebende, Betroffenen-Vertretung, etc.) engagieren sich langfristig (Einsatz personelle oder finanzielle Ressourcen).			x	x		✓	
c)	Es wird auf eine Verankerung des Angebots in der Regelversorgung hingearbeitet, mit dem Ziel, das Angebot in bestehende Dienste im Gesundheits- und Sozialsystem zu integrieren.	x	x	x	x			✓
d)	Nach der erfolgreichen Etablierung und der Dokumentation von Wirksamkeit wird das Angebot in anderen Standorten, Kantonen oder Landesregionen multipliziert.			x	x			✓
e)	Die Nachhaltigkeit eines Angebots wird auch über andere QS gefördert, so z.B. über Aus- und Weiterbildung, Chancengleichheit, Partizipation, standardisierte Qualität, etc.	x	x	x	x			

Tipps für die Praxis

- 1 Tipps und praktische Hilfestellung zum Thema nachhaltige Finanzierung von Angeboten zur Selbstmanagement-Förderung finden Sie im [Leitfaden Finanzierung für Angebote der Selbstmanagement-Förderung](#).
- 2 Vermeiden Sie, für jedes Angebot eine eigene Qualitätsstrategie zu entwickeln. Integrieren Sie nach Möglichkeit die von den Qualitätsstandards abgeleiteten angebotsspezifischen Qualitätsaspekte in übergeordnete Qualitätsinstrumente ihrer Organisation/Institution oder deren Dachorganisation. Im Suchtbereich bietet sich dafür das Referenzsystem [QuaTheDa](#) an; in der Medizin evtl. die [Qualitätscharta der Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin SAQM](#).

Beispiel «guter Praxis»:

Das Zentrum für die Selbstmanagement-Förderung der Patientinnen und Patienten am Universitätsspital Genf

In der französischen Schweiz wird die Selbstmanagement-Förderung auch «éducation thérapeutique du patient» genannt. In den letzten zwanzig Jahren haben mehr als 250 medizinische Fachpersonen eine Weiterbildung am Universitätsspital Genf (HUG) zum Thema absolviert («[CAS/DAS](#) éducation thérapeutique du patient»). Etwa hundert von ihnen arbeiten heute im HUG und bieten den Patient_innen Angebote zur Selbstmanagement-Förderung an, welche zunehmend unter Einbezug von Betroffenen entwickelt werden. Kürzlich schuf das HUG ein Zentrum, das «[centre hospitalier universitaire d'éducation thérapeutique du patient](#)», um auf eine institutionsweite Verankerung der Selbstmanagement-Förderung als Querschnittsthema hinzuarbeiten. Zudem wird an einem Label gearbeitet.

2.2.8 QS 8: Gleiche Chancen für alle

Mehrwert von QS 8 für Ihr Angebot

Angebote, welche für Menschen mit besonderen Bedürfnissen niederschwellig zugänglich sind, leisten einen wichtigen Beitrag zur gesundheitlichen Chancengleichheit. Zusammenarbeit und Lernen im Kontext der gesellschaftlichen Vielfalt (Diversität) kann für alle Akteure sehr bereichernd sein.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Chancengleichheit		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Von Beginn an wird geprüft, ob und wie Personen mit besonderen Bedürfnissen Zugang zum Angebot erhalten können (z.B. Armutsbetroffene, Personen mit sprachlichen Barrieren, tiefem Bildungsstand oder körperlichen Gebrechen).	×	×	×	×	✓		
b)	In der Kommunikation und in Schulungen wird mit einer den Zielgruppen angepassten Sprache gearbeitet.			×	×	✓		
c)	Bei der Angebotsausgestaltung, in der Bewerbung und der Kommunikation werden genderspezifische und altersspezifische Bedürfnisse berücksichtigt, z.B. die Bedürfnisse von jüngeren Betroffenen oder von Young Carers.	×	×	×	×		✓	
d)	Teilnahme-Kosten werden so gestaltet, dass sie für alle erschwinglich sind; bei kostenpflichtigen Angeboten wird eine Exemption-Policy ¹¹ für Teilnehmende aus sozio-ökonomisch schwächer gestellten Gruppen geprüft.	×			×		✓	
e)	Es wird auf eine Multiplikation des Angebots in regionalen Zentren hingearbeitet, damit auch Betroffene aus ländlichen Gegenden Zugang zum Angebot erhalten.			×	×			✓

Tipps für die Praxis

- Greifen Sie in der mündlichen und schriftlichen Kommunikation das Vokabular der Zielgruppe(n) auf und nutzen Sie deren Kommunikationskanäle. Eine einfach verständliche Sprache erleichtert Personen mit Migrationshintergrund oder tiefem Bildungsniveau den Zugang zum Angebot. Achten Sie auf eine unmissverständliche Bildsprache. Für Tipps, siehe [Praxisleitfaden der Allianz Gesundheitskompetenz](#).
- Binden Sie Peers als Multiplikator_innen in der Kommunikation mit vulnerablen Zielgruppen ein (z.B. Personen mit Migrationshintergrund, mit Psychiatrie- oder Suchterfahrung und Angehörige).

¹¹ Sogenannte Exemption-policies definieren Voraussetzungen, unter welchen gewisse Personen von einer Kostenreduktion oder Befreiung profitieren können.

Beispiel «guter Praxis»: Evivo und EFFICHRONIC

Das krankheitsübergreifende modulare Schulungsprogramm [Evivo](#) wurde mit Unterstützung des BAG für vulnerable Zielgruppen adaptiert. Kursleitende mit transkulturellen Kompetenzen leiten Kurse in einfacher Sprache. Das HEKS bietet Trainings für Personen mit Migrationshintergrund gratis an, finanziert durch den Kanton Aarau.

Das europäische Forschungsprogramm, [EFFICHRONIC](#), fokussiert auf vulnerable Gruppen und geht der Frage des «Return on Investment» und der Kosteneffizienz des Chronic Disease Self-Management Programme (CDSMP) nach, auf welchem Evivo aufbaut. Weitere Informationen siehe [Steckbrief](#) 10, S. 36.

2.2.9 QS 9: Wirkungsorientierung und Transparenz

Mehrwert von QS 9 für Ihr Angebot

Um seine Qualitätsziele zu erreichen, muss ein Angebot Wirkung erzielen. Eine wirkungsorientierte und transparente Kultur lässt andere an Lernerfahrungen teilhaben, motiviert die Beteiligten und schafft Vertrauen – sowohl bei den Nutzenden als auch den Geldgebenden. Ein Wirkungsbeleg liefert zudem eine wichtige Voraussetzung für den Entscheid, ein Angebot an andere Standorte oder in andere Regionen auszurollen.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Wirkungsorientierung und Transparenz		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Es werden angebotsspezifische Qualitätsindikatoren definiert und periodisch gemonitort; deren Entwicklung wird in der Berichterstattung ausgewiesen.	✗	✗	✗		✓		
b)	Qualitätsindikatoren, Begleitforschung und Evaluationen werden möglichst partizipativ unter Beteiligung von Betroffenenvertreter_innen entwickelt, durchgeführt und ausgewertet.	✗			✗		✓	
c)	Die Wirksamkeit des Angebots wird durch Evaluationen überprüft und ausgewiesen (z.B. Selbst- und/oder Fremdevaluation; formative und/oder summative Evaluationen ¹²).		✗	✗	✗		✓	
d)	Die Kosteneffektivität und der «Social Return on Investment ¹³ » des Angebots werden evaluiert.				✗			✓
e)	Siehe auch weitere Ausführungen in den QS 4 und QS 6.							

12 Siehe dazu https://de.wikipedia.org/wiki/Summative_Evaluation#:~:text=Die%20summative%20Evaluation%20wird%20im,B.

13 Der SROI ist wie die Kosteneffektivität ein Mass für das Kosten/Nutzen-Verhältnis. Er vergleicht die monetären Kosten einer Intervention mit den verhinderten gesellschaftlichen Kosten, die der Intervention zugeschrieben werden können.

Tipps für die Praxis

- 1 Verwenden Sie für Begleitforschung und Evaluation auch sogenannte PREMs ([Patient Reported Experience Measures](#)). Sie eignen sich für die Messung von wahrgenommenen Erfahrungen der Betroffenen mit den Prozessen der Gesundheitsversorgung.
- 2 Die Wirkung muss zur Erfüllung der WZW¹⁴-Kriterien belegt sein. Darüber schaffen Angebote Voraussetzungen für eine Finanzierung über die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Für weitere Informationen zum Thema, siehe [Leitfaden Finanzierung](#).
- 3 Haben Sie Ihr Angebot schon an einem Forum SELF vorgestellt? Sie finden dort eine Plattform für den Austausch mit interessierten und engagierten Akteuren der Selbstmanagement-Förderung ([Kontaktinformationen](#)).

Beispiel «guter Praxis»:

ASSIP

ASSIP steht für Attempted Suicide Short Intervention Program. Das Angebot der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern richtet sich an Personen, die einen Suizidversuch unternommen haben. Mittels einer Kurzintervention soll die Selbstmanagement-Kompetenz gestärkt und das Risiko für weitere suizidale Handlungen reduziert werden. Über Studien konnte sowohl die Wirksamkeit als auch die Kosteneffektivität von ASSIP belegt werden. Darüber erhielt ASSIP auch internationale Aufmerksamkeit. Derzeit wird das Programm in verschiedenen Ländern mit wissenschaftlichen Begleitstudien repliziert. (Weitere Informationen, siehe [Steckbrief](#) 5, S. 17)

14 WZW: drei Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

2.2.10 QS 10: Informationssicherheit und Datenschutz

Mehrwert von QS 10 für Ihr Angebot

Hohe Standards im Bereich Informationssicherheit mit den zentralen Aspekten Datenschutz und Datensicherheit, sowie IT- und Computersicherheit sind eine Voraussetzung für das Vertrauen der Nutzenden in ein Angebot – dies gilt in besonderem Masse auch für elektronische Tools und Apps.

Qualitätsstandard und ausgewählte Kriterien		Prozessphase				Relevanz		
Informationssicherheit und Datenschutz		Entwicklung	Pilotierung	Umsetzung	Evaluation	Minimal Standard	Gute Praxis	«Gold» Standard
a)	Dienstleistende und Angebotsteilnehmende werden über die Aspekte Schweigepflicht, vertrauliche Behandlung von Informationen und Datenschutz informiert.	x	x	x		✓		
b)	Nationale und kantonale Vorgaben zum Datenschutz werden eingehalten (siehe z.B. Leitfäden des Eidgenössischen Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragten, Link und Schweizerisches Datenschutzgesetz, Link).	x	x	x		✓		
c)	Der Umgang mit Personendaten entspricht den Standards im Gesundheits- und Sozialwesen (siehe z.B. FMH, Link).		x	x		✓		
d)	Konzepte für die Begleitforschung werden der zuständigen Ethikkommission vorgelegt, um deren Zuständigkeit abzuklären.	x	x	x	x		✓	
e)	Für elektronische Tools/Gesundheits-Apps zur Selbstmanagement-Förderung wird empfohlen, die 9 Qualitätsprinzipien von e-health Schweiz mit den 10 Qualitätsstandards für die Selbstmanagement-Förderung abzugleichen und wo relevant zu ergänzen (siehe unten).	x			x		✓	

Tipps für die Praxis

- 1 Im Bereich der Selbstmanagement-Förderung kommen laufend neue Apps auf den Markt. Für die Nutzenden stellt sich die Frage: welche Apps sind vertrauenswürdig, von hoher Qualität und schützen die Personendaten? E-health Schweiz¹⁵ empfiehlt 9 Qualitätsprinzipien für Gesundheits-Apps, siehe [Factsheet](#).
- 2 Einen kostenlosen Datenschutz-Generator für Websites, Blogs und Social Media (inkl. für die Erstellung von Datenschutzerklärungen) finden Sie bei «[SwissAnwalt](#)».
- 3 Stellen Sie in ihrem Angebot sicher, dass auch involvierte Freiwillige und Angebotsteilnehmende die wichtigsten Regeln bezüglich Datenschutz und Schweigepflicht kennen.

15 eHealth CH stellt derzeit Überlegungen an, wie in Übereinstimmung mit dem Aktionsplan NCD 2021-2024 qualitativ hochwertige mobile Gesundheitsanwendungen gefördert werden können. Zur Förderung mobiler qualitätsgesicherter Gesundheitsanwendungen wird die Schaffung eines Internet-Portals für die Bevölkerung und Angehörige der Gesundheitsberufe geprüft.

Beispiel «guter Praxis»:

Safe Zone

[SafeZone.ch](https://www.safezone.ch) ist eine Online-Plattform, welche als Hauptangebot anonyme Beratungen, Informationen und Selbstmanagement-Förderung zu Suchtfragen anbietet. Weiterbildung in Online-Beratung, regelmässige Intervision und hohe Standards bei Datenschutz und Sicherheit stellen drei der sechs Säulen zur Qualitätssicherheit dar. Der Server befindet sich in der Schweiz, die ISO-Normen werden erfüllt und die Kommunikation läuft hoch verschlüsselt. Erkenntnisse aus der Forschung fliessen bei der Entwicklung der Angebote ein. (Weitere Informationen, siehe [Steckbrief 8](#), S. 29)

3 Tool: Bewertungsmatrix

Datum Bewertung (DD,MM,JJ):

Ausgefüllt durch:

	Noch keine Bemühungen, evtl. erste Überlegung. Kriterien:		Sensibilisiert, punktuelle Umsetzung. Kriterien erfüllt:		Integriert, systematische Umsetzung. Kriterien erfüllt:		Bewertung
							  
QS 1: Bedarfsgerechte und ganzheitliche Angebote	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 2: Betroffene als Akteure auf Augenhöhe	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 3: Einbezug Angehörige	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 4: Evidenzbasierte Angebote	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 5: Standardisierte Qualität	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							

QS 6: Gute Organisation und Koordination	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 7: Nachhaltigkeit	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 8: Chancengleichheit	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 9: Wirkungsorientierung und Transparenz	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							
QS 10: Informationssicherheit und Datenschutz	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	a) b) c)	d) e)	
Prio 1							
Prio 2							
Prio 3							

Abbildung 2: Bewertungsmatrix zum Monitoring der 10 Qualitätsstandards und Priorisierung des Handlungsbedarfs
(eine Vorlage zum Ausfüllen)

Prio 1, 2, 3: Handlungsbedarf und nächste Schritte

Glossar mit Verständnisgrundlagen

A.1 Selbstmanagement und Selbstmanagement-Förderung

Arbeitsdefinition

Die Begriffe «Selbstmanagement» (Ebene Betroffene) und «Selbstmanagement-Förderung» (Ebene unterstützendes Umfeld) sind auseinanderzuhalten und konsistent anzuwenden:

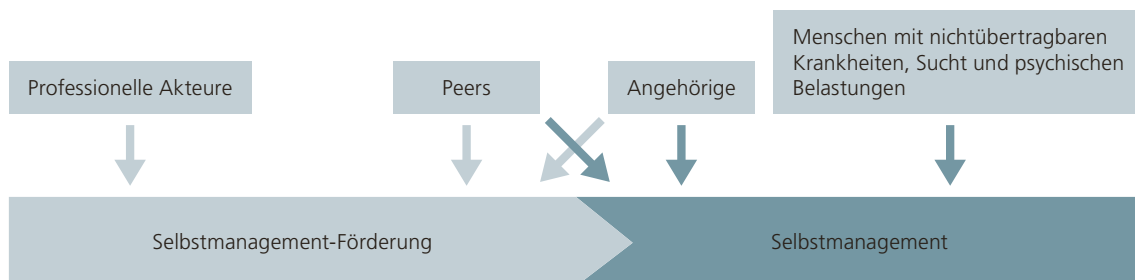


Abbildung 3: Die beiden Ebenen "Selbstmanagement-Förderung" und "Selbstmanagement" mit ihren Akteuren

Das Qualitätsmanagement und die Qualitätsstandards richten sich primär an die professionellen Akteure und beziehen sich auf die Ebene der Selbstmanagement-Förderung.

Die Selbstmanagement-Förderung¹⁶ umfasst patientenzentrierte Ansätze, welche darauf abzielen, Betroffene und Angehörige im Umgang mit den resultierenden Herausforderungen zu unterstützen und sie in ihren Ressourcen und Selbstmanagement-Kompetenzen zu stärken. Die Selbstmanagement-Förderung arbeitet an aktiven Bewältigungs- und Veränderungsprozessen in einem gemeinsamen Prozess zwischen den Betroffenen und dem unterstützenden Umfeld (Fachpersonen, Angehörige und Peers). Die Lebenswelt der Betroffenen wird dabei ganzheitlich berücksichtigt (z.B. Umgang mit psychischen Belastungen und Emotionen, Umgang mit der medizinischen Behandlung, Umgang mit veränderten Familien- und sozialen Konstellationen, Einstellungs- und Verhaltensänderung, Umgang mit Finanzierungshilfen im Sozialwesen etc.).

Kriterien der Selbstmanagement-Förderung

Ein Angebot wird gemäss dem aktuellen Referenzrahmen als Massnahme zur Selbstmanagement-Förderung bezeichnet, wenn es die Arbeitsdefinition und folgende Kriterien erfüllt:

- Es fördert eine aktive Rolle und Beteiligung der Betroffenen und ein partnerschaftliches Rollenverständnis zwischen Fachleuten und Betroffenen;
- Es fördert die Dimensionen Wissen, Motivation und Handlungskompetenzen;
- Der betroffene Mensch steht im Mittelpunkt, nicht seine Krankheit(en);
- Es ist kein einmaliges, punktuelles Angebot.

16 Arbeitsdefinition Selbstmanagement-Förderung gemäss BAG, [Link](#), Zugriff am 17.8.2020. Der Begriff «Selbstmanagement-Förderung» wird in diesem Leitfaden immer im Bezug zu Angeboten für Menschen mit nichtübertragbaren Krankheiten, Sucht und psychischen Erkrankungen verwendet; aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird stellvertretend der Kurzbegriff «Selbstmanagement-Förderung» verwendet

Weitere Informationen zur Selbstmanagement-Förderung bietet der «Referenzrahmen» von 2018. Das «Leaflet» fasst zentrale Punkte des Konzepts in Kürze zusammen. Beide Dokumente können über den folgenden [Link](#) heruntergeladen werden.

A.2 Arbeitsdefinitionen Begriffe Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement

Qualitätsmanagement (abgekürzt QM) bezeichnet den systematischen Ansatz zur ständigen Überprüfung und Verbesserung von Qualität. Qualität bezieht sich in der Gesundheitsversorgung auf die zentralen Dimensionen der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität ([Tipp für die Praxis](#): siehe dazu die [Quizcards nach Donabedian](#)). Das QM ist ein fortlaufender Entwicklungsprozess, den man nach unterschiedlichen Modellen gestalten kann. Zu den gängigen Modellen gehört z.B. das «Plan, Do, Check, Act-Modell» ([PDCA](#)).

Qualitätsstandards

Qualitätsstandards sind konkrete Bewertungsmaßstäbe zur Bestimmung der angestrebten Qualität. Sie können als eine Art Messlatte verstanden werden und legen fest, welche Qualitätsanforderungen ein Angebot erfüllen soll. Es wird vorgeschlagen, für Angebote zur Selbstmanagement-Förderung weitgehend auf die vorgeschlagenen Standards abzustützen.

Qualitätskriterien

Qualität wird anhand von Kriterien gemessen. Abgeleitet von den zehn Qualitätsstandards werden im Leitfaden Qualitätskriterien vorgeschlagen. Anhand dieser Merkmale kann die Umsetzung der Qualitätsstandards in der Praxis festgemacht werden. Die Qualitätskriterien können auf das jeweilige Angebot angepasst und zugeschnitten werden.

Qualitätsindikatoren

Abgeleitet von den definierten Kriterien können die Angebotsverantwortlichen Qualitätsindikatoren definieren. Sie schaffen Messgrößen, anhand derer zwischen guter und schlechter Qualität unterschieden werden kann. Für die Formulierung von Indikatoren kann z.B. die [RUMBA-Regel](#) (Relevant, Understandable, Measureable, Behaviourable, Achievable¹⁷) angewendet werden. Diese Regel stammt aus dem Bereich der Medizin und der Pflegewissenschaften. Im Unterschied zu der im Projektmanagement gängigen [SMART Regel](#) (Specific, Measurable, Achievable, Reasonable, Time-Bound¹⁸) enthält die RUMBA Regel mit den Elementen «verständlich» und «durch Verhaltensänderung beeinflussbar und erreichbar» Dimensionen, die dem ganzheitlichen Ansatz der Selbstmanagement-Förderung näher scheinen. Der Indikator soll für alle Beteiligten, auch die Mitarbeitenden und die beteiligten Betroffenen-Verter_innen nachvollziehbar formuliert sein. Zudem soll er durch eine Verhaltensänderung von Beteiligten erreichbar sein.

Weitere Informationen für die Anwendung der präsentierten Konzepte in der Praxis finden sich im [Kapitel 2.1](#). Hilfreiche Informationen für die Projektplanung und –Evaluation finden sich auf der Webseite von «[Good-Practice](#)».

17 übersetzt: relevant; verständlich; messbar; durch Verhaltensänderung beeinflussbar und erreichbar.

18 übersetzt: spezifisch, messbar, erreichbar, akzeptiert, terminierbar.

Herausgeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)

Autorenschaft

Claudia Kessler (Public Health Services, PHS)

Gestaltung

Heyday Konzeption und Gestaltung

Download Grundlagendokument und Kurzversion:

www.bag.admin.ch/pgv

© Bundesamt für Gesundheit, Januar 2021

Weitere Informationen

Bundesamt für Gesundheit BAG

Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit

Abteilung Prävention nichtübertragbarer Krankheiten

Postfach, CH-3003 Bern

+ 41 58 463 88 24

pgv@bag.admin.ch

www.bag.admin.ch/pgv

www.bag.admin.ch/ncd

www.bag.admin.ch/sucht

Kontakt

Bundesamt für Gesundheit BAG
Postfach, CH-3003 Bern
pgv@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/pgv
www.bag.admin.ch/ncd
www.bag.admin.ch/sucht