

Qualitätsanforderungen in Leistungsverträgen Kantone – Institutionen *Exigences qualités dans les contrats de prestation cantons - institutions*

Kanton Canton	Typ der Leistungsvereinbarung <i>Contrat de prestations</i>	Qualitätsanforderungen <i>Exigences de qualité</i>	Q-Normen <i>Normes de qualité</i>	Controlling <i>Controlling</i>
AG	a) Leistungsvertrag stationäre Suchthilfe b) Leistungsvertrag ambulante Suchthilfe	a) 5. Qualität „Die Artikel 5.1. bis 5.8 umschreiben Qualitätskriterien und bilden als Ganzes ein Qualitätskonzept.“ 5.1. Statuten 5.2 Leitbild 5.3 Leistungskonzept 5.4 Strukturkonzept 5.5 Planung 5.6 Fachpersonal 5.7 Anforderungsprofile, Stellenbeschreibung, Fort- und Weiterbildung 5.8 Qualität „Die XXX stützt sich auf ihr - nach Bedarf zu aktualisierende – Qualitätskonzept (Art. 5.1 bis 5.8) welches Vorgaben bezüglich Ziele, Rahmenbedingungen, Angebote, Leistungsgestaltung, Führung und Organisation sowie deren Überprüfung umschreibt. Die fachliche Arbeit wird systematisch und nachprüfbar evaluiert, die daraus gewonnenen Erkenntnisse bilden die Grundlage für die Entwicklung und Optimierung von Dienstleistungen, personellen Kompetenzen und strukturellen Rahmenbedingungen. Die Einrichtungen XXX beteiligen sich – soweit die Wirkungsbereiche abgedeckt werden – am Qualitätssicherungssystem QuaTheDA des Bundesamtes für Gesundheit und lassen sich gemäss Vorgaben des Bundesamtes für Sozialversicherung (BSV) zertifizieren. „ b) Ambulanter Bereich: wie oben 5.8 „Dazu haben die Fachleute der ambulanten Beratungsstellen unter Führung des Gesundheitsdepartements Qualitätsstandards	a) QuaTheDA, BSV/IV2000	7. Controlling und Informationsrückfluss „Das Gesundheitsdepartement ist berechtigt, die Einhaltung des Leistungsvertrages, insbesondere..... die Qualität der erbrachten Leistungen ... zu überprüfen.“ Vorlegen der notwendigen Unterlagen für das Controlling.

		sowie ein Berichtskonzept (Kontraktbericht) der Trägerschaften an den Leistungssteller erarbeitet. Dieses System zur Qualitätssicherung wurde in Absprache zwischen den verschiedenen Trägerschaften und dem Gesundheitsdepartement per 01. Oktober 1999 in kraft gesetzt.“ 5.9 Umsetzung Suchtprävention „Die Suchtpräventionsfachstellen halten sich an die vom Gesundheitsdepartement beschlossenen Vorgaben, die auf ein Konzept „Qualitätsmanagement in der Suchtprävention“ des Instituts für Suchtforschung in Zürich (ISF) beruhen. Diese sind noch nicht abschliessend definiert und können sich aufgrund der gemachten Erfahrungen verändern/erweitern.“		
AI	Vereinbarung der Kte. GL, SH; AI, AR; SG; GR; TG und FL über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg (im Internet abrufbar)	Keine Angaben zur Qualität		
AR	Vereinbarung der Kte. GL, SH; AI, AR; SG; GR; TG und FL über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg	Keine Angaben zur Qualität		
BE	a)Rahmenvertrag 2004 b)Jahresvertrag 2004	a) 7. Qualitätssicherung Die Qualitätssicherung ist ein tragendes Element der Steuerung. Der Leistungserbringer muss sich über eine QuaTheDA-Zertifizierung (QuaTheDA, QWA=Qualitäts-Wachstums-Anreiz-System des VCRD) ausweisen. Das Zertifikat muss in einem Wiederholaudit durch eine akkreditierte Zertifizierungsstelle nach deren Periodizität bestätigt werden. 4.5 Überdeckung, Unterdeckung, Reservenbildung Gelingt es dem Leistungserbringer unter Einhaltung der Qualitätssicherungsanforderungen (vgl. Ziff. 7 Rahmenvertrag) eine Kostenunterschreitung zu erzielen, so entsteht eine Überdeckung.	a) 3.Bestandteile des Vertrages QuaTheDA-Zertifikat vom.... b) 2. Grundlagen QuaTheDA-Zertifikat vom	Vorweisen des QuaTheDA-Zertifikates, Bestätigung durch Wiederholaudits
BL	Leistungsvertrag stationäre Therapieeinrichtung	3. Grundlagen u.a. Zertifizierungs- - bzw. die Qualitätssicherungsunterlagen der Therapieeinrichtung FiSu 4. Leistungsauftrag – Inhalt, Ziele und Qualität (keine expliziten Aussagen zur Qualität – anm.d. Verf.)		D. Controlling 15. Leistungscontrolling „Für die Qualitätsprüfung gelten die Regelungen des BSV bzw. muss ein anerkanntes Qualitätssicherungssystem eingeführt sein.

		<p>15. Personal Der Verein ist besorgt, dass im Betreuungsbereich genügend fachlich qualifiziertes Personal, gemäss QuaTheDA und FiSu angestellt ist.</p> <p>Anhang: Beschreibung der Leistungsgruppen (Ziele, Empfänger, Indikatoren und Standards sowie Definition der Verantwortlichkeiten)</p>		Controlling: Bericht über die Leistungserfüllung; Überprüfung durch die Fachstelle und Verein.
BS				
FR				
GE	Contrat de prestations fondation pour personnes handicapées psychiques	<p>Art. 6 Objectifs de développement « Dans le cadre des objectifs généraux que poursuit la Fondation, mentionnées à l'art.3 la ... s'engage à ce que des audits de surveillance de la certification ISO et OFAS soient menés, dont les résultats permettent de suivre l'évolution du niveau de qualité interne à l'institution. Dans le souci d'améliorer constamment les prestations offertes par Celle-ci a mis en place un système de qualité conforme à la norme ISO 9001 et OFAS/AI 2000. La ... travaille également à son intégration au réseau du handicap genevois et à la création des liens entre ses structures d'accueil et d'hébergement et celles d'autres organismes poursuivant des objectives analogues.</p> <p>Art. 11 Objectifs, indicateurs de suivi et tableaux de bord Les tableaux de bord sont un moyen d'accompagnement du contrat, et ne représentent pas un système de gestion. Ils sont composés d'indicateurs qui signalent des faits. Ils permettent de lancer l'analyse et l'interprétation, à la base des prises de décisions conformes à l'évidence</p>	Celle-ci a mis en place un système de qualité conforme à la norme ISO 9001 et OFAS/AI 2000	Art. 9 Commission de suivi : Analyse d'évolution des activités en s'appuyant sur les indicateurs et tableaux de bord définis.
GL	keine LV im Bereich Suchthilfe			
GR	a) Ambulante Suchthilfe b) Altersbereich	<p>a)Leistungsvertrag ambulante Suchthilfe 2. Auftrag "Qualitätssicherung: XY Dokumentiert und bewertet ihre Arbeit regelmässig. Dazu institutionalisiert sie die nötigen ziel- und qualitätsorientierten Führungsstrukturen wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - einheitliche und transparente Anstellungsbedingungen - Sicherstellung einer geeigneten Stellenleitung - Regelmässige fachliche Supervision und Weiterbildung - Jahresplanung mit verbindlichen Leistungszielen - Jährliche Mitarbeitergespräche nach einheitlichen Kriterien 		a) 3. Controlling Rechenschaftsbericht des Vorjahres mit Berichterstattung über die in Ziff.2 beschriebenen Arbeitsbereiche

		<p>- Regelmässige Leistungserfassung nach internen Vorgaben"</p> <p>b) Leistungsvertrag im Altersbereich:</p> <p>4. Controlling und Qualitätssicherung</p> <p>„4.1 XY erfüllt die ihr übertragenen Aufgaben kundenorientiert und nach den Grundsätzen der Wirtschaftlichkeit</p> <p>4..2 Koordination; Erbringung der Dienstleitungen qualitativ hochstehend, benutzerfreundlich und kostengünstig zu erbringen</p> <p>4.4 Alle MitarbeiterInnen verfügen über eine ihrem Berufsfeld angemessene Ausbildung</p> <p>4.5 XY hält sich in allen Dienstleistungsbereichen an die Qualitätsanforderungen des Bundesamtes für Sozialversicherung, die mit dem „Qualitätsbezogenen Leistungsentgelt QLE“ umgesetzt werden und bemüht sich um eine angemessene Qualitätsentwicklung und –sicherung.</p> <p>4.6 Die Qualität der Dienstleistungen wird regelmässig anhand der definierten Anforderungen und Ziele nach den Vorgaben von XY Schweiz evaluiert.“</p>			<p>b) Qualitätsanforderungen des Bundesamtes für Sozialversicherung, die mit dem „Qualitätsbezogenen Leistungsentgelt QLE“</p>
JU	keine LV				
LU	<p>a) ambulante Suchtfachstelle</p> <p>b) Träger ambulanter und stationärer Suchtbereich</p>	<p>a) Ambulante Suchtfachstelle</p> <p>5. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter</p> <p>XXX stellt für den Betrieb der Fachstelle qualifizierte Mitarbeitende an.</p> <p>b) Modell LV: Träger ambulant und stationär</p> <p>5. Qualitätssicherung und Kontrolle</p> <p>5.1. Der Träger richtet sich nach den Richtlinien des kantonalen Personalrechtes.</p> <p>Aufgaben Trägerschaft: Budgeterstellung, Einhaltung, Mittel effizient und zielorientiert einsetzen, Evaluation der Tätigkeit, Statistik, Nutzung von Ressourcen und Synergien</p>			<p>Vom Regierungsrat eingesetzte Beraterinnen- und Beratergruppe der Fachstelle berät die Fachstelle bei der Umsetzung des Leistungsauftrages und berät den Kanton und die Fachstelle bei der Erarbeitung und periodischen Anpassung des Leistungsauftrages, der Jahresziele und beim Aufbau eines unabhängigen Controllings.</p> <p>7. Die Fachstelle unterbreitet dem kantonsärztlichen Dienst ... die Jahresziele und das dazugehörige Controlling für das kommende Jahr zur abschliessenden Genehmigung.</p> <p>--</p>
NE	Keine Leistungsverträge				
NW	Keine Suchtinst.; Leistungsvereinbarung im Behindertenbereich	<p>2. Zielsetzungen</p> <p>„Die Behinderten-Betriebe sind nach betriebswirtschaftlichen und heilpädagogischen Grundsätzen zu führen. Es ist eine wirksame</p>	Qualitätsrichtlinien des BSV		Die Gesundheits- und Sozialdirektion ist für das strategische Controlling

		und zweckmässige Betreuung unter Einhaltung der Qualitätsrichtlinien des BSV sicherzustellen.“		zuständig. Die ... ist verpflichtet, alle erforderlichen Unterlagen für das strategische Controlling vorzulegen.
OW				
SG	Vereinbarung der Kte. GL, SH; AI, AR; SG; GR; TG und FL über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg (im Internet abrufbar)	Keine Angaben zur Qualität		
SH	Vereinbarung der Kte. GL, SH; AI, AR; SG; GR; TG und FL über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg	Keine Angaben zur Qualität		
SO				
SZ	Keine Suchtinst. (ausser HeGeBe); Mustervereinbarung mit Behinderteninstitutionen	Keine Angaben zur Qualität		
TG	Vereinbarung der Kte. GL, SH; AI, AR; SG; GR; TG und FL über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg	Keine Angaben zur Qualität		
TI	<p>a) Contratto di prestazione pilota (settore anziani)</p> <p>Ente Ospedaliero Cantonale (EOC)</p> <p>Contratto quadro di prestazione</p> <p>Contratto di prestazione annuale</p>	<p>a) Settore anziani</p> <p>6. Garanzia della qualità</p> <p>“Condizione fondamentale del finanziamento delle prestazioni erogate dall’Istituto è la garanzia della qualità delle stesse. L’Istituto si impegna a mantenere e sviluppare una gestione del servizio orientata alla qualità, con riferimento alle strutture, ai processi, ai costi e agli esiti. ...</p> <p>La qualità deve essere garantita anche per le prestazioni che vengono fornite da terzi a nome e per conto dell’Istituto (outsourcing).</p> <p>L’Istituto si impegna a documentare un “Rapporto sulla qualità” ,..., le modalità attraverso le quali assicura e valuta la qualità in base alle indicazioni che scaturiranno nell’ambito dell’progetto “contratti di prestazioni...”</p> <p>L’Istituto si impegna inoltre a sperimentare strumenti inerenti alla misurazione della qualità in base alle indicazioni che scaturiranno nell’ambito del progetto”contratti di prestazione...”</p> <p>Dal conto suo, il DSS si impegna ad assicurare all’Istituto il necessario appoggio in termini d’informazione e formazione</p>	<p>b) Art. 11 Qualità</p> <p>L’XXX gestisce la qualità secondo quanto previsto nella convenzione quadra tra H+ e santésuisse e si impegna a fornire gli indicatori previsti dalle relative norme di applicazione.</p> <p>La suddetta convenzione prevede il rilevamento della qualità attraverso due strumenti obbligatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l’elaborazione di un rapporto di qualità - la misurazione e del grado di soddisfazione dei pazienti <p>3.2 Benchmarking</p>	<p>a) 9.4 Controlling</p> <p>L’Istituto redige un rapporto intermedio sull’andamento finanziario e sugli aspetti quantitative e qualitativi dell’attività delle prestazioni.</p> <p>b) Controlling</p> <p>La sezione sanitaria è proposta al controlling del contratto di prestazione.</p>

		<p>indispensabili alle sperimentazione e alla implementazione di tali strumenti e indicatori.</p> <p>Allegato A3: obiettivi e indicatori</p> <p>Valore 01 /obiettivo 02/03/...</p> <p>Fattori di qualità: p.e. miglioramento economico, soddisfazione utenti/familiari/animazione/ formazione continua</p>		
UR				
VD	<p>Contrat de prestations milieu hospitalier</p>	<p>5.3.5. Indicateurs généraux par établissement</p> <p>La démarche Qualité répond aux exigences légales et contractuelles.</p> <p>Elle est évaluée par des audits et différents indicateurs qui concernent l'établissement dans son ensemble, ainsi que les services qui ont mis en place un système de management de la qualité.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adhésion à la convention sur la garantie de la qualité conclue entre H+, les Hôpitaux de Suisse et santésuisse, les assureurs maladie de Suisse en application des dispositions de l'art 58 de la LAMal et art. 77 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) - Programme qualité, système de management de qualité, certification, enquête sur la satisfaction des patients - Formation, dont le but est de développer une culture de qualité/formations de auditeurs internes - Système de gestion de risques - Un recueil d'indicateurs relatifs aus infections lors d'un séjour hospitalier - Mesure du taux observé et attendu des réadmissions hospitalières potentiellement évitables.. 	<p>Adhésion à la convention sur la garantie de la qualité conclue entre H+, les Hôpitaux de Suisse et santésuisse, les assureurs maladie de Suisse en application des dispositions de l'art 58 de la LAMal et art. 77 de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal)</p>	<p>7. Contrôle de l'exécution</p> <p>7.1 Organe de contrôle externe</p> <p>7.2 Rapport de gestion des Hospices et de la Faculté de médecine</p> <p>7.3. Procédure de contrôle de l'exécution</p>
VS	<p>LVT (Ligue valaisanne contre les toxicomanies)</p>	<p>Convention de collaboration</p> <p>Art.3k) La LVT s'engage à veiller à la qualité et à l'adéquation des prestations ainsi qu'à la maîtrise des coûts</p>		
ZG	<p>Leistungsvereinbarung ambulanter und stationärer Suchtbereich</p>	<p>Arbeitsschwerpunkte, Zielsetzungen und Controlling</p> <p>Im Jahreszielraster sind dabei Dienstleistungen, Zeitbudget, Organisation und Mittel zur Umsetzung der qualitativen und quantitativen Zielerreichung zu spezifizieren.</p>		<p>Die Jahreszielraster sind der Gesundheitsdirektion jeweils bis ... ein zureichen. Die Auswertung der Vorjahresziele geschieht mittels Controllingraster, welche der Gesundheitsdirektion jeweils bis 1. März zuzustellen sind.</p>
ZH	<p>keine LV mit Suchtinstitutionen</p>			