

SALTO DE QUALIDADE

[3D-ERGEBNISQUALITÄT IN DER ARZTPRAXIS]

Ch. Larsen, M. Bientzle, Ch. Gauss, & J. Eiserbeck | Spirdynamik Med Center Schweiz AG

Ausgangslage | Zielsetzung

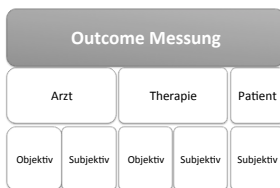
Ausgangslage

2010 wollten wir bezüglich **Qualitätssicherung (QS)** einen **Quantensprung (SALTO DE QUALIDADE)** realisieren – gemessen an der Ergebnisqualität für Patienten, intuitiver Dokumentation für Therapeuten und Zeitersparnis für den Arzt. Das Projekt besteht darin, eine medizinische Behandlungsmethode so anzuwenden, dass sie aus der Perspektive Arzt, Patient und Therapeut strukturiert bewertet und ausgewertet werden kann. Ein genau festgelegter Workflow für alle Durchführungszentren BS, BE und ZH erlaubt eine Verlaufs- und Qualitätsanalyse, eine Bewertung der Therapie- und Kosteneffizienz sowie eine darauf basierende Forschung und Weiterentwicklung.

Bereiche der Qualitätssicherung



Bereiche der Outcome-Messung



Analyse und Definition Zieldimensionen per 1. Dez. 2009:

QUALITÄT AUS SICHT DES PATIENTEN

Bereits erfüllt

- ✓ Sicherheit
- ✓ Transparenz
- ✓ Chancengleichheit
- ✓ Kosteneffizienz
- ✓ Patientenzentrierung

Zielsetzung 2010

- ✗ Ergebnisqualität messen

QUALITÄT AUS SICHT DES ARZTES

Bereits erfüllt

- ✓ Infrastruktur
- ✓ Team
- ✓ Chancengleichheit
- ✓ Kosteneffizienz
- ✓ Patientenzentrierung

Zielsetzung 2010

- ✗ Patienten-Perspektive
- ✗ Therapeuten-Einschätzung
- ✗ Zeitersparnis
- ✗ Geringe Kosten
- ✗ Forschung

Beschrieb | Methodik

Umsetzung der Zieldimensionen durch die Outcome-Messung

Patient: Web-basiertes Outcome-Messverfahren [Activity Index]

der Stiftung **Qualitouch (subjektiv)**

Arzt: ICD-Klassifizierung; Verlauf orthopädischer Parameter im Medizinischen

Datenblatt (MDB) (**objektiv**); kategorielle Bewertungsskala (**subjektiv**)

Therapie: Parameter der Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) als Spinnennetzgrafik dargestellt [MDB Grafik Excel] (**subjektiv und objektiv**)

➔ Integration aller drei Produkte/Perspektiven in die bestehende elektronische Krankengeschichte (**e-KG**).

Ergebnisse | Nutzen

PATIENTEN PERSPEKTIVE

1. Outcome Messung mittels Activity Index

✓ Alle Patienten, die im Med Center therapiert werden, haben Internet-basiert oder mit Hilfe ihres Therapeuten die Möglichkeit, selbstständig ein Monitoring von Schmerz und Behinderung in Beruf und Freizeit durchzuführen. Die Standortbestimmung kann beliebig oft wiederholt werden.

✓ Die quantitativen Ziele wurden mit **312 Patienten**, die an der neuen QS im Zeitraum Nov. 2010 - Jan. 2011 teilgenommen haben, übertroffen.

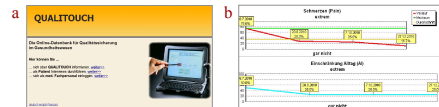


Abb 1a-b Webbasierter Activity Index a) Eingabemodus; b) Darstellung Verlauf

2. Empowerment Patient

✓ Der prozentuale Anteil neuer Patienten mit erfolgter Activity Index Messung bezogen auf die Gesamtzahl neuer Patienten betrug in der Startperiode Nov 2010 bis Jan. 2011 erfreuliche 55 % [Zürich 72%, Bern 38%, Basel 30%].

✓ Das persönliche Feedback ist durchweg positiv.

THERAPEUTEN PERSPEKTIVE

3. Dokumentation subjektiver und objektiver Therapiefortschritt

✓ Durchgeführte Therapieeinheiten werden routinemässig mittels Spinnennetzgrafik [MDB Grafik Excel] dokumentiert. Der Zeitaufwand pro Therapieeinheit von 2-3 Minuten; die intuitive Lesbarkeit durch den Arzt bestätigte sich.

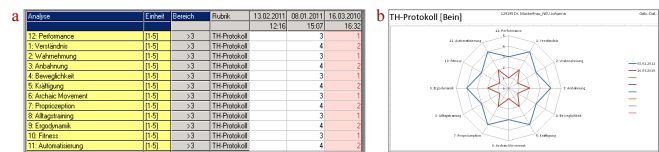


Abb 2a-b Therapiedokumentation a) Eingabemodus [MDB]; b) Darstellung [Grafik Excel]: Die Achsen 1-12 der Grafik kennzeichnen 12 Dimensionen des Bewegungslernens; Die Ringe 1-5 kennzeichnen den subjektiven bzw. objektiven Lernfortschritt aus Therapeutesicht.

ARZT PERSPEKTIVE

4. Informations- und Zeitgewinn für den Arzt

✓ Patientensicht [Activity Index], Therapeutesicht [Spinnennetzgrafik] und orthopädische Befunde [Medizinisches Datenblatt] sind mit je zwei Mausklicks direkt aus der e-KG aufrufbar

✓ Übersicht, Zeitgewinn und „gefühlte Entlastung“ wurde durch zuweisende Ärzte bestätigt.



Abb 3a-c Drei Perspektiven auf einen Blick: a) Patientensicht [Activity Index]; b) Therapeutesicht [Spinnennetzgrafik] und c) orthopädische Befunde [Medizinisches Datenblatt]

5. Forschung

Diagnose [ICD-10], Funktionsdiagnose [ICF], Thurgauer Morbiditätsindex [TMI], Outcome [Activity Index], Erfolgseinschätzung durch den Arzt, Anzahl Therapien, Fallkostenstatistik usw. können korreliert werden.

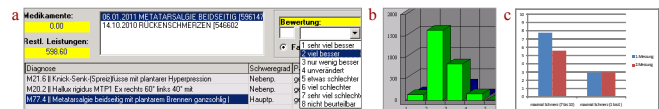


Abb 4a) Ergebnisqualität [Fallkosten]; b) Thurgauer Morbiditätsindex von 3854 Patienten; c) Patienten mit chronisch starken Beschwerden (VAS 6-10) sprechen besser auf die Therapie an als solche mit chronisch leichten Schmerzen (VAS 1-5)

6. Kosten-Nutzen-Analyse

✓ Mit einem Vollkostenaufwand von CHF 25'600 bei einem Jahresumsatz von 3.5 Mio CHF konnte das Budget <1% Jahresumsatz eingehalten werden. Die effektiven Kosten betragen 0.72 % des Jahresumsatzes 2010. Die Mehrkosten konnten durch eine moderate Preiserhöhung auf Nicht-Pflichtleistungen kompensiert werden.

Schlussfolgerungen

1. Patientennutzen in den Vordergrund stellen bedeutet zwingend „Ergebnisqualität messen“
2. Validierte Outcome Instrumente ermöglichen eine ergebnisorientierte Forschung in der Arztpraxis
3. Die integrierte Dokumentation Patientensicht, Therapeutesicht und Arztsicht stellt einen neuen Standard in der Arztpraxis dar.

Ausblick

Das etablierte Verfahren zur Messung der Ergebnisqualität ist grundsätzliche auf andere Therapiemethoden übertragbar