

sanacare

Multiprofessionalität in der Praxis: wie sieht dies konkret aus?

Dr. med. Adrian Göldlin
Operativer Leiter Fachbereich Medizin Sanacare AG

Workshop SELF Symposium in Bern vom 06.11.2023

Überblick Sanacare

Gegründet 1991 - 23 hausärztliche Gruppenpraxen in der ganzen CH, Ärztenetze mit Partnerpraxen

Über 500 medizinische Fachpersonen

Evidenzbasierte Medizin, Betreuung im interprofessionellen Team

Pionierin auf dem Gebiet des systematischen Chronic Care Managements (Gewinnerin Innovation Qualité der SAQM 2018)

Fachbereiche Medizin und Qualität, hohes Engagement in Aus- und Weiterbildung von medizinischen Fachpersonen



- Systematische kontinuierliche Verbesserung - Zertifiziert mit den Labels ISO 9001:2015, VDSZ:2014 und EQUAM
- Aktionäre: CONCORDIA, Sanitas, Sympany (zu je 33%)

sanacare

Glossar

MPK = Medizinische Praxiskoordinatorin (eidg. FA) klinischer Richtung

- Junge Ausbildung mit eidgenössischem Fachausweis (Tertiärstufe1)
- www.sva.ch
- 4 Pflichtmodule, 2 Wahlmodule
- Prüfungen nach jedem Modul, Schlussprüfung, Abschlussarbeit
- Kosten 12-15 TCHF pro Ausbildung

APN = Advanced Practice Nurse

- MSc Nursing
- PLUS Weiterbildungen zur APN

HA = Hausärztin / Hausarzt

Herr N.N., ca. 50-jährig

- Sommer 2022: Kontrolle nach extern behandelte Prostatentzündung, Arzttermin 15 Minuten. Es geht gut, er möchte in drei Tagen mit seiner Familie in die Ferien. SEHR viel Zucker im Urin. → Blutzucker und Langzeitwert: massiv erhöht.
- **Neu diagnostizierte Zuckerkrankheit.**
- **Bei Verlassen der Praxis:** Weitere Blutuntersuchungen abgenommen; Herr N. weiss, wie man Blutzucker misst, hat ein Gerät dafür; Herr N. hat ein Langzeit Insulin und weiss, wie er sich dieses applizieren muss (Instruktion durch MPA). Ausserdem nimmt er ein weiteres Medikament
- **Am nächsten Tag:** Schulung durch Medizinische Praxiskoordinatorin (MPK) klinischer Richtung. Herr N. weiss, dass er einen Diabetes mellitus hat, weiss, wie er sich vor einer Autofahrt zu verhalten hat, wie er sich bei einer akuten Erkrankung in den Ferien zu verhalten hat und wie er auf Über- und Unterzuckerungen reagieren muss.
- **2 Tage später:** Blutzuckerwerte noch erhöht, aber nicht mehr in einem gefährlichen Bereich. **Herr N. fährt mit seiner Familie in die Ferien**

Herr N.N., ca. 50-jährig, 6 Monate später

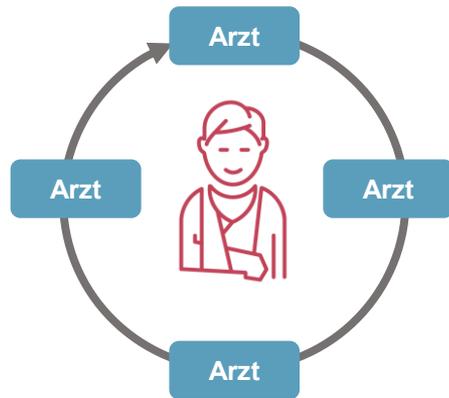
- Herr N. fühlt sich sehr gut. Er nimmt täglich 2 Tabletten gegen seinen Diabetes ein (Metformin und Rybelsus), zudem eine Tablette gegen hohes Cholesterin. Insulin muss er nicht mehr spritzen. Seine Blutzuckerwerte haben sich normalisiert, auch der Langzeitwert ist normal. Er hat schon 8 kg an Gewicht abgenommen.
- Zwischenzeitlich hatte er mehrere Kontrollen und Beratungen beim Hausarzt und bei der MPK klinischer Richtung. Er fühlt sich sicher im Umgang mit seiner Erkrankung, konnte auch ohne Rückfrage bei uns eine Grippe-(COVID???) Episode mit Fieber (kann Blutzuckeranstieg, seltener auch –abfall verursachen) selbst managen.

Herr N.N., ca. 50-jährig, 12 Monate später

- Herr N. fühlt sich sehr gut. Er nimmt täglich 2 Tabletten gegen seinen Diabetes ein (Metformin und Rybelsus), zudem eine Tablette gegen hohes Cholesterin. Seine Blutzuckerwerte haben sich mit dieser Behandlung auf Normalwerten stabilisiert, auch der Langzeitwert ist normal. Er hat im letzten Halbjahr wiederum 2 kg an Gewicht zugenommen.
- Gemeinsame Jahreskontrolle im Behandlungsteam Patient – MPK – Hausarzt: Rückblick, Kontrolle Klinik und Labor, gemeinsames Festlegen von Zielen.
- Schwerpunkt: «Lifestyle-Change». MPK übernimmt vorläufig Fallführung (solange Diabetes im Vordergrund). Nächste gemeinsame Jahreskontrolle in einem Jahr.

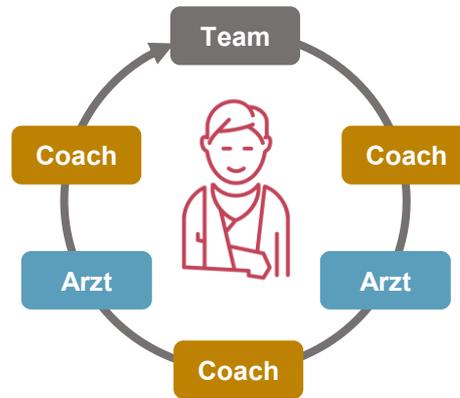
Chronic Care Management bei Sanacare

Klassische Betreuung

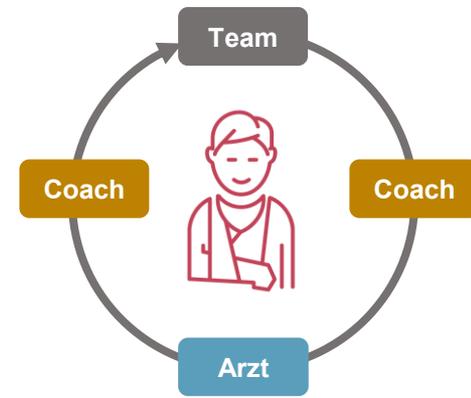


Strukturierte Betreuung im interprofessionellen Team

Empowerment
(Zyklus 1 nach CCM)



Erhaltung und Delegation
(Folgezyklen nach CCM)



Allokation der Zeit



Agenda

1. Wieso ist die Interprofessionelle Zusammenarbeit für das so wichtig?
2. Was bedeutet Interprofessionalität?
3. Auf welchem Konzept beruht die interprofessionelle Zusammenarbeit
4. Wie sieht unser Zielbild aus?
5. Was sind die Erfolgsfaktoren, damit die interprofessionellen Zusammenarbeit gelingt?
6. Was sind die Vorteile der interprofessionellen Zusammenarbeit?
7. Was sind die Nachteile der interprofessionellen Zusammenarbeit?
8. Welche Erfahrungen haben wir in der Sanacare bis jetzt gemacht?
9. Multiprofessionelle Zusammenarbeit verschiedener eigenständiger Leistungserbringerinnen und –erbringer und Organisationen: DIE HERAUSFORDERUNG



sanacare

1 - Wieso ist die Interprofessionelle Zusammenarbeit so wichtig?

- Stetige Zunahme immer älterer, chronisch kranker Menschen
- Der Grundversorgermangel in CH verschärft sich noch bis ca. 2030, Entspannung ist erst ab 2040 dank der Aufstockung der Ausbildungsplätze wahrscheinlich¹
- Weitere Treiber: Kostenkontrolle, Fragmentierung der Betreuung, Vervielfachung der beteiligten Berufsgruppen mit jeweils hohen Kompetenzen

Wie kann Sanacare die Patientenversorgung auch künftig nachhaltig in hoher Qualität sicherstellen?

Entwicklung und ständige Weiterentwicklung eines Chronic Care Management Konzeptes (angelehnt an das Referenzmodell von Wagner²) und Betreuung der unkompliziert erkrankten Patienten durch medizinische Praxisassistentinnen und APNs

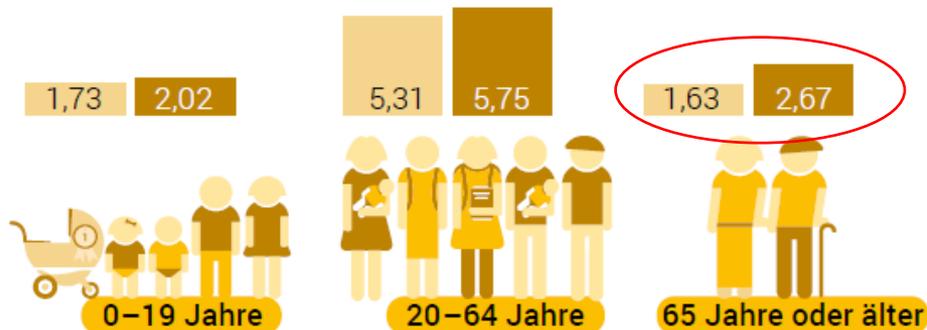
¹ Workforce-Studie, Prof Dr. med. A. Zeller, Primary and Hospital Care 2020;20(11):325–328

² Wagner, EH. (1998). Chronic Disease Management: What Will It Take To Improve Care for Chronic Illness? In: Eff Clin. Pract. 1998 Aug-Sep;1(1):2-4

Die Schweizer Bevölkerung wächst und wird älter – wie hoch ist das Wachstum zwischen 2020-2050 bei den > 65-jährigen?

2050 werden auf jede Person im Rentenalter rund zwei
erwerbsfähige Personen entfallen

Altersstruktur, in Millionen, in 2020 und 2050



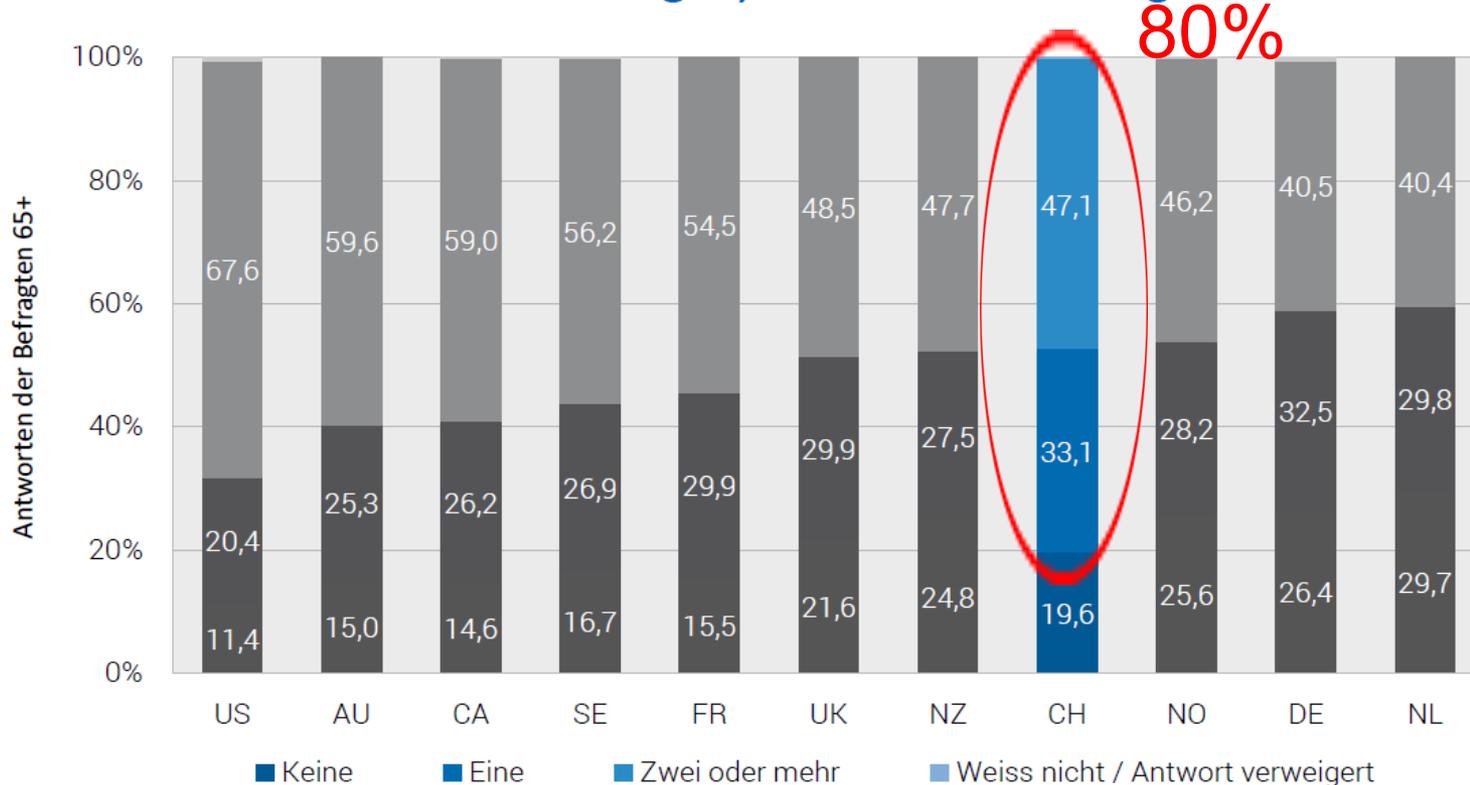
60% des
Wachstums

Total Bevölkerung



Wieviele Prozent der Bevölkerung 65+ leidet an mindestens einer chronischen Krankheit?

Anzahl chronische Erkrankungen, internationaler Vergleich



Quelle: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (OBSAN); OBSAN Bericht 07/2021 «Erfahrungen der Wohnbevölkerung ab 65 Jahren mit dem Gesundheitssystem – Situation in der Schweiz und im internationalen Vergleich»

Wir sind überzeugt, dass der Bedarf an Empowerment von Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen in der Grundversorgung...

... nur gemeinsam mit anderen kompetenten und interessierten Akteuren in der Grundversorgung geleistet werden kann



... durch innovative ambulante Behandlungskonzepte im chronischen und akuten Versorgungsbereich besser bereitgestellt werden kann

Projektauftrag
Projektbezeichnung: Sanatreat

... durch digitale Workflow-Unterstützungen der Akteure und Patienten besser abgearbeitet werden kann



Sanaguide: chronischer Pfad

2 – Was bedeutet Interprofessionalität?

- Viele Organisationen haben Statements/Definitionen geschrieben
- Haus- & Kinderärzte Schweiz (mfe) bearbeiten das Thema in einem Schwerpunktbereich
- Plattform Interprofessionalität mit vielen Basisorganisation treibt IP voran
- Definition des BAG zum Begriffs «Interprofessionalität» im Gesundheitswesen im Schweizer Kontext* (**alle items müssen erfüllt sein**)
 - **Angehörige verschiedener Berufsgruppen** arbeiten nicht unabhängig voneinander an der Versorgung von Patientinnen und Patienten, sondern **gemeinsam**.
 - Die Beteiligten **interpretieren Informationen** und **treffen Entscheidungen** über das Vorgehen **gemeinsam**.
 - Die Zusammenarbeit führt zu **Ergebnissen**, zu denen **keine Berufsgruppe** für sich **allein** hätte kommen können.
 - Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Berufen erfolgt auf **Augenhöhe**, die **Rollen** der Beteiligten werden **gemeinsam geklärt**.
 - Patientinnen und Patienten werden **einbezogen**.

* gemäss Zusammenfassung des Schlussberichts im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit vom Büro Vatter, Politikforschung & -Beratung, 14. April 2021

Auf welchem Konzept beruht die interprofessionelle Zusammenarbeit?



Wichtig für Umsetzung

- Evidenzbasierte Leitlinien
- Strukturierte Behandlungspfade, Entscheidungshilfen
- Klinische Informationssysteme
- **Lebenslanges Selbst-Management**
- Messung von Outcomes

Wie sieht unser Zielbild aus?

Alle medizinischen Fachpersonen beteiligen sich an der Behandlung/Beratung unseres Patientenkollektivs

- Beispiel für akute unkomplizierte Erkrankungen
 - MPA eine Patientin mit einem akuten Harnwegsinfekt oder einen Patienten mit Erkältung (selbstständig, abschliessend)
- Beispiel für Altersheimpatient
 - APN macht die Visite im Heim und behandelt zusammen mit der Pflege und der Heim-/Hausärztin die AH-Patienten
- Beispiel für chronisch komplex kranke Patienten/Patientinnen
 - MPK klinische Richtung mit eidg. FA («Coachin») berät Patientinnen, substituiert vormals ärztliche Konsultationen und passt Medikamente an (selbstständig, abschliessend)
- Beispiel für Betreuung von chronisch komplex kranken Patienten/Patientinnen zuhause
 - APN macht Hausbesuch und behandelt gemeinsam mit Angehörigen, Spitex und Hausärztin/Hausarzt die Patienten

Ca. 70-jähriger Mann mit vielen Diagnosen

Kaum noch mobil, benötigt Hausbesuche

Rheumatoide Arthritis

Chronische Lungenerkrankung

Blutarmut

Diabetes mellitus, insulinpflichtig

Übergewicht

Urologische Probleme

Hautkrebs

Krampfadern

Depression

Angststörung

sanacare

Ca. 70-jähriger Mann mit vielen Diagnosen, Hausbesuche durch APN

- Überprüfung der komplexen Medikation (Polypharmazie), Medikamentenabgleiche, korrekte Handhabungen der einzelnen Medikamente
- «Fallführung» in Zusammenarbeit mit Ehefrau, Spitex, Apotheke, Hausarzt
- Kontrolle der Blutverdünnung (INR, Quick) und Festlegung der Dosierung des blutverdünnenden Medikaments (kontinuierliche Verordnung Marcoumar).

Ca. 70-jähriger Mann mit vielen Diagnosen, Hausbesuche durch APN

- Überprüfung Polypharmazie, Medikamentenabgleiche, Handhabungen
- INR Kontrolle und Marcoumar-Verordnung
- Blutentnahme, Kontrolle der Eisenverhältnisse im Blut (Hb- und Ferritin-Kontrollen) und Eiseninfusionen (Unterstützung der Herzfunktion!)
- Überprüfung der Haut

Ca. 70-jähriger Mann mit vielen Diagnosen, Hausbesuche



sanacare

Ca. 70-jähriger Mann mit vielen Diagnosen, Hausbesuche durch APN

- Überprüfung Polypharmazie, Medikamentenabgleiche, Handhabungen
- INR Kontrolle und Marcoumar-Verordnung
- Blutentnahmen, Ferritin-Kontrollen und Eiseninfusionen (Herz!)
- Überprüfung Haut
- Gespräche zum Befinden, mit Ehefrau

Immer in Absprache mit dem Hausarzt. Dabei wendet sich der Patient auch zunehmend an die APN bei Problemen.

- Hilfe durch MPAs Laboranalysen, Termine, Medikamente bereitstellen.
- Beratungen bezüglich Diabetes und Ernährung zu Hause bei immobilen Patienten wäre gut vorstellbar

Zwei Schlüsselemente unterstützen unser Zielbild, erstens:

Das **interprofessionelle Behandlungsteam** bestehend aus:

- Patientin/Patient (aber auch Angehörige)
- MPA/Coachin/APN
- Hausärztin/Hausarzt
- Gegebenfalls externe wie Spitex, Physiotherapie, Apotheke etc.



... zweitens: ein entsprechendes medizinisches Konzept mit Workflowunterstützung

Sanatreat – das medizinische Betreuungskonzept

- neues, einzigartiges, evidenzbasiertes medizinisches Betreuungskonzept
- beschreibt Behandlungspfade für akute nicht komplizierte Krankheiten (Behandlung MPA)
- beschreibt individualisierte, EBM-basierte Pfade für chronisch komplex kranke Patienten

Sanaguide – das Herz von Sanatreat

- Eine innovative moderne digitale Workflow-Unterstützung (Abbildung der Behandlungspfade) mit direkter Integration ins Praxisinformationssystem



eMediplan (HCI Solutions)

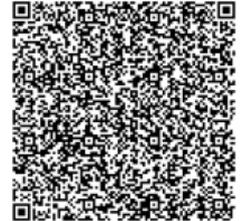


Der Schweizer Medikationsplan

Donald Test
01.01.1955 (M)

erstellt von :

Dr. med. Adrian Göldlin
Sanacare Gruppenpraxis Bern
Tel. ...
ZSR ...



Ausstellungsdatum: 06.06.2023 17:20

Medikament	Morgen	Mittag	Abend	zur Nacht	Einheit	Von	Bis u. mit	Anleitung	Grund	Verordnet durch
METFIN Filmtabl 1000 mg Metformin hydrochlorid	1	-	1	-	Stück	06.06.2023		Einnahme: während oder nach den Mahlzeiten.	Diabetes	Arzt1
RYBELSUS Tabl 7 mg Semaglutid	1	-	-	-	Stück	06.06.2023		Einnahme: nüchtern, min. 30 min. vor dem Frühstück.	Diabetes	Arzt1
ROSUVASTATIN Sandoz Filmtabl 10 mg Rosuvastatin	-	-	1	-	Stück	06.06.2023		Einnahme: unabhängig der Mahlzeiten.	Blutfette/Cholesterin	Arzt1
LISITRIL Tabl 5 mg Lisinopril	1	-	-	-	Stück	06.06.2023		Einnahme: mit dem Frühstück.	Herz/Blutdruck	Arzt1

sanacare

Patienteninformationssystem

Browser: axenita | SG - T.D. / DM2, aHT

Navigation: QM-Pilot 3 | SGInf_Guidelines | AGLA Risikorechner | AGLA FH-Rechner ... | FRAX-CH | EbM-Guidelines für... | Neue Suche | compendium | Intranet Sanacare | Aus Internet Explor... | Sanaguide_Test | GFI Archiver

Patient: Name, Vorname, Pat.Nr., Geb. Datum | **TEST DONALD 612931, 01.01.1955(68 J)**

Navigation: ALLERGIEN UND NOXEN | PATIENT | **COCKPIT** | KONSULTATION | MEDIKATION | MESSWERTE | UNTERSUCHUNGEN | DOKUMENTE | ÜBERWEISUNGEN | DISPENSE | LEISTUNGSERFASSUNG | FREIE FELDER | AUFGABEN

KONSULTATION

Di 06.06.2023 16:59 Arzt1 Titel hinzufügen (F9) +

Diabetes Mellitus Typ 2 | Arterielle Hypertonie

S SUBJEKTIV >

O OBJEKTIV >

B BEURTEILUNG >

P PROZEDERE >

REZEPT >

T	PRODUKT	PACK. GR.	A	DOSIERUNG	EINNAHMEBEMERKUNG	DAUER	A	I...	M	D	
M	METFIN Filmtabl 1000 ...	60 Stk	✓	D	1-0-1-0	während oder nach den M...	Laufend	1	✓	✓	⋮
M	RYBELSUS Tabl 7 mg	90 Stk	✓	D	1-0-0-0	nüchtern, min. 30 min. vor ...	Laufend	1	✓	✓	⋮
M	ROSUVASTATIN Sand...	100 Stk	✓	D	0-0-1-0	unabhängig der Mahlzeiten	Laufend	1	✓	✓	⋮
M	LISITRIL Tabl 5 mg	100 Stk	✓	D	1-0-0-0	mit dem Frühstück	Laufend	1	✓	✓	⋮

LEISTUNGSERFASSUNG >

KEINE RESULTATE GEFUNDEN.

DIAGNOSE- UND PROBLEMLISTE

- Diabetes Mellitus Typ 2
- Arterielle Hypertonie

MEDIKATION | IMPFDOKUMENTATION | INFUSIONEN UND INJEKTIONEN | VERBRAUCHSMATERIAL

	PRODUKT	A	DOSIERUNG	EINNAHMEBEMERKUNG	DAUER	IN...	M	CDS	
+	METFIN Filmtabl 1000 mg	D	1-0-1-0	während oder nach den Mahlzeiten	Laufend	✓	✓	!	⋮
+	RYBELSUS Tabl 7 mg	D	1-0-0-0	nüchtern, min. 30 min. vor dem ...	Laufend	✓	✓	-	⋮
+	ROSUVASTATIN Sandoz Filmtabl 1...	D	0-0-1-0	unabhängig der Mahlzeiten	Laufend	✓	✓	-	⋮
+	LISITRIL Tabl 5 mg	D	1-0-0-0	mit dem Frühstück	Laufend	✓	✓	!	⋮

Workflow-Unterstützung Sanaguide

The screenshot displays the Sanaguide web application interface. At the top, a browser window shows the URL and various tabs. The main header area includes the patient name 'Test Donald (612931), 01.01.1955 - Anamnese, Klinik' and a list of quick links: 'Anamnese, Klinik MPA', 'Anamnese, Klinik Ärztin/Arzt/Coach', and 'Quick-Links zu Risikorechnern / Assessment Tool'. Below the header, a navigation sidebar on the left contains icons for 'Übersicht', 'Diagnosen', 'Plan', 'Beratungen', 'Ziele', 'Alarmwerte', and 'Lexikon'. The main content area is divided into two sections. The top section, 'Juni 2023', shows a workflow for 'Startkonsultation direkt' and 'Verordnungsblatt' for the date '06.06.2023'. The bottom section, 'Juli 2023', shows a 'Beratung' (consultation) for '06.06.2023' with a 'Konsultation auswählen' (select consultation) button. The right side of the interface features a horizontal flowchart with eight steps: 1. KONSULTATION AUSWÄHLEN *, 2. ANAMNESE, KLINIK * (highlighted in red), 3. ZIELE BEURTEILEN, 4. ZIELE DEFINIEREN *, 5. ALARMWERTE UND COACHREGELN PRÜFEN, 6. BEHANDLUNGSPLAN FESTLEGEN *, 7. TEAMKOMMUNIKATION, and 8. KONSULTATION ABSCHLIESSEN *. Below the flowchart, a section titled 'Durch MPA/Coach/Arzt zu erfassen' (to be recorded by MPA/Coach/Physician) contains data entry fields for 'Messwerte' (Measurements) and 'Blutdruck Praxis' (Blood Pressure Practice). The 'Messwerte' section includes fields for 'Grösse' (172 cm), 'Gewicht' (92 kg), and 'BMI' (31.1), all with 'Bestätigen' (confirm) buttons and a '3 Monat(e) - fällig in 3 Monat(en)' (3 months - due in 3 months) label. The 'Blutdruck Praxis' section includes fields for 'Systolisch' (134 mmHg), 'Diastolisch' (87 mmHg), and 'Puls' (60 bpm), all with 'Bestätigen' buttons and the same '3 months - due in 3 months' label. Below the blood pressure fields, there are radio buttons for 'sitzend' (sitting), 'liegend' (lying), and 'stehend' (standing), and a 'nach dem Aufstehen' (after getting up) option. At the bottom right, the 'sanacare' logo is displayed in orange.

Sanaguide-Übersicht

- Übersicht
- Diagnosen
- Plan
- Beratungen
- Ziele
- Alarmwerte
- Lexikon
- Arzt

Test Donald (612931), 01.01.1955 - ÜBERSICHT

Details: 68 Jahre, Tel: +41740000000, null, Männlich, HA: Arzt1 Arzt1

Diagnosen: DM2, aHT

 **Gewicht**
92 kg (04.06.2023)
Ziel: 85 kg

 **Blutdruck Praxis**
134/87 mmHg (04.06.2023)
Ziel: 140/90 mmHg

 **Blutdruck Heimmessung**
Keine Werte erhoben

 **eGFR**
87.9 ml/min (04.06.2023)

 **HbA1c**
6.4 % (04.06.2023)
Ziel: 7 %

 **Raucherstatus**
Keine Werte erhoben

 **Kardiologische Untersuchung**
Keine Untersuchung durchgeführt

 **Ophthalmologe**
Keine Untersuchung durchgeführt
12 Monate

 **Fusstatus**
Keine Untersuchung durchgeführt

 **LDL-Cholesterin**
1.66 mmol/l (04.06.2023)
Ziel: 1.8 mmol/l

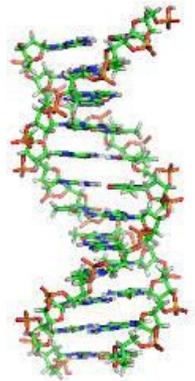
 **AGLA-Therapieziele öffnen**

Medikamente

METFIN Filmtabl. 1000 mg 1-0-1-0 (5/a3)

Was sind die Erfolgsfaktoren, damit die interprofessionellen Zusammenarbeit gelingt?

- Der **Wert** bzw das **Bekenntnis** zur interprofessionellen Zusammenarbeit ist in der Firma, bzw in den Praxen und deren Leitungen verankert bzw wird vorgelebt
- Die **Rollen** und **Verantwortungen** im Behandlungsteam sind **klar definiert**; dennoch **Bekenntnis** zu
 - Gemeinsamen Entscheidungen
 - Zusammenarbeit auf Augenhöhe
- Die **Kommunikation** zwischen den Akteuren ist niederschwellig und zeitgerecht sichergestellt
- Unterstützung aller Akteure durch eine **digitale Applikation**
- Die **klinischen Outcomes** inkl. PREMs/PROMs der Kollektive werden gemessen
- Die Zusammenarbeit im Team wird regelmässig reflektiert, **Weiterentwicklungen** bzw Verbesserungen der Applikation sind sichergestellt



Was sind die Vorteile der interprofessionellen Zusammenarbeit?

- Zufriedene Patienten
- Hohe Behandlungsqualität der interprofessionell betreuten Kollektive
- Zufriedene MPAs/MPKs/APNs → berufliche Perspektiven bzw Retention
- Zufriedene Ärztinnen & Ärzte
- Ein gegebenes Kollektiv kann mit weniger ärztlichen Ressourcen betreut werden
- Kostengünstigere Betreuung

Was sind die Nachteile der interprofessionellen Zusammenarbeit?

- Ist **neu & innovativ**, im hausärztlichen Setting weitgehend **unbekannt**
- War in der **Ausbildung** der Akteure bisher kein grosses Thema
- Das **Grundvertrauen**, dass alle Akteure des Behandlungsteams ihre Kompetenzen haben und richtig einsetzen, muss erarbeitet werden
- Die Arbeit im Behandlungsteam greift in die Sprechstundenprozesse aller Akteure ein
- Ein sachgerechter Tarif ist (noch) nicht vorhanden

Welche Erfahrungen haben wir in der Sanacare bis jetzt gemacht?

- Die interprofessionelle Zusammenarbeit lässt sich sehr gut in unsere Praxisorganisation integrieren
- Die Patientinnen und Patienten (PREMS/PROMS) und die verschiedenen MA-Gruppen empfinden diese als bereichernd
- Die Betreuung der Kollektive im Behandlungsteam ist gemessen an klinischen Outcomefaktoren und guideline-treuer Behandlungen mindestens gleich gut oder besser als bei der Hausärztin/dem Hausarzt alleine

Aber auch:

- Eine sorgfältige, den Mehrwert der IP für alle Akteure aufzeigende Einführung ist essentiell
- Es braucht eine gewisse Zeit, bis alle medizinischen Fachpersonen vom Konzept überzeugt sind
- Peer-Effekt ist enorm hilfreich

Zufriedenheit mit dem Behandlungsteam

Forschungsfrage

Wie zufrieden sind PatientInnen mit der interprofessionellen Betreuung in strukturierten Programmen, wie zufrieden waren sie mit der individuellen Betreuung durch ihre/n HausärztIn?

Methode

- 12 hausärztliche Gruppenpraxen in 8 Schweizer Städten
- 564 fortlaufend in die Programme eingeschlossene PatientInnen (05/2013 – 12/2015)
- Einverständniserklärungen aller PatientInnen vorhanden
- Fragebogen mit 9 Items aus dem European Practice Assessment EPA (Skala 1 – 5)
- 1. Befragung über Betreuung durch HausärztIn vor Programmbeginn (559 PatientInnen)
- 2. Befragung über Betreuung durch CCM-Team nach Programmbeginn (396 PatientInnen)

Resultate

Fragen (Skala 1 – 5)	1. Befragung HausärztIn	2. Befragung CCM-Team	p	n Antworten
Durchschnitt aller Antworten	4.63	4.72	< 0.001	396
Einbezug in Entscheidungen	4.68	4.74	n.s.	393
Zuhören	4.77	4.82	n.s.	386
Hilfe in Alltagsaktivitäten	4.65	4.68	n.s.	365
Präventive Angebote	4.63	4.73	n.s.	363
Information über Krankheit / Symptome	4.67	4.81	< 0.001*	385
Hilfe im emotionalen Umgang mit der Krankheit	4.53	4.69	< 0.001*	337
Wartezeiten in Praxis	4.33	4.45	0.001*	385
Rasche Hilfe in Notfallsituationen	4.71	4.76	n.s.	258
Kann Praxis weiterempfehlen	4.81	4.85	n.s.	377

*Signifikanzlevel 0.005

Schlussfolgerungen (für unser Setting)

PatientInnen hoch zufrieden bereits mit der individuellen hausärztlichen Betreuung.

Zufriedenheit steigt weiter durch die strukturierte Betreuung durch interprofessionelle CCM-Teams.

PatientInnen fühlen sich besser:

- informiert über ihre Krankheit
- unterstützt im emotionalen Umgang mit ihrer Krankheit

¹⁾ Quelle: Goeldlin A.O. & Jungi M.: Does patients' satisfaction change under team care in a chronic care management program instead of usual care by the family physician alone? Abstract (free communication). SGAIM Frühjahrskongress 2017

Multiprofessionelle Zusammenarbeit verschiedener eigenständiger Leistungserbringerinnen und –erbringer und Organisationen

- Patientin/Patient ist Teil des Behandlungsteams (wenn nicht möglich (Kognition): Angehörige u/o nächste Bezugspersonen)
- Aufbau des gemeinsamen Grundvertrauens
- Zeit für gemeinsame Standortbestimmungen
- Zeit für Standortbestimmungen gegen Ende einer Hospitalisation
- Geschützte Kommunikationskanäle, idealerweise gemeinsame Plattformen
- ...

Ca. 90-jährige, demente Patientin mit grosser chronischer Wunde seit Monaten

- Pflegeheim
- Bezugsperson: Sohn
- Wundbehandlung (Pflege, HA, Hautarzt): keine Wundheilung

- HA delegiert Problem Wunde an MPK mit grosser Expertise in Wundmanagement.
- Neues Wund-Pflegekonzept gemäss aktuellen Guidelines
- Auffallend grosser Verbrauch der (teuren!) Wundauflagen
- Nachfrage im Heim: Pat. reisst Wundauflagen immer wieder weg

- MPK zieht Wundexpertin (speziell weitergebildete Pflegeexpertin) zu, berät sich mit ihr

Lösung:

Andere, sehr dünne Wundauflage, schwierig abzulösen am Rand. Instruktion Pflege durch MPK & Wundexpertin. Nagelpflege der Pat. organisieren mit Sohn und Pflege. Nahrungsergänzungsmittel (Protein plus Spurenelemente etc.) zur Unterstützung der Wundheilung.

Zeit für Koordination, Standortgespräche etc.

- Zeit ist knapp bei Fachkräftemangel
- Zeit für interprofessionelle Koordination, Standortgespräche etc. ist im aktuellen Tarif nicht abgebildet. Evtl. im TARDOC?
- Zeit für Standortgespräche im Spital ist für die involvierten ambulanten Leistungserbringer nicht verrechenbar (Aufwand $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Tag für eine Stunde Gespräch, wegen An- und Abreise)

Strukturierte «Briefings» für die meisten Situationen ausreichend?

Nur bei hoch-komplexen Situationen gemeinsame Standortgespräche?

Geschützte Kommunikationskanäle und Plattformen

Schnittstellenproblematik

Datenschutzproblematik: Alle Akteure dürfen nur diejenigen Daten haben, die für ihre Tätigkeit notwendig sind.

Datenschutzproblematik: «Öffnen von Löchern» in Systemen bei Ermöglichung eines externen Zugriffs.

Zurzeit funktionierende, pragmatische Lösung: Health Info Net (HIN)

Geschützte Kommunikationskanäle und Plattformen: Elektronisches Patientendossier EPD???

Zurzeit hoch gesicherte Datenablage für PDF

Pat. kann bestimmen, wer auf welche PDFs Zugriff hat

Implementierung durch 8 (!) zertifizierte Stammgemeinschaften mit unterschiedlichen Vorstellungen

Entwicklungskosten 2013 – 2024 ca. 80 Mio. CHF

Jährliche Betriebskosten (Schätzung): ca. 60 Mio CHF

**Mehrwert für ambulante Leistungserbringer zurzeit (Herbst 2023): keiner
Mehraufwand für ambulante Leistungserbringer zurzeit: sehr gross**

Trotzdem: aus meiner Sicht vielversprechende Zukunftsvision.

ABER: WIE LANGE NOCH, BIS DAS BRAUCHBAR IST?

Da für Ihre Gesundheit.

Adrian Göldlin

Operativer Leiter Fachbereich Medizin

Sanacare AG

adrian.goeldlin@sanacare.ch

www.sanacare.ch