

# Bessere Versorgungsqualität durch mehr ambulante Versorgung?

**Prof. Arnaud Chiolero**

**Walliser Gesundheitsobservatorium (WGO), Sitten;  
Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM),  
Universität Bern**

**4. Tagung des WGO, 11. Oktober 2018**



## Beispiel

- 56-jährige Frau, zu 100% berufstätig, 2 Kinder, lebt mit ihrem Partner zusammen
- Arterieller Bluthochdruck und Diabetes
- **Brustkrebs** im Stadium I, bei einer Mammografie diagnostiziert
- Im Spital wird eine Tumorektomie vorgeschlagen.
- **Frage an ihren behandelnden Arzt:** Ist es **besser**, mich **ambulant** operieren oder mich für die Operation **hospitalisieren** zu lassen?  
Habe ich eine **Wahl**?



## Abriss

- Hintergrund
- Was ist Versorgungsqualität?
- Wie wird sie gemessen?
  - Indikatoren im Spitalbereich
  - Indikatoren im ambulanten Bereich
- «Ambulante Wende» – Verlagerung von der stationären zur ambulanten Versorgung = bessere Qualität?
- Welchen Platz hat eine partizipative Entscheidungsfindung?
- Fazit



## Hintergrund

- Mehr ambulante Versorgung
- Treibende Kraft:
  - für die Kantone kostengünstiger
  - medizinisch-technische Entwicklungen
- Organisatorische Veränderungen in der Gesundheitsversorgung
  - Leistungserbringer, **Patienten und Angehörige**
- **Nutzen und Risiken** auf medizinischer Ebene?
  - Patientenzufriedenheit?
  - **Bessere oder schlechtere Versorgungsqualität?**



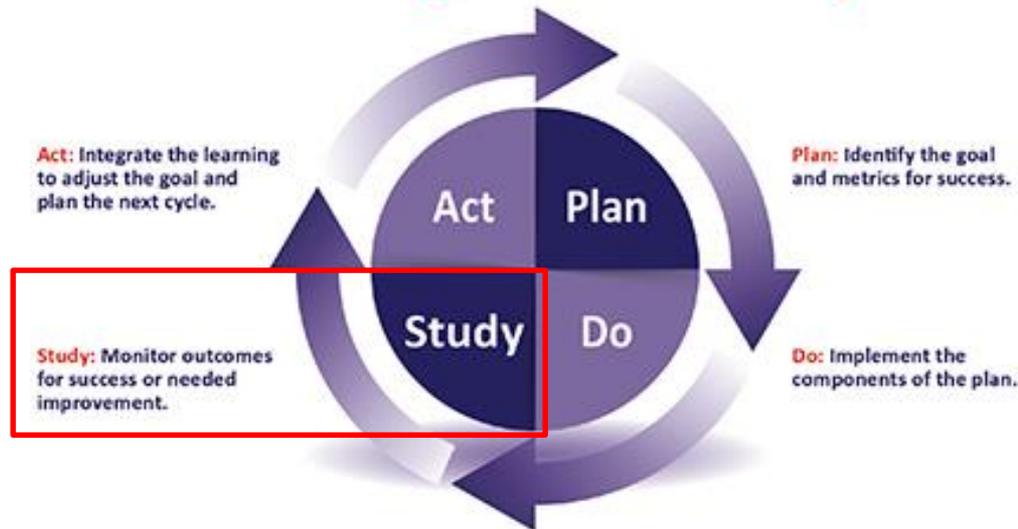
## Was ist Versorgungsqualität?

- Fähigkeit der Leistungserbringer, **anhand des aktuellen Wissensstands** die gewünschten gesundheitlichen Ergebnisse zu erzielen.
- Umfasst die Patientensicherheit im Sinne der Handhabung und Prävention von unerwünschten Zwischenfällen in der Gesundheitsversorgung.
- **Wie wird sie gemessen?**



## Was ist Versorgungsqualität?

### The four stages of the PDSA cycle



Source: The Deming Institute, The PDSA Cycle

- Messung anhand objektiver Massnahmen mittels Indikatoren und über die Meldung unerwünschter Zwischenfälle (z.B. via CIRS)



## Indikatoren im Spitalbereich

- Grosse Anzahl Indikatoren
- Nationale Indikatoren des ANQ und des BAG
  - veröffentlicht, mit dem Namen des Spitals
  - besprochen, beobachtet
- Im Wallis: Analyse und Beobachtung der Indikatoren
  - durch die Leistungserbringer und die Aufsichtsbehörde (DGSK/DGW)
  - wichtige Tätigkeit des Kompetenzzentrums Pflegequalität des WGO
- Immer stärkere Kultur der Verbesserung und des Monitorings der Qualität



## Indicateurs im Spitalbereich

Des indicateurs sont disponibles ou en développement dans les trois domaines suivants :

Médecine somatique aigüe	Adultes	Infections du site opératoire		
		Taux de réhospitalisations et de réopérations potentiellement évitables		
		Prévalence des chutes et des escarres		
		Satisfaction des patients		
		Registre SIRIS des implants		
	Enfants	Infections du site opératoire		
		Taux de réhospitalisations et de réopérations potentiellement évitables		
		Prévalence des escarres		
		Satisfaction des parents		
Psychiatrie	Adultes	Importance des symptômes	Health of the Nation Outcome Scales (HoNOS) (évaluation par des tiers)	
			Brief Symptom Checklist (BSCL) (autoévaluation)	
		Mesures limitatives de liberté		
	Satisfaction des patients			
	Enfants	Importance des symptômes	Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents (HoNOSCA) (évaluation par des tiers)	
			Health of the Nation Outcome Scales for Children and Adolescents Self Rating (HoNOSCA-SR) (autoévaluation)	
		Mesures limitatives de liberté		
		Satisfaction des parents		
Réadaptation*	Satisfaction des patients		Module I	
	Documentation des objectifs et de leur atteinte		Module II	
	Functional Independence Measurement (FIM)		Module II	
	Indice de Barthel étendu (EBI)		Module II	
	Health Assessment Questionnaire (HAQ)		Module II	
	Test de marche 6 minutes		Module III	
	Bicyclette ergométrie		Module III	
	Mac new Heart		Module III	
	Chronic Respiratory (CRQ)		Module III	
	Feeling thermometer		Module III	

\*Les mesures prises par l'établissement dépendent du type de réadaptation.



## Indikatoren im ambulanten Bereich

- Zahlreiche **Massnahmen** zur Qualitätsverbesserung
  - verschiedene Achsen (ärztliche Fortbildung, Qualitätszirkel, Konferenzen usw.)
  - durch Ärzteschaft, Ärztegesellschaften, FMH usw.
- Jedoch **kein wirkliches Monitoring**
  - Studien, Projekte (SPAM, Sentinella usw.)
  - **keine nationalen Indikatoren**
  - **kein systematisch verwendetes CIRIS**
- **Kultur der Verbesserung und des Monitorings der Qualität nicht genügend entwickelt**



## «Ambulante Wende» = bessere Qualität?

- Nachweis in der Chirurgie:
  - Verschreibungsbias: für die ambulante Versorgung geeignete Patienten weisen ein geringes Komplikationsrisiko auf
  - **Spinale Chirurgie (Diskushernie)**: kurzfristig weniger Komplikationen [Pugely 2013; McGirt 2015]; weniger Rehospitalisationen/Reoperationen [McGirt 2015]
  - **Brustkrebs**: geringere psychische Belastung, Gefühl einer rascheren Erholung [Margoless 2000]
  - **Hüftprothese**: kein Unterschied [Nelson 2016, Richards 2018]
- Zusammenhang zwischen der Qualität im stationären und im ambulanten Bereich: ungewiss [Raval 2011]  
→ Ad hoc-Monitoring nötig



## Welchen Platz hat eine partizipative Entscheidungsfindung?

- Stationäre Versorgung vs. ambulante Versorgung
  - Berücksichtigung des Kontexts (betreuende Angehörige)
  - **Wahl des Patienten? Zufriedenheit?**
  - Beispiel: Hüftprothesen-OP bei 106 Patienten mit Kriterien für eine ambulante Versorgung: 26 nicht ambulant; in 12 Fällen: **Patient hat seine Meinung geändert** [Frazer 2018]
- Information ist ein Muss, um eine **partizipative Entscheidungsfindung zu ermöglichen**
  - Kompetenzen und Instrumente zur Patienteninformation
  - Berücksichtigung der Umstände (Versicherung, Ressourcen usw.)



## Fazit

- Mehr ambulante Versorgung
  - ebenso gute oder gar bessere Versorgungsqualität?
  - Studienpläne nötig
  - Notwendigkeit eines **wirklichen Monitorings der Versorgungsqualität im ambulanten Bereich**
- Berücksichtigung der Wahl des Patienten und von dessen Situation
  - **Verbesserung der Patienteninformation**
  - um eine partizipative Entscheidungsfindung zu ermöglichen und die Patientenzufriedenheit zu verbessern



# Danke für Ihre Aufmerksamkeit

**Prof. Arnaud Chiolero**

**WGO, Sitten; Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM),  
Universität Bern**

**Kontakt**

**[arnaud.chiolero@ovs.ch](mailto:arnaud.chiolero@ovs.ch)**

