

# Chronic Care Management I

Vanessa Jacky

Modul 01/2023



# Agenda 11.02.2023

- **Salutogenese**
- **Evidenzbasierte Medizin, Studiendesigns**
  - verschiedene Studiedesigns
  - Guidelines und klinische Informationssysteme
- **Die «alte» und «neue» Hausarztpraxis**
  - Der Skill- und Grademix
  - «Werkzeuge» für das der Chronic Care Praxiskonzept
- **Lernkontrolle**

# Lernziele

## Lernziel der Odamed:

Die Teilnehmenden nennen Möglichkeiten zum Sichtbarmachen von funktionalen und klinischen Patientenergebnissen.

...erläutern Eckpunkte aus dem CCM bezüglich eines gut vorbereiteten Praxisteam (eigene Rolle, Zusammenarbeit und Koordination, EBM, Umfeld der Gesundheitsversorgung)

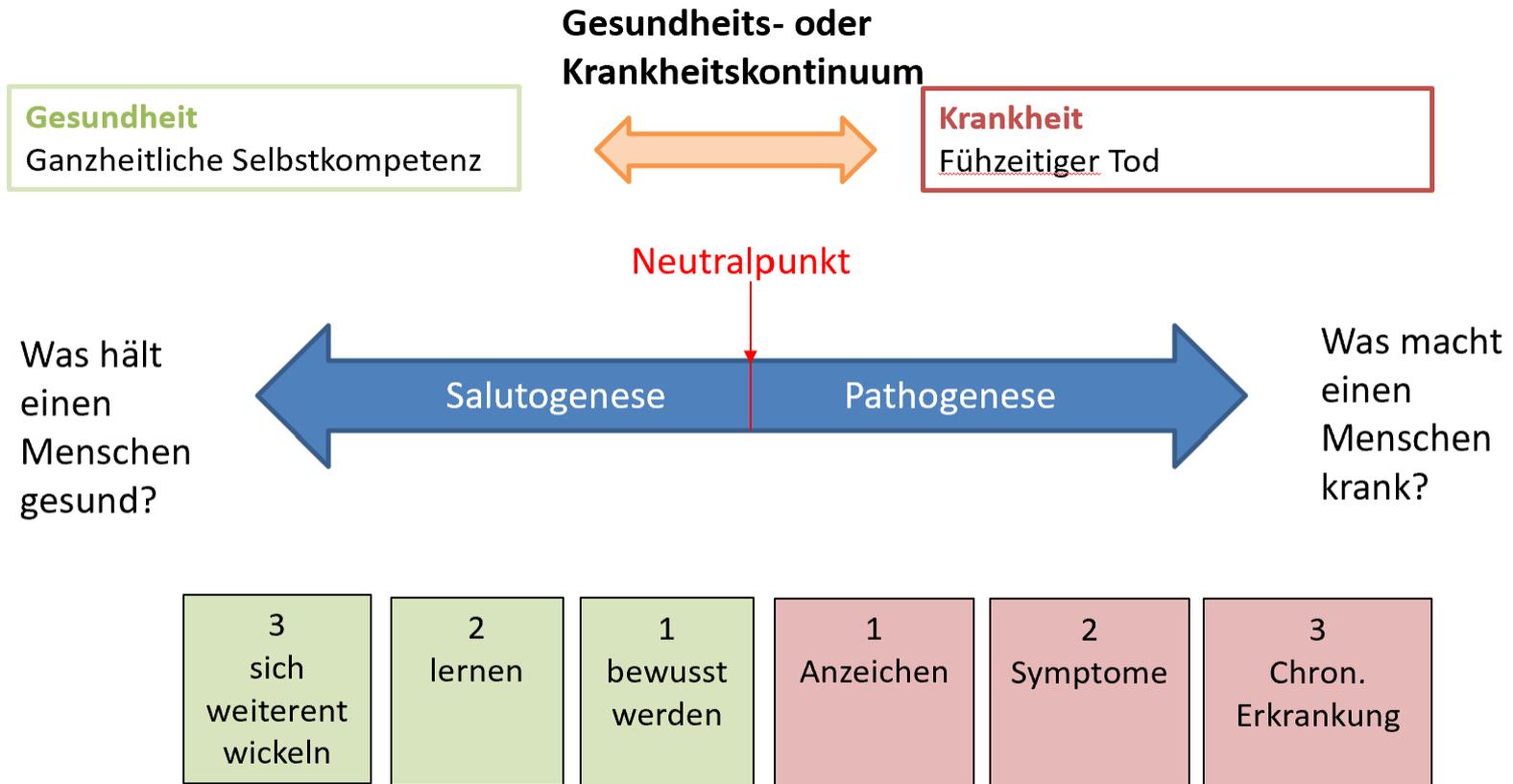
# Salutogenese

Das Model der **Salutogenese** fragt danach

- was den Menschen gesund hält?
- welche Ressourcen er hat?
- Wie er (anders) mit Belastungen umgeht, so dass er gesund bleibt?

und nicht «Warum wird der Mensch krank» (**Pathogenese**)

# Salutogenese



# Salutogenese

## Verschiedene Arten von Gesundheit

1. Körperliche Gesundheit

2. Soziale Gesundheit

3. Emotionale Gesundheit

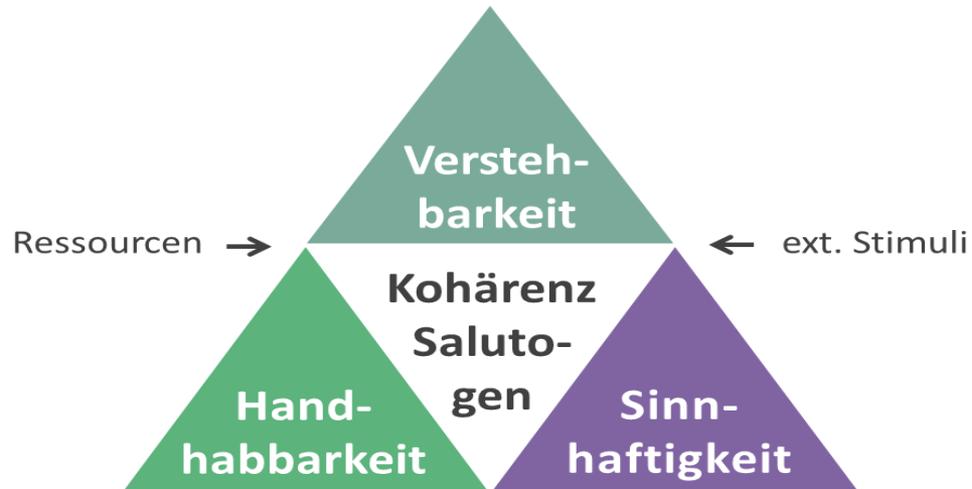
4. Intellektuelle Gesundheit

5. Spirituelle Gesundheit

# Salutogenese

## Umgang mit Stressoren:

„Meine Welt ist verständlich, stimmig, geordnet;  
auch Probleme und Belastungen, die ich erlebe,  
kann ich in einem größeren Zusammenhang sehen.“



„Das Leben stellt mir Aufgaben, die ich lösen kann. Ich verfüge über Ressourcen, die ich zur Meisterung meines Lebens, meiner aktuellen Probleme mobilisieren kann.“

„Für meine Lebensführung ist jede Anstrengung sinnvoll. Es gibt Ziele und Projekte, für die es sich zu engagieren lohnt.“

# Salutogenese

## Schutzfaktoren:

- **Geistig-seelischer Bereich**

Eustress, Entspannungstätigkeit, Freude, Zufriedenheit, Selbstvertrauen, Erfolg etc.

- **Körperlicher Bereich**

Körperliche Aktivität, Idealgewicht, gesunde Ernährung etc.

- **Gesellschaftlicher Bereich**

Gute Kommunikation, privates Glück, aktiver Freundeskreis, gute medizinische Versorgung, Integration in die Gemeinschaft etc.

# Lerncheck

Welche Themenbereiche werden beinhaltet die Salutogenese:

1.....

2.....

3.....

4.....

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

## Geschichte:

Der britische Epidemiologe Professor Archibald Leman Cochrane gilt als Vater der evidenzbasierten Medizin (EbM). Er propagierte bereits 1972 aufgrund sich abzeichnender limitierter Ressourcen im Gesundheitswesen den Einsatz von Therapien, die sich in sorgfältig erhobenen Untersuchungen als effektiv erwiesen hatten. Diese Untersuchungen sollten nach Cochranes Vorstellungen am ehesten in Form randomisierter, kontrollierter Studien erfolgen.

Die zunehmende Verwendung des Begriffs der evidenzbasierten Medizin als Schlagwort in der medizinischen Literatur führte dazu, dass die EbM von Kritikern als Kochbuchmedizin mit einengenden Vorschriften missverstanden wurde. Es entwickelte sich eine teils polemische Debatte, in der den Kritikern eine „eminenzbasierte“ Medizin vorgeworfen wurde, die sich allein auf die klinische Erfahrung wissenschaftlicher Eminenzen stütze und damit Gefahr laufe, „denselben Fehler mit steigender Zuversicht über eine beeindruckende Zahl von Jahren zu wiederholen“, wie Isaacs und Fitzgerald 1999 in einem Kurzbericht im British Medical Journal kommentierten.

Isaacs D, Fitzgerald D: Seven alternatives to evidence based medicine. BMJ 1999; 139: 1618

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

Sackett definierte die EbM 1996 als den „gewissenhaften, ausdrücklichen und vernünftigen Gebrauch der gegenwärtig besten externen, wissenschaftlichen Evidenz für Entscheidungen in der medizinischen Versorgung individueller Patienten“. Somit sollte die beste verfügbare externe Evidenz mit der persönlichen klinischen Erfahrung des Behandlers und den Wünschen des Patienten bei der Entscheidung über die medizinische Versorgung einzelner Patienten verbunden werden.

Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS: Evidence based medicine: what it is and what it isn't. BMJ 1996; 312: 71–2. MEDLINE ).

## Evidenz

Abgeleitet vom englischen Wort "evidence" (= Aussage, Zeugnis, Beweis, Ergebnis, Unterlage, Beleg) und bezieht sich auf die Informationen aus wissenschaftlichen Studien und systematisch zusammengetragenen klinischen Erfahrungen, die einen Sachverhalt erhärten oder widerlegen.

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

Unter **Evidenzbasierter Medizin**, kurz **EBM**, versteht man eine medizinische Versorgung, welche die Erkrankung eines Patienten auf der Grundlage der **besten zur Verfügung stehenden Wissensquellen bzw. Daten behandelt**.

Unter Evidenz-basierter Medizin oder evidenzbasierter Praxis **im engeren Sinne** versteht man eine Vorgehensweise des medizinischen Handelns, **individuelle Patienten auf der Basis der besten zur Verfügung stehenden Daten zu versorgen**

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

Diese Technik umfasst die **systematische Suche nach der relevanten Evidenz in der medizinischen Literatur für ein konkretes klinisches Problem,**

- die kritische Beurteilung der Validität der Evidenz nach klinisch epidemiologischen Gesichtspunkten;
- die Bewertung der Grösse des beobachteten Effekts die Anwendung dieser Evidenz auf den konkreten Patienten mit Hilfe der **klinischen Erfahrung** und der **Vorstellungen der Patienten.**

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

Die Evidenzbasierte Medizin wertet und klassifiziert klinische Studien nach ihrer Aussagefähigkeit. Dazu werden in verschiedene Evidenzklassen von Ia bis IV eingeteilt.

**Höhere Evidenzklassen bieten eine bessere wissenschaftliche Begründbarkeit für eine Therapieempfehlung.**



# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign



**Abbildung 15 Validität von Therapiestudien**

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

Empfehlungs-  
grad

A

B

B

C

Klasse		Anforderungen an die Studien
I	Ia	Evidenz aufgrund einer systematischen Übersichtsarbeit randomisierter, kontrollierter Studien (ev. mit Metaanalyse)
	Ib	Evidenz aufgrund mindestens einer hoch qualitativen randomisierten, kontrollierten Studie
II	IIa	Evidenz aufgrund mindestens einer gut angelegten, kontrollierten Studie ohne Randomisierung
	IIb	Evidenz aufgrund einer gut angelegten, quasi-experimentellen Studie
III		Evidenz aufgrund gut angelegter, nicht experimenteller deskriptiver Studien
IV		Evidenz aufgrund von Berichten/Meinungen von Expertenkreisen, Konsensuskonferenzen und/oder klinischer Erfahrungen anerkannter Autoritäten

Goldstandard

## Metaanalyse

Eine Metaanalyse ist ein statistisches Verfahren, um die Ergebnisse verschiedener Studien, welche dieselbe Fragestellung in einem wissenschaftlichen Forschungsgebiet verfolgen, quantitativ zusammenzufassen und zu bewerten.

Metaanalysen beruhen auf empirischen Untersuchungen, also auf Studien, in denen Daten erhoben werden. Diese Daten sind in der Regel bereits statistisch analysiert worden z.B. zur Feststellung der Signifikanz.

Mit statistischen Mitteln werden die Daten der einzelnen Studien zusammenfassend analysiert, so dass übergreifende Aussagen getroffen werden können. Metaanalysen haben das Ziel, Ergebnisse zu integrieren und deren Variabilität zu bestimmen.

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

Die höchste Aussagefähigkeit haben zum Beispiel Studien der Evidenzklasse Ia, Meta-Analysen von randomisierten, kontrollierten Studien (Systematische Übersichtsarbeit).

Aufgrund der Einteilungen in Evidenzklassen ergibt sich eine Bewertung nach Empfehlungsgraden für bestimmte Therapieoptionen.

## Begriffe

kontrolliert

Seite 109 Skript

randomisiert

## Placebo-Effekt

Im medizinischen Sprachgebrauch hat sich dieser Begriff seit den fünfziger Jahren als Sammelbegriff für Scheinmedizin eingebürgert. Es handelt sich dabei um Medikamente ohne Wirkstoff, die aber trotzdem eine Heilung hervorrufen können. Das Placebo-Medikament muss in Form, Farbe und Geschmack dem richtigen Medikament wie "ein Ei dem anderen" gleichen, es enthält jedoch nur Leergut wie etwa Zucker, Kochsalz oder andere nicht wirksame Substanzen. Der erzielte Effekt wird Placebo-Effekt genannt.

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

## Placebo-Effekt

- Ein Medikament wird erst dann als wirksam eingestuft, wenn es die Wirkung des Placebo deutlich übertrifft.
- Noch erstaunlicher ist aber die Tatsache, dass selbst das Wissen des Arztes, welcher Patient das echte Medikament und welcher das Placebo erhält, Unterschiede in der Wirksamkeit beider Mittel begründet. Wissen nur die Ärzte, welche Patientengruppe das Placebo erhält, ist dieses weniger wirksam, als wenn es sowohl Ärzte als auch Patienten nicht wissen. Wissen auch die Patienten, dass sie ein Placebo einnehmen, so kommt es kaum zu einer Wirkung. Versuchsanordnungen, bei denen sowohl Patienten als auch Ärzte nicht wissen, wer das echte Medikament erhält, werden "**Doppelblindstudien**" genannt.

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

## Kuriose Fakten zur Verstärkung des Placebo-Effekts

- Sehr kleine und sehr große Tabletten wirken besser als mittelgrosse. Rote Tabletten helfen mehr als Weisse, bei Angstzuständen sind grüne Pillen wirksamer. Spritzen wirken besser als Tabletten, von Ärzten gesetzt zeigen sie zudem mehr Wirkung als von Krankenschwestern verabreicht.
- Je wichtiger der Name des Präparats klingt, desto grösser ist der Heilerfolg. Auch die innere Einstellung des Arztes zu Placebos ist von Bedeutung: Sie wirken bei kritischen Ärzten schlechter - selbst dann, wenn diese ihre Einstellung nicht offen zur Schau tragen.
- Auch Nebenwirkungen treten unter der Einnahme von Placebos auf, darunter Kopfschmerzen, Müdigkeit, Benommenheit, Verstopfungen, Erbrechen und Hautausschläge.

## Hawthorne-Effekt

Der Hawthorne-Effekt ist ein Phänomen, welches bei gruppenbasierten Beobachtungsstudien in den 1920er Jahren beobachtet wurde.

Bei einer Studie in den Hawthorne-Werken (Illinois, USA) wurde festgestellt, dass die Teilnehmer der Studie ihr Verhalten ändern, wenn sie wissen, dass sie an einer Studie teilnehmen. Der Hawthorne-Effekt ist ein Aspekt der z. B. in Arzneimittelstudien, bei der Gabe von Placebos berücksichtigt werden muss.

## Rosenthal-Effekt

Als Rosenthal-Effekt bezeichnet man in der Psychologie einen Verzerrungseffekt von Studienergebnissen, der durch die Erwartungen des Versuchsleiters gegenüber den Probanden verursacht wird.

Die Erstbeschreibung des Rosenthal-Effekts beruht auf einer Untersuchung des Leistungsstandes von Schülern in Abhängigkeit der Erwartungshaltung des Lehrers. Hierzu wurde dem Lehrer (Versuchsleiter) eine ihm unbekannte Schulklasse übergeben. Auf Grundlage einer willkürlichen fiktiven Vorbewertung der Schüler (gute Schüler, schlechte Schüler) konnte eine messbare Verbesserung des IQ's der vermeintlich leistungsstarken und eine Verschlechterung der leistungsschwachen Schüler ermittelt werden.

## Kohortenstudie

Eine Kohorte ist eine Gruppe von Menschen mit einem oder mehreren gemeinsamen Merkmalen, z. B. Geburtsjahr, Lehrabbrecher, bestimmte Krankheit, Teilnahme an einer Intervention, usw. Eine Kohortenstudie besteht darin, dass eine Kohorte über eine meist recht lange Zeit wiederholt beforscht wird. Solche Längsschnittstudien ermöglichen oft interessante Aussagen zu Veränderungen bzw. zur Stabilität von Merkmalen. So können z. B. Langzeiteffekte von früheren Interventionen erfasst werden.

## Fall-Kontroll-Studie

Eine Fall-Kontroll-Studie ist eine nicht-experimentelle, eine bestehende Situation beobachtende, retrospektive Studie, die zwei Gruppen hat - die Gruppe der Fälle und die Gruppe der Kontrollen.

## Beobachtungsstudie

Als Beobachtungsstudie bezeichnet man meistens eine patientenbezogene Datenerhebung im Gesundheitsbereich, z. B. über den regulären Einsatz von Medikamenten in Therapien.

Bei Beobachtungsstudien werden keine Experimente und keine zusätzlichen Untersuchungen durchgeführt. Sie werden meist als rein explorative Studien angelegt.

## Was ist eine systematische Übersichtsarbeit?

In einer systematischen Übersichtsarbeit (systematic review) werden alle zu einer konkreten Fragestellung vorhandenen Studien nach vorher *genau festgelegten Kriterien* gesucht, ausgewählt und bewertet.

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

**Die Praxis der EbM** bedeutet die Integration individueller klinischer Expertise mit der bestmöglichen externen Evidenz aus systematischer Forschung.

Umsetzung im mehrstufigen Prozess:

- Ableitung einer relevanten, beantwortbaren Frage aus dem klinischen Fall
- Planung und Durchführung einer Recherche der klinischen Literatur
- Kritische Bewertung der recherchierten Literatur (Evidenz) bezüglich Validität / Brauchbarkeit
- Anwendung der ausgewählten und bewerteten Evidenz beim individuellen Fall
- Bewertung der eigenen Leistung.

# Evidenzbasierte Medizin und Studiendesign

## Das PICO Modell (Hilfsschema)

...wird vor allem im Rahmen der evidenzbasierten Medizin genutzt, um Fragen möglichst konkret zu formulieren und die draus hervorgehenden Ergebnisse möglichst gut nutzbar zu machen.

PICO ist ein Akronym und steht für:

- **P**atient population - Patient und sein Problem
- **I**ntervention - Behandlung
- **C**omparison - Alternativmassnahme oder keine Behandlung
- **O**utcome - Behandlungsziel (z.B. Mortalität, Lebensqualität)

## Guidelines

### Was sind Guidelines?

- Die Guidelines sind von Fachleuten erfasste medizinische Richtlinien. Sie erleichtern im medizinischen Behandlungsprozess oder bei anderen Arbeitsprozessen eine Entscheidungsfindung.

### Wozu Guidelines ?

- Guidelines sind gemacht für Hausärzte, medizinische Abteilungen oder Spitäler um Leitlinien für Mitarbeiter oder andere Personen zugänglich zu machen.
- Guidelines sind Leitlinien für die CCM Praxis

# Guidelines und evidenzbasierte Medizin

- EBM war und ist einer der grossen Fortschrittsgeneratoren der Medizin und ermöglicht eine Alternative zum System des traditionellen ärztlichen Handelns
- Die in den Guidelines festgelegte Standardisierung von Diagnose und Therapie steht häufig in Konflikt mit den Prämissen einer patientenorientierten, auf das Individuum bezogenen Behandlung.
- Dieses Spannungsfeld zwischen Individualität der Patienten und statistisch definierter Evidenz ist Quelle vieler Auseinandersetzungen

# Guidelines und evidenzbasierte Medizin

Zwei Aspekte setzen der evidenzbasierten Medizin Grenzen:

1. Guidelines sind besonders geeignet für einzelne akute Behandlungen, wie z.B. orthopädische Eingriffe nach einem Unfall oder einzeln vorkommende chronische Krankheiten, wie z.B. Diabetes.
2. Anders bei Patienten mit mehreren chronischen Leiden. Da Guidelines sehr häufig aus der Perspektive einer jeweiligen Krankheit bzw. der entsprechenden Fachgesellschaften entwickelt werden, nehmen sie nur ungenügend Bezug auf mögliche Begleiterkrankungen, auf Interdependenzen verschiedener Behandlungen oder Interferenzen von Medikamenten.

# Guidelines und evidenzbasierte Medizin

Ein striktes Befolgen von Guidelines bei Patienten mit mehr als einer chronischen Krankheit (z.B. mit Hypertonie, Diabetes, Osteoporose, Asthma) kann sogar gefährliche Interferenzen bzw. Nebenwirkungen hervorbringen.

# Guidelines und evidenzbasierte Medizin

## Sinn und Zweck von Guidelines ist

- Orientierungen für den klinischen Alltag zu geben
- die klinische Entscheidungsfindung zu unterstützen

## Guidelines sind

- Fortbildungsvehikel für Ärzte und andere Gesundheitsberufe
- empfehlen Kriterien zur Evaluation der Qualität von Behandlung und Betreuung.

## Guidelines sind nicht

- Handlungsanweisungen für einzelne Fachpersonen als Entscheidungsrahmen für viele Beteiligte in interdependenten Behandlungsabläufen.

# Guidelines und evidenzbasierte Medizin

## Die Guidelines in den Ärztenetzen

### Charakteristika der Guidelines

Von 67 Netzen in der Schweiz gaben 20 (30%) an, netzeigene Guidelines zu haben. Die folgende Tabelle zeigt einen Überblick zu den teilnehmenden Netzen mit Anzahl angeschlossener Ärzte, Alter des Netzwerkes und Anzahl der im Netz eingeführten Guidelines für Ärzte bzw. medizinisches Praxispersonal und Patienten-Broschüren.

# Guidelines und evidenzbasierte Medizin

## Die Guidelines in den Ärztenetzen

### Aufgabe:

Bitte lesen Sie die Labor Guideline der «Medix Gruppe» und diskutieren Sie deren Aussagewert für Sie und Ihre Rolle im Praxisgeschehen.

- Kennen Sie bzw. verwenden Sie Guidelines? Wenn ja welche?
- Was sind aus Ihrer Sicht (und für Ihre Aufgabe) deren Vor- und Nachteile?

# Chronic Care Konzept in der Arztpraxis

## Der Skill und Grade Mix

### Definition:

#### Skillmix

→ Beschreibt die unterschiedlichen Fähigkeiten und individuelle Berufserfahrung (das Können) der Mitarbeitenden

#### Grademix

→ Beschreibt die unterschiedlichen offiziellen Ausbildungen und Zusatzausbildungen (NDS) der Mitarbeitenden

#### Casemix

→ Welches Spektrum «Cases» werden betreut? Welche Fälle sind die häufigsten?

# Chronic Care Konzept in der Arztpraxis

## Der Skill und Grade Mix

### Gesellschaftliche Faktoren

- Die Zukunft ist «chronisch»
- Epidemiologische Trends
- Zunehmende Komplexität der Patientenbetreuung

### Gesundheitspolitische Ebene

- Zunahme multimorbider Patienten
- Komorbiditäten
- Ressourcenknappheit
- Kostenexplosion
- Neue Versorgungsmodelle
- Datenbasierte Entscheidungsfindung

# Chronic Care Konzept in der Arztpraxis

## Der Skill und Grade Mix

### **Einflussfaktoren auf die Personalplanung**

- Quantitativer und qualitativer Stellenbedarf
- Neue Gesundheitsberufe in der Schweiz
- Akademisierung und Professionalisierung der Patientenbetreuung

### **Auswirkungen auf die Personalplanung**

- Zahlreiche Kompetenzstufen in Gesundheitsberufen sind vorhanden und neue kommen hinzu

# Chronic Care Konzept in der Arztpraxis

## Bedeutung für das Praxisteam?

- Ist Analyse der eigenen Praxis Situation:  
Welchen Skillmix, Grademix oder Casemix haben wir bei uns?
- Abläufe und Prozesse analysieren
- Kernaufgaben in der Praxis bestimmen

# Lerncheck Skill- Gradmix

## Fallbeispiel medizinische Praxiskoordinatorin

1. Wo und wie werden die MPK eingesetzt? Wie werden die Berufsabschlüsse in der Gesundheitslandschaft integriert?
2. Welche ökonomischen Konsequenzen sind zu erwarten?
3. Welche Fähigkeiten und Fertigkeiten müssen erlernt werden?

Aufgabe: Versuchen Sie die drei Fragen in Stichworten zu beantworten !

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der Chronic Care Praxis

Was sind funktionale Patientenergebnisse und was sind klinische ?

Erkrankung	funktional	klinisch
Diabetes	BZ, HbA1c, Funktionstests	Füße, Augen
Herzkreislauf	BD, EKG, Echo, Ergo	NYHA <small>Die <b>NYHA-Klassifikation</b> ist ein Schema zur Einteilung der Herzinsuffizienz in bestimmte Stadien nach klar definierten Kriterien. Üblicherweise orientiert sich die Therapie der Herzinsuffizienz an der NYHA-Klassifikation.</small>
COPD / Lunge	Lungenfunktionstests	Leistungsfähigkeit
Schmerzen	Schmerzindex	Befinden, Beweglichkeit
Depression	Harrisson Score	Befinden

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der Chronic Care Praxis

Sichtbarmachen der Patientenergebnisse?

- Erlebnisbericht
- Auswertung Fragebogen
- Patientenregister (s. Schalch)
- Verlaufsblatt

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

...Sichtbarmachen von funktionalen und klinischen Ergebnissen

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

Fallbeispiel:

- ✓ Herr Müller, Diabetiker, 70 Jahre, erscheint am Montagmorgen wegen akuter Knieschmerzen in der Praxis von Dr. Schmitt.
- ✓ Nach Abklärung der Akutsymptomatik erkundigt sich Dr. Schmitt nach den Blutzuckerwerten seines Patienten und erhält die Antwort, dass alles in Ordnung sei.

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

Fallbeispiel:

- ✓ Da Dr. Schmitt vergeblich in der Patientenakte nach den letzten Laborwerten sucht und auch den Bericht des Augenarztes nicht findet, Herr Müller auch keinen Diabetespass mit sich führt, misst Dr. Schmitt den Blutdruck und veranlasst eine sofortige Blutentnahme
- ✓ Die am Abend eingehenden Laborwerte ergeben u.a. einen HbA1c Wert von 8.5%
- ✓ Dr. Schmitt beschliesst beim nächsten Besuch des Patienten ausführlicher den Diabetes unter die Lupe zu nehmen.

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

Fallbeispiel:

Vorgehen in der herkömmlichen Praxis !

Was fällt auf?

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

1. Patient kommt wegen akuter Beschwerden in die Praxis

.....und bestimmt den Zeitpunkt

Patient kommt in die Praxis ...wird behandelt und geht wieder, wenn er nicht mehr kommen muss...muss er wohl gesund sein.

**Merke!**

**80% aller Beratungen in der Hausarztpraxis betreffen chronische Erkrankungen**

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

### 2. Chronische Krankheit nur im Hintergrund

- Dr. Schmitt kümmert sich um das akute Knie, der Diabetes spielt auf dem Nebenschauplatz
- Nachfrage mehr **zufällig und ungeplant**

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

### 3. Zufälliges Erkennen von Missständen

- Die **HbA1c Kontrolle** erfolgt, weil kein aktueller Wert verfügbar ist, **nicht aus aktuellem Anlass**
- Die Augenuntersuchung hat nicht stattgefunden und wird auch in der Folge nicht verordnet

### **Merke!**

**Es fehlen geeignete Dokumentationsmöglichkeiten, Kein Hinweis auf routinemässige Intervall- Untersuchungen**

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

4. Kaum Beratung oder vorausschauendes Follow up
  - Bei Eintreffen der Hba1c Resultate ist der Patient bereits wieder zu Hause, keine Folgetermin wurde verabredet, keine Angaben zur Patienten Compliance
  - Gesundheits- und Kostenfolgen von nicht erkannten pathologischen Resultaten sind immens

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der herkömmlichen Praxis

### Fazit:

Das Praxisteam ist oft zu wenig auf chronisch kranke Patienten vorbereitet

Der chronisch erkrankte Patient ist wenig einbezogen, uninformiert bzw. passiv

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der Chronic Care Praxis

### Fallbeispiel:

- ✓ Frau Schneider kommt zum verabredeten Routinetermin in die Praxis Dr. Roth
- ✓ Wie im Patiententraining erlernt gibt sie der MPA ihren Diabetikerausweis
- ✓ Die MPA überträgt die Daten in die elektronische Patientenakte, druckt eine Verlaufskurve der HbA<sub>1c</sub> Werte für die Patienten und für den Arzt aus

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der Chronic Care Praxis

### Fallbeispiel:

- ✓ Beim Öffnen der Patientenakte erscheint auch eine Erinnerungsmeldung für die noch ausstehende Augenhintergrundsuntersuchung
- ✓ Die Verlaufskurven der Hauptgrößen sind bis auf eine Erhöhung des LDL Wertes unauffällig
- ✓ Dr. Roth vereinbart mit Frau Schneider einen Behandlungsplan zur Cholesterinsenkung

# Chronic Care in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der Chronic Care Praxis

### Fallbeispiel:

- ✓ Verordnet ein neues Medikament
- ✓ Legt gemeinsam mit Frau Schneider das Ziel der Behandlung fest
- ✓ Die MPA vereinbart 2 weitere Termine mit Frau Schneider → beim Augenarzt und bei der Diätberaterin

# Chronic Care in der Arztpraxis

## Chronisch Kranke in der Chronic Care Praxis

### «Werkzeuge» für das Chronic Care Praxiskonzept

- Guidelines
- Leitlinien
- Case Management
- Beratungen
- MI (motivational interviewing)

# Chronic Care Management in der Arztpraxis

## Leitbilder und Werte für die hausärztliche Praxis (CCM)

1. **Von der Reaktion zur Aktion** = vorausschauende proaktive und strukturierte Patientenversorgung
2. **Professionalisierung des Praxisteam**= lokales, professionelles Kundenteam für eine nachhaltige Langzeitversorgung
3. **Konzepte zur Patientenentwicklung**=der Patient ist Problemlöser
4. **Anreizsysteme**= Qualitätsindikatoren
5. **Versorgungsforschung**=Disease und Case Management
6. **Lehre**=Aus-,Weiter-,Fortbildung
7. **Strukturierte und interdisziplinäre Kooperation**= nur bei koordiniertem Vorgehen sinnvoll leistbar

# Lernzielkontrolle

## Lernziel der Odamed:

Die Teilnehmenden nennen Möglichkeiten zum Sichtbarmachen von funktionalen und klinischen Patientenergebnissen.

## Informationssysteme / EBM Guidelines

...erläutern Eckpunkte aus dem CCM bezüglich eines gut vorbereiteten Praxisteam (eigene Rolle, Zusammenarbeit und Koordination, EBM, Umfeld der Gesundheitsversorgung)

## Zukunftsträchtige Modelle der Grundversorgung



# Lernkontrolle

## Ausgangslage:

Sie sind neu als MPK klinischer Richtung in einer Gruppenpraxis in einer mittelgrossen Stadt angestellt. Die Inhaber möchten in Zukunft in der Praxis ein Chronic Care Management mit ihrer Unterstützung aufbauen.

Zur Zeit sind 4 Ärzte; 3 allgemein Mediziner (150 Stellenprozent), 1 Pneumologe (100 Stellenprozent) angestellt.

Das MPA Team besteht aus 8 MPAs; davon 1 Lernende im ersten und zweiten Lehrjahr.

# Lerncheck

## Hypothese 1

Es zeigt sich, dass die Hoffnungen in das Selbstmanagement der Patienten oftmals nicht erfüllt werden. Gerade ältere kranke Personen sehen die Arzt- Patienten Beziehung noch als traditionelle, patriarchalisch geprägte Beziehung an und möchten ihre Verantwortung für die Genesung dem Arzt übergeben, statt selbst aktiv Verantwortung zu übernehmen.

Richtig oder Falsch? Begründen Sie

# Lerncheck

## Hypothese 2

Eine besondere Form der Care Modelle stellen Disease Management Programme dar. Sie eignen sich zum Einsatz bei Nahezu jeder Erkrankung und ersetzen gezielt den Einsatz von professionellem Praxispersonal, indem sie einen grossen Teil der Verantwortung auf die Patienten übertragen.

Richtig oder Falsch? Begründen Sie !

# Gesundheitsversorgung CH

Die Zukunft der schweizerischen Gesundheitsversorgung liegt in neuen Versorgungsmodellen. Was ist im aktuellen Versorgungsmodell verbesserungswürdig?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.

# Gesundheitsversorgung CH

Die Zukunft der schweizerischen Gesundheitsversorgung liegt in neuen Versorgungsmodellen. Was ist im aktuellen Versorgungsmodell verbesserungswürdig?

1. • Rollenverständnisse aller Akteure
2. • Hohe Kosten durch Doppelspurigkeit
3. • Fehlende Koordination der  
Behandlungen/Behandlungsmöglichkeiten
4. • Unterstützende Nutzung von Informationstechnologien
5. • «Gärtlidenken», keine umfassende Konzepte/Betreuung
6. • Tariffestlegung/Anpassungen/ungenügende Finanzierung
- Zu wenig auf chronisch Kranke ausgerichtet
- Fehlen eines vollständigen Betreuungskonzeptes
- Kompetenzen des Gesundheitspersonals
- Patient als passiver Leistungsempfänger

# Gesundheitsversorgung CH

Welche Faktoren begünstigen eine Reform - weg von den bestehenden Versorgungsmodellen hin zu neuen Konzepten und welche Faktoren behindern eine Reform? Nennen Sie je 3 Faktoren.

Faktoren, welche eine Reform begünstigen:

Faktoren, welche eine Reform behindern:

# Gesundheitsversorgung CH

Welche Faktoren begünstigen eine Reform - weg von den bestehenden Versorgungsmodellen hin zu neuen Konzepten und welche Faktoren behindern eine Reform? Nennen Sie je 3 Faktoren.

Faktoren, welche eine Reform begünstigen:

Steigende Anzahl chron. Kranker Patienten, bessere Informationsmöglichkeiten, hohe Gesundheitskosten, Ärztemangel, obligat. KV, Wirksamkeit, Zugang zur Gesundheitsversorgung

Faktoren, welche eine Reform behindern:

Hohe Zufriedenheit mit dem CH-Gesundheitswesen/Status Quo, viele Nutzniesser und Akteure, Komplexität/Undurchsichtigkeit, Leidensdruck tief

# Gesundheitsversorgung CH

Was bedeutet die Abkürzung BAG?

Nennen Sie zwei Aufgaben des BAG?

# Gesundheitsversorgung CH

Was bedeutet die Abkürzung BAG?

Bundesamt für Gesundheit

Nennen Sie zwei Aufgaben des BAG?

Kontrolle aller Akteure im Gesundheitswesen

Einheitliche Anwendung des KVG

Finanzielle Aufsicht über die Versicherungen

Entwicklung der nationalen Gesundheitspolitik

# Gesundheitsversorgung CH

Das Gesundheitssystem in der Schweiz wird in drei Sektoren gegliedert, in welche?

In welchem diesen Bereichen sind die Hausarztpraxen tätig?

# Gesundheitsversorgung CH

Das Gesundheitssystem in der Schweiz wird in drei Sektoren gegliedert, in welche?

Ambulante Versorgung

Stationäre Versorgung

Rehabilitation

In welchem diesen Bereichen sind die Hausarztpraxen tätig?

Ambulante Versorgung

# Epidemiologie

**Definieren Sie die folgende zwei Begrifflichkeiten in Ihren eigenen Worten:**

1. Sensitivität

2. Spezifität

**Definieren Sie die folgende zwei Begrifflichkeiten in Ihren eigenen Worten:**

## 1. Sensitivität

Die Sensitivität eines Tests beschreibt, die Anzahl erkrankter Patienten, die auch ein abnormales Testresultat aufweisen.

## 2. Spezifität

Die Spezifität eines Tests beschreibt die Anzahl gesunder Patienten, die auch ein normales Testresultat haben.

# Akutes/Chronisches Krankheitsgeschehen

Wie lautet die Definition von «Gesundheit» der WHO?

**Eine andere Definition von Gesundheit lautet:**

„Gesundheit ist eine Fähigkeit zur Problemlösung und Gefühlsregulierung, durch die ein positives seelisches und körperliches Befinden – insbesondere ein positives Selbstwertgefühl – und ein unterstützendes Netzwerk sozialer Beziehungen erhalten oder wieder hergestellt wird.“

**Was ist der Unterschied der beiden Definitionen:**

# Akutes/Chronisches Krankheitsgeschehen

## Wie lautet die Definition von «Gesundheit» der WHO?

Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen, körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.

## Eine andere Definition von Gesundheit lautet:

„Gesundheit ist eine Fähigkeit zur Problemlösung und Gefühlsregulierung, durch die ein positives seelisches und körperliches Befinden – insbesondere ein positives Selbstwertgefühl – und ein unterstützendes Netzwerk sozialer Beziehungen erhalten oder wieder hergestellt wird.“

## Was ist der Unterschied der beiden Definitionen:

# Akutes/Chronisches Krankheitsgeschehen

(1) ist umfassender, allgemeiner und abstrakter definiert

(2) Hier fehlt die körperliche Gesundheit

(2) Keine Abgrenzung in Krankheit und Gebrechen

(2) Bezieht das Umfeld mit ein

(2) Ist als Prozess angelegt

(1) statischer Endzustand

(2) Aspekt der Problemlösung und Gefühlsregulierung (Selbstmanagement)

Selbstwirksamkeit

# Psychosozialen Auswirkungen

**a) Chronische Krankheiten führen zu drei grossen Verlust- und Bewältigungsthemen, welche sind das?**

**b) Benennen Sie zu jedem Verlust und Bewältigungsthema ein praktisches Beispiel.**

# Psychosozialen Auswirkungen

**a) Chronische Krankheiten führen zu drei grossen Verlust- und Bewältigungsthemen, welche sind das?**

1. Eingeschränkte Autonomie
2. Emotionale Belastungssituationen
3. Soziale Einschränkungen

**b) Benennen Sie zu jedem Verlust und Bewältigungsthema ein praktisches Beispiel.**

1. Kann nicht mehr selbständig leben
2. Verunsicherung/ Depression
3. Einschränkungen den Freundeskreis zu pflegen

# Informieren/Schulen/Beraten

Welche 3 Inhalte bestimmen die Patientenedukation?

# Informieren/Schulen/Beraten

Welche 3 Inhalte bestimmen die Patientenedukation?

- Information
- Schulung
- Beratung

# Informieren/Schulen/Beraten

Sie betreuen als zuständig MPK eine Patientin mit neu diagnostiziertem Diabetes Mellitus Typ II. Die Patientin sieht sich in ihrem Alltag immer wieder vor neuen Herausforderungen gestellt, welche es zu bewältigen gilt. Sie haben sich vorgenommen in der nächsten Beratungseinheit mit der Patientin eine Methodik anzuschauen, welche ihr das Wissen vermittelt die Probleme im Alltag konstruktiv anzugehen.

Welche Methodik/welches Modell wählen Sie dafür?

Erklären Sie dieses Modell in kurzen Worten:

# Informieren/Schulen/Beraten

Sie betreuen als zuständig MPK eine Patientin mit neu diagnostiziertem Diabetes Mellitus Typ II. Die Patientin sieht sich in ihrem Alltag immer wieder vor neuen Herausforderungen gestellt, welche es zu bewältigen gilt. Sie haben sich vorgenommen in der nächsten Beratungseinheit mit der Patientin eine Methodik anzuschauen, welche ihr das Wissen vermittelt die Probleme im Alltag konstruktiv anzugehen.

Welche Methodik/welches Modell wählen Sie dafür?

Model der Problemlösungstheorie

Begründen Sie ihre Wahl in eigenen Worten:

Das Model hat einen gestaltungspsychologischen Ansatz. Es zeigt den Ablauf in folgenden definierten Schritten: Erkennen, Benennen, Analysieren, Lösungen erarbeiten, Planen , Ausführen, Evaluieren

Die Einübung dieser Vorgehensweise vermittelt dem Patienten Sicherheit in der Entwicklung vom Problem zum Lösungsansatz.

# Informieren/Schulen/Beraten

Zur Unterstützung der Patientenedukation/des Selbstmanagements können auch verschiedenen motivierende Kommunikationsmodelle eingesetzt werden. Dies mit dem Ziel intrinsische Patientenmotivation zu aktivieren.

Nennen Sie zwei Kommunikationsmodelle:

# Informieren/Schulen/Beraten

Zur Unterstützung der Patientenedukation/des Selbstmanagements können auch verschiedenen motivierende Kommunikationsmodelle eingesetzt werden. Dies mit dem Ziel intrinsische Patientenmotivation zu aktivieren.

Nennen Sie zwei Kommunikationsmodelle:

5A Strategie, aktives Zuhören

# Informieren/Schulen/Beraten

Erklären Sie den Begriff Empowerment?

# Informieren/Schulen/Beraten

Erklären Sie den Begriff Empowerment?

Befähigung der Patienten Leben, Krankheit, Therapie u.s.w. eigenverantwortlich zu gestalten. Hilfe zur Selbsthilfe, Ermächtigung Verantwortung zu übernehmen, eigene Interessen zu vertreten, Empowerment ist ein Prozess

# Patientenperspektive

Patienten mit einer chronischen Erkrankung und ihre Angehörigen finden sich häufig in einem Bewältigungsdilemma wieder. Welches sind die Gründe für ein solches Bewältigungsdilemma?

Welche Strategien kann sich der Patient aneignen, um mit einem solchen Bewältigungsdilemma besser umgehen zu können? Nennen Sie drei Beispiele

# Patientenperspektive

Patienten mit einer chronischen Erkrankung und ihre Angehörigen finden sich häufig in einem Bewältigungsdilemma wieder. Welches sind die Gründe für ein solches Bewältigungsdilemma?

Sie können keine Routine im Umgang mit ihrer Erkrankung entwickeln

Es entstehen immer neue Bewältigungserfordernisse

Welche Strategien kann sich der Patient aneignen, um mit einem solchen Bewältigungsdilemma besser umgehen zu können? Nennen Sie drei Beispiele

- Akzeptanz schlechter Zeiten als Bestandteil des Lebens
- Sich als wertvolles Individuum akzeptieren, das fähig zur Veränderung ist
- Re-Definition der Erkrankung als etwas, das man hat und mit dem man umgehen kann

# Care Modelle

Welche Werkzeuge des Chronic Care Konzeptes kennen Sie?  
Kreuzen Sie bitte die richtigen Aussagen an!

- Guidelines
- Randomisierte Kontrollstudie
- Kommunikationsstrategien
- Casemanagement

# Care Modelle

Welche Werkzeuge des Chronic Care Konzeptes kennen Sie?  
Kreuzen Sie bitte die richtigen Aussagen an!

- Guidelines
- Randomisierte Kontrollstudie
- Kommunikationsstrategien
- Casemanagement

# Chronic Care Konzept Umsetzung

Welches ist der erste zentrale Schritt, bei der Einführung eines CCM in der Arztpraxis?

Warum ist die Qualitätskontrolle-/sicherung im CCM wichtig?

# Chronic Care Konzept Umsetzung

Welches ist der erste zentrale Schritt, bei der Einführung eines CCM in der Arztpraxis?

Der Informationsschritt, das Informieren von allen Beteiligten  
(Arzt, MPA, Praxisteam, Patienten)

Warum ist die Qualitätskontrolle-/sicherung im CCM wichtig?

Die Qualitätskontrolle/ -sicherung dient in erster Linie dazu, die Patientensicherheit zu gewährleisten.

# Chronic Care Konzept Umsetzung

Was muss vorhanden sein, damit ein Team funktionieren kann? Nennen Sie drei Aspekte.

# Chronic Care Konzept Umsetzung

Was muss vorhanden sein, damit ein Team funktionieren kann? Nennen Sie drei Aspekte.

Organigramm

Klar definiertes Pflichtenheft/Stellenbeschreibung

Informationsaustausch

Qualitätsmanagement

Unterstützung

Vertrauen, Respekt und Ehrlichkeit

# Take home Message

Man kann viel, wenn man sich nur recht viel zutraut.

*Alexander von Humboldt, Deutscher Naturforscher*



# Rückblick und Zeit für Notizen



# Evidenzbasierter Medizin



# Modul-Prüfung CCM I 0123

Donnerstag  
23. Februar 2023

Viel Erfolg!

