

## Leistungsbeschreibung «Patient Centered Outcome Registry (PCOR)»

Im Rahmen eines Pilotprojekts werden bei interessierten Leistungserbringern<sup>1</sup> ab Mai 2018 von Patienten Angaben zur Diagnose, zur Therapie, zum Leiden, zur Lebensqualität, zu indirekten Kosten sowie zur Erreichung des Behandlungsziels erhoben. Die Daten werden im Register «Patient Centered Outcome Registry (PCOR)» gespeichert und die Auswertungen stehen den beteiligten Leistungserbringern zur Verfügung. Der Leistungserbringer kann mit dem PCOR und den zur Verfügung gestellten Referenzwerten abschätzen, ob die erbrachte Behandlung den gewünschten Erfolg erzielt hat (Zielerreichung) und wie sich die Lebensqualität und die indirekten Kosten verändert haben. Das PCOR stellt den Patienten ins Zentrum und dient als Qualitätsinstrument zur Förderung der Behandlungsqualität. Das PCOR verfolgt folgenden Ansatz: Von Leistungserbringern für Leistungserbringer. Die erfassten Daten stehen damit direkt den Leistungserbringern für Auswertungen zur Verfügung und sie können diese für die Weiterentwicklung von Behandlungen nutzen.

### Wer

*Projekt:* Die Schweizerische Akademie für Qualität in der Medizin (SAQM) der FMH leitet das Projekt.

*Infrastruktur:* Die Post CH AG (Geschäftsbereich E-Health) stellt die technische Infrastruktur zur Erfassung der Daten zur Verfügung. Die E-Health-Plattform der Schweizerischen Post gestaltet die Prozesse zwischen den Ärzten, Spitälern, Apotheken oder Laboren digital, effizient und zuverlässig und verbessert somit indirekt die medizinische Versorgung. Mehr Informationen finden Sie unter [www.post.ch/e-health](http://www.post.ch/e-health).

*Teilnehmer:* Interessierte Leistungserbringer können am Piloten teilnehmen.

### Ziele

1. *Patienten-zentrierte Indikations- und Outcomebeurteilung:* Mit den Fragen zur Lebensqualität stellt man den Patienten ins Zentrum der Qualitätssicherung.
2. *Förderung der bedarfsgerechten Behandlung:* Arzt und Patient bestimmen die Behandlungsziele und der Patient dokumentiert, ob durch die Behandlung die gesteckten Ziele erreicht werden konnten.
3. *Optimierung der Therapieentscheide:* Durch die zeitnahe Erhebung, die sekundenschnelle Auswertung der Behandlungsergebnisse und die gelieferten Referenzwerte, kann der Fortgang der Behandlung anhand objektiver Kriterien (Referenzwert) situativ angepasst werden.
4. *Aufbau eines «Expertensystems»:* Die im PCOR eingespeisten Daten dienen als Grundlage für ein Abfragesystem, um bedarfsgerechte Therapien vorzuschlagen.

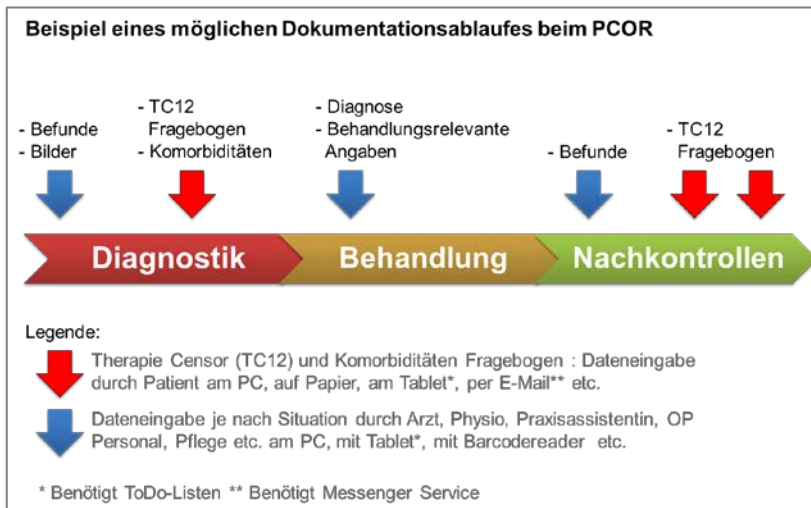
---

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit wird in der Regel die männliche Form verwendet; Frauen sind mitgemeint.

5. *Machbarkeit*: Der Pilot gibt Aufschluss über die Praktikabilität, die Machbarkeit, sowie die Eignung des PCOR zur Auswertung patientenzentrierter Indikations- und Outcomequalität.

## Was wird erfasst?

Fester Bestandteil der PCOR Erfassung sind:



1. **Diagnose:** Jede PCOR Erfassung setzt die Dokumentation der Diagnose (Freitexteingabemöglichkeit) voraus. Aus der Diagnose leitet sich die Therapie ab. Falls die definitive Diagnose am Anfang noch nicht vorhanden ist, wird zuerst eine vorläufige Diagnose dokumentiert. Diese kann z.B. bei der Nachkontrolle berichtigt werden.
2. **Komorbiditäten:** Zur Erfassung der Komorbiditäten wird der „Self Administered Comorbidity Questionnaire“ (SCQ)<sup>2</sup> Fragebogen verwendet. Dieser wird vom Patienten einmalig vor der Behandlung ausgefüllt.
3. **Therapie:** Eingegeben wird die Freitexttherapie. Falls die definitive Therapiebezeichnung am Anfang noch nicht vorhanden ist, wird die vorläufige Therapie dokumentiert. Die korrekte Therapiebezeichnung kann z.B. bei der Nachkontrolle berichtigt werden.
4. **TC12:** Der patientenzentrierte Therapy Sensor besteht aus 12 Fragen (TC12) zum heutigen Leiden, zur Lebensqualität, zu indirekten Kosten, zum Behandlungsziel, zur Arbeitsfähigkeit und zur Pflegebedürftigkeit. Dieser Fragebogen wird vor und nach der Therapie ausgefüllt. Je nach Erkrankung und Therapie macht es Sinn, einen mehrjährigen Verlauf zu dokumentieren.

## Ablauf der PCOR Erfassung

1. *Zuteilung der Fragebogen:* Die Fragebogen (TC12 und SCQ) müssen in einem ersten Schritt dem Patienten zugeteilt werden. Dies ist auf verschiedene Arten möglich:
  - a. *Manuelle Zuteilung:* Der Fragebogen wird dem Patienten mit wenigen Klicks auf der Online-Plattform zugeteilt.
  - b. *Workflow gesteuerte Zuteilung:* Wird ein Patient für eine Sprechstunde oder eine stationäre Behandlung aufgebeten, kann die Zuteilung des PCOR automatisch erfolgen. Die Workflow Engine der Plattform ermöglicht die Parametrierung solcher Prozesse.

- c. *Automatische Zuteilung:* Speziell für Nachkontrollen kann die Zuteilung des Fragebogens automatisiert werden. So kann zum Beispiel eine 3-Monatsnachkontrolle automatisch gestartet werden.

Bei der Zuteilung der Befragung wird die zugrundeliegende Diagnose und die beabsichtigte Therapie erfasst. Da diese Angaben zu Beginn der Dokumentation nur in Ausnahmefällen schon definitiv bestimmt sind, können diese Angaben bei der ersten Nachkontrolle ergänzt werden. Ein entsprechender Reminder (mit Link zur Aufgabe) erleichtert die direkte Anpassung dieser Angaben.

2. *Ausfüllen des Fragebogens:* Zum Ausfüllen des Fragebogens stehen diverse Optionen zur Verfügung.
  - a. *Papier-basiert:* Patienten können auf herkömmliche Art mit Papier befragt werden. Die papier-basierte Befragung hat den Nachteil, dass der Fragebogen gedruckt und der ausgefüllte Fragebogen eingelesen werden muss. Der Vorteil ist aber, dass diese herkömmliche Art der Befragung praktisch überall eingesetzt werden kann.
  - b. *Elektronische online Erfassung:* Der Patient erhält ein E-Mail mit einem Link. Klickt er auf den Link, so muss er eine identifizierende Frage beantworten. Daraufhin wird ihm der Fragebogen angezeigt und er kann diesen online ausfüllen. Diese Befragungsart setzt voraus, dass beim Patienten eine E-Mail-Adresse hinterlegt ist.
  - c. *Elektronische, app basierte Erfassung:* Der Patient kann den Fragebogen auf einem Tablet oder einem Smartphone in der Praxis oder im Spital erfassen. Dazu wählt die betreuende Person das entsprechende ToDo an und der Fragebogen öffnet sich. Das Tablet kann nun dem Patienten zum Ausfüllen übergeben werden.
3. *Auswertungen ansehen:* Sobald der Patient den Fragebogen ausgefüllt hat, kann die Auswertung vom zuständigen behandelnden Arzt eingesehen werden.

### **Was benötige ich, um am PCOR teilzunehmen?**

PCOR webbasiert, mit einem Zugang zum Internet können Sie als Arzt oder Spital am PCOR teilnehmen. Das einzige, was Sie noch benötigen, ist ein Vertrag, der die Nutzung regelt.

Folgende Massnahmen erleichtern die Nutzung vom PCOR:

- *Eine Schnittstelle* zu Ihrem Primärsystem reduziert den administrativen Aufwand: Es bestehen diverse Möglichkeiten, um Ihr Praxis- oder Klinikinformationssystem mit dem PCOR zu verbinden. In vielen Fällen steht eine Schnittstelle schon bereit und muss nur noch aufgeschaltet werden.
- *Workflow Engine:* Mit der Workflow Engine können diverse administrative Aufgaben automatisiert werden, z.B. automatische Follow-up Befragung.
- *Befragung mittels Tablet:* Patienten können mit einem Tablet befragt werden.
- *Patienten-individueller Befragungsmodus:* Die Befragung kann auch auf Papier ausgeführt werden. Mit dem System kann der Fragebogen ausgedruckt und dem Patienten ausgehändigt werden. Dieser Vorgang lässt sich auch an die Post auslagern. Der Fragebogen wird an den Patienten gesendet und der ausgefüllte Fragebogen wird mit dem beiliegenden Antwortcouvert an die Post retourniert und dort digitalisiert.

## **Dateneignerschaft, Auswertungen und Datenhaltung**

Der dokumentierende Leistungserbringer bleibt Eigner seiner Daten. Er hat jederzeit Zugriff auf diese und ohne sein Einverständnis können die Daten weder weitergegeben noch ausgewertet werden.

Die Plattform stellt dem zuständigen Leistungserbringer Auswertung und Verlauf der einzelnen Patienten zur Verfügung. Damit hat der Leistungserbringer (behandelnder Arzt) jederzeit die Möglichkeit, die Auswertungen seiner Patienten für die weitere Therapieplanung zu nutzen. Im Weiteren kann der Leistungserbringer jederzeit seine Daten exportieren und seine Kollektive auswerten.

Die Daten werden zentral in der Schweiz auf dedizierten Servern unter Gewährung von hohen Sicherheitsanforderungen gelagert. Zur Gewährung der vertraglich vereinbarten Unterhalts- und Auswertungsaufgaben hat die Post Zugriff auf die Daten. Im Rahmen des Pilotbetriebs wird der TC12 in Zusammenarbeit mit der FMH validiert. Weder Patienten noch Leistungserbringer sind bei solchen Auswertungen identifizierbar.

## **Pilotphase 2018**

In der Pilotphase 2018 wird die Praktikabilität des Systems getestet und die Eignung des Fragebogens zur Erfassung der Indikations- und Outcomequalität evaluiert. Wir suchen ambulante Arztpraxen, welche während drei Monaten das System testen und den Fragebogen von mindestens 200 Patientinnen/Patienten ausfüllen lassen. In der Teilnahme sind die Schulung am Praxisstandort und eine Aufwandsentschädigung von CHF 1'500 inbegriffen.

## **Nutzen für die Ärztin oder den Arzt und für das Spital (Leistungserbringer)**

Aus Sicht der Leistungserbringer bietet die Teilnahme am PCOR verschiedene Vorteile:

- Der Leistungserbringer erhält eine zeitnahe Rückmeldung über den Behandlungserfolg. Er kann dadurch diese seine Erfahrungen erweitern und aus dem System lernen (PDCA-Zyklus).
- Der TC12 fördert die zielbasierte Behandlung. Patient und Arzt verfolgen identische, adäquate Zielvorgaben und richten den Behandlungserfolg darauf aus (Goal achieved?).
- Der Leistungserbringer fördert ein nach den WZW Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit) aufgebautes, patientenzentriertes Qualitätsmanagement.
- Mit der Teilnahme an diesem innovativen Pilotprojekt unterstützen teilnehmende Leistungserbringer wegweisende und qualitativ hochstehende Behandlungen von Patientinnen und Patienten sowie ein Pionierprojekt.
- Mit diesem Projekt nehmen die Leistungserbringer die medizinische Qualitätssicherung selbst in die Hand und bleiben Eigner der erhobenen Daten. In der Folge sind sie diejenigen, die entscheiden, welche Daten wie veröffentlicht und publiziert werden.

## **Literatur**

2. The Self-Administered Comorbidity Questionnaire: A New Method to Assess Comorbidity for Clinical and Health Services Research. Oliver Sangha, Gerold Stucki, Matthew H. Liang, Anne H. Fossel, Jeffrey N. Katz. *Arthritis & Rheumatism*, 45;2; April 2003, 156-163

Bern, 17. April 2018