

Opti-Q Multimorbidität

Projekt zur Optimierung der Versorgungsqualität von multimorbiden Patient:innen

Die Behandlung mehrfach chronisch erkrankter Menschen ist komplex und stellt spezifische Herausforderungen an alle involvierten Personen. Die Einbindung der Patient:innen als Partner:innen in ihre Behandlung und eine koordinierte, interprofessionelle Versorgung sind zentrale Faktoren für eine hohe Versorgungsqualität.

Hintergrund

Um diesem Anspruch gerecht zu werden und dem Bedürfnis der Grundversorgung nach krankheitsübergreifenden Leitlinien nachzukommen, hat eine interprofessionelle Arbeitsgruppe unter der Leitung des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin Lausanne (IUSMP, heute Unisanté) im Auftrag des «Programme cantonal Diabète» des Kantons Waadt die [Praxisempfehlungen zur Multimorbidität](#) erarbeitet. Diese basieren auf internationalen Guidelines und beschreiben das optimale Vorgehen zur Versorgung multimorbider Patient:innen in sechs Schritten (Abb. 1). Sie richten sich an alle Fachpersonen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, welche Personen mit mehreren chronischen Krankheiten behandeln und betreuen.

Die **Ziele der Praxisempfehlungen** bei der Versorgung von multimorbiden Patient:innen sind: **1)** Die Personen bei der Erhaltung oder Verbesserung ihrer Lebensqualität unterstützen, indem eine gemeinsame Entscheidungsfindung gefördert wird; Grundlage dafür ist das, was der betroffenen Person in Bezug auf Therapien, Versorgung, gesundheitliche Prioritäten und Lebensplanung wichtig ist (Patient:in als Partner:in), und **2)** die Kommunikation, Zusammenarbeit und Koordination bei der Versorgung zu verbessern, um Behandlungs- und Versorgungslast zu verringern.

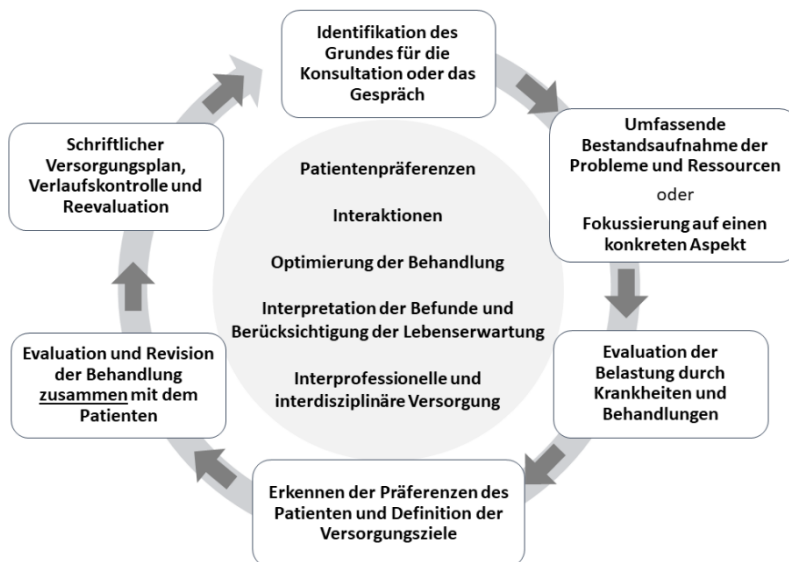


Abbildung 1: Praxisempfehlungen Multimorbidität: www.recodiab.ch

Projekt Opti-Q Multimorbidität

Das Ziel des [Projekts Opti-Q Multimorbidität](#) von QualiCCare, das von [Gesundheitsförderung Schweiz](#) im Rahmen der Projektförderung Prävention in der Gesundheitsversorgung (PGV) finanziert wird, ist es, die Praxisempfehlungen auf ihre Anwendbarkeit, ihre Akzeptanz und ihren Mehrwert in der Grundversorgung zu prüfen und zu evaluieren. Die Projektevaluation erfolgt extern durch INTERFACE. Die Einführung und Umsetzung der Praxisempfehlungen erfolgen schwerpunktmässig in Praxen, Apothe-

ken und anderen Grundversorgungseinrichtungen. Um diese Praxisempfehlungen in der Grundversorgung anzuwenden, sind folgende Anwendungstools vorgesehen: Ein ganzheitliches strukturiertes Assessment, einen Versorgungspass und eine Medikationscheckliste. Die an der Umsetzungsphase teilnehmende Fachpersonen werden in der interprofessionellen Zusammenarbeit geschult und zur Nutzung der Praxisempfehlungen und Anwendungstools eingeführt.

Die Zielgruppe

QualiCCare hat ein **Kernteam** definiert, bestehend aus Hausärzt:innen, erfahrenen medizinischen Praxisassistent:innen (MPA) **oder** medizinischen Praxiskoordinator:innen (MPK) **oder** Advanced Practice Nurse (APN) sowie Offizinapotheker:innen **oder** Spitex. Weitere Fachpersonen, die in die Grundversorgung mehrfach chronisch erkrankter Menschen involviert sind, wie zum Beispiel Fachärzt:innen, Pflegefachpersonen, Psycholog:innen, Physiotherapeut:innen, Ernährungsberater:innen, oder Sozialarbeiter:innen werden vom Kernteam identifiziert und je nach Bedarf der Patient:innen beigezogen und rekrutiert.

Die in die Umsetzungsphase **einzuschliessenden Patient:innen** sind mindestens 18 Jahre alt und haben zwei oder mehr chronische Krankheiten aus den Diagnosegruppen nicht-übertragbare Krankheiten, psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen. Weitere Ein- bzw. Ausschlusskriterien sind in der Tabelle "Aufgaben" unter Rekrutierung der Patient:innen aufgeführt.

Zeitraumen

Die praktische Umsetzung, des Projekts Opti-Q Multimorbidität dauert **12 Monate**. Beginn der Teilnahme ist möglich in der Zeit von **Januar bis April 2023**. Die praktische Umsetzung beinhaltet die Rekrutierung der Patient:innen durch das Kernteam, die Teilnahme an einer Kick-off-Sitzung, einer interprofessionellen Fortbildung (inklusive zwei Follow-ups) und die eigentliche Umsetzung zur Anwendung der Praxisempfehlungen in der Grundversorgung durch die Fachpersonen. Die Evaluationserhebungen für die Fachpersonen mittels Fragebogen finden zu Beginn sowie nach Abschluss der 12-monatigen Umsetzungsphase statt.

Aufgaben für (Gesundheits-)Fachpersonen

Aufgaben	Beschreibung
Rekrutierung der Patient:innen	Rekrutierung von multimorbiden Patient:innen, die mindestens 18 Jahre alt sind und zwei oder mehr chronische Krankheiten aus den Diagnosegruppen nicht-übertragbare Krankheiten (NCD), psychische Erkrankungen und Suchterkrankungen haben. Zudem gelten folgende Ausschlusskriterien für das Opti-Q Projekt: <ul style="list-style-type: none"> • Urteilsunfähigkeit • Unzureichende Sprachkompetenz • Geschätzte Lebenserwartung < 12 Monate • Patient:innen mit bösartigen Neubildungen mit akutem Verlauf • Bewohner:innen von Langzeitinstitutionen Um den Bias zu verringern, werden die multimorbiden Patient:innen nach einem von den Leistungserbringer:innen vordefinierten Rekrutierungsschema systematisch für die Teilnahme angefragt (z.B. täg-

	<p>lich jede fünfte Patient:in mit mindestens zwei Krankheiten). Pro Patient:in werden ca. 15 min benötigt, um sie über das Projekt aufzuklären. Das dafür nötige Informationsmaterial wird durch QualiCCare zur Verfügung gestellt. Bei Bedarf bieten wir auch personelle Unterstützung vor Ort in den jeweiligen Praxen, Apotheken oder Spitex an, um Sie bei der Rekrutierung zu unterstützen. Wenn die Patient:innen die Teilnahme bestätigen, erhalten sie vom Kernteam den Link (oder in Papierform) zum Fragebogen für die Projektevaluation und den Versorgungspass mit einer kurzen Erklärung zu den ersten Schritten.</p>
Rekrutierung des Kernteams	<p>Die Praxen und Apotheken oder Spitex, in welchen das Kernteam arbeitet, werden von QualiCCare rekrutiert. Dies geschieht in Absprache mit den interessierten Gesundheitsfachpersonen des Kernteams, denn die teilnehmenden Praxen und Apotheken oder Spitex arbeiten idealerweise schon zusammen. Es können sich aber für das Projekt auch neue Kollaborationen bilden. Dabei müsste das Kernteam der Praxis eine entsprechende Apotheker:in bzw. Spitex als Ergänzung des Kernteams identifizieren.</p>
Rekrutierung involvierter (Gesundheits-)Fachpersonen	<p>Das Kernteam identifiziert und rekrutiert je nach Bedarf des/der betroffenen Patient:in weitere in deren Versorgung involvierte Fachpersonen. Das dafür nötige Informationsmaterial stellt QualiCCare zur Verfügung. Die durch das Kernteam rekrutierten Fachpersonen haben zur Aufgabe, den Versorgungspass bei jeder Konsultation zu berücksichtigen und bei Bedarf neue Ziele und Massnahmen darin einzutragen. Sie nehmen auch nach Bedarf an der interprofessionellen Fortbildung teil (siehe unten Abschnitt zur interprof. Fortbildung).</p>
Fragebogen vor der Umsetzungsphase (dient zur Projektevaluation)	<ul style="list-style-type: none"> • GFP (= Jede Person aus dem Kernteam) ca. 20 min. Der Link zum Online Fragebogen für die GFP wird vor der Kick-off-Sitzung den Teilnehmenden zugesandt. • Patient:in ca. 20 min. Während der Rekrutierungsphase geben die GFP den Link zum Fragebogen (oder in Papierform) an ihre Patient:innen.
Kick-off-Sitzung	<p>Die Kick-Off-Sitzung findet online an einem Abend, ca. einen Monat vor Beginn der Umsetzungsphase, statt und dauert ca. 2 h. Die Sitzung richtet sich an die teilnehmenden Gesundheitsfachpersonen (GFP) des Kernteams.</p> <p>Die GFP werden zum Projekt Opti-Q und zum Ablauf der Umsetzungsphase geschult:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projektziele • Anwendung der Praxisempfehlungen unter Verwendung der Tools (Versorgungspass, Assessment und Medikationsplan) • Inhalt und Umfang der Fortbildung

	<ul style="list-style-type: none"> • Zeitplan • Evaluation des Projekts (Fragebogen und Interviews)
Logbuch zur Dokumentation	Erfassung der aufgewendeten Zeit sowie der Berufsbezeichnung für die jeweiligen Anwendungshilfen und den benötigten interprofessionellen Austausch. QualiCCare stellt eine Vorlage zur Verfügung.
Interprofessionelle Fortbildung	<p>Umfang von einem Basistag (vor Ort) und zwei Follow-up's. Die Teilnahme am Basistag sollte möglichst zu Beginn der Umsetzungsphase stattfinden. Das erste Follow-up dauert 1 h und findet online ca. 1 Monat nach Beginn der Umsetzungsphase statt. Das zweite Follow-up dauert 3h und findet vor Ort ca. 3 Monate nach Beginn der Umsetzungsphase statt. Die Fortbildung wird von SGAIM, SIWF und FPH Offizin akkreditiert sein. Die Teilnahme an der Fortbildung ist nicht obligatorisch für Teilnehmer:innen, welche bereits eine interprofessionelle Aus-, Weiter- oder Fortbildung hatten.</p> <p>Themen der Fortbildung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interprofessionelle Zusammenarbeit • Rollenklärung (inkl. Definition der Schnittstellen) • Kommunikation • Patient:in als Partner:in • Teamcharta
Verlängerte Erstkonsultation mit Koordinator:in (Ausführung des Assessments und Instruktion des Versorgungspasses)	<ul style="list-style-type: none"> • Zu Beginn der Umsetzungsphase findet einmal während diesen 12 Monaten eine verlängerte Erstkonsultation zwischen Patient:in und Koordinator:in statt. Der/Die Koordinator:in wird durch das Kernteam zusammen mit dem/der Patient:innen bestimmt. • Die Erstkonsultation durch den/die Koordinator:in dauert ca. 45 - 60 min. und umfasst: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Assessment (ganzheitliche Anamnese) mit dem/der Patient:in ➤ Besprechung und Ergänzung des Versorgungspasses bis und mit dem Abschnitt zu den Zielen.
Erstellung des Versorgungsplans mit Hausarzt/Hausärztin oder APN zusammen mit den Patient:innen	Zusammen mit dem/der Patient:in werden auffällige Punkte des Assessments besprochen. Ein gemeinsamer Versorgungsplan wird erstellt und im Versorgungspass festgehalten. Dabei werden die bereits im Versorgungspass notierten Prioritäten / Ziele der Patient:innen mit den Möglichkeiten der Versorgung aufeinander abgestimmt. Die Patient:innen werden allenfalls über Selbstmanagement-Förderungs-Massnahmen aufgeklärt. Mithilfe einer von QualiCCare erstellten Liste von Selbstmanagement-Förderungs-Angebote können die Fachpersonen schneller für die Patient:innen passende Angebote finden und sie nach Bedarf zuweisen. Dies kann durch den Hausarzt/die Hausärztin oder die APN erfolgen.

Medikationsüberprüfung und Besprechung mit Patient:in	Während einer ca. 30 min. Konsultation wird die Medikation (Brown Bag) mit den Patient:innen besprochen, pharmazeutisch überprüft und ein umfassender Medikationsplan (eMediplan) inkl. Empfehlungen an das Versorgungsteam erstellt.
Fragebogen nach der Umsetzungsphase (dient der Projektevaluation)	<ul style="list-style-type: none"> • Für GFP ca. 20 min • Für Patient:in ca. 20 min

Jede Praxis, bzw. Apotheke oder Spitex, die an der Umsetzungsphase von Opti-Q Multimorbidität teilnimmt, erhält eine entsprechende Vereinbarung von QualiCCare, welche die Rechte und Pflichten beider Seiten definiert.

Aufwandsentschädigung

Je ein:e Berufsvertreter:in im Kernteam erhält pro teilnehmendem/-r Patient:in für ihren Mehraufwand aufgrund des Projektes eine fixe Aufwandsentschädigung von 50.- Franken. Die fachlichen Leistungen werden gemäss den geltenden Tarifverträgen abgerechnet und werden nicht zusätzlich vergütet.

Bedingungen zur Teilnahme

1. Rekrutierung Ihrer multimorbiden Patient:innen, die an einer Teilnahme der praktischen Umsetzungsphase des Projekts interessiert sind.
2. Versorgung der multimorbiden Patient:innen anhand der Praxisempfehlungen unter Zuhilfenahme der dazugehörenden Anwendungstools.
3. Teilnahme an einer Kick-off -Sitzung für die Einführung des Projektablaufs und Schulung der Interventionen.
4. Teilnahme an der interprofessionellen Fortbildung SwissIPE (SGAIM, SIWF und FPH Offizin akkreditiert).
5. Ausfüllen von zwei Fragebogen zur Projektevaluation, je einmal zu Beginn und am Ende der Umsetzungsphase. Zusätzliche Bereitschaft für ein eventuelles Interview.
6. Regelmässiger bedarfsgerechter interprofessioneller Austausch mit den in der Behandlung der Patient:innen involvierten Fachpersonen.
7. Bereitschaft, sich für die gesamte Umsetzungsphase des Projekts zu engagieren (12 Monate).
8. Abgabe von Fragebogen zur Projektevaluation an die teilnehmenden Patient:innen zu Beginn und am Schluss der Umsetzungsphase.

Weiterführende Informationen

Verein QualiCCare, Projektleiterin Frau Astrid Czock: czock@qualiccare.ch / www.qualiccare.ch/optiq