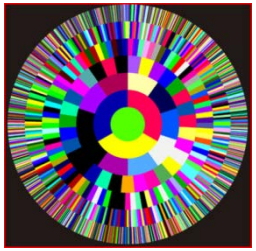
ANQ Zieldokumentation: Hintergrund und Ausblick

PD Dr. med. Margret Hund-Georgiadis
REHAB Basel

Darum geht es heute: Ziele in der Rehabilitation

Anwendungsgebiete, Darreichungsformen, Wirkungen, Nebenwirkungen, unerwünschte Wirkungen, Gegenanzeigen

Hintergrund und Rückblick



Einblick

Ausblick

copyright by REHAB Basel

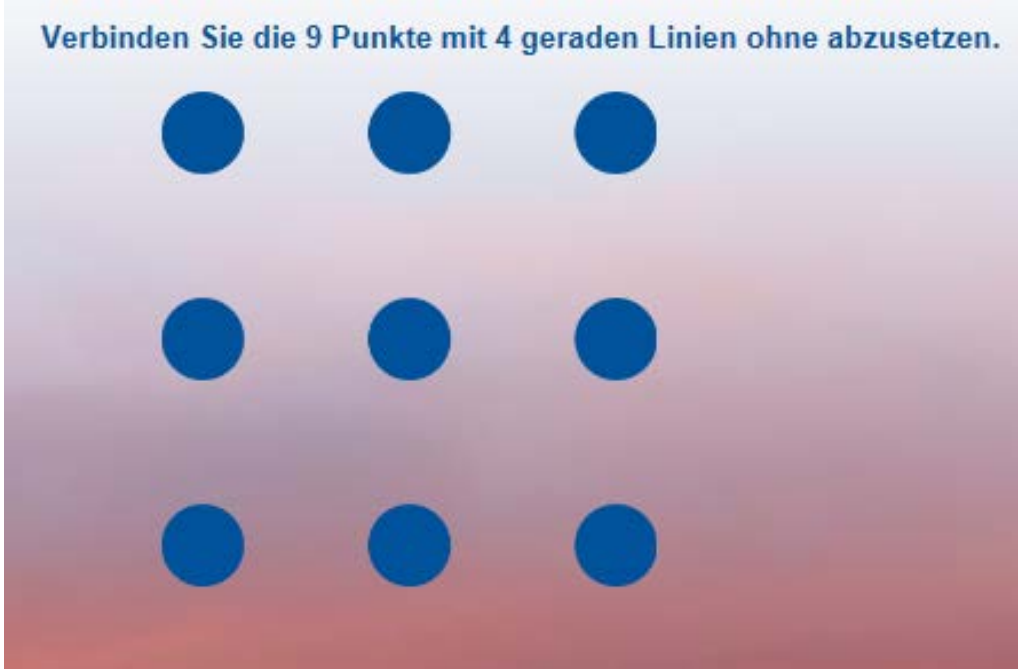
Wer vom Ziel nichts weiss, wird den Weg nicht finden

Christian Morgenstern

- Ziele setzen unser Verhalten in Gang
- Jedes sinnvolle Verhalten – im Leben allgemein oder in Arbeit und Freizeit speziell – beginnt damit, dass Ziele formuliert werden
- Ein erreichtes Ziel setzt Motivation und Energie für neue Perspektiven frei

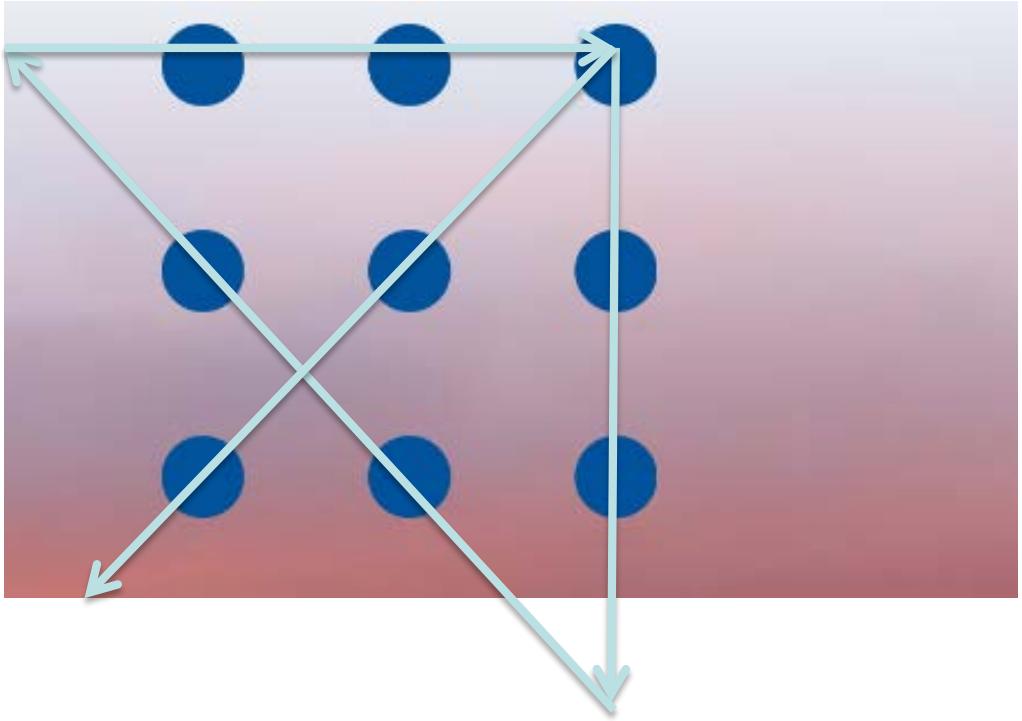
copyright by REHAB Basel

Der Behandlungspfad: Viele Anforderungen zusammenbringen



copyright by REHAB Basel

Gewohnte Strategien verlassen und neue Wege gehen



copyright by REHAB Basel

Kontemplation und Liegekur – das war einmal

Abb. 52: *Die «Arbeitskolonie» für Rekonvaleszente bei ihrer Flechtarbeit während der Heliotherapie im Sanatorium Leysin. Rollier (1924), S. 124.*

copyright by REHAB Basel

Rehabilitation bedeutet …

…das bestmögliche Ziel für den Patienten im gegebenen Kontext erreichen

…begleiten, unterstützen, fördern

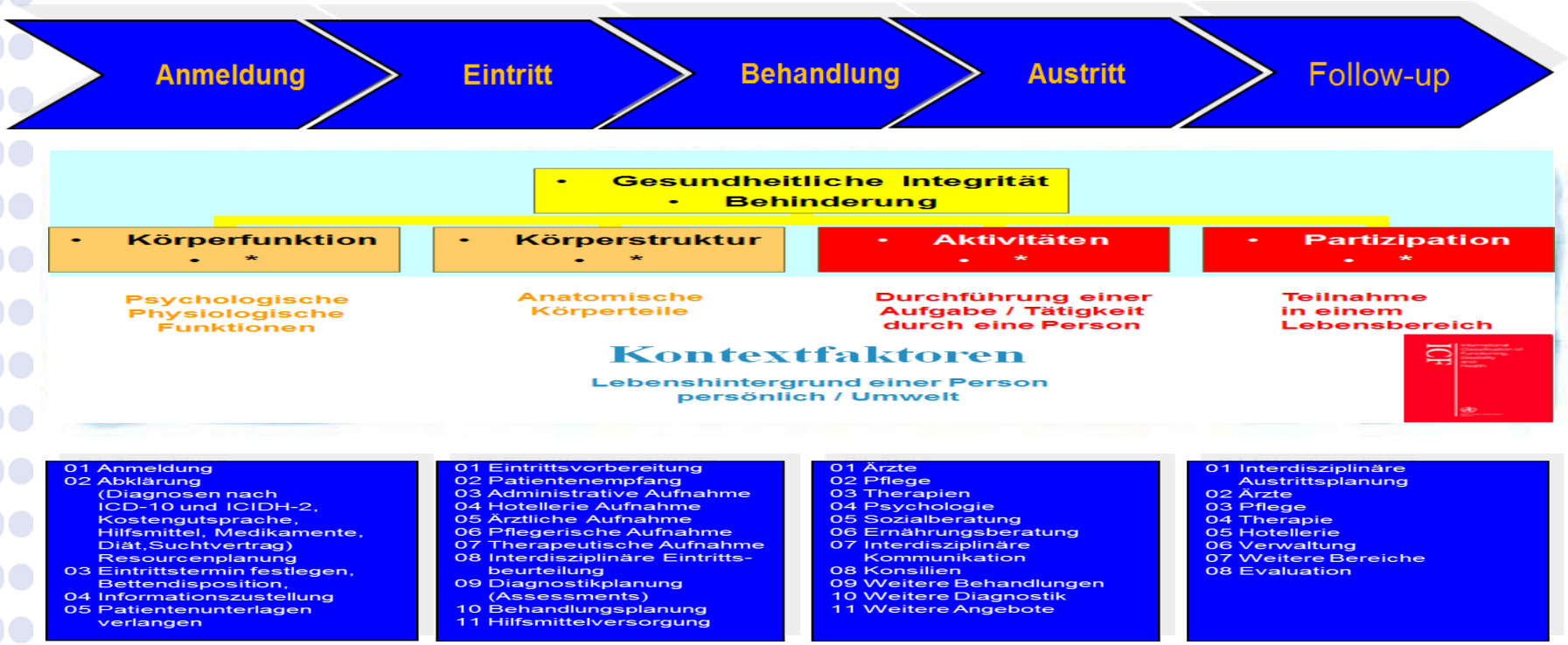
…Neuorientierung von Werten v.a. Selbstwert

copyright by REHAB Basel

Zielerreichung aus dem Projektmanagement zieht in die Rehabilitationsklinik ein

copyright by REHAB Basel

Der Behandlungspfad des Patienten



copyright by REHAB Basel

Zielsetzung im klinischen Setting der Rehabilitation: KIQ und ANQ als Starthilfe und Schrittmacher

copyright by REHAB Basel

Zielorientierte Planung der Rehabilitation

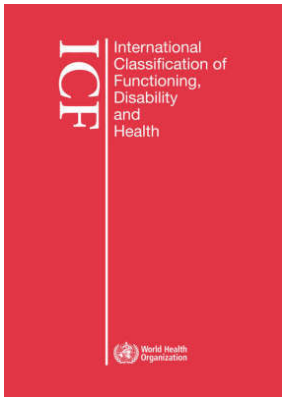
ICF-basiert von KIQ / ANQ Schweiz-weit „verordnet“

- Am Anfang steht die exakte Bestandsaufnahme der neurologischen Symptome und des Funktionsprofils
- Festlegung des Rehabilitationszieles vor dem Hintergrund des Anforderungsprofiles und der Kontextfaktoren und der erforderlichen Therapien
- Festlegen relevanter Unterziele nach ICF

Hauptziel: Wohnen Bsp.: Selbständiges Wohnen mit externer Unterstützung					
Spezifische Ziele der Intervention (Intervention targets)					
U-Ziel 1	U-Ziel 2	U-Ziel 3	U-Ziel 4	U-Ziel 5	U-Ziel 6

copyright by REHAB Basel

ICF-Framework als Herausforderung für die Rehabilitation



ICF bietet komplexe Erfassung mit 1400 Items aber:

ICF ist kein Zielerreichungs-Tool
ICF ist kein standardisiertes Bewertungstool
ICF ist kein Assessment-Tool
ICF ist kein medizinisches Diagnostik-Tool
ICF ist kein Verordnungstool
ICF ist kein Medi-Tool

copyright by REHAB Basel

Zielkategorien und Hauptziele

A Wohnen

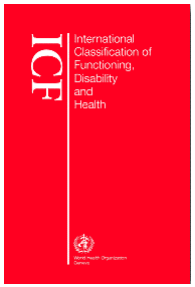
- A 1 Integration in eine Pflegeinstitution
- A 2 Betreutes Wohnen in Institution
- A 3 Wohnen zuhause mit Unterstützung durch im gleichen Haushalt lebende Bezugspersonen (mit oder ohne externe Unterstützung)
- A 4 Selbständiges Wohnen mit externer Unterstützung
- A 5 Selbständiges Wohnen (inkl. alle Aktivitäten, die auf die eigene Person ausgerichtet sind)
- A 6 Selbständiges Wohnen mit zusätzlichen Aufgaben (alles was nicht nur auf die eigene Person gerichtet ist), inklusive Haushaltsarbeiten

B Soziokulturelles Leben

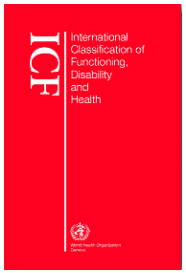
- B 1 Unterstützte Teilnahme am soziokulturellen Leben ausserhalb des Hause
- B 2 Selbständige Teilnahme am soziokulturellen Leben ausserhalb des Hauses

C Arbeit

- C 1 Beschäftigung / Nischenarbeit in geschütztem Rahmen
- C 2 Berufliche Umorientierung
- C 3 Berufliche Umschulung
- C 4 Teilzeitarbeit in der angestammten Tätigkeit
- C 5 Volle ursprüngliche Tätigkeit



copyright by REHAB Basel



Unter(Interventions-)ziele A-C

Aktivitäten und Partizipation

1. Gliederungsebene der ICF

Kapitel 1: Lernen und Wissensanwendung

Kapitel 2: Allgemeine Aufgaben und Anforderungen

Kapitel 3: Kommunikation

Kapitel 4: Mobilität

Kapitel 5: Selbstversorgung

Kapitel 6: Häusliches Leben

Kapitel 7: Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen

Kapitel 8: Bedeutende Lebensbereiche

Kapitel 9: Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben

copyright by REHAB Basel

Zielsetzung: Vom Groben zum Detail

Luzerner Modell

Partizipationsziel
Zielkategorien
Schlüsselprobleme

Teilziele
SMART
GAS
Evaluationen

Partizipationsziel
Evaluation der Zielerreichung

copyright by REHAB Basel

Stimmungslage in vielen Kliniken bei nationalen Erhebungen

KIQ
ANQ
STReha
H+

hoher Zeitaufwand, immer mehr Administration, Controling ohne direkten, zeitnahen Nutzen

copyright by REHAB Basel

KIQ /ANQ als Schrittmacher für Qualitätsmessung mit ICF als Framework

Schweizerische Ärztezeitung | Bulletin des médecins suisses | Bollettino dei medici svizzeri | 2008;89: 23

Pilotprojekt der KIQ

Dokumentation des Zielsetzungsprozesses als ergebnisrelevanter Qualitätsindikator in der neurologischen Rehabilitation

K. Diserens[g, a], F. Baronti[n], S. Beer[i], P. Bischoff[c, a], P. Combremont[n], F. Conti[l], I. Dommen[h], T. Ettlin[j], T. Eugster[o], M. Felder[m], R. Frischknecht[s], M. Hund[m], W. Jenni[k], C. Keller[r], Y. Kieliger[n], J. Koch[q], M. Rutz[o], L. Rutz[o], H. Lüthi[f], J. Meier[k], N. Michael[m], M. Pöttig[r], H. P. Rentsch[h], J. Sprecher[p], S. Steccanella[d, a], W. Steiner[e], S. Teske[b, a], K. Thams[i], N. Urscheler[j], C. Vaney[p], A. Weise[i], D. Zutter[l], P. Busch[a]

Einleitung

Das Krankenversicherungsgesetz (Art. 58 KVG) und dessen Verordnung über die Krankenversicherung (Art. 77 KVV) fordern Massnahmen zur Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen. Um die Anforderungen des KVG umzusetzen, unterzeichneten H+ Die Spitäler der Schweiz und santésuisse Die Schweizer Krankenversicherer am 15. Dezember 1997 den Rahmenvertrag H+/santésuisse betreffend Qualitätsmanagement.

Die konzeptionelle Grundlage zur Umsetzung des Rahmenvertrages bildet das modular aufgebaute und weiterentwickelte Qualitätskonzept

La documentation du processus d'évaluation des objectifs en tant qu'indicateur de qualité adéquat pour les résultats dans le domaine de la réhabilitation

La loi sur l'assurance-maladie (art. 58 LAMal) et son ordonnance (art. 77 OAMal) exigent les mesures de contrôle pour garantir et promouvoir la qualité des prestations.

Pour pouvoir atteindre ces objectifs, le Service

© Can Stock Photo - csp12821148

copyright by REHAB Basel

Ziele des Zielsetzungsprozesses

[Erbrachte Leistungen und Therapien sind transparent und messbar für

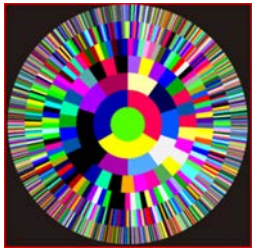
Patient und Angehörige
Behandlungsteam
Kostenträger
Zuweiser
Nachbehandler
Nationales QM, Fachgremien

[Behandlungsqualität wird kontrollierbar
[Behandlungsabläufe lassen sich steuern
[Interdisziplinäre Weiterentwicklungsmöglichkeiten

copyright by REHAB Basel

Zielsetzungsprozess im klinischen Setting : Vorreiterrolle der neurol. Rehabilitation in der Schweiz

copyright by REHAB Basel

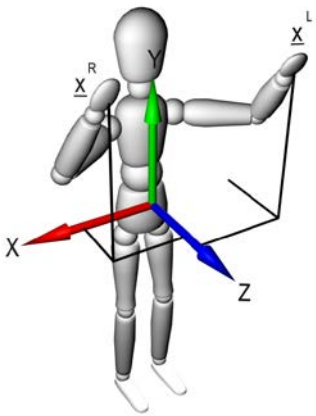


REHAB Basel: Zielsetzung in der Rehabilitation
Reha-Koordination mit gemeinsamer ICF-Sprache

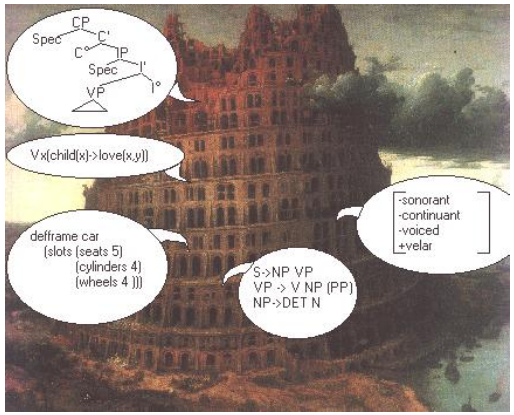
- Instrument für die Fallführung anhand der Reha-Ziele
- Für stationären Bereich, Erst-Reha und Komplikationen
- Unterscheidung in Austrittsziele (Partizipationsziele) und Etappenziele (Funktions- und Aktivitäts-/Partizipationsziele)
- Aktuelle ANQ-Vorgaben basieren auf diesem Konzept
- Erfahrungen seit 2006
- IT-Technik aus 2004/ 2005

copyright by REHAB Basel

Anforderung an das Dokumentationssystem



- gemeinsame Sprache
- auf individuelle Leistungsbereiche angepasst
- interprofessionell nutzbar
- einfach einsetzbar
- standardisiert
- Ratingsystem für Items wünschenswert
- Datenvergleich transversal und longitudinal
- Integration in elektronische Krankenakte
- Zeitersparnis gegenüber konventioneller Erfassung

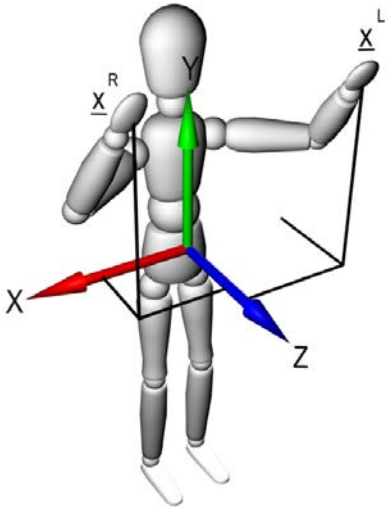


copyright by REHAB Basel

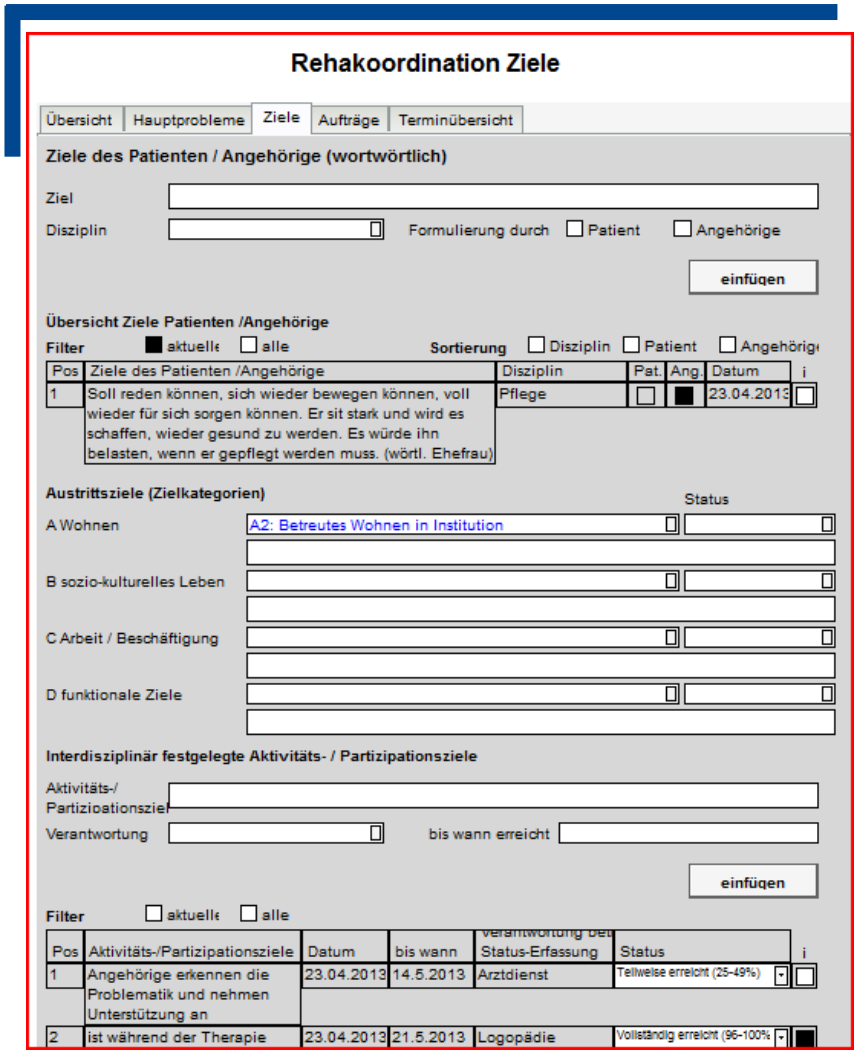
Aktueller ICF-Einsatz im REHAB

Rehakoordination im REHAB

Jahreskontrollen im REHAB im Bereich Querschnitt



copyright by REHAB Basel



Rehakoordination Ziele

Übersicht | Hauptprobleme | Ziele | Aufträge | Terminübersicht

Ziele des Patienten / Angehörige (wortwörtlich)

Ziel

Disziplin — Formulierung durch ☐ Patient ☐ Angehörige

einfügen

Übersicht Ziele Patienten /Angehörige

Filter ■ aktuelle ☐ alle — Sortierung ☐ Disziplin ☐ Patient ☐ Angehörige

Pos	Ziele des Patienten /Angehörige	Disziplin	Pat.	Ang.	Datum	i
1	Soll reden können, sich wieder bewegen können, voll wieder für sich sorgen können. Er sit stark und wird es schaffen, wieder gesund zu werden. Es würde ihn belasten, wenn er gepflegt werden muss. (wörtl. Ehefrau)	Pflege	☐	■	23.04.2013	☐

Austrittsziele (Zielkategorien)

		Status
A Wohnen	A2: Betreutes Wohnen in Institution	
B sozio-kulturelles Leben		
C Arbeit / Beschäftigung		
D funktionale Ziele		

Interdisziplinär festgelegte Aktivitäts- / Partizipationsziele

Aktivitäts-/ Partizipationsziel

Verantwortung — bis wann erreicht

einfügen

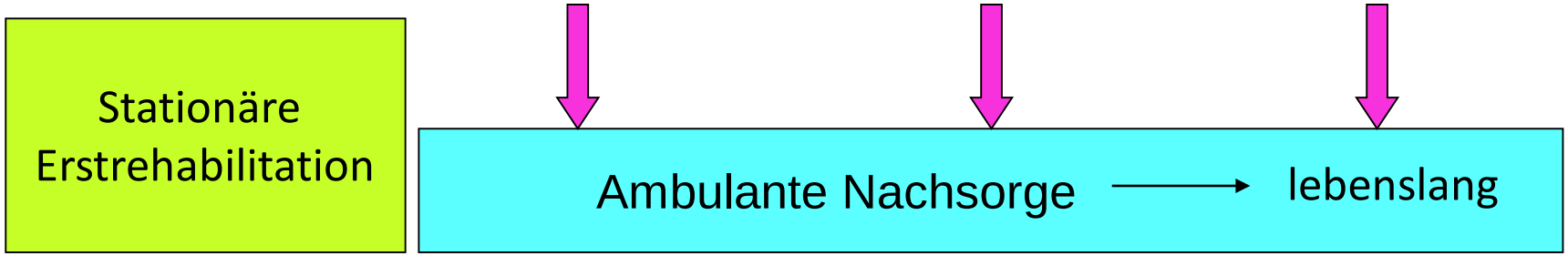
Filter ☐ aktuelle ☐ alle

Pos	Aktivitäts-/Partizipationsziele	Datum	bis wann	Verantwortung bei Status-Erfassung	Status	i
1	Angehörige erkennen die Problematik und nehmen Unterstützung an	23.04.2013	14.5.2013	Arztdienst	Teilweise erreicht (25-49%)	☐
2	ist während der Therapie	23.04.2013	21.5.2013	Logopädie	Vollständig erreicht (96-100%	■

- Elektronisches ICF-Tool
- Erfassung
- Gewichtung
- Priorisierung
- Rapport /Report
- Zielerreichungsgrad
- Zeitachse der Interventionen

copyright by REHAB Basel

Behandlungspfad Patient



Spreyermann et al.

copyright by REHAB Basel

ICF-Jahreskontrolle als Basis für ambulante Behandlungsziele

ICF - Jahreskontrolle
Arztdienst

Patient | Arztdienst | Ergotherapie | Physiotherapie

Mentale Funktionen	kein Problem 0	1	2	3	grosses Problem 4
Funktionen der Intelligenz	■	□	□	□	□
Offenheit gegenüber neuen Erfahrungen	□	□	■	□	□
Optimismus	□	□	■	□	□
Selbstvertrauen	□	□	□	□	■
Zuverlässigkeit	■	□	□	□	□
Motivation	■	□	□	□	□
Drang nach Suchtmitteln	■	□	□	□	□
Funktionen des Schlafes	■	□	□	□	□
Körperschema	■	□	□	□	□
Sinnesfunktionen und Schmerz	kein Problem 0	1	2	3	grosses Problem 4
Die Proprioception betreffende Funktionen	□	□	■	□	□
Funktionen des Tastens (Tastsinn)	□	□	■	□	□
Temperaturempfinden	□	□	■	□	□
Vibrationsempfinden	□	□	■	□	□
Druck- und Berührungsempfinden	□	□	■	□	□
Wahrnehmung schädlicher Reize	□	□	■	□	□
Generalisierter Schmerz	■	□	□	□	□
Kopf- und Nackenschmerz	■	□	□	□	□
Brustschmerz	■	□	□	□	□
Magen- oder Bauchschmerz	□	■	□	□	□
Rückenschmerz	□	□	■	□	□

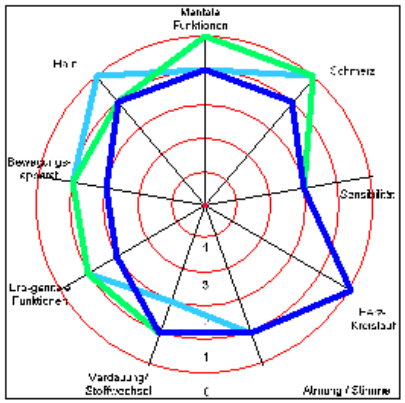
copyright by REHAB Basel

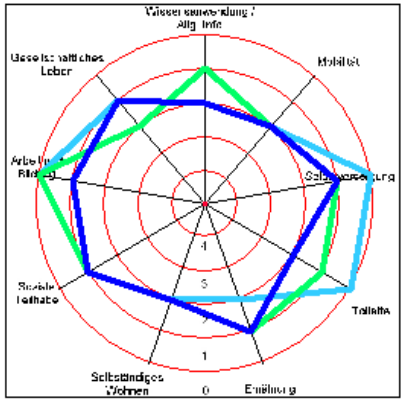
Jahresauswertungen erlauben Evaluation der Behandlungsprozesse

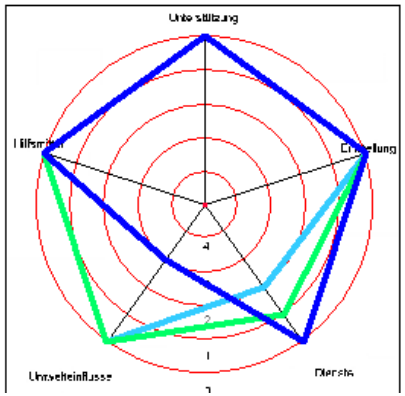
KENNUNG	Hauptdiagnose	Hauptziel (HZ) Beschreibung	Hauptziel Code	HZ Typ	Hauptziel Zielerreichung	Hauptziel erhaltend?	Hauptkontext-Faktor	Unterziel 1	Unterziel 2	Comorb Tot
490111	Traumat. Krankheiten des ZNS: Im Cortex	A6 - Selbstständiges Wohnen mit zusätzlichen Aufgaben (alles was nicht auf die eigene Person gerichtet ist, inkl. Mehrpersonen-Haushalt)	A6	E	1		Nein	d6 - Häusliches Leben (Code: d6), UZ1 erreicht	d840 - Vorbereitung auf Erwerbstätigkeit (Code: d840), UZ2 teilw. erreicht	0
492781	Vask Ereign. ZNS (akut/chronisch): Im Hirnstamm und Cerebrum	A6 - Selbstständiges Wohnen mit zusätzlichen Aufgaben (alles was nicht auf die eigene Person gerichtet ist, inkl. Mehrpersonen-Haushalt)	A6	E	1		Nein	d5 - Selbstversorgung (Code: d5), UZ1 erreicht		2
492801	Traumat. Krankheiten des ZNS: Im Cortex	A6 - Selbstständiges Wohnen mit zusätzlichen Aufgaben (alles was nicht auf die eigene Person gerichtet ist, inkl. Mehrpersonen-Haushalt)	A6	E	1		Nein	d5 - Selbstversorgung (Code: d5), UZ1 erreicht		0
493131	Traumat. Krankheiten des ZNS: Im Cortex	A6 - Selbstständiges Wohnen mit zusätzlichen Aufgaben (alles was nicht auf die eigene Person gerichtet ist, inkl. Mehrpersonen-Haushalt)	A6	E	1		Nein	d4 - Mobilität (Code: d4), UZ1 erreicht	d460 - Sich in verschiedenen Umgebungen fortbewegen (Code: d460), UZ2 nicht erreicht	0
493851	Vask Ereign. ZNS (akut/chronisch): Im Hirnstamm und Cerebrum	A6 - Selbstständiges Wohnen mit zusätzlichen Aufgaben (alles was nicht auf die eigene Person gerichtet ist, inkl. Mehrpersonen-Haushalt)	A6	E	1		Nein	d520 - Seine Körperteile pflegen (Code: d520), UZ1 erreicht	d469 - Gehen und sich fortbewegen, anders oder nicht näher bezeichnet (Code: d469), UZ2 erreicht	1
	Vask Ereign. ZNS	A6 - Selbstständiges Wohnen mit						d429 - Die Körperposition ändern und aufrecht erhalten,		

copyright by REHAB Basel

25.04.2008 | 07.05.2009 | 11.05.2010 |







Klopfschmerz und Druckdolenz mittlere LWS.
Rx: Fehlhaltung : LWS-Skoliose und verstärkte BWS-Kyphyose, kein AP auf Fx, regelmässige Intervertebralräume.
Sensibilität stabil mit Niveau sub Th9 links, Lähmung Becken/proximal links um halbe Kraftwerte verstärkt; rechts stabil.

Seit Ileus-OP vor 2 Jahren:
Zunahme der Probleme mit der Ausdauerleistung, und Atmung, z. T. durch Gewichtszunahme (17kg in 2 Jahren - auch durch geringere Moibilität)
Verstärkte Harninkontinenz, wünscht baldmögl. Blasen -OP.
Chronische Obstipation trotz Laxantien.

Hauptproblem Mobilität und Selbständiges Wohnen, neu Zunahme der Probleme mit der Toilette, die übrigen Einschränkungen sind stabil und so gut möglich unterstützt

Probleme bei ungünstiger Witterung
Durch Hausarztwechsel zufriedenstellende ärztliche Betreuung aktuell

Spreyermann et al.

copyright by REHAB Basel

Erfassen von qualitativen und quantitativen Informationen

- Beurteilung der ICF-Kategorie anhand einer Skala (Rohwerte)
- Graphische Darstellung der ICF-Werte
- Qualitative Beschreibung des Zustandes
- Longitudinaler und transversale Vergleiche

Spreyermann et al.

copyright by REHAB Basel

Verwendungszweck	Beispiel der Anwendung	Detaillierungsgrad	Geschätzte Anzahl Items
Abbildung Standortbestimmung	Umfassende Abbildung des Gesundheits- und Rehabilitationszustandes beim stationären Eintritt zur Erstrehabilitation, beim Austritt, bei der Jahreskontrolle	hoch	150-250
Reha-Koordination	Systematische Erfassung der Probleme, daraus den Zielsetzungsprozess erarbeiten und Aufträge erteilen	gering	Max. 30
Zielsetzungen überprüfen	Chefvisite: Aktuellen Gesundheitszustand erfassen und mit den im REKO gesetzten Zielen vergleichen: auf Kurs? Korrektur notwendig?	mittel	
Gesundheitscoaching	Anhand des Rehaverlaufs wichtige Themen mit dem Patienten erkennen, Therapieoptionen diskutieren und Massnahmen entscheiden können	hoch	150-250
Versicherungsberichte	Standortbestimmungen und Rehaverlauf als Argumente für Therapie-Indikation oder –Fortsetzung bzw. Indikation für stationäre/teilstationäre Therapie offenlegen. Darstellung der Integritätsbeeinträchtigung.	mittel-hoch	
Basis für wissenschaftliche Auswertung	Welche Probleme treten im Langzeitverlauf auf? Wann? bei welchen PatientInnen gehäuft? Erarbeiten von Zahlen zur Sicherung auch der Rehabilitation und Sicherung zustandserhaltender Massnahmen und Therapien	hoch	150-250

Spreyermann et al.

copyright by REHAB Basel

Zielsetzungsprozess in der Rehabilitation: Wohin geht die Reise?

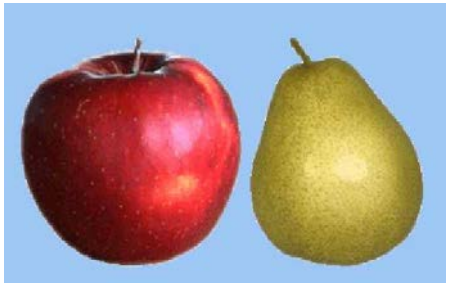
- Systematische Erfassung der Erst-Reha
- Erfassung, Gewichtung und Bewertung im Zielerreichungsprozess vereinen
- Optimierung und Anpassung der Tools in der KIS
- Nachhaltigkeit im Zielsetzungsprozess: Eine neue Herausforderung

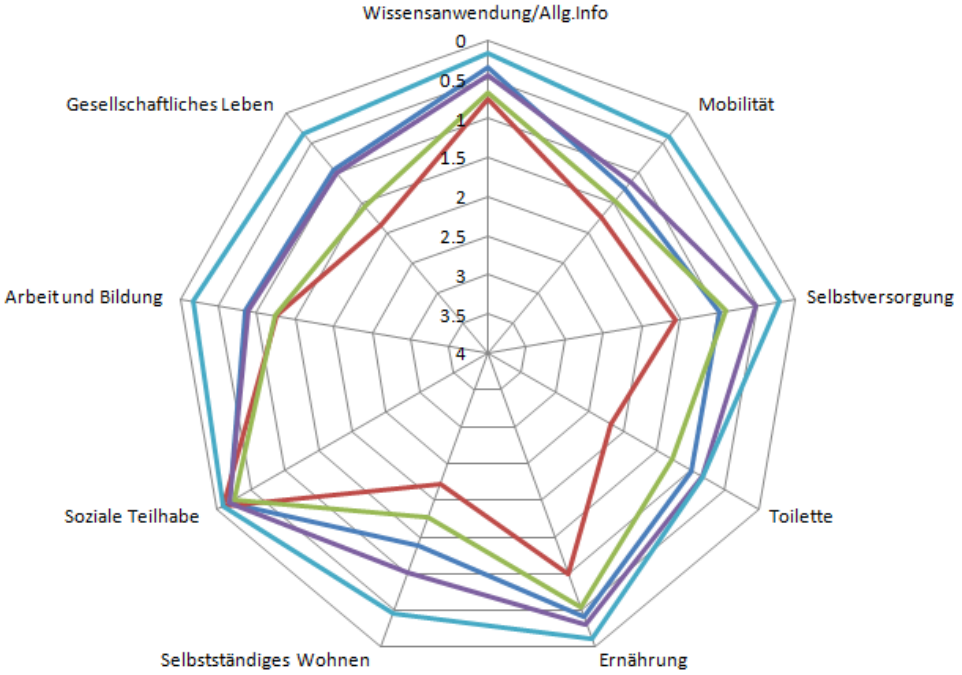
- Nationaler Vergleich:
  Evaluation von sinnvollen Weiterentwicklungen durch zeitnahe Auswertung der Daten in Expertenrunden

copyright by REHAB Basel

Aktivität und Partizipation nach ASIA

Beschreibung von Patientengruppen und Klärung von Handlungsbedarf

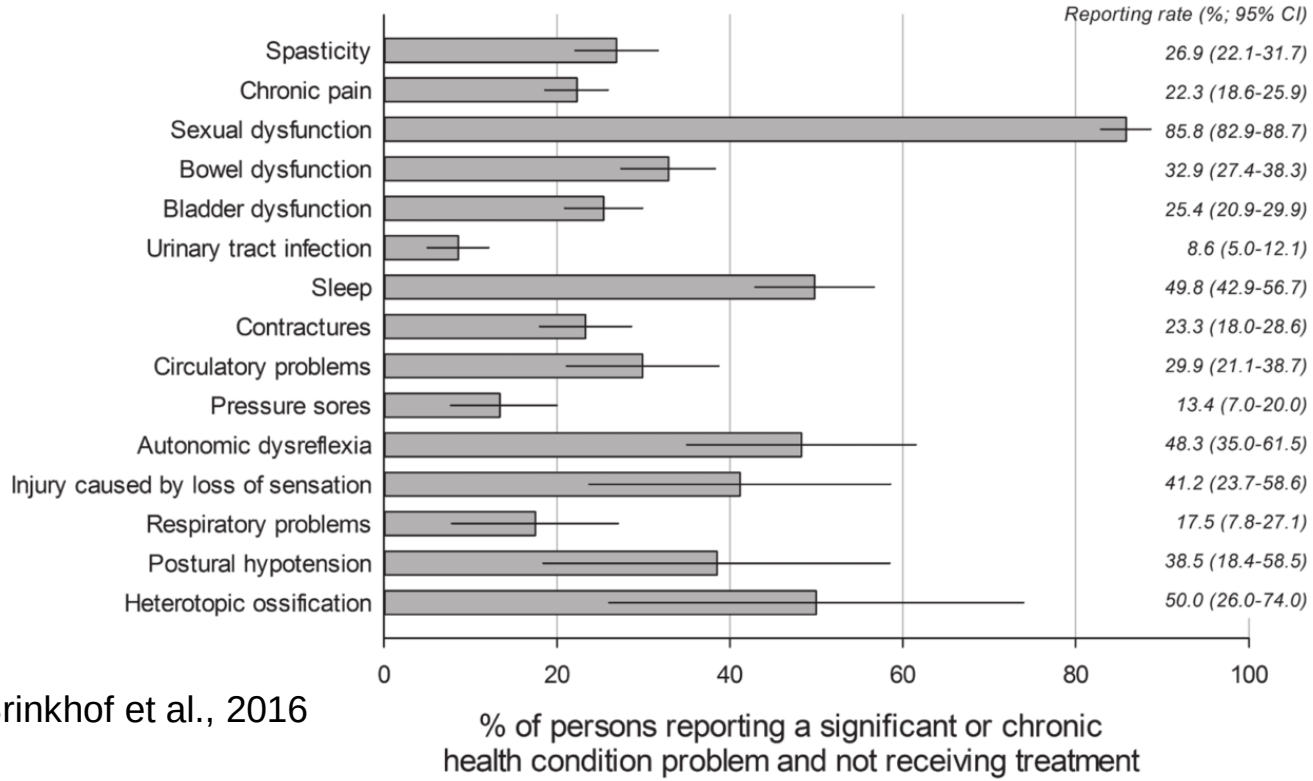




Spreyermann et al.

copyright by REHAB Basel

Erfassung von Behandlungslücken aus Patientensicht am Beispiel QS



Brinkhof et al., 2016

Fig. 3. Rates of reporting non-treatment for health conditions (HCs) of significant or chronic severity

by REHAB Basel

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

copyright by REHAB Basel