



Health Care Quality Systems



Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland

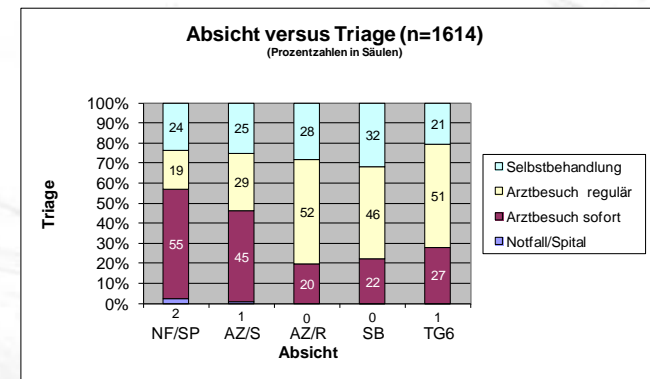
KBV-Herbsttagung am 10. Oktober 2018 in Berlin

Dr. med. Andreas Meer, MHIM
Co-Geschäftsleitung HCQS GmbH/Göttingen

Dringlichkeit: Laien weichen in 70% von den Fachpersonen ab

- 70 % der Anrufenden beurteilten ihre Beschwerden hinsichtlich der Dringlichkeit und der notwendigen Handlungen anders, als dies Gesundheitsfachpersonen taten.

Medizinische Laien sind in der Selbstbeurteilung von abwendbaren gefährlichen Verläufen **überfordert**



...das führt zu medizinischer Überversorgung

Primary Care

arzt zu kontaktieren, sind: Die subjektive Dringlichkeit, die Abwesenheit des Hausarztes, die räumliche Nähe des Spitals und nicht zuletzt die Unkenntnis über den Notfalldienst.

Die Auswertung der Diagnosen ergab, dass 80% der WIP aus medizinischer Sicht problemlos vom Hausarzt oder vom Notfallarzt hätten versorgt werden können.

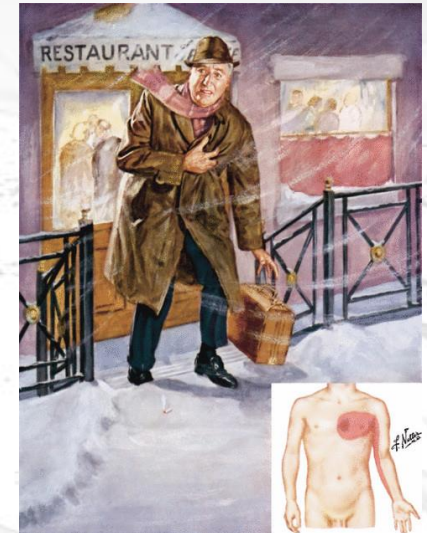


«80% der Patienten hätten aus medizinischer Sicht vom Hausarzt oder dem hausärztlichen Bereitschaftsdienst versorgt werden können»

...und zu medizinischer Unterversorgung

Ergebnisse

Die Hälfte der Befragten hätte bei Warnsymptomen, die auf Infarkt hindeuten, nicht angemessen reagiert. Im Hinblick auf ihre Kenntnisse über das Thema **Fazit** partne stehen Die Hälfte der Befragten hätte bei Warnsymptomen, die auf Infarkt hindeuten, nicht angemessen reagiert. Kurs al die auf Infarkt hindeuten, nicht angemessen reagiert. Um die Ungeachtet dieser besorgniserregenden Feststellung wurde bis anhin noch keine schweizweite Sensibilisierungskampagne durchgeführt. Die Schlüsselakteure bedauern diese Tatsache und sind sich über den



«Die Hälfte der Befragten hätte bei Warnsymptomen, die auf Infarkt hindeuten, nicht angemessen reagiert»

Studie zu Sicherheitslücken und zur Sicherheitskultur in Praxen

- Schweizerische Stiftung für Patientensicherheit:
- „Threats to patient safety in the primary care office: concerns of physicians and nurses“
 - Untersuchung welche Risiken aus Sicht der Grundversorger besonders häufig und relevant sind (Sicherheitslücken) und
 - wie die Sicherheitskultur in den Arztpraxen von Ärzten und Medizinischen Praxisassistentinnen wahrgenommen wird



Ergebnis aus der Studie:

- Die medizinischen Ersteinschätzung am Telefon ist eine Risiko:
 - 20% der befragten Ärzte und MPAs berichten, dass in ihren Praxen mindestens monatliche Fehleinschätzung bei der Telefon-Triage vorkommen
 - 56% der befragten Ärzte und MPAs gaben an, dass es zu „geringer“ Schädigung des Patienten bei der letzten Fehleinschätzung in ihrer Praxis kam
 - knapp 2 % der Befragten gab an, dass es zu einem schwerwiegenden Schaden oder Todesfall kam, als zum letzten Mal die Dringlichkeit eines Patientenanliegens bei Kontaktaufnahme nicht erkannt wurde

Die Telefon-Triage bei Kontaktaufnahme durch Patienten erwies sich als wichtiges und neu erkanntes Handlungsfeld

Die Ersteinschätzung am Telefon kann sicher sein...

- ...wenn die damit betrauten Fachpersonen gezielt geschult und durch Computertechnologien geeignet unterstützt werden.
- Dass heisst:
 - Schulung zur medizinischen Ersteinschätzung am Telefon
 - Schulung der Kommunikationsfähigkeiten
 - Organisation der Arbeitsumgebung (inkl. Unterstützung durch Informations- und Kommunikationstechnologien)

Derkx HP et al. Quality of clinical aspects of call handling at Dutch out of hours centres: cross sectional national study. BMJ, 2008; vol. 337.

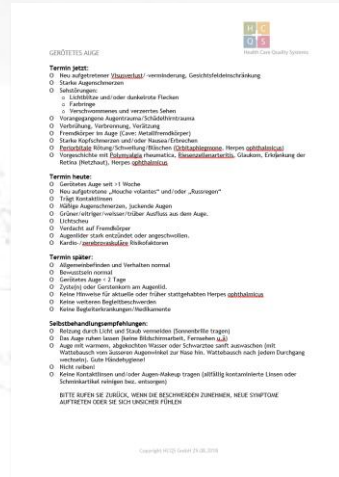
Meer A., Gwerder T., Zumbrunnen N., Duembgen L., Zimmermann H.. Is computer-assisted telephone triage safe? A prospective surveillance study in walk-in patients with non-life-threatening medical conditions. Emerg Med J emj.2009.080614Published Online First: 20 October 2010 doi:10.1136/emj.2009.080614

Für eine qualifizierte medizinische Ersteinschätzung...

- ...muss strukturiert vorgegangen werden
- ...müssen die «Red Flags» zu häufigen Leitbeschwerden bekannt sein



...müssen die «Red-Flags» bekannt sein



Allgemeine Fragen
8 von 7 Fragen beantwortet

Nackensteifigkeit
Kann die Brust mit dem Kinn berührt werden?
Brust kann berührt werden

Bläschen am Ohr
Sieht man Bläschen im Bereich der Ohrmuschel und/oder um das Ohr herum?
Ja

Entzündung Ohrmuschel/hinter dem Ohr
Ist die Ohrmuschel oder der Bereich um das Ohr entzündet (Rötung, Schwellung, Überwärmung)?
Ja

Abwehrschwäche
Ist eine Abwehrschwäche bekannt (z.B. fehlende Milz, Organtransplantation, Chemotherapie, regelmäßige Einnahme von Kortison, AIDS)?
Ja

Selbstbehandlung
Wurden bereits Selbstbehandlungsmaßnahmen durchgeführt (z.B. Hausmittel, rezeptfreie Arzneimittel)?
Ja

Besserung
Hat die Selbstbehandlung zu einer Besserung der Beschwerden geführt?
Nein

Paukenröhrchen
Wurden in den letzten Wochen oder Monaten kleine Plastikröhrchen (sog. Paukenröhrchen) ins Trommelfell eingesetzt?
unbeantwortet



Das Buch

Schulung

Die Software

Die WebApp

Auf- und Ausbau telemedizinische Ersteinschätzung in der Schweiz



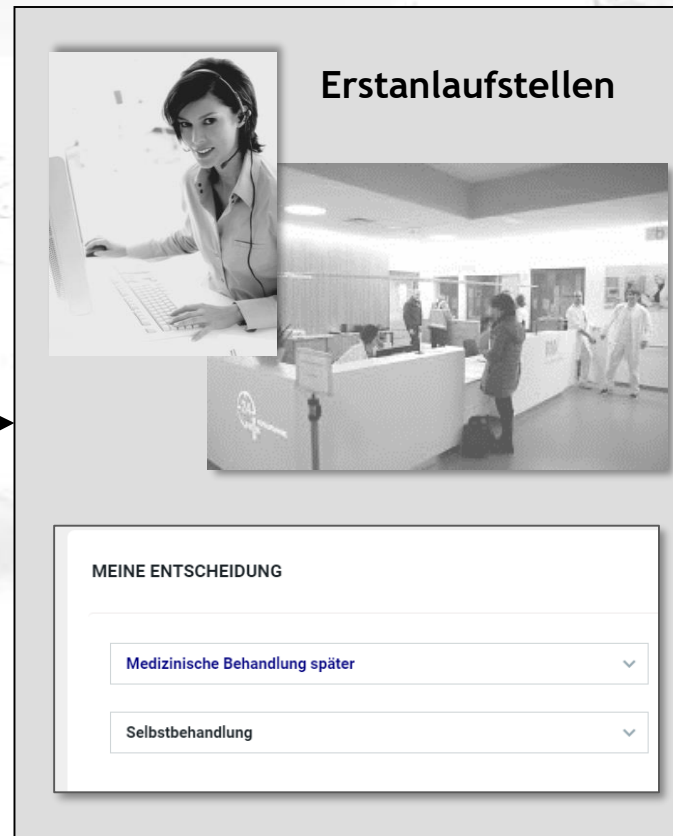
Qualifizierte Patientenkoordination an Erstanlaufstellen

**Akutes
Gesundheitsproblem**



**Primär
Selbstbehandlung**

50%



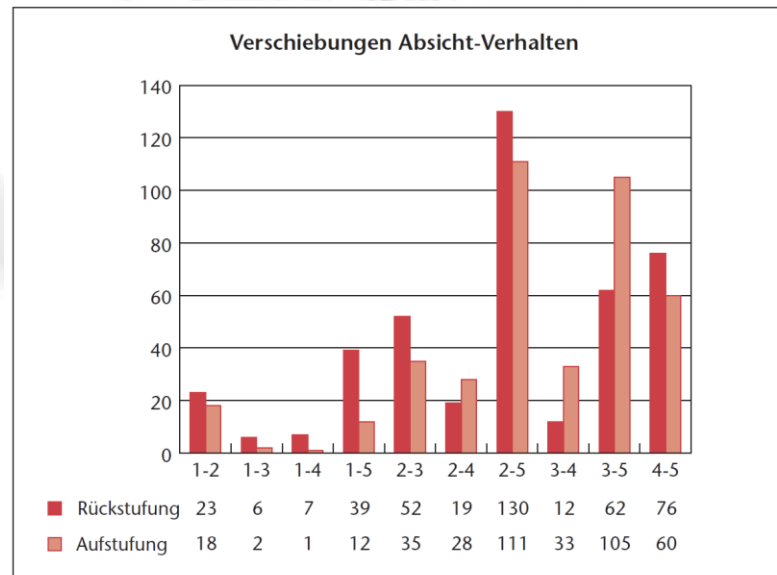
Hausarzt

Notfall



Der Zweck der qualifizierten medizinischen Ersteinschätzung...

- ...besteht nicht darin, möglichst wenig Patienten den Notaufnahmen zuzuweisen.
- ...besteht darin, die richtigen Patienten, zur richtigen Zeit, am richtigen Ort, richtig medizinisch zu betreuen.



SmED: Strukturierte medizinische Ersteinschätzung in Deutschland

- SmED ist eine Software, welche Gesundheitsfachpersonen bei der Dringlichkeitseinschätzung von Alltagbeschwerden unterstützt
- SmED ist ein Medizinprodukt der Klasse I. SmED wird entsprechend der europäischen Medizinprodukterichtlinie (93/42/EWG MDD) entwickelt und bei Swissmedic als richtlinienkonform gemeldet.



Schritt 1: Erfassen der Patientencharakteristika



Patientencharakteristik

4 von 4 Fragen beantwortet

Geschlecht

Ist die betroffene Person weiblich oder männlich?

Weiblich



Alter

In welcher Altersklasse ist die Person?

15-49-jährig



Schwangerschaft/Stillzeit

Besteht eine Schwangerschaft oder wird gestillt?

Schwangerschaft



Schwangerschaftswoche

Welche Schwangerschaftswoche?

14.-27. Woche



Schritt 2: Erkennen einer unmittelbaren Lebensbedrohung



Vortriage

2 von 2 Fragen beantwortet

Lebensbedrohliche Zeichen

Bestehen lebensbedrohliche Anzeichen?

Bewusstsein stark eingeschränkt

Notfallbezogene Indikationen

Besteht eine notfallbezogene Indikation?

Vergiftung mit vitaler Gefahr

Es besteht ein potentiell lebensbedrohlicher Zustand. Die medizinische Hilfe muss jetzt kommen.

Fordern Sie über die Nummer 112 (Europa) oder 144 (Schweiz) sofortige medizinische Hilfe an.

EMPFEHLUNGEN

Versorgungszeitpunkt

Notfall

Es besteht ein potentiell lebensbedrohlicher Zustand. Die medizinische Hilfe muss jetzt kommen.

Versorgungsbedarf



Fordern Sie über die Nummer 112 (Europa) oder 144 (Schweiz) sofortige medizinische Hilfe an. Telefonnummer des örtlichen Rettungsdienstes an.

BEGRÜNDUNG UND KOMMENTAR

Es besteht eine notfallbezogene Indikation für einen Notarzteeinsatz.

Schritt 3: Gezielte Befragung der Beschwerden


Ohrenscherzen
2 von 2 Fragen beantwortet

Dauer
Wie lange dauern die Ohrenscherzen bereits?

2-7 Tage

Stärke
Wie stark sind die Schmerzen?

Mittelstark (4-7 von 10)

Bei einer Ersteinschätzung **ohne Checklisten** werden **nur gerade 20% der** für die Einschätzung der Dringlichkeit **wichtigen Fragen** gestellt.

Schritt 3: Permanente medizinische Entscheidungsunterstützung

Vorläufige Einschätzung



EMPFEHLUNGEN

Versorgungszeitpunkt

Medizinische Behandlung heute

Die medizinische Behandlung muss nicht sofort erfolgen, sollte aber nicht bis morgen oder übers Wochenende aufgeschoben werden. Eine medizinische Behandlung sollte innerhalb der nächsten 24 Stunden erfolgen.

Versorgungsbedarf

Die medizinische Behandlung sollte durch einen Arzt erfolgen (z.B. Hausarzt oder Hausarztvertretung).

BEGRÜNDUNG UND KOMMENTAR

Es bestehen Entzündungszeichen im Bereich des Ohrs/der Ohrmuschel. Eine Entzündung des Warzenfortsatzes (Mastoiditis) oder des Ohrmuschelknorpels (Perichondritis) sollte in Betracht gezogen werden.

In der Schwangerschaft ist besondere Sorgfalt geboten. Es kann sowohl ein Gesundheitsrisiko für die Mutter als auch für den Fötus bestehen. Im Zweifelsfall ist ein Arztbesuch immer angebracht.

Bei Personen mit einer bekannten Abwehrschwäche ist immer besondere Vorsicht geboten.

Die Ohrenschmerzen sind stark.

AUSWERTUNG

ABBRECHEN

Schritt 4: Beratung durch die Gesundheitsfachperson

MEINE ENTSCHEIDUNG

Medizinische Behandlung sofort



Die medizinische Behandlung erlaubt keinen Aufschub. Die Behandlung sollte sofort erfolgen.

Arzt



Die medizinische Behandlung sollte durch einen Arzt erfolgen (z.B. Hausarzt oder Hausarztvertretung).

Begründung



Präklinische Evaluation: Validierungstest

- Vergleich nichtärztliche Fachpersonen mit SmED vs. Ärzte
 - 93 % Übereinstimmung mit ärztlicher Beurteilung
 - 2% Abweichung der Fachpersonen zu einer höheren Versorgungsebene
 - 5% Abweichung zu einer tieferen Versorgungsebene
 - Keine Hinweise auf eine lebensbedrohliche, gesundheitsschädigende oder ethisch/moralisch nicht vertretbaren Ersteinschätzung der Fachpersonen



Post-Market-Surveillance

- Kontinuierliche Plausibilisierung und bedarfsgerechte Anpassung des medizinischen Regelwerks aufgrund von realen Ersteinschätzungen
 - Initial 1200 Fälle strukturiert plausibilisiert
 - CSS-Versichertenkollektiv: täglich 10 zufällige Stichproben (3650 Proben/Jahr)
- Schweiz: Klinische Studie am Kantonsspital Baden in Planung
- Deutschland: Evaluationsstudien im Rahmen des DEMAND-Projektes
 - Prüfung der Outcomes des medizinischen und nationalen Regelwerks

Weiterentwicklung der Inhalte und Anpassung auf Deutschland

- Nationales Regelwerk
 - Zi - HCQS
 - Projektausschuss «Nationales Regelwerk» des Medizinischen Beirates
 - Medizinischer Beirat SmED

- Medizinisches Regelwerk
 - HCQS (aQua/in4medicine)
 - International Board of Experts in Medical Triage (IBEMT)
 - Niederlande: Herr Dr. med. Hay Derkx, PhD, Facharzt für Allgemeinmedizin
 - Deutschland:
 - Herr Dr. med. Rüdiger Leutgeb, Facharzt für Allgemeinmedizin
 - Herr Dr. med. Roland Ulmer, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Vorstandsmitglied des Berufsverbandes Kinder- und Jugendärzte e.V.
 - Italien: Herr Dr. med. Alberto Vaona, Facharzt für Allgemeinmedizin; Cochrane Reviewer
 - Schweiz: Herr Dr. med. Andreas Meer, MHIM, Dipl. Informatiker, Facharzt Allgemeine Innere Medizin

Modulare SmED Schulung

Zeit	Module
09.00	• Begrüssung und Vorstellungsrunde
09.20	• Thematische Einführung und Theorie
10.10	• Ersteinschätzung und Kommunikation
10.40-11.00	• Pause
11.00	• Ersteinschätzung und Kommunikation
11.20	• SmED Modul I: Einführung und Lernzielüberprüfung
12.00-13.00	• Mittagspause
13.00 Inkl. Pause	• SmED Modul II: Anwendung
15.10	• Transfer und Übungsmaterialien
15.40	• Abschluss und Lernziele kontrollieren
16.00	• Ende

Ab 6.12.2018





Health Care Quality Systems



Kontakt

Health Care Quality GmbH
Maschmühlenweg 8-10
37073 Göttingen

Telefon: +49 0551-789 52- 280