INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE

Universitätsklinik für Rheumatologie, Immunologie und Infektiologie

Gesundheitsbezogene Register: Eine Perspektive für Praxis und Forschung der Klinischen Sozialarbeit?

Bundeskongress der DVSG 2019 in Kassel

T. Friedli & B. Gantschnig

Wirkungsforschung und EBP in der KlinSA

«Evidenzbasierung ist ein Gebot der Ethik. Es ist ethisch fragwürdig, verletzliche Klienten mit Methoden zu beraten oder zu behandeln, die allein auf subjektiven Meinungen über deren Wirksamkeit fussen.»

(Hošek, 2012)

«Wirkungsorientierung/ Evidenzbasierung und der klassische Professionalismus sind sich ähnlicher als viele denken in ihrem Grundanliegen (Handeln nach bestem Wissen und Gewissen vs «making use of best available evidence»)»

(Sommerfeld, 2015)

Was ist überhaupt ein Register?

1. Es gibt keine einheitliche Definition
2. Es gibt unterschiedlichste Arten von gesundheitsbezogenen Registern

Konsens:
Register sind eine systematische, organisierte Sammlung von einheitlichen Daten einer Gruppe von Menschen, die durch eine bestimmte Erkrankung, einen Zustand, eine Exposition oder eine medizinische Leistung definiert ist.

Ein wichtiges Merkmal von Registern ist, dass sie in der Regel zeitlich unbefristet sind.

(Steck et al., 2019)

Das Register für chronischen, muskuloskelettalen Schmerz

von der Idee bis zur Nutzung als eine Grundlage für (Wirkungs-)Forschung und Praxisentwicklung

Das Schmerzregister als Qualitätsregister

Qualitätsregister dienen hauptsächlich der fachspezifischen Sicherung von Behandlungsstandard, resp. zur Unterstützung der Qualitätssicherung und zur Evaluation der Wirksamkeit von Interventionen *unter Alltagsbedingungen.*

(Wegscheider, 2004, Stausberg, 2014).

Schmerzregister – einige Herausforderungen

Festlegen der Inhalte (Assessments)

- CSQ-D (Copingstrategien)
- HADS-D (Angst und Depression)
- iPCQ (Arbeitsfähigkeit und Produktivitätsverlust)
- AMPS (activities of daily living - ADL)
- EuroQoL (gesundheitsbezogene Lebensqualität)
- PRISM (Leidensdruck)
- Schmerz-VAS
- Hebetest
- 6 Minuten Gehtest
- COPM (Zufriedenheit Alltagstätigkeiten)

- Soziale Einflussfaktoren auf Gesundheit resp. Krankheit

Schmerzregister – einige Herausforderungen

- der gesetzliche Rahmen
- die Art und Weise der Datenerhebung (Tablets)
- Installation eines begleitenden Registerkomitees zur Qualitätssicherung

Einblick in das eCRF «Social Factors»

sozioökonomischer Status

Wie hoch ungefähr ist das gesamte monatliche Nettoeinkommen von Ihrem Haushalt?
Das heisst die Summe von allen Einkommen von allen Haushaltsmitgliedern zusammengezählt, nach Abzug von den obligatorischen Sozialversicherungsbeiträgen und den Pensionskassenbeiträgen, zuzüglich bzw. abzüglich allfälliger Alimente.

Bitte geben Sie Ihr ungefähres monatliches Nettoeinkommen in Franken an.

Wenn Sie an das gesamte Einkommen Ihres Haushaltes denken - was würden Sie sagen, wie gut kommt Ihr Haushalt finanziell über die Runden?

* must provide value

- ○ Mit grossen Schwierigkeiten
- ○ Mit einigen Schwierigkeiten
- ○ Ziemlich problemlos
- ○ Ohne Probleme

rese

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwort an.

Arbeit

Insgesamt ist meine berufliche Situation für mich...

* must provide value

- ○ Stark belastend
- ○ Etwas belastend
- ○ Teils / teils
- ○ Eher erfüllend
- ○ Sehr erfüllend

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwort an.

Geben Sie an, was am ehesten auf Ihre Situation bei der bezahlten oder unbezahlten Arbeit zutrifft:
Ich habe Mühe, Arbeit und Familienpflichten zu vereinbaren

* must provide value

- ○ Immer
- ○ Meistens
- ○ Manchmal
- ○ Selten
- ○ Nie

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwort an.

Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor?
Ich denke, dass ich in der nächsten Zukunft wahrscheinlich...

* must provide value

- ○ In meinem Beruf weiterhin arbeiten kann
- ○ In meinem Beruf nicht mehr arbeiten kann
- ○ Eine andere Arbeit suchen will
- ○ Überhaupt nicht mehr arbeiten kann
- ○ Eine Rente beantragen/bekommen werde
- ○ Arbeitslos sein werde
- ○ Krankgeschrieben sein werde
- ○ Ich weiß es noch nicht

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffende Antwort an.

Schwächen und Risiken

- Verzicht auf vollständig individuelles Vorgehen
- Erhöhter Zeitbedarf für Datenerhebungen und Controlling

→ Verunsicherung und Widerstand

- Finanzierung Entwicklung und Aufbau

Stärken und Chancen

- Innovationskraft
- Wirkungsforschung und Langzeitmonitoring
- Qualitätssicherung und Programmentwicklung (Co-Evolution von Praxis & Forschung)
- Ermöglichung der Forschung zu Zusammenhängen von sozialen Faktoren und Gesundheit
- Nachwuchsförderung im Bereich
  - quantitativer Forschung
  - (Umgang mit) Big Data
  - Evaluation komplexer Programme

Nächste Schritte?

- Abklären, welche Register bereits existieren
- Wo ist eine Beteiligung sinnvoll?
- Wissensaneignung zu Registeraufbau, Registerführung und Registerforschung
- Beteiligung am Aufbau von sozialarbeiterischen Qualitäts- und Krankheitsregistern
- Nutzung der Register für Forschung mit und zu Registern

Hauptbotschaft

Die aktive Beteiligung der gesundheitsbezogenen Sozialen Arbeit an der Entwicklung und Führung von Registern ist eine Chance,

- um langfristig den sozialarbeiterischen Blick auf Gesundheit, Partizipation und Lebensführung in Registern und der interprofessionellen Zusammenarbeit zu stärken
- um langfristig die Wirksamkeit von sozialarbeiterischen und interprofessionellen Interventionen zu evaluieren
- um langfristig Zusammenhänge zwischen Krankheit, Lebensführung und Teilhabe zu eruieren

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Herzlichen Dank an

Steve Berger, Urs Brügger, Barbara Egender Lázaro Velázquez, Sigrid Haunberger, Franziska Heigl, Brigit Hertli Hüsler, Franklin Kanana, Katharina Küchler, Andrea Möhr, Stephan Reichenbach, Pia Schärer Huber, Adrian Spöri, Peter Villiger, Colette Widmer-Leu, Balz Winteler

Kontaktadresse

Tom Friedli, MSc
Sozialarbeiter FH
Schweizerischer Fachverband Soziale Arbeit im Gesundheitswesen (sages)
Geschäftsstelle
3010 Bern
+41 31 632 90 49
tom.friedli@sages.ch
tom.friedli@insel.cn

Referenzen

Bouwmans, C., Hakkaart-van Roijen, L., Koopmanschap, M., Krol, M., Severens, H., & Brouwer, W. (2013). *Productivity Costs Questionnaire Manual*. Rotterdam: Institute for Medical Technology Assessment, Erasmus Universiteit Rotterdam.

Bouwmans, C., Krol, M., Severens, H., Koopmanschap, M., Brouwer, W., & Hakkaart-van Roijen, L. (2015). The iMTA Productivity Cost Questionnaire: A Standardized Instrument for Measuring and Valuing Health-Related Productivity Losses. *Value Health* 18(6), 753–758. doi: 10.1016/j.jval.2015.05.009

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2008). Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *BMJ,* 337, a1655. doi: 10.1136/bmj.a1655

Friedli, T., Villiger, PM & Gantschnig, BE (2018). Workability for persons with chronic diseases. A systematic review of validity and utility of assessments in German language. *International Journal of Health Professions*. Volume 5, Issue 1, 2018.

FMH Generalsekretariat. (2017, 01. March 2016). *Forum medizinischer Register Schweiz*. Retrieved 08. March, 2017

Hošek, M. (2012). Evidenzbasierung in der Sozialen Arbeit. Referat an der Jahrestagung von Clinical Social Work Switzerland, 7.11.2012.

Referenzen

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), Die Schweizer Spitäler (H+), Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW), & Verband Universitäre Medizin Schweiz. (2016). *Empfehlungen zum Aufbau und Betrieb von gesundheitsbezogenen Registern. 1-15.* https://www.anq.ch/wp-content/uploads/2017/12/Register_Empfehlungen.pdf

Röder, C. (2013). *Validierungskonzept SIRIS-Register*. Bern: Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie (IEFO), Universität Bern.

Scheidegger, D. (2014). Medizinische Register: jetzt - aber richtig. *SAMWbulletin*, 3/14, 1-4.

Sommerfeld, P. (2015). *Evidenzbasierung als ein Beitrag zum Aufbau eines konsolidierten professionellen Wissenskorpus in der Sozialen Arbeit*. Referat an der DGSA Jahrestagung: Wirkungen Sozialer Arbeit – Potenziale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin. Würzburg 24. April 2015.

Referenzen

Stausberg, J. (2014). *Register der Register und Kohorten. Stellungnahme des Deutschen Netzwerks Versorgungsforschung*. https://gmds.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Stellungnahmen/20140804_registerportal_dnvf_tmf.pdf

Steck, N., Hostettler, S., Kraft, E., Berlin, C., Spörri, A., & Zwahlen, M. (2019). Register in Versorgungsforschung und Qualitätssicherung. *Schweizerische Ärztezeitung*, 100(5), 108-112.

Wegscheider, K. (2004). Medizinische Register. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 47(5), 416-421. doi: 10.1007/s00103-004-0828-1

Wegscheider, K. (2005). Klinische Prüfungen. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 48(5), 515-523