



Qualitätssicherung im diagnostischen und interventionellen rheumatologischen Ultraschall

Abstract Text D/E/F	1
Abstract Pubmed	1
Originalarbeit	1
Text	1

Abstract Text D/E/F

Giorgio Tamborrini^{1,3}, Christian Marx¹, Hans Rudolf Ziswiler², Jürgen Braun⁴ und Walter Kaiser⁵

1 Ultraschall Zentrum Rheumatologie, Basel, Member of the EULAR Network of Imaging Training Centres

2 Osteorheuma Bern

3 EULAR Study Group on Anatomy for the Image

4 Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne, Deutschland

5 Rheumatologie Praxis, Thalwil, Präsident der Schweizerischen Gesellschaft für Rheumatologie (SGR)

Zusammenfassung: Die Qualitätssicherung zu Gunsten der Patienten ist im Alltag nicht mehr wegzudenken. Diese Arbeit beschreibt wichtige Aspekte bezüglich Sicherstellung von Standards zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung im diagnostischen und interventionellen rheumatologischen Ultraschall in der Schweiz durch die Arbeitsgruppe QIR («Quality in Rheumatology»). Qualitätsindikatoren in der Rheumatologie und Qualitätsstandards in der Arthrosonographie werden hervorgehoben und vorgestellt.

Abstract: Quality assessment for the benefit of patients is indispensable. This article describes important aspects which ensure standards for quality assessment and quality improvement in diagnostic and interventional musculoskeletal ultrasound in Switzerland defined by the working group QIR («Quality in Rheumatology»). Quality indicators in rheumatology and quality standards in musculoskeletal ultrasound are highlighted and presented.

Résumé: L'évaluation qualitative du bénéfice obtenu par les malades est indispensable. Ce travail décrit d'importants aspects concernant les standards établis pour l'évaluation de la qualité et pour améliorer l'ultrasonographie diagnostique et interventionnelle pour les affections musculosquelettiques, comme défini en Suisse par le groupe de travail QIR («Quality in Rheumatology»). Les indicateurs de qualité en rhumatologie et les standards de qualité en ultrasonographie musculosquelettique sont soulignés et présentés.

Abstract Pubmed

[Link im Browser öffnen \(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28055325 \)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28055325)

Originalarbeit

[Link im Browser öffnen \(https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1024/1661-8157/a002570?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed \)](https://econtent.hogrefe.com/doi/abs/10.1024/1661-8157/a002570?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed)

Text

Qualitätssicherung im diagnostischen und interventionellen rheumatologischen Ultraschall

Im Jahr 2013 wurde die Arbeitsgruppe QIR („Quality in Rheumatology“) gegründet mit dem Ziel einer Sicherstellung von Standards zur Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung im diagnostischen und interventionellen rheumatologischen Ultraschall (hrMSUS) in der Schweiz. Das zentrale Ziel der Gruppe ist der dadurch gewonnene Nutzen für die Patienten, u.a. durch die Beteiligung des Patienten, z.B. an der Therapieplanung mittels patientengerechter Information durch den sonographierenden Arzt (3-6). Dies soll durch eine Verbesserung der Strukturqualität in der Weiter- und Fortbildung von im

Ultraschall ausgebildeten und zertifizierten Fachärzte erreicht werden, indem deren Kompetenz systematisch erhalten und konsequent weiter erhöht wird. Eine transparente Dokumentation des Patientenmanagements (z.B. in Registern) ist eine wichtige Voraussetzung für deren Gelingen. Die Schaffung von regelmäßigen Vergleichsmöglichkeiten zwischen einzelnen Leistungserbringern im muskuloskelettalen rheumatologischen Ultraschall ist eine wichtige Maßnahme, um nachhaltig Qualität zu produzieren.

Qualitätsindikatoren in der Rheumatologie

Es stehen diverse publizierte Qualitätsindikatoren in der Rheumatologie (6) zur Verfügung: Dazu gehören früher Beginn der rheumatologischen Beurteilung und Betreuung (7), Behandlung anhand anerkannter nationaler und internationaler Leitlinien (7), eine rasche Erreichung einer messbaren niedrigen Krankheitsaktivität (8) oder z.B. die Verbesserung der messbaren Lebensqualität betroffener Patienten (9). Unter Berücksichtigung des Datenschutzes Anwendung von Qualitätsindikatoren in der rheumatologischen Akutversorgung, u.a. Erhebung der Krankheitsaktivität (z.B. klinisch erfasste Krankheitsaktivität, Anwendung von validierten Messinstrumenten, Laboruntersuchungen, Ultraschall-Scores wie der Sonar-Score bei der Rheumatoiden Arthritis, bzw. der Sonar-hip-Score bei Spondyloarthritis etc.) bei verschiedenen entzündlich-rheumatischen Erkrankungen. Zudem Messung und Dokumentation des Funktionsstatus, Überwachung der objektiven Krankheitsprogression mittels Bildgebung (z.B. hrMSUS, Röntgen), Monitoring und die individuelle Therapieanpassung (nach dem „TTT“ - Treat To Target - Konzept) (10,11).

Qualitätsstandards in der Rheumatologie und in der Arthrosonographie

Die Anwendung publizierter Qualitätsstandards und anzuwendender Indikatoren im muskuloskelettalen rheumatologischen Ultraschall und in der Rheumatologie allgemein (12-28) erlaubt zusammengefasst das Verfolgen folgender Ziele:

> Arthrosonographie

Verkürzung der Zeit bis zur ersten Konsultation beim Facharzt für Rheumatologie mit besonderer Ausbildung, respektive Zertifizierung im muskuloskelettalen Ultraschall
Information an Zuweiser und Patienten
Optimierung der korrekten Diagnosestellung unter Anwendung des hrMSUS
frühzeitige patientenspezifische Therapie mit dem Ziel einer raschen Remission, zum Vermeiden, Früherfassung und Monitoring von Strukturschäden
individualisierte Behandlung (z.B. Medikation, gezielte ultraschall-gesteuerte diagnostische oder therapeutische Intervention etc.)

> Rheumatologie

Überprüfung des Impfstatus und Durchführen der Impfungen gemäss nationalen (SGR - Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie) und internationalen Richtlinien (EULAR - europäische Gesellschaft für Rheumatologie, ACR - amerikanische Gesellschaft für Rheumatologie)
Erfassen und Therapie von Komorbiditäten (z.B. Osteoporose, kardiovaskuläre Erkrankungen etc.)
Patientenschulung
Patienteninformation
enge Zusammenarbeit mit Patientenorganisationen (national und international)
Berücksichtigung beruflicher, sozialer und familiärer Gegebenheiten der Patienten
enge Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen

Register SCQM - SONAR / Medizinische Guidelines

Ein aktive Mitarbeit beim Medizinischen Register SCQM (Swiss Clinical Quality Management) wird empfohlen zur Qualitätssicherung für Patienten mit RA (Rheumatoide Arthritis), SpA (axiale und periphere Spondyloarthritis), pSA (Psoriasisarthritis) und UA (undifferenzierte Arthritis). Dies kann erfolgen über den aktiven Einschluss betroffener Patienten im Register SCQM / SONAR (Swiss Sonography Group in Arthritis and Rheumatism), über wissenschaftliche Arbeiten zusammen mit den wissenschaftlichen Arbeitsgruppen der SCQM (www.scqm.ch/publikationen/publication/) oder mittels

Erstellung von medizinischen Richtlinien oder Lehrbüchern, die den hrMSUS in der Rheumatologie betreffen. Diagnostik- und Therapie-Guidelines werden wenn möglich frei zugänglich publiziert, als Beispiel seien hier die „Recommendations for the use of ultrasound in rheumatoid arthritis: literature review and SONAR score experience (<http://www.smw.ch/content/smw-2013-13861>)“ erwähnt. QIR beteiligt sich an der Erstellung von CME, e-learning Projekten etc. wie z.B. am EFSUMB (European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology) Atlas (<http://www.efsumb-atlas.org/v2/index.asp>), am EULAR On-Line Ultrasound Course (http://www.eular.org/edu_online_course_msus.cfm), an der EULAR web image library (<http://imaging.eular.org/>), an CME (Continuos Medical Education), oder an der Erstellung frei zugänglicher unabhängige MSUS Instruktionsvideos (z.B. <http://www.msus-swiss.ch>).

Strukturqualität

Die spezifische Ausbildung, Fort- und Weiterbildung erfolgt gemäss FMH, SIWF, SGR, SGUM, EULAR, EFSUMB etc.. Durch das regelmässige Besuchen und aktive Mitgestalten von unabhängigen Fortbildungen kann die Qualität der diagnostischen und therapeutischen Leistungen erhöht, eine Verbesserung der Versorgungsstrukturen bewirkt und die Strukturqualität (z.B. Fachkompetenz im muskuloskelettalen Ultraschall, Anwendung von modernem Equipment) optimiert werden (= personelle Ressourcen = Kenntnisse, Fähigkeiten, Kompetenzen, Qualifikationen). Optimal organisierte Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung und die oben erwähnten notwendigen Fähigkeiten zur erfolgreichen Patientenbetreuung und Patientenbehandlung sind anzustreben. Die Rahmenbedingungen beinhalten zudem u.a. eine moderne technische Ausrüstung in einer patientengerechten Einrichtung zur erfolgreichen Behandlung von Patienten.

Prozessqualität und Outcome-Qualität

Standardisierte in Leitlinien oder Behandlungspfaden publizierte Prozessabläufe stehen zur Verfügung und sollten angewendet werden; z.B. der OMERACT (Outcome Measures in Rheumatology; http://www.omeract.org/conference_proceedings.html), der SGR (Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie; <http://www.rheuma-net.ch/Richtlinien>), von SONAR (www.sonar-group.ch) oder EULAR (www.eular.org) mit dem Ziel, erreichbare vordefinierte diagnostische und therapeutische Ziele zu erreichen. Durch Optimierung sämtlicher ärztlicher, pflegerischer und administrativer Prozesse kann die Qualität der Prozesse beim Erbringen medizinischer Leistungen erhöht werden.

Nach Möglichkeit erfolgt die Messung der Patientenzufriedenheit im ambulanten Setting mittels z.B. Patientenfragebogen. Im Rahmen der Betreuung entzündlich rheumatischer Patienten erfolgt die Messung und Erfassung von anonymisierten Patientendaten innerhalb der SCQM inkl. Erfassen und Meldung von UAW (unerwünschte Arzneimittelwirkungen), Therapiefehler etc. Hierbei wird u.a. die Ergebnisqualität von den Patienten bewertet, im Weiteren die Zufriedenheit und Lebensqualität nach erfolgter medizinischer Leistung erfasst.

Verantwortlicher Autor:	Dr. med. G. Tamborini, KD Musculoskeletal Ultrasound
Erstellt am:	15.04.2018
Letzte Änderung:	15.04.2018
Publizierte Version:	1.0.0
Gültig für:	Quality in Rheumatology - Ultrasound (validiert am 15.04.2018 durch Dr. med. G. Tamborini, KD Musculoskeletal Ultrasound)