

PROMs : Ergebnismessung aus Patientensicht = mesure des résultats du point de vue du patient

Autor(en): **Bilger, Selina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physioactive**

Band (Jahr): **57 (2021)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-953467>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

PROMs: Ergebnismessung aus Patientensicht

Mesure des résultats du point de vue du patient

SELINA BILGER ET AL.

«Patient Reported Outcome Measures» – kurz PROMs – messen, wie die Patientin oder der Patient den eigenen Gesundheitszustand, die Funktionen und die Lebensqualität einschätzt. Wiederholt erhoben, bilden PROMs das Behandlungsergebnis aus Patientenperspektive ab.

Während traditionellerweise vor allem Ärzte oder Therapeuten den Nutzen einer Behandlung beurteilen, gewinnt aktuell die Ergebnismessung aus Patientensicht rasant an Bedeutung. Dies widerspiegelt das wachsende Bewusstsein, dass zwar die Medizin heute viele Behandlungsmöglichkeiten bietet, diese aus Sicht des Patienten jedoch nicht immer sinnvoll erscheinen.

Eine patientenzentrierte Versorgung, welche sich an den Werten, Präferenzen und Bedürfnissen des Patienten orientiert, wird immer wichtiger. Auch der zunehmende Kostendruck im Gesundheitswesen trägt dazu bei, dass der Nutzen einer Behandlung kritischer hinterfragt wird und Nachweise für den Behandlungserfolg aus Patientensicht gefordert werden.

Bedeutet mehr Gelenkbeweglichkeit auch mehr Lebensqualität?

Der Erfolg einer Behandlung lässt sich oft nicht allein durch klinische Parameter beurteilen. Ein verbesserter klinischer Parameter (z. B. die Gelenkbeweglichkeit) bedeutet nicht unbedingt einen Gesundheitsgewinn für den Patienten. Behandlungen sind dann erfolgreich, wenn sie aus Patientensicht Beschwerden reduzieren, die Funktionalität im Alltag verbessern und damit insgesamt die Lebensqualität erhöhen. Solche subjektiven Aspekte können nur die Patienten selbst beurteilen. «Patient Reported Outcome Measures» (PROMs) erfassen solche Beurteilungen standardisiert.

Dieser Beitrag gibt einen Überblick, was PROMs sind, wie sie in der physiotherapeutischen Praxis eingesetzt werden können und welche Hürden und Chancen sich dabei zeigen. Ergänzend folgt ein Ausblick, wie PROMs heute und in Zukunft in der Schweiz Verbreitung finden.

Les *Patient Reported Outcome Measures*, en français les mesures des résultats rapportés par le patient (RRP), mesurent la façon dont la patiente ou le patient estime son propre état de santé, ses fonctions et sa qualité de vie. Collectées à plusieurs reprises, les RRP reflètent le résultat du traitement du point de vue du patient.

Traditionnellement, ce sont surtout les médecins ou les thérapeutes qui évaluent l'utilité d'un traitement; la mesure des résultats du point de vue du patient prend toutefois toujours plus d'importance. C'est le reflet d'une prise de conscience croissante du fait que les nombreuses options de traitement offertes aujourd'hui par la médecine ne semblent pas toujours pertinentes aux yeux des patients.

Les soins centrés sur le patient, qui reposent sur les valeurs, les préférences et les besoins de ce dernier, gagnent en importance. La pression croissante sur les coûts du sys-



PROMs sind ein Instrument der patientenzentrierten Behandlung und Qualitätssicherung. | Les RRP constituent un outil de traitement centré sur le patient et d'assurance qualité.

PROMs: Wie der Patient das Behandlungsergebnis beurteilt

«Patient Reported Outcome Measures» sind Messinstrumente, welche die Einschätzung des Gesundheitszustands, der Funktionalität und Lebensqualität direkt durch den Patienten ermöglichen. Werden solche Messinstrumente im Behandlungsverlauf wiederholt eingesetzt, lässt sich das Behandlungsergebnis (Outcome) aus Patientensicht abbilden [1].

Erfasst werden PROMs mit validierten Fragebogen. Entscheidend ist dabei, dass die Patienten direkt berichten, ohne vorherige Interpretation durch eine Gesundheitsfachperson.

Generische und krankheitsbezogene Fragebogen

Grundsätzlich lassen sich zwei Gruppen von PROMs unterscheiden: generische und krankheits- respektive symptom-spezifische.

Generische PROMs sind Fragebogen, welche eher pauschale Aussagen zum allgemeinen Gesundheitszustand oder zur Lebensqualität erfassen und bei allen Erkrankungen einsetzbar sind. Beispiele dafür sind der EQ-5D-Fragebogen zur Messung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität [2] oder der PROMIS-10 Global Health zur Erfassung der physischen Funktionsfähigkeit [3].

Im Gegensatz dazu stehen *krankheits-/symptomspezifische Fragebogen*. Dazu gehören beispielsweise bei Hüftproblemen der HOOS (Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score) [4] oder der QLQ-C30 (Quality of Life Questionnaire/Core Questionnaire), um Symptome bei onkologischen Erkrankungen zu erfassen [5].

Zum besseren Verständnis der PROMs ist es sinnvoll, sie von den PREMs (Patient Reported Experience Measures) abzugrenzen. PREMs erfassen nicht den Gesundheitszustand, sondern die Erfahrungen der Patienten in der Gesundheitsversorgung [6]. Dazu gehören zum Beispiel Wartezeiten, Kommunikation mit dem Fachpersonal oder Infrastruktur.

Kollektive Sicht: Alle Behandlungselemente beeinflussen das Ergebnis

Ursprünglich setzten vor allem Forschende PROMs ein. In den letzten Jahren fanden sie zunehmend Verbreitung im klinischen Alltag; aktuell erfahren sie in der Qualitätssicherung grosse Aufmerksamkeit.

Was zu beachten ist: PROMs bilden im Langzeitverlauf stets das gesamte Behandlungsergebnis ab. Somit sind sie durch die verschiedenen Behandlungselemente wie Indikationsstellung, Operation und Nachbehandlung beeinflusst. In Behandlungssettings, an denen multiprofessionelle Teams und verschiedene Institutionen beteiligt sind, wird es kaum gelingen, die Ergebnisse auf einen einzelnen Teil der Behandlungskette zurückzuführen.

Etwas weniger komplex ist es, wenn ausschliesslich Physiotherapeuten die Patienten behandeln. Solche Fälle trifft man eher in Privatpraxen an. PROMs ermöglichen in diesem

tème de santé contribue également à remettre en question de manière plus critique le bénéfice d'un traitement et à exiger la preuve de sa réussite du point de vue du patient.

Une mobilité articulaire accrue signifie-t-elle une meilleure qualité de vie?

Souvent, les paramètres cliniques ne suffisent pas à évaluer le succès d'un traitement. Un paramètre clinique amélioré (p. ex. la mobilité articulaire) n'est pas nécessairement synonyme d'une meilleure santé pour le patient. Les traitements sont efficaces si, du point de vue du patient, ils réduisent la douleur, améliorent la fonctionnalité au quotidien et augmentent ainsi la qualité de vie générale. Ces aspects subjectifs ne peuvent être évalués que par le patient lui-même. Les RRP capturent ces évaluations de manière standardisée.

La présente contribution décrit ce que sont les RRP, la manière dont elles peuvent être intégrées dans la pratique physiothérapeutique, les obstacles et opportunités qu'elles présentent ainsi que leur diffusion en Suisse aujourd'hui et à l'avenir.

RRP: le résultat du traitement évalué par le patient

Les RRP sont un ensemble d'outils de mesure qui permettent au patient d'évaluer lui-même son état de santé, sa fonctionnalité et sa qualité de vie. Lorsque ces outils de mesure sont régulièrement utilisés au cours du traitement, les données agrégées permettent de refléter le résultat (*outcome*) du point de vue du patient [1]. Les RRP sont collectées à l'aide de questionnaires validés. Il est essentiel que le patient y réponde directement, sans interprétation préalable par un professionnel de la santé.

Questionnaires génériques et spécifiques aux maladies

On distingue essentiellement deux groupes de RRP: les RRP génériques et les RRP spécifiques à une maladie ou à un symptôme.

Les *RRP génériques* sont des questionnaires qui recueillent des déclarations plutôt générales sur l'état de santé global ou la qualité de vie; elles peuvent être utilisées pour toutes les maladies. Par exemple, le questionnaire EuroQol à 5 dimensions (EQ-5D) mesure la qualité de vie liée à la santé [2] tandis que le *PROMIS-10 Global Health* mesure les capacités physiques du patient [3].

D'autres RRP, en revanche, sont des *questionnaires spécifiques aux maladies/symptômes*: par exemple, le *Hip Disability and Osteoarthritis Outcome Score (HOOS)* [4] pour les problèmes de hanche ou le *Quality of Life Questionnaire/Core Questionnaire (QLQ-C30)* pour évaluer les symptômes en cas de maladies oncologiques [5].

Pour mieux comprendre les RRP, il faut les distinguer des *Patient Reported Experience Measures (PREM)*. Celles-ci ne rendent pas compte de l'état de santé, mais plutôt des expériences des patients dans le domaine des soins [6], comme,

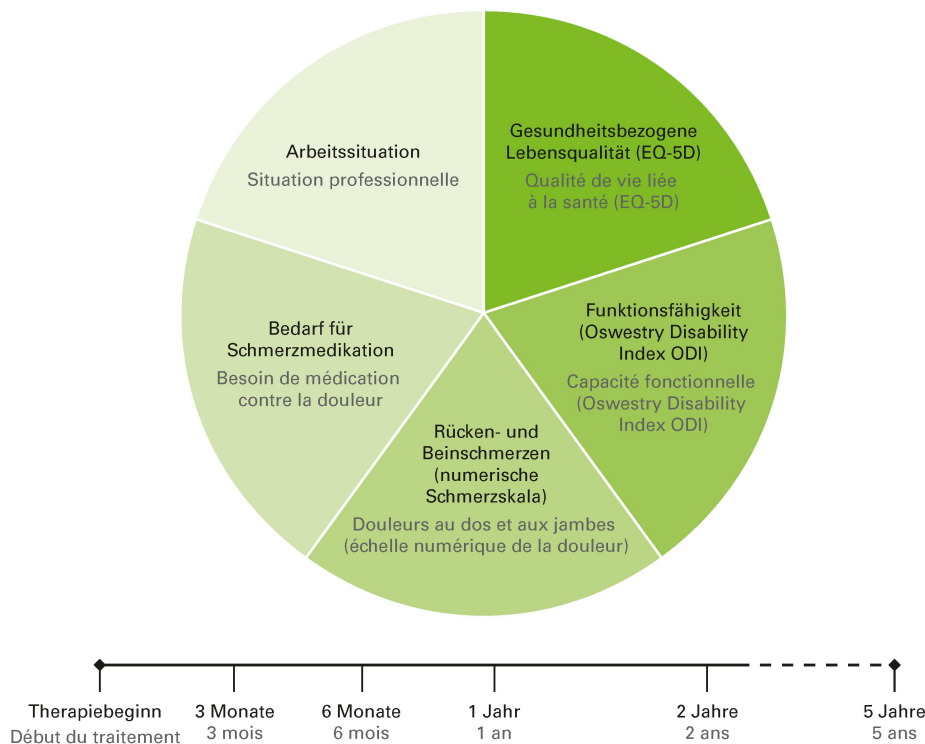


Abbildung 1: Empfohlene PROMs und Erhebungszeitpunkte für Patienten mit Low back pain (adaptiert, ICHOM). | Illustration 1: RRP empfohlenes und Erhebungszeitpunkte für Patienten mit Low back pain (adaptiert, ICHOM).

Setting direktere Rückschlüsse auf die physiotherapeutische Behandlung.

Individueller Nutzen

PROMs dienen nicht nur dazu, auf Kollektivebene die Behandlungsqualität bei einer Patientengruppe zu messen, sondern sie nützen auch dem einzelnen Patienten, der PROMs in seinem Behandlungsverlauf erfasst. Je nach Kontext stehen auf individueller Patientenebene folgende Anwendungsziele im Vordergrund:

- Anamnese, Indikationsstellung
- Kommunikation (als Grundlage für Shared Decision Making)
- Identifikation der Kernproblematik z. B. auf Ebene der Aktivitäten des täglichen Lebens
- Zielsetzung entsprechend der Kernproblematik
- Beobachtung des Behandlungsverlaufs (ggf. auch als Symptommonitoring)
- Beurteilung des Behandlungsergebnisses aus Patientensicht.

Hinweise zur Implementierung

Um PROMs in die Praxis zu implementieren, finden sich in der Literatur hilfreiche Guidelines [7]. Zudem liefern internationale Initiativen, wie zum Beispiel das «International Consor-

par exemple, des temps d'attente, de la communication avec les professionnels de la santé ou des infrastructures.

Point de vue collectif: tous les éléments du traitement influencent le résultat

À l'origine, les RRP étaient principalement utilisées par les chercheurs. Ces dernières années, elles se sont de plus en plus répandues dans la pratique clinique quotidienne et font aujourd'hui l'objet d'une grande attention dans l'assurance qualité.

Soulignons qu'à long terme, les RRP reflètent toujours l'ensemble des résultats du traitement. Elles sont donc influencées par les différents éléments de ce traitement tels que l'indication, la chirurgie et le suivi. Dans les dispositifs de traitement qui impliquent des équipes pluriprofessionnelles

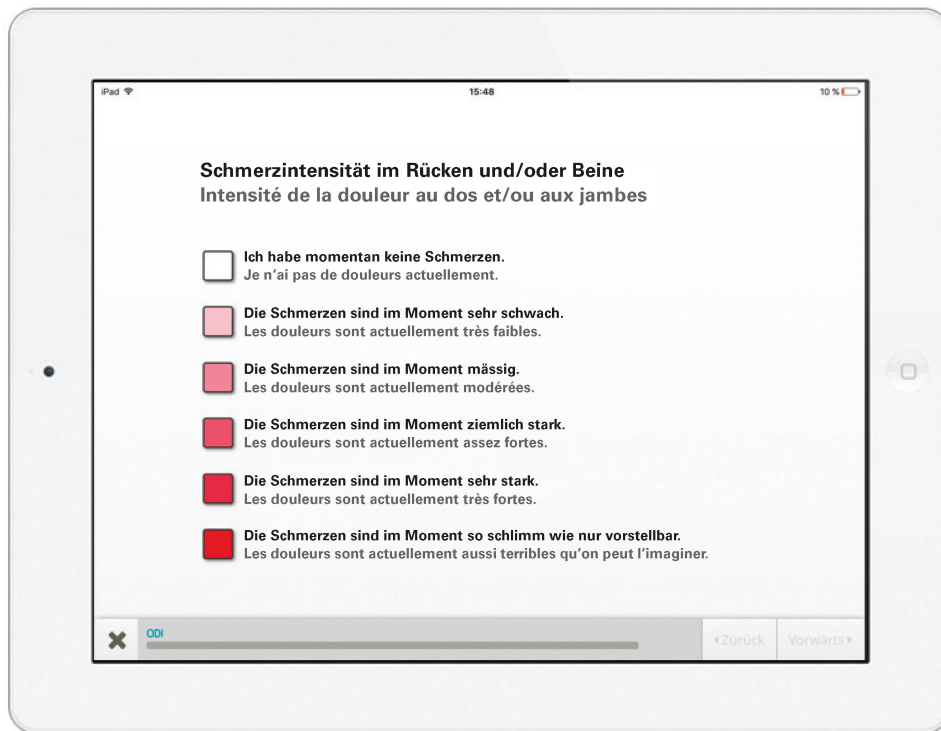
et différentes institutions, il n'est guère possible d'attribuer les résultats à un seul élément de la chaîne de traitement.

La situation est moins complexe lorsque le physiothérapeute traite seul le patient, ce qui est plus fréquent en cabinet. Dans ce cadre, les RRP permettent de tirer des conclusions plus directes sur la prestation physiothérapeutique.

Bénéfice individuel

Les RRP ne servent pas seulement à mesurer la qualité du traitement d'un groupe de patients, elles profitent également au patient qui les remplit au cours du traitement. Selon le contexte, les objectifs d'application suivants sont au premier plan chez le patient:

- Anamnèse, indication
- Communication (comme base de la prise de décision partagée)
- Identification du problème central, p.ex. au niveau des activités quotidiennes
- Fixation des objectifs en fonction du problème central
- Observation du déroulement du traitement (si nécessaire, aussi par une surveillance des symptômes)
- Évaluation du résultat du traitement du point de vue du patient.



© Heartbeat Medical

Abbildung 2: Medizinprodukt zur digitalen Erfassung von PROMs (a) mit automatisierter Analyse und (b) Darstellung des Patientenverlaufs (Heartbeat Medical). | Illustration 2: produit médical pour la saisie numérique de RRP (a) avec analyse et affichage automatisés de l'évolution du patient (b) (Heartbeat Medical).

tium for Health Outcome Measurement» (ICHOM), standardisierte Sets mit Fragebogen und Erhebungszeitpunkten für verschiedene Krankheitsbilder [8]. *Abbildung 1* verdeutlicht am Beispiel von Patienten mit Rückenschmerzen, wie solche Sets zusammengesetzt sind.

PROMs zu erheben generiert für Patienten und Ärzte/Therapeuten einen zusätzlichen Aufwand. Werden PROMs gezielt als Information im direktem Patientenkontakt eingesetzt, so kann dieser Aufwand jedoch wieder wettgemacht werden [9]. Besonders nützlich sind digitale Befragungstools. Diese reduzieren den Erfassungsaufwand erheblich und visualisieren dem Behandelnden die Ergebnisse direkt (*siehe Abbildung 2*).

Sprachliche Barrieren oder eine fehlende digitale Affinität beim Patienten können es allerdings erschweren, PROMs zu erfassen. Nicht zu unterschätzen ist auch die Tatsache, dass PROMs eine neue Art von Informationen für das Behandlungsteam darstellen. Die Behandelnden müssen den Umgang mit PROMs erst erlernen. Insbesondere ist es nicht trivial, die PROMs zu interpretieren, da es (noch) nicht für alle Fragebogen und daraus errechneten Scores etablierte, validierte Cut-off-Werte¹ oder Interpretationshilfen gibt.

PROMs in der Physiotherapie: bessere Kommunikation und mehr Patientenzentriertheit

Physiotherapeuten setzen PROMs zum Teil heute schon ein. Eine Übersichtsarbeit fand in der Literatur für das muskulo-

Indications de mise en œuvre

La littérature spécialisée contient des lignes directrices utiles pour mettre les RRP en pratique [7]. En outre, des initiatives internationales telles que l'International Consortium for Health Outcome Measurement (ICHOM), fournissent des ensembles standardisés de questionnaires et des étapes de collecte des données pour divers tableaux cliniques [8]. *L'illustration 1* montre en quoi consistent ces ensembles, à partir de l'exemple de patients atteints de mal de dos.

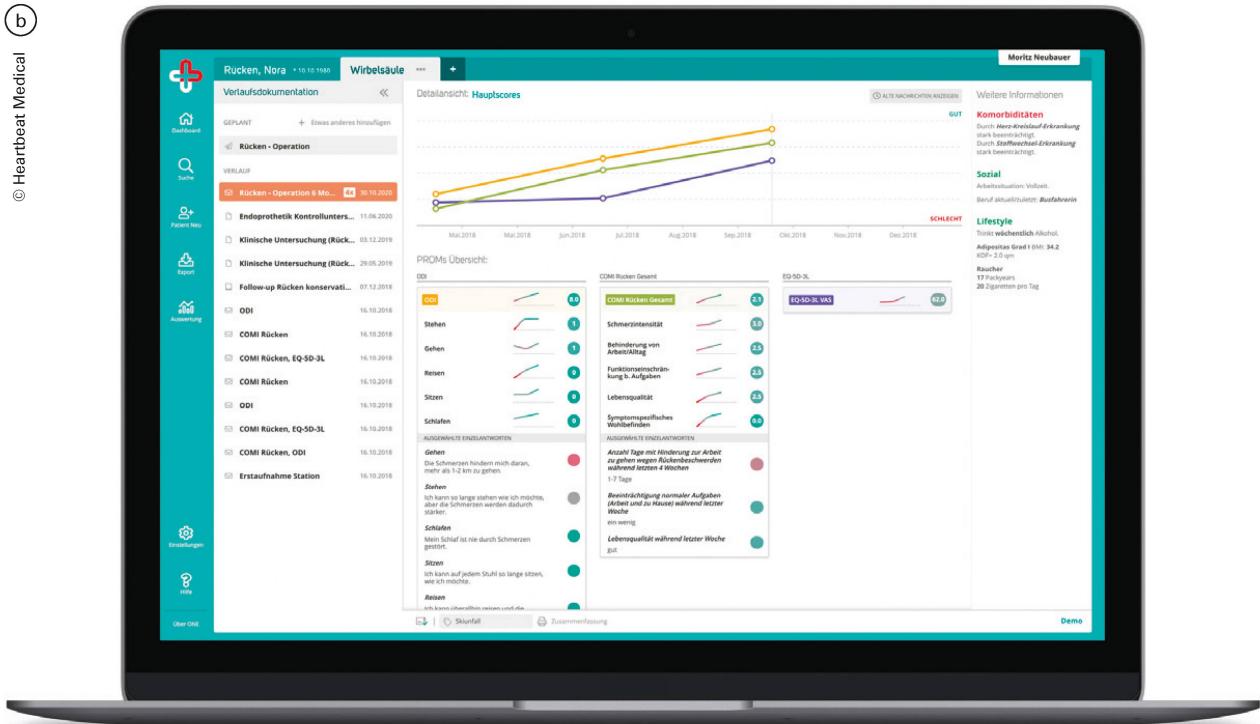
La collecte de RRP demande un travail supplémentaire aux patients et aux médecins/thérapeutes. Cependant, cet effort peut être compensé si les RRP sont utilisées spécifiquement comme information dans le contact direct avec le patient [9]. Les outils d'évaluation numériques s'avèrent particulièrement utiles. Ils simplifient considérablement la collecte des données et permettent aux prestataires de soins de visualiser directement les résultats (*voir illustration 2*).

Toutefois, les barrières linguistiques ou un manque d'affinité numérique chez le patient peuvent compliquer la saisie des RRP. Ces dernières représentent par ailleurs un nouveau type d'information pour l'équipe thérapeutique, ce qui n'est pas à sous-estimer. Les prestataires de soins doivent d'abord apprendre à les utiliser. L'interprétation des RRP ne coule pas de source car il n'existe pas (encore) de valeurs seuils établies et validées¹, ni d'aides à l'interprétation pour tous les questionnaires et les résultats qui en découlent.

¹ Cut-off-Wert: Toleranzgrenze, die aussagt, ob ein Testergebnis positiv oder negativ zu werten ist.

¹ Valeur seuil: limite de tolérance qui indique si un résultat de test est positif ou négatif.

b
© Heartbeat Medical



skelettale Setting insgesamt 72 verschiedene PROMs. Die häufigsten waren die visuelle analoge Schmerzskala, der 5-dimensionale EuroQol-Fragebogen (EQ-5D)² und der 36-Item Short-Form³ [10].

Erste Auswertungen von Patientenbefragungen zu PROMs in der physiotherapeutischen Praxis belegen den Patientennutzen. Die Patienten sagen, dass Physiotherapeuten besser auf die Behandlung vorbereitet seien und besser auf sie eingehen könnten. Wenn jedoch ein Teil der Therapiezeit auf das Ausfüllen der PROMs entfällt, wird dies negativ beurteilt [11]. So ist es wichtig, die Patienten schon vor Therapiebeginn die Fragebogen ausfüllen zu lassen. Ebenso soll dem Patienten ein individuell geeignetes Format – Papier oder digital – angeboten werden.

Patienten heben die verbesserte Kommunikation mit dem Physiotherapeuten positiv hervor: Die PROMs würden helfen, die Symptomatik differenzierter zu erfassen. Die Patienten erleben sie als Hilfe bei der Diagnostik [11, 12]. Es gibt aber auch Hinweise, dass routinierte Patienten, die regelmäßig für dieselbe Symptomatik einen vertrauten Physiotherapeuten besuchen, die PROMs eher als unnötig und zeitraubend erleben. Diese Patienten bevorzugen den direkten Austausch, um Veränderungen in der Symptomatik zu besprechen [11].

Auch die Patientenzentriertheit der Therapie scheint von den PROMs zu profitieren. Zwar sprachen sich einige Auto-

Les RRP en physiothérapie: une meilleure communication et une plus grande attention portée au patient

Aujourd’hui, les physiothérapeutes utilisent déjà en partie les RRP. Par exemple, un article de synthèse a dénombré 72 RRP différentes dans la littérature dédiée au domaine musculo-squelettique. Les plus fréquentes étaient l’échelle visuelle analogique de la douleur, le questionnaire EuroQol à 5 dimensions (EQ-5D)² et le formulaire court à 36 items³ [10].

Dans le cadre de la physiothérapie, les premiers sondages auprès des patients confirment l’utilité des RRP. Les sondés jugent les physiothérapeutes mieux préparés au traitement et plus à l’écoute. Cependant, le fait de consacrer une partie du temps dédié au traitement à remplir des RRP est perçu négativement [11]. Il est donc important de demander au patient de remplir les questionnaires avant le début du traitement. De même, il convient de lui proposer un format adapté à ses besoins individuels – papier ou numérique.

Les patients soulignent positivement l’amélioration de la communication avec le physiothérapeute. Les RRP peuvent également aider à relever les symptômes de manière plus différenciée [11, 12] et sont perçues par les patients comme une aide au diagnostic. Cependant, certains indices suggèrent que les patients réguliers, qui consultent le même physiothérapeute fréquemment et pour les mêmes symptômes, ont tendance à considérer les RRP comme inutiles et

² EQ-5D: Generisches Instrument zur Erfassung des Gesundheitszustandes auf diversen Ebenen (z. B. Mobilität, Schmerz oder Angst).

³ 36-Item Short-Form: Instrument zur Erfassung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität.

² EQ-5D: outil générique qui permet d’évaluer l’état de santé à différents niveaux (p. ex. la mobilité, la douleur ou l’anxiété).

³ Formulaire court de 36 items: instrument qui permet de saisir la qualité de vie liée à la santé.

ren 2013 dafür aus, PROMs patientenzentrierter zu gestalten [13]. Patienten in der muskuloskelettalen Physiotherapie berichten jedoch über eine gesteigerte Patientenzentriertheit, wenn PROMs eingesetzt werden: Ihre Problematik könne durch PROMs besser definiert und der Behandlungsplan individueller angepasst werden. Auch hier ist allerdings gerade bei routinierten Patienten eine gewisse Vorsicht geboten, damit es nicht zu einem Zeitverlust in der Therapie kommt [11].

Spitäler als Vorreiter, einzelne Kantone ziehen nach

In der Schweiz setzen bisher vor allem Spitäler in vereinzelter Initiativen PROMs ein. So hat zum Beispiel das Autorenteam am Universitätsspital Basel PROMs für 15 verschiedene Krankheitsbilder implementiert. Immer mehr Institutionen initiieren zurzeit Projekte, insbesondere in der Orthopädie und Onkologie.

Kantonale oder gar nationale Programme sind bisher noch selten. In den nächsten zwei bis drei Jahren sind grössere verpflichtende Programme zu erwarten. Dies, nachdem ein nationaler Bericht 2019 forderte, dass «patientenberichtete Indikatoren [...] in der nationalen Strategie einen hohen Stellenwert erhalten» und «PROMs [...] in allen Versorgungseinrichtungen stärker verankert (werden)» [14]. Bereits heute sind im Kanton Zürich alle Spitäler verpflichtet, PROMs bei Patienten mit primärer Hüft- oder Knie-Endoprothese zu erfassen. Die Kantone Basel-Stadt, Basel-Landschaft und Solothurn testeten in einer Studie ein ähnliches Vorhaben. Auf nationaler Ebene kündigten zuletzt die Macher des neuen «SIRIS Spine Register» an, ab 2023 PROMs bei Patienten mit Wirbelsäuleneingriffen routinemässig zu erfassen.

Inwiefern sich solche nationalen Initiativen auf die physiotherapeutische Praxis auswirken werden, bleibt abzuwarten. Es ist aber zu vermuten, dass auch unsere Berufsgruppe vermehrt PROMs als Instrument der patientenzentrierten Behandlung und Qualitätssicherung einsetzen wird. |

chronophages. Ils préfèrent les échanges directs pour discuter de l'évolution de leurs symptômes [11].

Les traitements centrés sur le patient semblent également tirer avantage des RRP. Certains auteurs ont certes préconisé en 2013 de centrer davantage les RRP sur le patient [13]. Toutefois, en physiothérapie musculo-squelettique, les patients signalent recevoir plus d'attention lorsque les RRP sont utilisées. Ces dernières permettraient de mieux définir leur problème et d'individualiser davantage le plan de traitement. Mais ici aussi, une certaine prudence est de mise, surtout pour les patients réguliers, afin de ne pas perdre du temps dédié au traitement [11].

Les hôpitaux sont pionniers, certains cantons suivent

En Suisse, jusqu'à présent, ce sont surtout les hôpitaux qui ont utilisé les RRP dans le cadre d'initiatives isolées. Les auteurs de la présente contribution ont, par exemple, implémenté des RRP pour 15 tableaux cliniques différents à l'hôpital universitaire de Bâle. De plus en plus d'institutions lancent actuellement des projets, notamment en orthopédie et en oncologie.

Les programmes cantonaux, voire nationaux, sont encore rares. Des programmes obligatoires plus importants sont à prévoir au cours des deux ou trois prochaines années, suite à un rapport national publié en 2019. Celui-ci demande que «les mesures des résultats rapportés par les patients [...] occupent une place déterminante dans la stratégie nationale» et que les RRP «soient mieux intégrées au sein de l'ensemble des organisations de santé» [14]. Aujourd'hui déjà, dans le canton de Zurich, tous les hôpitaux sont tenus de saisir les RRP chez les patients porteurs d'une prothèse primaire de la hanche ou du genou. Les cantons de Bâle-Ville, Bâle-Campagne et Soleure ont testé un projet similaire dans le cadre d'une étude. Au niveau national, les fondateurs du nouveau *SIRIS Spine Register* ont récemment annoncé leur intention d'enregistrer systématiquement les RRP chez les patients sujets à une chirurgie de la colonne vertébrale à partir de 2023.

Il reste à voir dans quelle mesure ces initiatives nationales affecteront la pratique physiothérapeutique. On peut toutefois supposer que notre profession utilisera, elle aussi, de plus en plus les RRP comme outil de traitement centré sur le patient et comme assurance qualité. |

Selina Bilger, M.A., Datenanalytistin und Projektmanagerin, Qualitätsmanagement, Ärztliche Direktion, Universitätsspital Basel.

Annabell Müller, M.A., Datenanalytistin und Projektmanagerin, Qualitätsmanagement, Ärztliche Direktion, Universitätsspital Basel.

Dr. med. Florian Rüter, Leiter Qualitätsmanagement, Ärztliche Direktion, Universitätsspital Basel.

Adrien Cerrito, PhD PT, wissenschaftlicher Mitarbeiter Therapien, Universitätsspital Basel, und Physiotherapeut, Altius Swiss Sportmed Center, Rheinfelden.

Selina Bilger, MA, analyste de données et cheffe de projet, Gestion de la qualité, Direction médicale, Hôpital universitaire de Bâle.

Annabell Müller, MA, analyste de données et cheffe de projet, Gestion de la qualité, Direction médicale, Hôpital universitaire de Bâle.

Dr Florian Rüter, responsable Gestion de la qualité, Direction médicale, Hôpital universitaire de Bâle.

Adrien Cerrito, PhD PT, collaborateur scientifique dans le domaine des traitements à l'Hôpital universitaire de Bâle et physiothérapeute à l'Altius Swiss Sportmed Center de Rheinfelden.

Literatur | Bibliographie

1. Black N. Patient reported outcome measures could help transform healthcare. *BMJ*. 2013 Feb 23; 346(7896).
2. EuroQol Research Foundation. EuroQol EQ-5D Instruments [Internet]. [cited 2021 Jan 21]. Available from: <https://euroqol.org/eq-5d-instruments/>
3. Hays RD, Bjorner JB, Revicki DA, Spritzer KL, Cella D. Development of physical and mental health summary scores from the patient-reported outcomes measurement information system (PROMIS) global items. *Qual Life Res*. 2009; 18(7): 873–80.
4. Nilsson AK, Lohmander SL, Klässbo M, Roos EM. Hip disability and osteoarthritis outcome score (HOOS) – validity and responsiveness in total hip replacement. *BMC Musculoskeletal Disorders* 2003; 8: 1–8.
5. Aaronson NK, Ahmedzai S, Bergman B, Bullinger M, Cull A, Duez NJ, et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ-C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *J Natl Cancer Inst*. 1993 Mar; 85(5): 365–76.
6. Bull C, Byrnes J, Hettiarachchi R, Downes M. A systematic review of the validity and reliability of patient-reported experience measures. *Health Serv Res*. 2019; 54(5): 1023–35.
7. Snyder CF, Aaronson NK, Choucair AK, Elliott TE, Greenhalgh J, Halyard MY, et al. Implementing patient-reported outcomes assessment in clinical practice: A review of the options and considerations. *Quality of Life Research*. 2012.
8. ICHOM. International Consortium of Health Outcomes Measurement [Internet]. [cited 2021 Jan 21]. Available from: <https://www.ichom.org/>
9. Rotenstein LS, Huckman RS, Wagle NW. Making Patients and Doctors Happier – The Potential of Patient-Reported Outcomes. *N Engl J Med*. 2017 Oct 5; 377(14): 1309–12.
10. Fennelly O, Blake C, Desmeules F, Stokes D, Cunningham C. Patient-reported outcome measures in advanced musculoskeletal physiotherapy practice: a systematic review. *Musculoskeletal Care*. 2018 Mar 1; 16(1): 188–208.
11. Meerhoff GA, van Dulmen SA, Maas MJM, Bakker-Jacobs A, Nijhuis-Van der Sanden MWG, van der Wees PJ. Exploring the perspective of patients with musculoskeletal health problems in primary care on the use of patient-reported outcome measures to stimulate quality improvement in physiotherapist practice; a qualitative study. *Physiother Theory Pract*. 2019 Oct 22; 1–12.
12. Hill JC, Thomas E, Hill S, Foster NE, van der Windt DA. Development and Validation of the Keele Musculoskeletal Patient Reported Outcome Measure (MSK-PROM). *PLoS One*. 2015 Apr 30; 10(4): e0124557.
13. Trujols J, Portella MJ, Iraurgi I, Campins MJ, Siñol N, Cobos JP de L. Patient-reported outcome measures: Are they patient-generated, patient-centred or patient-valued? *J Ment Heal*. 2013 Dec 1; 22(6): 555–62.
14. Vincent C, Staines A. Verbesserung der Qualität und Patientensicherheit des Schweizerischen Gesundheitswesens. Bern: Bundesamt für Gesundheit. 2019.



Gerne beraten wir Sie persönlich bei der Planung Ihres MAS-Studiengangs

Weiterbildung in Physiotherapie an der Berner Fachhochschule

Möchten Sie sich auf ein physiotherapeutisches Fachgebiet spezialisieren? Der MAS Physiotherapeutische Rehabilitation bietet vier verschiedene Vertiefungsrichtungen: für eine spezialisierte, professionelle Praxis.

Master of Advanced Studies (MAS) in Physiotherapeutischer Rehabilitation – der praxisorientierte MAS-Abschluss

Neue Angebote

- Fachkurs Physiotherapie bei Cystischer Fibrose | März bis Juni 2022
- Fachkurs Physiotherapie in der Palliativ-Medizin | Mai bis November 2022
- Fachkurs Physiotherapie bei Kopfschmerzen und Schwindel | September bis Dezember 2022
- Fachkurs Physiotherapie und Mental Health | Mai bis Oktober 2022
- CAS Spezialist*in Lymphologische Physiotherapie | Februar bis Juni 2023
- CAS Spezialist*in Neurorehabilitation | Mai 2022 bis März 2023
- CAS Spezialist*in Physiotherapie auf der Intensivstation | Juni 2022 bis Mai 2023

Freie Plätze

- CAS Lymphologische Physiotherapie (verkürzt) | Juni bis November 2021

Weitere Informationen und Anmeldung: bfh.ch/weiterbildung/physiotherapie

► Gesundheit

FRAGILE
PLEASE HANDLE WITH CARE



**VERBESSERN SIE JETZT DIE
MOBILITÄT IHRER FRAKTUR-
UND SARKOPENIEPATIENTEN!**



Bestellen Sie ihr **kostenloses Musterpaket**
inklusive FortiFit® Muskelaufbau-Training

**NUTRICIA-MED.DE/
FORTIFIT-BESTELLEN**



Mehr Informationen zur Verordnungsfähigkeit von Trinknahrung finden Sie unter: www.nutricia-med.de/verordnungsfahigkeit
Die FortiFit® Trinknahrungen sind Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.
FortiFit® Pulver ist zum Diätmanagement bei Erkrankungen, assoziiert mit Proteinmangel und Verlust an Muskelmasse geeignet. FortiFit® Energy Plus ist zum Diätmanagement bei krankheitsbedingter Mangelernährung, insbesondere bei Verlust an Muskelmasse geeignet.