

Friederike Lisa Amelie Heiss  
Dr. med.

## **Patientenperspektive in der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung- Was ist Patienten wichtig?**

Promotionsfach: Allgemeinmedizin  
Doktormutter: PD. Dr. med. Sabine Ludt

Die Bewertung der Qualität aus Patientensicht ist ein wichtiger Aspekt der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung gemäß §137a SGB V im Gesundheitswesen. Durch die Verlagerung eines Großteils der Behandlung in den ambulanten Bereich und die Vielzahl der Leistungserbringer sind Qualitätsdefizite innerhalb einer Versorgungskette durch einzelne einrichtungsbezogene Evaluationen schwer zu identifizieren. Patienten kommen im Gesundheitswesen als einzige Personengruppe mit allen Sektoren und Einrichtungen in Kontakt. Da in der Organisation der Gesundheitsversorgung die Forderung nach Patientenzentrierung immer lauter wird, sollte diese Arbeit Wünsche, Bedürfnisse und Aspekte von Behandlungsqualität aus Patientensicht identifizieren.

Die qualitative Analyse der Patientenperspektive erfolgte aus sieben Leitfaden-gestützten Fokusgruppeninterviews. Die Patienten wurden entsprechend einem zuvor festgelegten Rekrutierungsschema ausgewählt. Sie wurden ausgewählt, wenn sie zum damaligen Zeitpunkt innerhalb von zwölf Monaten eine elektive oder Notfalloperation erhalten hatten oder sich wegen eines Kolon-Karzinoms, Mamma-Karzinoms, einer nosokomialen Infektion oder chronischen Erkrankung (DM, KHK, COPD) in Behandlung befanden.

Eine erste Kategorisierung und Modellentwicklung erfolgte deduktiv auf Grundlage des Gesprächleitfadens. Die transkribierten und pseudonymisierten Patientenaussagen wurden anschließend mit Hilfe der Software ATLAS.ti ausgewertet und das Kategoriensystem durch eine qualitative Textanalyse nach Mayring überprüft und induktiv erweitert.

Es wurden sechs Hauptkategorien gefunden, denen die Aussagen zugeordnet werden konnten: Kommunikation, Koordination und Steuerung, Partizipation, Sicherheit, Support und Kontextfaktoren. Die meisten Probleme von Patienten lagen unabhängig von Krankheit und Behandlungsphase in der Kommunikation und Koordination.

Wünsche und Bedürfnisse zur verbesserten Kommunikation wurden in erster Linie an die behandelnden Ärzte geäußert. Empathie wurde besonders bei der Diagnosemitteilung erwartet. Informationsmangel wurde als Grund dafür angesehen, dass der Behandlungsablauf und -grund nicht als transparent wahrgenommen werden kann, was zu Ängsten und Unzufriedenheit mit der medizinischen Versorgung bei Patienten führt.

Probleme in der Ablauforganisation wurden hauptsächlich im ambulanten wie stationären Bereich beschrieben. Besseres Terminmanagement und kürzere Wartezeiten wurden eingefordert. Kontinuität in der Behandlung und feste Ansprechpartner waren den Patienten wichtig. Dadurch könnten auch redundante Befragungen und Informationsverluste vermieden werden.

Der Wunsch nach Partizipation an der Behandlungsplanung und -verlauf war unterschiedlich ausgeprägt. Persönlichkeit, Art der Erkrankung und Lebenssituation kristallisierten sich Einflussfaktoren heraus. Angebote zur gemeinsamen Entscheidungsfindung wurden in jeder Behandlungsphase gewünscht.

In ihrem Sicherheitsempfinden gestört fühlten sich die Befragten bei Patienten- und Befundverwechslungen und Doppeluntersuchungen. Auch stellte sich das Gefühl des Kontrollverlusts ein, wenn Medikamente im Krankenhaus zugeteilt werden. Große Angst

bestand vor resistenten Keimen auf Grund von Nichteinhaltung der Hygienevorschriften und den gegebenenfalls erforderlichen Isolierungsmaßnahmen.

Ein empathischer „am ganzen Menschen“ orientierter Umgang mit individueller Beratung und Hilfestellung wurde gewünscht. Die ausschließliche Sicht des Arztes auf sein Fachgebiet traf auf Unverständnis bei Patienten. Einer psychologischen Begleitung standen Patienten oft erst im Verlauf einer Erkrankung aufgeschlossen gegenüber. Angebote hierzu wurden aber in jeder Behandlungsphase gewünscht. Positiv wurde ein gutes Schmerzmanagement in stationären Einrichtungen bewertet.

Personelle und einrichtungsbezogene Kontextfaktoren beeinflussten die Beurteilung der medizinischen Versorgung. Großer Wert wurde auf Hotelleistungen wie Sauberkeit, Einrichtung und Verpflegung gelegt.

Versorgungsdefizite an den Sektorengrenzen zwischen ambulanten und stationären Bereich wurden von Patienten beschrieben und sind nach deren Dafürhalten mangelnder Koordination und Absprache geschuldet.

Wartezeiten bei der Terminvergabe für Interventionen oder stationäre Diagnostik könnten nach Meinung von Patienten durch die vorbereitende Organisation des ein-/zuweisenden Arztes verkürzt werden. Häufig lagen die für die Behandlung relevanten Befunde der Voruntersuchungen nicht vollständig vor. Daraus könnten nach Aussagen der Befragten Doppeluntersuchungen, Behandlungsfehler und verlängerte Liegezeiten resultieren.

Verbesserungsvorschläge wurden hinsichtlich der Entlassung aus der stationären Einrichtung in die ambulante Versorgung angeführt. Patienten wünschten einen vor Entlassung vereinbarten Kontroll- oder Folgetermin beim jeweiligen Hausarzt-/Facharzt. In einem ausführlichen Abschlussgespräch mit dem behandelnden Arzt sollten das Patientenverhalten nach stationärer Behandlung, mögliche Komplikationen und der weitere Behandlungsverlauf besprochen werden. Zusätzlich wurden schriftlich Informationen und die Kontaktdaten eines Ansprechpartners in Falle von aufkommenden Fragen sowie ein begleitender Arztbrief gewünscht. Alle Befundunterlagen sollten ausgehändigt werden, damit sie beim weiterbehandelnden Arzt vorgelegt werden könnten.

Patienten spielen in der Gesundheitsversorgung eine zentrale Rolle. Sie erleben medizinische Versorgung hautnah und über den gesamten Versorgungsprozess. Sie bewerten Qualität von medizinischer Versorgung aus einem subjektiven Blickwinkel. Ihre Vorstellung von Qualität ist multidimensional und wird in den einzelnen Behandlungsphasen unterschiedlich gewichtet (dynamische Qualitätsvorstellung). Patienten sind in der Lage, einen Beitrag zum Aufdecken von Versorgungsdefiziten zu leisten. Die Studienergebnisse zeigen Kriterien medizinischer Versorgung aus Patientensicht auf. Damit kann das multidimensionale Bild von Qualität in der Gesundheitsversorgung vervollständigt werden.

Die Ergebnisse und Problembeschreibungen in der Patientenversorgung können als Grundlage für eine Fragebogenentwicklung genutzt werden, deren Anspruch es ist qualitätsrelevante, sektorenübergreifende Aspekte abzubilden, um die Qualität der Versorgung zu verbessern.