

Stefan Nöst
Dr. sc. hum.

Integration der Patientenperspektive in die sektorenübergreifende Qualitätssicherung: Die Patientensicht als essentielle Ressource zur Sicherung der Versorgungsqualität

Fach/Einrichtung: Allgemeinmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. med. Joachim Szecsenyi, Dipl.-Soz.

Die Zunahme multimorbider und chronisch kranker Menschen führt zu komplexer werdenden Behandlungsverläufen und erfordert eine sektorenübergreifende Ausrichtung der Qualitätssicherung. Die Qualitätssicherung macht dabei die Gesundheitsversorgung nicht automatisch besser. Sie macht allerdings Verbesserungspotenziale sichtbar und bietet Ansatzpunkte, die Qualität der Patientenversorgung unter Einbezug unterschiedlicher Datenquellen gezielt zu steigern. Eine der wesentlichen Daten- bzw. Informationsquellen sind die Patienten selbst. Wenn Qualität einrichtungsübergreifend und über die Grenzen stationärer und ambulanter Sektoren thematisiert wird, ist die Patientenperspektive geradezu essentiell. Die Patienten sind die einzigen Akteure, die ihre Gesundheitsversorgung entlang der gesamten Behandlungskette über alle Sektorengrenzen hinweg erleben und somit auch beurteilen können. Die Richtlinie zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung - im Sinne des § 137a SGB V - räumt demzufolge Patientenbefragungen den Status einer eigenständigen Datenquelle ein. Vor diesem Hintergrund wurde zunächst ein generischer Patientenfragebogen entwickelt, mit dem Ziel, die Prozessqualität der Versorgung aus Patientensicht über Sektorenübergänge hinweg abzubilden.

Methodik

Die Entwicklung des Fragebogens erfolgte entlang eines mehrstufigen Prozesses unter Anwendung von qualitativen und quantitativen Methoden. Im Zuge einer (1) konzeptionellen Phase wurde auf Grundlage einer qualitativen Vorstudie (Fokusgruppen) mit Patienten und einer Literaturrecherche ein Pool mit potentiellen Items erstellt. Die überwiegend am Konzept des Reporting orientierten Items wurden entlang eines typischen sektorenübergreifenden Versorgungspfades von der Diagnose über die Behandlung bis zur Nachsorge entwickelt und in zwei weiteren Schritten einem kognitiven und einem quantitativen Pretest unterzogen und reduziert. Der Entwicklungsprozess orientierte sich hauptsächlich an der Perspektive und dem Urteil der Patienten. Der in diesem Prozess entwickelte Fragebogen wurde in einer (2) Validierungsphase zur testanalytischen Beurteilung pilotiert und mit einer Befragungsspanne von drei Wochen einem Retest unterzogen. Auf Grundlage eines pseudonymisierten Verfahrens wurde zusätzlich eine Non-Responder-Analyse durchgeführt.

Ergebnisse

Zur Pilotierung wurden insgesamt 589 Fragebögen durch 47 Hausarztpraxen an ein nicht-repräsentatives Sample von Patienten mit unterschiedlichen Erkrankungen und Behandlungen ausgeteilt. Auf Grundlage der Response-Rate von 80,5% (Retest: 68,8%)

kann von einer sehr guten Akzeptanz des Fragebogens durch die Patienten ausgegangen werden. Die Non-Responder-Analyse zeigte, dass kein signifikanter, struktureller Bias aufgrund des Alters ($p=0,117$), des Geschlechts ($p=0,592$) oder des Behandlungsverfahrens ($p=0,421$) zu Nicht-Antwortenden besteht. 41,4% der Teilnehmenden wurden aufgrund eines durchgeführten orthopädischen Behandlungsverfahrens eingeschlossen. Das Durchschnittsalter der Befragten betrug 63,2 Jahre und etwa die Hälfte der Teilnehmenden waren weiblich ($N=242$).

Der schrittweise Entwicklungs- und Validierungsprozess gewährleistet aufgrund des Mixed-Method-Designs und des umfangreichen Einbezugs der Patienten eine gute Inhaltsvalidität. Die Reliabilität des Instruments wird auf Grundlage der Test-Retest-Methode als gut beurteilt. Die Kriteriumsvalidität wird für die getesteten Skalen im Falle des Außenkriteriums PEF-FB-9 als gut eingeschätzt. Die als moderat beurteilte Kriteriumsvalidität im Falle des CTM-3 kann auf die Iteminhalte zurückzuführen sein. Der CTM-3 bezieht sich insbesondere auf den stationären Bereich während die entsprechende Skala des PEACS 1.0 sowohl stationäre wie auch ambulante Prozesse erfasst. Der validierte Fragebogen enthält 47 Reporting-Items, 8 Rating-Items und 4 Items zu selbstberichtetem Outcome.

Die Ergebnisse der Patientenbefragung weisen auf Verbesserungspotentiale hin, vor allem in der Phase der Patientenaufklärung und Entscheidungsfindung (als Teil der Indikationsstellung). Darüber hinaus besteht beim Übergang in die Nachsorge aus Patientensicht eine große Chance zur Steigerung der Versorgungsqualität, sowohl bei stationären als auch bei ambulanten Behandlungen. Auffällig ist eine hohe Rate selbstberichteter Komplikationen infolge des Eingriffs (23,5%).

Diskussion & Schlussfolgerungen

Die Patientenperspektive ist für die Abbildung sektorenübergreifender Versorgungsqualität essentiell. Die Befragung von Patienten zu ihren Erfahrungen mit dem Versorgungsprozess birgt ein hohes Potential zur Verbesserung der Versorgung, das über keine andere Informationsquelle erhoben werden kann. Die Integration dieses Potentials in eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung ist ein möglicher Schritt zur Überwindung starrer Sektorengrenzen. Der entwickelte Fragebogen zeigt auf Grundlage der Validierungsstichprobe vielfältige Chancen, konkrete Ansatzpunkte zur Qualitätsverbesserung zu identifizieren. Um ein ganzheitliches Bild der Qualität von einzelnen Leistungserbringern zu generieren erscheint ausblickend die Ergänzung des generischen Patientenfragebogens durch erkrankungs- bzw. behandlungsspezifische Fragen zur Ergebnisqualität sowie die Verknüpfung der Ergebnisse mit evidenzbasierten Qualitätsindikatoren sinnvoll, die über andere Datenquellen erhoben werden.