

Nicola Alexandra Litke

Dr. sc. hum.

Krisenresilienz des ambulanten Gesundheitswesens

Fach/Einrichtung: Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung

Doktorvater: Prof. Dr. Michel Wensing

Krisen haben einen Einfluss auf die Gesundheitsversorgung, was beispielsweise bei der Krankheitsverbreitung von HIV, Ebola, H1N1 („Schweinegrippe“) und COVID-19 deutlich wurde. Zukünftig werden weitere, ähnliche und neuartige Krisensituationen erwartet, zum Beispiel durch den Klimawandel. Ambulante Praxen sind oftmals der erste Kontaktpunkt von betroffenen Patient*innen und vulnerablen Gruppen. Die Heilmittelversorgung betreut ebenfalls vor allem vulnerable Gruppen eng, oft über Jahre hinweg. Folglich ist es wichtig, dass diese Einrichtungen adäquat auf das Eintreten von Krisen aller Art vorbereitet sind, um die Patientenversorgung stets sicherstellen zu können und die Versorgungsqualität aufrecht zu erhalten. Das Qualitätsmanagement wird hierbei als eine Möglichkeit zur Implementierung von resilienzfördernden Maßnahmen in Form von Qualitätsindikatoren gesehen. Diese Arbeit hat das Ziel, die Resilienz von ambulanten ärztlichen Praxen und der ambulanten Heilmittelversorgung gegenüber Krisensituationen zu ermitteln und Lösungsansätze zur Förderung dieser abzuleiten.

Die Erarbeitung der Fragestellungen zur Exploration der Resilienz des ambulanten Gesundheitswesens erfolgte anhand von quantitativen und qualitativen Daten aus drei Projekten. Das Projekt RESILARE hat zum Ziel, Qualitätsindikatoren für ärztliche Praxen zu entwickeln und pilotieren. Im Rahmen der Studienphase 1 fand eine qualitative Datenerhebung durch Interviews und Fokusgruppen mit Expert*innen von ärztlichen Praxen statt, in der zum einen Aspekte der krisenübergreifenden Resilienz, sowie die spezifische Klimaresilienz erhoben wurde. Im Rahmen von qualitativen Daten aus Fokusgruppen und Interviews des Projektes PrimaryCovCare wurde die Resilienz des primärärztlichen Systems anhand einer etablierten Resilienztheorie aus Sicht von Schnittstellenakteur*innen analysiert. Das Projekt ArTheCo umfasste eine quantitative Erhebung mit Therapeut*innen der Heilmittelversorgung (Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie). Aufgrund der Daten des RESILARE-Projektes wurden zudem Strategien abgeleitet, die die Resilienz von ärztlichen Praxen unterstützen können, sowie Qualitätsindikatoren zur Förderung der Resilienz von ärztlichen Praxen. Abschließend wurde eine Triangulation der Ergebnisse durchgeführt und

die Resilienz des ambulanten Gesundheitswesens zusammenfassend dargestellt. Diese basierte ebenfalls auf einer Resilienztheoretischen Grundlage, die die Resilienz in vier Domänen einteilt: (i) *Wissen und Information* – Die Fähigkeit, verschiedene Formen von Wissen und Informationen zu sammeln und zu verarbeiten; (ii) *Reaktion auf Unvorhergesehenes* – Die Fähigkeit, Unvorhergesehenes zu erkennen und zu bewältigen; (iii) *Wechselbeziehungen* – Die wirksame Auseinandersetzung und Umgang mit multiplen und skalenübergreifenden Dynamiken; (iv) *Legitimität* – Die Fähigkeit zum Aufbau oder zur Entwicklung legitimer Institutionen, die gesellschaftlich akzeptiert und dem jeweiligen Kontext angepasst sind.

Insgesamt nahmen n=1165 Personen an der quantitativen Befragung und n=76 Personen an den qualitativen Befragungen teil. Die Studienpopulation umfasst Allgemeinmediziner*innen und weitere Fachärzt*innen, Mitarbeitende aus fach- und allgemeinärztlichen Praxen, Heilmittelerbringende aus Logopädie, Physiotherapie und Ergotherapie, sowie Mitarbeitende aus Wissenschaft, Politik und dem Gesundheitssystem.

In nahezu allen Bereichen der vier Resilienzdomänen wurden Einschränkungen der Resilienz identifiziert, die zum Teil durch die entwickelten Qualitätsindikatoren abgedeckt werden können. Der besondere Bedarf an Resilienzförderung wird zum Beispiel in der Etablierung von Handlungsplänen für Krisensituationen gesehen, in der Anbindung von Praxen an Krankheitsüberwachungssysteme und Krisenwarnsysteme, in der internen und externen Informationsverbreitung und der Verfügbarkeit von konsistenten und aktuellen Informationen zur Krisenbewältigung. Weitere Resilienzförderung umfasst die Notwendigkeit eines flexiblen Zugangs zu Ressourcen wie Personal, Finanzen und Materialien. Auffällig war zudem die Abhängigkeit der Krisenbewältigung aus Organisationsebene von der Reaktion und individuellen Resilienz von Einzelpersonen. Hier ist vor allem das hohe Stressempfinden mit Verhaltensweisen wie Handlungsblockaden, massiven Ängsten bis hin zu einem Gefühl von Burnout zu nennen. Weitere Aspekte, durch die die Resilienz der ambulanten Gesundheitsversorgung eingeschränkt wurde, waren die Akzeptanz von Institutionen auf Gesundheitssystemebene und die damit verbundene Einbindung von Patient*innen und Leistungserbringenden in die Entwicklung von Maßnahmen zur Krisenbewältigung. Die entwickelten Qualitätsindikatoren greifen die Bedarfe zum Teil auf und es erscheint sinnvoll, diese auf die ambulante Heilmittelversorgung zu übertragen.

Durch diese Dissertation konnten Einschränkungen und Stärken der Resilienz des ambulanten Gesundheitswesens aufgezeigt werden. Die Ableitung von Strategien zur Resilienzförderung,

insbesondere von Qualitätsindikatoren, kann als Basis für weitere Forschungsprojekte herangezogen werden. Weiterer Bedarf an Forschung und Resilienzförderung wird vor allem in den Bereichen der individuellen Resilienz und der Resilienzdomäne der Legitimität gesehen. Obwohl einzelne Aspekte der Resilienz bereits seit Jahren differenziert voneinander betrachtet und Hürden aufgezeigt werden, scheinen Resilienzeinschränkungen weiter bestehen zu bleiben und auch in aktuellen Krisen aufzutauchen. Diese Arbeit knüpft durch die multiperspektivische Betrachtung der Resilienz an den aktuellen Forschungsstand und bestehende Forschungslücken an und verbindet theoretische Fundierung des Konstruktes der Resilienz mit praxisnahen Lösungen durch gezielt ausgewählte Methoden der angewandten Versorgungsforschung. In diesem Rahmen wurden Grenzen des verwendeten theoretischen Resilienzmodells aufgezeigt und Perspektiven zu dessen Weiterentwicklung abgeleitet.