



Dr. med. Thomas Ruprecht

**Management des Wandels – Qualität aus Sicht der PatientInnen –
ihre Erlebnisse und Erfahrungen als Motor des Wandels**

Vortrag
auf dem 1. Fachsymposium des Transfer-Projects
an der
Evangelischen Fachhochschule Berlin

Der Vortrag wird über die Texte der zur Veranschaulichung erstellten Folien dokumentiert.

Qualität aus Sicht der
Patientinnen und Patienten
-
ihre Erlebnisse und
Erfahrungen als Motor des
Wandels

Wer ist Picker?

Harvey Picker

Früherer Leiter von
Picker XRay -
Picker International

The Picker Institute Boston
= non-profit affiliate
of Care Group /
Harvard Medical School

The Picker Institute Europe
(Charity) in Oxford
mit Zweigstellen in
Hamburg - Stockholm - Zug

Was will Picker?

To improve the
quality of care,
through the
patient's eyes.

Was macht Picker?

Schwerpunkte

Patienten-
befragungen

Mitarbeiter-
befragungen

Forschung

Fortbildung

Beratung

Einbeziehung
der
Nutzer/innen-,
Patient/inn/en- &
Mitarbeiter/innen-
Sichtweise

in die Gestaltung
und Steuerung der
Versorgung

Beispiele für Großprojekte

- LORAS-Projekt Zürich
(6000 Patienten/Jahr, 9 KH)
Qualitätspreis der VH Speyer 1998
- The National Survey of NHS-Patients
(150.000 Patienten/Jahr, 220 KH)
- Massachusetts Health Quality Partnership
(13000 Patienten/Jahr, 58 KH)
www.mhqp.org

Was ist „Qualität“
aus Sicht der
Patient/inn/en?

Was ist Patienten wichtig?

- Zugang zur Versorgung
- Rücksicht auf individuelle Präferenzen, Respekt
- Kommunikation, Information, Instruktion
- Koordination
- Körperliches Wohlbefinden
- Emotionale Unterstützung
- Einbeziehen der Familie und Freunde
- Kontinuität

Woher weiß Picker das?

- Persönliche Patienteninterviews
- Fokusgruppen Patient/inn/en
- Experteninterviews
- Fokusgruppen Expert/inn/en
- Telefonbefragungen
- Schriftliche Befragungen

1987 - 2000:

> 750.000 befragte Patienten

> 187.000 davon in Europa

1997:

Akkreditierung durch JCAHO
(ORYX Performance Measure)

Patientenerfahrungen in der Literatur

Ise van Heyst: Das Schlimmste war die Angst. Geschichte einer Krebserkrankung und ihrer Heilung. Fischer, Frankfurt/M. 1982

Leonhard Lentz: Der Indianer. Kellner, Hamburg 1990

Claudio Kürten: Texte zur Patientenwirklichkeit. CK-Verlag München 1987

Walter Weber: Jenseits der Nacht. Erfahrungen im Krankenhaus. Kreuz-Verlag, Stuttgart 1981

Vilma Sturm: Krankenbett. Aufzeichnungen. Herder, Freiburg/Brsg. 1988

Robert Gernhardt: Herz in Not. Tagebuch eines Eingriffs in hundert Eintragungen. Zürich 1998.

Aus: Jutta Busch: Was der Patient sagt ... Die Reflexion der Krankenpflege in Autobiographien von Patienten. Junge Pflegewissenschaft, Baunatal 1996

Wie kann man
Patient/inn/en
fragen?

92% der Patienten
sind mit Ihrem Hausarzt
zufrieden.
Der Rest ist tot.

Harald Schmidt

Patienten-
erfahrungen
versus
„Zufriedenheit“

National Survey in Großbritannien 1992-1993 St. Mary's Hospital London - Harvard Medical School National Council for Social Research

- Erklärung für die Notwendigkeit von Tests
sehr gut oder einigermaßen gut zu verstehen: 97%
- Notwendigkeit der Tests nicht erklärt: 18%
- Mitteilung der Diagnostikergebnisse
sehr gut oder einigermaßen gut zu verstehen: 95%
- Ergebnisse der Untersuchungen und Tests
wurden nicht mitgeteilt: 34%
- Gesamtzufriedenheit mit der Versorgung
exzellent, sehr gut oder gut: 94%

Bruster S, Jarman B, Bosanquet N, Weston D, Erens R, Delbanco TL: National survey of hospital patients, British Medical Journal 1994, 309:1542-1546.

Beispiele für Berichtsfragen

Wenn Sie Ängste oder Befürchtungen wegen Ihres Zustands oder wegen Ihrer Behandlung hatten, hat dann ein Arzt oder eine Ärztin diese mit Ihnen besprochen?

Ja, ausführlich

Ja, einigermaßen *

Nein *

Ich hatte keine Ängste oder Befürchtungen

Probleme bei
15,6%

10%ile
15,0%

Kam es vor, dass sich Ärztinnen oder Ärzte in Ihrer Gegenwart über Sie unterhalten haben, als ob Sie nicht da wären?

Ja, oft *

Ja, manchmal *

Nein

Probleme bei
7,9%

10%ile
4,3%

Worauf sollte man methodisch achten?

- Qualitätskriterien aus Sicht der Patient/inn/en
- Validierte Instrumente
- Evidenz-basierte Erhebungsmethode
- Randomisierte, geschichtete Stichproben
- hohe Rücklaufquoten (> 70%) durch Anonymität (z.B. Briefwahlverfahren) und Nachfassaktionen
- Vergleichbarkeit der Daten
- Benchmarking national/international
- Akkreditierung als geprüftes Meßinstrument

Stationäre Versorgung

Die 3 häufigsten Probleme
aus Sicht der Patienten

Picker-Befragungen
Deutschland 1999

Dimension: Kontinuität

„Hat Ihnen jemand erklärt, auf welche Gefahrensignale Sie zu Hause im Hinblick auf Ihre Krankheit oder Operation achten sollten?“

„Nein“ oder „Ja, einigermaßen“:
45%

Dimension: Kontinuität

„Hat Ihnen jemand mitgeteilt, wann Sie Ihre gewohnten Aktivitäten wieder aufnehmen können?“

„Nein“ oder „Ja, einigermaßen“:
53%

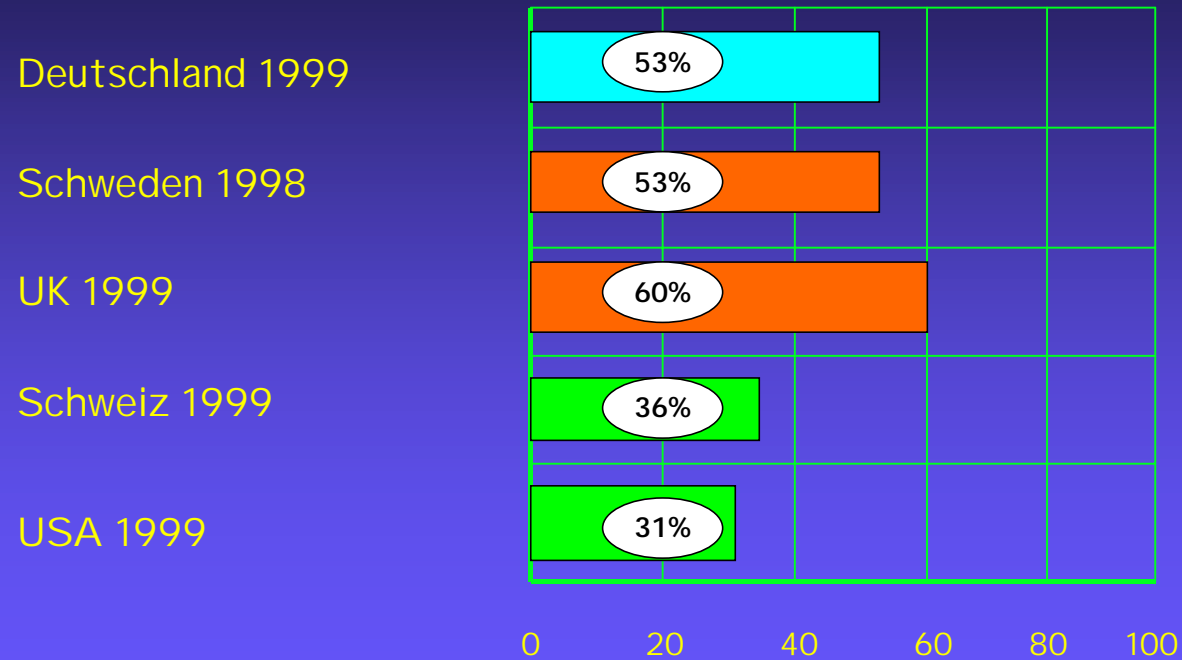
Dimension: Rücksicht auf individuelle Präferenzen, Respekt

„Konnten Sie bei Ihrer Behandlung genügend mitbestimmen?“

„Nein“ oder „Ja, einigermaßen“:
54%

Kontinuität

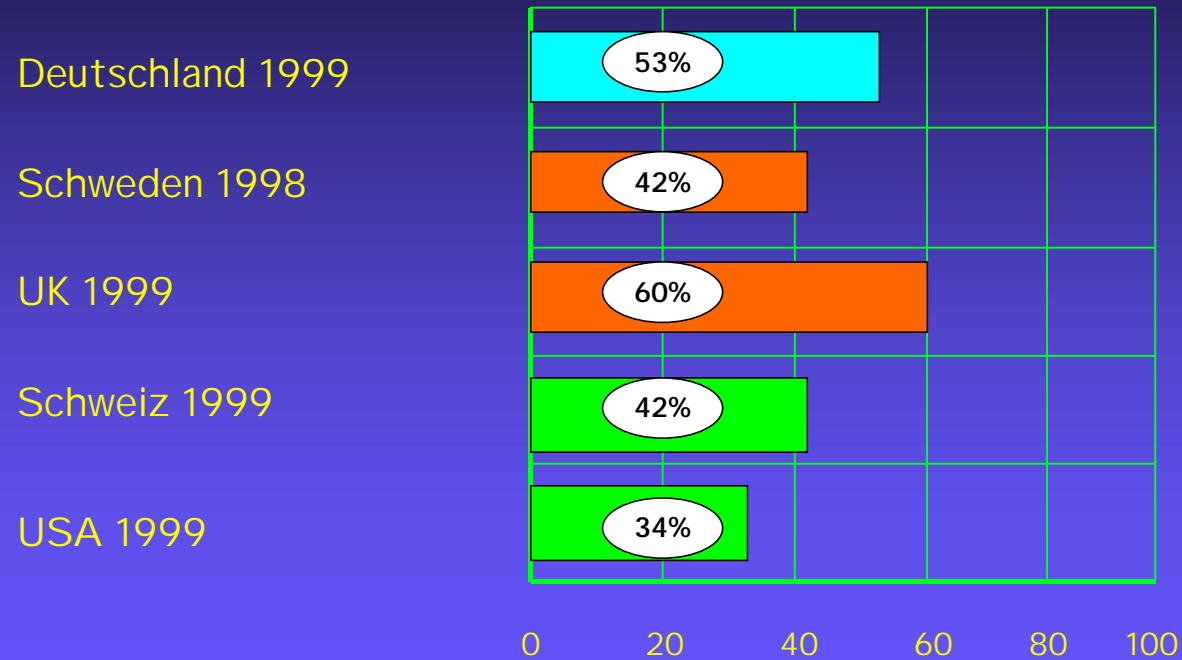
“Hat Ihnen jemand erklärt, auf welche Gefahrensignale Sie zu Hause im Hinblick auf Ihre Krankheit oder Operation achten sollten?”



Häufigkeit der Antworten "Nein" + "Ja, einigermaßen", Patientenbefragung Picker Institute Europe

Kontinuität

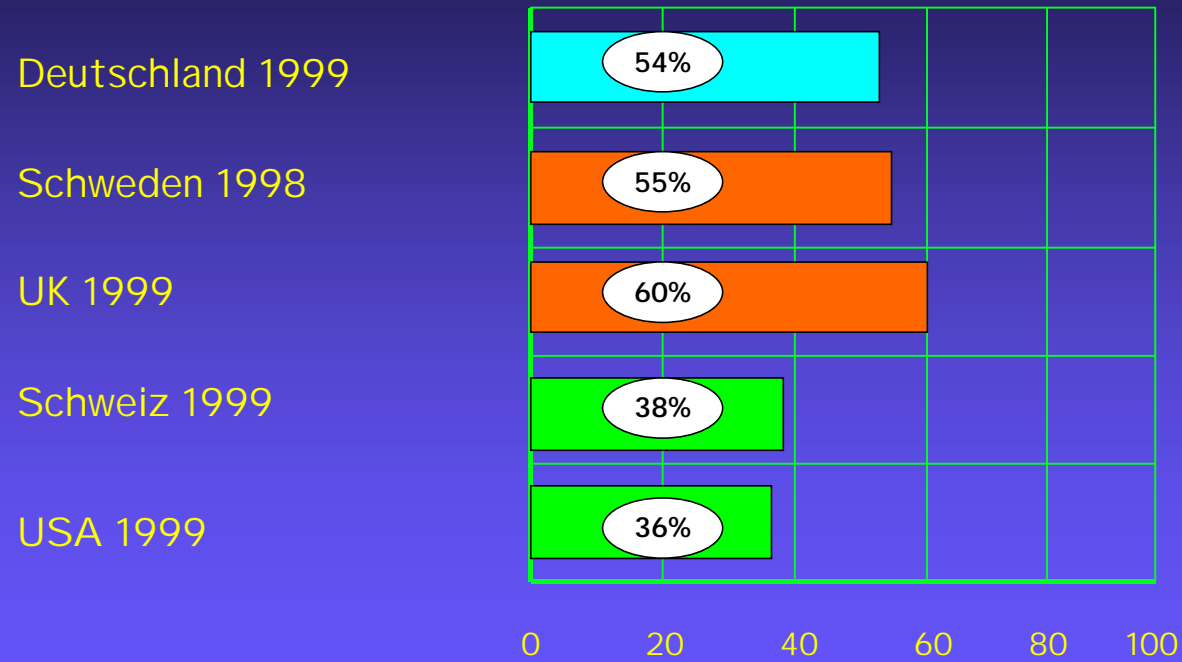
“Hat Ihnen jemand mitgeteilt, wann Sie Ihre gewohnten Aktivitäten wieder aufnehmen können?”



Häufigkeit der Antworten "Nein" + "Ja, einigermaßen", Patientenbefragung Picker Institute Europe

Rücksicht auf individuelle Präferenzen, Respekt

“Konnten Sie bei Ihrer Behandlung genügend mitbestimmen?”



Häufigkeit der Antworten "Nein" + "Ja, einigermaßen", Patientenbefragung Picker Institute Europe

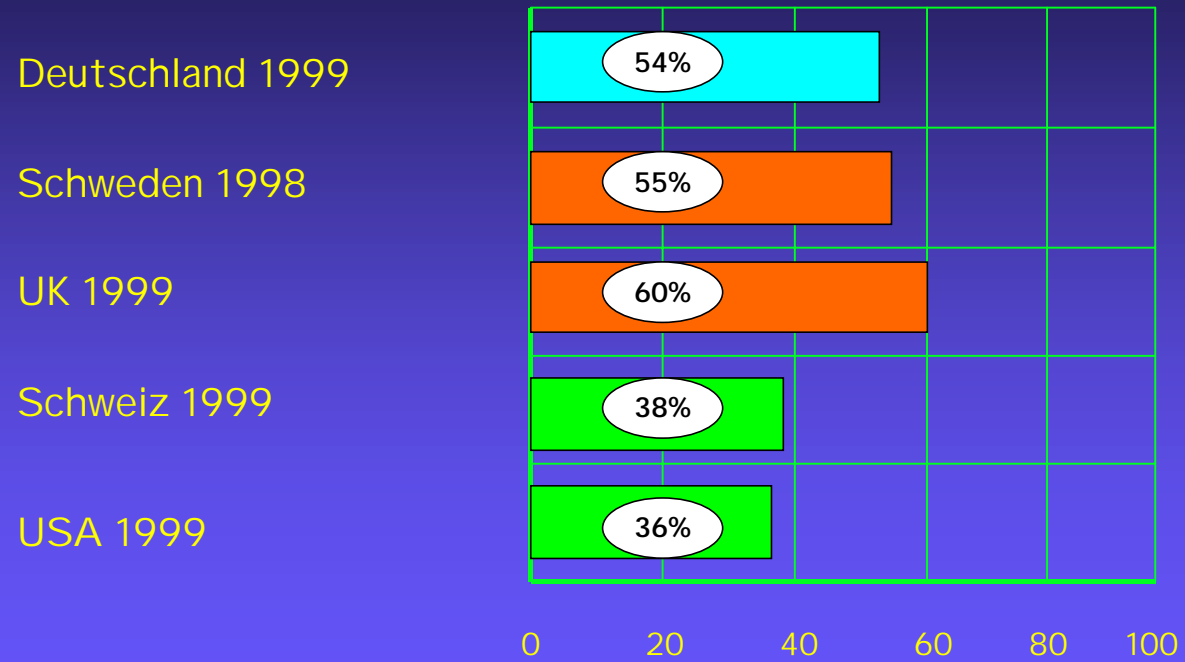
„Was wird in
Zukunft der
Motor sein?“

Paternalismus oder Partnerschaft?

	Arzt entscheidet	Arzt & Patient entscheiden zusammen	Patient entscheidet
	%	%	%
Welchen Beratungs- „Stil“ bevorzugen Sie als Patient/in?	7	87	7
Welcher Beratungs- „Stil“ dominiert heute?	60	35	5
Welcher Beratungs- „Stil“ wird Ihrer Meinung nach in 10 Jahren dominieren?	9	65	26

BMJ 24/10/1999

Konnten Sie bei Ihrer Behandlung genügend mitbestimmen?

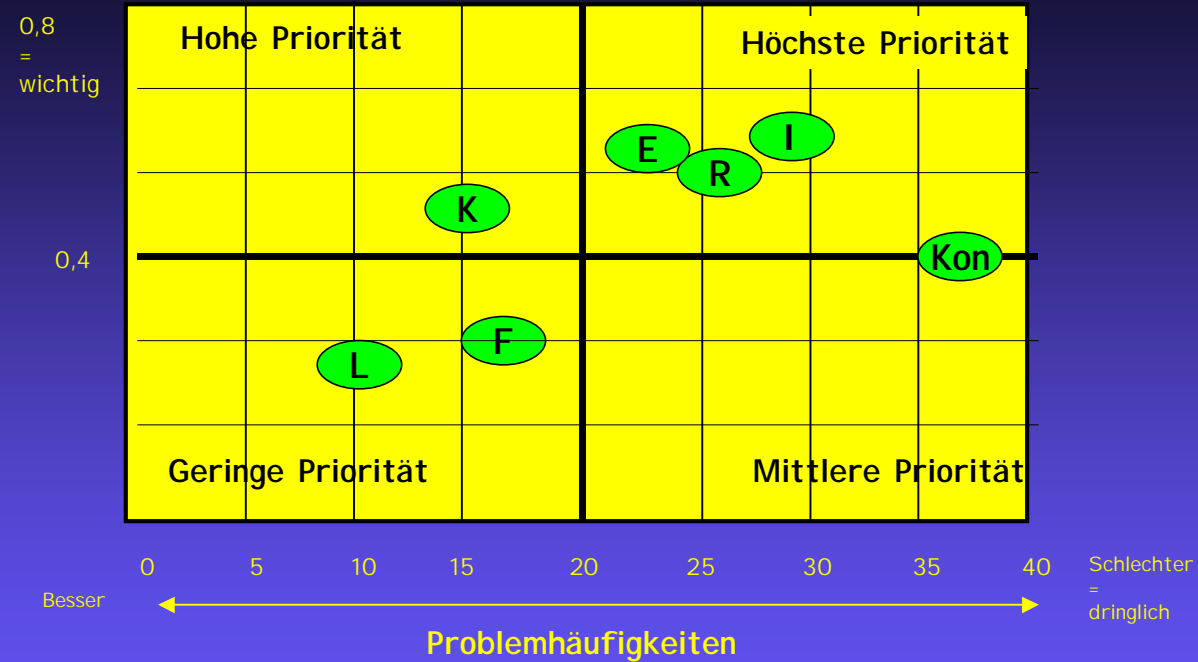


Häufigkeit der Antworten Nein + Ja, einigermaßen, Patientenbefragung Picker Institute Europe

Key driver : wichtig und dringlich



„Key driver“: wichtig und dringlich



Rangfolge der Entwicklungspotentiale aus Sicht der Patienten ("key driver")

- | | |
|---|---|
| 1 I = Kommunikation, Information, Instruktion | 5 F = Einbeziehung von Familie & Freunden |
| 2 E = Emotionale Unterstützung | 6 L = Leibliches Wohlbefinden |
| 3 K = Koordination der Versorgung | 7 Kon = Kontinuität |
| 4 R = Rücksicht auf Patientenpräferenzen, Respekt | |

Wo anfangen?

Bereiche mit ...

- sofort behebbaren Problemen
- den höchsten Problemwerten
- der stärksten Korrelation zu den Gesamtwertungen (wichtig + dringlich)
- schlechten Vergleichswerten (benchmarks)



Folie 34

