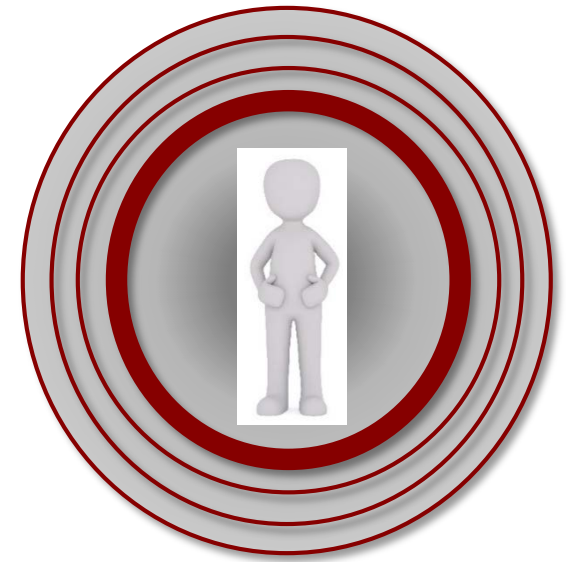


Patientenzentrierung als
Paradigmenwechsel in der
QS
- Patientenbefragungen -

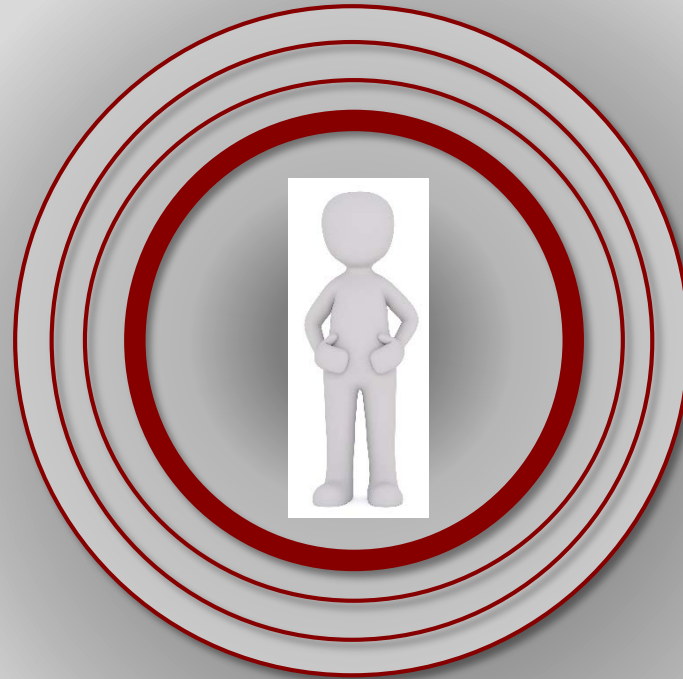
Dr. Konstanze Blatt
Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen
(IQTIG)

Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten der Veranstaltung kein Interessenkonflikt vorliegt.

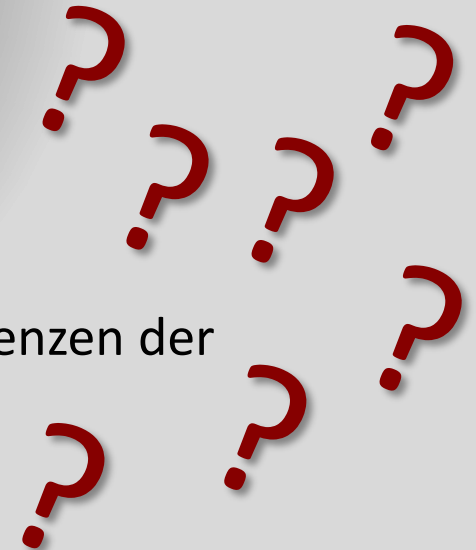
- Ausrichtung der Versorgungsgestaltung an Patientinnen und Patienten
- Bedürfnisse, Werte und Präferenzen der werden wahrgenommen und respektiert
- Begegnung mit Empathie und Takt
- Erhalten Leistungen, die nutzbringend und von Patient/in erwünscht sind
- verbrieft Rechte und Pflichten der Patientinnen und Patienten



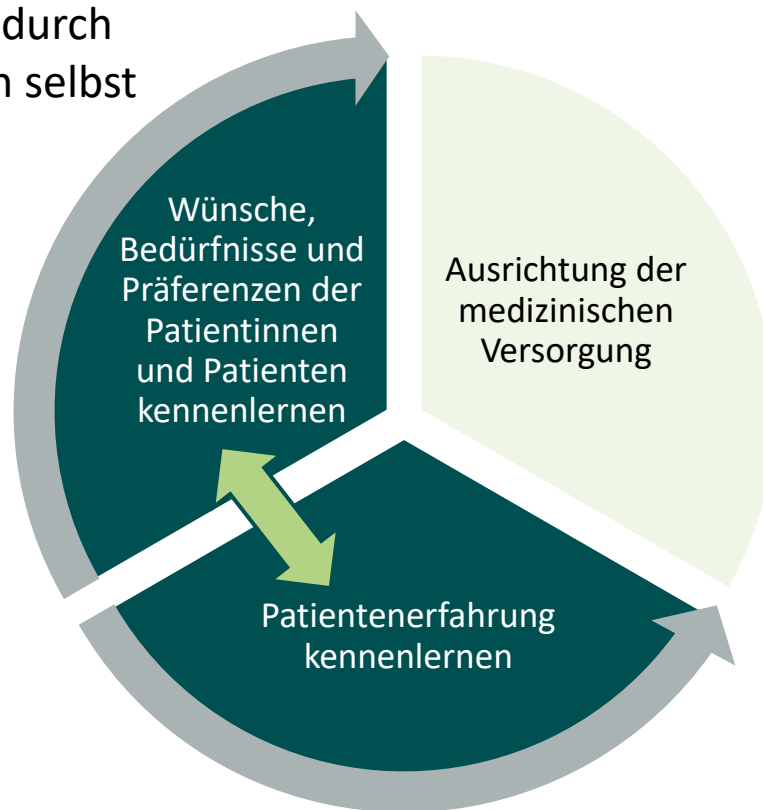
- Vielzahl von Kriterien und Anforderungen
 - Aktiver Einbezug der Patientinnen und Patienten in Entscheidungen
 - Kontinuität der Versorgung
 - Zugang zur Versorgung
 - Einbezug von Familie und Freunden
 - Physisches und psychisches Wohlbefinden
 - Emotionale Unterstützung
 - Zielgruppenspezifische Informationen
 - Zufriedenheitsmessung
 - ...



- Was sind die Wünsche, Bedürfnisse und Präferenzen der Patientinnen und Patienten



Definition der Bedürfnisse durch Patientinnen und Patienten selbst



Reflexion der Umsetzung anhand Patientenerfahrungen

QS-Verfahren

Dokumenta-
tion der
Leistungser-
bringer

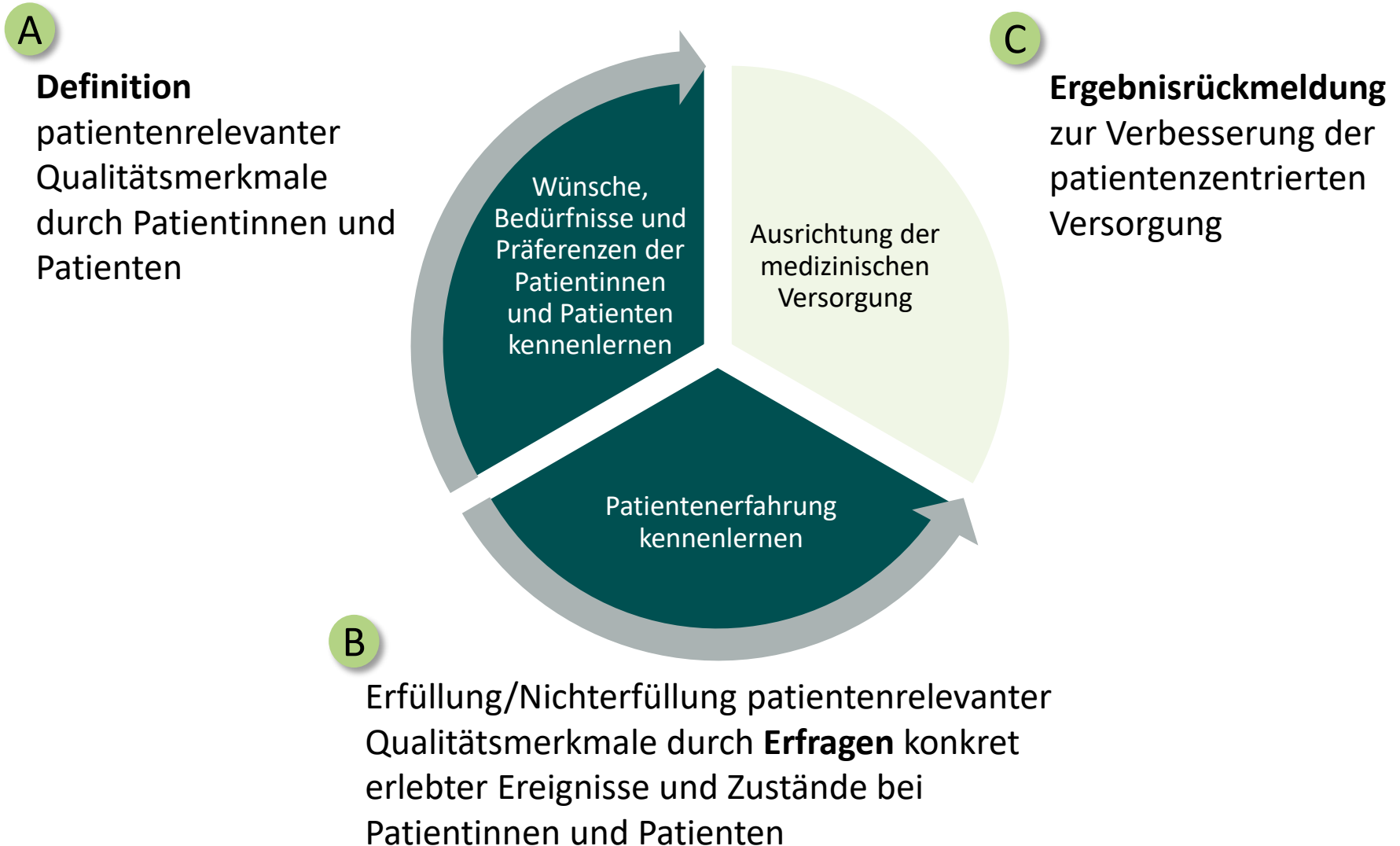


Sozialdaten
der
gesetzlichen
Kranken-
kassen



Patienten-
befragungen





A 3 Wissensquellen zur Definition patientenrelevanter Qualitätsmerkmale

Wissensquelle Literaturrecherche und - analyse



- Identifikation von qualitätsrelevanten Themen, die für Patientinnen und Patienten von Bedeutung sind und aus Patientensicht abgebildet werden können

Wissensquelle Fokusgruppen mit Patient/innen



- Diskussion und Identifikation von qualitätsrelevanten Kriterien der Versorgung auf Basis der eigenen Erfahrungen und Erlebnisse, die für Patientinnen und Patienten von Bedeutung sind

Wissensquelle Fokusgruppen mit Gesundheitsprofessionen



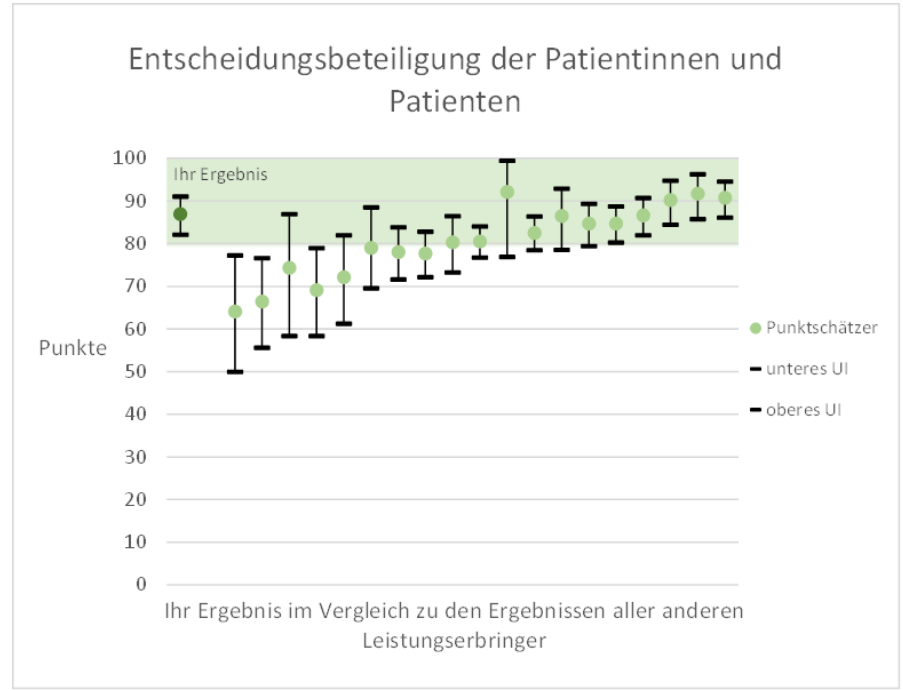
- Diskussion und Identifikation von qualitätsrelevanten Kriterien der Versorgung, die nach eigenen Erfahrungen für die Patientinnen und Patienten von Bedeutung sind



Identifikation und Definition von patientenrelevanten Qualitätsmerkmalen, die aus Sicht der Patientinnen und Patienten anhand ihrer Behandlungserfahrungen beurteilt werden können

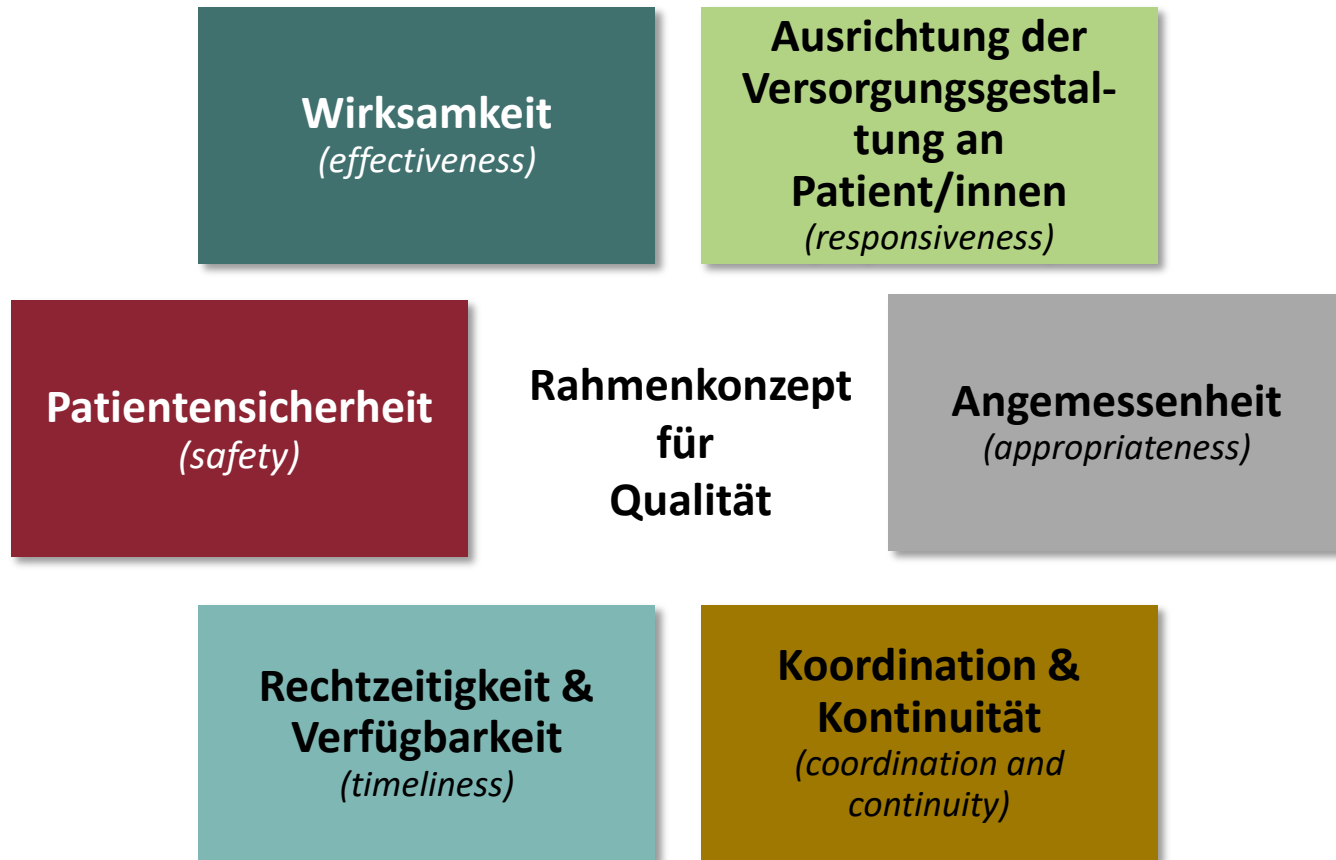
- Operationalisierung der patientenrelevanten Qualitätsmerkmale anhand konkreter Situationen, Zustände und Erlebnisse, die für die Patientinnen und Patienten von Bedeutung in ihrer Versorgung sind (patientenrelevante Qualitätskriterien)
- Einsatz von Patient Reported Experience Measures (PREMs) und Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

- Eingliederung in den Regelbetrieb
- Jährliche Rückmeldung



- Patientenbefragung für das QS-Verfahren *Perkutane Koronarintervention (PCI) und Koronarangiographie*, Abgabe 15.12.2018
- Patientenbefragung für das QS-Verfahren für die Versorgung von Patientinnen und Patienten mit einer *Schizophrenie, schizotypen und wahnhaften Störung*, Abgabe 15.12.2018
- Patientenbefragung für das QS-Verfahren *Nierenersatztherapie*, Abgabe 02. 11.2020
- Patientenbefragung für das QS-Verfahren zur *ambulanten psychotherapeutischen Versorgung gesetzlich Krankensversicherter*, Abgabe 15.12.2021
- Patientenbefragung im Rahmen der Entwicklung QS-Verfahrens für *Entlassmanagement*, Abgabe Oktober 2022

Welchen Beitrag leistet die Patientenbefragung?



Wirksamkeit	Patientensicherheit	Ausrichtung der Versorgungsgestaltung an Patient/innen
<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der Symptomschwere bei elektiver PCI <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Erreichen des wesentl. Interventionsziels bei PCI</i> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Informationen zum Absetzen oder Umstellen der Medikamente nach einer PCI • Routinemäßige Terminvereinbarung zur Kontrollkoronarangiografie bei der elektiven Prozedur • Unbehandelte Schmerzen in der Nachbeobachtung • Sensibilitätsstörungen an den Gliedmaßen der Punktionsstelle • Vermeidung behandlungsbedürftiger Hämatome bei der elektiven Prozedur <div style="background-color: #e0e0e0; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Dosis-Flächen-Produkt</i> • <i>Kontrastmittelmenge</i> • <i>Therapiebedürftige Blutungen und punktionsnahe Komplikationen innerhalb von 7 Tagen</i> • <i>MACCE (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular Events)</i> • <i>Sterblichkeit bei PCI</i> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten • Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte • Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation des Pflege- und Assistenzpersonals • Patienteninformation vor der elektiven Prozedur • Entscheidungsbeteiligung der Patientinnen und Patienten • Organisation der Wartezeiten vor der elektiven Prozedur • Interaktion und Kommunikation während der elektiven Prozedur • Patienteninformation nach der Prozedur

■ Indikatoren der Patientenbefragung
 bereits entwickelten Indikatoren (Erfassung über Dokumentation der Leistungserbringer und Sozialdaten)

Rechtzeitigkeit/Verfügbarkeit	Angemessenheit	Koordination und Kontinuität
<ul style="list-style-type: none"> • <i>"Door-to-balloon"-Zeit bis 60 Minuten bei Erst-PCI mit der Indikation ST-Hebungsinfarkt</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Symptomatische Indikation aus Patientensicht bei elektiver PCI • Indikation aus Patientensicht bei elektiver Koronarangiografie <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Objektive, nicht-invasive Ischämiezeichen als Indikation zur elektiven, isolierten Koronarangio</i> • <i>Indikation zur isolierten Koronarangiographie – Anteil ohne pathologischen Befund</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Prozessbegleitende Koordination der Versorgung • Informationen zu Rehabilitationsmöglichkeiten und Umgang mit psychischer Belastung bei akuter PCI • Angebot der Medikamentenmitgabe bei einer Entlassung an einem Wochenende oder Feiertag bei einer PCI

 Indikatoren der Patientenbefragung


 bereits entwickelten Indikatoren (Erfassung über Dokumentation der Leistungserbringer und Sozialdaten)

Wirksamkeit	Patientensicherheit	Ausrichtung der Versorgungsgestaltung an Patient/innen
<ul style="list-style-type: none"> • Somatische Symptombelastung • Psychisches Wohlbefinden • Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Medikationsmanagement • Selbstmanagement bei Peritonealdialyse als Heimdialyse • Aufklärung über den Umgang mit dem Gefäßzugang bei Hämodialyse • Beschwerden bei der Durchführung der Hämodialyse in einer Einrichtung • Aufklärung zum Erkennen von Komplikationen und Folgeerkrankungen • Somatische Symptombelastung 	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung über die Erkrankung • Aufklärung zu den Dialyseverfahren • Aufklärung zur Nierentransplantation • Entscheidungsfindung zu den Optionen der Nierenersatztherapie • Aufklärung und Beratung zu Selbstmanagement und Lebensstil • Kommunikation und Interaktion mit der Ärztin bzw. dem Arzt • Kommunikation und Interaktion mit dem Pflegepersonal • Partizipative Behandlungsplanung bei Dialyse • Psychosoziale Unterstützungsangebote
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Anämiemanagement</i> • <i>1-/2-/3-/5-Jahres-Überleben</i> • <i>10-Jahres-Überleben (Dialyse)</i> • <i>Sofortige Funktionsaufnahme des Transplantats nach Organspende</i> • <i>Qualität der Transplantatfunktion 90 Tage nach Nierentransplantation</i> • <i>Qualität der Transplantatfunktion 1 Jahr / 2 Jahre / 3 Jahre / 5 Jahre nach Nierentransplantation</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung</i> • <i>Katheterzugang bei Hämodialyse</i> • <i>Ernährungsstatus</i> • <i>Hospitalisierung aufgrund von zugangs-assoziierten Komplikationen</i> • <i>Intra- oder postoperative Komplikationen</i> • <i>Sterblichkeit im Krankenhaus</i> • <i>Behandlungsbedürftige Abstoßung innerhalb von 90 Tagen</i> • <i>Transplantatversagen innerhalb 2 / 3 / 5 Jahren nach Nierentransplantation</i> 	

Qualitätsaspekte der Patientenbefragung

 bereits entwickelten Indikatoren (Erfassung über Dokumentation der Leistungserbringer und Sozialdaten)

Rechtzeitigkeit/Verfügbarkeit	Angemessenheit	Koordination und Kontinuität
<ul style="list-style-type: none">• <i>Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt</i>• <i>Kein Shunt innerhalb von 180 Tagen nach Beginn der Hämodialysebehandlung</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Katheterzugang bei Hämodialyse</i>• <i>Dialysefrequenz pro Woche</i>• <i>Dialysedauer pro Woche</i>	<ul style="list-style-type: none">• <i>Psychosoziale Unterstützungsangebote</i>• <i>Organisation der medizinischen Versorgung nach der Nierentransplantation</i> <ul style="list-style-type: none">• <i>Keine Evaluation zur Transplantation durchgeführt</i>

 *Qualitätsaspekte der Patientenbefragung*

 *bereits entwickelten Indikatoren (Erfassung über Dokumentation der Leistungserbringer und Sozialdaten)*

Zusammenfassung

- Patientenzentrierung unerlässlich für eine bedarfsgerechte Versorgung
- Kennenlernen der Wünsche, Bedürfnisse und Präferenzen der Patientinnen und Patienten als erster Schritt für eine patientenzentrierte Versorgung
- Systematische Erfassung der Patientenerfahrungen
- Ergebnismeldung zur Sicherstellung einer patientenzentrierte Versorgung
- Patientenzentrierung als Leitmotiv in der Entwicklung von Patientenbefragungen des IQTiG
- Patientenbefragung als wichtiger Beitrag für ausgewogene Qualitätsmessung zur Förderung der Patientenzentrierung
- Umsetzung im Regelbetrieb erforderlich

Vielen Dank für
die Aufmerksamkeit!