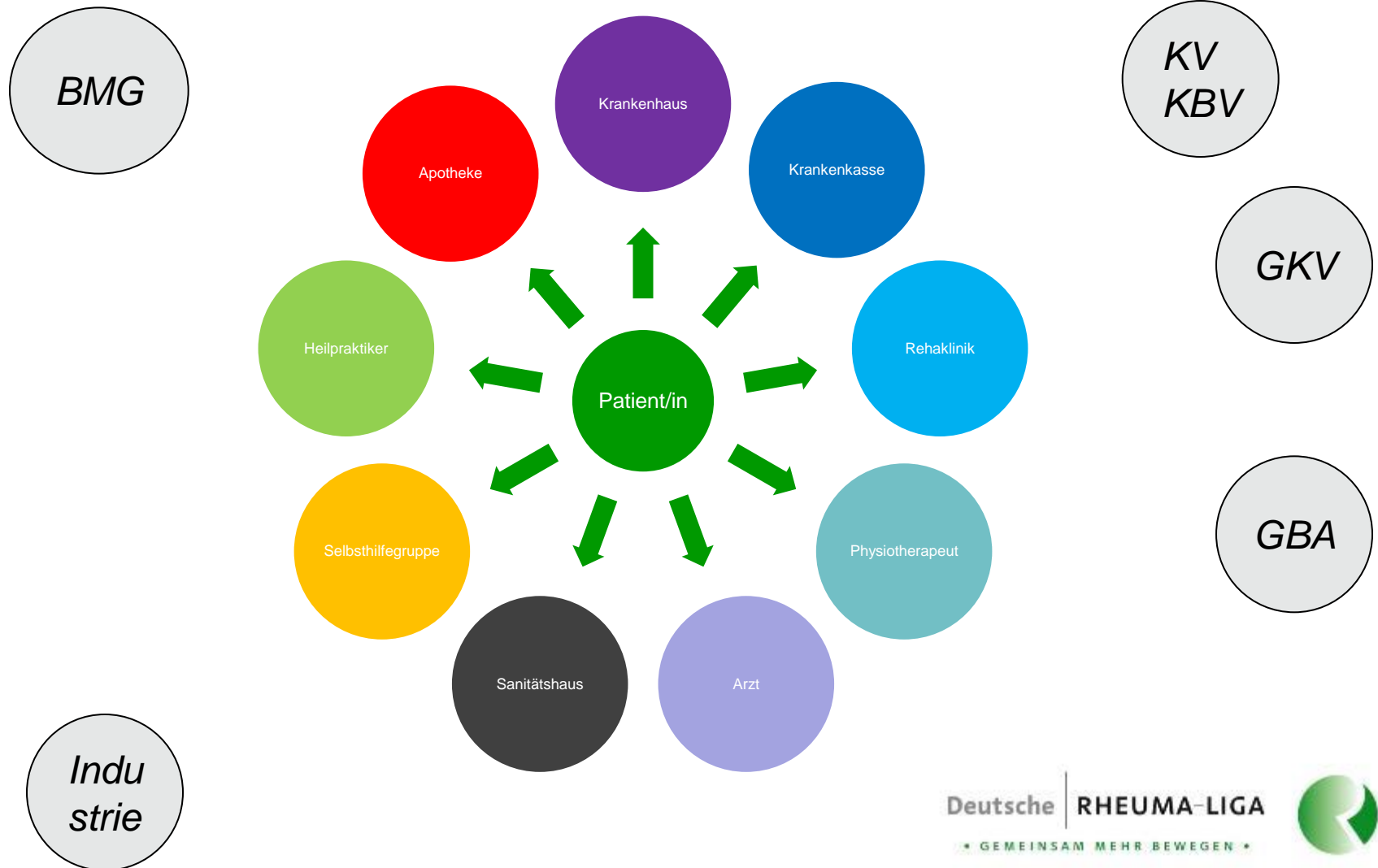


Wie wird das Gesundheitswesen dem Patienten als Individuum gerecht?

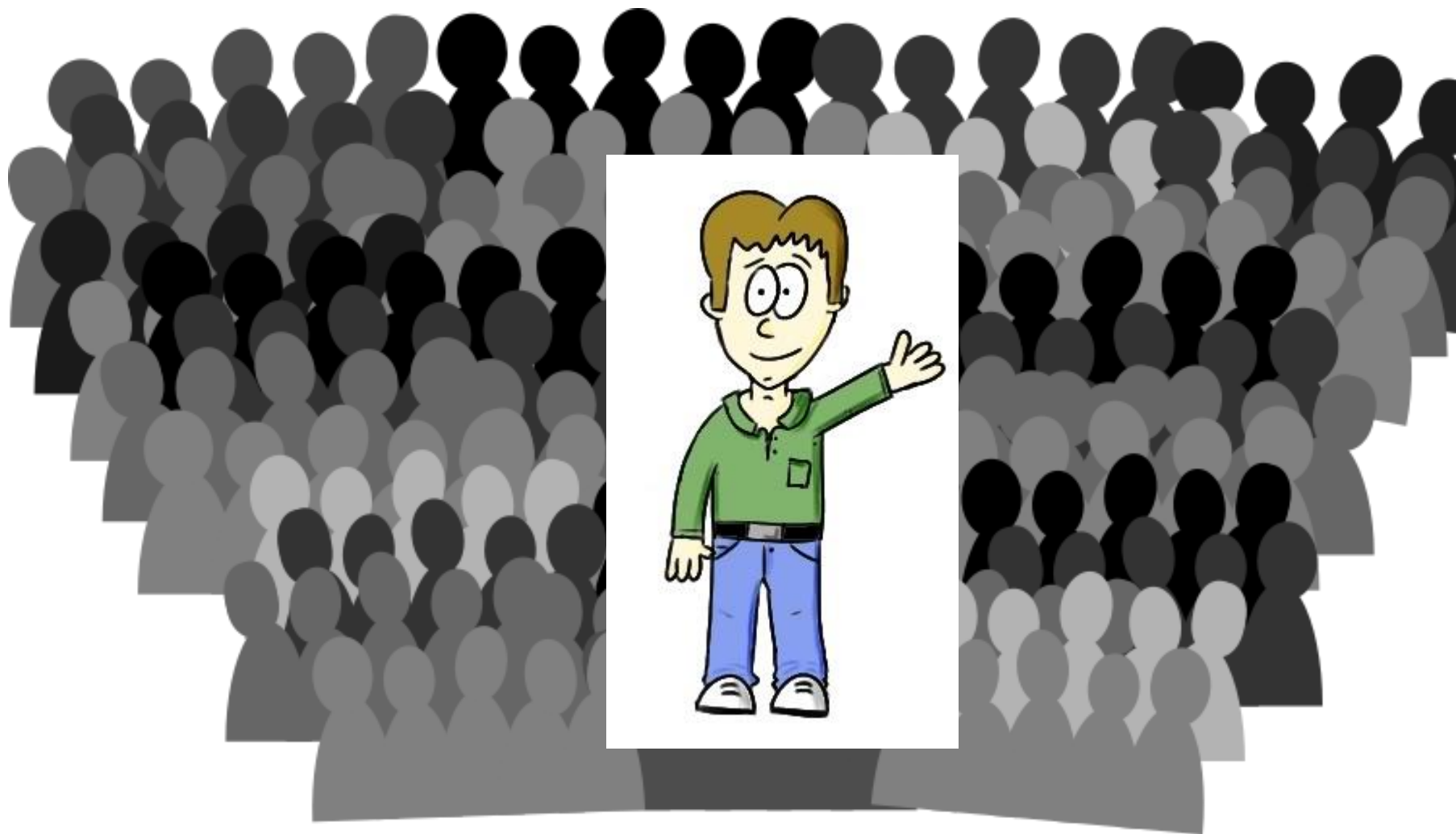
Ursula Faubel
Geschäftsführerin
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband



Das Gesundheitswesen aus Patientenperspektive

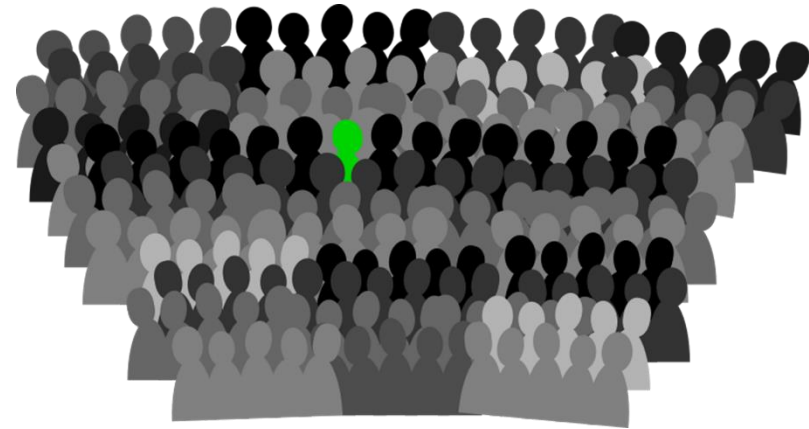


Der Patient als Individuum



Dem Patienten gerecht werden....

- auf individueller Ebene muss die Beziehung von Professionellen zum Patienten/Versicherten weiterentwickelt werden (Mikroebene)



- auf struktureller Ebene müssen Rahmenbedingungen angepasst werden (Mesoebene)

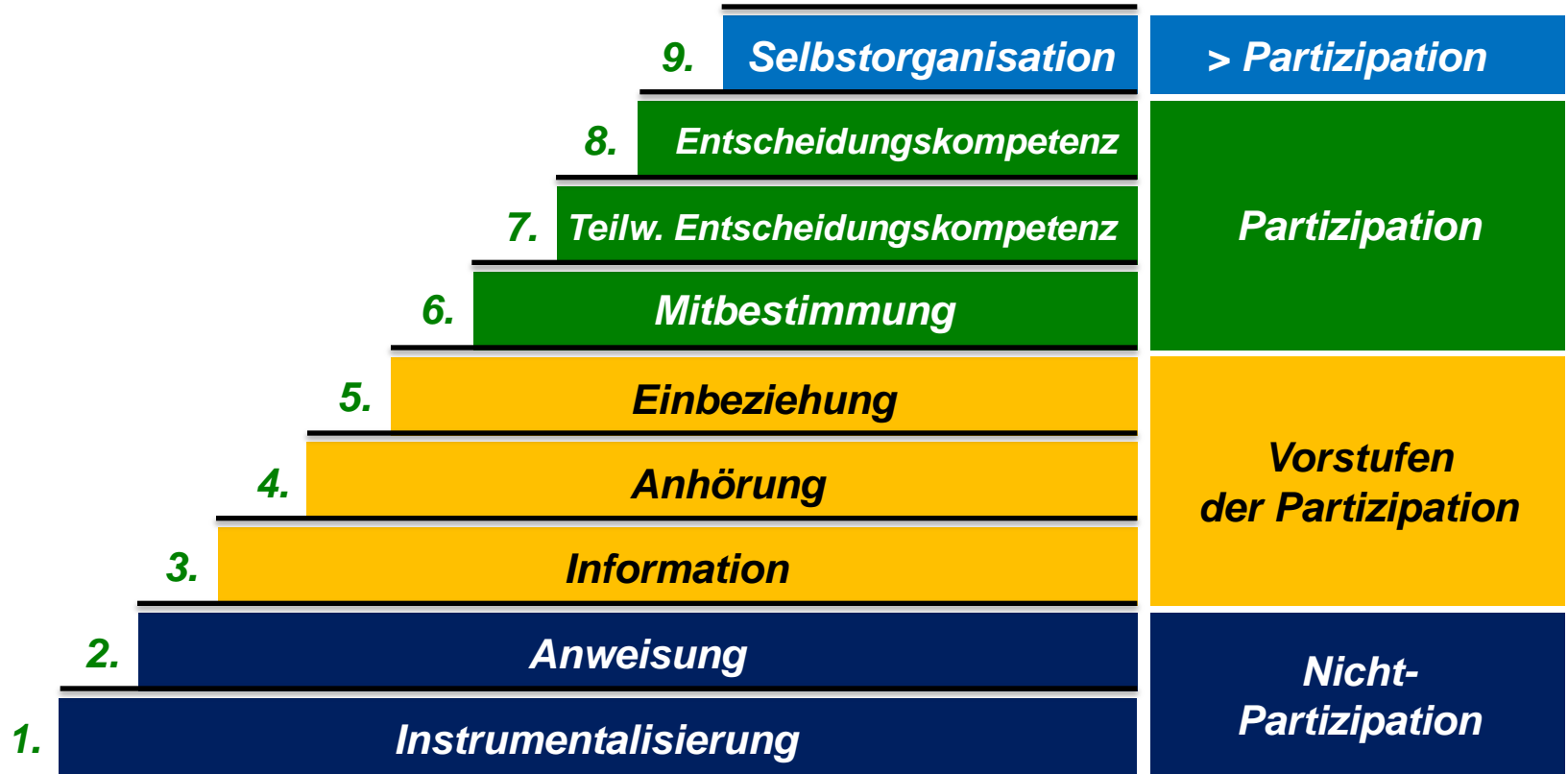


Dem Patienten gerecht werden....

- Bedingungen für Beteiligung von Patienten und Versicherten verbessern (Makroebene)



Partizipationsleiter nach Arnstein



Darstellung: Prof. Gromnica-Ihle

Das Gesundheitswesen – gestaltet durch Personen

- Für die meisten Patienten ist eine patientenorientierte Versorgung („patient-centered care“) besonders wichtig im Vergleich zu anderen Aspekten wie Wartezeiten, Medikation etc. (de Boer et al. 2013, Patient Educ Couns. 90(3):405-10).



Das Gesundheitswesen – gestaltet durch Personen

- Mead und Bower unterteilen die patientenorientierte Versorgung in fünf Aspekte:
 - 1. Die bio-psychosoziale Perspektive (der Arzt berücksichtigt zusätzlich die psychologischen und sozialen Aspekte der Erkrankung)
 - 2. Der Arzt als Person (der Arzt benutzt seine eigene Subjektivität und seine eigenen Empfindungen als ein Werkzeug, um die Arzt-Patient-Beziehung zu vertiefen)
 - 3. Der Patient als Person (der Arzt kümmert sich nicht allein um die Erkrankung, sondern berücksichtigt auch die persönlichen Umstände und Erlebnisse des Patienten in Hinsicht auf die Erkrankung)
 - 4. Teilhabe und Verantwortlichkeit (der Arzt schließt den Patienten in den Entscheidungsprozess ein und liefert die entsprechenden Informationen, damit der Patient diese Aufgabe leisten kann) = Partizipative Entscheidungsfindung
 - 5. Eine „therapeutische Allianz“ (es entsteht ein sowohl professionelles als auch persönliches Verhältnis zwischen Arzt und Patient, das die gewünschte Emotionalität im Arzt-Patienten-Gespräch vertieft)

(Mead and Bower 2000, Soc Sci Med 51(7): 1087 – 1110)

Das Gesundheitswesen – gestaltet durch Personen

- Berchtold und Zanoni definieren Patientenzentrierung konkret anhand von vier Punkten:
 - Verständliche Information
 - Einbezug der Patienten in die Entscheidungsfindung
 - Koordination und Kontinuität der Behandlung und Betreuung
 - Kohärente Kommunikation zwischen den Leistungserbringenden

(Berchtold und Zanoni in: Patientenorientierung, MDV 2015)

Differenzen der Einschätzung zwischen Arzt und Patient

- Krankheitsschwere (Kwoh et al.1992, Nicolau et al. 2004; Barton et al. 2010)
- Funktionsstatus (Berkanovic et al.1995: bei 35% Differenz)
- Outcome (Kwoh et Ibrahim, 2001, Hewlett ,2003)
- Wahl der Behandlungsstrategie (van Tuyl et al. 2008)

Auswertung: Prof. Gromnica-Ihle

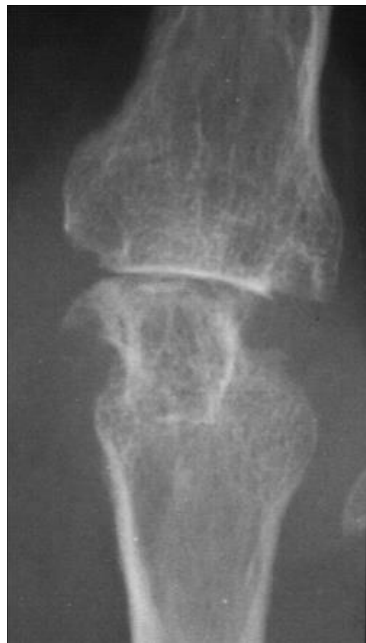


Differenzen der Einschätzung zwischen Arzt und Patient

Arztsicht:



- Entzündung
- Destruktion



Patientensicht:



- Schmerz
- Funktion
- Gesundheitsbezogene Lebensqualität u.a.



Darstellung: Prof. Gromnica-Ihle



Beteiligung an Entscheidungen

Patienten wollen zunehmend bei Behandlungsentscheidungen einbezogen werden.

54,5 %

wollen nach Diskussion der Alternativen mit dem Arzt gemeinsam entscheiden

21,6 %

wollen nach ausführlicher Information durch den Arzt allein entscheiden

19,4 %

möchten zwar auf dem Laufenden gehalten werden, aber überlassen dem Arzt die Entscheidung



Beteiligung an Entscheidungen

Aber ...

- Nicht alle Patienten wünschen sich, in die Entscheidungsfindung mit einbezogen zu werden (Levinson et al. 2005, J Gen Intern Med. 20(6):531-5).
 - abhängig von Alter, Geschlecht, Ethnie, Kultur, Erkrankung, sozioökonomischer Status (Slover et al. 2012 Clin Orthop Relat Res 470(4):1046–1053, de Boer et al. 2013, Patient Educ Couns. 90(3):405-10).
 - z.B. möchten nur rund 50% der Patienten mit lumbalem Bandscheibenvorfall direkt einbezogen werden (Estland). (Rätsep et al. 2014, Eur Spine J. 23(4):873-81)
 - Je schwerer die Erkrankung, desto weniger wünschen sich Patienten eine Beteiligung an der Behandlungsentscheidung. (Benbassat et al. 1998, Behav Med. 24(2):81-8)

Auswertung: Prof. Gromnica-Ihle



Projekte der Rheuma-Liga zur Befähigung der Betroffenen zur Partizipation

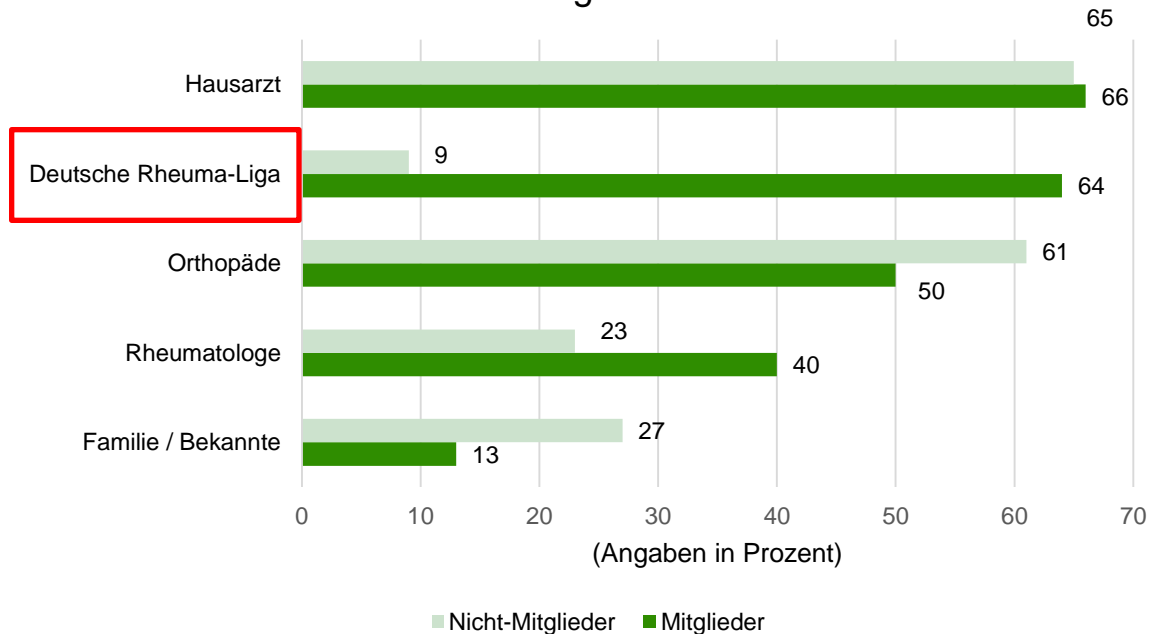
- Tätigkeit in Arbeitsgemeinschaften und Selbsthilfegruppen auf örtlicher Ebene
- Selbstmanagementprogramm: Herausforderung Rheuma – Nimm Dein Leben in die Hand
- Projekt „Patient-Partners“ zur Fortbildung der Ärzte und Ausbildung der Studierenden
- Patienteninformations- u. Schulungsprogramme
- Qualifikation von Betroffenen die Interessen aller rheumakranken Menschen in externen Gremien effektiv zu vertreten
- Workshops zur Qualifikation von Forschungspartnern für „Partizipative Forschung“



Patienteninformation: Informationsquellen für Patienten

- Deutsche Rheuma-Liga

Bei welchen Personen informieren sich Rheumabetroffene? Mitglieder und Nicht-Mitglieder im Vergleich



Das Gesundheitswesen – Strukturen patientenorientiert gestalten

Gestaltung von Versorgungsstrukturen

- Zugang zur Versorgung (Wartezeit, Erreichbarkeit)
- Selektivvertrag/Kollektivvertrag
- Koordination, Absprachen, Schnittstellenmanagement
- ASV und DMP
- Aufgabenverteilung (Delegation)



Das Gesundheitswesen – die Strukturen patientenorientiert gestalten

Problembereiche Finanzierung

- Budgetierung/Richtgrößen
- Anreize zur Leistungserbringung / -unterlassung
- Nebeneinander von privaten und GKV-finanzierten Leistungen
- Ausschreibung von Leistungen



Das Gesundheitswesen – die Strukturen patientenorientiert gestalten

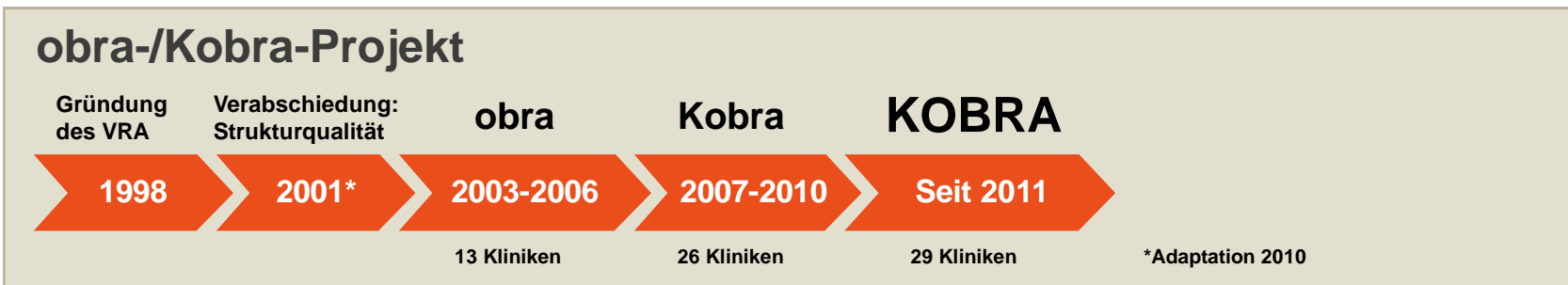
Problembereiche Qualitätssicherung und -entwicklung

- Ergebnisbewertung
- Sektorenübergreifende Betrachtung
- Aus-, Weiter-, Fortbildung von Leistungserbringern
- Veröffentlichung von Studienergebnissen
- Definition von Versorgungsstandards mit Patientenbeteiligung



Instrumente zur Sicherung der Qualität der Versorgung mit Einbeziehung der Rheuma-Liga (Beispiele)

- Definition von Prozess-, Struktur- u. Ergebnisqualität der Kliniken im Verband Rheumatologischer Akutkliniken (VRA)
- Beteiligung am KOBRA-Projekt der VRA-Kliniken



- Einbringen der Messthemen „Patientensicherheit“ und „Partizipative Entscheidungsfindung“ im Rahmen des Benchmarking von Prozess- und Ergebnisqualität

Definition von Leitlinien und Standards mit Einbeziehung von Patientenvertretern

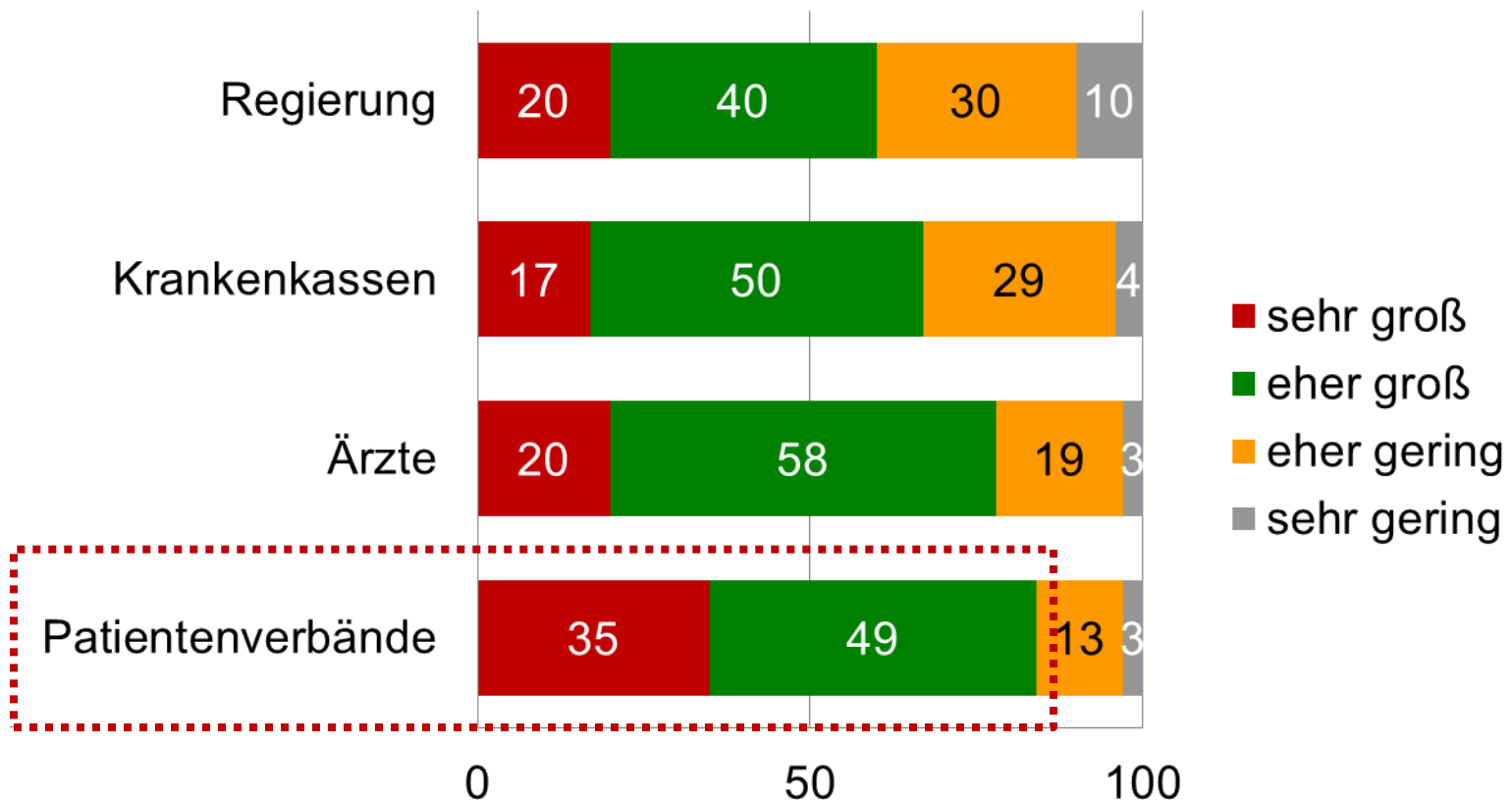
Beteiligung an der Erstellung von Leitlinien und Standards

- Beteiligung an der Erarbeitung von Leitlinien
 - ➔ Patientenpräferenzen werden eingebracht
 - ➔ Ganzheitliche Orientierung statt Beschränkung auf medikamentöse Behandlung
- Erstellung von Patientenleitlinien
 - ➔ Information der Betroffenen über die Leitlinien
 - ➔ Beratung durch gleichermaßen Betroffene



Gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse im Urteil der Bevölkerung

Wie groß sollte Ihrer Meinung nach der Einfluss folgender Institutionen auf die Gesundheitspolitik sein?



Voraussetzungen für Partizipation

Patientenbeteiligung

- muss auf Augenhöhe erfolgen
 - ➔ Anforderungen an Patientenvertreter/innen
 - ➔ gleicher Zugang zu Informationen, ggf. Unterstützung und Schulung
- muss für ehrenamtliche Patientenvertreter/innen praktikabel sein
 - ➔ Aufwand muss geklärt sein
 - ➔ Auslagenersatz
- muss transparent und demokratisch organisiert werden
 - ➔ demokratische Legitimierung der Auswahl von Patientenvertretern



Weiterentwicklung der Patientenbeteiligung

Forderungen zur Weiterentwicklung der Patientenbeteiligung:

- Bewertungsausschuss, erweiterter Bewertungsausschuss und InEK
 - Zugänglichkeit von Beratungsunterlagen
 - Antragsrecht
 - Mitberatungsrecht auf Antrag
- Qualitätsinstitut
 - Sitz und Stimme in Stiftungsgremien
- G-BA: Stimmrecht in Verfahrensfragen

Quelle: Maßgebliche Organisationen der Patientenbeteiligung nach § 140f: 2014

Weiterentwicklung der Patientenbeteiligung

Forderungen zur Weiterentwicklung der Patientenbeteiligung:

- Stärkung der Beteiligungsrechte im Vertragsgeschehen, z.B.
 - Rahmen- und Gesamtverträge
 - Strukturverträge
 - DMP
 - Verträge zur Hilfsmittelversorgung
- Weiterentwicklung der Patientenvertretung auf Landesebene
 - Beteiligung bei der Krankenhausplanung
 - Beteiligung an den Qualitätssicherungskommissionen der KVen
- Förderung der maßgeblichen Patientenorganisationen

Quelle: Maßgebliche Organisationen der Patientenbeteiligung nach § 140f: 2014

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



RHEUMA BEWEGT

UNS ALLE

Deutsche RHEUMA-LIGA

• GEMEINSAM MEHR BEWEGEN •

