Picker Report 2014

© contrastwerkstatt / Fotolia.com © pablocalvog / Fotolia.com © kupicoo / iStockphoto

Qualitätsdiskussion in Deutschland: Gleichung mit zwei Unbekannten

Auch in Deutschland wird nicht mehr ausschließlich über die Kosten, Strukturen und Prozesse, sondern immer öfter auch über die Qualität der Gesundheitsversorgung diskutiert – doch nicht immer sind diese Diskussionen zielführend.
Wer den Ursachen von Stärken und Schwächen in der Qualität auf den Grund gehen will, ist neben medizinischen und wirtschaftlichen Indikatoren auf die Erfahrungen von Patienten und Mitarbeitern angewiesen.

> Patienten, die gut betreut wurden, beteiligen sich stärker an ihrer Behandlung und Gesunderhaltung, sie zeigen eine höhere Therapietreue und erzielen bessere Behandlungsergebnisse.

Doch während sich die Patientenperspektive in der internationalen Qualitätsdiskussion längst als zentrales Planungs- und Steuerungskriterium etabliert hat, sind wir in Deutschland noch meilenweit davon entfernt.
Das Picker Institut hat nachgefragt, wie die Betroffenen – Patienten und Mitarbeiter – Qualität und Sicherheit der Gesundheitsversorgung erleben.

Untersuchungsmethode

Für den Picker Report 2014 wurden die Daten aus Befragungen von knapp 140.000 Patienten, 11.000 Pflegekräften und fast 5.000 Ärzten ausgewertet, die zwischen den Jahren 2010 und 2013 in rund 160 deutschen Krankenhäusern erhoben wurden.

Ergebnisse

1. Qualität und Sicherheit aus Sicht der Patienten

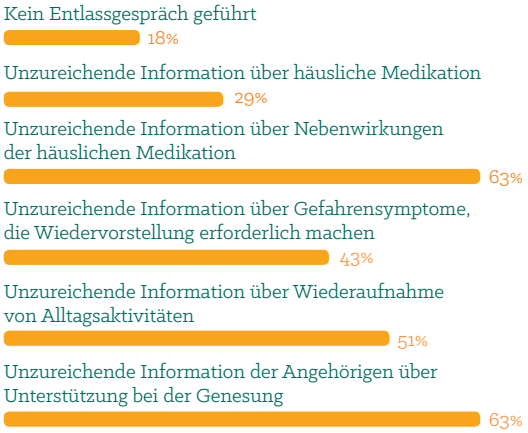
Die Daten sind alarmierend: Mindestens jeder fünfte Patient versteht nicht, was Ärzte und Pflegekräfte auf wichtige Fragen antworten. 16% der Patienten werden zwar im Vorfeld über die Risiken einer Narkose oder OP aufgeklärt, können es aber nicht einordnen, was ihnen gesagt wurde.

Patientenerfahrungen zu ausgewählten sicherheitsrelevanten Aspekten der stationären Versorgung

Auch an der kritischen Schnittstelle der Entlassung aus dem Krankenhaus sind Kommunikationsmängel eher die Regel als die Ausnahme. So zeigen die aktuellen Daten, dass mit knapp einem Fünftel der Patienten gar kein Entlassgespräch geführt wird.

Doch auch wenn es geführt wird, fühlen sich nahezu 30% der Patienten nicht ausreichend über die häusliche Medikation informiert, mit Blick auf die Nebenwirkungen sind es sogar fast zwei Drittel (63%). Dies ist umso dramatischer, als Medikationsfehler zu den häufigsten vermeidbaren unerwünschten Ereignissen zählen und mit großen Sicherheitsrisiken für die Patienten verbunden sind.

Patientenerfahrung Kommunikation vor der Entlassung

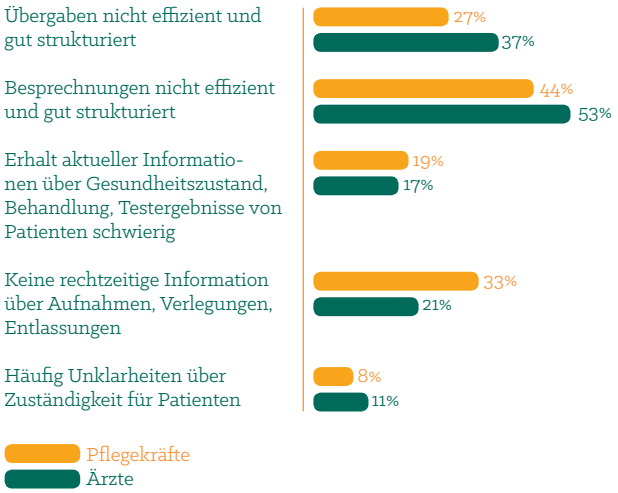


Gute Patientenerfahrungen, eine hohe medizinische Versorgungsqualität und Patientensicherheit stellen keinen Zielkonflikt dar, sondern sind verschiedene Seiten derselben Medaille.

2. Qualität und Sicherheit aus Sicht der Mitarbeiter

Auch Pflegekräfte und Ärzte können aussagekräftig über qualitäts- und sicherheitsrelevante Ereignisse in der Gesundheitsversorgung berichten. In der Picker-Untersuchung erlebten mehr als ein Viertel der Pflegekräfte und über ein Drittel der Ärzte die Übergabe als ineffizient und unstrukturiert. Ähnliches gilt für Besprechungen. Knapp ein Fünftel der Pflegekräfte und Ärzte berichtet, dass es für sie schwierig ist, aktuelle Informationen über Gesundheitszustand, Behandlung oder Testergebnisse der Patienten zu erhalten. Ein Drittel der befragten Pflegekräfte gab außerdem an, nicht rechtzeitig über Aufnahmen, Entlassungen oder Verlegungen informiert zu werden.

Informationsaustausch aus Mitarbeitersicht



Was bleibt: Offene Fragen an die Politik

Patienten- und Mitarbeitererfahrungen sind relevante Qualitätsindikatoren und bieten wichtige Ansatzpunkte zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Sinne des Patienten. Diese Erkenntnis ist international längst akzeptiert. In Deutschland werden selektiv Patienten, etwa nach einem operativen Eingriff oder mit chronischer Erkrankung, zwar künftig darüber berichten dürfen, wie es ihnen nach der Behandlung medizinisch geht. Wie mit ihnen während ihrer Behandlung umgegangen wurde, scheint nicht interessant zu sein. Dabei sind es Patientenerfahrungen, die authentisch über Ereignisse und Erlebtes im Krankenhaus berichten und Rückschlüsse auf die Prozessqualität sowie Patientensicherheit liefern.

„In Deutschland herrscht nach wie vor der Glaube, Qualität könne allein durch die Erhebung klinischer Outcomes gemessen werden. Wenn diese nicht durch die Erhebung von Patientenerfahrungen ergänzt werden, entsteht eine neue Schieflage. Das ist kein gutes Signal für Patienten und wäre ein schlechtes Zeugnis für das System."

Maria Nadj-Kittler,
Managing Director Picker Institut Deutschland gGmbH.

Picker Institut Deutschland gGmbH
Kieler Straße 2
22769 Hamburg
Tel.: +49 (0)40 22 75 95 70
Fax: +49 (0)40 22 75 95 71
E-Mail: info@pickerinstitut.de
www.pickerinstitut.de

Den ausführlichen Picker Report 2014 können Sie auf unserer Website anfordern unter www.pickerinstitut.de

©2014 Picker Institut Deutschland gGmbH. Alle Rechte vorbehalten.