

Schriftenreihe bruhnpartner

Dr. Mareike Ahlers/Dr. med. Katharina Rüter-Wolf/
Avital Ratnitsky/Benjamin Biesinger

Erfolgsfaktoren für ein patientenzentriertes Spitalmanagement

Erschienen in: Schweizerische Ärztezeitung, Ausgabe 16/2024

Die frei verfügbaren Artikel stehen
als Download bereit ► bruhnpartner.com





© Gaewöhnigmai / Dreamstime

Patientenzentrierung verbessert nachweislich die Verläufe und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten.

Erfolgsfaktoren für ein patienten-zentriertes Spitalmanagement

Patientenzentrierung In Zeiten knapper Ressourcen wird die Erfüllung der Patientenbedürfnisse zur komplexen Herausforderung. Am Universitätsspital Basel wurde ein Modell entwickelt, um diese zu erkennen, das Fachpersonal zu sensibilisieren und die Leistung aus Patientensicht zu verbessern.

Mareike Ahlers^a; Katharina Rütter^b; Avital Ratnitsky^c; Benjamin Biesinger^d

^a Dr. oec., Geschäftsführerin Prof. Bruhn & Partner AG; ^b Dr. med., MBA, Ärztliche Direktorin Solothurner Spitäler AG; ^c Projektleitung Universitätsspital Basel; ^d Consultant bei Prof. Bruhn & Partner AG und Doktorand am Lehrstuhl für Dienstleistungsmanagement der Universität Hohenheim

Das Gesundheitswesen sieht sich mit einer zunehmenden Ressourcenknappheit konfrontiert [1] und reagiert unter anderem mit Kostenoptimierung und neuen Managementsystemen [2]. Unter diesen Bedingungen gilt es, für die Patientinnen und Patienten die bestmögliche medizinische Leistung im Verhältnis zu den begrenzten Ressourcen zu erbringen – insbesondere, da gleichzeitig auch ihr Anspruch steigt [3, 4]. Vor diesem Hinter-

grund gewinnt die Patientenzentrierung zunehmend an Bedeutung. Patientenzentrierung bedeutet die Erbringung der medizinischen Versorgung unter Berücksichtigung der individuellen Patientenbedürfnisse [5] und verbessert nachweislich die Verläufe und die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten [6].

Um Patientenbedürfnisse zu identifizieren und die Gesundheitsversorgung patientenzentriert auszurichten, spielen Patientenbefragungen

eine wichtige Rolle [7, 8]. Während standardisierte Erhebungen die (Un-)Zufriedenheit messen, ermöglichen qualitative Befragungen die Erhebung konkreter Bedürfnisse und Erfahrungen und damit die Identifikation von Verbesserungspotenzialen zur Steuerung qualitätsrelevanter Prozesse [8, 9]. In Ergänzung zu den Patient-reported Experience Measures (PREMs) [10] stellen qualitative Befragungen das individuelle Erleben der Patientenzentrierung durch

die Betroffenen in den Mittelpunkt. Während PREMs ein quantitatives Monitoring der Patientenerfahrungen ermöglichen, bieten strukturierte Interviews detaillierte Einblicke in individuelle Einflussfaktoren, die eine gezielte Ursachenanalyse unterstützen.

Die Fachkompetenz der Ärztinnen und Ärzte sowie des Pflegepersonals stellt die Basis für die Patientenzentrierung dar.

Das Patientenzentrierte Management des Universitätsspitals Basel und die Strategieberatung bruhrpartner führten 2019 gemeinsam eine Patientenbefragung mit 100 Teilnehmenden durch. Ziel der Studie war es, herauszufinden, welche Bedürfnisse zu erfüllen sind, damit sich die Betroffenen während ihres Aufenthalts im Zentrum des Geschehens fühlen. Ein interdisziplinäres Expertenteam aus den Bereichen Medizin, Psychologie und Organisationswissenschaften entwickelte darauf aufbauend ein Erfolgsfaktorenmodell der Patientenzentrierung. Im Jahr 2021 wurde eine Folgerhebung mit 50 Patientinnen und Patienten durchgeführt, um das Modell zu prüfen und das Verständnis der Patientenzentrierung weiter zu schärfen.

Patienten-Empowerment

Das Erfolgsfaktorenmodell der Patientenzentrierung am Universitätsspital Basel umfasst sieben Erfolgsfaktoren und 35 Handlungsfelder (Abbildung 1). Diese werden im Folgenden näher erläutert.

1. Fachliche Kompetenz stellt die Basis für die Patientenzentrierung dar. Aus Sicht der Betroffenen geht es dabei in erster Linie um die Fachkompetenz der Ärztinnen und Ärzte sowie des Pflegepersonals wie auch um die (moderne) medizinische und diagnostische Ausstattung. Fachkompetenz wird zudem an der Intensität der medizinischen Abklärung bemessen.
2. Engagiertes und freundliches Personal wird von Patientinnen und Patienten besonders geschätzt, gerade angesichts der Herausforderungen im Spitalalltag. Eine positive Ausstrahlung und Fragen nach Befindlichkeiten vermitteln das Gefühl, dass das Personal mit Herzblut bei der Sache ist und versucht, die Betroffenen Herausforderungen wie Zeitdruck und Hektik nicht spüren zu lassen.
3. Die Wertschätzung als Mensch ist ein wichtiges Anliegen und bedeutet, dass die Betroffenen als Individuen mit spezifischen Wünschen und Bedürfnissen wahrgenommen werden. Dies kann sich auf individuelle Anpassungen der Behandlungen beziehen oder darauf, dass sie mit ihrem Namen angesprochen werden und sich nicht als «anonyme Nummer» fühlen. Für

viele bedeutet Patientenzentrierung zudem, dass sich das Behandlungsteam trotz Zeitdruck die notwendige Zeit nimmt, aktiv zuhört und nachfragt.

4. Patienten-Empowerment beschreibt die ehrliche und transparente Kommunikation des Behandlungsverlaufs und die Aufklärung über medizinische Entscheidungen und Alternativen. Es ist ein Bedürfnis der Patientinnen und Patienten, ehrlich und transparent über die Behandlung und Prognose informiert zu werden. Sie wollen bei der Planung ihrer Behandlung mitreden und Entscheidungen – soweit möglich – gemeinsam mit dem Gesundheitspersonal treffen. Dies kann nur gelingen, wenn komplexe Sachverhalte in der Sprache der Betroffenen verständlich dargestellt werden. Dabei wird eine ganzheitliche Betrachtung gewünscht, um die Betroffenen mit allen Facetten wahrzunehmen. Das Erfragen des psychischen Befindens und der Einbezug von Angehörigen ist Teil davon.
5. Individueller Patientenfluss bezieht sich auf Themen entlang des Patientenpfades. Die Befragten betonen Flexibilität bei Terminen und kurze Wartezeiten. Während Wartezeiten zwischen den Behandlungen toleriert werden, werden sie insbesondere rund um den Austrittsprozess als störend und vermeidbar empfunden. Für einen reibungslosen Patientenfluss vom Eintritt bis zum Austritt spielen weiterhin die Verfügbarkeit, die Lage von Parkplätzen sowie

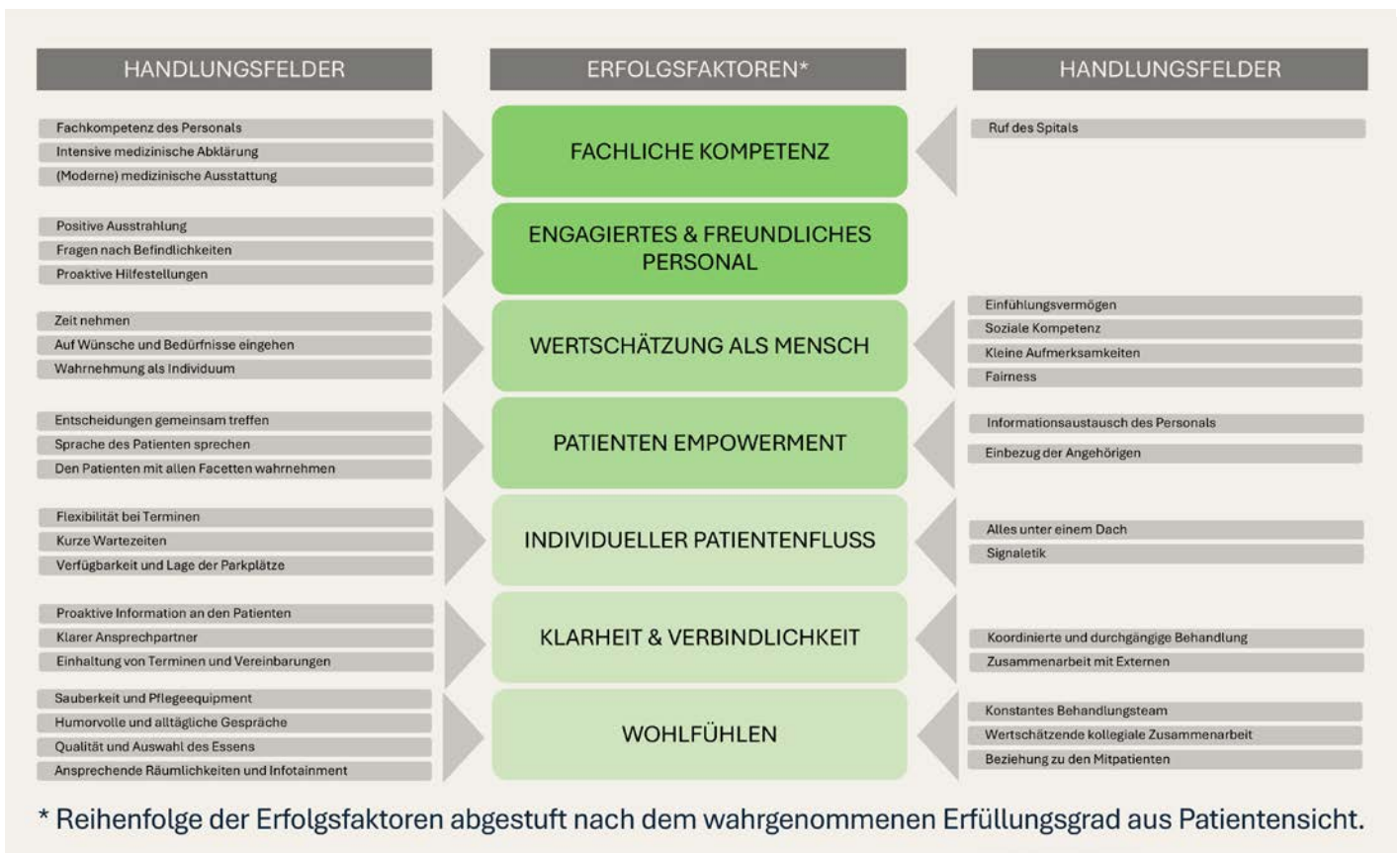


Abbildung 1: Erfolgsfaktorenmodell der Patientenzentrierung am Universitätsspital Basel.

Organisationen

die Signaletik, zum Beispiel ein Farbleitsystem auf dem Boden, eine Rolle.

6. Klarheit und Verbindlichkeit sind weitere zentrale Erfolgsfaktoren. Dies betrifft unter anderem den Informationsaustausch des Personals untereinander und gegenüber den Patientinnen und Patienten. Eine Vielzahl der Betroffenen erwartet interprofessionelle und interdisziplinäre Behandlungsteams, die über ihre ganze Situation informiert sind. Die Betroffenen dürfen zudem nicht das Gefühl haben, dass sie für den Informationsfluss (zum Beispiel zwischen dem Fachpersonal oder auch mit Zuweisenden) zuständig sind. Vor allem bei einem Wechsel der Ansprechpersonen ist die Informationsweitergabe zwischen dem Fachpersonal und die Kommunikation eines klaren Ansprechpartners entscheidend. Die proaktive Information der Patientinnen und Patienten über den Ablauf einer Behandlung und darüber hinaus ist zudem entscheidend, um negative Umstände (zum Beispiel aussergewöhnliche Wartezeiten) besser zu akzeptieren. Die Einhaltung von Terminen und Vereinbarungen stellt überdies einen Basisfaktor dar.

7. Wohlfühlen bezeichnet alle Handlungsfelder, die neben dem (medizinischen) Patiententyp bestehen. Hierzu zählen insbesondere Sauberkeit und Pflegeequipment, Qualität und Auswahl des Essens, ansprechende Räumlichkeiten und Infotainment. Ebenso sind emotionale Faktoren wie humorvolle und alltägliche Gespräche, die den Spitalalltag erleichtern, wichtig. Darüber hinaus beeinflussen soziale Faktoren das Wohlbefinden. Für viele Patientinnen und Patienten sind eine wertschätzende kollegiale Zusammenarbeit des Personals sowie konstante Behandlungsteams zentral, damit sie Vertrauen aufbauen können. Ebenfalls zeigte sich, dass die Betroffenen psychologische Unterstützung in den Beziehungen zu Mitpatientinnen und -patienten suchen und dabei den Wert der sozialen Passung betonen.

Patientinnen und Patienten möchten ehrlich und transparent über Behandlung und Prognose informiert werden.

Ansatzpunkte für die Umsetzung

Die vorliegende Studie macht deutlich, welche Aspekte aus Patientensicht für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung entscheidend sind und welche konkreten Massnahmen zur Optimierung im jeweiligen Spital notwendig sind. Trotz der dynamischen Veränderungen im Gesundheitswesen bleiben die zentralen Erfolgsfaktoren der Patientenzentrierung über

die Untersuchungszeiträume (2019, 2021) konstant.

Die Studie bestätigt, dass die fachliche Kompetenz für Patientinnen und Patienten eine Grundvoraussetzung der Patientenzentrierung ist. Für eine erlebte Patientenzentrierung ist aber noch mehr erforderlich. Neben der fachlichen Kompetenz bildet die interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit entlang des Patientenflusses eine zentrale Voraussetzung. Sie wirkt auf vielzählige Handlungsfelder und hat das Potenzial, einen wesentlichen Beitrag für eine erlebte Patientenzentrierung zu leisten. Hier zeigen unsere Erfahrungen, dass auf mehreren Ebenen Handlungen notwendig sind, um diesen Punkt zu beeinflussen.

Der Fokus sollte im Spital noch stärker auf eine interprofessionelle und interdisziplinäre Zusammenarbeit gelegt werden.

Auf Ebene des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung kann mit der Thematisierung von Prozessen ein neuer Schwerpunkt gelegt werden (Beispiele wie «Time-to» Kennzahlen). Auf Ebene der Kliniken kann die Führung die Wichtigkeit auf die Arbeitsorganisation legen. Strukturierte, interprofessionelle Austausche (zum Beispiel Huddles) können multiple Störungen im Tagesverlauf verhindern und die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen fördern. Auch Tools wie Visualisierungen werden in den meisten Kliniken noch nicht umfassend verwendet, obwohl diese die Arbeit beschleunigen und vereinfachen können. Diverse Projekte zur Minderung von «Verschwendungen» im Arbeitsalltag (zum Beispiel Wartezeiten oder Suchvorgänge) versprechen hierbei eine Verbesserung in der Handlungsfähigkeit für die beteiligten Berufsgruppen. Weitere Projekte zur Optimierung des Skill-Grade-Mixes auf den Stationen tragen dazu bei, Doppelspurigkeiten zu vermindern und attraktivere Berufsbilder zu bilden. Hier stehen wir erst am Beginn der Entwicklung.

Insgesamt sollte daher neben den finanziellen Vorgaben und klassischen Qualitätszielen der Fokus im Spital noch stärker auf eine (interprofessionelle und interdisziplinäre) Zusammenarbeit gelegt werden. Bei erfolgreicher Umsetzung trägt diese wiederum positiv zur Erreichung von Qualitätsvorgaben bei und hat schliesslich einen positiven finanziellen Effekt [11].

Entscheidend wäre in einem nächsten Schritt zum einen eine Ausweitung der Untersuchung über einen längeren Zeitraum, um die Beeinflussbarkeit der Faktoren durch Massnahmen

zu eruieren. Zum anderen wäre eine Ausweitung der Untersuchungsobjekte notwendig, um die Faktoren für unterschiedliche Spitäler zu verifizieren. Wir laden daher interessierte Spitäler und Fachkräfte herzlich ein, sich mit uns in Verbindung zu setzen, um die Erkenntnisse dieser Studie zu vertiefen oder weitere Untersuchungen in diesem Kontext zu initiieren.

Korrespondenz

mareike.ahlers[at]bruhnpartner.com
katharina.ruether[at]spital.so.ch



Literatur

Vollständige Literaturliste unter www.saez.ch oder via QR-Code