



Patientenbefragung (PPCI) - Erste Erfahrungen aus dem „Stellungnahmeverfahren“

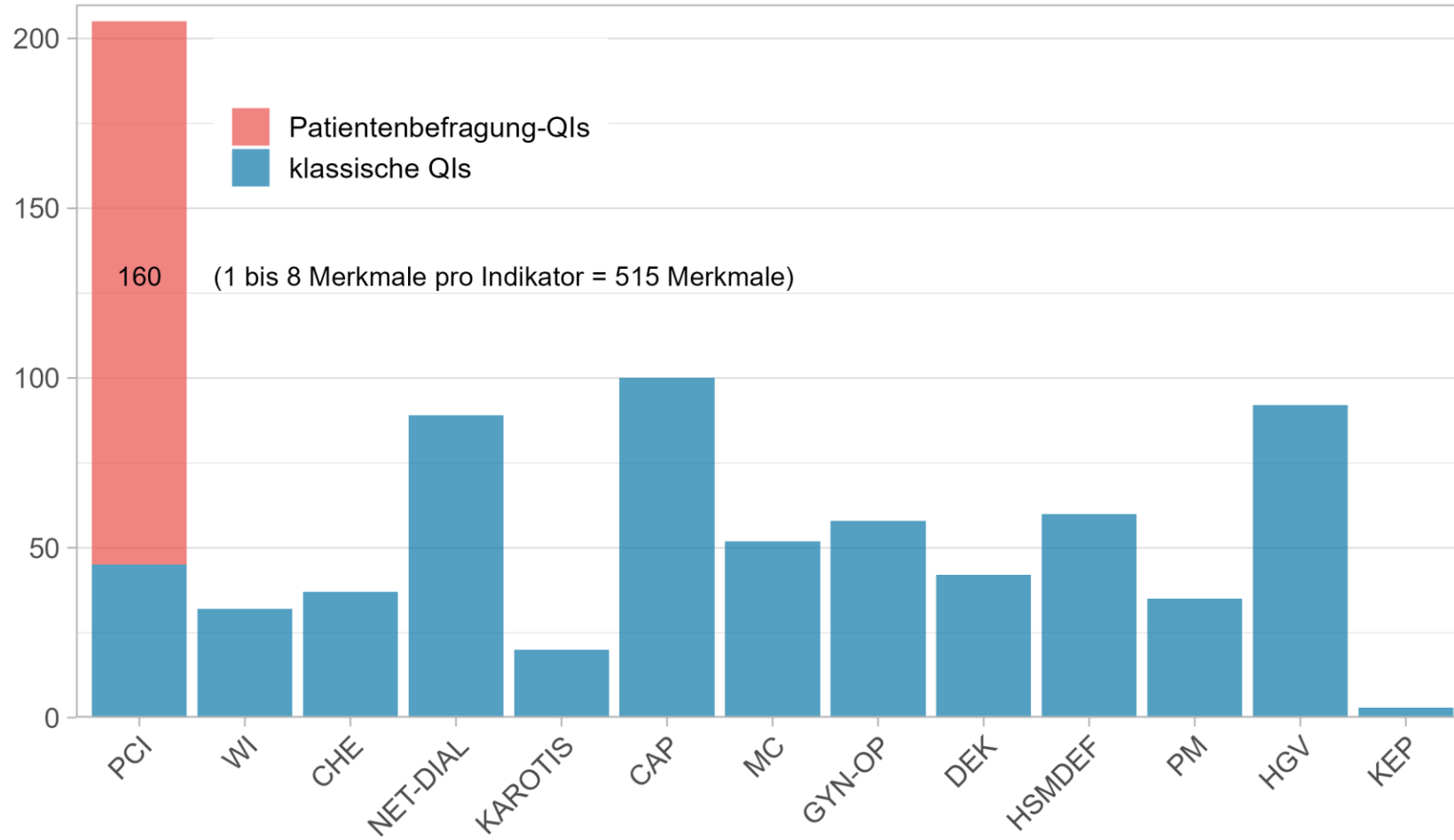
Dr. Monika Bücheler, Landesarbeitsgemeinschaft im Saarland

Dr. Friedemann Woernle, Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen

Bund-Länder-Konferenz Kardiologie 2024, Frankfurt/Main, 29.11.2024

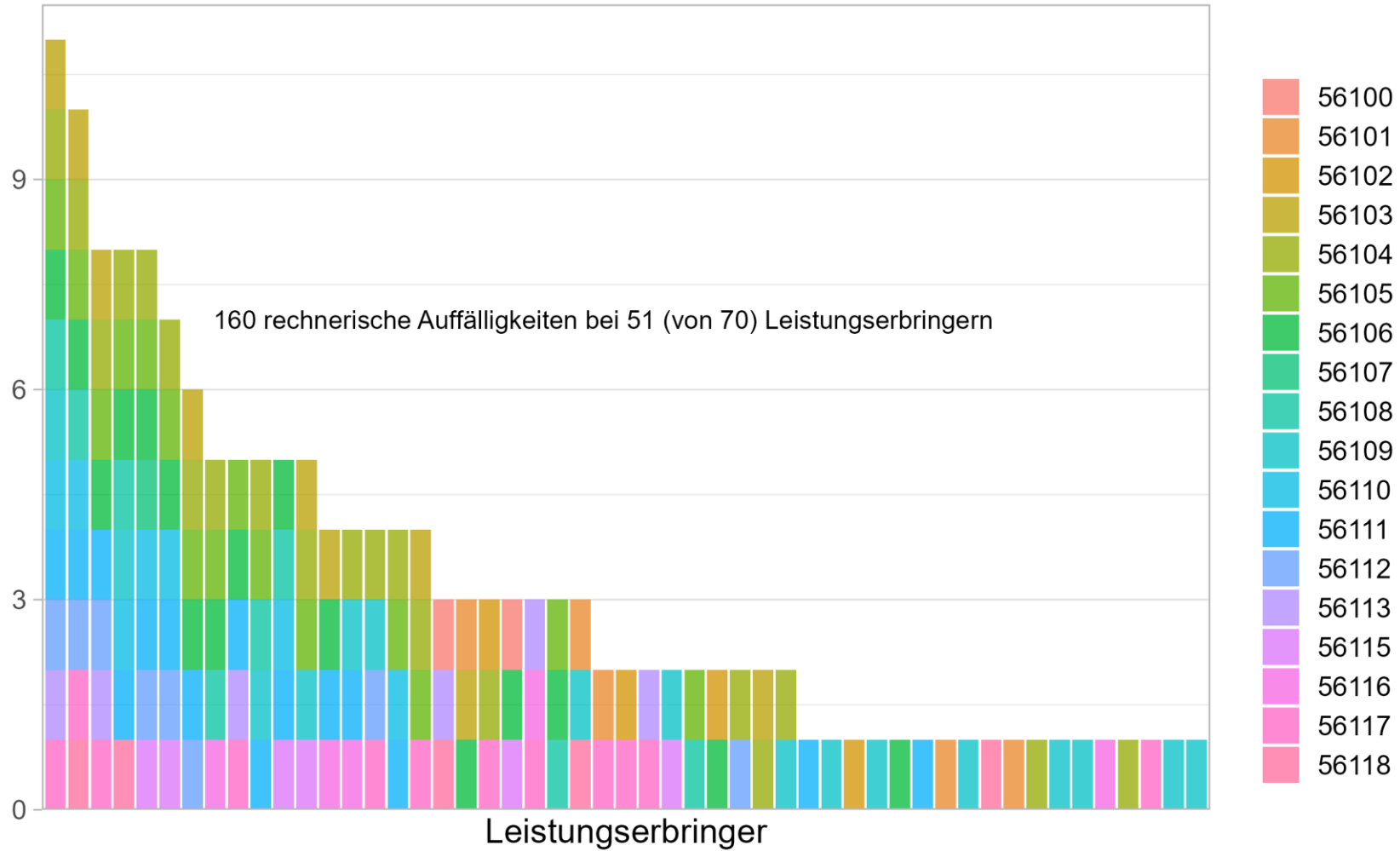
Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Anzahl auffällige Ergebnisse in den landesbezogenen Bundesverfahren Hessen, AJ 2024



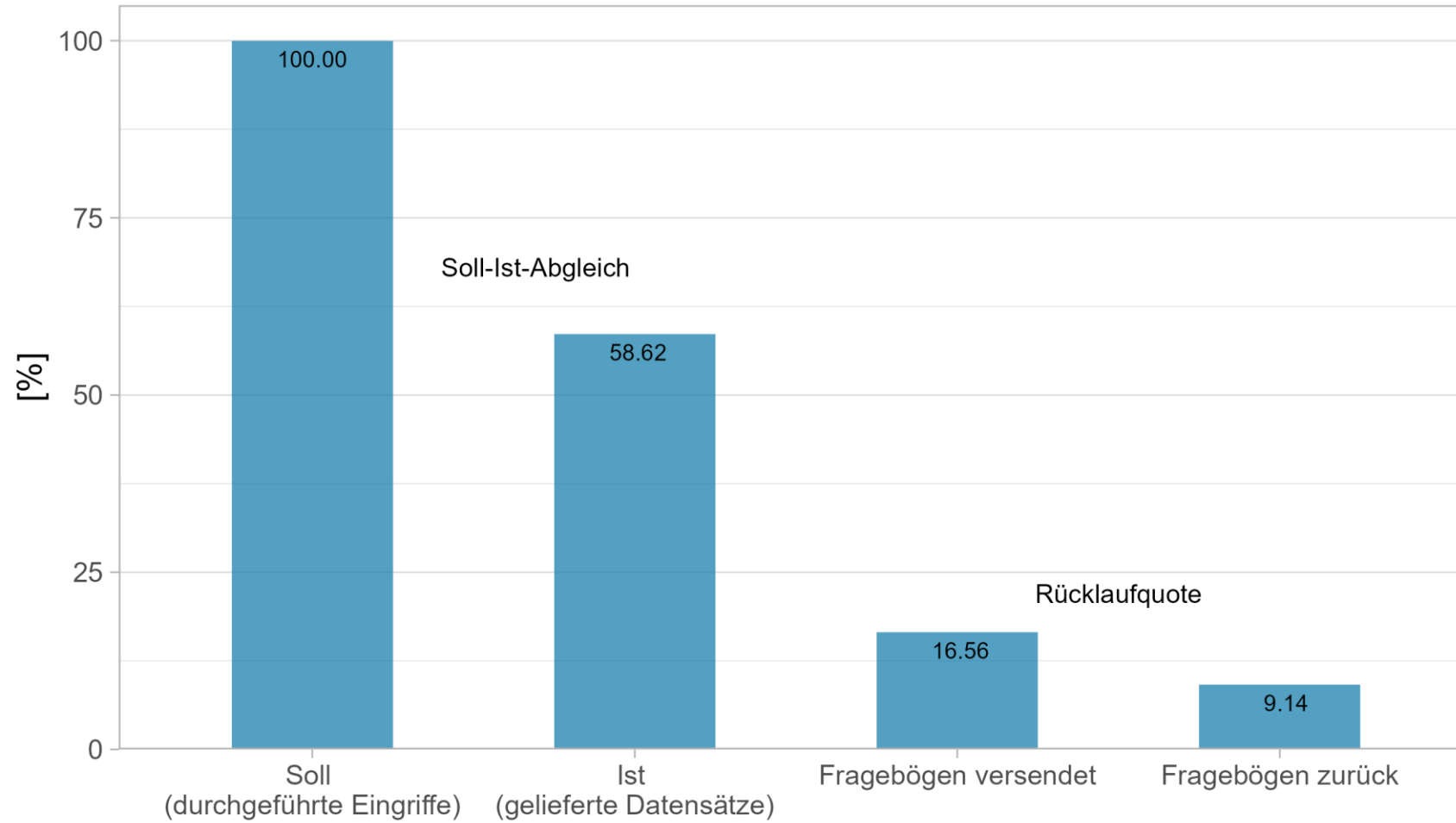
Anzahl auffällige Ergebnisse pro Leistungserbringer

PPCI - Hessen, AJ 2024



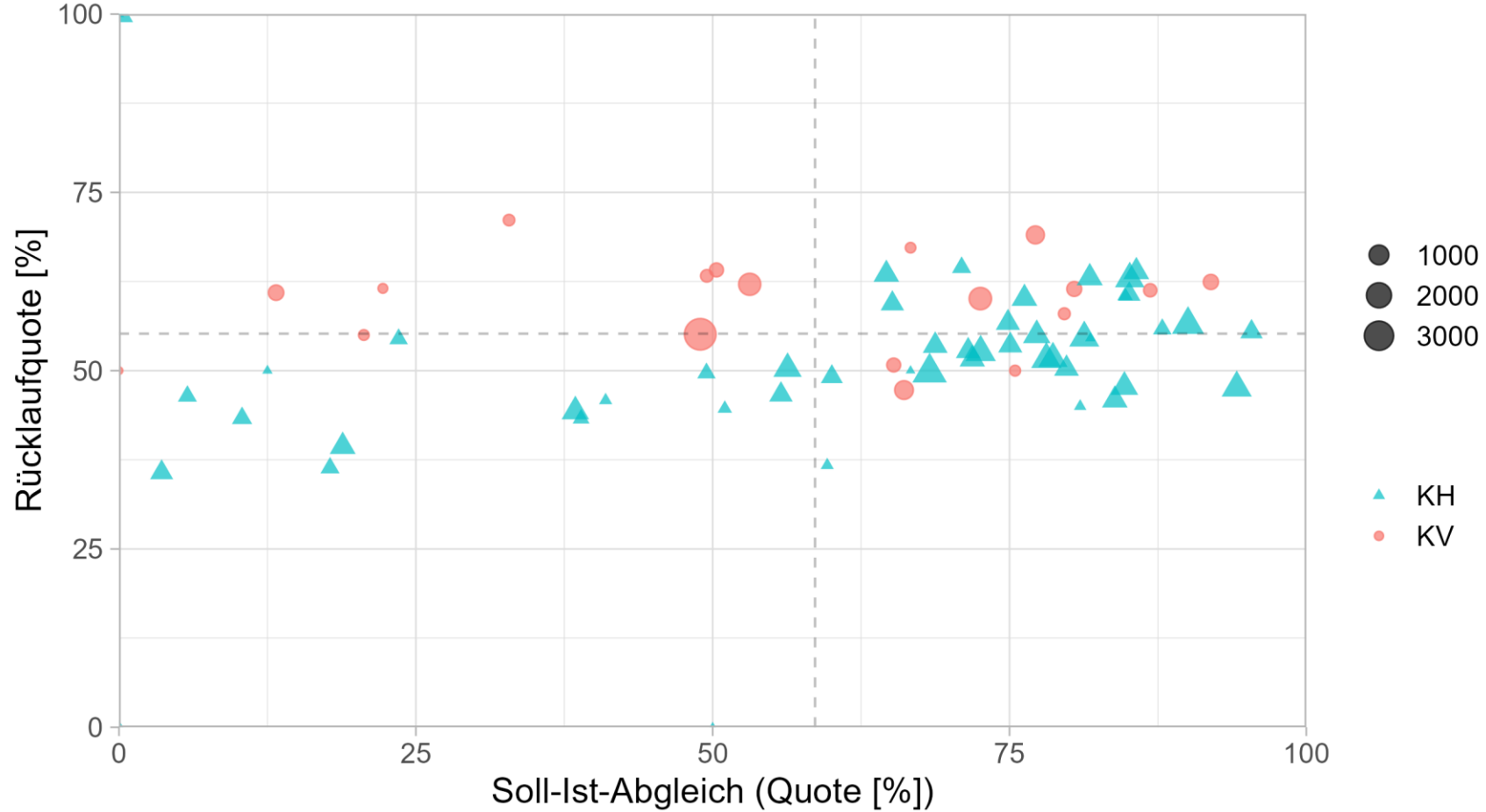
Datengrundlage PPCI

Hessen, AJ 2024



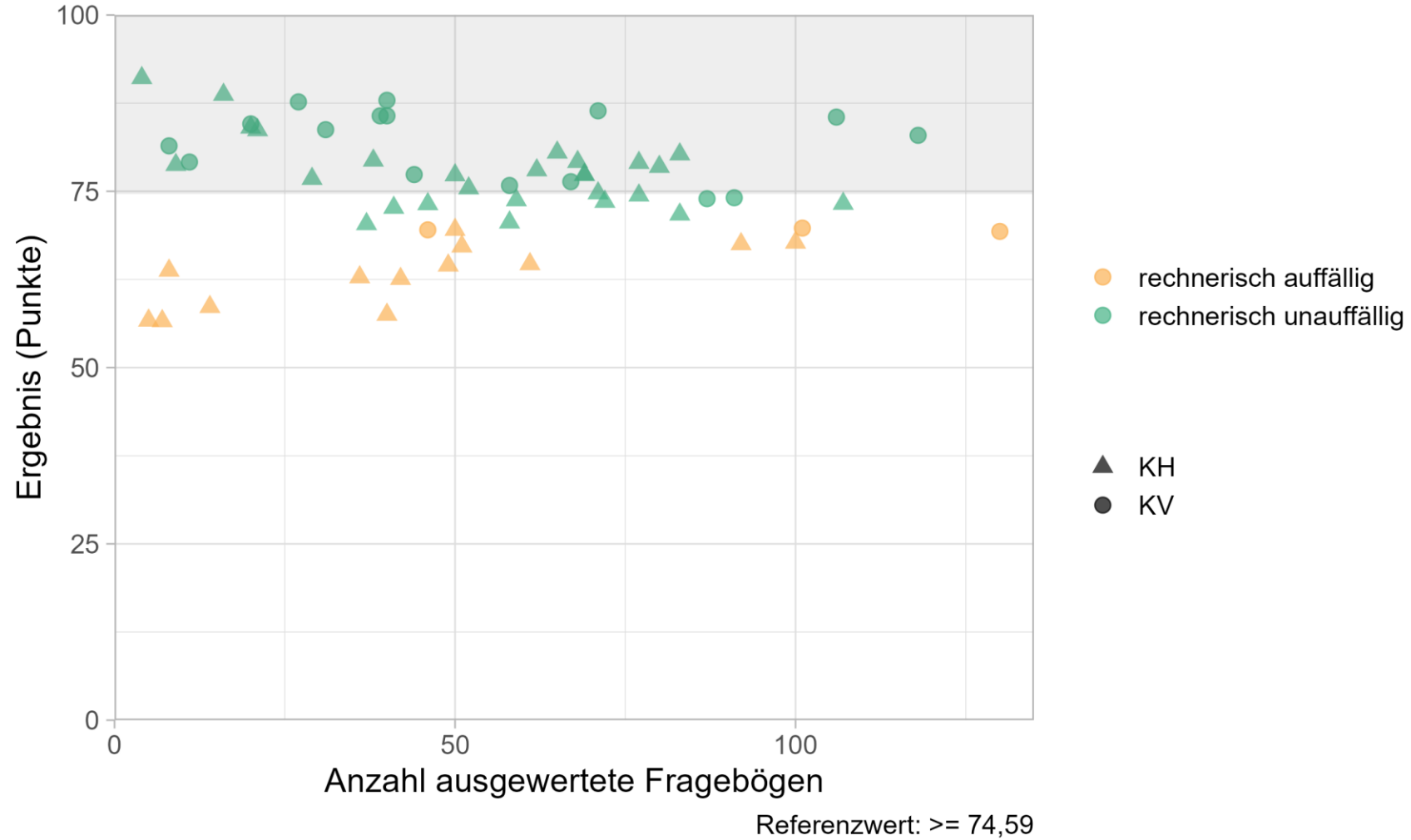
Soll-Ist-Abgleich und Rücklaufquote

PPCI - Hessen, AJ 2024

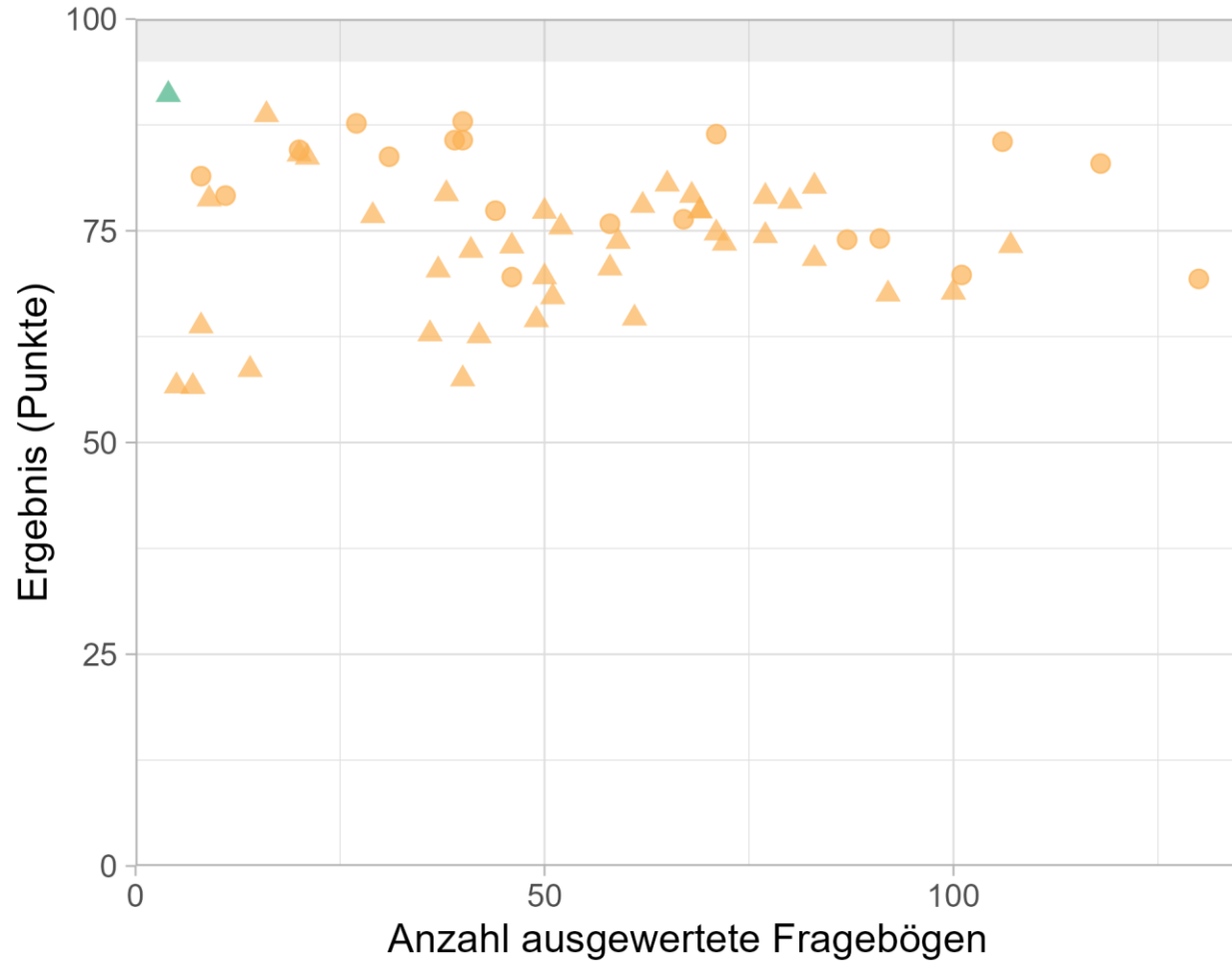


Rücklaufquote Hessen: 55.19 %
Soll-Ist-Abgleich Hessen: 58.62 %

QI 56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur
Hessen, AJ 2024



QI 56106: Patienteninformation vor der elektiven Prozedur Hessen, AJ 2024



- rechnerisch auffällig
- ▲ rechnerisch unauffällig

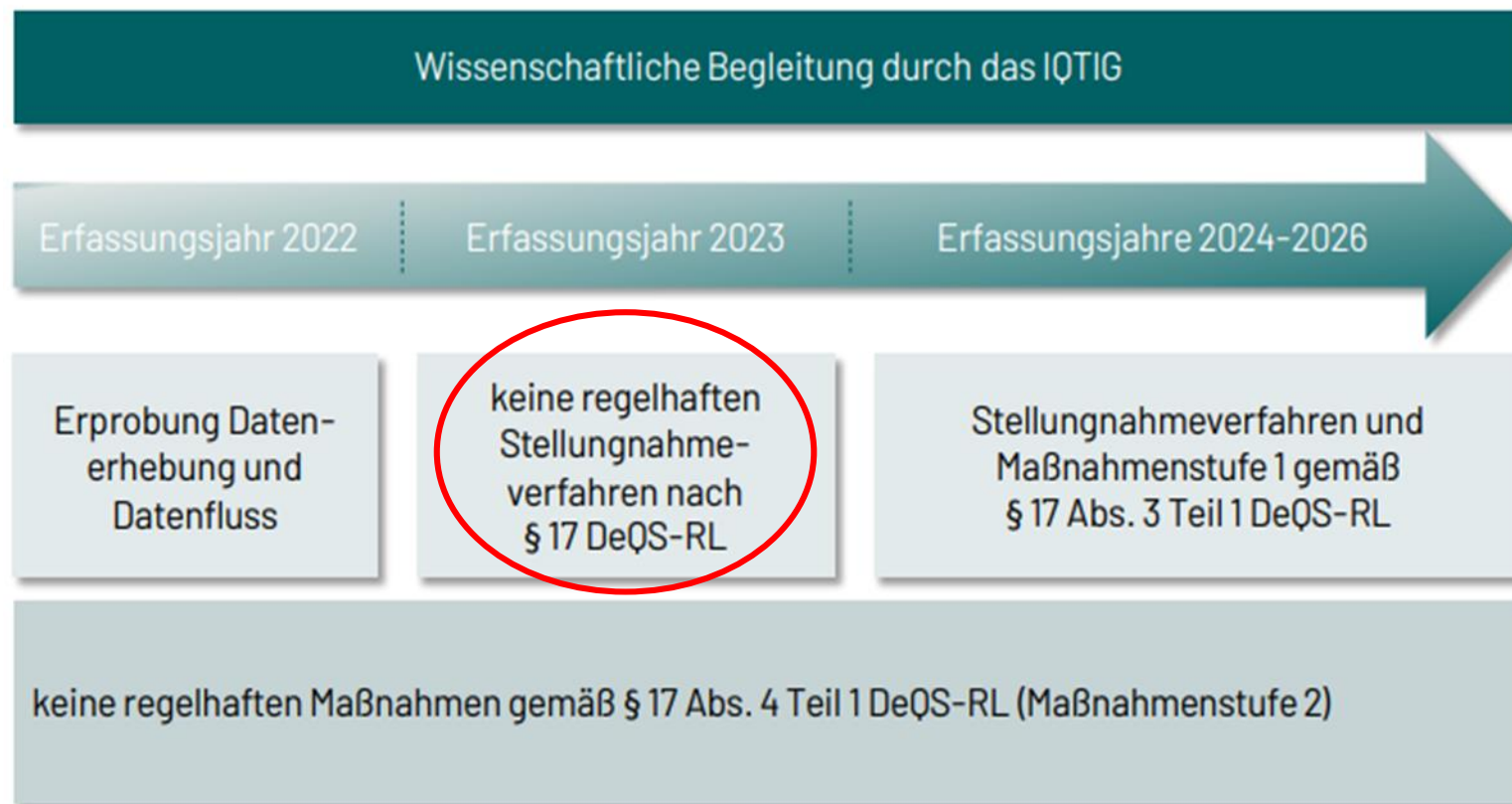
mit den Referenzwerten der prospektiven Rechenregeln zum EJ 2024 gäbe es in Hessen im gesamten PPCI-Verfahren statt 160 -> 324 rechnerische Auffälligkeiten

Referenzwert: $\geq 95,00$

Zwischenfazit

- teilweise erhebliche Probleme beim fristgerechten Versand der QS-Bögen durch die Leistungserbringer - AK zur Vollzähligkeit fehlt
- sehr gute Rücklaufquoten – hohe Bereitschaft der Patientinnen und Patienten, an der Befragung teilzunehmen
- Mehraufwand insbesondere bei Leistungserbringern:
 - wegen Zunahme an rechnerischen Auffälligkeiten
 - durch Aufarbeitung von bis zu 8 Merkmalen je QI
 - bei Verschärfung der Referenzwerte
- teilweise sehr geringe Stichprobengrößen: Methodik muss gut kommuniziert werden

Durchführung Stellungnahmeverfahren



- Quelle: https://iqtig.org/downloads/berichte/2024/IQTIG_Patientenbefragung-QS-PCI_STNV_Arbeitshilfe_2024.pdf

Durchführung Stellungnahmeverfahren

Arbeitshilfe für die Landesarbeitsgemeinschaften (LAGen) und Leistungserbringer (LE) (IQTIG 01.03.2024)

**Qualitätsindikatoren der
Patientenbefragung QS PCI
im Stellungnahmeverfahren**

**Arbeitshilfe für die Landesarbeitsgemeinschaften und
Leistungserbringer**

- (Quelle: https://iqtig.org/downloads/berichte/2024/IQTIG_Patientenbefragung-QS-PCI_STNV_Arbeitshilfe_2024.pdf)

Rückmeldung von Leistungserbringern: inhaltliche Beispiele

- vereinzelt Unverständnis und Ablehnung des gesamten Verfahrens und/oder Verweigerung zu antworten
- angespannte Personalsituation, zunehmende Bürokratie und zusätzliche Arbeitsbelastung werden aufgrund von Zeitmangel als Ursache für Auffälligkeiten betrachtet. Folge: z.B. weniger Schulungen für nicht-muttersprachliche Mitarbeiter und Auszubildende
- Schilderung der internen Organisation und der Prozesse, ohne dass Spielräume für Veränderungen/Verbesserungen (z.B. der Kommunikation) gesehen wurden

Rückmeldung von Leistungserbringern: inhaltliche Beispiele

- Einrichtungen mit einem internen Beschwerdemanagement hatten Probleme bereits erkannt.
- Prozesse zum Thema Kommunikation und Organisation wurden bereits optimiert, Maßnahmen eingeleitet
 - Schulungen zur Kommunikation
 - Aufnahme der Thematik in Einarbeitungskonzepte für neue Mitarbeiter
 - Teamgespräche zum Thema
 - Erstellung/Aktualisierung von SOPs
 - personelle Konsequenzen

Rückmeldung von Leistungserbringern: inhaltliche Beispiele

- unterschiedliche Wahrnehmung/Nutzung von Gesprächsangeboten während der Visiten oder darüber hinaus durch Ärzte/Pflege-/Assistenzpersonal und Patienten
- Unterschiede in der Wahrnehmung der Interaktionen bei Personal und Patienten
- Interpretation von im Fragebogen formulierten Fragen durch den Patienten anders als es die Frage intendierte (Bsp.: Kontrolltermin: Unterscheidung Koronarangiographie versus Echo o.ä.)
- Möglichkeit, Rückmeldungen zu geben, wurde als Chance betrachtet, sich auf das reguläre Stellungnahmeverfahren im AJ 2025 vorzubereiten

Rückmeldung von Leistungserbringern: Wünsche und Kritik

- Wünsche:
 - Ermöglichung von Rückschlüssen auf individuelle Patientenantworten
 - höhere Stichprobengröße bei hohen Fallzahlen (für „repräsentativere“ Aussagen)
- Kritik
 - Zweifel an der Aussagekraft der Antworten
 - bei freiwilliger Teilnahme (möglicherweise antworten vor allem Patienten mit negativen Erfahrungen?)
 - bei teils multimorbiden oder dementen Patienten

Rückmeldung von Fachkommissionen

- kritisch gesehene Aspekte:
 - Aussagekraft der Stichprobe bei LE mit hohen Fallzahlen
 - Patienten erinnern sich wegen ggf. erfolgter Sedierung, folgender Amnesie oder auch Aufregung wegen des Eingriffes nicht mehr an Gespräche direkt vor/nach dem Eingriff
 - Länge des Fragebogens
 - Referenzbereiche zu streng (Hintergrund: aktuelle Personallage in den Kliniken, Demotivierung des noch vorhandenen Personals bei auffälligen Ergebnissen)
 - Abfrage fehlender Deutschkenntnisse im Fragebogen angesichts der Personalknappheit
 - Veröffentlichung der Ergebnisse (wenn auch ohne Referenzbereiche) bereits nach dem ersten vollständigen Erfassungsjahr
- konstruktive Diskussionen während der Sitzungen
- Patientenbefragungen werden insgesamt als sinnvoll betrachtet

Herausforderungen für die LAGen und LE

- Umgang mit:
 - Mengengerüst der Stellungnahmeverfahren im regulären Betrieb und angesichts der angekündigten Verschärfungen der Referenzbereiche
 - Aufarbeitung nach den einzelnen Merkmalen der Qualitätsindikatoren aufwändig (Summe: 47 Merkmale bei 19 Qualitätsindikatoren)
 - qualitativer Bewertung von Ergebnissen nach dem Stellungnahmeverfahren
 - Diskrepanzen zwischen dem Klinikalltag und der Wahrnehmung der Patienten
 - Beispiel Aufklärungsgespräch: Während es eine grundsätzliche Verpflichtung zur Durchführung eines Aufklärungsgesprächs gibt, stellt sich die Frage, ob der Patient dieses Gespräch tatsächlich als solches wahrnimmt

Überlegungen zur Weiterentwicklung des Verfahrens

- Bildung von Indikatorensets (Problem: Anzahl an Merkmalen bleibt gleich)
 - Bsp.: Indikatoren zur prozessbegleitenden Interaktion Koordination/Interaktion/Kommunikation?
- Anpassung der Referenzbereiche?
- Einschränkung der Auslösung eines Stellungnahmeverfahrens auf große Grundgesamtheiten bzw. hohe Rücklaufquoten?
- Trennung zwischen ambulanten (vorwiegend elektiven, komplikationsarmen Prozeduren) und stationären Eingriffen?
 - Bsp.: Indikator 56105 „Prozessbegleitende Interaktion und Kommunikation der Ärztinnen und Ärzte“: Trennung der Ergebnisse für akute und elektive Prozeduren?

Fazit

Trotz vieler Herausforderungen für alle Beteiligten ist die Befragung von Patienten sinnvoll!



Dank

- Wir danken allen Landesarbeitsgemeinschaften sowie insbesondere den Kolleginnen und Kollegen aus:
 - Baden-Württemberg
 - Bayern
 - Mecklenburg-Vorpommern
 - Nordrhein-Westfalen
 - Rheinland-Pfalz
 - Sachsen
 - Schleswig-Holstein
- für das Teilen ihrer Erfahrungen im Verfahren PPCI!

