



Neue Perspektive in der Qualitätssicherung: Erste Erfahrungen mit Patientenbefragungen im Verfahren QS PCI (PPCI)

Dr. Monika Bücheler, Landesarbeitsgemeinschaft im Saarland

Dr. Friedemann Woernle, Landesarbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung Hessen

15. Qualitätssicherungskonferenz Berlin, 14.11.2024

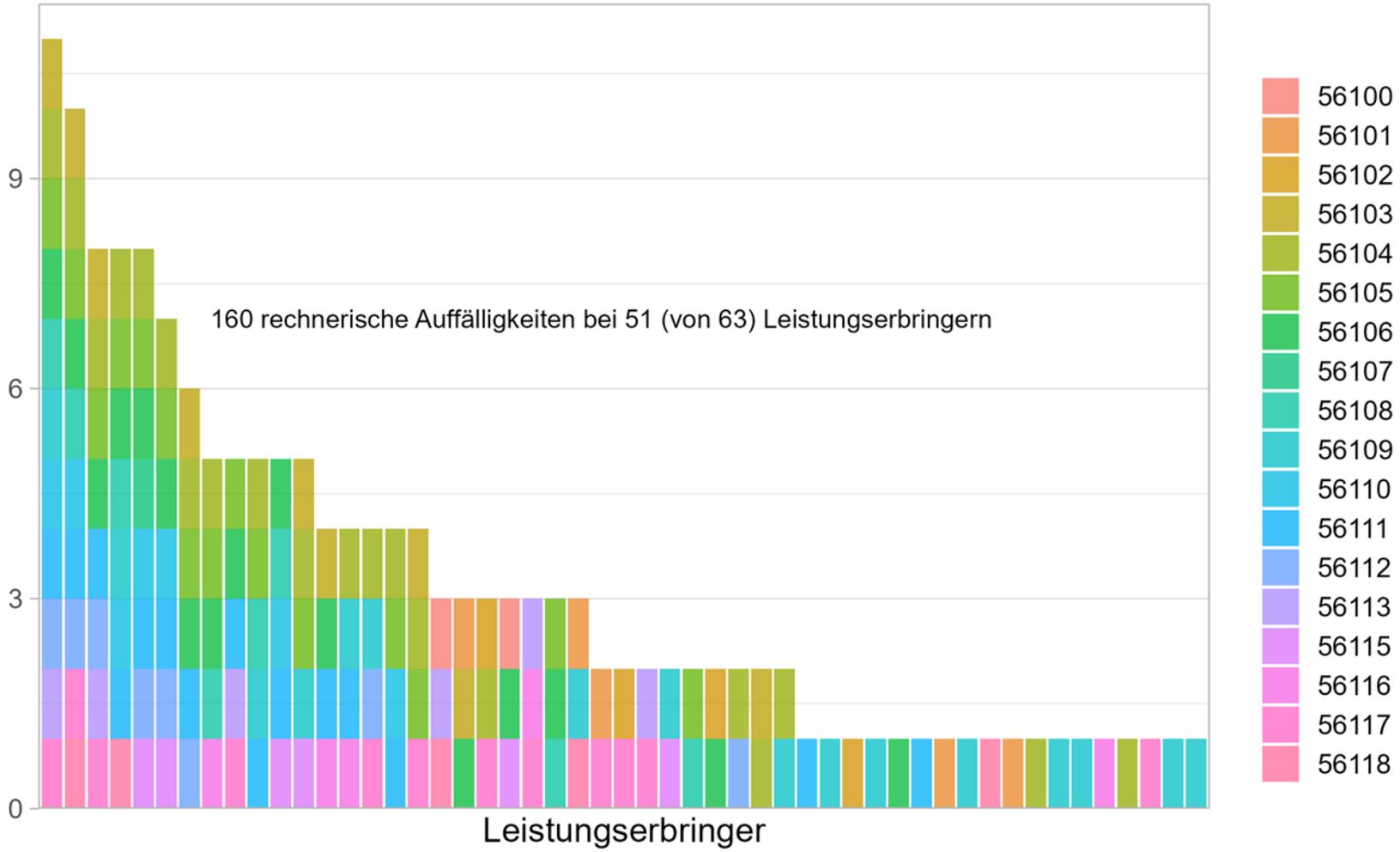
Es bestehen keine Interessenskonflikte.

Anzahl auffällige Ergebnisse in den landesbezogenen Bundesverfahren Hessen, AJ 2024

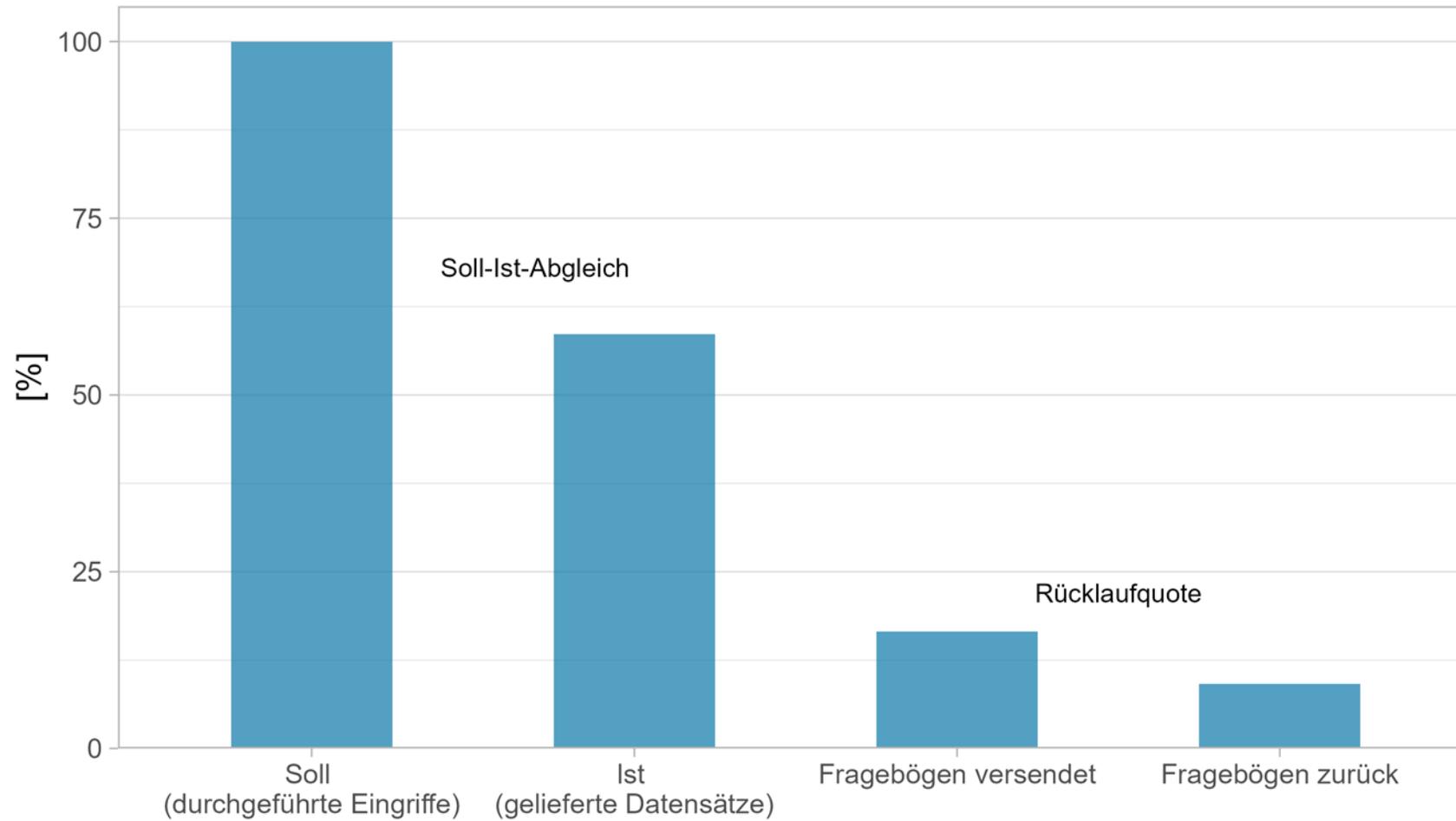


Anzahl auffällige Ergebnisse pro Leistungserbringer

PPCI - Hessen, AJ 2024

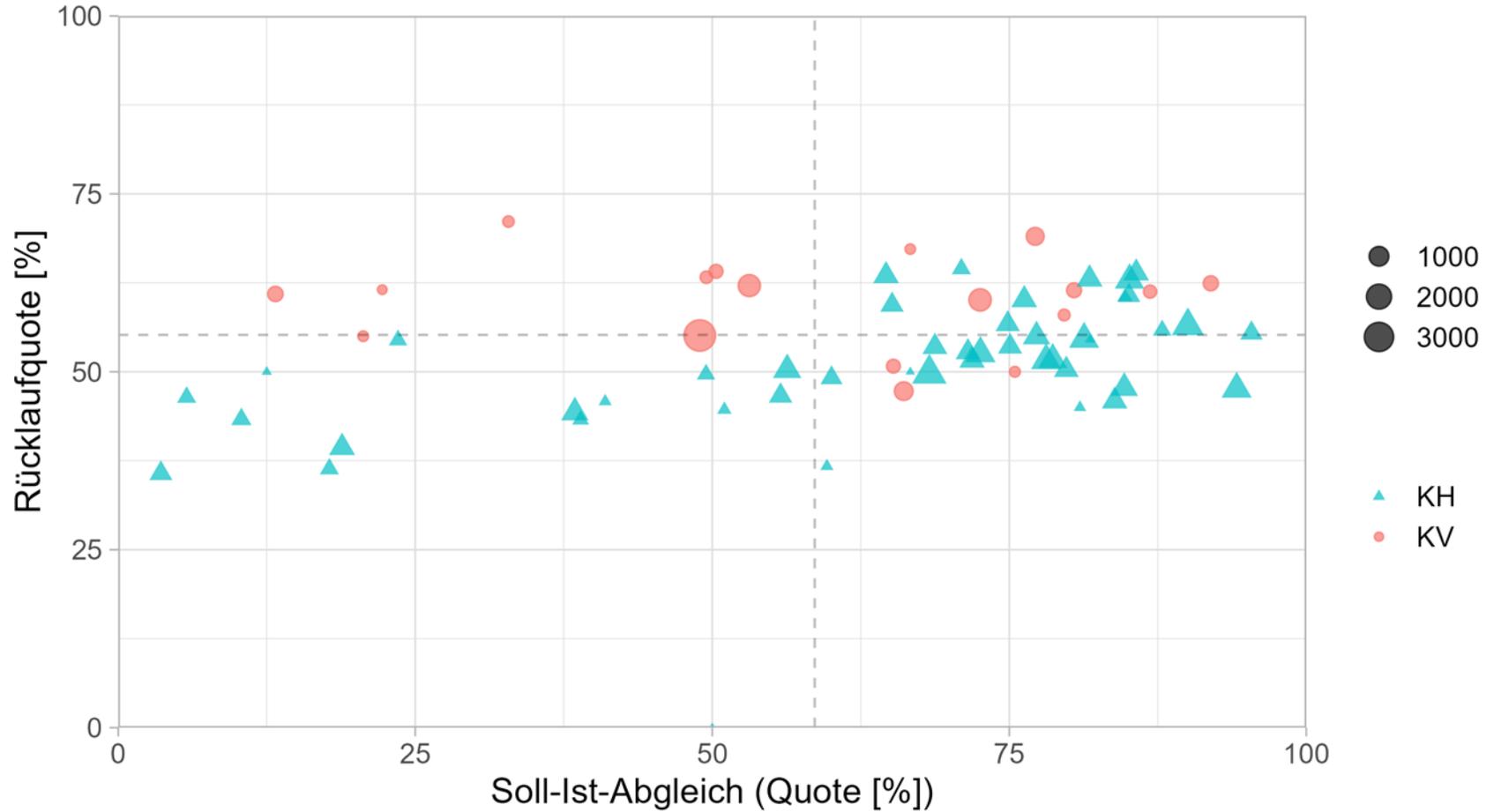


Datengrundlage PPCI Hessen, AJ 2024



Soll-Ist-Abgleich und Rücklaufquote

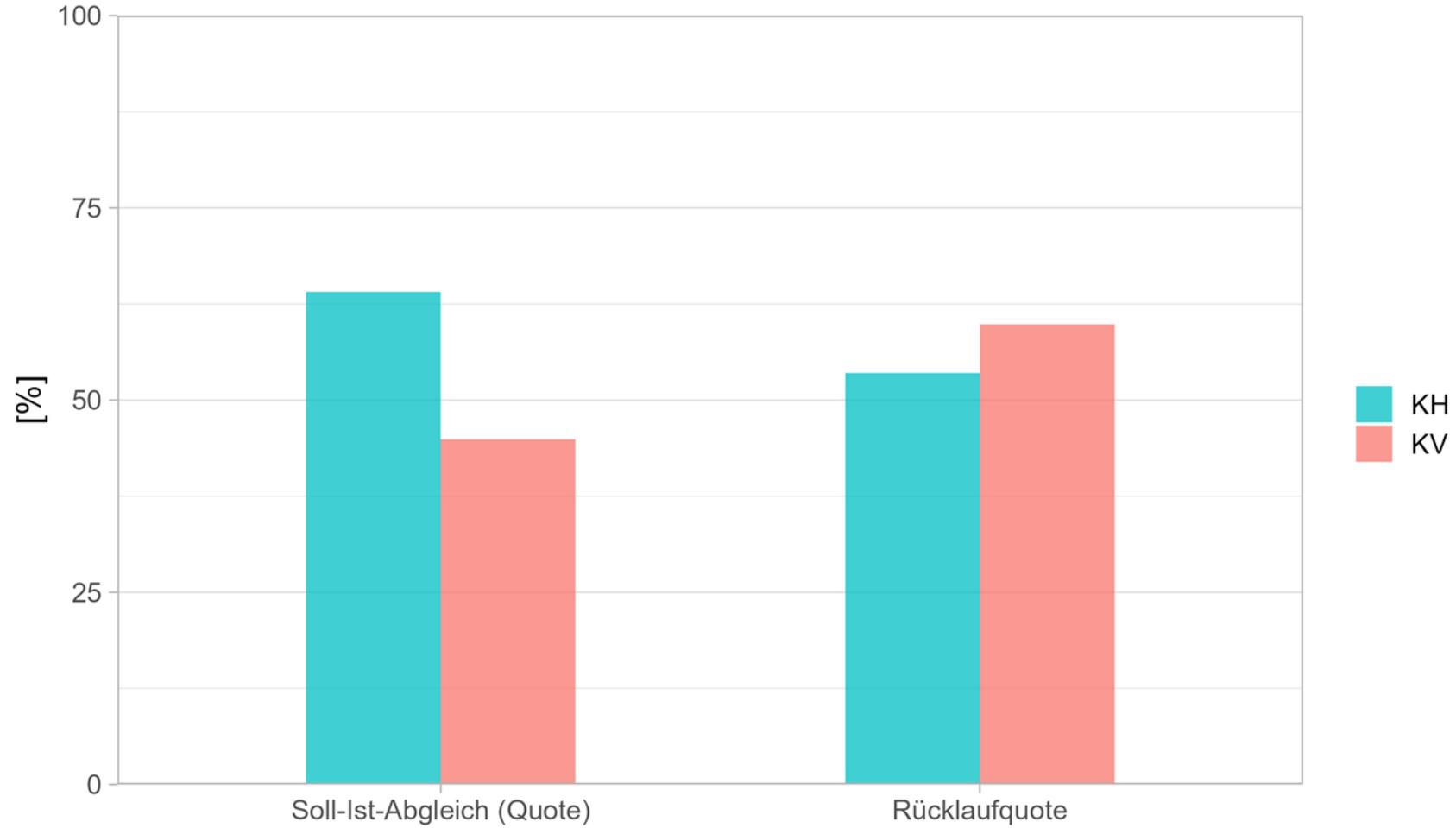
PPCI - Hessen, AJ 2024



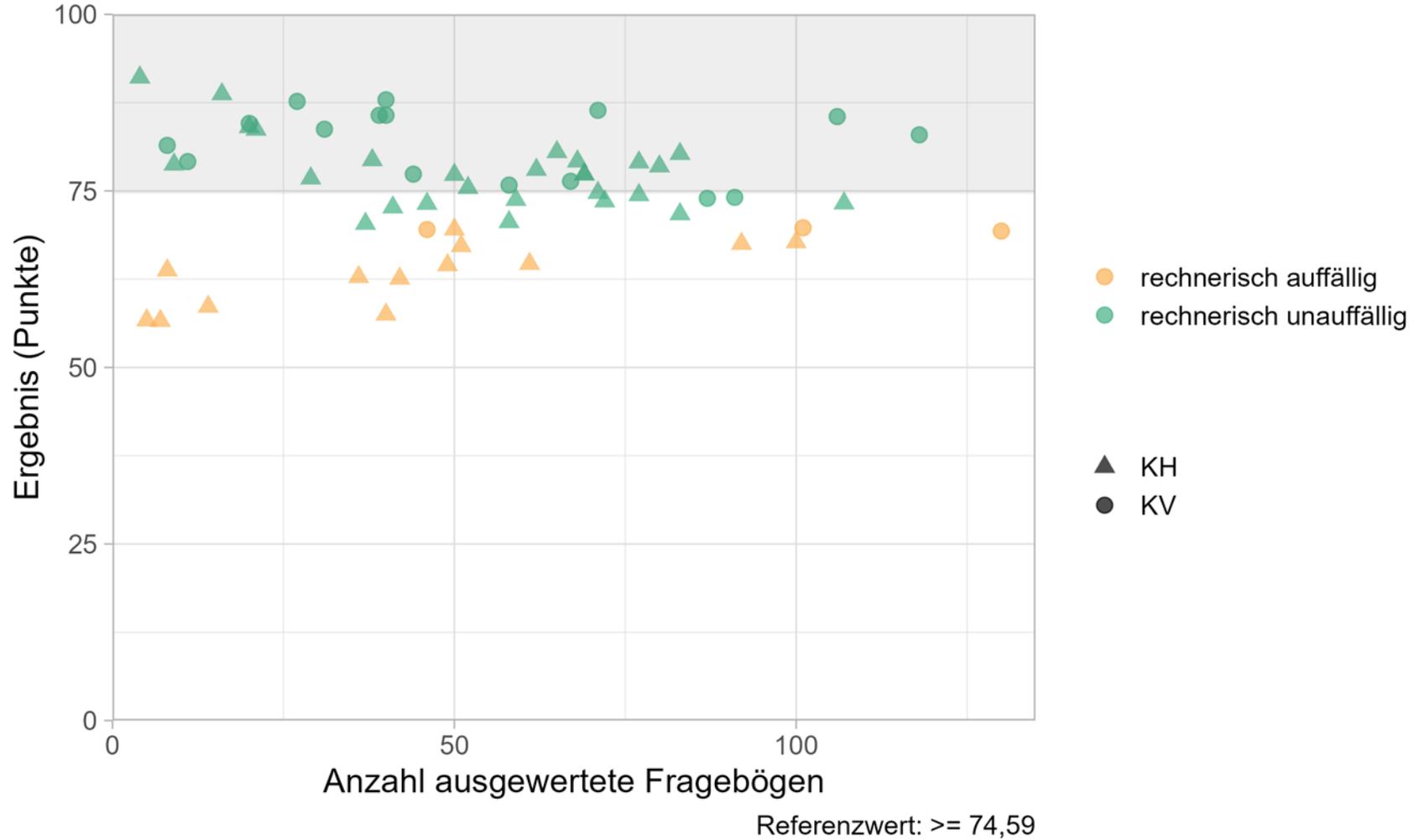
Rücklaufquote Hessen: 55.19 %
Soll-Ist-Abgleich Hessen: 58.62 %

Soll-Ist-Abgleich und Rücklaufquote

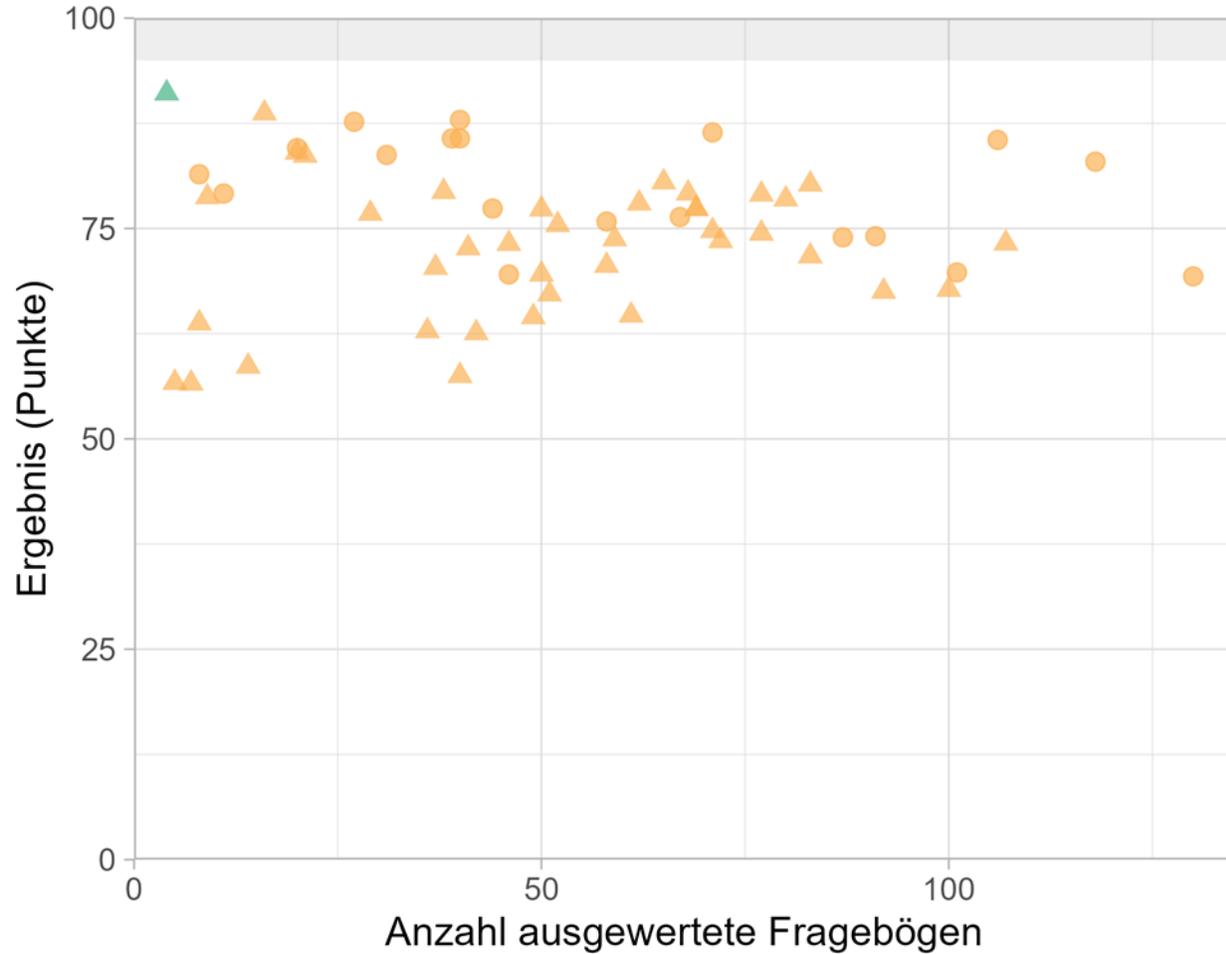
PPCI - Hessen, AJ 2024



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



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



- rechnerisch auffällig
- ▲ rechnerisch unauffällig

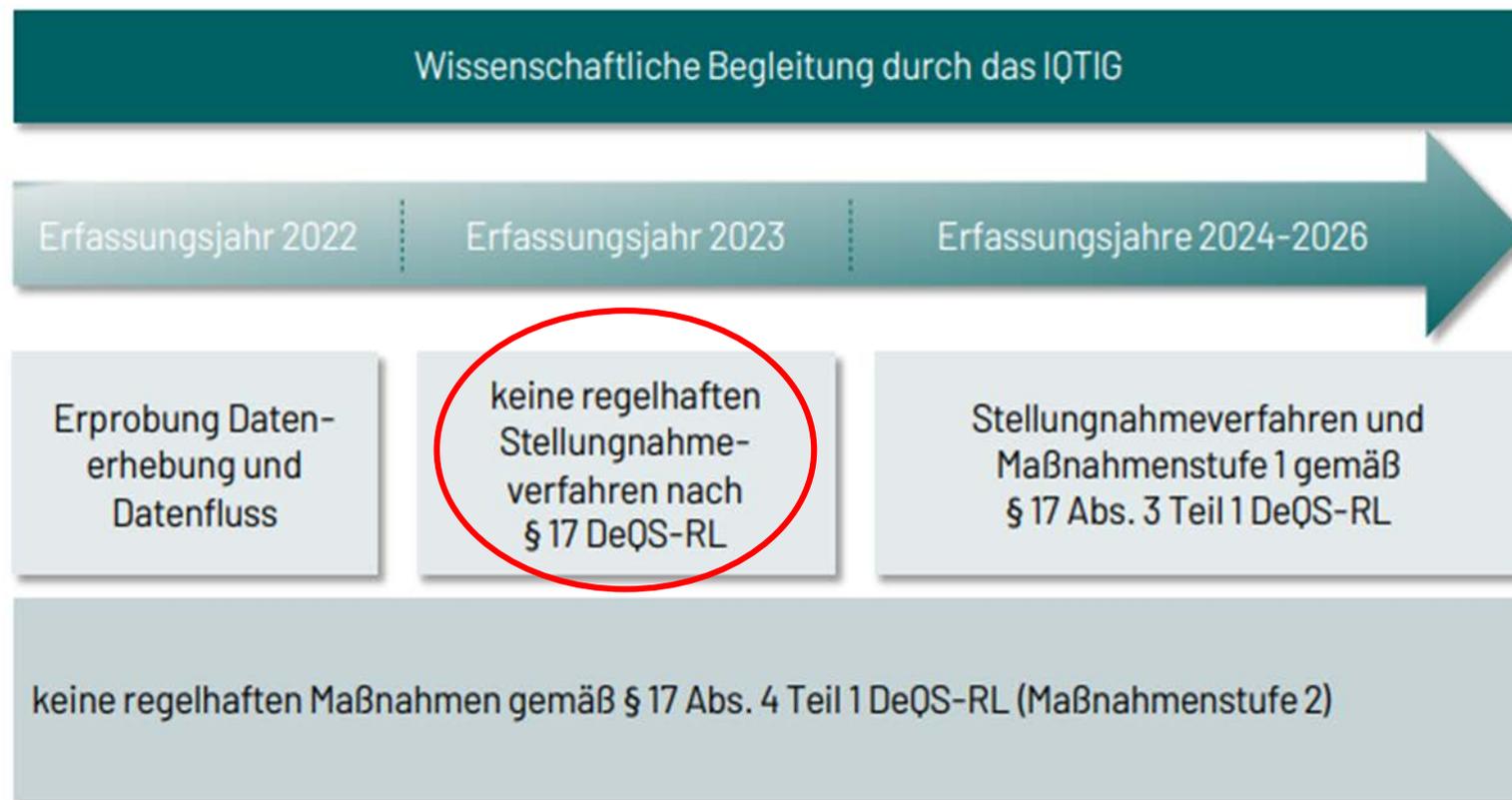
mit den Referenzwerten der prospektiven Rechenregeln zum EJ 2024 gäbe es in Hessen im gesamten PPCI-Verfahren statt 160 -> 328 rechnerische Auffälligkeiten

Referenzwert: $\geq 95,00$

Zwischenfazit

- teilweise erhebliche Probleme beim fristgerechten Versand der QS-Bögen durch die Leistungserbringer - AK zur Vollständigkeit 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)

Strategien von LAGen zur Gewinnung freiwilliger Rückmeldungen durch LE

- alle rechnerisch auffälligen Standorte (Rückmeldungen zwischen ca. 60 % und 90 %)
- alle LE, die in den rechnerisch auffälligen Landesindikatoren zur Patientenbefragung rechnerisch auffällig waren und eine gute Datengrundlage hatten (Soll-Ist-Abgleich über dem Landesdurchschnitt)
- LE, die keine QS-Bögen an die Versendestelle übermittelt hatten bzw. die einen sehr niedrigen Soll-Ist-Abgleich hatten
- LE mit den meisten auffälligen Indikatoren und LE mit besonders auffälligen Ergebnissen
- **zusätzlich**: Informationen an alle LE zu rechnerisch auffälligen Ergebnissen mit Informationen zum Verfahren

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!

