

## Methoden und Instrumente zur Stärkung der Patientenorientierung

| <b>Primär von Leistungserbringern veranlasst und/oder angewandt</b>             |  |                                     |                                     |
|---|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Methode/Instrument</b>   | <b>Kurzbeschreibung/Anwendungsbeispiele</b>  | <b>A</b>                            | <b>B</b>                            |
| Patientenbefragungen (Zufriedenheit, Qualität)                                  | <p>Die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten mit den Leistungen eines Spitals (oder anderer Leistungserbringer) ist ein anerkannter Qualitätsindikator. Die Erhebung kann auf verschiedene Arten erfolgen, zum Beispiel (Online-)Fragebogen, strukturierte Einzelinterviews, Fokus-Gruppen. Die Ergebnisse liegen im Interesse aller Beteiligten der Versorgung: Leistungserbringer (Suche nach Optimierungspotenzialen), Versicherer (Performance-abhängige Vergütung), Politik (Steuerung des Systems), Patienten (Wahl des Leistungserbringers). Um die Wahlmöglichkeit für die Patienten zu stärken, müssen die Ergebnisse allerdings veröffentlicht werden und vergleichbar sein.</p> <p>Anwendungsbeispiel: <a href="#">Nationale Patientenbefragung</a></p>  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Partizipativer Entscheidungsprozess (Shared Decision Making)                    | <p>Grundlage der partizipativen Entscheidungsfindung ist eine partnerschaftliche Beziehung zwischen Patient und Arzt (oder einer anderen behandelnden Person). Ausgangspunkt ist jeweils die Auftragsklärung: Welche Probleme werden behandelt? Wann? Von wem? Auch danach sollen Patientin und Fachperson ihre Überlegungen gleichberechtigt in den Abwägungs- und Entscheidungsprozess einbringen und sich die Verantwortung teilen. Fallweise können weitere Personen einbezogen werden. Es bestehen verschiedene reale und virtuelle Hilfsmittel, um den Entscheidungsprozess zu strukturieren und die Wahlmöglichkeiten zu bewerten, zum Beispiel Formulare, Risiko- oder Wahrscheinlichkeitstabellen, eine Zusammenstellung des aktuellen Wissens zum Thema, bildliche Darstellungen, elektronische Hilfsmittel wie Apps für Computer oder Smartphone.</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="http://www.fmh.ch/files/pdf16/Grundlagenpapier_SDM1.pdf">http://www.fmh.ch/files/pdf16/Grundlagenpapier_SDM1.pdf</a>, <a href="http://www.patient-als-partner.de">www.patient-als-partner.de</a> (Deutschland)</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Einbezug der Patienten in die Therapie (krankheits- oder indikationsspezifisch) | <p>Je besser die Patientinnen und Patienten in die Therapie einbezogen sind, desto besser nehmen sie sie wahr. Folglich steigen auch die Erfolgsaussichten der Therapie. Es gibt eine Reihe von anerkannten Methoden und Instrumenten, um die Beteiligung der Patienten zu stärken, zum Beispiel personalisierte Anleitungen zur Medikamenteneinnahme, krankheits- oder indikationsbezogene Patientenschulungen, Instruktionvideos für die Therapie zu Hause oder die Unterstützung der Therapie via Telefon und Internet (Home Care, Telemonitoring).</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="http://www.evivo.ch">www.evivo.ch</a> (Schulung von Betroffenen durch Betroffene), <a href="http://www.swissheartcoach.ch">www.swissheartcoach.ch</a> (Wissen, Anleitungen, Begleitung), <a href="http://www.medgate.ch">www.medgate.ch</a> (Chronic Care Management, Telemonitoring), <a href="http://www.medudem.com">www.medudem.com</a> (Personalisierte Patienteninformationen)</p>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| (Elektronischer) Behandlungsplan  | <p>Eine Fachperson (z.B. Hausarzt, Case Manager) legt gemeinsam mit dem Patienten einen Behandlungsplan fest und macht ihn allen anderen Beteiligten (elektronisch) zugänglich. Diagnosen und geplante Behandlungen werden doku-</p>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

| <b>Primär von Leistungserbringern veranlasst und/oder angewandt</b>               |  |                          |                                     |
|---|--|--------------------------|-------------------------------------|
| <b>Methode/Instrument</b>   | <b>Kurzbeschreibung/Anwendungsbeispiele</b>  | <b>A</b>                 | <b>B</b>                            |
|   | <p>mentiert und sind sofort allen Behandelnden zugänglich. Im täglichen Einsatz greifen die Behandelnden orts- und zeitunabhängig auf den Plan zu und erfassen die notwendigen Daten zu den festgelegten Massnahmen.</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="#">Palliative-Care-Behandlungsplan/Online-Dossier</a>, <a href="#">Vivates-Behandlungsplan</a></p>   |                          |                                     |
| Visualisierung von Krankheitsverläufen (Patient Journey)                          | <p>Patient Journeys beschreiben sämtliche Schritte eines Krankheitsverlaufs aus Sicht des Patienten: vom Wahrnehmen der ersten Symptome über die Diagnostik und eigentliche Behandlung bis zur Nachsorge und Reintegration in den (Arbeits-)Alltag. Patient Journeys bilden also das Erleben und die Erfahrungen des Patienten ab. Dabei werden alle Kontakte mit (Fach-)Personen dokumentiert und in eine chronologische Ordnung gebracht. Dadurch lässt sich die «Patientenreise» bildlich darstellen und mit Kommentaren ergänzen. Patient Journeys dienen einzelnen Leistungserbringern oder ganzen Institutionen als Grundlage, um Prozesse zu analysieren, zu bewerten und gegebenenfalls neu zu gestalten. Im Unterschied zu Patienten- oder Behandlungspfaden, können bei Patient Journeys die Bedürfnisse des einzelnen Patienten stärker berücksichtigt werden.</p> <p>Anwendungsbeispiel: <a href="#">The patient journey at the Wharfside clinic</a> (England)</p> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Beteiligung der Patienten an der Entwicklung von Leitlinien und Behandlungspfaden | <p>Leitlinien (medical guidelines) und Behandlungspfade (clinical pathways) sind etablierte Instrumente, um Krankheiten evidenzbasiert zu behandeln oder einzelne Indikationen optimal auszuführen. Beide Instrumente vereinen in der Regel unterschiedliche Berufsgruppen und erstrecken sich über mehrere Behandlungssektoren. Der Einbezug der Patienten in die Entwicklung von Leitlinien und Behandlungspfaden verbessert die Integration aller Beteiligten; er kann auf verschiedene Arten erfolgen, zum Beispiel Vertretung von Patienten- oder Selbsthilfeorganisationen in einer Leitliniengruppe, Diskussion der Leitlinie in Patienten-Fokusgruppen, Vernehmlassung von Behandlungspfaden bei den betroffenen Patienten- oder Selbsthilfeorganisationen.</p> <p>Anwendungsbeispiel: <a href="#">Patientenbeteiligung bei der Leitlinienerstellung</a> (Deutschland)</p>   | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

**A = wirkt vor allem auf die einzelne Person**

**B = wirkt vor allem aufs System**

| Primär von Patienten/Angehörigen veranlasst und/oder angewandt             |  |                                     |                                     |
|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Methoden/Instrument  | Kurzbeschreibung/Anwendungsbeispiele   | A                                   | B                                   |
| (Elektronisches) Patiententagebuch   | <p>Ein Patiententagebuch dient dem Informationsaustausch zwischen dem Patienten und den Behandelnden. Der Patient trägt in systematisierter Form medizinische und gesundheitliche Massnahmen ein, die er selber durchführt (z.B. Einnahme von Medikamenten, selbst gemessene Vitalwerte, Bewegung). Hinzu kommen Angaben zur Befindlichkeit (z.B. Stimmung, Schlafverhalten). Das Patiententagebuch hilft dem Patienten wie den Behandelnden, Veränderungen der physischen und psychischen Gesundheit rechtzeitig zu erkennen, um geeignet reagieren zu können. Patiententagebücher sind in der Regel auf eine bestimmte Krankheit ausgelegt und entsprechend konzipiert. Es sind mehr und mehr elektronische Versionen im Gebrauch.</p> <p>Anwendungsbeispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Für Diabetiker: <a href="#">Schweizerische Diabetes-Gesellschaft</a> (mehrere), <a href="#">Diabetiker-Tagebuch der AOK</a></li> <li>• Für Patienten auf Intensivpflegestationen: <a href="#">Spital Thurgau AG</a>, <a href="#">Tagebücher für Patienten auf Intensivpflegestationen helfen den Betroffenen</a></li> </ul>      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Erfahrungswissen nutzbar machen (Patientenerfahrungen als Ressource)       | <p>Die wahren Experten einer Krankheit bzw. der eingesetzten Therapien sind die Betroffenen: Deshalb wird deren Erfahrungswissen mehr und mehr nutzbar gemacht, einerseits für die Betroffenen, andererseits für Fachleute. Es gibt eine Vielzahl von Ansätzen dafür, zum Beispiel Selbsthilfegruppen, die sich regelmässig mit Fachpersonen austauschen; die Schulung von Betroffenen durch Betroffene im Umgang mit der Erkrankung und in allgemeiner Lebensgestaltung; der Austausch mit pflegenden Angehörigen; Mentorate für Fachleute durch Patienten/-innen; Portale zur Bewertung von Therapien und Leistungserbringern; Blogs von Betroffenen.</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="#">Selbsthilfegruppen</a>, <a href="#">www.paraforum.ch</a>, <a href="#">www.evivo.ch</a>, <a href="#">Café mortel</a>, <a href="#">Mentorat durch Patient(inn)en und Angehörige für angehende klinische Pflegeexpert(inn)en</a>, <a href="#">www.krankheitserfahrungen.de</a> (Deutschland), <a href="#">www.weisse-liste.de</a> (Deutschland), <a href="#">www.epaonline.eu</a> (Europa)</p>  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Gesundheitskompetenz stärken (krankheitsunabhängig, gesundheitsorientiert) | <p>Gesundheitskompetenz – verstanden als die Fähigkeit von Menschen, im Alltag Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die eigene Gesundheit auswirken – wird zunehmend wichtiger; Gesundheitskompetenz befähigt zur Selbstbestimmung und Eigenverantwortung. Entsprechende Bildungsangebote – Vorträge, Kurse, Online-Dienste – sollen die Menschen in die Lage bringen, die notwendigen Informationen zu suchen, verstehen, bewerten und anzuwenden, falls nötig in Absprache mit Fachpersonen (wobei die Menschen wiederum befähigt sein müssen, die richtigen Fragen zu stellen). Gesundheitskompetenz setzt voraus, sowohl das Leistungsangebot zu reflektieren als auch die eigenen Ansprüche an das Versorgungssystem. Eine spezielle Form der Gesundheitskompetenz ist die Patientenkompetenz: Hier geht es darum, die Patientinnen und Patienten zu befähigen, besser mit der eigenen Krankheit umzugehen und das Versorgungssystem sinnvoll zu nutzen.</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="#">Gesundheitsbildung Schweiz</a>, <a href="#">Patientenuniversität</a> (Deutschland), <a href="#">Mini Med</a> (Österreich)</p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

| <b>Primär von Patienten/Angehörigen veranlasst und/oder angewandt</b> |   |                                     |                                     |
|---|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Methode/Instrument</b>   | <b>Kurzbeschreibung/Anwendungsbeispiele</b>   | <b>A</b>                            | <b>B</b>                            |
| Elektronisches Gesundheits-/Patientendossier                          | <p>Elektronische Gesundheitsdossiers erlauben es gesunden und kranken Menschen, eine Vielzahl von relevanten Daten und Informationen zu sammeln und zu speichern: Vitalwerte (z.B. Blutdruck/-fett/-zucker, Herzfrequenz, Atemvolumen), Gesundheitsverhalten (z.B. Trainingswerte, Ernährung, Schlafphasen), persönliche Dokumente (z.B. Allergiepass, Diabetespass, Impfpass, Organspenderausweis, Patientenverfügung). Diese Daten und Informationen können sie bei Bedarf Fachpersonen zugänglich machen. Elektronische Gesundheitsdossiers sind die Vorstufe zum elektronischen Patientendossier gemäss Bundesgesetz (das im 1. Halbjahr 2017 in Kraft tritt): Jeder Patient, jede Patientin kann sich einen Überblick verschaffen, welche Informationen zur eigenen Person an den verschiedenen Behandlungsorten elektronisch erfasst sind (Arztpraxis, Spital, Apotheke, Spitex, Therapie etc.). Die Person bestimmt dann, welche Fachleute welche Informationen datengeschützt und -gesichert sehen und nutzen sollen. Damit wird der Patient zum Partner der Behandelnden.</p> <p>Anwendungsbeispiel: <a href="#">Evita</a></p> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| (Elektronische) Patientenverfügung                                    | <p>Mit einer (elektronischen) Patientenverfügung regeln Menschen – oft zusammen mit einer Fachperson – ihre Behandlung und Betreuung für Situationen, in den sie nicht (z.B. Unfall) oder nicht mehr (z.B. Demenz) urteilsfähig sind: lebensverlängernde Massnahmen, Sterbebegleitung, Sterbeort, Entbindung vom Arztgeheimnis, Vollmacht für engste Bezugspersonen bei wichtigen medizinischen Entscheiden, Organspende, Untersuchungen zu Forschungszwecken etc. Die Patientenverfügung ist für Ärzte und Angehörige rechtsverbindlich. Beim Ausfüllen einer Patientenverfügung befasst sich die handelnde Person eingehend mit der letzten Phase ihres Lebens und reflektiert so die eigenen Ansprüche und Werte. Fallweise können weitere Dokumente hinzugefügt werden, zum Beispiel ein Vorsorgeauftrag.</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="http://www.docupass.ch">www.docupass.ch</a> (ganzes Vorsorgedossier), <a href="http://www.patientenverfuegung-srk.ch">www.patientenverfuegung-srk.ch</a>, <a href="http://www.fmh.ch/services/patientenverfuegung.html">www.fmh.ch/services/patientenverfuegung.html</a>,</p>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Patienten-/Angehörigenrat   | <p>Patienten- oder Angehörigenräte werden in der Regel von Leistungserbringern wie Spitälern, Pflegeheimen oder Ärztenetzen eingesetzt. Sie diskutieren selbst gewählte Themen oder solche, die von der Leitung der Institution/Organisation eingebracht werden; das Spektrum reicht von (unbefriedigenden) Abläufen bis zur Dekoration in der Cafeteria. Die Ergebnisse fliessen in die Institution/Organisation ein und tragen im Idealfall zu Verbesserungen bei. Fallweise kann ein Patienten- oder Angehörigenrat auch als Ombuds- oder Schlichtungsstelle wirken.</p> <p>Anwendungsbeispiel: <a href="#">Bewohner- und Angehörigenrat Alterszentrum Wengistein</a></p>  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Patientencoaching   | <p>Für Patienten mit chronischen Krankheiten oder in komplexen Betreuungssituationen kann es sinnvoll sein, eine Fachperson zur Seite zu haben, die sie begleitet. Meist geht es darum, die Patienten zu ermutigen und ihre Lebenskraft zu stärken. Dabei berücksichtigt der Patientencoach die individuelle Situation des Patienten, zum Beispiel sein soziales Netz, sowie seine Ressourcen, also die Fähigkeit und Bereitschaft, mit der belastenden Situation umgehen zu können. Auswertungen zeigen, dass Betroffene eigene Einflussmöglichkeiten entdecken, zum Beispiel bei Thera-</p>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |

| <b>Primär von Patienten/Angehörigen veranlasst und/oder angewandt</b> |  |                                     |                                     |
|---|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Methode/Instrument</b>   | <b>Kurzbeschreibung/Anwendungsbeispiele</b>  | <b>A</b>                            | <b>B</b>                            |
|   | <p>pieentscheiden, und folglich motiviert(er) sind, sinnvolle Behandlungen konsequent zu anzuwenden.</p> <p>Anwendungsbeispiele: zahlreiche Anbieter</p>   |                                     |                                     |
| Patientenkoordination/-begleitung                                     | <p>Im Unterschied zum Patientencoaching, das primär aus Gesprächen zwischen der Fachperson und dem Patienten besteht, geht es bei der Patientenkoordination/-begleitung darum, für Betroffene in komplexen Situationen ein ganzes Netzwerk zu organisieren: Behandlungstermine vereinbaren, die Medikamenteneinnahme prüfen, Mahlzeiten und Transporte besorgen, Unterstützung bei der Korrespondenz mit Versicherern und Behörden, den Informationsfluss zwischen allen Beteiligten gewährleisten. Das kann eine Fachperson machen oder eine private Vertrauensperson des Patienten. Ziel ist es immer, die betroffene Person so zu unterstützen, dass sich die persönliche Situation stabilisiert. Neuerdings stehen dafür auch elektronische, meist Internet-basierte Instrumente zur Verfügung.</p> <p>Anwendungsbeispiel: <a href="http://www.simplicare.net">www.simplicare.net</a></p>                                  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Pressure Groups/Big Data  | <p>Patienten organisieren sich in Gruppen und/oder Organisationen, um ihren Meinungen mehr Gewicht zu verleihen. Häufig vertreten diese Gruppen/Organisationen eine bestimmte Krankheit. Ihre Anliegen können zum Beispiel sein: die rasche Zulassung einer neuen, viel versprechenden Therapie; die Vergütung dieser Therapie über eine Sozialversicherung (in der Regel die obligatorische Krankenpflegeversicherung); mehr Forschungsprojekte zu ausgewählten Aspekten der Krankheit; mehr oder bessere soziale Unterstützung für die Betroffenen. Die Gruppen bringen sich auch zunehmend in die Forschung ein, indem sie Patienten-/Krankheitsdaten zur Verfügung stellen, wenn die Forschenden bestimmte Fragen bearbeiten.</p> <p>Anwendungsbeispiele: <a href="http://www.patientslikeme.com">www.patientslikeme.com</a> (Pressure Group), <a href="http://www.healthbank.coop">www.healthbank.coop</a> (Big Data)</p> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |

**A = wirkt vor allem auf die einzelne Person**

**B = wirkt vor allem aufs System**

10. Januar 2016/ZAU