

MII-Symposium 2023, 13. Dezember 2023, 10:00 - 17:00 Uhr, Berlin

Patient*inneneinbezug über Patient-Reported Experience Measures

Dr. Bianca Steiner
Stellvertretende Leiterin Innovationen im Gesundheitswesen



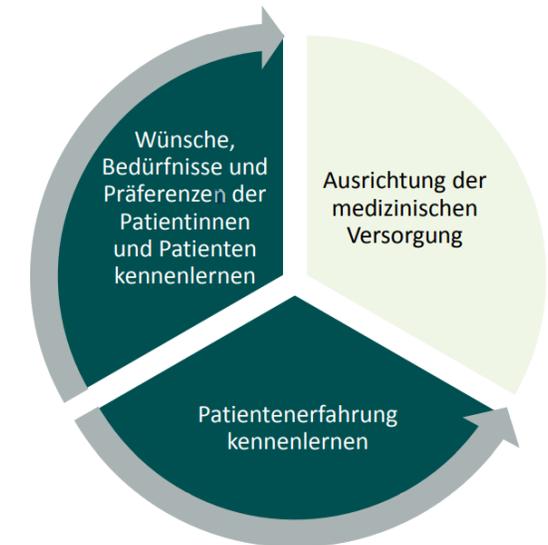
Deutsche Stiftung
für chronisch Kranke





Was sind PREMs?

- **PREMs:** Patient Reported Experience Measures
- Methode zur **Messung und Bewertung der Versorgungsqualität** aus Sicht der Patient*innen^[1]
- Liefern Informationen über die **Wahrnehmung** von Patient*innen und dessen **Erfahrungen** mit der Gesundheitsversorgung/Behandlung oder einzelner medizinischer Dienstleistungen^[1]
- **Beispiele für PREM-Items:**
 - Allgemeine Zufriedenheit
 - Zugang zu Gesundheitsdienstleistungen
 - Erfüllung der eigenen Erwartungen
 - Qualität der Kommunikation
 - Wartezeit



[1] Verma R. Overview: What are PROMs and PREMs? 2016

[2] Blatt K. Das Potenzial von Patientenbefragungen für die Qualitätsentwicklung und Transparenz in der Gesundheitsversorgung. 2022.

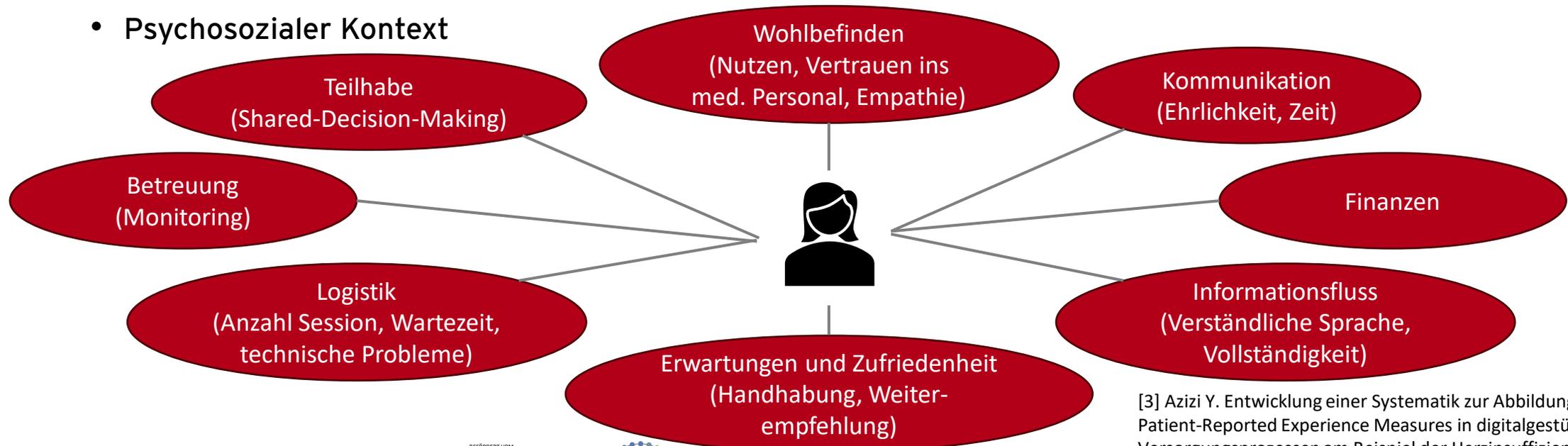


Wie werden PREMs erfasst?

- **Datenerhebung:** Schriftliche oder mündliche Befragungen
 - Konventionell oder digital
 - Bisher wenig standardisierte, validierte Fragebögen
 - Vielmehr selbst entwickelte Fragebögen unter Verwendung einzelner PREM-Items
- **Fragebögen (Auswahl)**
 - Patients Experience Questionnaire (PEQ) - Erfahrung von Patient*innen mit der akutstationären Versorgung
 - Quality from the patient's perspective (QPP) - Allgemeine Versorgungsqualität aus Sicht der Patient*innen
 - Experiences of the Person with Diabetes (EPD) - Erfahrung von Patient*innen mit Diabetes mit der Versorgung
- **Zeitpunkt der Erhebung:** Abhängig von der Intervention
 - 1-3 Monate
 - 7-12 Monate
 - 24 Monate

Welche Dimensionen können eine Rolle spielen?

- 8 unterschiedliche Dimensionen^[3]
- Verschiedene persönliche Einflussfaktoren:
 - Bisherige Erfahrungen mit digitalen Tools
 - Format der Erhebung
 - Bildungsstand
 - Lebensumstände
 - Psychosozialer Kontext



[3] Azizi Y. Entwicklung einer Systematik zur Abbildung geeigneter Patient-Reported Experience Measures in digitalgestützten Versorgungsprozessen am Beispiel der Herzinsuffizienz.2023.

Was ist CAEHR?

- **CAEHR: Cardiovascular Diseases - Enhancing Healthcare through cross-Sectoral Routine data integration (BMBF, 2021-2025)**
- **Ziele:**
 - Optimierung der **Gesundheitsversorgung** für Patient*innen mit verschiedenen **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** durch Bereitstellung relevanter Gesundheitsinformationen entlang des gesamten Versorgungspfads
 - **Entwicklung** und **Einführung** einer forschungsgerechten elektronischen Patientenakte
 - Strukturierte Datenerfassung nach **einheitlichen Standards** im Gesundheitswesen und deren Nutzung in der gesamten Versorgungskette
 - Nutzung der gesammelten Daten in der **Gesundheitsforschung** für genauere Prognosen des Krankheitsverlaufs und Entwicklung neuer **Versorgungsmodelle**
- **Use-Cases:**
 - A. Notfallversorgung von Schlaganfällen
 - B. Rehabilitation nach einer Herzoperation
 - C. Ambulante Versorgung von Menschen mit koronarer Herzerkrankung



CAEHR



Was ist der Use-Case C?

- Use-Case C - Ambulante Versorgung
- **Hintergrund:** Enge Zusammenarbeit zwischen stationärer und ambulanter Versorgung ist von besonderer Bedeutung, um das Risiko von kardiovaskulären Folgeereignissen zu reduzieren
- **Ziele:**
 - Förderung einer **abgestimmten Behandlungsstrategie** und ermöglichen frühzeitiger therapeutischer Interventionen.
 - Nutzung von **umfassenden Gesundheitsinformationen** zur Überwachung des Krankheitsverlaufs und Unterstützung einer **individualisierten Behandlungsführung**.
 - **Implementierung einer IT-Lösung**, um einen Austausch digitaler Daten zwischen Kliniken und den ambulant behandelnden Ärztinnen und Ärzten zu ermöglichen und damit Informationsverluste zu verhindern.
 - **Evaluation**, ob dieser Datenaustausch zu einer besseren Überwachung des Krankheitsverlaufs beitragen kann.



Wie nutzen wir PREMs in CAEHR? (1/3)

- **Ziele:**
 - Auswertung der **Patient*innen-Zufriedenheit**
 - Evaluation der **wahrgenommenen Versorgungs- und Prozessqualität** vor und nach Implementierung der Schnittstellen zum automatischen und strukturierten Datenaustausch zwischen stationären Versorgern und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten.
- **Datenerhebung:** Eigenentwickelter Online-Fragebogen (SoSi-Survey)
 - Demographische Daten (Alter, Geschlecht, Bildungsstand, Berufliche Situation, Wohnort)
 - Logistik
 - Informationsfluss
 - Kommunikation
 - Teilhabe
 - Allgemeine Zufriedenheit
- **Messzeitpunkte:** Follow-up Visite physisch in den Praxen (6 Monate nach Studieneinschluss)
- **Start der Rekrutierung:** Voraussichtlich Januar 2024

Wie nutzen wir PREMs in CAEHR? (2/3)

Logistik
(Anzahl Session, Wartezeit,
technische Probleme)

Informationsfluss
(Verständliche Sprache,
Vollständigkeit)

Wohlbefinden
(Nutzen, Vertrauen ins
med. Personal, Empathie)

	Stimme gar nicht zu			Stimme voll und ganz zu			Weiß nicht
Ich hatte den Eindruck, dass...							
... es unproblematisch war, einen Termin beim Kardiologen nach der Entlassung aus dem Krankenhaus zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... ich in der kardiologischen Praxis nicht lange warten musste, bis ich in das Behandlungszimmer gerufen wurde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mein Kardiologe über meine bisherige Behandlung (z. B. im Krankenhaus) gut informiert war.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... mein Kardiologe nach Daten und Informationen zu meiner Behandlung suchen musste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... meinem Kardiologen die wesentlichen Daten (z. B. Laborwerte) und Dokumente zu meiner bisherigen Behandlung vorlagen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... die organisatorischen Prozesse in der Praxis reibungslos funktioniert haben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wie nutzen wir PREMs in CAEHR? (3/3)

Teilhabe
(Shared-Decision-Making)

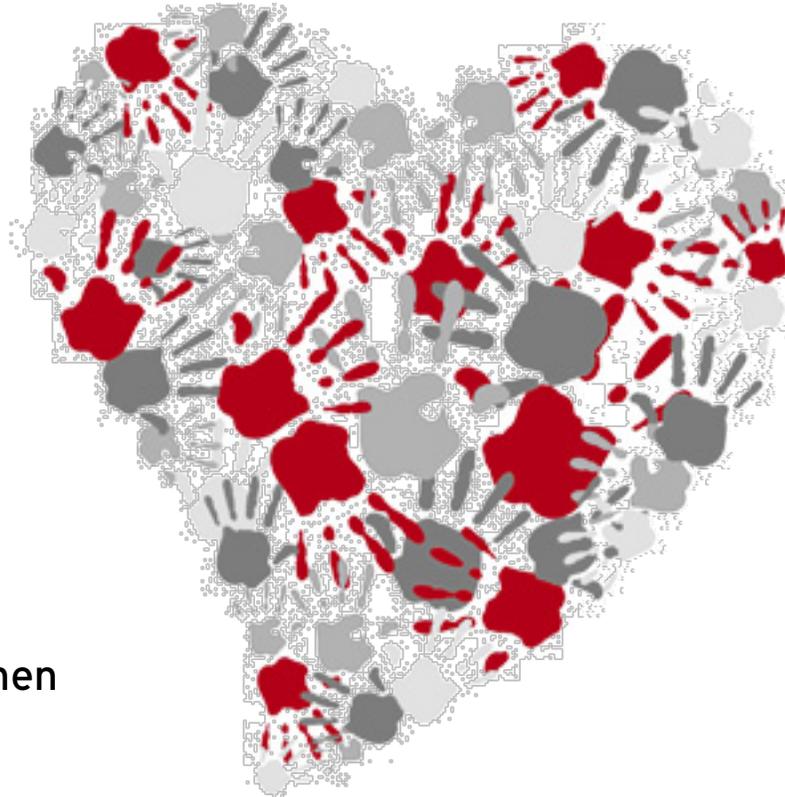
Erwartungen und Zufriedenheit
(Handhabung, Weiterempfehlung)

Wohlbefinden
(Nutzen, Vertrauen ins med. Personal, Empathie)

Informationsfluss
(Verständliche Sprache, Vollständigkeit)

	Ich bin sehr <u>dagegen</u>			Ich bin sehr <u>dafür</u>			Keine Angabe
Wichtige medizinische Entscheidungen sollten von Ihrem Arzt getroffen werden und nicht von Ihnen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sie sollten sich dem Rat Ihres Arztes anschließen, auch wenn Sie anderer Meinung sind.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Während der Behandlung im Krankenhaus sollten Sie keine Entscheidungen über Ihre eigene Behandlung treffen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Stimme <u>gar nicht</u> zu			Stimme voll und ganz zu			Keine Angabe
Mein Arzt wollte genau von mir wissen, wie ich mich an der Entscheidung beteiligen möchte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Arzt hat mir die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten genau erläutert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mein Arzt hat mir geholfen, alle Informationen zu verstehen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lassen Sie uns die Zukunft
gestalten!
Für ein besseres Leben von
Menschen mit chronischen
Erkrankungen!



Dr. Bianca Steiner
Stellvertretende Leiterin Innovationen
im Gesundheitswesen

steiner@dsck.de

www.dsck.de