

Die Sicht der Patientinnen und Patienten

Grundpfeiler für Patientenorientierung als Aufgabe der Forschung

Univ.-Prof. Dr. Sabine Pleschberger, MPH

Pflegekongress „Gutes tun und es gut tun“
Barmherzige Brüder Krankenhaus Wien

12. Mai 2014

Auf dem Weg zur Patientenorientierung (1)



Ausgangslage:

- Medizin als Wissenschaft
- Zentrale Aufgabe der Medizin war, die Krankheiten und ihre Ursachen zu erkennen auf Basis körperlicher messbarer Symptome

Foucault, 1963

Auf dem Weg zur Patientenorientierung (2)

Soc. Sci. Med. Vol. 18, No. 9, pp. 737-744, 1984
Printed in Great Britain

0277-9536/84 \$3.00 + 0.00
Pergamon Press Ltd

THE PATIENT'S VIEW

DAVID ARMSTRONG

Unit of Sociology, Guy's Hospital Medical School, London SE1, England

- Schrittweise Hinwendung zur Bedeutung der Sichtweise von Patient/inn/en auf ihre Erkrankung – Wende 1950
- Krankheit veränderte sich von dem was gesehen/beobachtet werden konnte zu dem was gehört/verstanden werden konnte
 - „... what was visible to what was heard“ (vs. what was said)

David Armstrong, 1984

Patientenorientierung - Historische Entwicklung

- Karriere des Begriffs in der 2. Hälfte des 20. Jhs.
- Zentrale Strömungen und Entwicklungen
 - Lientheorien & Alltagstheorien
 - Compliance-Forschung
 - Salutogenesekonzept (WHO, Alma Ata 1978)
 - Gesellschaftliche Veränderungen (Patientensouveränität)
 - Ökonomisierung des Gesundheitswesens
 - Veränderungen des Krankheitsspektrums
 - ↑ Bedeutung chronischer Erkrankungen

⇒ Mit Patientenorientierung unterschiedliche Inhalte transportiert

Patientenorientierung – Inhalte am Bsp. Pflege (1)

(1) Kritik an Inhumanität der Krankenbehandlung

- Organisation Krankenhaus (Rohde 1975)
- Arbeitsbelastung für die Pflege (Bartholomeyczik 1981)
- Funktionspflege-Gruppenpflege (Elkeles 1991)

(2) Interaktion als zentrales Thema

- Arzt-Patient-Beziehung (K. Dörner) & Compliance
- Rezeption US-amerikanischer Pflege-theorien (1980er Jahre)

(3) Kritik an unzureichender Berücksichtigung der Vieldimensionalität von Krankheiten

- Psychosoziale Versorgung
- Ganzheitliche Pflege als Gegenkonzept (80er Jahre)

Patientenorientierung – Inhalte am Bsp. Pflege (2)

(4) Patientenorientierte Versorgungsgestaltung

- **Qualitätsdebatte (90er Jahre)**
 - o Donabedian („Ergebnisqualität“ – Patientenzufriedenheit)
 - o Patientenbefragungen – Kundenbefragungen
- **Akademisierung der Pflege**
 - o Studien, die sich der Sichtweise von Patient/inn/en widmen (exempl. Müller& Thielhorn 2000)
 - o Standards, Outcomes und Evidenzbasierung
- **Spezifische Versorgungskonzepte**
 - o Palliative Care („Radikale Patientenorientierung“, Heller 2000)
 - o Dementia Care (Personenzentrierter Ansatz, Kitwood)

Begriffe und Termini (Mitte der 90er Jahre)

Patient, Patientin

Klient/in

Nutzer/in

Bewohner/in

Betroffene

Kund/e/in

Verbraucher/in

Begriffe und Termini (2)

Patient, Patientin

- **Individuell nicht lösbare Problemsituation, daher nicht kompetente/r Akteur/in, in Autonomie und Souveränität eingeschränkt – bedarf Unterstützung**
- **Gesellschaftlich legitimierter „Sonderstatus“ (Parsons 1965)**
 - o Für begrenzte Zeit/Dauer
 - o Ziel der Gesundheit
 - o Asymmetrisches Verhältnis hin zu Professionellen / Schutz

Begriffe und Termini (3)

- Es geht um Erwerb eines Gutes bzw. Kauf einer Ware oder Dienstleistung
- Symmetrische Beziehung, Autonomie und Souveränität gegeben
- Abwägung von Preis, Leistung und Qualität
- Ausreichende Information

Kund/e/in

Begriffe und Termini (4)

- **Problemsituation – weniger einschränkend**
- **Sozialpädagogische oder Psychologische Diskussion**
- **Autonome Handlungs- und Urteilsfähigkeit weitgehend erhalten**

Klient/in

Nutzer/in

- **Fokus auf Handeln (vs. erkrankt sein)**
- **Inanspruchnahme von und Interaktion mit Angeboten, Leistungen, und/oder Professionellen des Gesundheitssystems**
- **Auch Angehörige einbezogen**
- **Weder Insouveränität noch übersteigertes Verbraucherverständnis**

Begriffe und Termini (5)

- **Begriffsvielfalt im Gesundheits- und Sozialwesen**
 - **Unterschiedliche Interessen**
 - o Abflachen der Hierarchien
 - o Marktwirtschaftliche Logik
- **Patient/innenorientierung \neq Kund/inn/enorientierung**
 - **Fähigkeiten und Möglichkeiten von kranken, hilfe- und pflegebedürftigen Menschen zu aktiver Interessensvertretung dürfen nicht überschätzt werden**
 - **Beispiel und Herausforderung – Chronische Erkrankungen**

PO: Aufgabe(n) für die Wissenschaft

- **Theoriebildung in der Pflegewissenschaft vorantreiben**
 - **Frage nach den Zusammenhängen; soziale Komplexität**
 - **(Friesacher 2008, Moers et al. 2011)**
- **Wahl der Forschungsthemen**
 - **Sichtweise von benachteiligten und vulnerablen Gruppen**
 - **Sichtweise von Patient/innen auf verschiedene therapeutische und pflegerische Interventionen oder Problemkreise (z.B. Schnittstellen)**
 - **Empowerment und Stärkung von Nutzer/innen vs. Unterstützung und Advocacy für Patient/innen**

PO: Aufgabe(n) für die Wissenschaft

- Entwicklung geeigneter Forschungsmethoden
 - **Für die Erfassung der Patientensichtweise**
 - *„Menschliche Bedürfnisse im Zusammenhang mit Gesundheit und Krankheit lassen sich eben nur schwer im Durchschnitt darstellen. Kranke Menschen sind kein Mittelmaß.“*
(Moers et al. 2011)
 - *Begrenztheit von Patientenbefragungen im Sinne von Erhebungen der Kundenzufriedenheit*
 - *Qualitative Forschung*
 - **Spezifische Herausforderungen**
 - *Interviews on End-of-Life with Older People. Reflections on six European studies. (Pleschberger et al. 2011)*
 - *Verlaufsperspektive (Schaeffer 2000, Schneider et al. 2013)*

Patientenorientierung

Forschung – Lehre – Praxis



Schlussfolgerung

- **Patientenorientierte Praxis der Versorgung bedarf auch einer patientenorientierten Pflegewissenschaft**
- **Die Sichtweise von Patient/innen auf verschiedene Dimensionen der Versorgung ist ein wichtiger Baustein davon**
- **Diese gilt es konsequent zu verfolgen in allen Bereichen der Wissenschaft (Forschung & Lehre) sowie in der Praxis der Pflege**

Sabine.pleschberger@umit.at



©Hapé Smeele

Univ.-Prof. Dr. Sabine Pleschberger, MPH

**Department für Pflegewissenschaft und Gerontologie
Institut für Pflege- und Versorgungsforschung
UMIT Wien**

Faulmannngasse 4, 5. Stock

A-1040 Wien

T + 43 (0) 50 8648 3954

email: sabine.pleschberger@umit.at

www.umit.at