

JULI 2023

Ergebnisse der Pilotphase der internationalen Umfrage über Indikatoren, die von Patient:innen berichtet werden, in der Schweiz (PaRIS-CH)

Hintergrund und Methode

PaRIS (Patient-Reported Indicator Surveys) ist eine Initiative der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) zur Entwicklung und Umsetzung von Instrumenten zur Messung von Ergebnissen und Erfahrungen in der Gesundheitsversorgung, wie sie von Patient:innen berichtet werden (patient-reported outcome measures [PROMs], patient-reported experience measures [PREMs]).

Unisanté wurde von der Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) beauftragt, die Pilotphase der internationalen Umfrage "PaRIS survey of Patients with Chronic Conditions" in der Schweiz durchzuführen. Die Umfrage richtet sich an Patient:innen mit einer oder mehreren chronischen Krankheiten, die in der Hausarztmedizin betreut wurden. Ziel der Umfrage ist es, die Ergebnisse und Erfahrungen in der Gesundheitsversorgung zu verfolgen und international zu vergleichen, sowie wichtige Informationen darüber zu liefern, was für die Patient:innen in ihrer Behandlung wichtig ist.

Um die Sicht der Patient:innen zu erfassen, enthielt der von der OECD entwickelte und in die drei Landessprachen übersetzte Fragebogen Fragen zu den Erfahrungen mit der Betreuung durch den Hausarzt/-ärztin sowie zum Gesundheitszustand und zur Lebensqualität. Die PaRIS-CH-Umfrage umfasste zudem ein Formular für Hausärzte/-innen, das Fragen zum Praxisbetrieb und der Art der Behandlung, der Übernahme und der Unterstützung der Patient:innen mit chronischen Krankheiten beinhaltete.

Insgesamt wurden 134 Hausärzte, die über das Register der medizinischen Berufe (MedReg) identifiziert wurden, eingeladen, an der Pilotphase der Umfrage (Herbst 2022) teilzunehmen. Die teilnehmenden Arzt:innen zogen dann 200 ihrer Patient:innen im Alter von 45 Jahren und älter aus, die nicht in einem Heim untergebracht sind, die in den letzten 6 Monaten in der Praxis gesehen worden waren, und luden sie ein, den (Patienten-) Fragebogen auszufüllen (Januar-März 2023).

Ergebnisse – Fragebogen «Arzt»

Insgesamt 7 Ärzt:innen erklärten sich bereit, an der Pilotphase der PaRIS-CH-Umfrage teilzunehmen (4 in der deutschsprachigen Region, 3 in der französischsprachigen Region, 1 in der italienischsprachigen Region). Die meisten praktizierten in einer Gemeinschaftspraxis (86%), davon 57% in einer kleineren Stadt oder am Rande eines städtischen Zentrums und 43% in ländlichen Gebieten.

Etwas weniger als die Hälfte der Praxen (43%) bot den Patient:innen Dienstleistungen ohne vorherige Terminvereinbarung an, und die Möglichkeiten, die den Patient:innen ausserhalb der üblichen Öffnungszeiten zur Verfügung standen, waren begrenzt. Alle befragten Praxen boten Hausbesuche und die meisten (86%) telefonische Beratung an. Der Einsatz von Videokonferenzen (14%) oder anderen Fernmethoden (43%) war daher marginal.

Alle Praxen verfügten über elektronische Patientenakte. Die Mehrheit der Praxen war in der Lage, Berichte und Untersuchungsergebnisse elektronisch mit Gesundheitsfachkräften ausserhalb der Praxis auszutauschen (86%). Die Nutzung des Computersystems für spezifische Verwaltungsaufgaben (z. B. von das Definieren von Terminen und die Kenntnisnahme von Laboranalysen) war in den einzelnen Praxen sehr unterschiedlich. Nur eine Minderheit der Praxen gab an, klinische Ergebnisse (14%) und zur Patientenzufriedenheit (29%) zu verfolgen.

In Bezug auf die Koordination mit anderen Gesundheitsdienstleistern und Sozialpartnern berichteten die Praxen im Allgemeinen, dass sie für Patient:innen mit chronischen Krankheiten oder in der Palliativpflege gut vorbereitet seien, während die Situation für Patient:innen mit psychischen Störungen oder Suchtproblemen oder Patient:innen, die während der Konsultation eine Übersetzung benötigten, problematischer war. Die Koordinationsarbeit wurde in der Mehrheit der Fälle (71%) von einer Fachperson der Praxis übernommen.

Ein Drittel der Praxen (29%) berichtete, dass man Pflegepläne in Zusammenarbeit mit den Patient:innen und/oder ihren Familien erstellte und diese regelmässig aktualisierte. Die Unterstützung des Selbstmanagements von Patient:innen mit chronischen Erkrankungen erfolgte am häufigsten durch mündliche Information während der Sprechstunde (100%) und/oder durch schriftliche Auskünfte (71%), seltener durch die Festlegung der Ziele und Massnahmen mit dem Praxisteam (29%).

Ergebnisse - Fragebogen «Patient»

Von den 1400 Patient:innen, die von den sieben an der Umfrage beteiligten Ärzt:innen gebeten wurden, den Fragebogen auszufüllen, füllten 248 ihn wirklich aus, was einer Rücklaufquote von 18% entspricht (die Rücklaufquote pro Arzt/Ärztin schwankte zwischen 12% und 25%). Von diesen Personen waren 51% Männer, wobei die Altersgruppen zwischen 50 und 85 Jahren mehr oder weniger gleichmässig verteilt waren. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten war im Ruhestand (57%).

Hinsichtlich des Gesundheitszustands der Befragten waren etwa 55% der Meinung, dass ihre psychische Gesundheit, ihre Lebensqualität und ihre Beziehungen zu anderen ausgezeichnet oder sehr gut seien, während nur 28% nur ihre körperliche Gesundheit als ausgezeichnet oder sehr gut ansahen. Etwa 4% der Befragten benötigten Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens.

Fast 90% der Befragten suchten bei gesundheitlichen Problemen einen Hausarzt/-ärztin auf und fast alle Befragten (93%) bevorzugten diese Praxis für dringende Konsultationen. Die Erfahrung mit ihrer Behandlung wurde von 77% der Befragten als ausgezeichnet oder sehr gut bewertet, wohingegen 12% berichteten, dass sie Informationen wiederholen mussten, die in ihrer Krankenakte hätten erwähnt werden müssen. Dazu gaben 23% der Patient:innen an, dass sie ein Vorkommen oder Umstände erlebt hatten, die ihnen unnötigen Schaden zugefügt hätten oder hätten zufügen können. Etwa 17% der Befragten gaben an, dass sie aufgrund von Schwierigkeiten, die Praxis zu erreichen, auf eine Behandlung verzichtet hätten. Für 10% waren die Kosten der Grund für dieselbe Entscheidung.

Drei Viertel der Befragten (77%) berichteten von mindestens einer chronischen Krankheit. Von diesen Personen gaben etwa drei Viertel an, dass ihr Hausarzt/-ärztin ihre Versorgung koordiniert hätte. Die Mehrheit dieser Personen (93%) berichtete, dass sie ausreichend einbezogen seien in die Entscheidungen über ihre Versorgung. Nur 43% von ihnen fanden, dass sie regelmässig Gelegenheit gehabt hätten, über spezifische Gesundheitsprobleme und/oder Therapieziele zu sprechen. Das Vorhandensein eines Pflegeplans wurde nur von 38% dieser Personen angegeben. Von ihnen waren 19% der Ansicht, dass ihre Angehörigen überhaupt nicht ausreichend in die Entscheidungen über ihre Pflege einbezogen worden seien.

Fast ein Viertel der Befragten (24%) hatte im vergangenen Jahr die Notaufnahme eines Spitals aufgesucht. Davon mussten 18% stationär aufgenommen werden. Fast alle Befragten (93%) gaben an, dass die letzte Gesundheitsfachkraft, die sie konsultiert hätten, ein/e Arzt/Ärztin (Haus- oder Fach-) gewesen sei. Für 94% der Befragten fand die Konsultation persönlich in der Praxis der Fachkraft statt. In 75% der Anfragen wurde innerhalb einer Woche ein Termin vereinbart, und 84% der Befragten bewerteten die Qualität der Beratung als ausgezeichnet oder sehr gut. Eine Mehrheit (77%) war der Meinung, dass man dem Gesundheitssystem vertrauen könne. Für die meisten Befragten (89%) war es wichtig, sich über Gesundheitsfragen zu informieren, wohingegen eine Minderheit (13%) fand, dass man oft Schwierigkeiten hätte, die erhaltenen Informationen zu verstehen. Nur 12% der Befragten glaubten, dass sie die im Internet gefundene Informationen nutzen könnten, um gesundheitsbezogene Entscheidungen zu treffen.

Arditi C., Dupraz J., Martin T., Peytremann-Bridevaux I.