

Wie kann man selbsthilfebezogene Patientenorientierung bewerten?

Im Bundesland Salzburg kommt ein besonderes Evaluierungsverfahren zur Anwendung.

Alle Häuser und Kliniken der Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH (kurz: SALK) sind vom Dachverband Selbsthilfe Salzburg mit dem Gütesiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ ausgezeichnet.

Andreas Gomahr, Sabine Geistlinger



In der Selbsthilfe tauschen sich Betroffene über ihre Erkrankung aus und stärken sich gegenseitig. Der in Gruppen organisierte persönliche Erfahrungsaustausch trägt dazu bei, den Alltag mit der Erkrankung besser zu bewältigen. Betroffene werden zu Experten und Expertinnen in eigener Sache.

Rund 200 Selbsthilfegruppen (SHG) im Bundesland Salzburg sind im Dachverband Selbsthilfe Salzburg als Mitglieder registriert. Der Dachverband Selbsthilfe Salzburg gehört zu den themenübergreifenden Selbsthilfe-Dachverbänden in Österreich und ist Gründungsmitglied der Initiative „nationales netzwerk selbsthilfe – NANES“. Er ist der älteste themenübergreifende Selbsthilfe-Dachverband Österreichs.

Das Uniklinikum Salzburg, als größte Gesundheitseinrichtung im Land Salzburg, hat frühzeitig erkannt, welche Bedeutung Selbsthilfegruppen für die medizinische Versorgung haben. Medizinisches Perso-

nal profitiert vom Erfahrungswissen der Selbsthilfegruppen und kann seine fachliche Kompetenz erweitern. Dies verbessert wiederum die Versorgungsqualität und wirkt sich positiv auf die Rollenverhältnisse zwischen medizinischem Fachpersonal und Patienten aus.

Die SALK und der Dachverband Selbsthilfe Salzburg führen seit vielen Jahren einen intensiven Dialog und sind im Rahmen der Auszeichnung zum Selbsthilfefreundlichen Krankenhaus-SALK eine vertiefende Partnerschaft eingegangen.

Selbsthilfebezogene Patientenorientierung

Oft herrscht zwischen den Erbringern und den Nutzern von gesundheitlichen Dienstleistungen eine unausgewogene Beziehung. Auf der einen Seite begründet sich dies im speziellen Fachwissen der medizinischen Berufsgruppen, ihrer vornehmlichen Fokussierung auf körperliche

Aspekte der Krankheit und dem hohen Zeitdruck, unter dem sie Versorgungsleistungen erbringen müssen. Auf der anderen Seite liegt es an der spezifischen Lebenssituation der Patientinnen und Patienten: Krankheitsbedingt sind sie oft physisch und psychisch geschwächt und verunsichert. Die Wahrnehmung ihrer Interessen, die Möglichkeit, sich aktiv einzubringen, und auch das Austragen von Konflikten ist erschwert oder gar unmöglich.¹

Eine patientenorientierte Gesundheitsversorgung muss daher sicherstellen, dass die Patienten mit ihren individuellen Interessen, Bedürfnissen und Wünschen wahrgenommen werden, ihnen mit Empathie und Wertschätzung begegnet wird, sie die Leistungen erhalten, die nutzbringend und von ihnen erwünscht sind, und sie über ihre Rechte und Pflichten informiert werden. Eine notwendige Voraussetzung für diesen Zugang ist, dass sich zwischen dem medizinischen Personal und den Patienten ein partnerschaftliches Verhältnis entwickelt.

Das Gesundheitsqualitätsgesetz (§2, Pkt.3) vermerkt dazu: „Patientinnen- und Patientenorientierung: Im Sinne der Verbesserung der Lebensqualität sollen die jeweils betroffenen Menschen im Mittelpunkt der Entscheidungen und Handlungen stehen und befähigt werden, aktiv an Entscheidungsprozessen teilzunehmen“.²

Der Begriff „selbsthilfebezogene Patientenorientierung“ nimmt diesen Aspekt auf: Er beschreibt jenen Teil der Interaktionen zwischen Patienten und Versorgungssystem, der auf eine Zusammenarbeit entsprechend den Bedürfnissen und Interessen der Patienten ausgerichtet ist. Die medizinische Profession und die Patienten sollten sich als Partner verstehen, die zusammenarbeiten, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Ihre Beziehung gründet auf dem gegenseitigen Respekt für die Fähigkeiten und Kompetenzen des jeweils anderen und auf dem Erkennen der Vorteile, diese Ressourcen zu kombinieren, um vorteilhafte Ergebnisse zu erzielen. Erfolgreiche Kooperationen sind nicht-hierarchisch und haben einen wechselseitigen Nutzen. Selbsthilfegruppen spielen bei diesen Bestrebungen eine wichtige Rolle.³

Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

Ein „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ zeichnet sich dadurch aus, dass es sich nachweislich bemüht, sein professionelles ärztliches und pflegerisches Handeln durch das Erfahrungswissen der Selbsthilfe zu erweitern, dass es eine systematische und strukturierte Zusammenarbeit zwischen Gesundheitseinrichtung und Selbsthilfe (steht hier für Selbsthilfegruppen und Dachverband) vor Ort ermöglicht und kooperationsbereite Selbsthilfegruppen aktiv unterstützt.⁴

Die Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und professioneller medizinischer Versorgung ist nichts Neues. Oft war sie und ist sie aber punktuell und nur auf wenige

Abb. 1: Der Mensch im Zentrum – Vorteile für Ärzte, Belegschaft, Patienten & Angehörige und das Umfeld.

Quelle: Dachverband Selbsthilfe Salzburg



engagierte Personen beschränkt; ohne formale Vereinbarung und strukturelle Verankerung.

Um diesem Zustand entgegenzuwirken, hat der Dachverband Selbsthilfe Salzburg im Jahr 2010 mit einem Pilotprojekt „Qualitätssiegel Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ begonnen. Zielsetzung war, dass alle öffentlichen Krankenhäuser des Bundeslandes Salzburg mit dem Qualitätssiegel „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ ausgezeichnet sein sollen.

Für dieses Vorhaben wurden die formalen Rahmenbedingungen und die Schritte zur Erreichung des „Qualitätssiegels“ in enger Kooperation zwischen dem DV Selbsthilfe Salzburg und dem Bereich Qualitäts- und Risikomanagement der Geschäftsführung SALK erarbeitet. Orientiert hat man sich dabei an den Erfahrungen aus Deutschland, wo in einem zweijährigen, wissenschaftlich begleiteten Modellprojekt („KISS-Hamburger-Modell“) die Kriterien für die Auszeichnung erarbeitet wurden. Das Landeskrankenhaus Salzburg, die Christian-Doppler-Klinik und die Landeskrankenhaus St. Veit der SALK wurden als erste Krankenhäuser im Bundesland Salzburg am 15.06.2011 mit dem Qualitätssiegel

ausgezeichnet. Eine Besonderheit ist, dass nicht nur ein Haus, sondern auch jede einzelne Klinik für die selbsthilfefreundliche Arbeit gewürdigt wird.

Evaluierungsverfahren – selbsthilfefreundliches Krankenhaus

Voraussetzung für den Erhalt des Gütesiegels „Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“ ist die Erfüllung von Qualitätskriterien. Qualitätskriterien, die dem Gütesiegel hinterlegt sind, beschreiben die Aktivitäten und Unterstützungsleistungen, die durch die Institution sichergestellt werden müssen. Somit wird die Qualität einer konstruktiven, systematischen Zusammenarbeit abgebildet.

Bei der Umsetzung der Qualitätskriterien werden die Individualität und die lokalen Besonderheiten einer Institution berücksichtigt.

Vor dem eigentlichen Bewertungsverfahren wird zwischen dem jeweiligen Krankenhaus und dem Dachverband Selbsthilfe Salzburg eine schriftliche Kooperationsvereinbarung getroffen. Darin werden verschiedene Aspekte wie z.B.

Abb. 2: Qualitätsschritte zum selbsthilfefreundlichen Krankenhaus.

Quelle: Dachverband Selbsthilfe Salzburg



Leistungsbeiträge und Aktivitäten der Vertragsparteien festgehalten; u.a. muss das Krankenhaus einen Selbsthilfebeauftragten nominieren.

Im Rahmen einer Selbstbewertung wird der Erfüllungsgrad der vorgegebenen Qualitätskriterien dokumentiert und in einem Ergebnisbericht festgehalten. Mit einem vom Dachverband Selbsthilfe Salzburg installierten Vergabegremium wird der Ergebnisbericht gemeinsam besprochen und eine Vor-Ort-Begehung durchgeführt.

Der Nachweis für das erfolgreich abgeschlossene Verfahren wird durch ein Logo (Gütesiegel), in entsprechenden Materi-

alien (z.B. Schild in einfacher Ausfertigung, Logo in elektronischer Form) sichtbar gemacht. Das Gütesiegel wird für drei Jahre begrenzt vergeben. Die Rezertifizierung erfolgt nach drei Jahren und basiert wieder auf einer Eigen- und Fremdbeurteilung und wird auf weitere drei Jahre verlängert.

Mittels einer Beurteilungs-Matrix können die Veränderungen für die einzelnen Qualitätskriterien detailliert und transparent abgebildet werden. Dieses Qualitätsverfahren kommt derzeit nur im Bundesland Salzburg zur Anwendung. Die Ermittlung der Punkte erfolgt durch Orientierung an der Umsetzung der Kriterien (nicht umgesetzt – 0 Punkte, Umsetzung begonnen: 0,5 Punkte, Umsetzung läuft: 1 Punkt).

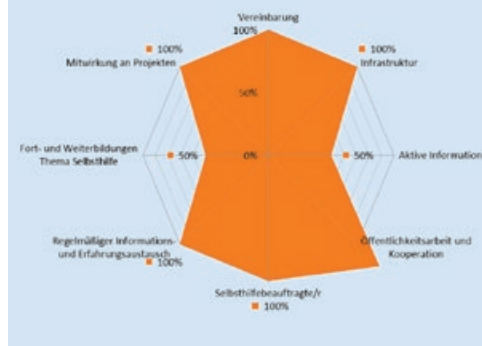
Abb. 3: Matrixkonzept: Beispiel grafische Darstellung der Erfüllung der Qualitätskriterien.

Quelle: Dachverband Selbsthilfe Salzburg

AO:	Krankenhaus:	Bereich:	0
Vereinbarung			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	100
Infrastruktur			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	100
Aktive Information			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	200
Öffentlichkeitsarbeit und Kooperation			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	100
Selbsthilfebeauftragte/r			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	300
Regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	200
Fort- und Weiterbildungen Thema Selbsthilfe			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100
Wert	0	0	100
Mitwirkung an Projekten			
Zahl der Vemerkezeichen	0	1	2
Factor	0	50	100

Gesamtergebnis:		Mögl. Pkt.
Vereinbarung	100%	100
Infrastruktur	100%	100
Aktive Information	100%	100
Öffentlichkeitsarbeit und Kooperation	75%	100
Selbsthilfebeauftragte/r	100%	100
Regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch	100%	100
Fort- und Weiterbildungen Thema Selbsthilfe	67%	100
Mitwirkung an Projekten	50%	100
Summe 0	1	0
Summe 1	4	200
Summe 2	13	1300
		1500
Maximal möglich:		1700
Gesamtergebnis:		88%

Ergebnis Selbsthilfefreundliches Krankenhaus



In der Rezertifizierungsphase wird das Punktesystem erneut verfeinert. Ab der Phase II (3. Projektjahr) wird die Beurteilung der Kliniken um „Best Practice“-Beispiele in den Spitälern ergänzt.

Der Nutzen

Die besonderen Vorteile für die Fachabteilung bzw. das Krankenhaus liegen im Informationsgewinn. Wird das Erfahrungswissen der Betroffenen einbezogen,

Abb. 4: Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser in Salzburg

Quelle: Dachverband Selbsthilfe Salzburg



erweitert dies die fachliche Kompetenz und den ganzheitlichen Heilungsansatz bei der Versorgung der Patienten. Die ärztliche Betreuung wird durch praktische und psychosoziale Unterstützung ergänzt. Oft empfinden die Ärzte und Ärztinnen eine spürbare Entlastung. Die Arzt-Patienten-Beziehung verändert sich positiv und bezieht auch die oft notwendige Unterstützung durch die Angehörigen mit ein. Die gute Zusammenarbeit aller hat auch indirekt eine Wirkung: Fachabteilungen und Krankenhäuser werden in Patientenkreisen weiterempfohlen.⁵

Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser im Bundesland Salzburg

Die Salzburger Landeskliniken bekennen sich zum Unternehmensgrundsatz der „Patientinnen- und Qualitätsorientierung“. Selbsthilfefreundlichkeit ist ein ausgewie-

senes Qualitätsmerkmal und stellt einen wichtigen Beitrag zur Patientenorientierung dar. 2018 sind alle Standorte der Salzburger Landeskliniken (SALK) mit dem Gütesiegel ausgezeichnet. Landeskrankenhaus Salzburg, Christian-Doppler-Klinik und Landeskrankenhaus St. Veit haben bereits erfolgreiche Wiederbewertungen hinter sich. Mit einem bestehenden engagierten Team an Selbsthilfebeauftragten und durch die zentrale Koordination durch den Bereich Qualitätsmanagement und Riskmanagement wird ein effektiver Informationsaustausch und eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfegruppen, medizinischer Belegschaft und dem Dachverband Selbsthilfe Salzburg sichergestellt. In der Übersicht finden sich alle selbsthilfefreundlichen Krankenhäuser, die durch den Dachverband Selbsthilfe ausgezeichnet wurden (s. Abb. 4) ■

Referenzen:

- ¹ Klemperer D. (2000). Patientenorientierung im Gesundheitssystem. Qualität in der Gesundheitsversorgung - Newsletter der GQMG 7:15-16 (Heft 1)
- ² Bundesgesetz zur Qualität von Gesundheitsleistungen (Gesundheitsqualitätsgesetz – GQG)
Zugang: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20003883&FassungVom=2012-03-08>. Zugriff: 17.04.2018
- ³ Nickel S., Trojan A. (2012). Akzeptanz und Umsetzbarkeit von Qualitätskriterien der selbsthilfebezogenen Patientenorientierung. In: Dtsch Med Wochenschr 46. Seiten 2379–2384. Zugang: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0032-1327256>. Zugriff: 17.04.2018
- ⁴ Hrsg. Dachverband Selbsthilfe Salzburg, Leitfaden Selbsthilfefreundliches Krankenhaus im Bundesland Salzburg. Verfügbar unter: <http://2013.h2443419.stratoserver.net/index.php?id=519>. Zugriff: 17.04.2018



Autoren:

Mag. Dr. rer. nat. Andreas Gomahr, MSc
Stv. Leitung Bereich Qualitäts- und Riskmanagement der SALK-Geschäftsführung
SALK – Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken Betriebsgesellschaft mbH
a.gomahr@salk.at

in Kooperation mit

Sabine Geistlinger
Geschäftsführung Dachverband
Selbsthilfe Salzburg
geistlinger@selbsthilfe-salzburg.at