

Wie patientenorientiert erleben Lungenkrebsbetroffene ihre Versorgung?

Hella Fügemann¹, Ute Goerling², Kathrin Gödde¹, Nina Rieckmann¹, Jacqueline Müller-Nordhorn³, Christine Holmberg⁴

¹ Institut für Public Health, Charité – Universitätsmedizin Berlin, ² Charité Comprehensive Cancer Center, Charité – Universitätsmedizin Berlin
³ Bayerisches Krebsregister, Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
⁴ Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie, Medizinische Hochschule Brandenburg

HINTERGRUND

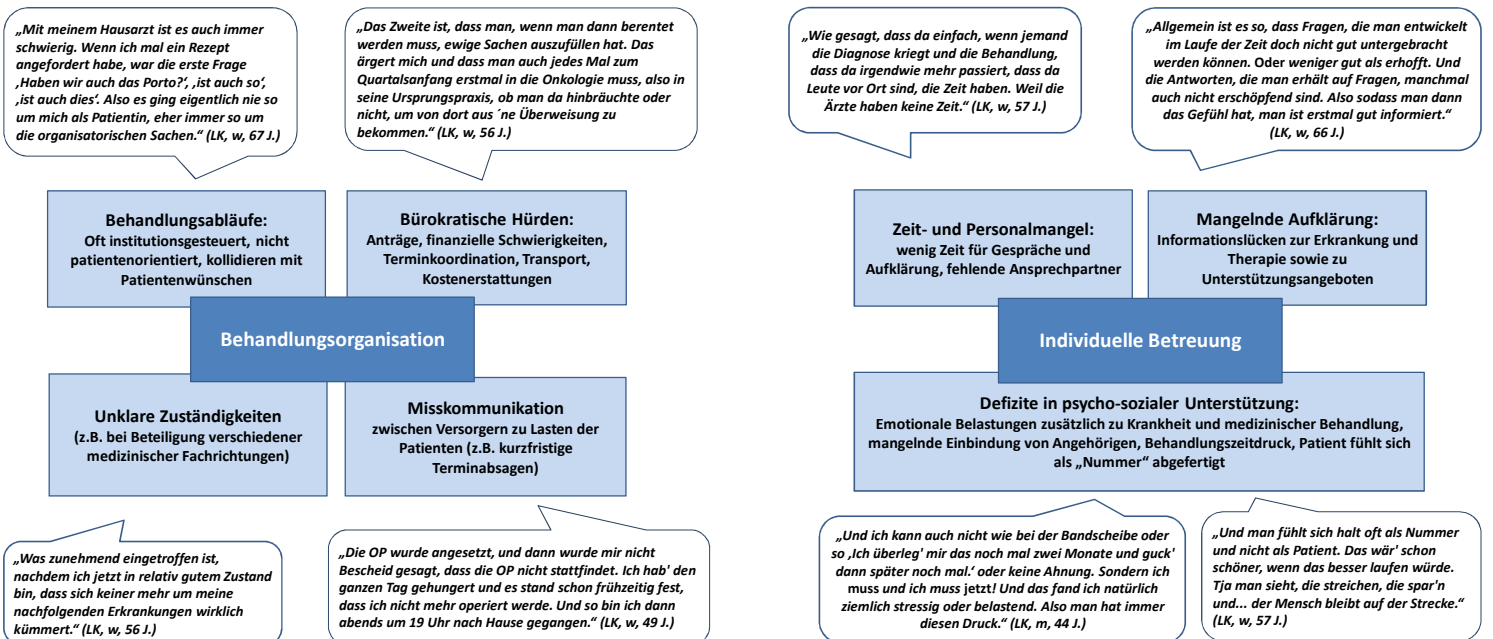
Patientenorientierte Versorgungsstrukturen und -prozesse sollen darauf ausgerichtet sein, Patientenwünsche zu berücksichtigen, adäquate Informationen bereitzustellen, physische und emotionale Unterstützung zu leisten und neben den Patienten auch Angehörige miteinzubeziehen. Der deutsche Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen hat bereits 2001 alle an der Versorgung beteiligten Akteure aufgefordert, „eine auf den individuellen Patienten abgestimmte und effiziente Versorgung zu erreichen.“ (Gutachten 2000/2001, Band III) Das deutsche Gesundheitssystem ist allerdings stark fragmentiert und stellt chronisch kranke Patienten wie beispielsweise Lungenkrebsbetroffene oft vor organisatorische und bürokratische Herausforderungen in der Versorgung. Das NAVICARE-Netzwerk für Versorgungsforschung setzt hier an, indem es die patientenorientierte Versorgungsforschung in Berlin ausbaut. Dafür untersucht das Teilprojekt CoreNAVI unter anderem, welchen Schwachstellen und Barrieren Patienten im Versorgungsalltag begegnen und wie diese möglicherweise einer patientenorientierten Versorgung im Wege stehen.

METHODE

Es handelt sich um eine longitudinale Interviewstudie mit insgesamt 20 Lungenkrebspatienten, die jeweils zu 3 Zeitpunkten befragt werden: nach Diagnosestellung, nach 3 bis 6 Monaten und nach 6 bis 12 Monaten. Befragung 1 ist als offenes Leitfaden-Interview konzipiert. Bei den Folgeinterviews handelt es sich um personalisierte semi-strukturierte Interviews. Die Interviewdaten werden mithilfe des Softwareprogramms MAXQDA verwaltet und mittels thematischer Analyse ausgewertet. Die hier vorgestellten Ergebnisse zu Barrieren einer patientenorientierten Versorgung umfassen die thematische Analyse von 14 Befragten (8 weiblich, 6 männlich, im Alter von 44 bis 71 Jahren) nach Diagnosestellung.

ERGEBNISSE

Die Behandlungsorganisation und institutionellen Abläufe im Versorgungsalltag kollidieren häufig mit den individuellen Bedürfnisse der Patienten. Auch ein spürbarer Zeit- und Personalmangel in den Versorgungsinstitutionen sowie eine unzureichende Informationsvermittlung stehen aus Sicht der Betroffenen einer individuell auf die einzelnen Patienten ausgerichteten Betreuung und Versorgung oft entgegen.



DISKUSSION

Die Ergebnisse zeigen, dass oftmals nicht die Patienten und ihre Bedürfnisse im Mittelpunkt stehen, sondern sie sich an die gegebenen Strukturen und Prozesse in der Versorgung anpassen müssen. Viele von den Betroffenen genannten Barrieren und Schwachstellen sind im stark bürokratisch ausgerichteten deutschen Gesundheitssystem selbst verankert und behindern eine an den Patienten und ihren individuellen Bedürfnissen orientierte Versorgung. Im Versorgungsalltag werden Patientenbedürfnisse und -wünsche somit nicht in dem Maße berücksichtigt, wie es für eine patientenorientierte Versorgung erforderlich wäre.