

Qualitätsaspekte

Eine gute, neutrale und umfassende Patienteninformation, insbesondere wenn gleichwertige alternative Diagnose- und Behandlungswege offen stehen, ist ein Qualitätsmerkmal erster Güte.

Es zeichnet sich in Deutschland ein Trend zu zertifizierten Organzentren ab: Ein Verbund von Fachabteilungen entwickelt Behandlungsmuster und Pfade und regelt die Zusammenarbeit. Hier ist auch ein geeigneter Ort, die Patienten mit einer Kombination aus Entscheidungshilfen und strukturierten Arzt-Patientengesprächen i.S. des shared decision making zu informieren und – wenn gewünscht - in Entscheidungsprozesse einzubinden. Für eine Zertifizierung wäre die Vorhaltung der DA's zweckmäßig und eine Statistik über die Entscheidungsprozesse der Patienten an der Zeit. Dies wiederum setzt eine strukturierte Dokumentation voraus.

Wahrnehmung des Patienten:

Patientenzufriedenheitsbefragungen sollten die einvernehmliche Entscheidung Patienten und Arzt beinhalten. (z.B. „Konnten Sie bei Entscheidungen über Ihre Behandlung so mitbestimmen wie Sie das wollten?“ Zitat aus dem aktuellen Fragebogen von Picker™ für ambulante Patienten)

Patientenpfade:

Enthalten Pfade verschiedene Optionen, die prinzipiell eine Mitbestimmung durch den Patienten erfordern oder ermöglichen, so sollte dies explizit in der Pfadbeschreibung bzw. im Pfaddiagramm aufgeführt sein. Gleiches gilt für SOP's.

Outcome Messungen:

Der Einsatz von DA's und die Praktizierung von PEF verbessert die Qualität der medizinischen Versorgung.

Stärkung der Integrierten Versorgung:

Aber auch andere Kooperationsformen wie Integrierte Versorgung und sonstige Netzwerke werden im Wettbewerb durch gute DA's profitieren.

Die in einem Organzentrum verwendeten DA's sollten den umliegenden Einweisern bekannt sein und ggf. mit diesen abgestimmt sein.

Für die Bewertung der Qualität von Entscheidungshilfen wurden von einem internationalen Komitee die IPDAS-Kriterien entwickelt:

www.ipdas.ohri.ca