

# Ambulant und stationär aus Patientenperspektive

Luzerner Kongress Gesellschaftspolitik

**Stationär vor ambulant?**

**27. November 2024**

# Patient im Mittelpunkt?



## Der Mensch im Zentrum

In unserer Strategie stehen die Menschen im Zentrum: unsere Patient\*innen und Mitarbeiter\*innen. Wir wollen Vorreiter sein

### L'empathie

Le patient et ses proches sont au centre des préoccupations et des objectifs du CHUV. L'empathie se vit par l'accueil, l'écoute et le respect de leurs valeurs.

- Exceller pour la ou le patient, en améliorant l'accueil, la participation des patients et patientes, la qualité et l'économicité des soins.

### Kooperation & Mitbestimmung

- Der Nutzen für unsere Patientinnen und Patienten gibt uns den Weg vor und steht im Zentrum unseres Handelns.
- Wir respektieren unterschiedliche Meinungen und fördern eine offene Fehler- und Lernkultur.
- Unsere Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörige ermutigen wir, sich aktiv in die Behandlung einzubringen.

### Patientenorientierung

Wir legen grossen Wert auf eine individuelle Behandlung und Betreuung unserer Patientinnen und Patienten. Durch laufende Verbesserung unserer Arbeitsabläufe und haben wir die dafür erforderliche Zeit.



### Menschlichkeit

Wir stellen Respekt und Wertschätzung des Individuums ins Zentrum unseres Tuns.

### Personenzentrierung



In der Gesundheitsversorgung stellen wir die Menschen und deren Bedürfnisse in den Mittelpunkt – Patientinnen und Patienten, Angehörige und Fachpersonen. Dabei ist unser Umgang geprägt von Verständnis und Respekt. Das Recht auf Selbstbestimmung wird stets gewahrt.

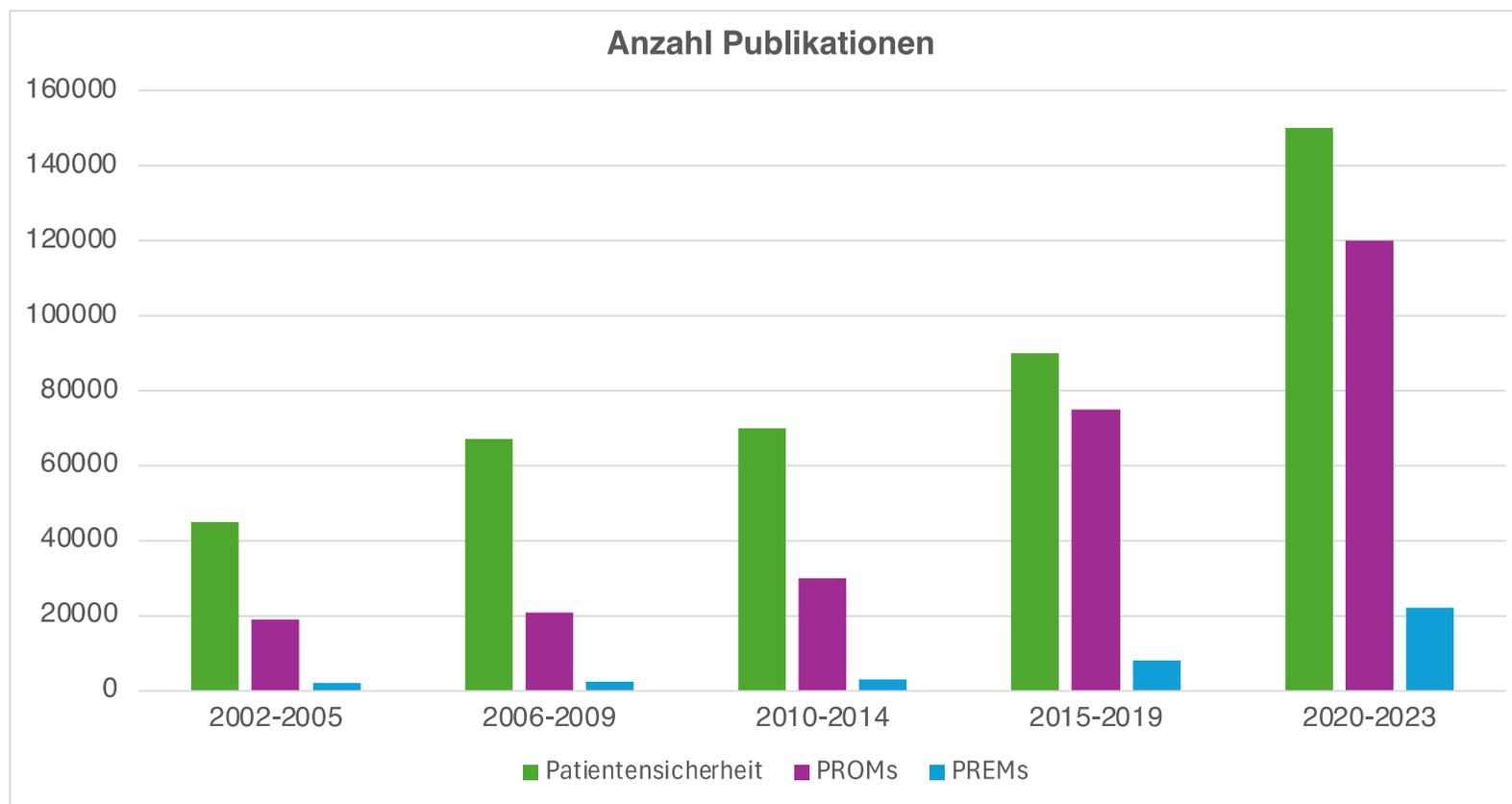
## Patient im Mittelpunkt?

---

### Welches systematische Wissen haben wir über Patient:innen?

- Diagnosen
  - Behandlungsergebnisse
  - Therapien
  - Nutzung von Leistungsanbietern (stationäre Behandlungen, ambulante Konsultationen, Pflage, Rehospitalisierungen, Betten etc.)
  - Nutzung von Leistungen (Eintrittsmerkmale, Aufenthaltsmerkmale, Austrittsmerkmale etc.)
  - Patientenzufriedenheit
- **Was wissen wir darüber, wie Patient:innen die Qualität ihrer Behandlung/Betreuung definieren?**

# Patientenzentrierung



# Patienteneinbezug – warum?

---

Patient:innen und Angehörige erwerben auf ihrem Weg durch das Gesundheitswesen eine spezifische Art der Expertise, die – vor allem wenn sie reflektiert wird – auch als Erfahrungswissen bezeichnet wird:

- Verkörpertes Wissen
- Beobachtungswissen
- Navigationswissen
- Medizinisches Wissen
- Beziehungswissen
- Kulturelles Wissen

## Patienteneinbezug – warum?

---

- Niemand kennt sich besser im Umgang mit einer Erkrankung oder Situation aus als die betroffene Person selbst.
- Individueller Nutzen: Patient:innen, die sich in ihre Behandlung einbezogen fühlen, sind zufriedener und erzielen bessere Ergebnisse als jene, die lediglich passiv die Anweisungen des medizinischen Personals befolgen.
- Systemischer Nutzen: Erfahrungsexpertise ist eine bislang noch wenig genutzte Ressource im Gesundheitswesen und kann eine wirksame Massnahme gegen Fehlversorgung sein – **auch in Bezug auf den Versorgungssektor.**

# Patientenerfahrungen

---

## Was ist für Sie bei der Wahl Ihres Leistungserbringenden wichtig?

### Erfahrung

- *«Ich versuche, mich vorher zu informieren, ob die Praxis/Klinik Erfahrung in diesem Bereich hat»*
- *«Optionen erhalten, die man wählen kann, und dadurch das Gefühl kriegen, dass man etwas bewirken kann. Dadurch kann ich eine Behandlung besser in den Alltag integrieren»*

### Kommunikation, Anteilnahme

- *«Der Arzt hört mir zu; das, was ich sagte, ist für ihn relevant»*
- *«Mich als denkende und mitdenkende Person wahrnehmen»*
- *«Mich als ganzen Menschen sehen (auch wenn ich nur an einem Organ ein Problem habe)»*

# Patientenerfahrungen

---

## Was ist für Sie bei der Wahl Ihres Leistungserbringenden wichtig?

### Informationen, Aufklärung

- *«Ich möchte informiert werden; ich muss doch verstehen, was mit mir und meinem Körper passiert»*
- *«Ich wünsche mir, dass der Arzt mir das Gefühl gibt, dass ich mich ihm anvertrauen kann und er sein bestes gibt»*

### Soziales Umfeld, Lebenssituation

- *«Ich wusste bereits bei dem Vorgespräch, dass mich nach dem Eingriff niemand abholen kann, aber ich habe mich nicht getraut, es zu sagen»*
- *«Natürlich möchte ich nicht in einem Spital übernachten, wer will das schon?»*

# Patientenerfahrungen

---

## Was ist für Sie bei der Wahl Ihres Leistungserbringenden wichtig?

### Nachsorge

- *«Ich hatte Angst, als ich entlassen wurde, da niemand mich informiert hat, wie ich mit den Nachwirkungen der Behandlung im Alltag klarkommen kann»*
- *«Ich würde mir wünschen, dass die behandelnde Ärztin mich nach der Behandlung zumindest noch einmal anruft»*

### Kontinuität

- *«Es ist schön, wenn man merkt, dass sich jemand vorbereitet und auch zwischen den Terminen Gedanken macht»*
- *«Wenn die Behandlung fertig ist, verschwindet der Arzt und verschwinde ich als Person»*

## Fazit

---

- Eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung soll klinisch wirksam, sicher, gerecht und effizient sein und den **Bedürfnissen der Menschen** entsprechen, denen sie dient.
- Die Entscheidung für oder gegen einen Leistungserbringenden ist ein komplexes Zusammenspiel von Erfahrungen, sozialen Komponenten, der aktuellen Lebenssituation und der Vor- und Nachsorge: «**Es ist wichtiger zu wissen, welche Art von Patient:in eine Krankheit hat, als welche Art von Krankheit eine Person hat.**» (Hypokrates)
- **Keine isolierte Betrachtung:** Für Patient:innen ist der gesamte Behandlungs- und Betreuungsprozess und weniger der einzelne Sektor relevant.
- Das bedeutet auch: Je besser die **ambulanten Strukturen**, desto zufriedener sind Patienten auch mit der **stationären Versorgung**.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit**