

Auf Augenhöhe

Großregion-Projekt „Patient-als-Partner-Ansatz in der Gesundheitsversorgung“

VON BIRGIT PFAUS-RAVIDA

Nur jedes fünfte Krankenhaus in der Großregion achtet darauf, dass sein Personal Patienten in die Behandlung und Pflege einbindet. Ein gemeinsames Forschungsprogramm soll das nun ändern: „Patient als Partner“ als Ansatz in der Gesundheitsversorgung.

Welche Medikamente bekomme ich und warum? Welche alternativen Behandlungsmöglichkeiten gibt es? Inwieweit kann ich mich einbringen, wenn es darum geht, was im Krankenhaus geschieht? Patienten wollen an ärztlichen Entscheidungen beteiligt werden. Heute noch mehr als früher, denn nie waren Patienten so gut informiert. Umgekehrt können sie mit ihren Erfahrungen dazu beitragen, die Bedingungen für andere Patienten zu verbessern.

Das so genannte „Patient-als-Partner-Modell“ entwickelt sich derzeit in mehreren Teilen der Welt. Es gilt als das am weitesten fortgeschrittene, wenn es um die Einbeziehung des Patienten in die medizinische Versorgung geht. Das Modell zielt darauf ab, die Qualität der Pflege, die Krankheitsprävention und die Lebensqualität der Patienten durch die Stärkung der Partnerschaft zwischen den Patienten und dem medizinischen Fachpersonal zu verbessern. Der Patient wird dabei in allen Etappen des Behandlungs- und Pflegeprozesses als vollwertiger Partner des Pflegeteams angesehen und den anderen Fachkräften gleichgestellt. Kein Machtgefälle mehr. Der Erfahrungsschatz der Patienten, nämlich das, was sie in Zusammenhang mit ihrer Erkrankung erlebt haben, wird komplementär zu den wissenschaftlichen Kenntnissen des Pflegepersonals genutzt.

Doch inwiefern sind Patienten in der Großregion, also in Luxemburg, Deutschland, Frankreich und Belgien, schon heute wirklich „Partner“ von Ärzten und Pflegepersonal? Das möchte der „Patient-als-Partner-Ansatz in der Gesundheitsversorgung“ (APPS -



Das Centre Hospitalier Luxembourg ist Mitglied des Projektes.

(FOTO: CHRIS KARABA)

Approche Patient Partenaire de Soins) für die Großregion herausfinden. Mit dem Projekt, initiiert von der Universität Liège, möchte man herausfinden, ob und wie das Modell auf dem Gebiet der Großregion angepasst werden kann. Mit dabei sind Universitäten, Krankenhäuser und Gesundheitsnetzwerke. APPS wird im Rahmen des Programms „Interreg V A Großregion“ von der Europäischen Union unterstützt - mit Subventionen in Höhe von mehr als zwei Millionen Euro aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung. Die erste Phase des Programms läuft. Die derzeitige Situation und die Bedürfnisse der Patienten und der verschiedenen Akteure werden analysiert - auf Ebene der direkten Pflege, auf institutioneller und soziopolitischer Ebene.

In Deutschland Defizite

In Deutschland haben die Sozialwissenschaftler der Universität Trier Institutionen und Ärzte angeschrieben. „Die Beteiligung war bisher leider nicht so hoch“, sagt Mareike Breinbauer. „Liegt wahr-

scheinlich auch daran, dass in den Krankenhäusern wenig Zeit ist - und viel Druck“, so Breinbauer. Die Unimitarbeiter fragten etwa, welche Patientenbeteiligungen es bisher in den Krankenhäusern gibt und ob diese Beteiligung im strategischen Plan der Kliniken verankert ist.

Der Fokus lag dabei auf chronisch kranken Patienten, weil diese länger in Behandlung sind und damit quasi Experten für ihren Bereich werden - ob Krebs, Multiple Sklerose oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen. „Die Idee ist, dass sie helfen können, die Aus- und Weiterbildung des Ärzte- und Pflegepersonals zu verbessern oder sogar daran mitwirken könnten“, erklärt Mareike Breinbauer.

Generell sei ein Vergleich der vier beteiligten Länder Luxemburg, Frankreich, Belgien und Deutschland nicht einfach, da die Gesundheitssysteme so unterschiedlich sind. Deutschland habe aber, das könne man bisher sagen, nicht sehr gut abgeschnitten. Eine Weiterbildung in Kommunikation gibt es eher in Frankreich als in

Belgien und Deutschland, Patientenvertretungen gebe es ebenfalls mehr in Frankreich als in den anderen Ländern. Prinzipiell stünden bisher aber alle letztendlich Befragten dem Ansatz positiv gegenüber. Und viele Ärzte sprächen sich gegen die bisher vorhandenen patriarchalischen Strukturen aus.

Was die Interviews mit den Patienten schon jetzt zeigen: Oft gibt es Probleme bei der Diagnosestellung. „Die geschieht oft von oben herab, nicht auf gleicher Ebene“, so Mareike Breinbauer. Darum sei die Hilfe von anderen Patienten und Selbsthilfegruppen sehr wichtig. Es gebe aber auch positive Beispiele, wo Ärzte sich die Rechercheergebnisse der Patienten anhörten und diese in die Behandlung mit einbauten.

Anforderungen einer neuen Epoche

Für Luxemburg werden derzeit ebenfalls Daten gesammelt - Aussagen von Patienten. Das Team um Michèle Baumann, unter anderem Professorin für medizinische Soziologie an der Universität von Lu-

xemburg, hat sich in Zusammenarbeit mit dem CHL als Mitglied des APPS-Projekts - insbesondere Jean-Jacques Repplinger, dem dortigen Gesundheitsfachmann - bereits mit Patienten verschiedener Bereiche getroffen - ob Dialysepatienten, Schlaganfall-Opfer oder an Brustkrebs Erkrankte. Die Patienten wurden über die „Patientevertriebung“ oder Selbsthilfegruppen gefunden.

Sie sprachen mit dem Team über das Verhältnis, das sie zum Pflegepersonal und den Ärzten haben. „Interessieren Sie sich für meine Fragen! Denn für mich bedeutet das, zu überleben“, so eine der markanten Aussagen, berichtet Michèle Baumann. „Oder: Bitte binden Sie mich ein in die Pflege, damit ich lernen kann.“ Außerdem wünschen sich die Patienten einen Austausch an Informationen - und, dass sie sich beteiligt an Entscheidungen fühlen wollen, die getroffen werden. Das seien „die Anforderungen einer neuen Epoche“, fasst Baumann zusammen. Auf lange Sicht sollen die Ergebnisse aus den Untersuchungen der einzelnen Länder verglichen werden. Es soll ein Netzwerk von Patientenvertretungen aufgebaut werden - für einen Austausch über Grenzen hinweg. Dann soll es Schulungen für medizinisches Fachpersonal geben.

■ www.patient-als-partner.de

Die Partner des Projekts

- **Belgien:** Universität Liège und das Centre hospitalier universitaire von Liège ist die Universitätsklinik von Liège.
- **Rheinland-Pfalz:** Universitätsmedizin Mainz und die Universität Trier.
- **Lothringen:** Die Universität Lothringen, „LORDIAMM“ das lothringische Regionalnetzwerk für das Fachwissen und die Koordinationshilfe bei der Behandlung von Diabetes und Fettleibigkeit und regionale Universitätsklinik in Nancy.
- **Luxemburg:** Die Universität Luxemburg und das Centre Hospitalier Luxembourg (CHL).