

Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie

Patientenzentrierte Versorgung im letzten Lebensjahr: Adaptierung und Validierung einer Proxy-PACIC-Kurzversion für Nahestehende

Vera Vennedey^a, Gloria Hanke^b, Nicolas Schippel^c, Arim Shukri^a, Julia Strupp ^b, Christian Rietz ^d, Raymond Voltz ^{b, e, f, g}, Stephanie Stock^a

^aInstitut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie, Uniklinik Köln

^bZentrum für Palliativmedizin, Uniklinik Köln

^cInstitut für Medizinsoziologie, Versorgungsvorschung und Rehabilitationswissenschaften (IMVR), Universität zu Köln

dInstitut für Erziehungswissenschaft, Pädagogische Hochschule Heidelberg

^eCentrum für Integrierte Onkologie Köln Bonn (CIO)

^fZentrum für Klinische Studien (ZKS) Köln

gZentrum für Versorgungsforschung Köln (ZVFK), Universität zu Köln

Hintergrund

Aufgrund der häufigen Multimorbidität von Patient*innen in ihrem letzten Lebensjahr steigt die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen.

Hierbei müssen verschiedene Versorger*innen in gemeinsamer Abstimmung angemessen auf komplexe medizinische, pflegerische und/oder psychosoziale Bedürfnisse der Patient*innen parallel oder nacheinander eingehen.

Die Sicherstellung einer patientenzentrierten Versorgung stellt daher eine Herausforderung dar. Eine Messung der Patientenzentrierung im letzten Lebensjahr kann helfen, Bereiche zu identifizieren, in denen die Versorgung weiter verbessert werden kann.



- Eindimensionalität bestätigt
- erklärte Varianz: 45,12 %
- Kaiser-Meyer-Olkin: 0,86
- Bartlett-Test auf Sphärizität: p < 0,001
 interne Reliabilität: Cronbachs Alpha 0,84
- Sensitivitätsanalyse mit ausschließlich komplett ausgefüllter PACIC-Kurzversion (N=94) zeigt qualitativ gleiche Ergebnisse

Tabelle 1 Ergebnisse der Bewertung der Patientenzentrierung

	Mittelwert	Standard-	
Im letzten Lebensjahr	(N=193)	abweichung	Item
wurden ihm/ihr unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten zur Auswahl vorgestellt.	2,94	1,45	1
war er/sie zufrieden mit der Organisation der medizinischen Versorgung.	3,83	1,17	2
wurde ihm/ihr ein schriftlicher Behandlungsplan (z.B. Medikamentenplan) ausgehändigt.	3,96	1,51	3
wurde er/sie ermutigt, eine Selbsthilfegruppe/ Patientenschulung aufzusuchen, damit er/sie mit den chronischen Erkrankungen besser umgehen kann.	1,74	1,14	4
wurde er/sie dabei unterstützt, einen Behandlungsplan zu erstellen, den er/sie im Alltag anwenden konnte.	2,63	1,52	5
wurde er/sie dabei unterstützt, einen Plan auch für schwierige Situationen zu haben, um mit den chronischen Erkrankungen umgehen zu können.	2,51	1,51	6
wurde er/sie gefragt, wie die chronischen Erkrankungen sein/ihr Leben beeinflussen.	2,91	1,45	7
hat sich nach einem Arztbesuch jemand aus der Praxis bei ihm/ihr erkundigt, wie es ihm/ihr geht.	2,41	1,46	8
wurde ihm/ihr erklärt, inwiefern der Besuch eines anderen Arztes (z.B. eine Überweisung zum Augenarzt) für die Behandlung hilfreich ist.	3,21	1,58	9
Cocamata, ifini a domb ait / Q. Di indita Chala)	"O: / 2) : :	amaliah zufriada	/ 4))

Gesamtzufriedenheit (& Punkte Skala)

3,5 (mittelmäßig (=3) bis ziemlich zufrieden (=4))

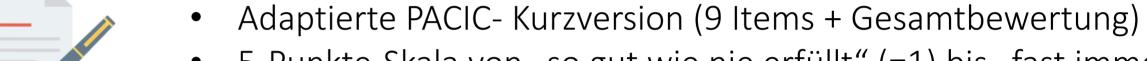
Diskussion

- Selbstselektierte Stichprobe, aber breit gestreute Rekrutierung: Teilnehmer aus verschiedenen Bevölkerungsgruppen
- Sowohl positiv als auch negativ bewertete Aspekte von Patientenzentrierung
- adaptierte PACIC-Kurzversion geeignet zur retrospektiven Erhebung der Patientenzentrierung in der Versorgung im letzten Lebensjahr chronisch kranker Personen
- Übereinstimmung der Bewertungen von Nahestehenden und Patient*innen im letzten Lebensjahr?

Methodik

Retrospektive Befragung von Nahestehenden von im Raum Köln verstorbenen Personen

- Postalische Befragung im Zeitraum 11/2017-08/2018
- Selbstselektion & aktive Ansprache von Nahestehenden

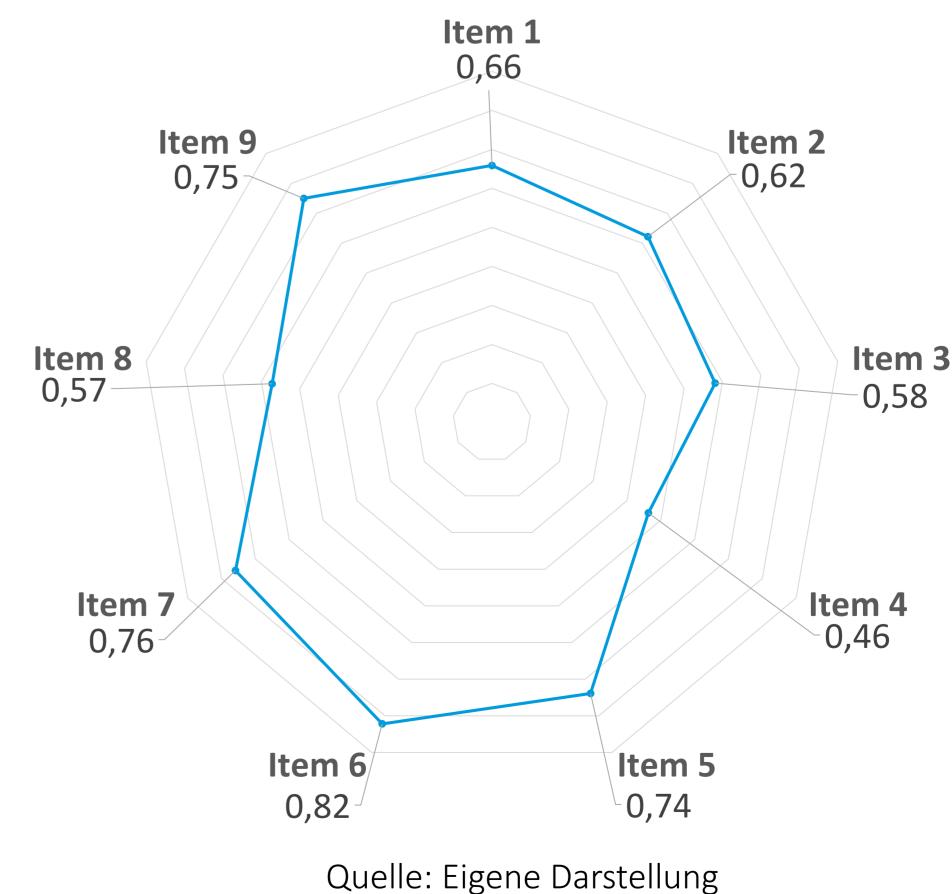


- 5-Punkte-Skala von "so gut wie nie erfüllt" (=1) bis "fast immer erfüllt" (=5)
- Selbstauszufüllen
- N = 351 Nahestehende als Proxy von Verstorbenen
- 230 der Verstorbenen mit chronischer Erkrankung
- 193 Bearbeitungen des PACIC mit ≥5 beantworteten Items

Tabelle 2 Teilnehmercharakterstika

Merkmal	Anzahl	
Alter	Ø 61 (22-87)	
Geschlecht		
weiblich	148 (76,7 %)	
männlich	45 (23,3 %)	
Beziehung zur verstorbenen Person		
(Ehe-) Partner*in	85 (44 %)	
Sohn/Tochter	78 (40,4 %)	
Bruder/Schwester	6 (3,1%)	
Schwiegersohn/Schwiegertochter	3 (1,5 %)	
Vater/Mutter	2 (1 %)	
anderweitig verwandt	7 (3,6 %)	
Freund*in	8 (4,1 %)	
andere Beziehung	4 (2,1 %)	

Faktorladungen der Fragebogenitems



Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Patientenzentrierung / Patient-reported Outcomes Berlin, 09.-11. Oktober 2019

Kontakt: Vera Vennedey, <u>vera.vennedey@uk-koeln.de</u>

Acknowledgements: Grafiken: designed by DinosoftLabs from Flaticon