

„Treiber & Hemmfaktoren für patienten- und teamorientiertes sowie digitales Arbeiten in der gesundheitliche Versorgung“ – Thesenpapier

Menschlich

Dr. phil. Dipl.-Psych. Isabelle Scholl, Forschungsgruppenleiterin im Zentrum für Psychosoziale Medizin, Institut und Poliklinik für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf; HAM-NET

1. Die Freude an der Arbeit und berufliches Wohlbefinden sind eine wichtige Voraussetzung für Patientenorientierung.
2. Angemessene und unterstützende Kommunikationskompetenzen der Behandler/innen sind eine wichtige Voraussetzung für Patientenorientierung.
3. Die Berücksichtigung der individuellen Lebensumstände der Patientin/des Patienten im Rahmen von Vorsorge, Diagnostik und Behandlung ist ein wichtiger Grundgedanke der Patientenorientierung.
4. Die Bereitstellung qualitätsgesicherter Gesundheitsinformationen ist eine wichtige Maßnahme zur Umsetzung einer patientenorientierten Versorgung.
5. Die sog. Partizipative Entscheidungsfindung ist eine wichtige Maßnahme zur Umsetzung einer patientenorientierten Versorgung.
6. Der Einbezug von Angehörigen ist eine wichtige Maßnahme zur Umsetzung einer patientenorientierten Versorgung.
7. Das Empowerment von Patientinnen und Patienten ist eine wichtige Maßnahme zur Umsetzung einer patientenorientierten Versorgung.

Im Team

Madlén Steinbrückner, wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health im Institut für Community Medicine, Universität Greifswald

1. Der Grundstein für eine gelingende kooperative Versorgung wird in der Ausbildung aller beteiligten Professionen gelegt. Interprofessionelle und sektorenübergreifende Ausbildungsinhalte sind ab 2020 verpflichtend in den Curricula aller beteiligten Professionen verankert und werden praktisch umgesetzt.
2. Im Jahr 2025 übernehmen nichtärztliche Gesundheitsberufe flächendeckend die Lotsen- bzw. Koordinierungsfunktion in der ambulanten Versorgung chronisch kranker und/oder multimorbider Menschen wie z.B. von Menschen mit Demenz, bei Diabetes oder nach einem Schlaganfall.
3. Die Digitalisierung fördert die Bereitschaft zu kooperativer und intersektoraler Zusammenarbeit. Innerhalb der nächsten zehn Jahre ist die digitale Patientenakte implementiert und für alle an der Gesundheitsversorgung Beteiligten zugänglich.
4. Interprofessionelle Fallbesprechungen sind die Grundlage für ein gelingendes Entlassmanagement. Sie gelten als eine der grundlegenden Anforderungen der Qualitätssicherung im klinischen Kontext und werden im Krankenhausstrukturgesetz fest verankert.
5. Regionale Versorgungszentren übernehmen eine Schlüsselfunktion in der ambulanten Versorgung chronisch kranker und/oder multimorbider Menschen. Die Städte und Kommunen sind verpflichtet, an ihre Bevölkerungsstruktur entsprechende angepasste Versorgungsstrukturen zu fördern.
6. Im Jahr 2028 ist die Blankoverordnung für therapeutische Interventionen flächendeckend eingeführt.
7. Innerhalb der nächsten zehn Jahre hat sich die Akademisierung der nichtärztlichen Gesundheitsberufe deutschlandweit etabliert.

Digital

Prof. Dr. Christiane Woopen, Professorin für Ethik und Theorie der Medizin an der Medizinischen Fakultät, Universität zu Köln; Vorsitzende des Europäischen Ethikrats

1. Jeder Bürger hat in fünf Jahren eine eigene elektronische Gesundheitsakte mit seinen Gesundheitsdaten aus allen Bereichen der Gesundheitsversorgung.
2. Alle Ärzte erbringen in zehn Jahren ihre Leistungen unter Nutzung von evidenzbasierten Entscheidungsunterstützungssystemen.
3. Krankenhäuser versorgen Patienten in zehn Jahren im Rahmen eines umfassend patientenorientierten digital unterstützten Patientenmanagements.
4. In acht Jahren haben wir die rechtlichen, technischen und administrativen Grundlagen für ein lernendes Gesundheitswesen geschaffen, in dem die Daten umfassend und strukturiert für die Evidenzgenerierung genutzt werden.
5. In fünf Jahren berücksichtigt die Ausbildung der Gesundheitsberufe die modernen Möglichkeiten der Digitalisierung und der künstlichen Intelligenz.
6. In fünf Jahren finden Bürger im Internet einfach und verständlich qualitätsgestützte Gesundheitsinformationen sowie Informationen über Einrichtungen der Gesundheitsversorgung.
7. Medizinische Forschung wird in zehn Jahren nach den Bedarfen von Patienten und unter Beteiligung von Patienten von Anfang an entworfen und durchgeführt.