

ZUSAMMENFASSUNG

Die Qualität der Versorgung ist eng verbunden mit den gestiegenen Anforderungen an die medizinische Versorgung, den zur Verfügung stehenden Ressourcen sowie den veränderten Rahmenbedingungen innerhalb des Versorgungssystems. Dabei spielen neben der Betrachtung der Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastung im medizinischen Setting auch die Erwartungen der Patienten an ihre medizinische Versorgung eine wichtige Rolle.

Der Schwerpunkt des vorliegenden Habilitationsprojektes stellte die Auseinandersetzung mit den Arbeitsbedingungen in medizinischen Berufen und deren Einfluss auf die Versorgungsqualität, mit dem Ziel eine angemessene Versorgung sowohl auf Seiten der Leistungserbringer als auch auf Seiten der Leistungsberechtigten zu gewährleisten, dar. Verschiedene methodische Herangehensweisen waren dabei geboten. Neben der Adaptierung und Validierung von Erhebungsinstrumenten, die die Versorgungsqualität aus Arzt- und Patientensicht im hausärztlichen Setting abbildeten, wurden die Erwartungen von Medizinstudierenden an die zukünftigen Arbeitsbedingungen sowie die Arbeitszufriedenheit und die Arbeitsbelastung von verschiedenen Berufsgruppen mit standardisierten Instrumenten evaluiert.

Die Betrachtung der Versorgungsqualität erfolgte zum einen durch das Qualitätsmanagementsystem EPA insbesondere durch Indikatoren aus dem Bereich Qualität und Sicherheit. Dabei zeigten sich vor allem für Indikatoren aus den Bereichen Fehlermanagement und Beschwerdemanagement im Abstand von drei Jahren wesentliche Verbesserungen. Zum anderen wurden Instrumente entwickelt bzw. validiert, die sowohl die Arzt- als auch die Patientenperspektive unter besonderer Berücksichtigung von chronisch kranken Patienten abfragten. Der QCPC, ein Fragebogen zur Erfassung des Versorgungsgrades von chronisch kranken Patienten aus Perspektive des Hausarztes und die PACIC Kurzform, die die Perspektive der Patienten erhebt, zeigten sehr gute bis gute psychometrische Eigenschaften. Beide Fragebögen können zur Evaluierung des Versorgungsgrades von chronisch kranken Patienten im Rahmen des CCM herangezogen werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt lag in der Erhebung von Erwartungen von Medizinstudierenden an die zukünftige Tätigkeit. Dabei wurde ein Fragebogen zur Berufswahl entwickelt. 1.299 Medizinstudierende beteiligten sich an dieser Befragung. Neben dem Faktor Zukunftsperspektive/ Planungssicherheit spielten für Studierende mit Gebietswunsch Allgemeinmedizin vor allem die Faktoren persönliche Werte, Patientenorientierung und Work-Life-Balance eine wichtige Rolle.

Für die Betrachtung der Arbeitszufriedenheit mittel der Warr-Cook-Wall Skala bei Hausärzten, Zahnärzten und nicht-ärztlichem Personal zeigte sich, dass bei Hausärzten und Zahnärzten vor allem der Aspekt die Möglichkeit, die eigenen Fähigkeiten zu nutzen, den höchsten Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit hatte. Hingegen beurteilte das nicht-ärztliche Personal aus Hausarztpraxen den Aspekt der Anerkennung am relevantesten für die Gesamtzufriedenheit. Als weiteres wurde die Zufriedenheit der Patienten mit dem EUROPEP Instruments betrachtet. Bei 46.919 der befragten Patienten lag bei 45,7% der Patienten zum Zeitpunkt der Erhebung mindestens eine chronische Erkrankung vor, welches sich auch auf die Beurteilung der Zufriedenheit auswirkte. Patienten mit einer chronischen Erkrankung waren zufriedener mit dem Interesse des Arztes an der persönlichen Situation, dem Einbezug in medizinische Entscheidungen und die Wartezeit. Insgesamt bewerteten alle Patienten ihre Versorgung als positiv.

Die gemeinsame Betrachtung der Arbeitszufriedenheit von Praxisteams und der Patientenzufriedenheit verwies darauf, dass die Zufriedenheit der Patienten mit ihrer medizinischen Versorgung positiv mit der Arbeitszufriedenheit des nicht-ärztlichen Personals als mit der Arbeitszufriedenheit der Ärzte korreliert. Die Evaluation der Arbeitsbelastungen von Pflegekräften mittels des AVEM zeigte eine geringe subjektive Bedeutsamkeit der Arbeit sowie eine hohe Verausgabungsbereitschaft in Abgrenzung zur Referenzstichprobe auf.

Die vorliegenden Ergebnisse verdeutlichen sehr eindrücklich, dass sich die Qualität der Versorgung ebenso die Arbeitsbedingungen und die Arbeitszufriedenheit von verschiedenen an der medizinischen Versorgung beteiligten Berufsgruppen sich gegenseitig bedingen. Dem vornehmlichen Ziel einer angemessenen Gewährleistung von Versorgungsqualität kann unter anderem dadurch Rechnung getragen werden, dass die bestehenden Arbeitskräfte – ärztlich und nicht-ärztlich – im Beruf gehalten sowie für die nachrückende Generation attraktivere Arbeitsbedingungen geschaffen werden.