

Bilanzierungsdialoge als Mittel zur Förderung von Patientenorientierung und Versorgungsqualität bei der hausärztlichen Langzeitbegleitung von Patienten mit chronischen Krankheiten [BILANZ] - Tendenzen und erste Ergebnisse -

S. Wilm¹, H.-H. Abholz¹, K. Ilse¹, S. Heim², O. Bahrs², K.-H. Henze², S. Weißbach³, K. Wegscheider⁴

Hintergrund

Die Langzeitversorgung chronisch Kranker kennt keinen „natürlichen“ Zeitpunkt für Arzt-Patienten-Gespräche über den Verlauf der Behandlung.

- Vernachlässigung von „Nebenbefunden“, die oft präventionsrelevant sind
 - Unterschätzung von Chronifizierungspotentialen
 - Versäumen der Aktualisierung von Behandlungsaufträgen/Zielvereinbarungen
- Versuch der Abhilfe durch **Bilanzierungsdialoge (BD)**: Diese wurden im Projekt „Gesundheitsfördernde Praxen“ entwickelt und im cRCT BILANZ evaluiert.
- Wesentliche Elemente:

- **Auftragsklärung**
- **Gemeinsame Vereinbarung erreichbarer Behandlungs- bzw. Gesundheitsziele**
- **Einbezug der Lebenswelt und der salutogenen Ressourcen des Patienten (Alltags- und Zukunftsbezug)**

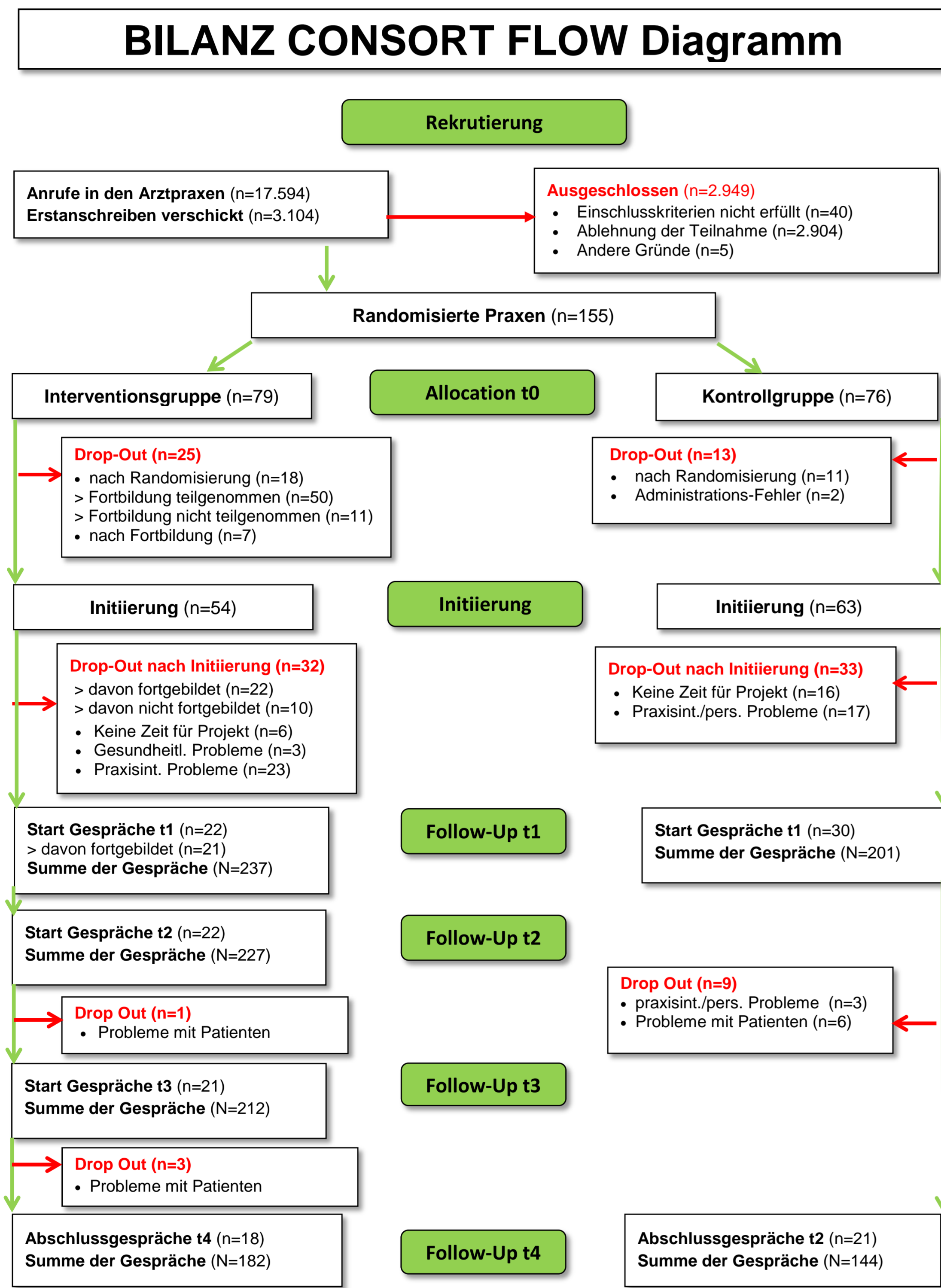
Design der Studie/Fragestellung

- Prospektives cRCT (Mixed-Methods-Design)
- 1 Jahr Beobachtungszeitraum pro Praxis
 - **Interventionsebene I (Hausärzte)**: 1 ½-tägige Intensivfortbildung
 - **Interventionsebene II (Patienten)**: Führung von 4 BD/Jahr mit Patienten mit chronischer Erkrankung zu den Zeitpunkten t1 – t4; bei Substichprobe mit Videodokumentation.
 - **Kontrollgruppe**: Hausärzte ohne Fortbildung; 2 Gespräche/Jahr (t1/t2) ohne Zielvorgabe („usual care“)

Fragestellung:

- Wie wird der BD in der Hausarztpraxis jeweils umgesetzt (auch im Verlauf)?
- Ermöglicht der BD, Behandlungsverläufe zu reflektieren, Ressourcen aufzugreifen und gemeinsame Ziele zu entwickeln?
- Werden von A und P gemeinsam vereinbarte Ziele so besser erreicht?

Verlauf und erste Ergebnisse



Verlauf:

- Rekrutierung der Hausärzte deutlich schwieriger als erwartet
- Engagement der Teilnehmenden bei der Durchführung sehr unterschiedlich
- Fortbildung motiviert zum Einstieg in Bilanzierungsdialog, Umsetzung kann mit Verunsicherung einhergehen

Beurteilung der Bilanzierungsdialoge:

- Interventionsgruppe: mehr Zielvereinbarungen im psychosozialen Bereich
- Kontrollgruppe: deutlich mehr Lebensstiländerungen als Zielvereinbarung (bes. Gewichtsabnahme)
- Bilanzierungsdialoge wurden von Arzt und Patient in beiden Gruppen als hilfreich empfunden
- Eine Weiterführung der Bilanzierungsdialoge wurde mehrheitlich von allen Beteiligten gewünscht

Die Projektauswertung wird im Frühjahr 2015 abgeschlossen sein

Zu Ergebnissen der qualitativen Teilstudie s. Poster BILANZ I-5 B

Ergebnisse zur Weiterführung der Bilanzierungsdialoge (BD)

