

Bilanzierungsdialoge als Mittel zur Förderung von Patientenorientierung und Versorgungsqualität [BILANZ]

– Werkstattbericht aus der qualitativen Teilstudie –

K.-H. Henze¹, S. Heim¹, F. Löwenstein¹, H.-H. Abholz², S. Weißbach³, K. Ilse², S. Wilm², O. Bahrs¹
¹ Institut für Med. Psychologie & Med. Soziologie, Universitätsmedizin Göttingen; ² Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf; ³ Institut für Allgemeinmedizin und Familienmedizin, Universität Witten/Herdecke



Hintergrund und Fragestellung*

Zur Beurteilung der **Umsetzung** des Bilanzierungsdialogs (BD) durch die teilnehmenden Ärzte werden Informationen über die konkreten Interaktionen benötigt. → **Darstellung der Prozessqualität**

Hierfür sind **qualitative Daten** (videodokumentierte Gespräche, Interviews mit Ärzten und Patienten) erforderlich.

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?
- Gibt es einen Zusammenhang zwischen der Umsetzung des BD und der Erreichung der von A und P gemeinsam vereinbarten Ziele?

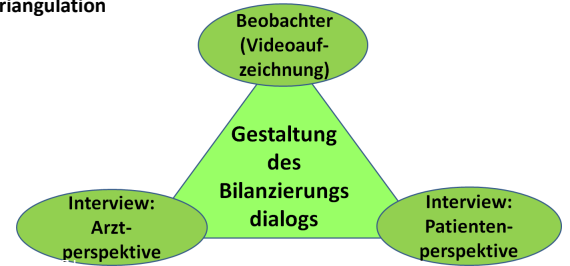
Ausgangsmaterial

- Substichprobe von videodokumentierten Bilanzierungsdialogen:
 N = 125 Videos aus 14 Praxen
 - Interventionsgruppe (IG): 3-4 BD (t1; t2 und/oder t3; t4)
 - Kontrollgruppe (KG): 2 Gespräche ohne Zielvorgabe („usual care“) (t1; t2)

* Zum Studiendesign der Gesamtstudie s. Poster BILANZ I-5A

Methoden der qualitativen Teilstudie

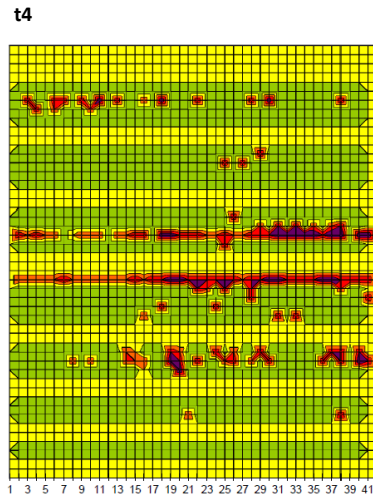
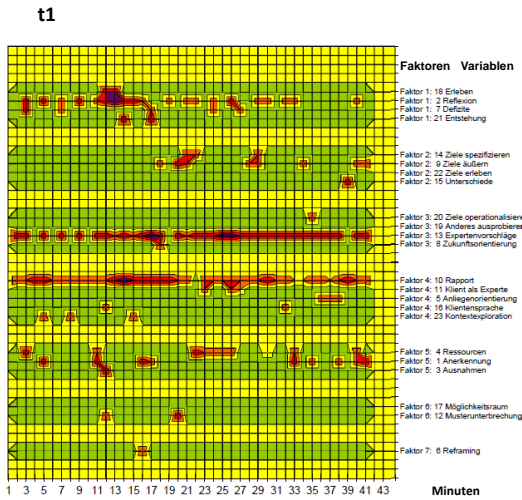
- Analyse der Videos**
 - RLI (Ratinginventar Lösungsorientierter Interventionen) ^[1]
 - RIAS (Rotter's Interaction Analysis System)
 - Sequenzanalyse von ausgewählten Gesprächen
 - Ergänzende Arzt- und Patientenbefragungen
- Methodentriangulation**



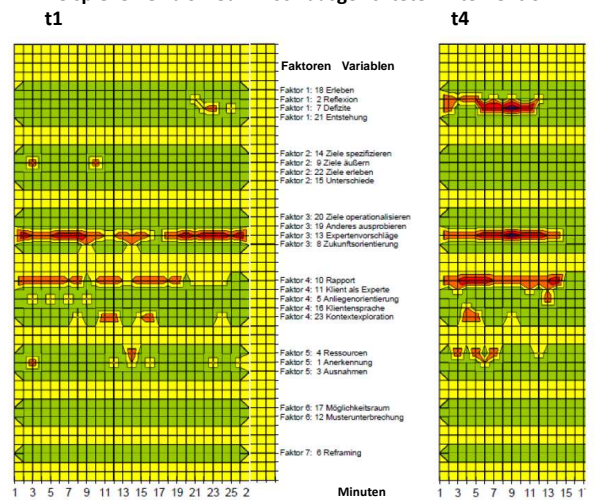
RLI: zwei charakteristische Fallbeispiele

- Das **RLI** ist ein halbstandardisiertes Verfahren zur Beobachtung ressourcen- und lösungsorientierten Therapeutenverhaltens (Interraterreliabilität +).
- Arztäußerungen werden je Minute durch **23 Items** erfasst (gewichtet: 0 = gar nicht ■; 1 = wenig ■; 2 = mittelmäßig ■; 3 = ziemlich ■; 4 = außerordentlich ■)
- Die Items bilden **7 Wirkfaktoren**: I: Problemanalyse; II: Zielaktualisierung; III: Konkretisierung von Lösungen; IV: Beziehungsgestaltung; V: Ressourcenorientierung; VI: alternatives Denken und VII: Reframing

Beispiel einer komplexen Intervention:



Beispiel einer biomedizinisch ausgerichteten Intervention:



Diskussion

Komplexe Intervention (häufiger in der IG)	Biomedizinische Perspektive (häufiger in der KG)
<ul style="list-style-type: none"> Vielfalt von Gesprächsthemen und Kommunikationsstrategien hohe Intensität Anregung zur Reflexion Klient als Experte Ressourcenorientierung Zielorientierung Ermöglichen von Umdeutungen → Gespräch als Unterstützung von Entwicklung 	<ul style="list-style-type: none"> Dominanz der Diagnose(n) eher „flach“ Dominanz des Experten Defizitorientierung
<p>Hypothese: Je mehr es gelingt, den BD umzusetzen, desto eher können sich Arzt und Patient als Subjekte einbringen und gemeinsam Ziele entwickeln, deren Umsetzung dann auch eher möglich ist.</p>	

Ausblick

- Bilanzierungsdialoge können einen Beitrag zu mehr Patientenorientierung leisten und auch bei chronifizierten Verläufen Entwicklungsmöglichkeiten eröffnen. Damit sie erfolgreich umgesetzt werden könnten, sind jedoch förderliche Rahmenbedingungen auf mehreren Ebenen erforderlich:
- Individuell:** Entwicklung braucht Zeit:
 - bei Ärzten bzgl. der Haltung, des Kompetenzerwerbs und der praxisinternen Organisation sowie der Integration in den Praxisalltag
 - bei Patienten bzgl. der Haltung, des Kompetenzerwerbs und der Integration des Besprochenen in ihren Alltag
 - Strukturell:** Integration des BD in die Regelversorgung (z. B. ins DMP) oder in die Psychosomatische Grundversorgung
 - angemessene Vergütung
 - zielgruppenspezifische Fortbildungen zum BD zur Umsetzung in Lehre und Fort- und Weiterbildung
 - Gesellschaftlich:** veränderte Definition der Rollen von Patient und Arzt

Literatur

[1] Schiepek G et al. (1997): Ratinginventar Lösungsorientierter Interventionen (RLI). Die Entwicklung eines Kodierinstrumentes für ressourcenorientierte Gesprächsführung in der Psychotherapie. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie 26 (4): 269-277