



# Wie kann ein Versorgungsalltag bereits heute aussehen, der den Patient in den Mittelpunkt stellt? Herausforderungen:



Antworten, auf die es ankommt.

## Patient wird durch ein System geschoben!

- Fremdbestimmt
- Nicht Transparent (Qualitätsindikator schwierig/ Daten werden nicht verstanden)
- Patientenwünsche nicht berücksichtigt (teilweise Fehlanreize) trotz Befragungen

## **Patientenwunsch**

- Patienten-Lotse
- Immer in ein Netz fallen
- Kontinuierlicher Ansprechpartner
- -> Hausarzt in der Rolle?

## System: Qualitätsmanagementzyklus:

- Leitlinien
- Krebsregister
- Versorgung (versorgungsbegleitend)
- Qualitätsparameter (zertifizierte Zentren)

## Benötigt:


### objektiver Teil

- Klinische Forschung
- Lebensqualitätsforschung
- Outcome (Versorgungsforschung)

### Subjektiver Teil

- Lebensqualitätsdiagnostik
- Therapie von kranker Lebensqualität

# Wie kann ein Versorgungsalltag bereits heute aussehen, der den Patient in den Mittelpunkt stellt? Ergebnis

  
Antworten, auf die es ankommt.



Projekt Uni Regensburg (Frau Dr. Klinkhammer-Schalke)  
Lebensqualitätsmessung → Lebensqua.therapeuten/  
Qualitätszirkel (z.B. sozialer Bereich/ Finanz/ Familie usw)



DAK : Versorgungsberater regional auf Geschäftsstellen  
verteilt als „Hilfestellung“ in der Organisation (z.Zt.  
Noch nicht in der Onkologie)



Wettbewerb der guten Idee:  
Systeme/Netze/Portale müssen bekannter werden →  
regionaler Ansatz (Beispiel Hamburg einfach machbar!)  
offen: Validierung?