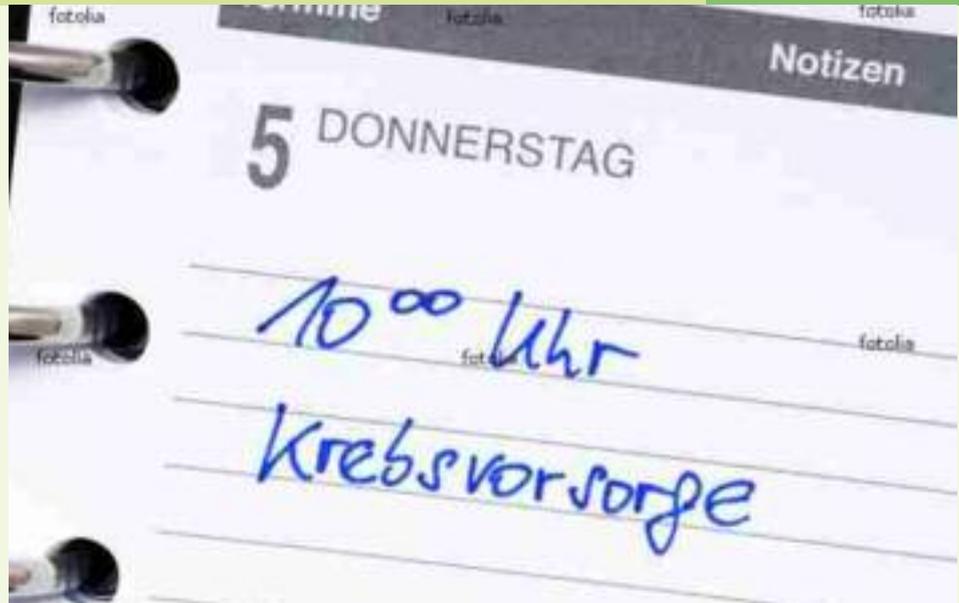


Die Vorsorge-Koloskopie aus Sicht der Teilnehmer:

Ein Beitrag zur Qualitätssicherung



1. Einleitung

1.1. Vorsorge-Koloskopie in Österreich

Die Vorsorge-Koloskopie zur Früherkennung von Dickdarmkrebs (Kolorektales Karzinom) wurde 2005 im Zuge der Neugestaltung der Vorsorgeuntersuchung in das Programm aufgenommen und steht seither beschwerdefreien Personen ab dem 50. Lebensjahr alle zehn Jahre als kostenlose Früherkennungsleistung zur Verfügung. Um die Sicherheit und Durchführungsqualität des gesamten Leistungspakets „Vorsorge-Koloskopie“ zu gewährleisten, wurde 2007 gemeinsam von der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) und vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB) das Projekt „Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge“ initiiert. Mit Stichtag 1. Jänner 2010 nahmen 225 endoskopierende Stellen (Spitäler und niedergelassener Bereich) am Projekt teil. Dies entspricht ungefähr 50 % aller endoskopierenden Stellen in Österreich.

1.2. Zielsetzungen der Befragung zur Vorsorge-Koloskopie

Gegenstand vorliegender Studie ist die Erfassung der Teilnehmerzufriedenheit mit der Servicequalität bei der Vorsorge-Koloskopie mittels einer österreichweiten Befragung. Als wesentliche Dimensionen der Zufriedenheit werden Struktur- und Organisationsmerkmale (Untersuchungsstelle, Setting, Terminvergabe, Wartezeiten), Prozessmerkmale (z. B. Arzt-Patient-Interaktion, Sedierung) und Erfahrungen wie Ängste, Schmerzen oder Komplikationen im Zusammenhang mit der Untersuchung erhoben. Ein weiteres Studienziel bestand darin, die Angaben derjenigen, die die Koloskopie in Unter-

suchungsstellen mit Vorsorge-Koloskopie-Qualitätszertifikat durchführen ließen, mit denen jener Teilnehmer, die in Untersuchungsstellen ohne Zertifikat waren, zu vergleichen und auf Unterschiede zu prüfen.

Die Studie wurde vom Hauptverband in Auftrag gegeben und vom Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) in Kooperation mit sieben Gebietskrankenkassen (KGKK, NGKK, OÖGKK, SGKK, STGKK, TGKK und WGKK) sowie der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) durchgeführt.

2. Methode

Als Befragungsmethode kam die schriftliche Befragung zum Einsatz. Im Februar 2010 wurden insgesamt 2.471 Personen (exklusive 27 neutraler Ausfälle), die 2009 eine Vorsorge-Koloskopie in Anspruch genommen haben, angeschrieben. Davon re-tournierten 1.653 Personen zwischen Februar und April 2010 einen ausgefüllten Fragebogen. Dies entspricht einer Nettorücklaufquote von 67 %.

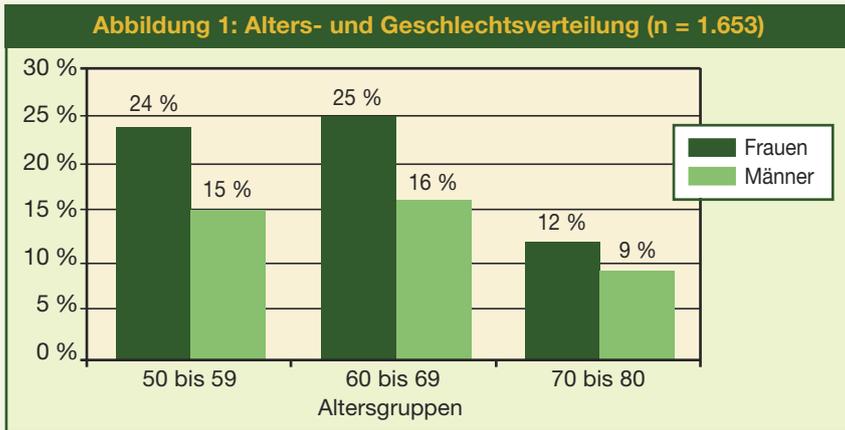
3. Ergebnisse und Diskussion

3.1. Stichprobe

Die Befragungsteilnehmer (60 % Frauen, 40 % Männer) sind zwischen 50 und 80 Jahre alt (Durchschnittsalter: 63 Jahre). Abbildung 1 gibt die Alters- und Geschlechtsverteilung in Prozent wieder. Der Großteil (80 %) ließ die Vorsorge-Koloskopie in einer Praxis durchführen, 15 % im Krankenhaus, und die übrigen Personen waren in sonstigen Untersuchungsstellen (z.B. Privatsanatorium). Bei 98 % wurde die Untersuchung ambulant durchgeführt, bei 2 % im Rahmen eines stationären Aufent-



Mag. Dr. Karin Tropper ist Psychologin im Bereich Forschung & Entwicklung am Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP) in Graz.



haltes. 47 % waren hierfür in einer Untersuchungsstelle mit, 53 % in einer ohne Qualitätszertifikat. Die Angaben zur Familienanamnese zeigen, dass bei 16 % der Teilnehmer bereits Darmkrebs innerhalb der Familie (Geschwister, Eltern oder Großeltern) aufgetreten ist. In Bezug auf die eigene Krankengeschichte führen 13 % an, dass bei ihnen schon mindestens einmal im Rahmen einer Koloskopie Darmpolypen entfernt wurden. Für 65 % der Teilnehmer war die evaluierte Koloskopie gleichzeitig die erste Inanspruchnahme einer solchen Untersuchung.

3.2. Gründe für die Teilnahme an der Vorsorge-Koloskopie

Als häufigster Grund für die Teilnahme an der Vorsorge-Koloskopie wird die ärztliche Empfehlung angeführt (73 %), wobei der Empfehlung im Rah-

men einer Vorsorgeuntersuchung (61 %) besondere Bedeutung beizumessen ist. Mit 30 % stellt das Motiv der Prävention (Teilnahme „aus reiner Vorsorge“) den zweithäufigsten Grund für die Inanspruchnahme einer Koloskopie dar. 14 % lassen die Koloskopie (u. a.) aufgrund von Beschwerden durchführen. Andere Gründe werden jeweils von weniger als 10 % der Teilnehmer angeführt (9 % Darmkrebs innerhalb des Verwandtenkreises, 7 % Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe, 3 % Darmkrebs im Freundes- oder Bekanntenkreis, 4 % sonstige Gründe, Abbildung 2).

3.3 Zufriedenheit mit der Vorsorge-Koloskopie

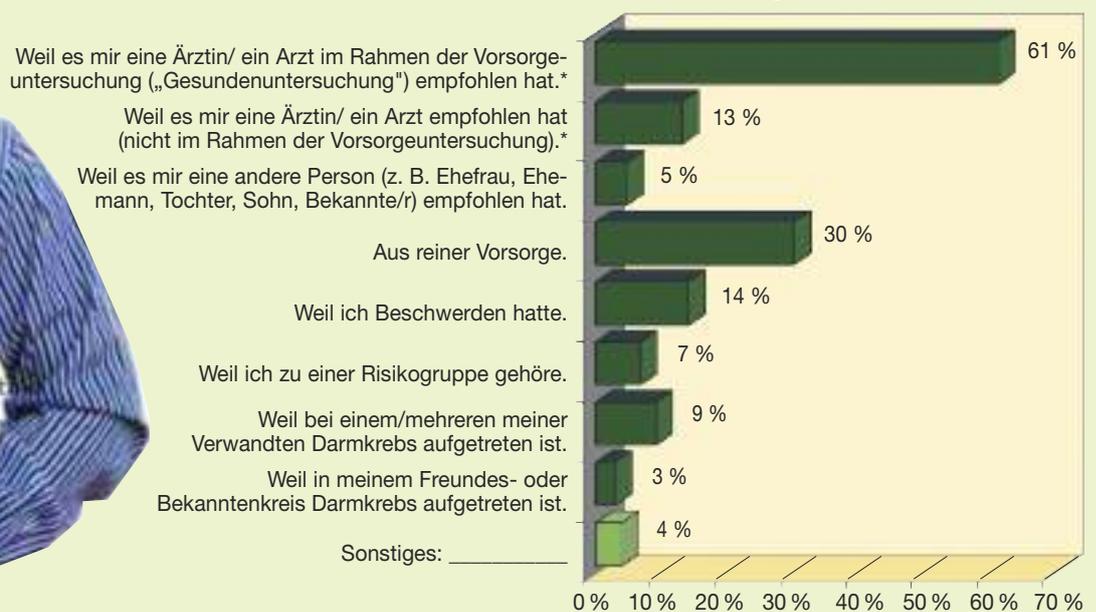
Die große Mehrzahl der Vorsorge-Koloskopie-Teilnehmer ist mit dem medizinischen Angebot zufrieden. Bei der Beurteilung unterschiedlicher Aspekte der Koloskopie (z. B. Organisation/Ab- lauf, Aufklärung vor der Koloskopie) führen jeweils mindestens neun von zehn Personen an, damit zufrieden oder sehr zufrieden zu sein. Die positivste Beurteilung erhalten hierbei endoskopierende Ärzte: 97 % der Teilnehmer sind mit diesen (sehr) zufrieden (Abbildung 3).

Die zusammenfassende Aussage „Alles in allem war ich mit der Koloskopie ...“ vervollständigen 69 % mit „... sehr zufrieden“ und 29 % mit „... zufrieden“, 1 % mit der Mittelkategorie (weder noch) und 1 % mit „... unzufrieden“ oder sehr „... unzu-



Abbildung 2: Gründe für die Teilnahme an der Vorsorge-Koloskopie (n = 1.653).

Warum haben Sie die Koloskopie durchführen lassen? (Mehrfachantworten möglich)



* Die genauere Betrachtung des Antwortverhaltens in Bezug auf diese zwei Gründe zeigt, dass nur 1 % der Teilnehmer beide Antwortalternativen ankreuzten. Somit führen insgesamt 73 % die ärztliche Empfehlung als (Mit-)Grund für ihre Entscheidung zur Koloskopie an.

3.4. Organisations- und Prozessmerkmale

Entsprechend den Zufriedenheitswerten werden auch die detaillierter erfassten Organisations- und Prozessmerkmale von der Mehrheit der Befragungsteilnehmer positiv bewertet (Organisation und Ablauf, nichtärztliches Personal, endoskopierender Arzt, Aufklärungsgespräch, Beruhigungsmedikation, Situation während der Koloskopie, Abschlussgespräch). Optimierungspotenzial könnte u. a. aus folgenden Ergebnissen abgeleitet werden:

- Das Aufklärungsgespräch findet häufig erst am Tag der Untersuchung statt (37 %) und kann von sehr kurzer Dauer (maximal fünf Minuten, 29 %) sein. Ein geringer Prozentsatz (3 %) erhält überhaupt kein Aufklärungsgespräch.
- 31 % der Befragungsteilnehmer berichten von Schmerzen während der Untersuchung (20 % schwach, 7 % ziemlich stark und 4 % stark).
- Mit 13 % der Vorsorge-Koloskopie-Teilnehmer wird kein Abschlussgespräch (Besprechung des Befundes) geführt.
- 9 % der Teilnehmer erhalten keinen schriftlichen Befundbericht.

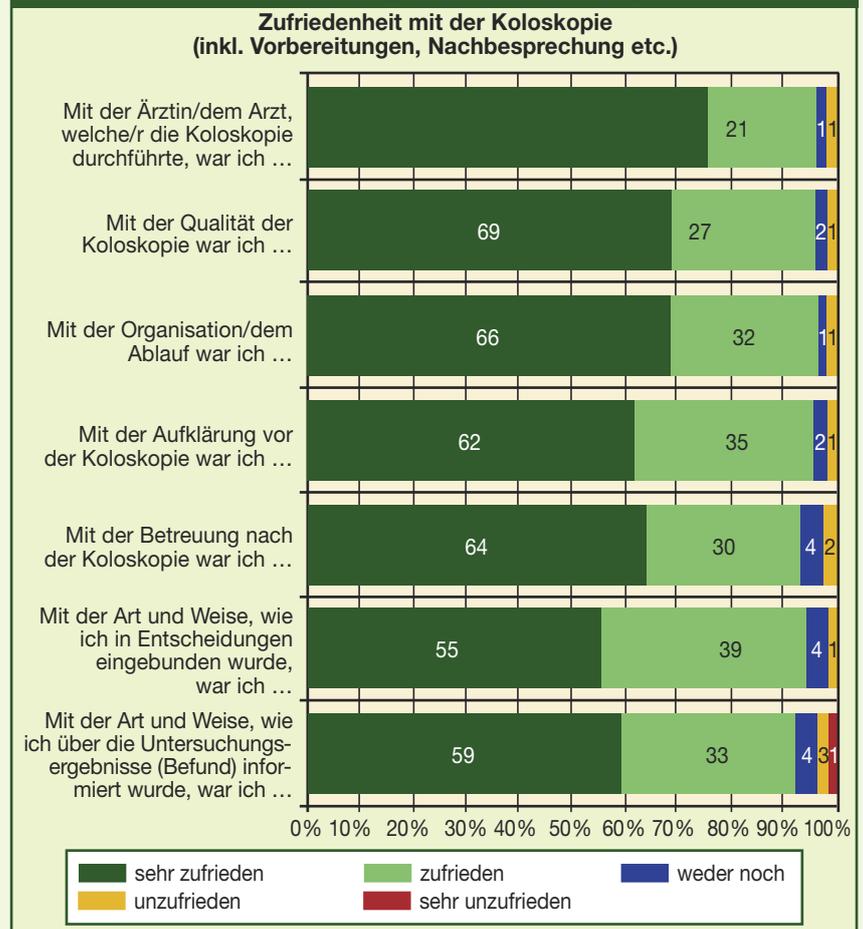
3.5. Befinden im Zusammenhang mit der Koloskopie und Erfahrungen im Vergleich zu den Erwartungen

Die Teilnahme an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen ist emotional meist negativ besetzt und löst Unbehagen aus (Kirschner, 1985). Wie die empirischen Ergebnisse zeigen, spielt der Bereich „Angst/Unbehagen/Scham“ im Zusammenhang mit Krebsfrüherkennung eine wichtige Rolle. Im Hinblick auf Krebs scheinen (neben Ängsten, die sich auf die Untersuchungssituation beziehen) zwei „Angstinhalte“ wichtig: einerseits die Angst vor Krebs an sich und andererseits die Befürchtung, Krebs könne zwar früh erkannt, dann aber nicht geheilt werden (Fenk, 2000).

42 % der Teilnehmer berichten, (zumindest etwas) Angst vor der bevorstehenden Untersuchung gehabt zu haben. Bei den spezifischeren Fragen zur Angst führen je 40 % an, bezüglich möglicher Komplikationen und Schmerzen beunruhigt gewesen zu sein. Über Angst bezüglich Nebenwirkungen von Medikamenten berichten 20 %. Die größte Sorge gilt der möglichen Diagnose: So geben 65 % an, (zumindest etwas) Angst vor dem Befund gehabt zu haben.

Beim Vergleich der Erfahrungen bei der Koloskopie mit den Erwartungen fällt auf, dass diese Untersuchung im Nachhinein weit weniger negativ als „befürchtet“ beschrieben wird. So meint die Mehrzahl, dass die Koloskopie weniger unangenehm als er-

Abbildung 3: Zufriedenheit mit der Vorsorge-Koloskopie (Reihung nach Itemmittelwerten, beginnend mit dem am positivsten bewerteten Aspekt; n = 1.510–1.597).



wartet war (60 %, Abbildung 4) und dass die Schmerzen sowohl während der Untersuchung (69 %, Abbildung 5) als auch danach (83 %, Abbildung 6) deutlich geringer als erwartet ausgefallen sind.

3.6. Beruhigungsmedikation

70 % der Teilnehmer führen an, eine Medikation zur Sedierung während der Untersuchung erhalten zu haben. Die Mehrzahl der Befragten zeigt sich mit der Wirkung der Beruhigungsmedikation zufrieden (23 %) oder sehr zufrieden (73 %) und würde bei künftigen Koloskopien die gleiche Sedierung erhalten wollen (92 %).

3.7. Unterschiede zwischen

Untersuchungsstellen mit und ohne Vorsorge-Koloskopie-Qualitätszertifikat

Ein Vergleich von Untersuchungsstellen mit und ohne Vorsorge-Koloskopie-Qualitätszertifikat zeigt folgende – wenn auch nur geringe – Unterschiede auf. Beruhigungsmedikation wird häufiger in zerti-

Die Teilnahme an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen ist emotional meist negativ besetzt und löst Unbehagen aus (Kirschner, 1985).

fizierten (74 %) als in nicht zertifizierten (67 %) Untersuchungsstellen verabreicht, und Teilnehmer von zertifizierten Stellen sind mit der Wirkung der erhaltenen Sedierung geringfügig zufriedener. Aufklärungsgespräche von sehr kurzer Dauer (max. fünf Minuten) werden seltener in zertifizierten Krankenhäusern (36 %) im Vergleich zu nicht zertifizierten Krankenhäusern (51 %) geführt. In Untersuchungsstellen mit Qualitätszertifikat findet – im Vergleich zu jenen ohne – das Abschluss-



gespräch häufiger am Tag der Koloskopie statt (72 %:63 %), und es wird etwas häufiger ein Befundbericht ausgehändigt (94 %:89 %). Zusammengefasst weisen diese Unterschiede auf eine geringfügig bessere Bewertung von Untersuchungsstellen mit Vorsorge-Koloskopie-Qualitätszertifikat hin. Es zeigen sich jedoch keine signifikanten Unterschiede in der Zufriedenheit mit der Koloskopie im Allgemeinen.

Abbildung 4: Bewertung der Koloskopie im Vergleich zur Erwartung (n = 1.603).

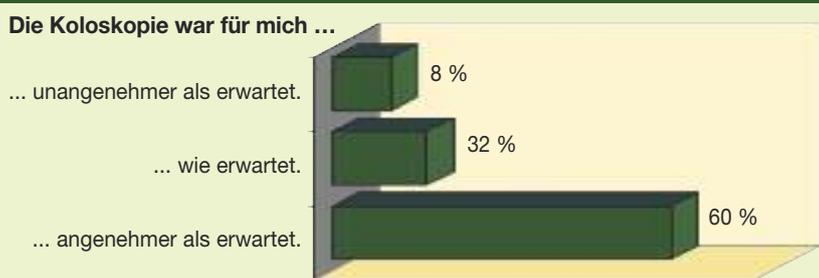


Abbildung 5: Schmerzen während der Koloskopie im Vergleich zur Erwartung (n = 1.245).

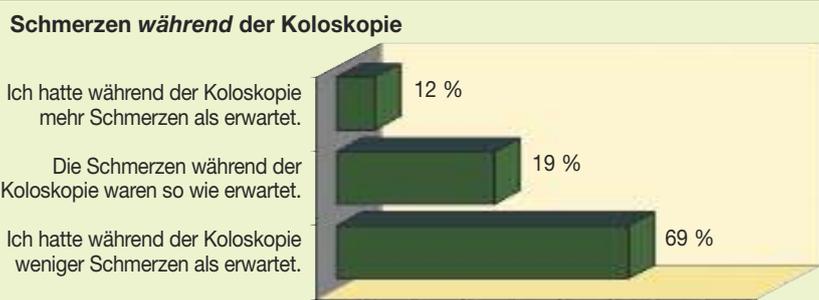
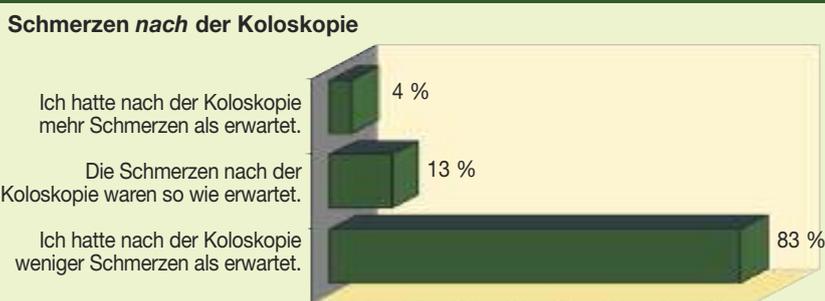


Abbildung 6: Schmerzen nach der Koloskopie im Vergleich zur Erwartung (n = 1.369).



4. Zusammenfassende Schlussfolgerungen

In der Beurteilung der Vorsorge-Koloskopie durch die Teilnehmer spiegelt sich eine durchgehend hohe Zufriedenheit mit diesem medizinischen Angebot. Auch die erfassten Organisations- und Prozessmerkmale werden von der Mehrheit positiv bewertet. Ein Vergleich von Untersuchungsstellen mit und ohne Qualitätszertifikat zeigt eine geringfügig bessere Bewertung von zertifizierten Untersuchungsstellen.

Als häufigster Grund für die Teilnahme an der Vorsorge-Koloskopie wird die ärztliche Empfehlung angeführt (73 %), wobei insbesondere die Empfehlung im Rahmen einer Vorsorgeuntersuchung (61 %) (mit)entscheidend ist. Ängste vor der Koloskopie beziehen sich stärker auf den Befund (mögliche negative Diagnose) als auf mögliche Schmerzen, Komplikationen oder Nebenwirkungen von Medikamenten. Die Mehrheit der Teilnehmer beschreibt die Koloskopie bei der Beurteilung im Nachhinein als weniger unangenehm und weniger schmerzhaft als erwartet. Zusammengefasst zeigen die Befragungsergebnisse, dass die Vorsorge-Koloskopie in Österreich aus Teilnehmersicht im Großen und Ganzen positiv zu beurteilen ist.

LITERATUR

Fenk, R. (2000): Teilnahme an der Gesundenuntersuchung: Wissen, Motivation, Einstellungen und subjektiv eingeschätzter Nutzen (Schriftenreihe Gesundheitswissenschaften, Band 15). Linz: Universität, Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik.

Institut für Gesundheitsförderung und Prävention (IfGP). (2010). Unveröffentlichter Bericht „Österreichweite Befragung von Vorsorge-Koloskopie TeilnehmerInnen“. Graz: Herausgeber.

Kirschner, W. (1985): Krebsfrüherkennungsuntersuchungen in der Bundesrepublik Deutschland. Gründe der Nichtinanspruchnahme und Möglichkeiten zur Erhöhung der Beteiligung. Köln.

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH). Projekt Qualitätssicherung Vorsorge-Coloskopie. Download vom 23. September 2010 von http://www.oeggh.at/index.php?option=com_content&task=view&id=136&Itemid=107