

Abstract

Hintergrund: Im Verlauf der COVID-19-Pandemie mussten unterschiedliche Akteur:innen des Gesundheitswesens Versorgungsstrukturen und -prozesse anpassen, um Patient:innen mit einer (vermuteten) COVID-19-Infektion adäquat zu versorgen. Hierfür bedarf es einer guten Koordination. Ziel dieser Arbeit war, die Wahrnehmungen der Akteur:innen aus den Institutionen des Gesundheitswesens (Landratsämter mit Gesundheitsämtern, die Ärzteschaften, die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg, Kliniken und Pflegeheime) zu der Koordination der Versorgung von Patient:innen mit (vermuteter) COVID-19-Infektion mit den Primärärzt:innen zu erfragen. Des Weiteren sollten aus den Aussagen der Akteur:innen Weiterentwicklung der Resilienz des primärversorgenden Bereichs abgeleitet werden.

Methodik: Für die qualitative Interviewstudie wurden sieben Online-Fokusgruppen und zwei Einzelinterviews von November 2020 bis Februar 2021 durchgeführt. Es fand eine deduktive-induktive Auswertung nach Gläser und Laudel statt. Für die deduktive Kategorisierung wurde das „Care Coordination Measurement Framework“ genutzt und es wurden weitere induktive Kategorien gebildet.

Ergebnisse: Aus den Aussagen der befragten Personen konnten fünf Hauptkategorien und zwölf Subkategorien gebildet werden. Des Weiteren konnte man die Kategorien dem Beginn und dem weiteren Verlauf der Pandemie zu ordnen, sodass eine Veränderung in der Wahrnehmung der Koordination mit den Primärärzt:innen erkennbar war. Die Zuständigkeiten der einzelnen Institutionen wurden im Verlauf der Pandemie gefunden und definiert, jedoch gibt es hier nach Aussagen der befragten Personen noch weiteren Klärungsbedarf. Wichtig war zu Beginn der Pandemie auf bereits vorhandene Strukturen, z.B. ein vorhandenes Netzwerk, zurückgreifen zu können. Sie erkannten eine teilweise schnelle Anpassungsfähigkeiten der Primärärzt:innen, sodass es zu einer Verbesserung der Koordination der (vermuteten) COVID-19-Patient:innen kam. Auch wurden von den Akteur:innen neue Strukturen genannt, die dabei halfen die Resilienz des primärversorgenden Sektors zu stärken.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse dieser Studie lassen erkennen, dass zu Beginn der Pandemie keine ausreichende Koordination zwischen den Institutionen des Gesundheitswesens und den Primärärzt:innen vorhanden war. Von Bedeutung ist, dass auf regionaler Ebene Netzwerke gebildet wurden, die sich regelmäßig austauschen, um schnell auf

zukünftige gesundheitsrelevante Krisen antworten zu können. Hierfür sollten vor allem die Zuständigkeiten einzelner Akteur:innen genauer definiert werden.

Schlüsselwörter: Koordination, COVID-19, Resilienz, ambulante Versorgung, Baden-Württemberg