

F Therapeutisches Qualitätsmanagement

K. Pritschow, H. Pritschow

1 Qualitätsmanagement in der Ödemtherapie

„Qualität ist das, was dem Patienten nutzt.“

Management bedeutet den richtigen Umgang mit den erforderlichen Maßnahmen, um den angestrebten Nutzen für den Patienten und die Anleitung aller Beteiligten zu effizientem Handeln zu erreichen.

Die Interdisziplinarität im Bereich der Lymphödemtherapie ist bekannt. Nicht nur der Therapeut und der Patient sind an der Therapie beteiligt. Die Intensität der Zusammenarbeit mit den Ärzten und den Orthopädietechnikern nimmt immer mehr zu, vor allem, wenn die Zielsetzung die personenzentrierte Ödemtherapie ist. Hinter diesem Begriff steht ein Komplex von Prozessen, der die individuelle Therapie des Patienten gewährleistet.

Wir behandeln primäre Lymphödeme, sekundäre Lymphödeme, Schwellungen der Beine bei Venenerkrankungen, „offene Beine“ (Ulcus cruris venosum), Lipödeme und Kombinationserkrankungen, Schwellungen bei Rheuma, nach Sportverletzungen sowie Hämatome und lymphatische Kinder. Die ständige Fort- und Weiterbildung als Therapeut und der fachliche Austausch mit Kollegen ermöglichen es, in der Behandlung dieser Erkrankungen die Theorie direkt in die Praxis der ambulanten Therapie umzusetzen. Um den Anforderungen unseres Qualitätsmanagements nachkommen zu können, beziehen wir jegliche interne wie externe Ressourcen mit ein. Ausgerichtet am Wohl des Patienten versuchen wir miteinander und füreinander, zielgerichtet und begleitend, kompetent und lösungsorientiert zu arbeiten. Dabei zeigt die Erfahrung der letzten zwanzig Jahre, dass qualitatives Handeln auch Wirtschaftlichkeit zur Folge hat, sowohl für den Patienten, den Arzt und uns Therapeuten wie auch für die Kostenträger.

Zur Umsetzung in der ambulanten Physiotherapie-Praxis

In der Regel kommt der Patient mit einer Rezeptverordnung des Arztes zu uns. Die ausgeschriebene Anzahl der Behandlungen reicht oft nicht aus, um den Patienten adäquat zu behandeln. Eine Ursache dafür ist die immer noch unzureichende Bekanntheit der Erkrankung Lymphödem und dessen Kombinationsformen. So hat von 1000 Patienten einer allgemeinmedizinischen ärztlichen Praxis nur ca. ein Patient eine Lymphödemerkrankung. Bei ca. 80–90 % der Verordnungen suchen wir das Gespräch mit dem Arzt, um eine für das spezifische Krankheitsbild des Patienten adäquate Verordnung zu

erhalten. Die Manuelle Lymphdrainage/Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (MLD/KPE) ist unser Spezialgebiet. Unser Ziel ist es, im fachlichen Austausch mit den Fachärzten (Onkologie, Orthopädie, Chirurgie, Allgemeinmedizin ...) die optimale Synergie (Zusammenwirken verschiedener Kräfte und Faktoren) der Erfahrungen und Fachkompetenzen für die Lymphödempatienten zu erreichen. Wir sehen uns als spezialisierte Mitarbeiter des Arztes.

Die Behandlungsmethode ist die Komplexe Physikalische Entstauungstherapie (KPE) (s. Kap. A 7.6, S. 78). Sie umfasst die Maßnahmen Manuelle Lymphdrainage, Hautpflege, lymphologischer Kompressionsverband (LKV), Bewegungstherapie (Physiotherapie) und die Hochlagerung der betroffenen Extremität. Nach einer ersten Phase der Entödematisierung, zu deren Abschluss die Kompressionsstrumpfanmessung gehört, folgt eine zweite Phase der Konservierung und Optimierung der Ödemsituation. Eine wichtige Grundlage der Behandlung ist das Therapiemanagement, für das der Therapeut verantwortlich zeichnet.

Faktoren für qualitatives therapeutisches Handeln sind:

a) Die Zusammenarbeit der Therapeuten in der Praxis

– Kollegiale Intervention

Ziel in den Interventionen und Patientenbesprechungen ist es, Neubefunde vorzustellen, Therapiezielprognosen zu diskutieren und gegebenenfalls anzupassen, schwierige Arzt- sowie Patientengespräche in Rollenspielen zu üben und innerhalb des Teams Unsicherheiten oder akute Nöte zu thematisieren. Dieser Austausch bewirkt eine Förderung der Teambildung und rückt den Patienten mit seiner Situation in den Mittelpunkt, um eine Verwirklichung der Therapieziele zu ermöglichen. Das gemeinsame Wissen macht die Teammitglieder flexibel und gewährleistet im Falle von Urlaub oder Krankheit eines Therapeuten einen reibungslosen Therapeutenwechsel.

– Regelmäßige kollegiale Fortbildung

Der regelmäßige Austausch untereinander ermöglicht es uns, mit den gleichen Vorstellungen bzgl. Qualität und Lymphödemtherapie zu arbeiten. Themenspezifisch stellen die Therapeuten aus ihren unterschiedlichen Kompetenzfeldern Therapie- und Behandlungsformen dar, halten Kurzvorträge zu neuen Erkenntnissen aus der Fachliteratur oder informieren über wertvolle Erfahrungen aus dem Praxisalltag. Das Wissen wird im Sinne einer kollegialen Fortbildung zur Verfügung gestellt und im Austausch ein Qualitätsverständnis entwickelt, das allen – Therapeuten und Patienten – nutzt. Es begünstigt aus unserer Sicht langfristig den Erfolg der Praxis und fördert das Image.

Merke: Kontinuierliche Fort- und Weiterbildung sind die Voraussetzung für immer effektivere Behandlungsergebnisse und ständig wachsende Kompetenz des Therapeuten.

b) Das Behandlungskonzept

– Der Einstieg in die Behandlung ist die *Erstbefundung*.

Die Erstbefundung dauert 60 Minuten und legt den Grundstein für die Therapie und deren Erfolg. Nach der Anamnese, Inspektion und Palpation folgt die Prognose über den Therapieverlauf aufgrund des Befundergebnisses (Ödemdiagnose).

– Die *Therapieprognose* schließt die Situation des Patienten mit ein, wie Eigenarten des Ödems (chronisch, akut), Fitness, aber auch räumliche Faktoren wie Anfahrtsdauer, evtl. Hausbesuche etc. Sie beschreibt den wahrscheinlich benötigten Aufwand, die Behandlungsdauer, die erforderliche Behandlungsfrequenz und den Materialaufwand.

– Die *Patienten-Therapeuten-Therapiezielvereinbarung (PTZ)* ist wichtig, um die nötige Transparenz und Patienten-Compliance zu erreichen. Für eine langfristige erfolgreiche Ödemtherapie ist die Patienten-Compliance ein unabdingbares Muss. Je bewusster der Patient Ziele mitgestaltet und ausformuliert, desto höher ist in der Regel der Identifikationsgrad und die Mitarbeit. Den meisten Patienten fällt es schwer, ein angestrebtes Behandlungsziel zu beschreiben. Deshalb ist es eine der Aufgaben des Therapeuten, gemeinsam mit dem Ödempatienten das passende Ziel zu definieren. Die schriftliche Formulierung der Zielvereinbarung kann allen Beteiligten – dem Arzt, Patienten, Therapeuten und den Kostenträgern zur Überprüfung des angestrebten Zieles dienen. Das gemeinsame Ziel ist meist die Entödematisierung des Lymphödems, eine Verbesserung der Beweglichkeit und eine Rückbildung der sekundären Gewebeveränderungen beim chronischen Lymphödem.

– Der *Therapieplan* wird der Diagnose und der PTZ (s.o.) angepasst und mit dem Patienten abgestimmt, dabei sind das Alter, die Mobilität, die Belastbarkeit und die aktuellen sozialen Anforderungen zu berücksichtigen. Nach der Entödematisierung, der Phase I KPE, ist die regelmäßige Weiterbehandlung entsprechend der Reödematizationstendenz nötig. Die Behandlungsfrequenz ist also vom individuellen Wiederauftreten des Ödems abhängig.

– Das *Arztgespräch*: Die Patienten-Therapeuten-Zielvereinbarung wird mit dem Arzt besprochen und abgestimmt (Details, Verordnung MLD/Bandage/Kompressionsversorgung etc.).

– Das *Krankheitsselbstmanagement* und die Selbstbehandlung werden dem Patienten im Verlauf des Therapieprozesses vom Therapeuten Schritt für Schritt beigebracht. Das beinhaltet die Information des Patienten über den Behandlungsverlauf, die Selbstbehandlung mittels MLD, die Selbstbandage und die speziellen individuellen Bewegungsübungen. Während der Therapie werden die verschiedenen Anforderungen

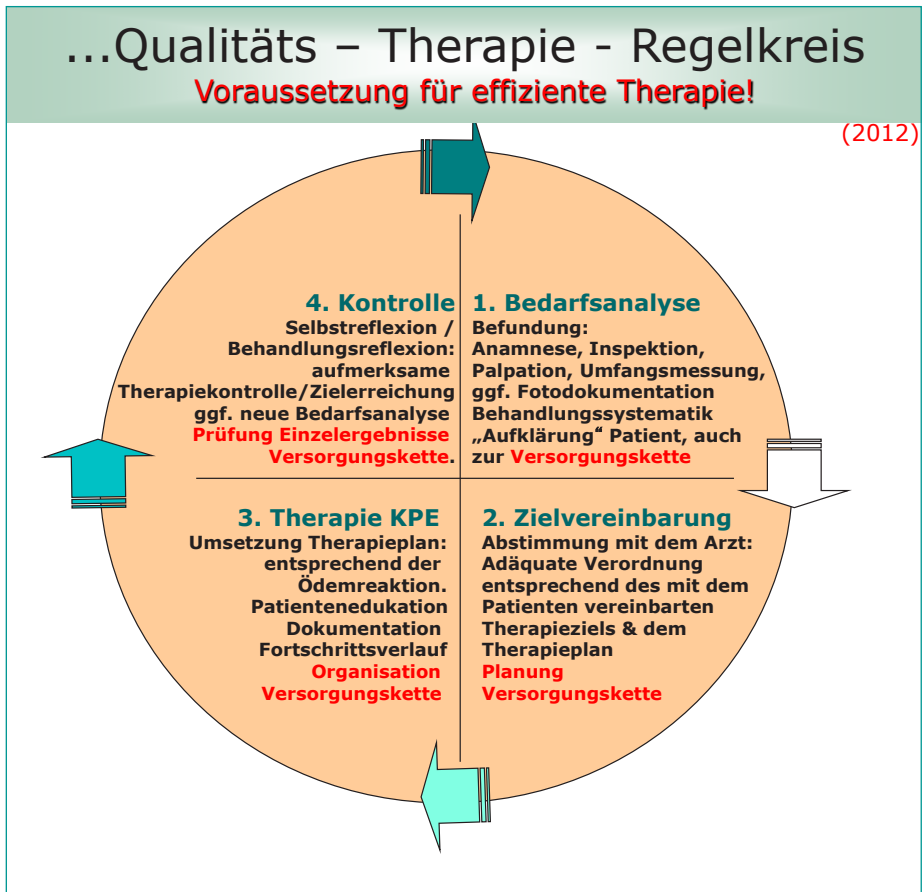


Abb. F-1.1: Qualitätsregelkreis
 (nach Pritschow)

eingübt und dann in der Folge immer wieder reflektierend vom Therapeuten kontrolliert. Über die Frage: „Was tut dem Patienten und seinem Ödem gut, und was trägt zur Verschlechterung bei?“ werden Verhaltensregeln gemeinsam mit dem Patienten erarbeitet.

– Die *Erstbefundung* ist sozusagen der Beginn der Verlaufsdocumentation, von nun an wird der Therapieverlauf (Ödemreaktion, Umfangsdifferenz etc.) kontinuierlich schriftlich festgehalten. Optimale Therapie erfordert dabei Kommunikation und situatives Handeln, d. h. dass die vereinbarte Vorgehensweise und das Therapieziel dem aktuellen Krankheitsgeschehen angepasst werden müssen.

– *Personenzentrierte Ödemtherapie* bedeutet, wir haben den Patienten ganz im „Fokus“. Das seelische Befinden und das Verständnis für die persönlichen Belange des Patienten als Menschen bestimmen die Therapieplanung mit. Ein Ziel ist es, dem Patienten zu ermöglichen, ein „Selbst“-Bewusstsein für die eigene, spezielle Erkrankung und deren Verlauf zu entwickeln, seine Situation besser zu verstehen und sein Krankheitsselfmanagement weiter auszubilden. Der Therapeut unterstützt durch seine Gesprächsführung (Empathie, aktives Zuhören) den Patienten bei der Reflexion seiner Alltagsfragen (Selbstexploration). Die ganzheitliche Sichtweise und der nötige Respekt vor der speziellen Situation jedes Patienten sind wichtig.

Merke: Die Therapie nach dem Qualitätsregelkreis erfordert die Kenntnis der Einzelmaßnahmen und führt zum Erfolg.

Merke: Qualitätsmanagement im Sinne der personenzentrierten Ödemtherapie

- ist die Strategie, mit der die größte Zufriedenheit des Patienten, des Therapeuten und des Arztes erreicht werden soll.
- ist das Krankheitsselfmanagement, mit dem der Patient in die Lage versetzt wird, sein Leben in der höchstmöglichen Unabhängigkeit zu führen.
- bewirkt, dass der Patient selbst mithilft, die drohende Verschlechterung der Erkrankung zu verhindern.
- heißt, dass das Erreichen der Therapieziele partnerschaftlich vom Patienten, Arzt, Lymphdrainagetherapeuten, Orthopädietechniker und der Krankenkasse ermöglicht wird.
- bedeutet die Dokumentation des Behandlungsprozesses. Sie dient der reflektierenden Betrachtung und ermöglicht eine lernende Qualitätssicherung und -steigerung.

Mitarbeit und Selbstverantwortung des Ödempatienten in der Therapie

Der langfristige Erfolg der Ödemtherapie mit den Zielen, starke Einschränkungen in den Alltagsaktivitäten oder gar Invalidität zu vermeiden, hängt von situativen Umständen, dem Therapeuten, aber wesentlich auch von der Einstellung (Haltung) des Lymphödempatienten seiner Krankheit gegenüber ab.

Welche Aspekte dabei eine Rolle spielen, wie in der Zusammenarbeit von Lymphdrainagetherapeut und Patient ein Krankheitsselfmanagement entwickelt werden kann und was der Patient selbst in diesem Prozess beitragen kann, wollen wir erläutern. Dabei wird die Rolle des Therapeuten besonders berücksichtigt.