

Arbeitstagung des Zentrums Patientenschulung
Würzburg, 29. Juni 2006

Qualitätsmanagement in der familienorientierten Asthmaschulung für Kinder, Jugendliche und deren Eltern

Diplom-Psychologe / Klinischer Psychologe

Oliver Gießler-Fichtner

*Rehabilitationszentrum Gaißach der
Deutschen Rentenversicherung*

Oberbayern

Sprecher der

Inhalt

- Ziele der Asthmaschulung
- Qualitätsmanagement
- Ziele des Qualitätsmanagements
- Strukturqualität I + II
- Prozessqualität
(Qualitätssicherung des Schulungsablaufes)
- Qualitätsentwicklung des Schulungsteams
- Organisationsstruktur des QM, Qualitätsmatrix
- Ergebnisqualität

Ziele der familienorientierten Asthmaschulung

Verbesserung des Gesundheitszustandes
& Steigerung der Lebensqualität durch:

- Kenntnisse über Asthma und aktive Mitarbeit bei der Therapie
- Wahrnehmung und Vermeidung von Auslösern
- Verbesserung der Selbsteinschätzung
- Minderung krankheitsbezogener Ängste
- Verbesserung des familiären Umgangs
- Akzeptanz des Asthmas als CKH

Qualitätsmanagement

- » Strukturqualität
- » Prozessqualität
- » Ergebnisqualität

für alle Komponenten der Asthmaschulung

Ziele des Qualitätsmanagements

- Einführung QM bei allen Schulungsteams
- Datenerfassung zur fortlaufenden QS
- Angemessene Ergebnismessungen
- Dokumentation und Präsentation der QM-Arbeit für externe Kunden
- Überprüfung und Anpassung des QHB

Strukturqualität I

x Qualifiziertes Schulungsteam
Personalstruktur, interdisziplinär
Ausbildungsteile Th, Hosp, SV
Zertifizierung
Fortlaufende QS
Schulungsverantwortlicher
Qualitätsbeauftragter

Strukturqualität II

x Organisatorische Schulungsstruktur

Schulungsgruppen Kinder - Jgdl.

Schulung von Eltern

Zeitungfang der Schulung

Räumliche Voraussetzungen

Materielle Voraussetzungen

Prozessqualität

x Inhaltliche Schulungsstruktur

– *Definition und Formen des Asthma*

– *Physiologie, Pathophysiologie der Atmung*

– *Auslöser für Atemnot und Asthma*

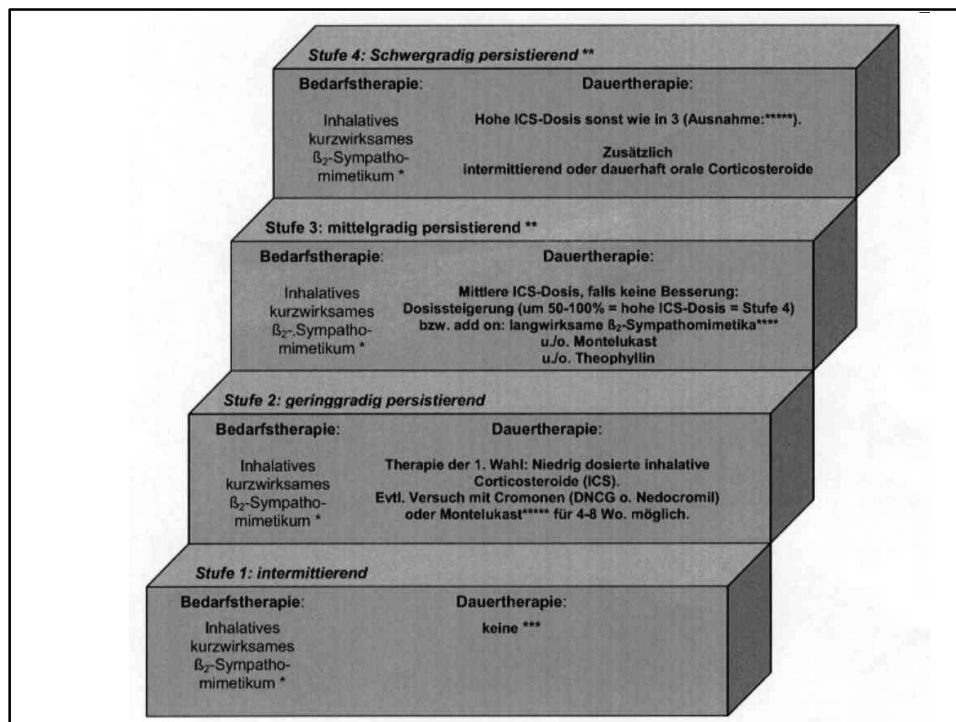
– *Klassifikation des Asthmaschweregrades*

– *Medikamentöse Therapie*

– *Inhalationstechniken*

– *Selbstwahrnehmung und -kontrolle*

– *Sport und Atemtherapie*



Prozess zur Qualitätssicherung des Schulungsablaufes

- Festlegung des Konzeptes + Gestalt.
- Dokumentation des Ablaufes
- Teamsitzungen und -besprechungen (ergänzende Sichtweisen nutzen):
Koordination, Kommunikation,
Kooperation

Qualitätsentwicklung der Mitglieder des Schulungsteams

- Hospitationszentrum als Q-Merkmal
- Fortbildung an Asthmaakademien
- Qualifizierte Dozenten als Ausbilder
- Dozententeams der Akademien

Organisationsstruktur des QM und Qualitätsmatrix

- Erste QM-Ebene ST: SV & QB
- Zweite QM-Ebene RZ: QBs + Moderator
- Dritte QM-Ebene LandesSprecherrat: RQBs + Landessrecher + LQB
- Vierte QM-Ebene bundesweit LQB & Vorstand der AGA

Diese sichern Teamqualitäten auf allen Ebenen

Bundesvorstand AGA

Landes QB Bayern

- RZ 1:ST a, ST b,...
- RZ 2:ST a, ST b,...
- RZ 3:ST a, ST b,...
- RZ 4:ST a, ST b,...
- RZ 5:ST a, ST b,...
- RZ 6:ST a, ST b,...
- RZ.....

Landes QB BdWürtt.

- RZ 1:ST a, ST b,...
- RZ 2:ST a, ST b,...
- RZ 3:ST a, ST b,...
- RZ 4:ST a, ST b,...
- RZ 5:ST a, ST b,...
- RZ 6:ST a, ST b,...
- RZ.....

Ergebnisqualität

x Standarddokumentation

- Kurzfragebogen für Kinder und Eltern als Wissenstest prae / post
- Verhaltenstest und Beobachtungsbogen Verhaltensfertigkeiten KJ
- Zufriedenheitsfragebogen Kinder Eltern
- Schulungsprotokoll
- Kurzarztbrief

Vielen Dank für Ihre
geschätzte Aufmerksamkeit
!

Rehaziele

- Verbesserung der Körperfunktion und der Leistungsfähigkeit
- Optimierung der Therapie
- Verbesserung des Krankheitsmanagements durch Patienten und Eltern
- Hilfen zur Krankheitsbewältigung
- Verbesserte Teilhabe

Inhalte der nationalen Versorgungsleitlinie

- Definition, Epidemiologie und Formen des Asthma
- Diagnostik
- Klassifikation des Asthmaschweregrades
- Therapie
- Prävention
- Rehabilitation
- Versorgungscoordination

Anstrengungsasthma

Theorien zur Pathophysiologie

Ø Wärmeverlust

(Heat Loss: CHEN & HORTON 1977)

Ø Wasserverlust

(Water Loss: ANDERSON 1984)

Ø Reaktive Hyperämie

(Airway Rewarming: Mc FADDEN 1987)

Fachklinik Gaißach

Disease Management Programm (SGB V § 137)

- Mamma-CA
- Diabetes mellitus
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen
- Chron. Atemwegserkrankungen
(Asthma bronchiale, COPD)

Weitere Indikationen in Vorbereitung:

z.B. Depression, Alkoholismus

Fachklinik Gaißach

Ziele des DMP

- Verbesserung der Lebensqualität der Patienten durch Behandlung nach evidenzbasierten Leitlinien
- Kostenersparnis

Fachklinik Gaißach

Erhoffte Vorteile

- Patient: evtl. bessere medizinische Versorgung, weniger Gebühren (Zuzahlung, Praxisgebühr etc.)
- Arzt: zusätzliche, gesonderte Vergütung
- Krankenkasse: Kostenausgleich für chron. kranke Patienten

Fachklinik Gaißach

Ärztliche Struktur des DMP

1. Ebene:

- Betreuung des Patienten im Rahmen des DMP grundsätzlich durch Hausarzt
- In Ausnahmefällen durch pneumologisch /fachärztlichen Arzt, pneumologisch spezialisierte Einrichtung
- Frühförderstellen

2. Ebene:

- qualifizierter Facharzt /qualifizierte Einrichtung
- sozialpädiatrische Einrichtungen

3. Ebene:

Akut-Klinik, Rehabilitation

Fachklinik Gaißach