

Qualitätspreis 2014

Konzept für Reha-Patienten aus Gesundheitsberufen überzeugt

Zweite Verleihung nach 2012. Drei Projekte der medizinischen Versorgung wurden für den Preis nominiert und werden im Ärzteblatt SH vorgestellt.

Eine hohe Qualität in der medizinischen Versorgung steht in Schleswig-Holstein ganz oben auf der Prioritätenliste. Zu diesem Zweck haben die Kassenärztliche Vereinigung und die Ärztekammer Schleswig-Holstein 1993 in Kooperation mit fünf forschenden Pharmafirmen den Förderkreis Qualitätssicherung e. V. (FKQS) gegründet. Inzwischen gehören dem Verein rund 50 Mitglieder aus verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens an. Aktuelle gesundheitspolitische Themen und die Organisation entsprechender Foren stehen im Zentrum der Arbeit. In sechs Arbeitsgruppen (Arzneimittel, Evaluation, Kommunikation/Internet, Schmerztherapie, Symposium und Preisauslobung) werden die verschiedenen Themenschwerpunkte erarbeitet.

Seit 2012 vergibt der Förderkreis Qualitätssicherung auch einen mit 3.000 Euro dotierten Qualitätspreis für herausragende Leistungen im deutschen Gesundheitswesen. Im Premierenjahr erhielt der MDK Nord den Qualitätspreis. 2014 wurde der Preis erneut vergeben. Die Verleihung fand am 28. August im feierlichen Rahmen in der Klinik Nordfriesland in St. Peter-Ording statt. Ausgezeichnet wurde passend zum Veranstaltungsort eben jene Klinik mit ihrem Projekt „Medizinisch berufliche Orientierung in der Rehabilitation: Return to Work – DiGeSo“, ein spezielles Reha-Konzept für onkologische Patienten, die aus dem Dienstleistungs-, Gesundheits- und Sozialbereich kommen. Das Konzept hat die Jury, die sich aus Mitgliedern der Arbeitsgruppe Preisauslobung sowie weiteren Mitgliedern des Förderkreises zusammensetzt, mit seinem innovativen Charakter überzeugt. Daher wird das prämierte Versorgungskonzept aus St. Peter-Ording auf der folgenden Seite näher vorgestellt. Doch auch bei den anderen beiden nominierten Projekten handelt es sich um interessante und wegweisende Konzepte,

die ebenfalls im Schleswig-Holsteinischen Ärzteblatt präsentiert werden.

Im Oktober steht das Projekt „thera.best Schlaganfall Nachsorge“ von Jürgen Langemeyer im Fokus. Dabei handelt es sich um eine Schlaganfallnachsorge für Patienten, die langfristig eine ambulante Versorgung benötigen, aber nicht dauerhaft pflegebedürftig sind. Mit hoher Effizienz sollen möglichst viele Patienten maximale Therapieergebnisse erzielen. Im November wird das Projekt „Kiefergelenkorthopädie, regenerative Zahnheilkunde mit elektromyografischer Therapielenkung, Qualitätssicherung und Dokumentation unter funktioneller Beachtung neuer anatomischer Strukturen, Fascia Pterygoidea Cervicalis“ von Dr. med. dent. Klaus-Richard Herrmann vorgestellt. Mit dem Ziel qualitätsgesicherter und regenerativer Zahnheilkunde für Parodontien und Kiefergelenke durch Funktionsoptimierung des kiefergelenkorthopädisch einzustellenden Kausystems hat der Lübecker Zahnarzt eine kiefergelenkorthopädische Therapiemethodik entwickelt. Damit will der Nominierte auch die Fachbereiche der HNO bei Tinnitus, Schwindel und Hörleistung, der Orthopädie (Wirbelsäulenstatik) sowie der Kardiologie bei Bluthochdruck unterstützen.

Bei der medizinisch-beruflich orientierten Rehabilitation (MBOR) richtet sich, wie der Name vermuten lässt, die medizinische Rehabilitation an den Anforderungen der Arbeitswelt aus. Dabei werden die Bedürfnisse der jeweiligen Berufsgruppen, aus denen die Patienten kommen, berücksichtigt und entsprechend spezielle Leistungen angeboten.

Ein Projekt dieser Ausrichtung ist auch das Gewinnerprojekt „Return to Work“ der Klinik Nordfriesland, einer AHB- und Nachsorgeklinik für Onkologie. Der Projektleiter und Oberarzt an der Klinik, Dr. Dirk Albrecht, hat mit seinem Team fehlende struktu-

rierte und standardisierte Therapieprogramme für eben jene spezielle Patientengruppe sowie einen Bedarf an einer besseren interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen den an der Rehabilitation beteiligten therapeutischen Berufsgruppen ausgemacht. Mit dem Ziel, die „Return-to-Work“-Überzeugung der Patienten zu erhöhen, die Quote der Berufsausscheider zu vermindern und alle Behandlergruppen in den interdisziplinären Austausch einzubinden, startete die Projektarbeit

im Sommer 2012. Bis Oktober 2013 wurden die ausgearbeiteten Therapiemodule dann schrittweise im Klinikalltag etabliert.

Zunächst wurden dabei die onkologischen Patienten mit besonderen beruflichen Problemlagen anhand eines von der Deutschen Rentenversicherung entwickelten Screening-Verfahrens für Patienten mit somatischen Erkrankungen identifiziert. Darunter sind Rehabilitanden zu verstehen, die beispielsweise problematische sozialmedizinische Verläufe, lange und häufige Fehlzeiten oder negative berufliche Diagnosen haben. Solche Probleme sind in Pflegeberufen besonders häufig, weil laut Projektantrag eine außergewöhnliche Triple-Belastung aus hoher mentaler, physischer und psychischer Anforderung besteht. Außerdem können besondere Situationen daraus entstehen, dass es beim beruflichen Wiedereinstieg zur Konfrontation mit schwer kranken Menschen kommt, was zu einem Spiegeleffekt führen kann.

Zu Beginn der Rehabilitation wird ein gezieltes sozialmedizinisches Konsil zur bedarfsgerechten Organisation des Programms durchgeführt. Jeder Patient erhält individuell zusammengestellte Therapiemodule mit dem Ziel, die berufliche Leistungsfähigkeit wieder herzustellen. Dazu zählt u. a. das berufsbezogene Arbeitsplatztraining, das zum Beispiel für Bildschirmarbeitsplätze oder den Pfl-



Preisverleihung an der Westküste, v. l.: Prof. Dr. Jürgen Barth (Ärztlicher Direktor), Projektleiter Dr. Dirk Albrecht, Dr. Franz-Joseph Bartmann und Torben Waluku (Kaufmännischer Leiter). (Foto: ws)

gedienst durchgeführt wird. Die Rehabilitanden erlernen spezielle Techniken, die ihnen die Arbeit künftig erleichtern, beispielsweise die Bewegung von immobilen Patienten mithilfe von Gleitbrett und Strecklaken. Auch Stressbewältigungsmaßnahmen, Entspannungstechniken oder Bewerbungstraining können Teil der verschiedenen Module sein. Während der Rehabilitationsmaßnahme finden regelmäßig interdisziplinäre Zwischenbesprechungen statt, die je nach Bedarf auch eine Anpassung der Module möglich machen. Anhand von Abschlussbefunden aus den einzelnen Therapiemodulen folgt eine Abschlussbeurteilung durch das interdisziplinäre Team und den Sozialmediziner.

Das MBOR-Programm hat laut Projektantrag eine hohe Zufriedenheit bei den Patienten hervorgerufen. Die Rehabilitanden fühlten sich neben den medizinischen auch in den beruflichen Belangen besser wahrgenommen und konnten Perspektiven entwickeln. Durch die Einbindung aller Behandlergruppen, die alle sowohl über Ziele als auch den aktuellen Stand informiert sind, erkennt auch der Patient den „roten Therapiefaden“ der Einrichtung. Die Klinik Nordfriesland bescheinigt dem Projekt außerdem eine bessere Stichhaltigkeit der sozialmedizinischen Abschlussbeurteilung, weil sie im interdisziplinären Team getroffen wird.

Anne Mey