

Patientenschulungen im DMP

Alle mal herhören!

Patienten, die in einem DMP eingeschrieben sind, drücken erst mal wieder die Schulbank. Wer zuhört, lernt fürs Leben – nämlich den Umgang mit der eigenen Krankheit. Dabei kann die Arzthelferin wichtige Unterstützung leisten und Arzt, Helferin und Patienten profitieren gleichermaßen.

Unter Patientenschulung versteht man den Einsatz von wissenschaftlich überprüften Schulungsprogrammen (siehe Kasten Seite 9), mit deren Hilfe der Patient seine chronische Erkrankung besser bewältigen kann – er soll theoretisch und praktisch die „Selbstbehandlung im Alltag“ erlernen. Dieser Ansatz der Behandlung geht von der Überlegung aus, dass Menschen eher bereit sind etwas zu tun, wenn sie eingebunden werden, informiert sind und aus eigenem Antrieb handeln.

Ziel einer Patientenschulung ist es daher, dem Patienten eine hohe Lebensqualität zu ermöglichen und ihm die richtige Therapieeinstellung zu vermitteln – zwei Aspekte, die sich gegenseitig bedingen

und nicht isoliert betrachtet werden dürfen. Im Einzelnen sind folgende Ziele definiert:

➤ Die Patienten sollen über ihre Therapie und Möglichkeiten der flexiblen, alltagstauglichen Therapieanpassung informiert sein.

➤ Die Patienten sollen ggf. die Fertigkeiten erlernen, Teile ihrer Therapie selbstständig durchführen zu können (z. B. Selbstkontrollen oder Insulininjektionen).

➤ Die Patienten sollten ihre Erkrankung und erforderliche Therapiemaßnahmen annehmen. Dazu gehört auch eine entsprechende Lebensführung, die das Erreichen der Therapieziele unterstützt.

Das größte Schulungsproblem: Selbst in einer großen Hausarztpraxis kann es Wochen dauern, bis eine homogene Schulungsgruppe zustande kommt. Zudem ist der Aufwand für die Organisation einer Schulung erheblich: Terminabstimmungen mit den Patienten, Pflege und Aktualisierung von Wartelisten

WEBTIPPS

Weitere Informationen finden Sie unter anderem beim Bundesversicherungsamt www.bva.de (Fachinformation -> DMP klicken) und unter www.hypertonie-behandlungsprogramm.de

Schulungskonzepte

Schulungsprogramme im Rahmen des DMP müssen vom Bundesversicherungsamt (BVA) geprüft und zugelassen werden. Eine detaillierte Übersicht aller zugelassenen Programme finden Sie auf der Website des Bundesversicherungsamtes (siehe Webtipp Seite 8).

und schließlich die Integration in den normalen Praxisalltag.

Als praxistaugliche Alternative haben sich hier die Schulungsvereine erwiesen. In Deutschland gibt es zur Zeit etwa 300 davon mit steigender Tendenz. Diese Vereine werden von mehreren Praxisinhabern gemeinsam gegründet – nach dem deutschen Vereinsrecht sind mindestens sieben Mitglieder vorgeschrieben – und übernehmen für diese Praxen den Schulungsbetrieb. Die Vorteile des Zusammenschlusses liegen auf der Hand:

- ▶ Stadtteilnahe Schulungszentren
- ▶ Homogene Patientengruppen
- ▶ Professionelles Schulungspersonal
- ▶ Verein übernimmt Administration
- ▶ Keine Störung des Praxisbetriebs

Die Schulungen werden meist von einem Schulungsteam durchgeführt, das aus einem Arzt und einer speziell geschulten Assistenzkraft besteht. Ein typischer Ablauf sieht dann wie folgt aus:

Der Patient, wir nennen ihn Herrn Müller, wurde für das DMP Diabetes eingeschrieben. Der Arzt bespricht mit ihm, welche Schulung am besten geeignet ist und meldet ihn beim Schulungszentrum an. Diese Anmeldung erfolgt per Fax, der Arzt trägt gleich auch ein paar aktuelle Daten mit ein: HbA1c-Wert, Gewicht, Größe und den Blutdruckwert. Nach Rücksprache mit Herrn Müller vermerkt er auch einen Wunschtermin.

Der Schulungsverein übernimmt die weitere Koordination. Dort arbeiten Schulungskräfte, die sich zur Diabetesberaterin fortgebildet haben. Sie koordinieren für Herrn Müller die Termine, an denen er zusammen mit fünf weiteren Patienten aus anderen Praxen geschult

wird. Herr Müller lernt dabei, wie er seinen Blutzuckerspiegel selbst messen kann und erhält viele Informationen rund um seine Krankheit, den Diabetespass und die richtige Ernährung. Nach Abschluss der Schulung schickt der Verein dem Arzt die Schulungsdokumentation zu, damit er die Leistung auch abrechnen kann. Voraussetzung ist, dass der Hausarzt selbst auch die Qualifikation zur Schulung besitzt, denn Schulung und Behandlung müssen aufeinander abgestimmt sein.

Patientenschulung ist heute eine der Grundlagen für eine rationale und erfolgreiche Therapie des Diabetes mellitus, der arteriellen Hypertonie und von Asthma und COPD. Durch Patientenschulung wird die systematische Ausbildung chronisch kranker Patienten zu einer möglichst weitgehenden Selbstbehandlung (Selbstmanagement) ihrer Krankheit gewährleistet.

Dass die strukturierte Behandlung im Rahmen der Disease-Management-Programme das Risiko für schwere Folgeerkrankungen erheblich senkt, zeigen aktuelle Studien von AOK und BARMER (mehr unter www.info-praxisteam.de).

Chancen für MFA?

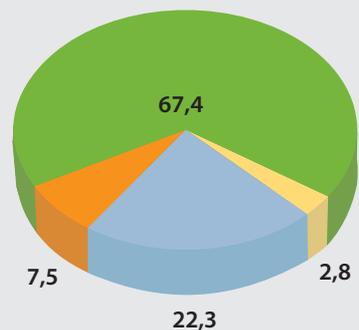
Um Patientenschulungen im Rahmen eines Schulungsvereins oder in der Arztpraxis durchführen zu können, muss die Arzthelferin immer eine Weiterbildung zur Schulungskraft für ZI-Schulungen absolviert haben. Diese Weiterbildungslehrgänge werden regional organisiert und durchgeführt. Die Arzthelferin bzw. MFA darf dann in Zusammenarbeit mit dem Arzt diese ZI-Schulungen durchführen. Es gibt für die unterschiedlichen Diabetes-Therapiekonzepte entsprechende ZI-Schulungsprogramme.

Dennoch besteht auch bei den DMP noch ein Optimierungsbedarf, vor allem bei der Patientenschulung. Eine Aufgabe für die Zukunft wird es sein, diese Programme geänderten Patientenwünschen und einem veränderten therapeutischen Bedarf anzupassen. Es gibt viel zu tun – eine lohnende Aufgabe, vielleicht auch für Sie. ■

Was bringt eine Diabetesschulung?

Dieser Frage ging auch das Diabetes-Journal in seiner aktuellen Ausgabe nach. Was besonders positiv auffällt: Die Schulungen haben überwiegend gute Noten von den Teilnehmern erhalten: So gaben drei Viertel der über 2.000 Befragungsteilnehmer an, dass in der Schulung auf ihre persönliche Situation eingegangen wurde. Und die Frage, ob die Schulung bei ihnen zu nachhaltigen Verhaltensänderungen geführt habe, beantworteten 45 Prozent mit „Ja“ und 36 Prozent mit „zum Teil“.

Defizite gibt es offensichtlich aber auch noch: So gaben 40 Prozent der Teilnehmer an, dass sie weder die Insulininjektion noch die Blutdruckmessung durchführen mussten. Alle Ergebnisse unter www.aok-gesundheitspartner.de (DMP)



Wer hat die Schulung durchgeführt? Diabetesassistentinnen und Arzthelferinnen kommen zusammen auf 75%.

- Diabetesassistentin
- Arzthelferin
- Hausarzt
- Diabetologe