



Impulse für eine gelebte Qualitätskultur im Gesundheitswesen



Qualität durch Organisationsentwicklung

Versorgungsassistentin in der
Hausarztpraxis - VERAH®

Berlin 9. September 2009

Entstehungshintergrund



2

Demographische Entwicklungen und daraus resultierende Folgen:

Steigende Lebenserwartung

Zunahme an chronischen Erkrankungen

Verlängerung der Betreuungsphase nicht mobiler Patienten

Steigender hausärztlicher Koordinierungsbedarf

Zusätzlich: Nicht ausreichender hausärztlicher Nachwuchs

Das VERAH® Curriculum



3

- *Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis* - VERAH® 200 UE
- 8 Managementmodule (160 UE) und ein Praktikum (40 UE).
- Inhalte entspringen den Bedürfnissen der Hausarztpraxis
- Abstimmung mit dem Verband medizinischer Fachberufe (VmF)
- Keine Dopplungen mit der Ausbildung zur Medizinischen Fachangestellten
- Kongruenz mit den Curricula der Bundesärztekammer (BÄK)
- Erfüllung der Anforderungen zum Delegationsverfahren (KBV/BÄK 8/08) bzw. Vorgabe für diese
- Abschluss mit einer Prüfung

Acht Module - mit Besonderheiten

		<u>Präsenz</u>	<u>Kompetenz</u>
1. <u>Casemanagement</u>	40 UE	28	12
2. <u>Präventionsmanagement</u>	20 UE	12	8
3. <u>Gesundheitsmanagement</u>	20 UE	12	8
4. <u>Technikmanagement</u>	10 UE	6	4
5. <u>Praxismanagement</u>	28 UE	22	6
6. <u>Besuchsmanagement</u>	12 UE	4	8
7. <u>Notfallmanagement</u>	20 UE	16	4
8. <u>Wundmanagement</u>	10 UE	6	4

* 1 UE = 45 Minuten

VERAH[®] etabliert in der Hausarztpraxis



5

- eine Teamversorgung anstatt alleinigen Arztbetreuung
- die Entwicklung einer strukturierten Patientenbetreuung (Patientenpfade)
- eine Reduktion der überhöhten (kurzen) Arzt-Patientenkontakte
- eine antizipative Patientensteuerung (vorausschauendes strukturiertes Handeln)
- die partizipative Entscheidungsfindung
- bessere Ressourcennutzung
- die Sicherung der Nachhaltigkeit (Recall / Reminding)
- die Detektion von Patientengruppen, die eine differenzierte Versorgungsstruktur benötigten z. B. Depressive, Diabetiker, usw.
- die Vernetzung der Praxis mit anderen Systemen der Metasystemebene
- eine Optimierung der Gesundheitsinformation und Gesundheitsedukation

Impulse für die Qualitätskultur durch die VERAH®



6

Der Weg von der alleinigen Arztbetreuung – hin zur Teamversorgung

Optimierte Patientenversorgung

GBA, Impfstatus,
Balance des
Informationsniveaus

Entlastung des Hausarztes

Konzentration
auf rein ärztliche
Tätigkeiten

Erweiterter Kompetenzbereich der MFA

Steigerung der
Verantwortung

Vermeidung von Parallelstrukturen

keine neue
Schnittstelle
durch
Pflegefirmer

Hausarztpraxis = Ort der Versorgung

Alle 8 Module (160 Stunden) setzen sich zusammen aus:

- Theoretischen Inhalten und praktischen Übungen, welche in Seminaren (Präsenz) vermittelt werden (**Teilnahmebescheinigung**)
- und
- **Kompetenzbescheinigungen**, die in der Praxis ausgestellt werden

Die Kompetenzbescheinigung



Institut für hausärztliche Fortbildung
im Deutschen Hausärzteverband (IhF) e.V.

Kompetenz-Bescheinigung für

Die oben genannte Medizinische Fachangestellte hat unter meiner Aufsicht und Anleitung folgende Qualifikation erreicht:

- Ausreichende Erfahrung im täglichen Umgang mit Patienten in der Hausarztpraxis. Sie zeichnet sich besonders aus, durch ihre Zuverlässigkeit, Loyalität, Selbstständigkeit und Ehrlichkeit.
- Sie hat mich auf mind. vier typischen Hausbesuchen begleitet.
- Ich habe mit ihr vier, von ihr selbstständig durchgeführte Hausbesuche von- und nachbearbeitet, und dabei typische Problemstellungen besprochen.
- Sie ist sicher im Umgang mit dem Anfallsbeurteilungsauswertungsprotokoll.
- Sie hat erfolgreich an dem Besuchsmanagementmodul des IhF teilgenommen.
- Ich gewährte bei den von ihr durchgeführten Hausbesuchen gelegentlich telefonische Rückfragemöglichkeit, sowie bei Bedarf die Möglichkeit des umgehenden Hausbesuchs durch mich.



Sie ist daher qualifiziert, ärztlich delegierbare Leistungen unter meiner Verantwortung auch im Rahmen von Hausbesuchen zu erfüllen.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift des Hausarztes

© IhF 2008

Wissen und Können durch die Kompetenz des Verstehens im direkten Praxisalltag. Etliche Kompetenzen und Qualifikationen können nicht in Seminaren und Kursen erworben werden. (direkter Theorie-Praxis-Transfer)

Vieles wird in der Praxis gelernt, vieles kann nur jemand beurteilen, der über längere Zeit zusammen mit der MFA gearbeitet hat.

Vorsorge, Behandlung und Betreuung von Patienten darf nicht als einzelne losgelöste Tätigkeit gesehen werden.

Der Praxisinhaber bescheinigt seiner MFA dabei verschiedene Kompetenzen, z. B. Zuverlässigkeit, Loyalität, Selbstständigkeit und Ehrlichkeit.

Die Kompetenzbescheinigung ist eine Qualitätsstufe im Fortbildungsbereich der „Neuen Dimension“.

Praktikum / Hospitationen



Sinn und Ziel des Praktikums ist es, der MFA die Möglichkeit zu geben, „**über den Tellerrand**“ zu schauen, um durch einen Perspektivenwechsel neue Sichtweisen der optimierten Patientenversorgung zu erlangen.

Erwünscht ist es daher, möglichst in verschiedene **Einrichtungen, mit denen die Hausarztpraxis kooperiert**, Einblicke zu erhalten.

Durch die Hospitation kann die MFA Arbeitsabläufe, Techniken und Personen kennenlernen, mit denen ihre Praxis zusammenarbeitet.

Z. B. Pflegeheime, ambulanten Pflegediensten, Hospiz, Pflegestützpunkte, Krankenhäuser, Notfallambulanzen, Apotheken, Sanitätshäusern, Hausarzt- und Facharztpraxen, Medizinischen Versorgungszentren, Physiotherapeuten, Hebammen, Rehabilitationseinrichtungen, Krankenkassen, Gesundheitsämtern, Rettungsdiensten, Patientenselbsthilfegruppen usw.

VERAH®
Praktikumsbescheinigung
für

.....
(Name der Praxismitarbeiterin)

hat

im Rahmen des Praktikums zur

Versorgungsassistentin in der hausärztlichen Praxis (VERAH®)

am von bisUhr

bei uns
(Name der Einrichtung)

hospitiert.
Im Rahmen dieser Hospitation hat die Praktikantin folgende Tätigkeiten und /oder Techniken kennengelernt:

-
-
-
-

Ort, Datum Stempel Unterschrift des Hospitationsverantwortlichen

Erläuterungen auf der Rückseite

1. die Übernahme besonderer koordinierender Aufgaben im Rahmen des **Fallmanagements** (z.B. nach Krankenhausentlassung oder bei chron. Erkrankungen / DMP)
2. **Hausbesuche**, bei denen keine ärztliche Kompetenz notwendig ist
3. Unterstützung von Patienten und Angehörigen bei der Anwendung **präventiver und rehabilitativer Maßnahmen** (Implementierung von Vorsorgen, Patientenschulungen oder Screenings)
4. Sicherung eines effizienten Praxismanagements und **Qualitätsmanagement**)

VERAH® Tätigkeitsfeld 1

Fallmanagement

- Definition spezifischer Patientengruppen (Diabetiker, depressive, demente, palliative, hochaltrige, multimorbide Patienten,...)
- Multiaxiales Assessment (Lebenssituation, Probleme, Risiken, Ressourcen der Patienten/Angehörigen)
- Erstellung von Hilfeplänen und Koordinierung entsprechender Maßnahmen
- Monitoring, Controlling, Coding
- Ernährungsberatung
- Gesundheitsedukation (Risikofaktoren, Schulung, Mobilisation)
- Antizipative Patientensteuerung

Inhalt in Modul:

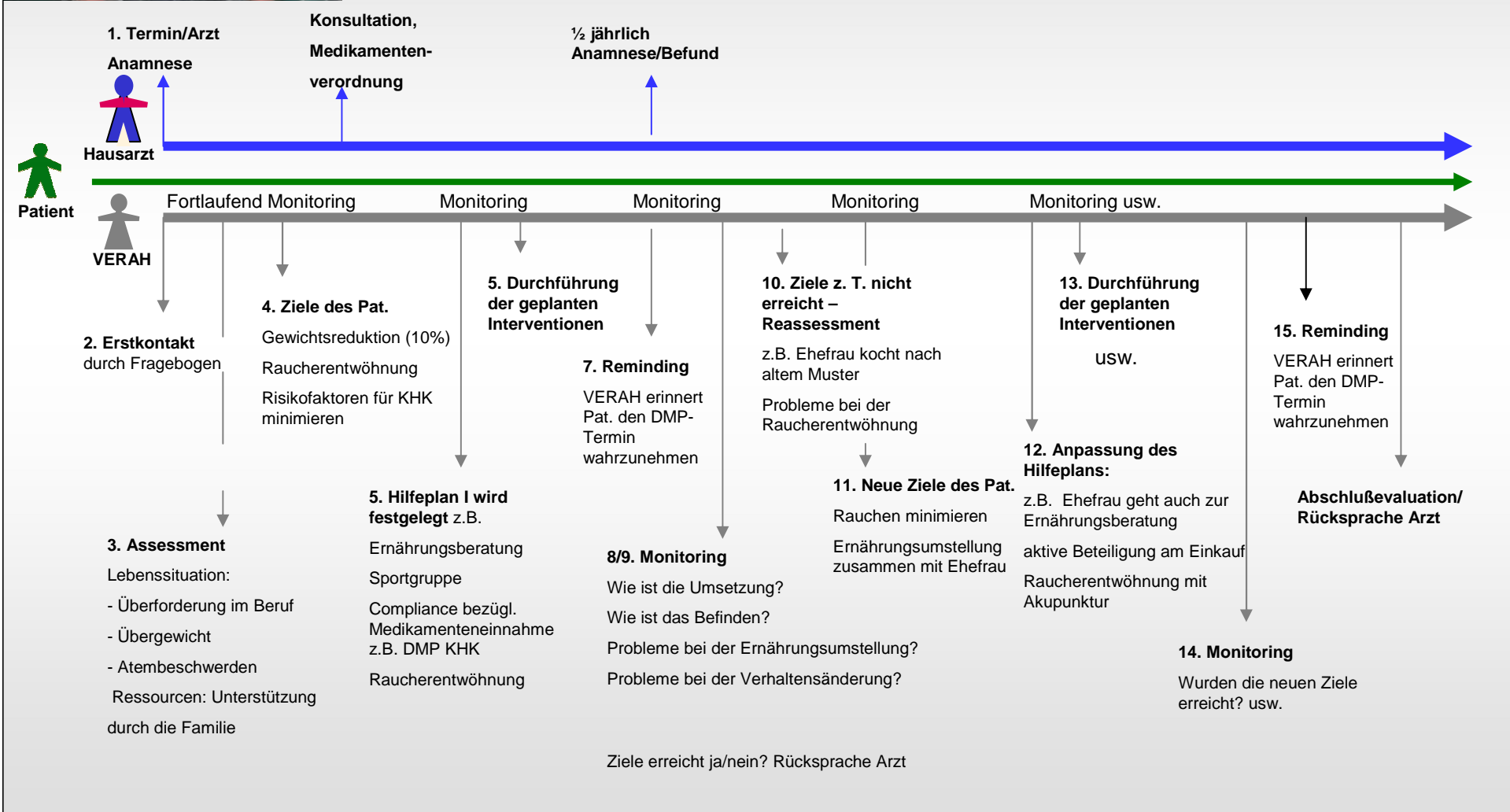
Case Management
Präventionsmanagement
Gesundheitsmanagement
Praxismanagement
Besuchsmanagement
Praktikum



Patientenpfad in der hausarztzentrierten Versorgung mit VERAH Kompetenz



adipöser Patient, 58 Jahre, verheiratet, 2 erwachsene Kinder, Raucher, KHK, Bluthochdruck, Cholesterinwerterhöhung, im Beruf nicht mehr belastbar, Klempner



VERAH® Tätigkeitsfeld 2

Hausbesuche

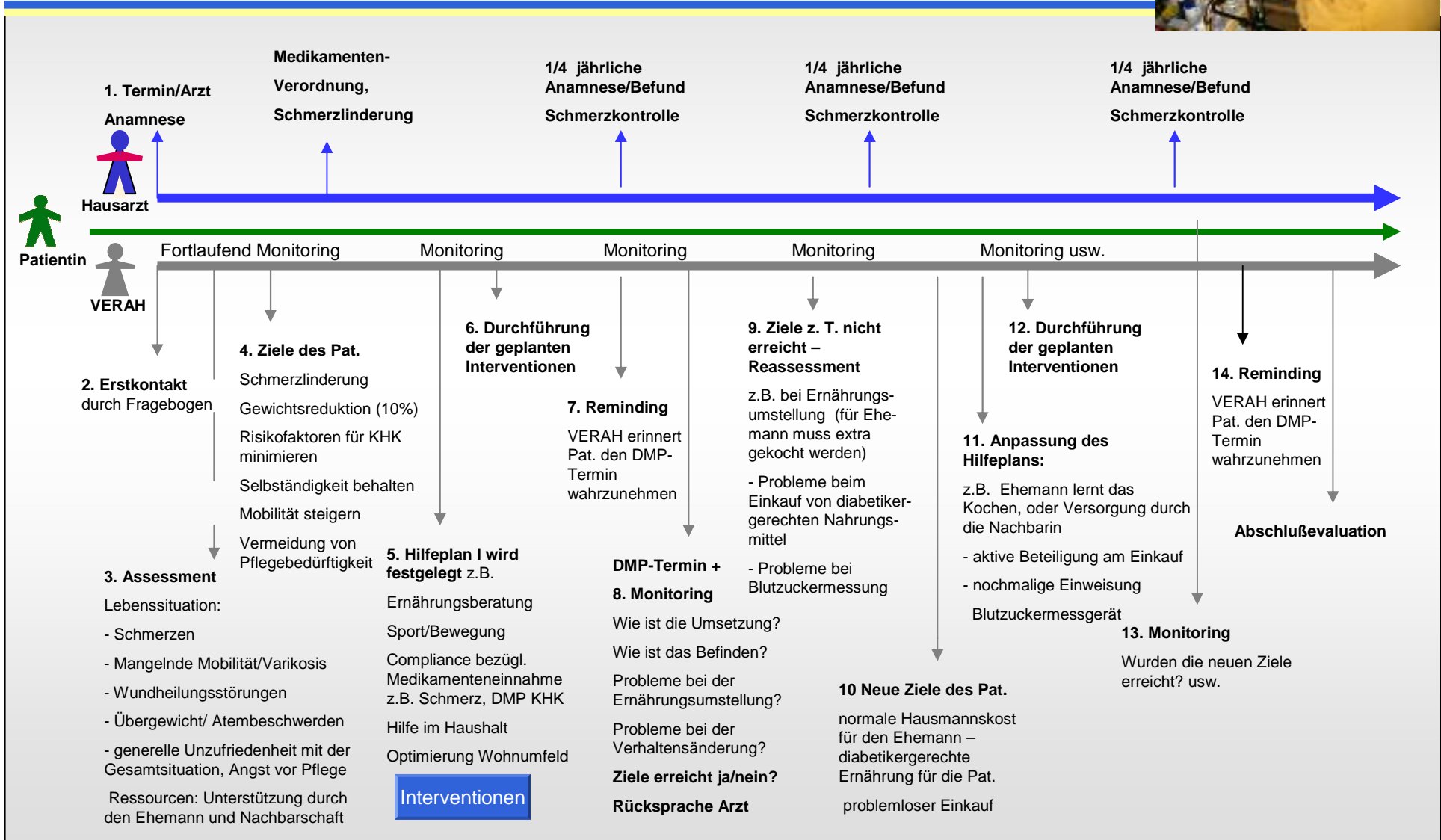
- Zeitliche Entlastung des Arztes
- Strukturierte Erfassung häuslicher Rahmenbedingungen (Umfeld, Gefahrenquellen, Körperpflege, psychosoziale Situation, Pflegemittelhilfeversorgung, Basisassessment zur Beurteilung der Sturzgefahr, der Hirnleistung, der Nutrition, der Kontinenz, Medikamente, Wundversorgung überwachen)
- Pflegeversicherung, Hilfsmittelversorgung, Rehabilitationsmaßnahmen, Vermeidung von Krankenhauseinweisung
- Koordination mit Pflege - u. Hilfsdiensten, Einweisungs- / Entlassungsmanagement
- Kompetenz im Bereich der Gerätekunde
- Kompetenz im Bereich Manutention (Anleitung/Kontrolle/Unterstützung der Kümmerer)

Inhalt in Modul:

Case Management
Gesundheitsmanagement
Besuchsmanagement
Wundmanagement
Praktikum

Patientenpfad in der hausarztzentrierten Versorgung mit der VERAH Kompetenz

Patientin, 75 Jahre, verheiratet, 2 erwachsene Kinder, die nicht in der näheren Umgebung wohnen, Erkrankungen: Adipositas, KHK, Bluthochdruck, Gonarthrose beidseits, Neue Diagnose: Diabetikerin Typ II, Patientin hat Schmerzen, bewegt sich kaum noch, hat Angst vor einem Pflegeheim und ist mit ihrer Lebenssituation unzufrieden. Der Ehemann fährt noch Auto und erledigt alle Besorgungen.



VERAH® Tätigkeitsfeld 3

präventive und rehabilitative Maßnahmen

- Strukturiertes Impfmanagement
- Vorsorgeprogramme, Chroniker Programme
- Ernährungsberatung bzw. Initiierung
- Suchtmittel- und Suchtgefahren
- Gesundheitserziehung (Risikofaktoren, Betreuung v. Risikogruppen, Bewegung u. Mobilisation)
- Sturzrisiko erfassen, Screeningprogramme
- Patienten Empowerment fördern
- Kontakt halten mit dem Patienten (Hilfe durch Reminder/Recallsysteme)
- Antizipative Patientensteuerung
- Nachhaltigkeit sichern

Inhalt in Modul:

Case Management
Präventionsmanagement
Gesundheitsmanagement
Praxismanagement
Praktikum

VERAH® Tätigkeitsfeld 4

Qualitätsmanagement

- Einbinden in das Gemeinwesen
- Kontakt mit Netzwerkpartnern aufbauen und pflegen (Erstellung einer Netzwerkkartei)
- Vernetzung der Praxis mit anderen Systemen der Metasystemebene Palliativteams & Pflegestützpunkten
- Schnittstellenmanagement (Patient laut Hilfeplan an Netzwerkpartner verweisen)
- Compliancemanagement
- Sicherung der internen Prozessqualität (Personal- u. Ausbildungsmanagement, Hygiene)
- Vertrags- u. Abrechnungswesen der GKV
- Beschaffungswesen
- Sicherheit u. Unfallverhütung in der Praxis
- Datenschutz

Inhalt in Modul:

Case Management
Präventionsmanagement
Gesundheitsmanagement
Praxismanagement
Besuchsmanagement
Wundmanagement
Praktikum

VERAH® Kompetenzen sichern Versorgungsqualität

Qualifizierte Unterstützung in und außerhalb der Praxis durch



17

- B Diese Kompetenzen können nur teilweise in Kursen
- H vermittelt werden.
- K
- E **Wissen und Können durch die Kompetenz des**
- E **Verstehens im direkten Praxisalltag (Direkter**
- A **Theorie-Praxis-Transfer)**
- O
- N
- B Vieles wird in der Praxis gelernt, vieles kann nur
- V jemand beurteilen, der über längere Zeit zusammen mit
- U der MFA gearbeitet hat.
- S
- E
- v **Vorsorge, Behandlung und Betreuung von Patienten**
- B **darf nicht als einzelne losgelöste Tätigkeit gesehen**
werden.

Qualitätssichernde Maßnahmen sind vor allem sinnvoll
wenn sie

flächendeckend

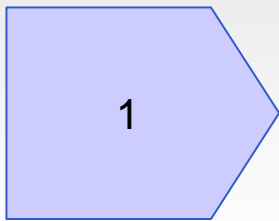
umgesetzt werden (keine Oasen in der Wüste).

Qualitätssicherung braucht Akzeptanz: Das **VERAH** – Konzept
ist von den betroffenen Berufsgruppen (Hausärzte und MFA)
selbst entwickelt worden.

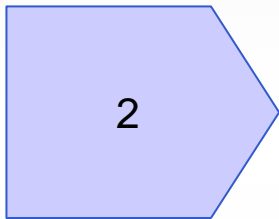
Vier Fortbildungsabschnitte auf dem Weg zur VERAH®



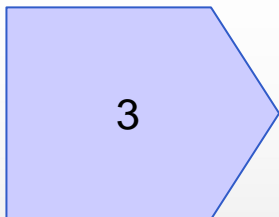
19



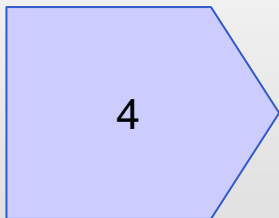
Teilnahme an VERAH® - Modulen **oder**
Äquivalenzanerkennung **oder**
Teilnahme bei akkreditieren Veranstaltern **oder**
Kooperationspartnern z. B. COS, BIG, bbz



Kompetenzbescheinigungen



Praktikum / Hospitation(en)



Kolloquium nach Vorlage aller 8
Modulzertifikate, Praktikumsbescheinigungen
und einer Hausarbeit

VERAH®
Zeugnis

Übersicht der Optionen für eine Arztunterstützung in der Hausarztpraxis



20

	VERAH®	EVA	AGnES	Ambulante Pflegedienste	SARAH	MoPra	BÄK Curricula
Arztunterstützung in und außerhalb der Praxis	+	+	-	-	?	+	+
Hospitationen bei Netzwerkpartnern	+	?	?	-	?	-	-
Keine zusätzliche Schnittstelle	+	+	- manchmal	-	?	+	+
Ausgerichtet an den Bedürfnissen der Praxis	+	+	? -	?	?	+ / -	-
Besonderes Qualifikationsniveau	+	-	+	+	?	?	+
Kostengünstig	+	?	?	?	?	?	?
Modulform flexibel, kein zwingendes Durchlaufen aller Module	+	+	-	-	?	-	+ -

Auf in die Zukunft



21



Noch Fragen?

www.verah.de

**Institut für hausärztliche Fortbildung
im Deutschen Hausärzterverband (IhF) e.V.
Von-der-Wettern-Straße 27, 51149 Köln
ihf@hausarztverband.de**

Interventionen :



22

- Informationsgespräch über die Erkrankungen (zusätzliche Infobroschüren)
- Aufnahme ins DMP Programm Patientenschulung durch die VERAH (**Gesundheitsmanagement**)
- Beantragung von Hilfsmittel (z.B. Zuzahlung) und Einweisung (z.B. Rollator etc.) (**Technikmanagement**)
- Erklärung Umgang mit dem Blutzuckermessgerät unter Einbeziehung des Ehemanns (**Technikmanagement**)
- Blutzuckertagebuch und Schmerztagebuch – Erklärung durch die VERAH
- Umgang mit kritischen Situationen z.B. Unterzucker (**Notfallmanagement**)
- Beantragung Schwerbehindertenausweis – Versorgungsamt (**Besuchsmanagement**)
- Ernährungsberatung – Programm der Krankenkasse (**Gesundheitsmanagement**)
- Krankengymnastik – Adresse Physiotherapeut (Netzwerkpartner) – auch Fahrdienst klären
- Seniorensportgruppe – Adresse Gruppe vor Ort – Fahrdienst (ev. durch Ehemann) klären oder aber Ehemann macht mit – Erschließung neuer Kontakte (**Casemanagement**)
- Med. Fußpflege – Adresse Podologen (Netzwerkpartner) (**Präventionsmanagement**)
- Überweisung zum Augenarzt (Netzwerkpartner) (**Präventionsmanagement**)
- Hilfe im Haushalt Einbindung des Ehemanns Sturzprophylaxe – Haltegriffe, Teppiche etc. (**Besuchsmanagement**)
- Wundversorgung durch die VERAH (**Wundmanagement**)
- Angebot Hausbesuch, wenn der Ehemann nicht fahren kann (**Besuchsmanagement**)
- Selbsthilfegruppe – Kochen mit anderen – (**Casemanagement**)

Zurück