

Physikalische Therapie

IN THEORIE UND PRAXIS

Nr. 8 August 2002
23. Jahrgang
ISSN 0178-9201
C2599

VPT INFORMIERT

AOK Ost –
Noch keine Einigung erzielt

FORTBILDUNG

Aus Forschung und Wissenschaft

Qualität in der
medizinischen Trainingstherapie

Differenzierte Unterrichtsmethodik –
variable Lernwege

ERFAHRUNGSBERICHT

Eine alte Behandlungsmethode –
neu entdeckt

DISKUSSIONSFORUM

Kritische Anmerkungen zur
kranio-sakralen Osteopathie

AUS DER VPT AKADEMIE

Das sakroiliakale Gelenk



ELEKTROTHERAPIE

Qualität in der medizinischen Trainingstherapie

Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung, Qualitätsnachweis, Qualitätszirkel am Beispiel der analysegestützten medizinischen Trainingstherapie für die Wirbelsäule (FPZ-Konzept)

Philipp Weishaupt

Qualität ist stets ein aktuelles Thema. Die Forderung nach Qualitätsnachweisen bzw. nach Qualitätssicherung sind ein Phänomen der gesamten Gesellschaft, nicht nur der Medizin. Was aber ist Qualität in der Medizin, wie zeichnet sich qualitative Therapie aus, wie erkennt der Therapeut – wie der Patient, was qualitative Therapie ist? Besonders in der sich immer mehr verbreitenden medizinischen Trainingstherapie (medizinisches Aufbau- bzw. Krankengymnastik an Geräten) sprechen Mediziner, Therapeuten und Produkthersteller von Qualität. Worauf ist zu achten? Am Beispiel des FPZ-Konzepts wird Qualitätsmanagement in der medizinischen Trainingstherapie dargestellt.

qualitas, qualitatis

Das Wort Qualität findet seinen Ursprung in der Antike. Das lateinische Wort *qualitas*, *qualitatis* bedeutet Beschaffenheit. Dieses Wort wiederum ist ein Synonym für Eigenschaft und Zustand, Form oder Bildung. Vor einhundert Jahren noch verstand man unter Qualität einen der fundamentalsten Begriffe in der Erkenntnis (1).

In unserer heutigen Gesellschaft genießt der Begriff Qualität einen besonderen Stellenwert. Von zahlreichen Produkten, Waren und Dienstleistungen werden Qualitätsnachweise erwartet und gefordert. Unter Qualitätssicherung versteht man die Strukturierung eines Unternehmens, die Definition von Verantwortlichkeit und die Festlegung eindeutiger Abläufe mit dem Ziel, den Kunden bzw. Patienten zufriedenzustellen (7).

Die Grundprinzipien der Qualitätssicherung sind Freiwilligkeit, Selbstkontrolle, Methodik, Informations- und Kommunikationsverbesserung (11). Die Qualitätssicherung ist Bestandteil eines umfassenden Qualitätsmanagements, welches hilft, alltägliche Arbeitsabläufe zu optimieren, die Kommunikation zu verbessern, Probleme zu lösen und die Zufriedenheit der Patienten und auch die eigene Arbeitszufriedenheit zu steigern. Nach Schaefer, Herholz (1996) und Gallien (1995) hat die Dokumentation innerhalb der Qualitätssicherung eine zentrale Bedeutung: „Nur wer über eine ausreichende Dokumentation verfügt, kann Qualitätssicherung betreiben, kann überhaupt Aussagen zur Qualität machen. Ohne Dokumentation keine Da-

ten, ohne Daten keine Information, ohne Information keine Erkenntnisse bezüglich der Qualität“ (11).

Die Erfahrungen der Industrie zeigen, daß Qualität, die durch Maßnahmen, die von außen „verordnet“ oder „überprüft“ werden, kontraproduktiv sind und eine Qualitätssicherung dadurch nicht gelingt. Demnach muß die Qualitätsanforderung mit denjenigen gemeinsam erarbeitet werden, von denen die Qualität erwartet wird (8, 9).

Ein wesentlicher Bestandteil des Qualitätsmanagements sind Qualitätszirkel, die u.a. die Reflexion des eigenen Handelns anregen (6). Darüber hinaus dienen Qualitätszirkel der Qualitätssicherung als Instrument für langwierige Behandlungsverläufe.

Gerade in der medizinischen Trainingstherapie als Bestandteil der erweiterten ambulanten Physiotherapie (EAP) wurden Qualitätsanforderungen gestellt, die eine standardisierte Umsetzung schuldig blieben. In einer Literaturanalyse zur Effektivität der EAP überprüfte Mucha (2002) 78 Veröffentlichungen und kam zu dem Schluß, daß ein therapeutisches Vergleichsziel bzw. –ergebnis in der EAP Seltenheit besitzt. Zusätzlich fehlen ausreichend dokumentierte Ergebnisdaten, so daß keine eindeutige Schlußfolgerung zur Effektivität und Effizienz dieser Versorgungsform vorliegt (10).

Auf dem Gebiet der medizinischen Trainingstherapie existieren eine Vielzahl von Maßnahmen, deren Qualität weder nachgewiesen ist noch systematisch kontrolliert wird.

FPZ-Konzept – Beispiel einer modernen qualitätsgesicherten medizinischen Trainingstherapie

Diverse Produktanbieter geben an, Meßdaten in Form von Drehmomenten und Gradzahlen erheben und dokumentieren zu können. Dies alleine ist aber für eine moderne qualitätsbetonte Trainingstherapie nicht ausreichend.

Am Beispiel der analysegestützten medizinischen Trainingstherapie für die Wirbelsäule (FPZ-Konzept) werden im folgenden die Qualitätsmerkmale einer modernen Trainingstherapie dargestellt.

Die als FPZ-Konzept bezeichnete medizinische Trainingstherapie wurde im Dezember 1998 als Erstplazierte mit dem renommierten Richard-Merten-Preis für herausragende EDV-gestützte Qualitätssicherung in der Humanmedizin ausgezeichnet (www.richard-merten-preis.de).

Das FPZ-Konzept beinhaltet im einzelnen:

- eine standardisierte biomechanische Funktionsanalyse der Wirbelsäule,
- alters- und geschlechtsspezifische Referenzdaten für die Kraft- und Leistungsfähigkeit der Rumpf-, Nacken- und Halsmuskulatur von über 8000 beschwerdefreien Personen, Rückenschmerzpatienten und hochtrainierten Athleten. Aus den Gesamtwerten wurde eine idealtypische Muskulatur normiert. Hieraus wurden vier verschiedene Dekonditionierungsstadien entwickelt:
- Aufbauprogramme zur ambulanten Reconditionierung von Rückenschmerzpatienten, welche je nach Grad der Dekonditionierung zwischen 10 und 24 Trainingstherapieeinheiten in einem Zeitraum von drei Monaten umfassen sowie darauf aufbauend ein langfristiges weiterführendes Trainingsprogramm.
- Eine multidimensionale EDV-gestützte Erfolgsanalyse sowie
- ein Qualitätssicherungskonzept, welches von einem interdisziplinären Zirkel von Fachärzten für Orthopädie, Chirurgie, Innerer Medizin und Allgemeinmedizin sowie Sportmedizinern, Diplom-Psychologen,

Lasertherapie Magnetfeldtherapie

Geräte-Infos liegen gratis für Sie bereit!
→ Rufen Sie an: ☎ 0641/98488-0 Fax -22
Eckart Rase Medizintechnik

Sport- und Trainingswissenschaftlern und Physiotherapeuten erarbeitet wurde unter Beachtung des Ansatzes von Gallien (2).

Derzeit erfüllen ca. 80 Institute in Deutschland die Anforderungen des Qualitätssicherungskonzeptes und autorisieren die Anwendung des Konzeptes in eigener wirtschaftlicher Verantwortung.

Im folgenden wird nicht weiter auf den therapeutischen Ablauf des Konzeptes eingegangen. Dieser ist bereits wissenschaftlich ausreichend dokumentiert und präsentiert (u.a. 3, 4, 5, 12, 13). Vielmehr soll das Qualitätsmanagement des Konzeptes als reale Tatsache der medizinischen Trainingstherapie dargestellt werden.

Fünf definierte Qualitätsziele dienen der Kontrolle und Sicherung der Konzeptqualität:

1. Ausschließlicher Einsatz bei nachweislich geeigneten Patienten.
2. Realisierung der Haupt- und Nebeneffekte der Trainingstherapie.
3. Entwicklung von Eigenkompetenz und Eigenverantwortung des Patienten.
4. Realisierung einer langfristigen Motivation zu körperlichem Training.
5. Sicherstellung einer homogenen hochwertigen Betreuungs- und Dienstleistungsqualität.

Zur Realisierung der Qualitätsziele entscheidet die Gesamtqualität. Diese definiert sich in sechs Qualitätsmodule:

- Modul 1: Qualität der Methode
- Modul 2: Qualität der Räume
- Modul 3: Qualität der Apparaturen
- Modul 4: Qualität der Fachkräfte
- Modul 5: Qualität der Dienstleistungen
- Modul 6: Qualität der Dokumentation und wissenschaftlichen Begleitung.

Definierte Qualitätskriterien charakterisieren jedes einzelne Qualitätsmodul (4).

Modul 1: Qualität der Methode

- Eindeutige Positionierung des methodischen Ansatzes

- Differenzierte Diagnostik muskulärer Insuffizienzen
- Erfüllung der Hauptgütekriterien (Objektivität, Reliabilität, Validität) und der Nebengütekriterien (Normierung, Vergleichbarkeit, Ökonomie, Nützlichkeit) der Einzelanalysen
- Verfügbarkeit differenzierter Referenzdaten (mehrere Sammlungen)
- Determinanten der Trainingsbedürftigkeit (muskuläres Profil, Dekonditionierungsstadium)
- Kurz-, mittel- und langfristige exakte Definition der Trainingsvoraussetzungen und Trainingsziele
- Prognosefaktoren für den Trainingstherapieerfolg
- Erfüllung der Minimalanforderungskriterien an ein effektives Krafttraining
- Wissenschaftlicher Nachweis von Validität, Effizienz und Wirtschaftlichkeit
- Erfolgreiche praktische Erprobung des Trainingskonzeptes

Modul 2: Qualität der Räume

- Mindestgröße
- Separater Untersuchungs- und Beratungsraum
- Getrennt geschlechtliche Umkleieräume, Toiletten, Duschen
- Vorbildliche hygienische Bedingungen
- Nutzungsgemäße Beleuchtung und Belüftung
- Eigene Identität der Räume
- Angenehmes und anspruchsvolles Ambiente
- Klare Struktur und Organisation
- Übersichtliche Beschilderung und Beschriftung
- Eliminierung unnötiger Utensilien bzw. Reduktion auf den Nutzungszweck

Modul 3: Qualität der Apparaturen

- Standardisierung der Körperposition
- Achsengerechte Positionierung von Proband und Analyse-/Trainingssystem zwecks Reproduzierbarkeit
- Isolation der Hauptfunktionsmuskulatur
- Abstützung der Wirbelsäule zwecks segmentaler Bewegungen

- Drehmomentsensoren mit hoher Meß- und Systemgenauigkeit (inkl. Temperaturstabilität)
- Variabler Widerstand
- Präzise Dosierbarkeit des Widerstands
- Möglichkeit zum selbständigen Verlassen der Analyse- und Trainingsgeräte
- Regelmäßige Eichung, Wartung und Reinigung aller Systeme

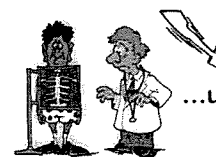
Modul 4: Qualität der Fachkräfte

- Verantwortliche Mitwirkung qualifizierter Ärzte (leitender Mediziner)
- Ausschließlicher Einsatz von speziell qualifizierten Fachkräften (keine Laienarbeit)
- Persönliche Qualifikation durch Basisausbildung und konzeptspezifische Zusatzqualifikation
- Staatlich anerkannte Basisausbildung (medizinisch/therapeutisch und/oder sportwissenschaftlich)
- Qualifikation in Erster Hilfe (inkl. Nachweis)
- Zusatzqualifikation nach DGMM /FPZ (100 Unterrichtseinheiten)
- Praxiserfahrung (mind. 6 Monate)
- Kontinuierliche Weiterqualifikation (40 Unterrichtseinheiten pro Kalenderjahr)
- Zyklische Rezertifizierung
- Kundentransparenz der Qualifikation (Zertifikate)


Modul 5: Qualität der Dienstleistung

- Kein Training ohne ärztliche Diagnose und Unbedenklichkeitsbescheinigung
- Intensive individuelle Betreuung (1:1 bis maximal 1:3; kein unbetreutes Training)
- Patientenorientierte Trainingszeiten (365 Tage im Jahr)
- Flexible Terminvergabe und -verlegung (Grundsatz der Kulanz)
- Kundenfreundliche Serviceleistungen (Handtücher, Trainingsbekleidung, Getränk)
- Übersichtliche Organisation und permanente Besetzung der Rezeption
- Vorbildliches äußeres Erscheinungsbild der Mitarbeiter (Differenzierung von den Kunden)

Sie haben das Problem...



...und wir die Lösung!




Schmerztherapie ohne Medikamente

TheraGe macht wieder fit für die angenehmen Dinge des Lebens!

TheraGe compact

... die neuartige Kombinationstherapie aus 3D-Schwingung, Extension und Wärme, behandelt Krankheitsursachen und Auswirkungen bei:

- muskulären Verspannungen
- degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen
- HWS-Problemen
- Osteoporose



MEDITECH Maik Lange
 Vollungstr. 20, 01896 Pulsnitz
 www.Meditech-Pulsnitz.de
 Tel.: 035955/746-60, Fax: 035955/746-77

- Konkretisierung und Transparenz von Dienstleistungen, Kosten, und Benefiz
- Maximale Individualisierung aller Dienstleistungen
- Regelmäßige Effizienzkontrolle und -dokumentation

Modul 6: Qualität der Dokumentation und wissenschaftlichen Begleitung

- Multidimensionale Analytik sowie Effizienz-, Nutzen- und Qualitätskontrolle
- Standardisierte Datenerhebung, -erfassung, -auswertung und -dokumentation
- Regelmäßige und vollständige Datenerfassung
- Ausschließliche Erfassung von Primärdaten (hochwertige Datenqualität)
- Lückenlose Protokollierung aller Trainingseinheiten
- Systematische Erfassung aller Drop-outs (Kasuistik)
- Gewährleistung der Anonymität bei Qualitätskontrollbefragungen
- EDV-Einsatz
- Jederzeitige Transparenz der Datenlage (für Patient und Kostenträger)
- Professionelle Archivierung aller Daten

Interne und externe Qualitätskontrolle

Ein wesentlicher Bestandteil der Qualitätssicherung ist die Qualitätskontrolle. Um eine Qualität kontrollieren zu können, bedarf es der Qualitätsziele. Erst durch eine einheitliche Dokumentation kann die Qualität gemessen und nachgewiesen werden. Diese Verwirklichung der Qualitätsziele ist erst dann möglich, wenn sie von der Überzeugung und dem Bestreben des Einzelnen getragen wird. Das Ziel der Qualitätskontrolle ist, immer mehr Qualität zu erreichen. Würde die Kontrolle ausschließlich von extern vorgegeben und durchgeführt, so würde dies erfahrungsgemäß negative Reaktionen der Kontrollierten bewirken (Umgehungs- und Abwehrstrategien, Klima des Mißtrauens (11).

Deshalb ist der erste Schritt der Qualitätskontrolle eines jeden Institutes, welches mit dem FPZ-Konzept arbeitet, die Kontrolle der Qualität der eigenen Kompetenz. Dies geschieht durch hausinterne Evaluation des vorhandenen Datenbestandes und der anonymisierten Qualitätsbewertungen der Patienten. Des weiteren helfen die internen Checks zur Kontrolle der Erfüllung der sechs Qualitätsmodule.

Die im zweiten Schritt durchgeführte externe Qualitätskontrolle dient primär zur Verbesserung der internen Qualitätssicherung sowie der eigenen Motivation. Die vom Forschungs- und Präventionszentrum (FPZ) Köln durchgeführte externe Qualitätssicherung beinhaltet eine alle sechs Monate durchgeführte zentrale Datenevaluation sowie eine standardisierte Check-up-Inspektion der Einrichtung.

Das Datenmaterial sowie die Ergebnisse der Check-up-Inspektion werden hinsichtlich

der Realisierung der Qualitätsziele statistisch ausgewertet und in dem alle sechs Monate erscheinenden FPZ-Qualitätsbericht transparent gemacht.

Diese Form der internen und externen Qualitätskontrolle hilft jedem Institut, umfassende Informationen über die Effizienz und die Qualität der eigenen Arbeit mit sich selbst und mit anderen Einrichtungen zu vergleichen.

Literatur

1. Brockhaus-Konversationslexikon: 13. Band, Berlin (1903) 545
2. Daniels, K., A. Denner: Analysegestützte medizinische Trainingstherapie für die Wirbelsäule (FPZ-Konzept): Qualitätssicherung im Rahmen von Evidence based medicine. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung 5, IV/ V, 1999
3. Denner, A.: Muskuläre Profile der Wirbelsäule. Springer Verlag, Berlin 1997
4. Denner, A.: Analyse und Training der wirbelsäulenstabilisierenden Muskulatur. Springer Verlag, Berlin 1998
5. Denner, A., H.-G. Pape, H. Uhlig: Die Bedeutung des FPZ-Konzepts für die aktive orthopädische Schmerztherapie von Rückenpatienten. Orthopädische Praxis 10 (2001)668-671
6. Ferber, L. von, I. Köster, J. Krappweis, L. Alberti: Pharmakotherapieberatung in ärztlichen Qualitätszirkeln. Die Pharmakotherapie zirkel der KV Hessen. Hessisches Ärzteblatt 1 (1993) 12-16
7. Gallien, R.: Läßt sich Qualität in der Medizin sichern und kontrollieren? Jatro Orthopädie 10/12 (1995) 6-12
8. Imai, M.: Kaizen: The key to Japanese competitive success. New York 1986
9. McKinsey & Company, Inc, G. Rommel: Qualität gewinnt: Mit Hochleistungskultur und Kundennutzen an die Weltspitze. Stuttgart 1995
10. Mucha, C.: Ambulante orthopädisch-traumatologische Rehabilitation/erweiterte ambulante Physiotherapie - Versuch einer systematischen Literaturanalyse zur Effektivität. Physikal. Ther. 3 (2002) 123-128
11. Schaefer, P., H. Herholz: Qualitätssicherung - eine Herausforderung für Ärzte. Deutsches Ärzteblatt 5 (02.02.1996) A238-A240
12. Uhlig, H.: Die Rekonditionierbarkeit chronischer Rückenpatienten mit muskulärer Insuffizienz. Manuelle Medizin 1 (1999) 40-45
13. Weishaupt, P.: Trainingstherapie für die Wirbelsäule. FPZ-Konzept erfolgreich erprobt bei chronischen Rückenschmerzpatienten. Physiotherapie med 2 (2000) 21-29

Anschrift des Verfassers

Philipp Weishaupt
Rückenzentrum (RFZ) Regensburg
Brüderlein & Weishaupt GmbH
Im Gewerbepark D50
93059 Regensburg
rfz.regensburg@t-online.de

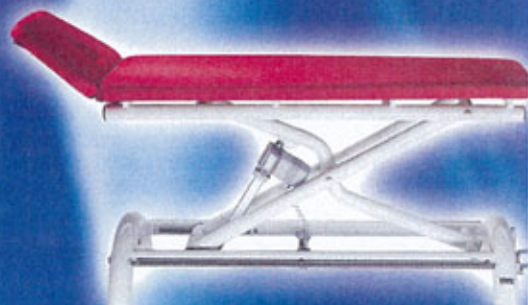
Ihr kompetenter
Partner für
hochwertige
Physio- und
Fitnessgeräte!

NEU!



HWK

Therapie-
liege
"Novum ZX"



Fordern Sie noch heute unseren
Katalog an oder besuchen Sie uns
im Internet unter:
www.sport-tec.de

Sport-Tec · Physio & Fitness · Fritz-Claus-Strasse 3
66981 Münchweiler

Tel.: 0 63 95/92 10-0 · Fax: 0 63 95/92 10-39
www.sport-tec.de · info@sport-tec.de