

Präsentation: Notwendigkeit hoher Qualitätsmaßstäbe
durch die MS-Netz-Hamburg Pflege-AG auf dem Netzwerk-Plenum am 29-8-07

- Warum legen die Mitglieder der Pflege-AG die Messlatte bei der Selbstverpflichtung höher als die anderen AGs?
- Warum sind die Mitglieder der Pflege-AG der Meinung, die regelmäßige Mitarbeit im MS-Netz oder eines der existierenden Zertifikate/Qualitätssiegel genügen nicht?

Begründung:

- Es gibt im Bereich der pflegerischen Versorgung Besonderheiten, die es nach Meinung der AG-Pflege-Mitglieder erforderlich machen, im Interesse pflegebedürftiger MS- Betroffener besonders sorgfältig darauf achten, dass „Trittbrettfahrer“, die einen Zusammenschluss wie das MS-Netz hauptsächlich als Werbepattform nutzen wollen, keine große Rolle spielen
- Auf den ersten Blick sind MS-Patienten lukrativ: sie sind (sofern erst mal eine Pflegestufe eingetreten ist) häufig langfristig pflegebedürftig und haben öfters mehrere Beschwerdebilder, die abgerechnet werden können. In der konkreten Praxis sind dann aber die Anforderungen - wenn man es richtig und gut machen will - hoch. Die Versorgung eines MS-Patienten kann dadurch (wirtschaftlich betrachtet) sogar zum Verlustgeschäft werden - wenn nicht Abstriche bei der Qualität der Versorgung gemacht werden.
- Im Vergleich zu den Versorgungsbereichen und Berufsgruppen, die in anderen AGs repräsentiert sind, ist der Kontakt von MS-Patienten und Pflegekräften sehr intensiv. Jeden Tag können Pflegeleistungen mehrere Stunden benötigt werden, die Abhängigkeit ist groß.

Das ZIEL vom MS-Netz-Hamburg ist:

Eine hohe Qualität fördern und MS-Spezialisierung für den Informationssuchenden erkennbar und auffindbar machen. Darin besteht Übereinstimmung mit den anderen AGs und innerhalb der AG Pflege und ambulante Versorgung.

WIE kann man das begünstigen bzw. sicherstellen?

Diese Frage ist von uns ausführlich und durchaus kontrovers diskutiert worden, letztendlich erschienen uns aber nur strenge formale Anforderungen geeignet, welche überprüfbar und praktikabel für das MS Netz sind.

Es ist uns bewusst, dass es insbesondere für kleinere Pflegedienste schwierig sein kann 2 Zertifikate zu erwerben, beizubehalten und die MS-Netz-Kriterien erfüllen.

Zu bedenken ist aber auch, dass ein Pflegedienst, der sich die Spezialisierung auf MS zur Aufgabe gemacht hat, personell und fachlich in der Lage sein muss, den Patienten auch bei erhöhtem Pflegebedarf, der durch vorübergehende oder bleibende Verschlechterung des Gesundheitszustandes entsteht, weiter zu betreuen, um beispielsweise Krankenhaus- oder Heimeinweisungen zu vermeiden.

Anhand der von der Pflege-AG beschlossenen Kriterien (vgl. vorherige Fassung siehe Protokoll vom 14.2, Plenum I/07, S.6) soll erläutert werden, welche Funktion die einzelnen Prüfsteine erfüllen sollen.

Prüfbare Qualitätskriterien für Pflegedienste im MS-Netz-Hamburg

1. Nachweis der Zertifizierung eines anerkannten Qualitätssiegels

z.B. EFQ, TÜV, DIN ISO 9001 oder gleichwertig. Dies zeigt dass der Betrieb über ein funktionierendes Qualitätsmanagement verfügt. Bei Befragungen von Betroffenen, die mehrfach den Pflegedienst wechselten, gab es immer (auch) Beschwerden über mangelnde Kundenorientierung. Kundenorientierung beinhaltet vor allem:

- a) wenig Personalwechsel für den Patienten, hohe Kontinuität in der Versorgung
- b) zeitliche Flexibilität entsprechend den Wünschen des Patienten
- c) Beschwerdemanagement: jeder Patient erhält eine schriftliche Information, wer für Beschwerden oder Änderungswünsche ansprechbar (Telefonnummer) und zuständig ist; Beschwerden werden als wertvolle Hinweise behandelt, dokumentiert und es wird Abhilfe geschaffen
- d) externe Überprüfung !

2. Nachweis spezieller MS-Fachkenntnisse durch Erwerb des DMSG-Gütesiegels „Pflege bei MS“

und kontinuierliche **Fortbildung** der Pflegekräfte, um es zu behalten bei **mindestens 2 Mitarbeitern** pro Betriebsstätte

- a) Das Siegel selbst ist ein Zeichen, dass das Bemühen um spezielle Fachkenntnis über MS gegeben ist. Das ist wichtig, weil nur bei Kenntnis des speziellen Krankheitsbildes **MS** die Krankheit und Bedürfnisse angemessen berücksichtigt werden können, z. B.:
 - a. bei schwankendem Befinden sowohl Über- wie Unterforderung vermeiden;

- b. Kognitive Beeinträchtigungen berücksichtigen, den Patienten zugleich aber ernst nehmen;
 - c. spezielle Beeinträchtigungen wie z.B. Sehbehinderung bedenken; ansprechbar sein bei Fragen nach Verhaltensratschlägen bezüglich Sport, Urlaub, neue Therapien usw.
- b) Es ist nicht sinnvoll, auf dies MS-spezifische Siegel zu verzichten - das MS-Netz kann es (vom Aufwand her) nicht leisten, das Know-how verlässlich zu überprüfen. Außerdem gibt es bei Krankheitsbildern wie MS teils auch unter Pflegeprofis Verunsicherung und Schwellenangst, manchmal sogar Vorurteile. Wenn mindestens 2 Mitarbeiter der Betriebsstätte Zertifikate erworben haben (bei denen ggf. Kollegen nachfragen können), ist das ein Zuwachs an Sicherheit besonders auch für den Patienten.
- c) Die Qualitätssiegel sind uns aber nicht genug. Es wird nicht bezweifelt, dass damit bereits Einiges erreicht ist, um eine gute Qualität zu gewährleisten. Aber es gibt dennoch Schwierigkeiten. Zur Konkretisierung haben wir Interviews geführt, in denen Betroffene ihre Erfahrungen mit verschiedenen DMSG-zertifizierten Pflegediensten schildern (2 beispielhafte Kurzfassungen als Anhang). Als mögliche Gründe für Probleme sehen wir besonders diese:
- ▶ Wenn in einem größeren Betrieb mit vielen Mitarbeitern zu wenige Mitarbeiter über Fachkenntnisse MS verfügen, bewirkt das teilweise wenig Sicherheit für den Patienten, vor allem wenn die betriebsinterne Kommunikation der Mitarbeiter nicht optimal läuft;
 - ▶ Empfehlungen, die auf hoher MS-Patientenzahl beruhen, können auch irreführend sein: bei der Überleitungspflege aus dem Krankenhaus werden nicht unbedingt DMSG zertifizierte Pflegedienste vermittelt, so dass dann im Nachhinein häufig der Pflegedienst gewechselt wird.

3. Teilnahme/Engagement im MS-Netzwerk und der AG Pflege

Die folgenden Anforderungen dienen dem interdisziplinären Austausch und bringen das MS-Netz inhaltlich auf einen hohen fachlichen Standard

- a) **6 x jährlich** muss eine persönliche **Teilnahme an der Pflege AG** stattfinden
- b) **Organisation / Durchführung einer internen Fortbildung oder Präsentation**
- c) **Mindestens 2 x jährlich** muss eine **Teilnahme am MS-Plenum** erfolgen

Anhang I:

Interview mit Fr. S. P. in Hamburg – Pflegedienstwechsler (4 x)
(2 x Empfehlung über DMSG Seite gefolgt)

Objektive Gründe:

- ❖ Zu häufig wechselndes Personal
- ❖ Kein Fach- und Sachkenntnis MS
- ❖ Keine Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- ❖ Keine Kenntnis über Medikation, Therapiemöglichkeiten

Subjektive Gründe:

- ❖ Waren sehr bemüht und freundlich, aber selten der gleiche da
- ❖ Einzige MS Patientin, deshalb konnten keine Erfahrungswerte mit eingebracht werden
- ❖ Mitarbeiter hatten Schwierigkeiten im Umgang mit multimorbiden Patienten
- ❖ Beschwerden wurden nicht ernst genommen

Frau P. ist eine 45 jährige MS Patientin, die gern jederzeit darüber Auskunft gibt, weshalb Empfehlungen sehr sorgfältig und nach einer genauen Prüfung des tatsächlichen Leistungsvermögens einer Einrichtung erfolgen sollten.

Anhang II:

Interview mit der Betreuerin Frau Hahn (6 x Pflegedienst gewechselt) (1 x Empfehlung über DMSG Seite gefolgt)

Objektive Gründe:

- ❖ Zu häufig wechselndes Personal
- ❖ Keine Unterstützung bei Urlaubsplanung für MS-Erkrankte
- ❖ Keine Beratung über MS
- ❖ Keine Kenntnis über Medikation, Therapiemöglichkeiten

Subjektive Gründe:

- ❖ Auf Beschwerden wurde nicht reagiert; Keine Rückmeldungen
- ❖ Keine „echte“ Zusammenarbeit; Betreuerin hat mehr Kenntnisse über MS als die Pflegekräfte vor Ort
- ❖ „Die hatten keine Ahnung von Über- und Unterforderung“

Frau Hahn betreut ihre Schwester seit 10 Jahren und ist selbst Sozialarbeiterin. Sie hat jahrelange Erfahrung mit Pflegediensten und hat festgestellt, dass zwischen Versprechen und tatsächlichen Leistungen ein himmelweiter Unterschied besteht. Sie würde es begrüßen, wenn es mindestens eine „Grundqualifikation“ für Pflegedienste die MS-Patienten versorgen wollen gäbe, die auch tatsächlich umgesetzt und eingehalten würden.