

Förderprogramm: „Stärkung der ambulanten Pflege im ländlichen Raum“

Ein Praxisprojekt im Förderschwerpunkte II:
Kooperation und Vernetzung

Janine Devers

Gerontologin M.A.

Team *selbstgestALTER*

Eine Einrichtung der Sozialstation Nordkreis Vechta gGmbH

Aufbau und Erprobung einer Fachstelle zur Anschlussversorgung und Wiedereingliederung der Krankenhauspatienten in die Häuslichkeit

Projektlaufzeit: 01.01.2017 bis 31.12.2018

Fördervolumen: 89.948€

Ausgangslage

- Übergang von einer stationären Krankenhausbehandlung in die ambulante, pflegerische Weiterversorgung gestaltet sich häufig schwierig → „Standardverfahren“ greifen nicht mehr
 - Immer kürzere Krankenhausaufenthalte
 - Ad-hoc-Entlassungen
 - fehlende Angehörige vor Ort
 - geschlossene Arztpraxen

- Belastung bei der Organisation der ambulanten Versorgung für die Mitarbeiter der Sozialstation
 - Einholung von Verordnungen des Arztes
 - Organisation von Medikamenten und Verbandsmaterial
 - Umstrukturierung der Tourenpläne
 - Organisation der Grundversorgung (Lebensmittel, Kleidung)

Ausgangslage

Das bedeutet:

- viele Wege, weite Strecken und damit Frustration und Stress sowie innere Konfliktsituationen, Unsicherheiten und psychische Belastung für unsere Mitarbeiter

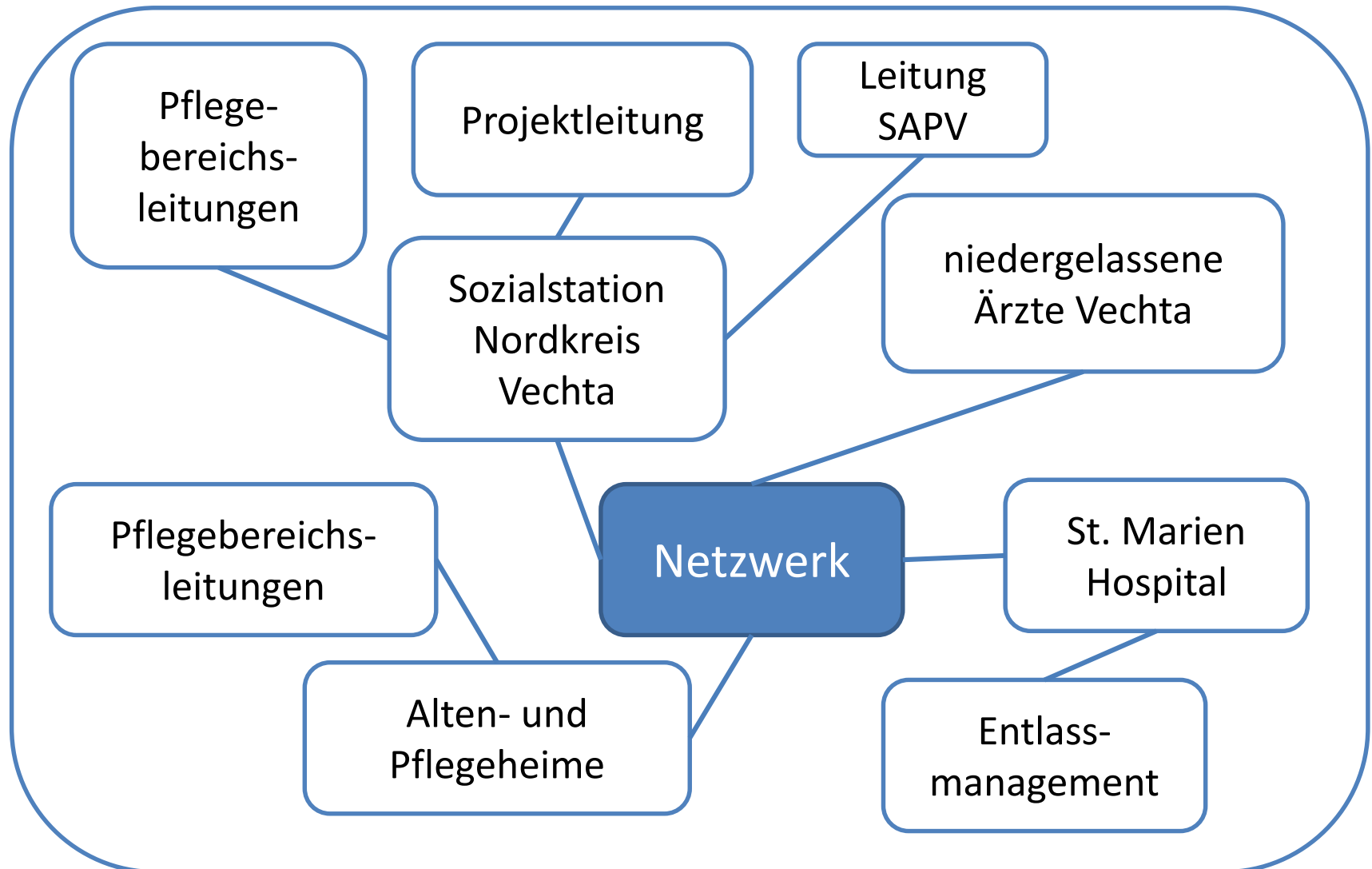


Ziel

→ **Schaffung und Erhaltung eines zufriedenstellenden und wertschätzenden Arbeitsumfeldes**

- Aufbau und die Erprobung einer Fachstelle zur Anschlussversorgung und zur Wiedereingliederung der Krankenhauspatienten in die Häuslichkeit
 - neue Arbeitsabläufe und Notfallstrategien entwickeln und implementieren
 - hauptamtliches Personal als eine Art Angehörigenerersatz (fachlich kompetent und bedarfsorientiert)
- Mitarbeiter erhalten Sicherheit und Entlastung in kurzfristigen Entlassungssituationen

Vernetzung und Kooperation



Umsetzung 1. Halbjahr

- Ist-Analyse: statistische Erfassung aller Entlassungen (2 Monate)
 - Verbesserungsbedarfe:
 - Informationsweitergabe an den Hausarzt
 - Sicherstellung der medikamentösen Versorgung
 - Pflegerischer Informationsfluss
 - Verlässlicher Zeitpunkt der Entlassung
- Großes Netzwerktreffen (2 mal im Jahr)
- Erarbeitung eines neuen Formularwesens
 - Pflegebericht der Sozialstation und der Pflegeheime per FAX ans Entlassmanagement
 - Patientenstammblatt des Entlassmanagements
 - Entlass-Fax an den Hausarzt

Umsetzung 2. Halbjahr

- neue Standards für eine qualifizierte Entlassung:
 - allgemeines und differenziertes Screening
 - automatische Benachrichtigung zur frühzeitigen Einleitung der Nachversorgung
 - definierte Entlassungspapiere sowie Medikamente und Verbandmaterialien bei Entlassung
 - Dokumentation durch digitalen Entlassungsplan

- Patienten mit palliativer Versorgung benötigen eine intensiven Entlassungsvorbereitung
 - Leitung der SAPV und des ambulanten Hospizdienstes sucht die betroffenen Patienten bereits im Krankenhaus auf
 - wöchentliche Sprechstunde in der Onkologie

Umsetzung 3. Halbjahr

- erneute Ist-Analyse
 - massive Verschlechterung im Bereich der Terminierung der Entlassungen
 - Häufig keine vorherige Information an die Sozialstation
 - Hilfsmittelversorgung unzureichend

- Austauschtreffen
 - mit AOK und QM zur Optimierung der Entlassungsplanung
 - zum Thema „Digitalisiertes Entlassmanagement“ mit Landkreisen

- Befragung der niedergelassenen Ärzte
 - Optimierte Zusammenarbeit (z. B. Einrichtung einer speziellen Telefonnummer außerhalb der Patientensprechzeit, Entlass-Fax)

Umsetzung 4. Halbjahr

- „Kultur des Miteinanders“ → Hospitation neuer Mitarbeiter im jeweils anderen Fachbereich (Pflegebereichsleitung und Entlassmanagement)
- 6-monatige Testphase einer „Fachstelle Anschlussversorgung“
 - Stellenbeschreibung für die Fachstelle
 - Klientel: multimorbide, alleinstehende Personen weisen einen erhöhten Nachsorgebedarf auf
 - Umfassende Kommunikationsmatrix und Ablaufplanung
- Evaluation der Testphase „Fachstelle Anschlussversorgung“

Erfolge

- Ergebnis der Evaluation:
 - Fachstelle nicht zielführend
 - besser: vorausschauende umfassende Entlassungsvorbereitung zur Minimierung von Versorgungslücken, neue Strukturen und Kommunikationswege sowie verstärkte Netzwerkarbeit
- Netzwerk ist entstanden, regelmäßige Treffen
- Hospitationen bei Neueinstellung
- Verbessertes Formularwesen
- neue Kommunikationswege
- enge Betreuung von Palliativpatienten

Stolpersteine

- Rechtliche Probleme
 - Genehmigungsverfahren in Bezug auf § 37 Abs. 1a SGB V und nach § 38 SGB V
 - Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit nach § 39 c SGB V

- Personalmangel
 - Ärztemangel
 - Pflegefachkraftmangel

- Arbeitsverdichtung
 - kurze Verweildauer im Krankenhaus
 - immer mehr Patienten pro Pflegekraft

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!



„Die beste Zeit einen Baum zu pflanzen war vor 20 Jahren. Die nächstbeste Zeit ist jetzt.“

- Ungarisches Sprichwort -