Ein Kunde des Expressdienstes

Autor(en): **Meyer, Iris**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2008)**

Heft 5

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822270

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Auf dem Weg zu «Swiss DRG»

Um Fallpauschalen in allen Spitälern der Schweiz einzuführen, wird das deutsche DRG-System auf hiesige Verhältnisse angepasst.

(ks) Aufgrund einer Revision des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) werden bis zum 1. Januar 2012 in der ganzen Schweiz für Spitalaufenthalte leistungsbezogene Fallpauschalen eingeführt. Dabei kommt das System DRG (Diagnosis Related Groups /Diagnose bezogene Gruppen) zur Anwendung, das ursprünglich u. a. in den USA entwickelt wurde.

Das auf schweizerische Verhältnisse angepasste System ‹Swiss DRG› orientiert sich stark am deutschen System, das dort seit längerem im Einsatz steht. Zur Entwicklung dieses Systems und Klärung strittiger Fragen (z. B. Datenübermittlung, Rechnungskontrolle) haben die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und die Krankenversicherungs-Tarifpartner (Santésuisse, H+ Die Spitäler Schweiz, FMH) nach schwierigen Verhandlungen im Januar 2008 die Swiss DRG AG gegründet.

Mit dem neuen System werden Spitäler nicht mehr pro Aufenthaltstag eines Patienten bezahlt, sondern mit einem fixen Pauschalbetrag pro Aufenthalt – unter Berücksichtigung der Diagnose. Je komplexer und schwerer das Krankheitsbild, desto höher die pauschale Entschädigung. Arbeitet das Spital effizient und kann der Patient schnell wieder nach Hause, so verdient das Spital an ihm. Sind zum Beispiel die Abläufe schlecht organisiert und muss der Patient länger bleiben als eigentlich notwendig, wird das Spital einen Verlust machen.

Fallpauschalen sollen verhindern, dass Spitäler ihre Patientinnen und Patienten länger als nötig behalten und damit unnötige Kosten generieren. Und Fallpauschalen machen die Kosten zwischen den Spitälern vergleichbar. In einzelnen Spitälern und Regionen (z. B. Bern, Zentralschweiz und Westschweiz) wird zum Teil bereits heute mit Fallpauschalen gearbeitet, insbesondere mit APDRG (All Patient Diagnoses Related Groups). Dabei handelt es sich aber noch nicht um das System ‹Swiss DRG›.

Für weitere Informationen siehe www.swissdrg.org. Auf dieser Website finden sich u.a. Angaben zum nächsten Swiss DRG Forum, das am 17. November in Basel stattfindet. Inhalte: Bericht über den Stand Systementwicklung, Diskussion über flankierende Massnahmen und noch zu lösende Aufgaben.

In einer kürzlich veröffentlichten Stellungnahme warnt die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin vor negativen Auswirkungen von Fallpauschalen (siehe Seite 10). ❑

DRG-Handbuch

Wer das System mit DRGs (Diagnosis Related Groups) im Einzelnen verstehen möchte, dem kann das «DRG-Handbuch Schweiz» empfohlen werden. Das Handbuch geht aufgrund «gemachter Erfahrungen» davon aus, dass sich nach der Einführung von Fallpauschalen die Verweildauer im Spital verkürzt und Leistungen vom stationären in den ambulanten Bereich verlagern. Das Buch, herausgegeben von Rolf Maile, Thorsten Kampmann und Peter Indra, ist 2006 im Hans Huber Verlag erschienen.

Zu den Bildern

Die Fotos zum Thema «Fallpauschalen» stammen von Georg Anderbub. Für die Bilder auf den Seiten 4/5 und 8/9 wurden Tabellen aus dem «DRG-Handbuch Schweiz» verwendet (Fotomontage Georg Anderbub).

Der Expressdienst – eine zeitgemässe Dienstleistung

Auch in der Stadt Bern werden Patientinnen und Patienten immer früher und kurzfristiger aus dem Spital entlassen. Um einen reibungslosen pflegerischen und betreuerischen Übergang sicherzustellen, startete die Spitex Bern am 1. November 2006 das Pilotprojekt «Expressdienst». Projektleiterin Daniela Brunner berichtet im Gespräch mit Iris Meyer über die Entstehung und die ersten Erfahrungen des neuen Angebots.

Der Zeitfaktor ist entscheidend: Wird ein Austritt gleichentags oder für den Folgetag angemeldet, übernimmt der Expressdienst die ersten 48 Stunden der Pflege. Erfolgt der Austritt erst am übernächsten Tag, leitet der normale Betrieb die notwendigen Schritte ein.

Der Expressdienst nimmt Kontakt mit der abgebenden Institution auf, holt die notwendigen Informationen ein und lässt sich bei Bedarf technische Handhabungen vor Ort erklären. Eine Mitarbeiterin begleitet die Patientin oder den Patienten während der ersten zwei Tage zu Hause. Sie verrichtet Grund- und Behandlungspflege, leitet an und erledigt auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten, wie z. B. einkaufen. Laut Daniela Brunner merken die Patientinnen und Patienten nicht, dass es sich hier um eine Dienstleistung des Expressdienstes handelt. Die schnelle Betreuung ist psychologisch vorteilhaft, weil die Betroffenen ‹in den ersten 48 Stunden eine Art Privatschwester› haben, danach wird die Betreuung dem jeweiligen Betrieb übergeben.

‹Rund 50% der Expressaustritte werden vom Inselspital angemeldet. Weitere Anmeldungen erfolgen von anderen Spitälern der Stadt Bern, von Reha-Kliniken und Hausärzten›, so Daniela Brunner. ‹Die Spitäler haben in der Regel eine gute Austrittsplanung. Auch bei den Hausärzten kommt es oft zu kurzfristigen Anmeldungen.› Spitex-Einsätze nach Kleineingriffen oder zur Überwachung nach Umstellung von Medikamenten sind keine Seltenheit.

Weniger Reibungsfläche

Da der Expressdienst gut funktioniert, könnte man annehmen, dass die Spitäler ihre Austritte nun noch kurzfristiger planen. Daniela Brunner stellt jedoch das Gegenteil fest. ‹Wir arbeiten enger mit den Institutionen zusammen, es besteht weniger Reibungsfläche. Ich habe den Eindruck, dass einige Spitäler ihr Austrittskonzept überdacht haben und mittlerweile etwas ganzheitlicher betrachten.› Musste die Pflegefachperson anfangs noch auf Informationen warten oder wiederholt nachfragen, werden die nötigen Informationen heute oft schon bei der Anmeldung mitgeteilt.

Da der Austrittsprozess von einer einzigen Ansprechperson seitens Spitex begleitet wird, ist alles persönlicher geworden. Durch die direkte Ansprechperson klappt die Zusammenarbeit zwischen Spital, Sozialdiensten und anderen Institutionen vorzüglich. Der Expressdienst gewährleistet einen vollumfänglichen Übertritt in die Spitex-Pflege ohne falschen Know-how-Transfer.

Ein «Muss»

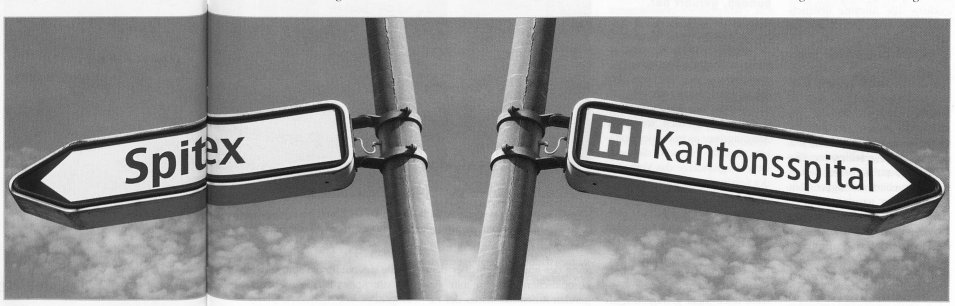
Die Frage, ob der Expressdienst ein Luxusangebot sei, bringt Daniela Brunner zum Schmunzeln: ‹Die Bevölkerung der Stadt Bern hat Anrecht auf eine rasche und qualitativ hochstehende Spitex›, erklärt sie. ‹In Anbetracht der Änderungen im Krankenversicherungsgesetz betreffend Pflegefinanzierung und gemessen an der Erwartungshaltung der Klientinnen und Klienten ist unser Dienst zeitgemäss. Die Dienstleistung als Bindeglied zwischen Spital und Spitex-Betrieb ist heute ein 'Muss'.›

Daniela Brunner ist sich aber durchaus bewusst, dass die Spitex Bern in der vorteilhaften Lage ist, ein relativ kleines Gebiet mit grosser Bevölkerungsdichte zu versorgen. ‹Von unserer Grösse her können wir uns das leisten, kleinere Organisationen mit weniger Bevölkerungsdichte und weniger Ressourcen sind nicht immer in der Lage, Vergleichbares anzubieten.›

Normale Tarife

Der Dienst wird zu den normalen Tarifen abgerechnet, den Klientinnen und Klienten entstehen keine zusätzlichen Kosten. Eine andere Verrechnung würde nur vermehrten administrativen Aufwand bedeuten, so Daniela Brunner. Teuer ist es lediglich für Spitex Bern, da die momentan sechs

Fortsetzung Seite 8



Dank dem Expressdienst hat sich die Zusammenarbeit zwischen Spitälern und Spitex verbessert.

Spitex Transit in Basel

(ks) Die Spitex Basel hat auf die Verkürzung der Spitalaustrittsfristen mit Spitex-Transit reagiert, einer neuen Dienstleistung, die Spitex-Kundinnen und -Kunden schnell und unbürokratisch betreut. Die Teamleiterinnen der Zentren leiten kurzfristige Spitalaustritte an die zentrale Anlaufstelle von Spitex-Transit weiter. Ein Mitglied des Teams, das aus speziell geschulten, diplomierten Pflegefachleuten zusammengestellt wurde, übernimmt dann sofort die Planung des Spitalaustrittes und die Abklärung des Pflegebedarfes. Auch speziell benötigte Hilfsmittel und Medikamente werden organisiert. Ausserdem erkundigt sich Spitex-Transit bei Spitälern und Ärzten, um eine massgeschneiderte Erstbetreuung sicherzustellen. Neukunden werden die ersten drei bis fünf Tage vollumfänglich betreut. Das Projekt wurde im letzten Jahr in einem sechsmonatigen, internen Pilotprojekt erfolgreich getestet. ❑

Ein Kunde des Expressdienstes

(mey) Louis Küttel, bilinguer Hobbykoch aus Bern, benötigte kürzlich zum ersten Mal Spitex. Der 82-jährige Paraplegiker hatte festgestellt, dass sein rechter Socken morgens immer nass war. Er entdeckte am Fuss eine Blase so gross wie ein ‹Fünfliber›. Das habe ihn aber nicht weiter beunruhigt, erzählt er. Da er sowieso einen Routinetermin beim Hausarzt hatte, versorgte und salbte er die Blase, wie man es eben so macht. Der Hausarzt machte jedoch ‹grosse Augen›, als er die Verletzung sah, und verordnete sofort Spitex. Am Samstag rief Louis Küttel im Call-Center von Spitex Bern an, und innert Stunden kam die Pflegefachfrau vorbei. Seine Frau sei froh, dass sich die Spitex um die Wunde kümmere, das sei nicht ihr Ding, erklärt Louis Küttel. Besonders beeindruckt ist er von der Pflegedokumentation: ‹Da können alle drin lesen und verstehen sofort, wie der Stand der Dinge ist.› Dass die Pflegefachfrau vom Expressdienst war, fiel Louis Küttel nicht auf. Als Patient bemerkte er keinen Unterschied in der Pflegeleistung: ‹Alle geben mir das Gefühl, dass sie ihren Beruf beherrschen. Ich habe einen sehr positiven Eindruck von Spitex erhalten›, sagt er. ❑