

# Jammern nützt nichts

Autor(en): **Lanzicher, Christa**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): - **(2010)**

Heft 4: **Spital und Spitex**

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822103>

## **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.



# Jammern nützt nichts

Unter dem Titel «Verkürzter Spitalaufenthalt – eine Herausforderung für alle Beteiligten» fand Anfang Juli in Olten eine spannende, praxisbezogene Tagung statt, organisiert von Keller Unternehmensberatung. Vorgestellt wurden unter anderem Projekte, deren Ziel ist, die Nahtstelle Spital-Spitex zu verbessern.

**Christa Lanzicher** // Je kürzer der Spitalaufenthalt desto weniger Zeit haben Patientinnen und Patienten und ihre Angehörigen, sich mit der Situation auseinanderzusetzen. Ähnliches gilt für die Spitex: Wir müssen vermehrt mit kurzfristigen Anmeldungen und komplexen Krankheitsbildern rechnen. Gefragt ist pflegeintensive Betreuung von verunsicherten und teils knapp oder mangelhaft informierten Patientinnen und Patienten.

## Zufriedenheit dank Fallführerin

An der Tagung in Olten betonten sowohl Referierende wie auch Teilnehmende, dass diese Entwicklung schon länger andauert, jetzt aber mit Blick auf die DRGs vermehrt zu einem Thema wird. Bereits seit ein- einhalb Jahren setzt die Spitex Wettingen bei komplexen Pflege- und Betreuungssituationen eine fallführende Pflegefachfrau als zentrale Bezugsperson ein. Sie koordiniert während der ganzen Zeit den Versorgungsprozess und hat als Kontaktperson alle Informationen der Klientin oder des Klienten.

Ein Team aus fünf dieser geschulten Fallführerinnen, die auch die RAI-HC-Bedarfsabklärungen machen, erbringt den Ersteinsatz bei der Kundschaft, entscheidet aufgrund von festgelegten Intake-Kriterien über den Fall und plant die entsprechenden Mitarbeiterinnen ein. Vertieftes Wissen über Kranken- und Sozialversicherungen und gute Kenntnisse von ambulanten Zusatzangeboten sind Grundvoraussetzungen, um als Fallführerin eingesetzt zu werden.

Die Fallführerin wird den Klienten oder die Klientin zwar nicht immer selber pflegen, sie informiert sich aber täglich über den Verlauf und schafft so Kontinuität in der Versorgung. «Diese klare Zuständigkeit schätzen sowohl die Kundschaft wie auch die Angehörigen sehr», sagte Cécile Frei, Betriebsleiterin der Spitex Wettingen. Mit Fallbesprechungen am runden Tisch und regelmässigen «Qualitätsvisiten» werden Pflege- und Betreuungsziele kontinuierlich überprüft.

Nicht alle komplexen Kundensituationen benötigten diese Fallführung, erklärte Cécile Frei an der Tagung: «Aktuell werden 42 Klientinnen und Klienten, das heisst rund ein Drittel der komplexen Pflegesituationen, auf diese Weise erfasst und durch den Pflegeprozess geführt.» Ein grosser Teil dieser Kundschaft kommt aus einem Akutspital.

Interessant ist übrigens, dass die Einschätzung bezüglich Komplexität sehr unterschiedlich ist. Aus Sicht des Akutspitals werden vorwiegend Klientinnen und Klienten mit Mehrfachdiagnosen, aufwendigen Wundversorgungen und Verbandswechseln als komplexe Fälle eingeschätzt. Für die Spitex hingegen sind es mehrheitlich soziale Gründe, die zu einer Einschätzung «Komplexer Fall» führen.

Vorgestellt wurde an der Tagung auch die Pilotstudie EVA – Entlastung dank Vorbereitung für den Spital-Austritt. Das Projekt, 2009 mit dem Förderpreis Managed Care ausgezeichnet, hatte die verbesserte Koordination der Spitalentlassung von Patientinnen und Patienten mit komplexen Krankheitsbildern im Einzugsgebiet des Kantonsspitals Baden zum Ziel. In einer Pilotstudie wurde ab November 2008 untersucht, ob mit einer verbesserten Schnittstellen-Betreuung und gezieltem Care-Management eine Reduktion der Rehospitalisationen erzielt werden kann, aber auch eine Reduktion der ärztlichen Notfall-Einsätze und des Aufwandes von Spitex-Diensten und schliesslich auch eine Verminderung unerwünschter Wirkungen von Arzneimitteln.

## Erfolg dank Nurse Care Managerin

In der Pilotstudie führten speziell vorbereitete Nurse Care Managerinnen unter Einbezug von Angehörigen, Hausärzteschaft und Spitex bei sogenannten Risikopatienten ein umfassendes Assessment zur Verbesserung der «Schnittstellenbetreuung in den ersten fünf Tagen nach Spitalaustritt» durch. Die Massnahmenplanung der Nurse Care Managerin umfasste die Koordination von Terminen und Informationen, Patientenedukation und Wissensvermittlung an Spitex und Hausärzteschaft.

In die Pilotstudie einbezogen wurden aufgrund vorgegebener Kriterien 60 Patientinnen und Patienten. Neben dem Kantonsspital Baden waren die Spitex-Organisationen der Region und die Ärztevereinigung Argomed AG beteiligt. Fünf Tage nach Spitalentlassung wurden die Lebensqualität der Patientinnen und Patienten und die Belastung der Angehörigen ein erstes Mal gemessen, 30 Tage nach Spitalentlas-



sung ein zweites Mal. Auch wenn die Fallzahlen klein sind, zeigte das Projekt positive Auswirkungen auf die Patientenzufriedenheit. Ausserdem beurteilten Hausärztinnen und Hausärzte die Austrittsinformationen statistisch nachweisbar als besser.

Als wegweisend wurde an der Tagung die erfolgreiche interdisziplinäre Zusammenarbeit beurteilt, zurückzuführen auf die Nurse Care Managerin im Behandlungsteam. Ein gezieltes Austrittsmanagement sei allerdings nicht gratis zu haben, wurde betont. Der Aufwand für die Nurse Care Managerin betrug zwischen 5 und 15 Stunden pro Fall.

### Unterschiedliche Bedarfseinschätzung

Wie deckungsgleich ist die Pflegebedarfseinschätzung zwischen Akutspital und Spitex bei hochbetagten Menschen? Dieser Frage ging Susanne D'Astolfo, Pflegeexpertin MNS, Universitätsspital Basel, in einer Evaluationsstudie nach. Die Analyse erfolgte anhand von 84 Patientenakten; am Schluss konnten die Daten von 33 Hochbetagten (Durchschnitt 89,9 Jahre) verglichen werden.

Die Resultate der Studie – vor allem die zum Teil grossen Unterschiede bei der Einschätzung – lösten bei den Anwesenden an der Tagung Überraschung aus. So betrug beispielsweise bei der generellen Einschätzung der Patientensituation die Übereinstimmung von Spital und Spitex lediglich 36%, beim Pflegebedarf betrug sie immerhin 61%. Als spannend erwiesen sich auch einzelne konkrete Unterschiede: Aus Sicht des Akutspitals scheint es zum Beispiel wesentlich, dass Klientinnen und Klienten zu Hause genügend Esswaren im Kühlschrank haben, während die Spitex die Frage, ob Einschränkungen in der Wäsche- und Kleiderpflege bestehen, höher bewertet.

Susanne D'Astolfo betonte jedoch, es gehe nicht darum zu beurteilen, ob Spital oder Spitex bei der Einschätzung etwas falsch machen würden. Vielmehr stehe die Frage im Vordergrund, ob und wo es Ansätze zur besseren Übereinstimmung brauche. Abweichungen bei der Einschätzung des Pflegebedarfs führte die Pflegeexpertin auf die jeweiligen Fachleute, aber auch auf die Patientinnen und Patienten, ihre Angehörigen sowie auf die Art der Einschätzung und die Kenntnisse der anzuwendenden Instrumente zurück. Susanne D'Astolfo plädierte abschliessend für mehr Transparenz auf beiden Seiten und empfahl gemeinsame Projekte, interinstitutionelle Fallbesprechungen und das Nutzen von Liaisondiensten. Besonders empfehlenswert seien aber auch «Doppelanstellungen» von Pflegefachpersonen im ambulanten und stationären Setting, hielt sie fest.

### Fazit der Tagung

Die Spitex ist bereits jetzt konfrontiert mit frühen Spitallassungen, mit unvollständigen Übertrittsdocu-

menten und Kundschaft, die kaum auf den raschen Austritt vorbereitet ist. Mit den DRGs kann sich die Situation noch zuspitzen. Jammern und Schuldzuweisungen aber nützen nichts. Spitex-Organisationen sind herausgefordert, sich auf solche Situationen einzustellen. Wie sagte Cécile Frei, Betriebsleiterin der Spitex Wettingen, an der Tagung so schön: «Die Situation der Akutspitäler können wir nicht ändern, jene in unserem Spitex-Betrieb schon. Wir koordinieren unsere Prozesse, schaffen klare Kommunikationswege und regeln die Zuständigkeiten zur Sicherstellung der Kontinuität in der Betreuung. Damit reagieren wir auf die Veränderungen in unserem Arbeitsumfeld.» Solche Veränderungen, fügte sie hinzu, «bringen uns zum Teil schon jetzt monatliche Pensenschwankungen bis zu einem Drittel».

Klar wurde an der Tagung auch, dass Spitex und Spitäler enger zusammenarbeiten müssen. Das allerdings kann nicht nur eine Sache jedes einzelnen (kleinen) Spitex-Betriebes sein. Dazu braucht es in Zukunft vermehrt Vereinbarungen zwischen Spitaldirektionen und Spitex-Organisationen auf regionaler oder kantonaler Ebene, je nach Grösse und geografischen Einzugsgebieten.

Susanne D'Astolfo wird die Studie zur Bedarfseinschätzung der Pflege von Spital und Spitex bei Hochbetagten ausführlich am Spitex-Kongress vorstellen: Parallelveranstaltung J. [www.spitex.ch/kongress](http://www.spitex.ch/kongress)

**Abklärungen für die rasche Übernahme von Patienten finden vermehrt direkt im Spital statt: Dieter Pfenninger vom Basler Spezialdienst Spitex-Transit auf dem Weg ins Unispital.**



Bild: Marius Schären