

AMBULANTE DIENSTE

TIGER-Projekt

„Pfadfinder“ sollen Drehtür-Effekt verhindern

Wissenschaftler der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg untersuchen, ob bessere Betreuung nach einem Krankenhaus-Aufenthalt zu weniger Neueinweisungen führt



Sogenannte Pfadfinder wie Manfred Seitz helfen beim Übergang von einer stationären zu einer ambulanten Behandlung von Pflegebedürftigen. Foto: Krankenhaus Barmherzige Brüder

Von Sonja Weiße

Erlangen // Der Übergang von einer stationären Behandlung im Krankenhaus zu einer ambulanten Behandlung fällt insbesondere älteren Patienten oft schwer. Oft kommt es wenig später zu einer erneuten Einweisung in das Krankenhaus. Eine mögliche Methode, diesen „Drehtür-Effekt“ zu verhindern oder zumindest zu verkleinern, untersuchen derzeit Wissenschaftler der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg unter Prof. Dr. Cornel Sieber am Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg. Bei einem Projekt mit dem Namen „Transsektorales Interventionsprogramm zur Verbesserung der Geriatrischen Versorgung in Regensburg (TIGER)“ begleiten Pflegefachpersonen Patienten ab einem Al-

ter von 75 Jahren vor und nach ihrer Entlassung, besuchen sie zu Hause und betreuen telefonisch. Die sogenannten „Pfadfinder“ erarbeiten mit Patienten und Angehörigen einen Plan für die Zeit nach der Entlassung, koordinieren Maßnahmen wie Physiotherapie oder Ernährungsberatung oder setzen sich mit dem Pflegedienst und Hausarzt in Verbindung. Dabei nimmt die Intensität der Betreuung ab: Im ersten Monat kommen die Pfadfinder zwei Mal zu dem Patienten, in den fünf folgenden Monaten einmal im Monat. Zusätzlich sind Telefonate vorgesehen. Bei ihren Besuchen achten die Pfadfinder insbesondere auf die Mobilität, den Ernährungszustand und das Wundmanagement. „Das sind die häufigsten Gründe, aus denen Patienten wieder ins Krankenhaus kommen“, erläutert

Projektleiterin PD Dr. Ellen Freiburger. Auch nach dem ersten halben Jahr bleiben die Pfadfinder im Kontakt zu „ihren“ Patienten, im zweiten Halbjahr allerdings nur noch telefonisch. Die Wissenschaftler gehen davon aus, dass mit diesem neuen Konzept in der Versorgungsstruktur die Wiederaufnahmerate um mindestens 40 Prozent reduziert werden kann. Basis für diese Annahme ist das internationale Transitional Care Modell (TCM), das in Kanada erfolgreich angewendet wird. Welcher Zeitraum für eine solche Betreuung nach der Entlassung am effektivsten ist, wollen die Forscher in dem Projekt ebenfalls herausfinden. Als mögliche Zeiträume werden drei, sechs, neun und zwölf Monate untersucht – auch unter dem Gesichtspunkt der Kosten-Nutzeneffektivität.

„Pfadfinder“ gehen auf Tour

Im April dieses Jahres haben die „Pfadfinder“ die ersten Teilnehmer besucht. Einer der Pfadfinder ist Manfred Seitz. Er war zuvor als Stationsleiter in der Akutgeriatrie tätig. „Es ist für mich sehr spannend, die Perspektive zu wechseln und zu sehen, was nach einem Krankenhaus-Aufenthalt passiert“, sagt er. Nach den Erfahrungen, die er seit Beginn der Intervention gemacht habe, sei es dringend nötig, dass sich etwas an der jetzigen Situation ändere. „Man sieht

schon viele Baustellen“, so sein bisheriges Resümee. Zum Beispiel habe eine Teilnehmerin nach der Entfernung eines Tumors an der Blase bei der Entlassung aus dem Krankenhaus angegeben, sie benötige keine Hilfsmittel für die Toilette. „Im Krankenhaus war die Toilette jedoch ziemlich hoch montiert. Damit kam sie

Projekt der Woche

zurecht. Dass ihre Toilette zu Hause aber niedriger ist, hatte sie gar nicht bedacht. In der ersten Nacht zu Hause konnte sie deshalb stundenlang gar nicht wieder von der Toilette aufstehen“, berichtet Seitz. Er konnte ihr ein Rezept für eine Erhöhung organisieren und diese beim Sanitätshaus bestellen.

Erleichterung für Patienten

Bei einem anderen Teilnehmer sah er, dass die Ehefrau dem Diabetiker ein falsches Insulinmittel spritzte. „Das wäre sonst niemandem aufgefallen, denn der Mittelwert, der im Blut überprüft wird, war in Ordnung. Der Hausarzt hat dann verordnet, dass

ein Pflegedienst diese Aufgabe übernimmt.“ Die 85-jährige Ehefrau sei sehr erleichtert gewesen, dies nicht mehr machen zu müssen. Etwa in der Hälfte seiner Fälle gebe es bereits einen ambulanten Pflegedienst bei den Teilnehmern der Studie, sagt Seitz. Dieser werde dann vor der Entlassung des Patienten aus der Klinik kontaktiert und gemeinsam besprochen, ob mehr Leistungen beantragt werden müssten. Auch in der Zeit danach gebe es Kontakt. Die Mitarbeiter eines Pflegedienstes seien sehr dankbar gewesen, als er für sie einen Schlüssel für die Wohnung einer Teilnehmerin organisieren konnte. Die Frau hatte so lange benötigt, um die Tür zu öffnen, dass die Mitarbeiterin schon wieder weitergefahren war, weil sie dachte, es sei niemand zu Hause. „Manchmal sind es Kleinigkeiten, mit denen man gut unterstützen kann“, sagt Seitz. Das TIGER-Projekt wird mit 3,7 Millionen Euro aus dem Innovationsfonds gefördert. Es ist eine Zusammenarbeit des Instituts für Biomedizin des Alters (IBA) der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU), des Instituts für Pflegewissenschaft (IPW) der Universität Bielefeld, der AOK Bayern, des Bundesverbands für Geriatrie (BVG), des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder Regensburg sowie dem Regensburger Ärztenetz (RAEN). Das Projekt läuft seit etwa einem Jahr und ist für drei Jahre ausgelegt.

Anfrage im Bundestag

Niedrigerer Lohn bei Pflegediensten

Berlin // Pfleger bei ambulanten Pflegediensten werden offenbar deutlich schlechter bezahlt als in Krankenhäusern oder Pflegeheimen, berichtet die „Rheinische Post“. Sie beruft sich auf eine Anfrage der Linksfraktion an die Bundesregierung.

So verdienten Fachkräfte bei ambulanten Diensten im vergangenen Jahr durchschnittlich 2 546 Euro monatlich. Die fachlich ausgebildeten Kräfte in Kliniken und Heimen kämen hingegen auf einen monatlichen Bruttolohn von 3 463 Euro. Das sind 36 Prozent mehr als für Pflegefachkräfte im ambulanten Dienst, wie die Zeitung schreibt, die sich auf eine Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linksfraktion beruft. „Die Beschäftigten in der häusli-

chen Krankenpflege werden von der Bundesregierung konsequent nicht beachtet“, sagte Pia Zimmermann, pflegepolitische Sprecherin der Linksfraktion im Bundestag, der „Rheinischen Post“. Dabei leisteten sie einen unschätzbaren Beitrag zur Sicherung der Pflege. „Das ist der Nährboden sozialer Spaltung und schlechter Versorgung, vor allem im ländlichen Raum.“ Besonders groß seien die Verdienstunterschiede der Pflegekräfte im Osten. Die ambulanten Pflegedienste sind dem Bericht zufolge mit 65 Prozent überwiegend in privater Hand. Bei Diensten mit bis zu zehn Beschäftigten sind sogar knapp 89 Prozent privat geführt. Viele ambulante Pflegedienste seien Kleinunternehmen. (ck)

Expertenstandards praktisch anwenden

Sabine Hindrichs, Ulrich Rommel
Expertenstandards praktisch anwenden
 Im Kontext von Strukturmodell und neuem Pflegebedürftigkeitsbegriff
 Altenpflege

Altenpflege

Vorsprung durch Wissen

Expertenstandards stehen für Pflegequalität. Wie sind sie sicher im Pflegealltag umzusetzen und zu dokumentieren?

Dieses Praxishandbuch stellt die wichtigsten Expertenstandards vor, zeigt in Fallbeispielen, wie die Richtlinien konkret anzuwenden sind. Daneben finden sich Informationen zu Rechtsfragen, Projektmanagement, Qualitätssicherung und Qualitätsprüfungen durch den MDK.

Beispielhafte Formulierungsvorschläge für die SIS®-Formulare geben Sicherheit und regen zu eigenen Beschreibungen an.

Sabine Hindrichs, Ulrich Rommel
Expertenstandards praktisch anwenden
 Im Kontext von Strukturmodell und neuem Pflegebedürftigkeitsbegriff
 2018, 196 Seiten, kart., 29,90 €, Best.-Nr. 20728
 Auch als eBook (ePub) erhältlich

www.altenpflege-online.net/shop

Vincentz Network · T +49 511 9910-033 · F +49 511 9910-029 · buecherdienst@vincentz.net

VINCENTZ