

## **Ergebnisbericht zum Qualitätsförderungsprogramm des TGF**

**Projektname: Optimierung des stationären Entlassungsprozesses unter Einbindung externer Pflege- und Betreuungsorganisationen am A.Ö. Landeskrankenhaus Innsbruck – Universitätskliniken**

**Datum der Bewilligung:** 03.12.2014

**Datum der Berichterstellung:** 07.12.2016

**Einreichende Stelle:** Pflegedirektion, Landeskrankenhaus Innsbruck - Universitätskliniken (LKI)

**Projektleitung:** Mag. Aloisia Angermair, PD Stv. LKI

**Projektteam / Unterstützung:** LKI: MA Pflegedirektion, Pflegedienstleitungen, Entlassungsmanagerinnen; Tirol Kliniken: QM

**Projektkooperation:** Landessanitätsdirektion - Bereich Gesundheit und Pflege Bereichsleiterin, AR Mag. Margit Führer; Innsbrucker Soziale Dienste: Prok. Dr. Reinhard Griener, Zentralverwaltung Qualitätsmanager  
ISD Hauskrankenpflege Bereichsleitung Mag. Thomas Strickner;  
Haus der Senioren Völs: Mischa Todeschini, Bakk. Bereichsleitung Pflege

**Projektzeitraum:** März 2015 – Dezember 2016

### **1. AUSGANGSSITUATION**

Im Entlassungsmanagement Pflege (EMP) erhalten PatientInnen und deren Angehörige während des stationären Aufenthaltes Beratungen zu Pflege- und Betreuungsangeboten sowie zu Unterstützungsmöglichkeiten durch pflegerische Hilfsmittel für die posthospitalen Versorgung. Entsprechend der vorliegenden Wünsche werden diese externen Dienste oder Hilfsmittel auch organisiert.

Der überwiegende Teil der Bevölkerung möchte im Falle einer Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit in den eigenen vier Wänden bleiben. Die Voraussetzungen für die Sicherstellung einer bedarfs- und zeitgerechten posthospitalen Betreuung und Pflege ohne Versorgungsbrüche, sind strukturelle Rahmenbedingungen im Krankenhaus, sowie eine gute Vernetzung der Pflege mit externen Dienstleistern.

Innerklinisch ist eine enge Kooperation mit den Akteuren des EMP, dazu zählen Pflegepersonen der Abteilungen, EntlassungsmanagerInnen Pflege, ÄrztInnen und SozialarbeiterInnen, grundlegend.

Am Landeskrankenhaus Innsbruck (LKI) wird das indirekte EMP durch EntlassungsmanagerInnen (Diplomierte Pflegepersonen mit Zusatzqualifikation WB Case- und Caremanagement) durchgeführt. Mit Juli 2016 ist das indirekte EMP flächendeckend eingeführt. Zum Zeitpunkt der Projektdurchführung waren noch nicht alle Kliniken mit indirektem EMP versorgt.

### **2. ZIELE DES PROJEKTS**

Für eine Optimierung der Entlassungsprozesse und der Sicherstellung der posthospitalen Versorgung zu Hause wurden folgende Ziele im Projekt definiert:

- Steigerung der PatientInnen- und Angehörigenzufriedenheit durch eine verbesserte Beratung und Information über die bestehenden Pflege- und Betreuungsangebote in Tirol.
- Optimale pflegerische Bedarferhebung, sowie Bedarfseinschätzung.
- Starke, kontinuierliche Vernetzung des EMP mit den externen SystempartnerInnen.
- Schaffung einer EDV-unterstützten Plattform, um den Informationsfluss zwischen intra- und extramuralem Bereich zu gewährleisten.
- Sensibilisierung der MitarbeiterInnen im Krankenhaus über die Pflege und Betreuung extramural.

- Optimierung der innerklinischen Patientenedukation durch erweiterte MitarbeiterInnenschulungen.

Für die Umsetzung dieser Ziele wurden innerklinische Maßnahmen gesetzt und der Austausch mit den externen KooperationspartnerInnen forciert.

### **3. PROJEKT – ANALYSEPHASE**

In das Projekt waren 10 Pilotstationen am Landeskrankenhaus Innsbruck involviert. Für die Maßnahmenplanung wurde zum Projektstart eine Ist-Erhebung durchgeführt.

Für den Zeitraum eines Monats (Juni 2015) wurden in den Bereichen in denen ein indirektes EMP implementiert war, PatientInnen bzw. deren Angehörige 5-10 Tage nach dem Krankenhausaufenthalt telefonisch zum EMP durch die Entlassungsmanagerinnen befragt (N = 42; 57,1% mit PatientInnen, 42,9% mit Angehörigen). Auf den 10 Pilotstationen wurde eine Fragebogenerhebung aller MitarbeiterInnen der Pflege durchgeführt (N = 168, n = 85, Rücklaufquote = 50,6%). Weiters wurde eine Befragung von acht externen Dienstleistern durchgeführt. Von fünf Einrichtungen wurden dabei Fragebögen retourniert (N = 124, n = 56, Rücklaufquote = 45%).

Im Juli 2016 wurde noch eine postalische Befragung von PatientInnen bzw. deren Angehörigen durchgeführt um Ergebnisse mit gewährter Anonymität der BefragungsteilnehmerInnen zu erhalten (N = 79, n = 21, Rücklaufquote = 27%). Zudem wurden die Befragungsgruppen darin unterschieden ob „nur eine Beratung“ oder eine „Beratung und Organisation“ erfolgte.

Die Bundesqualitätsleitlinie für Aufnahme- und Entlassungsmanagement wurde im Projekt hinsichtlich aktuellem Status und Umsetzungsoptionen am LKI geprüft.

### **4. ERHEBUNGSERGEBNISSE**

Im Folgenden werden Auszüge der Befragung dargestellt (Skalenniveau 1-4, MW Ergebnisse gem. Schulnotensystem).

#### **4.1 Telefonische PatientInnen- und Angehörigenbefragung (Juni 2015):**

Zum Zeitpunkt an dem das erste Mal über die Entlassung gesprochen und Maßnahmen für den Krankenhausaufenthalt geplant wurden, gaben 47% (n = 19) „5 Tage oder später“ an. Für 92% (n = 39) der Befragten war der Zeitpunkt der Kontaktaufnahme ideal. Die Verständlichkeit der Beratung wurde mit einem MW von 1,1 und die Frage ob die Beratung hilfreich war, mit einem MW von 1,1 bewertet.

In einem Freitextfeld wurde zur Frage Stellung genommen: „Was war in der Beratung besonders hilfreich“ – die Antworten dazu bezogen sich auf die Information zu Pflegehilfsmitteln, Informationsmaterial, Unterstützung in der Organisation passender externer Dienste, die Form der Beratung (Zeit, einfühlsame und kompetent), die gute interdisziplinäre Zusammenarbeit der verschiedenen Berufsgruppen, die Möglichkeit auch nach der Entlassung noch Kontakt aufnehmen zu können und Information über Pflegegeld durch SozialarbeiterInnen.

Insgesamt wurde die Beratung „sehr gut“ mit einem MW von 1,1 bewertet. Auf Freitextfragen ob die organisierten Maßnahmen ausreichend waren und sie sich aktuell gut versorgt fühlen, folgte eine sehr hohe Zustimmung.

#### **4.2 Postalische PatientInnen- und Angehörigenbefragung (Juli 2016):**

Der Zeitpunkt für die EMP Beratung wurde mit über 80% als ideal eingestuft. Die Kommentare im Freitext für jene die diesen Zeitpunkt als nicht ideal einstufen lauteten „da man ... selbst nicht genau weiß, was man konkret braucht ...“, „zu späte Anforderung der Entlassungsmanagerin“, „man braucht Zeit zum Überlegen und ist emotional belastet“.

Für jene Befragten die keine Organisation sondern nur eine Beratung über die Versorgungsmöglichkeiten zu Hause in Anspruch nahmen, war diese in einem sehr hohen Maße leicht verständlich (MW 1,3), die Befragten wussten welche Pflege empfohlen bzw. notwendig war (MW 1,6) und für die Auswahl der Dienste war die Beratung hilfreich (MW 1,1). Als besonders gut in der Beratung wurden z.B. Informationsmaterial, Listen mit Pflege- und Betreuungsdiensten, Information zum Pflegegeld genannt. Als nicht so gut wurden z.B. angeführt: „*verschiedene AnsprechpartnerInnen*“, „*die Beratung ist ein bisschen zu schnell*“. Die Zufriedenheit mit der Beratung wurde insgesamt mit einem MW von 1,5 bewertet.

Für jene Befragten die eine Beratung und eine Organisation in Anspruch nahmen war die Beratung auch leicht verständlich (MW 1,3). Die Zufriedenheit mit der Unterstützung durch die Entlassungsmanagerin wurde mit einem MW von 1,1 bewertet. Auf die Frage ob die organisierten Hilfen ausreichend sind und sie sich gut versorgt fühlen, gaben im Freitext sechs Befragte „ja“ an. Einmal wurde angeführt sich nicht gut versorgt zu fühlen „*da ich allein bin ... Schulter OP*“ und eine Inanspruchnahme „*rund um die Uhr*“ nicht möglich ist.

#### **4.3 MitarbeiterInnenbefragung:**

Die Befragungsergebnisse belegten einen Informations- bzw. Schulungsbedarf der MitarbeiterInnen u.a. zum direkten und indirekten EMP, zu den Zuweisungskriterien in das indirekte EMP, zu den Datenschutzbestimmungen (z.B. Dokumentation des Einverständnisses der PatientInnen zur Datenweitergabe) und Informationen zur Patientenedukation (Methodik und inhaltliche Themenschwerpunkte).

Die Häufigkeit der Einschätzung des EMP Bedarfes bereits bei der PatientInnenaufnahme lag bei einem MW von „2,3“.

Ambulante und stationäre Pflege- und Betreuungseinrichtungen sind den MitarbeiterInnen zu einem hohen Maße bekannt (MW 1,6 – 1,9). Die Befragung zeigte, dass die MitarbeiterInnen Informationen zum EMP vor allem im Austausch mit KollegInnen einholen (MW 1,8), stationäre Informationsmappen mittelgradig nutzen (MW 2,9) und das Intranet diesbezüglich am wenigsten häufig genutzt wird (MW 3,1).

Auf den Abteilungen wird das Entlassungsmanagement (in Bezug auf alle Berufsgruppen: Pflege / Sozialarbeit / ÄrztInnen) zu einem hohen Grad bei Dienstübergaben und bei Visiten und etwas weniger häufig bei Pflegevisiten thematisiert. Zum Informationsaustausch und dem Transferierungsprocedere mit externen Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen wurde der Bedarf von mehr pflegerelevanter PatientInnen-Informationen (z.B. ATL's, Wundmanagement, Vitalwerte, Medikamentenliste) das tlw. fehlende Mitgeben persönlicher Gegenstände (z.B. Brille, Hörgerät) angeführt.

Die poststationäre Pflege oder Betreuung bei Wochenendentlassungen wurde von den MitarbeiterInnen mit einem MW von 1,7 als gesichert eingeschätzt.

#### **4.4 Externe Betreuungs- und Pflegeeinrichtungen:**

Ob pflegerelevante Informationen seitens des LKI zeitnah übermittelt werden, wurde von den Befragten mit einem MW von 2,0 bewertet. Als idealer Zeitpunkt für die vorab Übermittlung von Informationen gab der Großteil der Befragten 1 Tag bzw. 1-2 Tage an.

Zusätzlich benötigte Informationen bezogen sich auf das Medikamentenmanagement, Termine, Transferierungsberichte und Arztbriefe sowie das allgemeine Befinden.

Zu den Problemen die bei Wochenendentlassungen entstehen, wurden im Freitext folgende Angaben am häufigsten gemacht: Medikamentenmanagement (n = 38), Verbandsmaterial (n = 18) und die Arztsituation (n = 12).

Zur Frage was in der Kooperation mit dem LKI gut funktioniert gaben die Befragten vor allem den Informationsfluss aber auch das Verständnis für die Bereiche an.

Für eine Verbesserung der Zusammenarbeit wurden wiederum die Information, Kommunikation und das nötige Verständnis für die Bereiche am häufigsten erwähnt.

## **5. PROJEKTMAßNAHMEN**

### **5.1 Kooperation mit externen Einrichtungen**

*(Projektziele: Starke, kontinuierliche Vernetzung des EMP mit den externen SystempartnerInnen, Sensibilisierung der MitarbeiterInnen im Krankenhaus über die Pflege und Betreuung extramural)*

Um die Kooperation mit externen Einrichtungen zu fördern und Problemstellungen zeitnah zu bearbeiten, findet inzwischen ein reger Austausch auf Leitungsebene mit dem ISD und Haus der Senioren Völs statt.

Auch fanden Besuche von MitarbeiterInnen des LKI in externen Einrichtungen im Rahmen der unten angeführten Schulungen statt und es wurde auch die Teilnahme an bestimmten Fortbildungen am LKI bzw. in externen Einrichtungen ermöglicht. Das Angebot wurde 2016 öfters genutzt und soll auch 2017 weiter geführt werden.

Einmal jährlich findet am LKI ein Vernetzungstreffen zur Förderung des Austausches und der Kooperation mit externen Einrichtungen mit Leitungen externer ambulanter und stationärer Einrichtungen, Leitungen des LKI sowie der Bereichsleitung Abt. Landessanitätsdirektion, Gesundheit und Pflege statt.

Das Projektteam hat sich in der Kooperation intensiv mit der Optimierung des Informationsflusses bei Transferierungen befasst. Ein Transferierungsbericht der die notwendigen pflegerelevanten Informationen enthält ist für die internen und externen Bereiche wesentlich. Eine Sensibilisierung hat diesbezüglich stattgefunden. Eine Vorabinformation bei Auftreten von bestimmten Besonderheiten ist für die externen Bereiche hilfreich in der Versorgungsplanung. Für die Vorabinformationen wurden folgende Kriterien festgehalten: *wenn körperliche/motorische oder kognitive Veränderungen/Verschlechterungen zur Einweisungssituation und folgende Themenbereiche vorliegen: PEG, Sondennahrung; Spezielle Hilfsmittel/Heilbehelfe (spezielle AD-Matratzen, Schienen, Lagerungsmaterial, etc.); Infusionen; Spezielle Medikamente.* Zur Sicherstellung der Organisation von Medikamenten und Verbandstoffen im externen Bereich wurde am LKI ein Ablauf für die Vorabübermittlung von Rezepten erstellt und inzwischen an den Pilotstationen erfolgreich eingeführt.

Zum Ziel „Schaffung einer EDV-unterstützten Plattform, um den Informationsfluss zwischen intra- und extramuralem Bereich zu gewährleisten“ wurde im Projekt eine Moddle Plattform die von externen Einrichtungen und dem LKI genutzt werden könnte, konzipiert. Eine Inbetriebnahme wird aktuell noch in Bezug auf die Praktikabilität und die gewünschten Effekte geprüft.

### **5.2 Schulungskonzept / Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgungskontinuität**

*(Projektziele: Steigerung der PatientInnen und Angehörigenzufriedenheit, Optimale pflegerische Bedarferhebung, sowie Bedarfseinschätzung, Optimierung der innerklinischen Patientenedukation)*

Auf Grundlage der Befragungsergebnisse und der Analyse Umsetzungsstatus BQLL für Aufnahme- und Entlassungsmanagement wurde ein Schulungskonzept für die Leitungen und Leitungsververtretungen der 10 Pilotstationen entwickelt.

Zudem wurden für die verbindliche Umsetzung bestimmter Themenfelder (bearbeitet gemäß BQLL Analyse, Befragungsergebnisse und Projektkooperation) Verfahrensanweisungen erstellt. Dazu zählen: *Qualifizierung der Mitarbeiter für EMP Prozess, Grundlagen zur Entwicklung von Handlungsvorgaben zur Patienten- und Angehörigenedukation an einer Abteilung, Aufnahmeverfahren gemäß BQLL, Übermittlung von Patientenrezepten (Medikamente und Verbandstoffe) vor der Entlassung, Hilfsmittelorganisation, Weitergabe von Patientendaten an externe Einrichtungen, Erstellung des Transferierungsberichtes, Informationsübermittlung an weiterführende Pflege- und Betreuungseinrichtungen bei Multiresistenten Erregern (MRE), Entlassungsvorbereitung und Entlassung gemäß BQLL.*

Im Februar 2016 wurde eine 2,5 tägige Schulung inklusive Workshop und Besuch externer Einrichtungen (ISD und Haus der Senioren in Völs) durchgeführt.

Die Schulungsthemen waren: Rechtliche Grundlagen, Kommunikation - Perspektivenwechsel im EMP, BQLL für Aufnahme- und Entlassungsmanagement, direktes und indirektes EMP, Vorstellung externer Einrichtungen und die PatientInnenedukation.

Im Workshop wurden Prozessabläufe im direkten und indirekten EMP in Bezug auf Optimierung analysiert. Außerdem wurden die oben angeführten Verfahrensanweisungen zur Pilotierung vorgestellt und freigegeben.

Zusätzlich fand zum Thema Barrierefreie Kommunikation eine eintägige Schulung statt.

Zum Thema Edukation wurde der Ist- Stand am LKI in Bezug auf Schulungsangebote, Hilfsmittel und Dokumentation erhoben. Diese Ergebnisse stellen eine wichtige Grundlage für künftige Optimierungen z.B. Nutzung von Synergien für Schulungen etc. dar.

Zum Thema Sturzprävention wurde ein Film für PatientInnen und Angehörige sowie für MitarbeiterInnen (Lehrfilm) am LKI in Kooperation mit TeilnehmerInnen des Sturzlehrgangs gedreht.

Drei der 10 Pilotstationen haben sich für den Zeitraum eines halben Jahres intensiv mit der Maßnahmenumsetzung befasst indem eine MitarbeiterIn für diesen Zeitraum jeweils 10% des Beschäftigungsausmaßes dafür aufwenden konnte.

Die Umsetzung der Maßnahmen im direkten EMP und der erwähnten Verfahrensanweisungen wurden auf diesen Abteilungen in Bezug auf Praktikabilität und Optimierungspotential geprüft und laufend angepasst. Die Ergebnisse sind sehr hilfreich für den weiteren Rollout am LKI.

## **6. RESÜME UND AUSBLICK**

Für ein gut funktionierendes Entlassungsmanagement ist ein guter Wissensstand der pflegerischen MitarbeiterInnen zum direkten und indirekten Entlassungsmanagement und die Sensibilisierung für die externen Bereiche notwendig. Im Projekt wurden wichtige und umsetzbare Optimierungen in Bezug auf das Schnittstellenmanagement aufgezeigt die auf 10 Pilotstationen bereits umgesetzt werden. Auf dieser Erfahrungsgrundlage finden 2017 weitere Schulungen gemäß erarbeitetem Konzept für alle Stationsleitungen und deren Vertretungen statt.