

# Endbericht Qualitätsförderungsprogramm des Tiroler Gesundheitsfonds 2014

<i>Name des Projektes:</i>	„Aufbau eines zentralen Aufnahme- und Entlassungsmanagements im BKH St. Johann in Tirol“
<i>Datum der Bewilligung:</i>	03.12.2014
<i>Datum der Berichterstellung:</i>	28.06.2019
<i>Einreichende Stelle:</i>	BKH St. Johann in Tirol
<i>Projektleiterin:</i>	Barbara Pflauser, MSc.
<i>Projektzeitraum:</i>	Mai 2014 - Mai 2015

## **Ausgangssituation**

Das BKH St. Johann in Tirol verfügte, zum Zeitpunkt des Projektstartes, über kein systematisches Entlassungsmanagement - weder direkt noch indirekt. Die Entlassung von stationären PatientInnen mit einem erhöhten Versorgungsbedarf war nicht ausreichend geregelt bzw. häufig problembehaftet. Frühzeitige Entlassungsplanung und reibungslose Überleitung in den poststationären Bereich ist die Grundvoraussetzung, dass der erforderliche Bedarf an Nachsorge und somit die Bewältigungsstrategien der PatientInnen in Bezug auf Krankheit und dem damit verbundenen Alltag sichergestellt werden.

## **Zielvorgabe**

Das Ziel des Projekts war, dass alle PatientInnen mit einem erhöhten Risiko poststationärer Versorgungsprobleme und einem daraus resultierenden weiter andauernden Pflege- und Unterstützungsbedarfes, ein individuelles Entlassungsmanagement zur Sicherung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Versorgung erhalten. Dies erfolgte durch die Implementierung des Hauptprozesses Entlassungsmanagement und die Verknüpfung der bestehenden Prozesse des Zuweisungs- und Aufnahmeablaufes.

Ein weiteres Ziel war es, eine neutrale Beratungs- und Koordinationsstelle am BKH St. Johann in Tirol durch das Entlassungsmanagement zu implementieren.

## **Methode**

Die Methodik bediente sich einer Projektarbeit mit nachfolgender Implementierung des Hauptprozesses im BKH St. Johann in Tirol. Zunächst erfolgte eine Stellenvergabe für das

Entlassungsmanagement. Der nächste Schritt war eine Konzepterstellung im Rahmen der Projektarbeit und die daraus resultierende Prozessarbeit bestehend aus: Ist-Analyse, Kriterienanalyse, Sollprozess erarbeiten, Auswertung der Ergebnisse und Sollprozess freigeben. Mit der Unterstützung unserer IT-Abteilung erfolgte die Umsetzung der obengenannten Teilschritte. Aufgrund laufender Evaluationsgespräche mit internen als auch externen KooperationspartnerInnen konnten wir einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess durchführen. Im Jahr 2016 erfolgte eine Evaluierung des Hauptprozesses durch einen Methodenmix aus qualitativer und quantitativer Forschung. Es erfolgte eine Auswertung von 659 Patientendaten. Hierbei handelt es sich um Personen welche dem Entlassungsmanagement in einem vorgegebenen Zeitraum zugewiesen wurden. Ebenso wurden Daten von 60 SystempartnerInnen mittels eines Fragebogens erhoben. Das Sampling der Patientendaten wurde zielgerichtet anhand zuvor festgelegter inhaltlichen Kriterien angewendet. Bei den SystempartnerInnen wurde eine Vollerhebung durchgeführt. Die Ergebnisse wurden mit SPSS ausgewertet und dargestellt.

## **Ergebnis**

Ausgewertet wurden insgesamt 659 Patientendaten. Der Mittelwert der Zuweisungen liegt innerhalb eines Jahres (2014-2015) bei 55 PatientInnen pro Monat. Die Geschlechterverteilung innerhalb der Stichprobe fiel mit rund 63% zugunsten des weiblichen Geschlechts aus. Das Alter der Personen schwankte zwischen einem und 103 Jahren, wobei das Durchschnittsalter bei 79 Jahren lag. Bis auf die Altersgruppe (46-65 Jahren) überwog in allen Altersgruppen das weibliche Geschlecht wobei die Hauptaltersgruppe die Personen über 85 Jahren bilden. Der Großteil der Betroffenen war zum Entlassungszeitpunkt verwitwet und weiblich. Über die Hälfte der Personen (63,7%) werden nach einer Entlassungsplanung durch professionelle Pflege- und Betreuungseinrichtungen weiterversorgt, davon sind 45% an ambulante und 19% an stationäre Betreuungseinrichtungen weitervermittelt worden. 10% wurden nach der Entlassung von einer 24-Stunden-Betreuung versorgt. Rund die Hälfte der zugewiesenen PatientInnen verfügte bereits über ein Pflegegeld, wobei sich die größte Gruppe der PflegegeldbezieherInnen in der Stufe 2 befanden. Die Pflegegelderhöhungsanträge wurden ebenso hauptsächlich bei PatientInnen, welche sich in der Stufe 2 befanden, durchgeführt.

Die Rücklaufquote des Onlinefragebogens lag bei 73,3%. Die Versorgungssektoren in denen die SystempartnerInnen beschäftigt sind waren mit 40,9% (ambulant) und 43,2% (stationär) relativ ausgewogen. Die Berufserfahrung schwankte zwischen einem und 35 Jahren wobei die

durchschnittliche Berufserfahrung bei rund 8 Jahren lag. Im Allgemeinen bewerten 75% der SystempartnerInnen das Entlassungsmanagement mit einem „Sehr gut“. Die Noten „Genügend“ und „Ungenügend“ wurden in keinem der Fragebögen ausgewählt. Eine Arbeitserleichterung nach Implementierung des Entlassungsmanagements im BKH St. Johann in Tirol spürten 86,4% der SystempartnerInnen und über 52% bewerteten diese als „hoch“. Somit konnte die Hypothese 3, dass die SystempartnerInnen eine Arbeitserleichterung durch das Entlassungsmanagement verspüren und diesen tendenziell als sehr hoch einschätzen bestätigt werden. Den organisatorischen Ablauf bewerteten 66% als „Sehr zufriedenstellend“ und 25% mit „Eher zufriedenstellend“. Die Begründungen für die durchaus positive Bewertung wurden qualitativ mit einer offenen Fragestellung vertieft abgefragt und erbrachte das Ergebnis, dass die Zusammenarbeit als lückenlos und reibungslos empfunden wird. Ebenso wurde mehrmals die fachliche Kompetenz und Freundlichkeit der Entlassungsmanagerin als „sehr zufriedenstellend“ bewertet. Dass eine fixe Ansprechperson für die Belange der SystempartnerInnen und eine daraus entstehende „bessere“ Vernetzung vorhanden ist, wurden ebenso als Gründe für die positive Bewertung abgegeben. Mehrere SystempartnerInnen gaben an, dass die Kontaktaufnahme „rechtzeitig“ erfolgte und die Arbeitsweise des Entlassungsmanagements als patientenorientiert empfunden wurde. Zudem wurde die schnelle und problemlose Kontaktmöglichkeit des Entlassungsmanagements durch Telefon und E-Mail häufig angegeben. 60% der SystempartnerInnen gaben eine „völlige Zustimmung“ und 35% „stimmt eher“ an, sich aufgrund der Unterstützung des Entlassungsmanagements rechtzeitig auf die Übernahme von PatientInnen vorbereiten zu können.

## **Zusammenfassung**

Die hohen Bewertungen bei der Zufriedenheit der SystempartnerInnen sind sehr erfreulich. Ebenso ist die spürbare Arbeitserleichterung durch das Entlassungsmanagement durchaus positiv zu bewerten. Allerdings verlangt dieses Ergebnis ebenso eine kritische Betrachtungsweise. Es sollte konkret der Frage nachgegangen werden, inwieweit die SystempartnerInnen tatsächlich mit den organisatorischen Abläufen zufrieden sind, oder ob nicht vielmehr der Einfluss des subjektiven Wohlbefindens hohe Zufriedenheitsbewertungen hervorruft. Mit einer zusätzlich offenen Fragestellung versuchte die Autorin diesen kritischen Punkt zu beleuchten. Somit liegen Ergebnisse für eine Optimierungschance vor. Die Versorgungsangebote des Entlassungsmanagements orientieren sich an dem zuvor differenzierten erhobenen Bedarf der PatientInnen. Verstärkt wird der Prozess der

Versorgungsplanung dadurch, dass die Ressourcenerhebung nicht ausschließlich dem Informationstransfer zwischen den Institutionen dient, sondern zudem im Entscheidungsfindungsprozess für die weitere Versorgung einen maßgeblichen Anteil in Anspruch nimmt. Die Entscheidung der weiteren Versorgung wird gemeinsam mit den PatientInnen, deren Angehörigen und im interdisziplinären Team getroffen. Die Profile der AnbieterInnen werden mit dem professionell erhobenen Bedarf an Weiterversorgung abgestimmt und müssen bei der Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Pflege- und/oder Betreuungsorganisation miteingebunden werden. Der Hilfsbedarf kann nicht alleine von der Entlassungsmanagerin/ des Entlassungsmanagers erstellt werden. Aus diesem Grund sollten alle Beteiligten auf unterschiedliche Art und Weise einbezogen werden, um eine bestmögliche, individuelle Versorgung sicherzustellen. Alle SystempartnerInnen waren und sind aufgrund des laufenden Feedbacks maßgeblich am Erfolg der Umsetzung beteiligt.