

Entlassungsmanagement: Hilfe nach dem Krankenhaus



PFLEGE NEU

Das neue Gesetz verändert das ganze Gesundheitssystem. Die Pflegedirektorin des Uniklinikums LKH, Margarete Hader sieht darin eine enorme Aufwertung des Pflegeberufes.

Seite



INTENSIVTAGEBUCH

Mitarbeiter der Intensivstationen schreiben für Komapatienten die Ereignisse auf, während sie nicht bei Bewusstsein sind. So bringen sie Licht ins Dunkel.

Seite 3



DOLMETSCHDIENSTE

Am Uniklinikum LKH wurde erfolgreich das Videodolmetschsystem installiert. Dabei sind Übersetzer in nahezu jeder Sprache jederzeit online verfügbar.

Seite 6

Neues Gesundheits- und Krankenpflegegesetz bringt Herausforderungen

„Darauf haben wir lange gewartet“

Seit September dieses Jahres ist das neue Gesundheits- und Krankenpflegegesetz österreichweit in Kraft. Der Beschluss im Nationalrat bringt für die Pflegekräfte viele Neuerungen, die vor allem die Ausbildung betreffen. Die Pflegedirektorin des Uniklinikums LKH, Margarete Hader sieht darin die Antworten auf Herausforderungen der Zukunft.

SALK: Das neue Gesetz war ja bis zu seinem Beschluss nicht ganz unumstritten. Es gab Kritik, die Kompetenzen der Pflege würden zu groß. Wie stehen Sie dazu?

Hader: Der vom Bundesministerium für Gesundheit und Frauen beauftragte und durch die Gesundheit Österreich GmbH konzeptionell entwickelte Entwurf zur Weiterentwicklung des GuKG hat – wie zu erwarten war – jede Menge berufspolitische Äußerungen und Einflussnahmen, vielleicht sogar Ärger und Neid hervorgerufen. Persönlich finde ich es bedenklich, wenn bereits bei der kleinsten anstehenden Veränderung der Bevölkerung mit dem Leichten gedroht wird. Dieses Verhalten ist nicht nur ethisch bedenklich, sondern verunsichert unsere Patientinnen und Patienten. Zur effektiveren Gestaltung eines Gesundheitssystems ist es eben auch notwendig, neue Wege zu gehen. Dabei waren die für die Pflege angelegten Kompetenzen gar nicht so neu, sondern stellten lediglich die bereits übliche und vielfach bewährte Praxis anderer Länder oder überhaupt originäre Handlungsfelder der Pflege dar. Hier muss sicherlich weiterhin eine Kompetenzerweiterung bzw. Kompetenzvertiefung verfolgt werden, um nicht den internationalen Anschluss zu verlieren. Mehr Kompetenz hat noch nie zu Schaden geführt.

SALK: Sind Sie mit dem Ergebnis zufrieden?

Hader: Die Erwartungen waren sicherlich höher. Reformbedarf besteht insbesondere noch bei der Schaffung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für die vertiefte und erweiterte Pflegequa-



Margarete Hader, Pflegedirektorin

lifikation. Das ist im aktuellen Gesetz eben nur im Ansatz abgebildet. International gesehen nehmen Pflegepersonen auf diesem Kompetenzlevel, also im Sinne einer Advanced Practice Nurse, bereits eine nicht mehr wegzudenkende Rolle in der Gesundheitsversorgung ein. Das muss mittelfristig auch in Österreich das Ziel sein.

SALK: Was genau ist jetzt neu?

Hader: Die größte Entwicklung innerhalb der Reform stellt sicherlich die Einleitung der vollständigen Überführung des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege, mit generalistischer Grundausbildung, in den tertiären Ausbildungssektor dar. Aber auch die Aufwertung der Pflegehilfe zur Pflegeassistenz sowie die Schaffung des Berufsbildes der Pflegefachassistenz und die dadurch resultierende Dreiteiligkeit der professionellen Pflege haben sicherlich große Auswirkungen auf die Pflegepraxis und ganz allgemein auf das österreichische Gesundheitssystem.

Eine zentrale Herausforderung stellt dabei sicherlich die Umsetzung des daraus folgenden Skill- und Grade-Mix dar. Von vielen noch nicht wahrgenommen wurde, dass der antiquarische Begriff „Schwester“ nun endgültig der Vergangenheit angehört, da auch die längst überfällige Berufsbezeichnung auf „Diplomierte/r Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ geändert wurde.

SALK: Wo sehen Sie die Pflege in zehn Jahren?

Hader: Der Blick in die Zukunft der Pflege ist für mich kein Blick in eine Ungewissheit. Aus Studien wissen wir schon lange, dass der demografische Wandel zu einer deutlichen Veränderung der Pflegelandschaft führen wird. Das gilt sowohl für Mitarbeiter, als auch für die Patienten. Die Diversität wird ebenso weiter steigen, wie der Anteil an hochbetagten Pflegebedürftigen. Die Personen werden aber nicht nur zunehmend multimorbide, sondern haben gleichzeitig einen steigenden Bedarf an guter Informiertheit. Damit wird insgesamt durch die Zunahme an komplexen Pflegesituationen auch der Pflegeaufwand weiter steigen. Um diese Herausforderung bewältigen zu können müssen Pflegenden kompetenz- und qualifikationsbezogen eingesetzt werden. Um den Bedarf der Gesellschaft abdecken zu können, ist sicherlich auch die Erschließung von noch vernachlässigten Handlungsfeldern, wie z. B. die Förderung der Gesundheitskompetenz notwendig. In der Zukunft wird daher sicherlich eine deutlich differenziertere Qualifizierung von Pflegenden bereits üblich sein, als wir es heute gewohnt sind.



Das engagierte Team rund um Stationsleitung Elisabeth Wirthel schreibt für Intensivpatienten die Ereignisse während ihres Komas auf.

Intensivtagebuch hilft Patienten die Zeit des Komas nachzuvollziehen

Licht in die stille Zeit bringen

Es sind schwere Schicksalsschläge, die Menschen in ein Koma und somit auf die Intensivstation bringen. An die Tage, Wochen oder gar Monate im Tiefschlaf gibt es kaum Erinnerungen. Das Team der Intensivstation am Uniklinikum LKH, schreibt für die Patienten deswegen ein Intensivtagebuch. Dieses erhält der Patient, nachdem er wieder aufgewacht ist und kann so die „verlorene“ Zeit rekonstruieren.

„Wir haben mit dem Intensivtagebuch sehr gute Erfahrungen gemacht“, erzählt Elisabeth Wirthel, leitende Pflegeperson der Intensivstation 1a. Seit zwei Jahren dokumentiert ihr Team regelmäßig, was im Leben der Patienten passiert, die sich im Tiefschlaf befinden.

„Das kann einfach ein Eintrag darüber sein, dass der Patient unruhig war oder Besuch bekommen hat. Die Angehörigen werden mit eingebunden und ermutigt ihre Erlebnisse, Gedanken, Gefühle in das Tagebuch hineinzuschreiben.“

Wie positiv das Intensivtagebuch von allen Beteiligten aufgenommen wird, zeigt der Fall einer jungen Patientin. Sie hatte gemeinsam mit ihren Eltern einen schweren Verkehrsunfall. Alle drei wurden verletzt, am schwersten traf es jedoch die 18-jährige Tochter.

Ein Vater erzählt

„Wir haben das Intensivtagebuch als unheimlich hilfreich erlebt. Vielleicht war es für uns als Eltern sogar noch wichtiger als für Johanna. Alleine in so einer schwierigen und extremen Zeit die Möglichkeit zu haben, seine Gefühle, Ängste, Gedanken und Wünsche niederzuschreiben. Und auch dabei nicht alleine zu sein, da es ja vom Pflegepersonal und den Ärzten auch ergänzt wird. Johanna hat sich das Tagebuch nur einmal zur Gänze durchgelesen. Noch im Krankenhaus auf der normalen Station. Dann war für sie die Sache (Unfall, Krankenhaus, Reha) bald abgeschlossen. Ich habe das Intensivtagebuch in den Monaten nach unserer Rückkehr nach Graz immer wieder zur Hand genommen und darin gelesen. Ich erinnere mich ja noch an

den Unfall, den Wahnsinn an der Unfallstelle und die Zeit danach in den Krankenhäusern im Detail. Für mich war das Lesen im Tagebuch eine große Hilfe beim Verarbeiten all dieser Eindrücke. Das Intensivtagebuch steht nun bei uns im Regal. Als ein Dokument, wie wir als Familie mit dieser Extremsituation umgegangen sind. Und wie wir als Familie daran gewachsen sind.“

Dankbare Patienten

Und dies ist kein Einzelfall. „Viele Patienten bedanken sich im Nachhinein für unsere Berichte. Sie kommen immer wieder und besuchen oder schreiben uns. Die Zeit auf der Intensivstation kann so verarbeitet werden. Dies ist natürlich von Mensch zu Mensch verschieden. Aber meistens überwiegen am Ende die positiven Aspekte.“

Entlassungsmanager unterstützen Angehörige und Patienten

Pflegebedürftig nach dem Krankenhaus: Und was nun?



Der Pflegeberuf auf der Überholspur. Längst ist die professionelle Pflege nicht mehr nur dafür verantwortlich, dass den Patienten rechtzeitig ihre Mahlzeiten gebracht werden oder Fieber gemessen wird. Die Pflege heutzutage ist der Manager der Stationen, verrichten ehemals ärztliche Tätigkeiten und organisieren ein reibungsloses Entlassungsmanagement. Das Gesundheitssystem wird entlastet, Patienten und Angehörige werden kompetent beraten und die notwendige Betreuung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus wird organisiert.

Bei der Entlassung aus dem Krankenhaus sind viele Patienten und deren Angehörige vor große Probleme gestellt. Es fehlt ihnen oftmals die Kraft, die Zeit und das notwendige Fachwissen ihr Leben den neuen Umständen entsprechend anzupassen. Zudem führt das Älterwerden der Bevölkerung und der daraus resultierender Anstieg der Pflegebedürftigkeit zu enormen Kosten im Gesundheitswesen. Um diesen sozialen, demographischen und wirtschaftlichen Entwicklungen entgegenwirken zu können, ist die Implementierung eines Entlassungsmanagements in die Organisationsstrukturen eines jeden modernen Krankenhauses unumgänglich.

„Wir sind sehr gut mit Krankenhäusern, Seniorenheimen, Hilfsdiensten und Rehabilitationseinrichtungen vernetzt. Es kann eine angepasste Betreuung und Pflege nach der Entlassung aus dem Krankenhaus organisiert werden. Ich

versuche für meine Patienten und deren aktuellen Bedürfnisse eine bestmögliche Betreuung einzuleiten“, erzählt die erfahrene Entlassungsmanagerin Monika Gwechenberger aus der Landesklinik St. Veit. Mit großem Engagement organisiert sie seit Jänner 2013 im LKH St. Veit die weitere Betreuung von Patienten nach der Entlassung aus dem Krankenhaus. „Angehörige wollen oder können oftmals die Betreuung zu Hause nicht mehr übernehmen und die Versorgung von kranken Personen muss, deren individuellen Bedürfnissen entsprechend, organisiert werden.“

Betreuungsbedarf nach der Entlassung aus dem Krankenhaus

„Wir beraten und unterstützen sie, wenn Pflege zu Hause erforderlich ist und wir organisieren eine auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmte Betreuung. Es gibt ein großes Angebot von Unterstützungsmöglichkeiten für zu

Hause, wie z. B. Hilfsdienste, Essen auf Rädern, Einkaufsdiensten und vieles mehr. So ist es für ältere Menschen und Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglich noch daheim zu wohnen. Ich versuche immer den Wünschen der Patienten Sorge zu tragen und ihre Ressourcen zu berücksichtigen.“

Vorschau

Die steigende Nachfrage zeigt, dass das Entlassungsmanagement in Zukunft eine immer wichtigere Rolle im Gesundheitssystem einnehmen wird. Ein Umdenken ist erforderlich: „Bei geplanten stationären Aufnahmen ist bereits vor der Aufnahme im Krankenhaus durch den Hausarzt oder durch eine Ambulanz Informations- und Organisationsmaßnahmen durchzuführen, damit der gesamte Heilungsverlauf lückenlos erfolgen kann und der Patient wieder in sein gewohntes Umfeld zurückkehren kann.“



DREI FRAGEN AN MONIKA GWECHENBERGER

Wer kann Entlassungsmanager werden?

Diplomierte Gesundheits- und Krankenschwestern/Pfleger mit mindestens zweijähriger Berufserfahrung. Ausbildungsmöglichkeit besteht z. B. in Bad Schallerbach am IBG-Institut für Bildung und Gesundheitsdienst.

Ein Beruf mit Zukunft?

Mit Sicherheit! Seit 2013 haben sich die Zuweisungen an das Entlassungsmanagement im LKH St. Veit verdoppelt. Daran erkennt man den steigenden Bedarf. Die Bevölkerung wird immer älter, die Zahl der Demenzkranken steigt. Es wird eine

große Herausforderung sein, angepasste Betreuung für pflegebedürftigen Menschen zu organisieren.

Gibt es eigentlich genügend Pflegeplätze?

Zurzeit werden viele Seniorenheime um- oder neu gebaut. Dadurch ist es oftmals schwierig, zeitnah einen Heimplatz zu organisieren. Wir würden dringend mehr Betten im Akutgeriatriebereich benötigen. Denn ältere Menschen brauchen nach einem Unfall- oder Krankheitsgeschehen mehr Zeit, um wieder mobil zu werden. So könnten viele ältere Menschen nach der „Remobilisierungsphase“ wieder nach Hause zurückkehren.



**Dolmetschdienste am Uniklinikum LKH:
Vorreiterrolle, nicht nur im deutschsprachigen Raum**

Diagnosen gut übersetzt

Die Vielfalt an Kulturen stellt auch Krankenhäuser vor Herausforderungen. Am Uniklinikum LKH wurde bereits erfolgreich das Videodolmetschsystem installiert. Dabei sind Übersetzer in nahezu jeder Sprache jederzeit online verfügbar.

Herbert Herbst

Bei Personen mit Migrationshintergrund stellt die Beseitigung von Sprachbarrieren einen wesentlichen Beitrag dar, um die medizinische Versorgung unabhängig der Staatszugehörigkeit zu ermöglichen sowie der gesetzlich geforderten staatsübergreifenden Gesundheitsversorgung überhaupt erst nachkommen zu können. Diese Gelegenheit wurde am Salzburger Uniklinikum bereits vor Jahren erkannt und in weiterer Folge wurden dazu Lösungsansätze entwickelt bzw. Maßnahmen umgesetzt, die bei der Beseitigung von Sprach- und Kulturbarrieren im klinischen Alltag unterstützen.

Seither haben sich nicht nur die Dolmetschsysteme weiterentwickelt, sondern auch einen wesentlichen Beitrag zum gegenseitigen Verständnis beigetragen, Personen mit Sprachbarrieren nicht nur fachlich kompetent, sondern auch verständlich zu begegnen.

Großes Interesse an praktischen Lösungen

Aufgrund der Expertise war das Uniklinikum auch an der Entwicklung des Videodolmetschsystems und bundesweiten themenspezifischen Arbeitsgruppen beteiligt. Das Interesse an Lösungen für die Praxis steigt aber nicht nur aufgrund der anhaltenden Flüchtlingsbewegung nach Europa. So waren bereits Delegationen von verschiedenen österreichischen Krankenhausträgern und der deutschen Bundesregierung anwesend, aber auch aus der Türkei, aus Thailand oder Hongkong erhielten die Möglichkeit die bereits umgesetzten Maßnahmen zur Sprachvermittlung im Regelbetrieb zu sehen. Damit stellt das Uniklinikum ein Vorbild für viele Gesundheitseinrichtungen bzw. Gesundheitssysteme dar, die erkannt haben, dass kultursensible Maßnahmen wie z. B. der strukturierte Einsatz von Dolmetschdiensten einen wesentlichen Beitrag zur Versorgungsqualität leisten.

Tipps für den Arbeitsalltag

Mit Power durch den Tag und die Nacht

Sich gesund zu ernähren ist heute scheinbar ganz einfach. Bücher, Blogs, Kurse und Seminare zu dem Thema Ernährung boomen – es ist für jeden etwas dabei. Aber was ist das richtige für mich? Hier einige Tipps, die auf alle Fälle Power geben.

Der Ernährungstipp Nummer eins ist immer, ohne Frühstück läuft gar nichts. Stimmt das? Maria Benedikt, leitende Diätologin am Universitätsklinikum Salzburg: „Ja, ein idealer Start in den Tag beginnt mit einem ausgewogenen Frühstück. Dabei sollen Vollkornprodukte, ungesüßtes Müsli, Obst oder Joghurt nicht fehlen. Wer in der Früh nichts essen mag, holt dies mit einem verspäteten Frühstück am Vormittag nach.“



Maria Benedikt: „Wer über viele Stunden aktiv bleiben will, greift zu leichten Speisen.“

Energiebremse Mittagessen

Wer hat das nicht schon erlebt, am Vormittag kennt die Energie keine Grenzen, aber spätestens nach dem Mittagessen kämpft man gegen die Müdigkeit an. „Das ist leider eine ganz typische Reaktion des Körpers auf zu schweres Essen. Er ist mit der Verdauung beschäftigt und das raubt uns Energie. Besser ist, zu Mittag eine leichte Mahl-

zeit zu sich zu nehmen, wie kurzgebratenes mageres Fleisch oder Fisch. Ebenso geeignet sind vegetarische Gerichte mit Gemüse oder vollwertigen Getreide. Salat als Vorspeise oder Beilage sollte dabei nicht fehlen.“

Weiters rät Maria Benedikt. „Wer Nachtdienst hat, also über viele Stunden aktiv bleiben soll, greift wiederum zu leichten Speisen, wie Cremesuppe, Naturjoghurt mit Früchten, Milchshakes, Brot mit fettarmen Belag wie Topfenaustrich, Käse oder Schinken mit Gemüse garniert. Wichtig ist auch zu jeder Zeit genügend zu trinken. Idealerweise ungesüßten Tee oder Wasser. In der kalten Jahreszeit kann eine Gemüsebrühe wohltuend wirken und die Flüssigkeitszufuhr optimal ergänzen.“

Nüsse vs. Schokolade

Bei Hunger auf Süßes, sind Nüsse eine gesunde Alternative zu Schokolade und Co. „Eine Handvoll Nüsse enthält wertvolle B-Vitamine und essentielle Fettsäuren. Natürlich darf man auch einmal Schokolade naschen. Wie immer kommt es dabei auf die Menge an.“



GO!

GEMÜSE
OBST
MÜSLI
VOLLKORNPRODUKTE
JOGHURT
FISCH
GEFLÜGEL

Regionale Patientenversorgung

Wundambulanz für Landesklinik

Die Landesklinik Tamsweg bekommt ihre eigene Wundambulanz. Die erfahrene Wundmanagerin Gerlinde Wiesinger hat in den vergangenen Monaten die Mitarbeiter eingeschult und entlässt sie nach einem gelungenen Probetrieb nun in den „Ernst des Lebens“.

„Wir wollen die regionale Versorgung im Lungau verbessern. Ab sofort kann ein Patient seine Wunden in der Landesklinik Tamsweg durch ein professionelles Team versorgen lassen“, berichtete die Expertin für Wundmanagement der Salzburger Landeskliniken, Gerlinde Wiesinger.

Bei der Wundversorgung geht es vor allem um postoperativen Wundheilungsstörungen, Wundheilungsstörungen im Rahmen der Chemo- und Radiotherapie, Ulcus cruris (Raucherbein), diabetisch bedingte Wunden, Druckulzerationen, Wunden im peristomalen Bereich, Fistelleiden, Inkontinenzbedingte Wunden.

Rundumversorgung

„Wir begleiten die Patienten aber durch die gesamte Versorgungsstruktur inklusive Therapieplan in Absprache mit ihrem Hausarzt, Physiotherapeuten



Wundmanagerin Gerlinde Wiesinger (rechts) schult die Mitarbeiter der Landesklinik Tamsweg.

und ihren Angehörigen. Aber auch Psychologen und Ernährungsberater werden mit einbezogen.“ Dadurch wird die „Übersorgung“ des Patienten ver-

mieden. „Durch genaue Aufzeichnungen über die Behandlungen, die dann von uns weitergegeben werden, weiß jeder wo er die Behandlungen fortführen muss und der Patient ist optimal versorgt.“

Ausbildung

Gerlinde Wiesinger organisiert mit dem Bildungszentrum der SALK (BIZ) eine 40-stündige Fortbildung zum Thema Wundmanagement. Vertiefend bieten die Unis Krems und Wien Masterstudiengänge an.



Wundambulanz Öffnungszeiten:

Dienstag und Freitag nach Terminvereinbarung.

E-Mail: Ta-Wundmanagement@salk.at