

Komm. Gesundheitskonferenz 20.5.2015



## Projekt „Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Behinderung im Krankenhaus“

**Information – Kommunikation – Kooperation**

Projektpartner:

- St. Vincenz-Gesellschaft Ahlen
- St. Franziskus-Hospital Ahlen
- St. Elisabeth-Hospital Beckum

Stefanie Reckendrees/Jürgen Ribbert-Elias

### Ausgangssituation:



- Für den Menschen mit geistiger Behinderung oder chronisch psychischer Erkrankung ist ein Krankenhausaufenthalt ein einschneidendes bis traumatisches Erlebnis
- Es fehlen vertraute Bezugspersonen, die Abläufe sind eng getaktet
- Viele Vorgänge sind angsteinflößend und verstärken Unsicherheiten

#### Hinzu kommen häufig:

- kognitive und/ oder kommunikative Einschränkungen
- Verminderte Körperwahrnehmung / verändertes Schmerzempfinden
- Verminderte Orientierungsfähigkeit
- Multimorbidität (z.B. + Epilepsie, Spastiken, Demenz)
- weitere Verhaltensauffälligkeiten, die oft unter Stress zunehmen
- das Unvermögen, sich in der Patientenrolle zurecht zu finden
- Verminderte Fähigkeit, komplexe Handlungen zu planen bzw. auszuführen

→ **Krankenhäuser und Personal sind bislang nicht oder nur unzureichend auf dieses Patientenkollektiv eingestellt**

19.05.2015

2

## Die Folgen:



- Patienten mit Behinderungen ecken evtl. mit ihren Verhaltensweisen an (Stichwort Zimmernachbarn)
- Patienten mit Behinderungen reagieren evtl. mit Verhaltensauffälligkeiten von Rückzug bis auto- und fremdaggressivem Verhalten
- das Aufnahmeprozedere ist langwierig und für Patienten mit Behinderung kaum auszuhalten
- Behandlungspfade können nicht eingehalten werden
- es entsteht ein deutlich erhöhter Aufwand
- es besteht das Risiko von Pflegemängeln
- Behandlung ist eventuell risikobehaftet (z.B. Fehldiagnose durch verändertes Schmerzempfinden), oftmals langwierig und kostenintensiv
- erhebliche Verschärfung seit Einführung des fallgruppenbezogenen Vergütungssystems (DRG) durch kürzere Verweildauern
- Frühzeitige und zum Teil schlecht vorbereitete Entlassungen

→ **Der Mehraufwand ist für die Krankenhäuser und Wohneinrichtungen erheblich und kostenmäßig nicht abgebildet!**

19.05.2015

3

## Das fordert die UN-Behindertenrechtskonvention:



### Artikel 25:

- Gesundheitsversorgung für Menschen mit Behinderung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie für andere Menschen
- Gesundheitsleistungen, die von Menschen mit Behinderungen speziell wegen ihrer Behinderung benötigt werden.

19.05.2015

4

## Der Qualitätszirkel:



- bereits 2009 hat die St. Vincenz-Gesellschaft auf dem Leitbild – Forum der St. Franziskus-Stiftung einen Workshop gestaltet zu dem Thema:

### „Der geistig behinderte Mensch im Krankenhaus“

- 2011 wurde unter dem Dach der St. Franziskus-Stiftung Münster ein Qualitätszirkel aus einer Stiftungsvertreterin, Einrichtungsleitungen, Pflegedirektoren, den Qualitätsmanagementbeauftragten der St. Vincenz-Gesellschaft mbH sowie der Allgemeinkrankenhäuser St. Franziskus-Hospital Ahlen und St. Elisabeth-Hospital Beckum gegründet
- Ausgangspunkt waren immer wiederkehrende Beschwerden und Ereignisse in Zusammenhang mit Krankenhausaufnahmen, -aufhalten und –entlassungen (z.B. lange Wartezeiten, unzureichend vorbereitete Entlassungen).
- **Ziele: gegenseitiges Verständnis fördern, die Kommunikation untereinander verbessern, Prozesse und Schnittstellen und somit die Behandlungsqualität optimieren!**

19.05.2015

5

## Der Fachtag:



2013 wurde ein sektorenübergreifender Fachtag durchgeführt.  
Teilnehmer: Mitarbeiter der mittleren Führungsebene (Stations- und Wohngruppenleitungen)

- Impulsvorträge
- 4 Workshops (sektorenübergreifend)



19.05.2015

6

## Die Workshops -> Leitfragen



- 1.) Welche Bedürfnisse hat der Mensch mit Behinderung im Krankenhaus?
- 2.) Welche Intention verfolgt die Einrichtung bei Einweisung und Entlassung?
- 3.) Wie gestaltet sich Aufnahme und Entlassung aus Sicht des KH?
- 4.) Zukunftswerkstatt „das phantastische Krankenhaus“

19.05.2015

7

## Der Qualitätszirkel



### Ergebnisse des Fachtages werden im Qualitätszirkel weiter bearbeitet:

- Erarbeitung Prozess „elektive Aufnahme“
- Erarbeitung Prozess „Notfallaufnahme“
- Erarbeitung von Notwendigkeiten während des Aufenthaltes (z.B. Möglichkeiten der Begleitung / Refinanzierung von Begleitpersonen, erforderliche Ausstattung und Betreuung)
- Erarbeitung Prozess „Entlassung“
- Ermittlung des Fort- und Weiterbildungsbedarfes
- Vorbereitung und Durchführung gegenseitiger Besuchstage und Hospitationen

19.05.2015

8

## Die Prozesse:



### Ausgewählte Ergebnisse:

- Informationen werden im Vorfeld der Aufnahme mitgeteilt
- medizinische und pflegerische Aufnahme erfolgt direkt auf der Station (Vermeidung langer Wartezeiten, Sicherheit und Ruhe im vorgesehenen Zimmer, keine langen Wege)
- Übergabe erfolgt mündlich an eine Person und schriftlich durch Überleitungsbogen
- diagnostische Verfahren werden durch den Krankenhaustransportdienst begleitet
- Checklisten auf beiden Seiten sichern den Prozess und vermeiden Informationsdefizite an den Schnittstellen
- Sozialdienst des Krankenhauses wird in jedem Fall involviert
- Frühzeitige Information bei Entlassung, Sicherstellung der Medikation und erforderlicher Hilfsmittel
- Klärung / Erstellung datenschutzrechtlicher Einwilligungen
- Möglichkeiten der Begleitung und deren Refinanzierung werden derzeit noch geprüft.

19.05.2015

9

## Erste Ergebnisse und Ausblick:



- **Seit November 2014 erfolgten gegenseitige Besuche der Mitarbeiter aus der Behindertenhilfe in den Krankenhäusern und umgekehrt**
  - Das gegenseitige Kennenlernen der Mitarbeiter schafft Vertrauen und baut Kommunikationsbarrieren ab
  - das Verständnis für die jeweilig andere Arbeitswelt entsteht, Vorurteile und gegenseitige Vorwürfe werden abgebaut
  - für 2015 sind weitere Hospitationen einzelner Mitarbeiter geplant
  - ebenso gegenseitige Fortbildungen zu Krankheits- und Behinderungsbildern
  - Der Qualitätszirkel begleitet und kontrolliert alle Aktivitäten
- **Ziel: langfristig „Kompetenzinseln“ in den Krankenhäusern schaffen, d.h. feste Aufnahmestation mit geschultem Personal**

19.05.2015

10

### Erste Ergebnisse und Ausblick:



- deutlich verbesserte Aufnahmesituation (in > 90% der Aufnahmen)
- deutlich weniger fehl geschlagene Überleitungen (< 10 %)

#### Würdigung:

Gesundheitspreis NRW Preisträger 2014 – 2. Preis

#### Ausdehnung der Qualitätszirkelarbeit:

- 2015 Personenkreis demenzerkrankter Patienten
- weiterer Beteiligter: St. Barbara-Klinik H.-Heessen
- Beratung durch das St. Rochus-Hospital Telgte

19.05.2015

11

### Zum Schluss:



Die vorab dargestellten Aktivitäten verstehen wir auch als einen Trägerbeitrag zur Umsetzung des Inklusionsplans des Kreises Warendorf!

19.05.2015

12



**Vielen Dank  
für Ihre Aufmerksamkeit !!**

19.05.2015

13