

Kurzfristige Austritte sind für Spital und Spitex schwierig

Autor(en): **Lanzicher, Christa / Patrik, Rosmarie / Isler, Ursula**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände
Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St.
Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2008)**

Heft 5

PDF erstellt am: **26.04.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822275>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Kurzfristige Austritte sind für Spital und Spitex schwierig

Das Kantonsspital Frauenfeld arbeitet - ausser bei Unfallversicherungs-patienten - noch nicht mit Fallpauschalen. Der Trend geht aber bereits heute klar in die Richtung, die Aufenthaltsdauer von Patientinnen und Patienten im Akutspital zu senken. Über diese Entwicklung und die Konsequenzen für die Spitex hat Christa Lanzacher mit Pflegedirektorin Rosmarie Patrik und Spitex-Geschäftsführerin Ursula Isler gesprochen.

Sind diagnosebezogene Fallpauschalen im Kantonsspital Frauenfeld bereits ein Thema?

Rosmarie Patrik: Ja, in dem Sinn als die Senkung der Aufenthaltsdauer dank moderner Medizin bereits jetzt eine der ständigen Zielsetzungen in Spitalen ist. In chirurgischen Kliniken werden vermehrt minimal-invasive Operationen vorgenommen, in medizinischen Kliniken wird mit zeitgemässen diagnostischen Massnahmen gearbeitet und polymorbide Patienten werden nach der Behandlung mit Unterstützung von Angehörigen und Spitex nach Hause oder in ein Pflegeheim verlegt.

Welche Gründe zwingen die Spitäler zu früheren Entlassungen?

Patrik: Neben den erwähnten Zielsetzungen und Behandlungsmethoden ist es die Anforderung, dass Patientinnen und Patienten nicht länger im Akutspital bleiben als aus medizinischer Sicht notwendig. Es gibt Krankenversicherer, die vom Spital schon jetzt klare Begründungen verlangen,

weshalb eine Behandlung länger dauert als vorgesehen. Oft haben Patientinnen und Patienten jedoch Nebendiagnosen, die bei der Fallbeurteilung berücksichtigt werden müssen.

Ergeben sich aus frühen Entlassungen veränderte Abläufe?

Patrik: Unser Ziel wäre eine frühzeitige Austrittsplanung, dies kann nicht immer eingehalten werden. Darunter leiden neben den Betroffenen auch die Pflegenden, denn kurzfristige Austritte sind schlecht planbar. Wir können nicht mehr auf alle Wünsche der Patientinnen und Patienten oder der Angehörigen Rücksicht nehmen. Ist zum Beispiel ein Austritt am Mittwoch möglich, können wir nicht auf das Wochenende warten, weil dann die Angehörigen Zeit hätten, den Patienten abzuholen.

Wie wirken sich frühe Spitalentlassungen auf die Spitex aus?

Ursula Isler: Sie erschweren auch unsere Planung. Insgesamt sind in den letzten zwei Jahren die Einsätze intensiver geworden, wir haben aufwendigere Kundinnen und Kunden mit mehr Leistungen, die Anzahl ist jedoch nur leicht gestiegen. Eine deutliche Zunahme vermerken wir in Frauenfeld bei den hauswirtschaftlichen Leistungen. Diese Kundinnen und Kunden sind zum Teil noch zu wenig fit, um den Haushalt selber zu bewältigen. Was wir auch feststellen: Angehörige entscheiden nicht selten ohne Rücksprache, dass sie gemeinsam mit der Spitex für den Patienten schauen wollen. Hier zeigt sich dann erst in der Situation selber, ob die Möglichkeiten richtig eingeschätzt wurden.

Wie reagiert die Spitex auf die frühen Entlassungen?

Isler: Im Moment mit der Anstellung von neuen Leuten, wobei wir vor allem Lücken stopfen, weil wir



mit der Rekrutierung dem Bedarf immer etwas hinterher rennen. Man muss aber sehen, dass wir permanent seit längerer Zeit auf Veränderungen reagieren und

Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit zwischen Spitex und Spitalern ist das gegenseitige Verständnis.

unser Angebot entsprechend weiter entwickeln. So war zum Beispiel die Einführung des Abenddienstes keine direkte Folge frühzeitiger Spitalentlassungen. Doch

es ist klar, dass wir auf neue Herausforderungen, wie zum Beispiel anspruchsvolle Wundversorgungsmethoden, sofort reagieren müssen. Und dies ist natürlich auch mit Kosten, zum Beispiel für Weiterbildung, verbunden.

Gibt es auch kurzfristige Wiedereintritte ins Spital, also den «Drehtüreffekt»?

Patrik: Die Rate der Rehospitalisationen, d. h. Wiedereintritte innert 10 Tagen, war 2007 nicht wesentlich höher als in den beiden Jahren vorher. Ich führe das auf die effizientere Spitex zurück. Es gibt auch Fälle, wo kein geeigneter Pflegeheimplatz gefunden wird.

Was braucht es, damit die Zusammenarbeit zwischen Spital und Spitex gut läuft?

Patrik: Eine disziplinierte Übergabe an die Spitex, sei dies schriftlich oder telefonisch. Noch schöner wäre eine Fallbesprechung vor Ort, doch das ist leider nicht immer möglich. Wir stellen jedoch fest, dass die Zusammenarbeit gut klappt und dass – im Falle von Unklarheiten – in der Regel unkompliziert Rückfragen bei uns eintreffen.

Isler: Meist klappt die Zusammenarbeit gut, der Wille ist sicher vorhanden. Bei Unstimmigkeiten gehen wir dem Fall konsequent nach und suchen sofort das direkte Gespräch mit der zuständigen Pflegefachperson. Das ist etwas aufwendig, aber nur so ergibt sich eine Verbesserung für das nächste Mal. Es weckt das gegenseitige Verständnis. Eine hilfreiche Ergänzung sind die Austauschtreffen Spital-Spitex. Gleichzeitig darf man vom Akutspital nicht erwarten, dass Kenntnisse über die sehr unterschiedlichen Abläufe und Angebote aller 34 Spitex-Organisationen im Kanton Thurgau vorhanden sind. Da müssen wir selbstkritisch genug sein, um auch den Handlungsbedarf auf unserer Seite zu sehen.



Rosmarie Patrik, Pflegedirektorin am Kantonsspital Frauenfeld: «Kurzfristige Spitalaustritte sind schlecht planbar, und wir können nicht mehr auf alle Wünsche der Patientinnen und Patienten oder der Angehörigen Rücksicht nehmen.»



Ursula Isler-Baumgartner, Geschäftsführerin des Vereins Spitexdienste Frauenfeld: «Man kann vom Akutspital nicht erwarten, dass Kenntnisse über die unterschiedlichen Abläufe aller 34 Spitex-Organisationen im Kanton Thurgau vorhanden sind.»

Was unternehmen Sie persönlich für eine gute Zusammenarbeit?

Patrik: Wir diskutieren das Thema Austrittszeiten an Spitalleitungs-sitzungen und verbessern unsere Abläufe laufend. Betriebsintern ermuntere ich zudem immer wieder zur direkten Kommunikation mit den spitalexternen Organisationen – das direkte Gespräch ist oft der Schlüssel für eine bessere Zusammenarbeit.

Isler: Das gilt auch für uns. In einem konkreten Fall, als wir fachliche Unterstützung in der Wundversorgung suchten, wurde

uns diese unkompliziert angeboten. Es ist gut zu wissen, dass diese Möglichkeit besteht.

Sehen Sie Trends oder haben Sie Wünsche für die Zukunft?

Patrik: Wir brauchen im Thurgau meiner Meinung nach eine Übergangsstation und zwar für Patientinnen und Patienten, die den Akutbereich – auch aus Finanzierungsgründen – verlassen müssen und in einem Pflegeheim noch keinen Platz finden oder eine Spitex mit einem 24-Stunden-Dienst bräuchten. Dabei darf man nicht vergessen, dass sich die Bereitschaft von pflegenden Angehörigen in den letzten zehn Jahren sehr verändert haben. Wie diese Schnittstelle zukünftig aussehen wird, ist offen, wir sehen einfach ein Manko.

Isler: Die Spitex muss sich besser vernetzen. Vor allem fachspezifische Fragestellungen könnten auch regional gelöst werden. Das bedingt aber angepasste Strukturen. Schön wäre, dem Thema Vernetzung beispielsweise in Form eines Modellprojektes mit Fachleuten aus dem ambulanten und stationären Bereich nachzugehen. Dazu würde sich unser überschaubarer Kanton gut eignen. □

Spital und Spitex in Frauenfeld

Das Kantonsspital Frauenfeld ist als einer der vier Betriebe der Spital Thurgau AG ein Akutspital mit 270 Betten. Pro Jahr werden durchschnittlich rund 11'000 Ein- und Austritte von Patienten gezählt.

Der Verein Spitexdienste Frauenfeld deckt als grösste Spitex-Organisation im Kanton ein Einzugsgebiet von rund 23'000 Einwohner ab. Die Spitex Frauenfeld betreut rund 250 Kundinnen und Kunden, es werden pro Monat 20 bis 30 Neueintritte verzeichnet.