

Sektorenübergreifendes & integriertes Notfall- und Verfügungsmanagement für die letzte Lebensphase in der stationären Langzeitpflege (Novelle)

Uta Weidlich-Wichmann M.A., Prof. Dr. Martina Hasseler

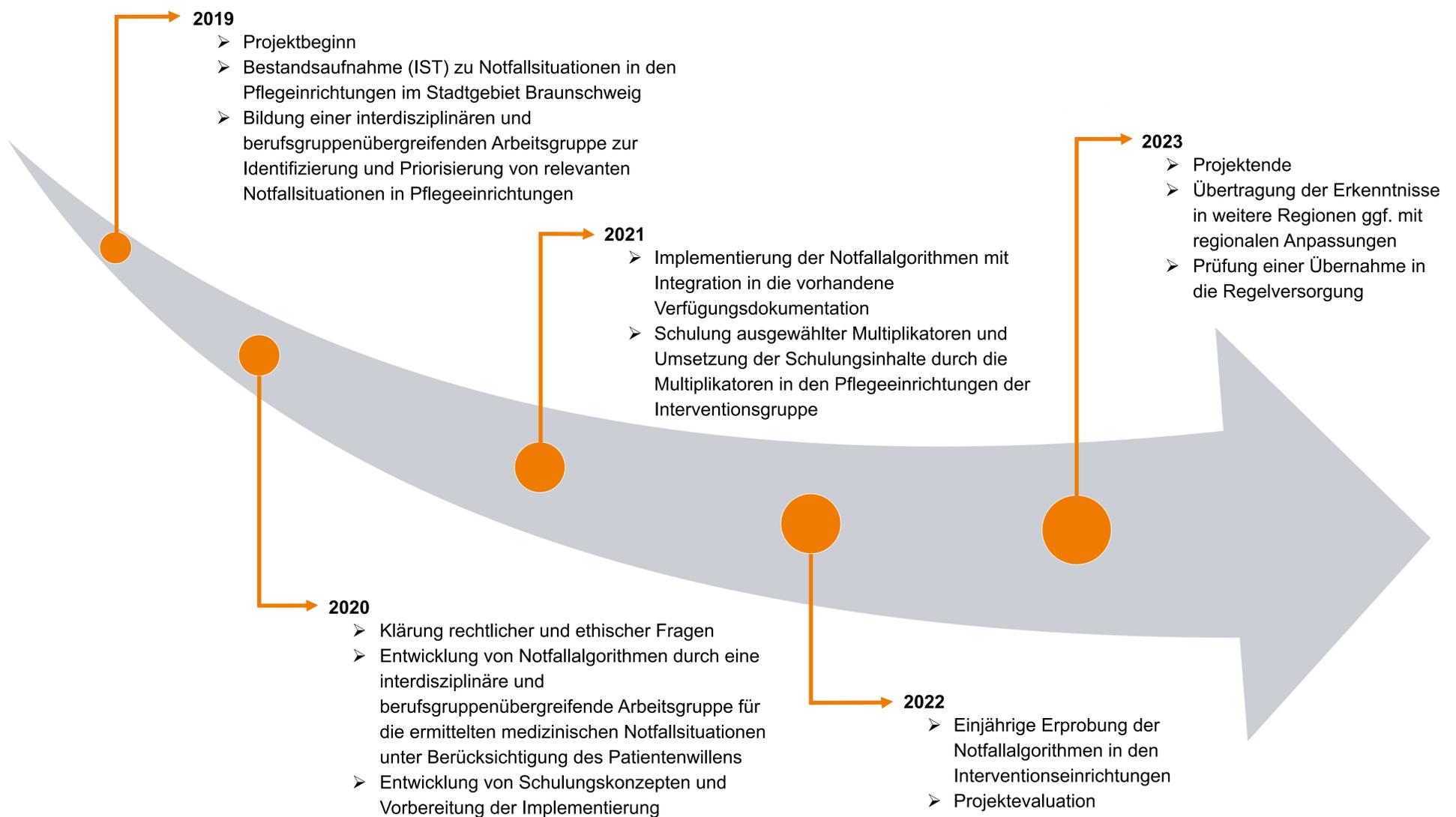
Hintergrund und Zielsetzung

Bei Bewohner*innen in stationärer Langzeitpflege kommt es vergleichsweise häufig zu Situationen, die von Pflegefachkräften als medizinische Notfälle eingestuft werden. [2,4] Die dabei ergriffenen medizinischen Maßnahmen entsprechen oftmals nicht einem zuvor geäußerten Willen der Bewohner*in. [6] Eine mögliche Folge sind unerwünschte Notfallrettungseinsätze und Krankenzuweisungen, die mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes einhergehen können sowie eine Unterbrechung der pflegerischen Versorgung bedeuten. [3,6] Handlungsunsicherheit im Umgang mit Notfallsituationen und fehlende Rechtssicherheit für Pflegefachkräfte können ursächlich dafür sein, sodass eine Alarmierung des Rettungsdienstes auch dann erfolgt, wenn andere Maßnahmen angemessen wären und von Bewohner*innen gewünscht werden. Hier setzt das Projekt „NOVELLE: Sektorenübergreifendes & integriertes Notfall- und Verfügungsmanagement für die letzte Lebensphase in stationärer Langzeitpflege“ an, das durch den Gemeinsamen Bundesausschuss – Innovationsausschuss gefördert wird. Es wird eine neue Versorgungsform durch Einsatz von Notfallalgorithmen in stationärer Langzeitpflege intendiert. Ziel ist es, den Patientenwillen als Grundlage für das Handeln in Notfallsituationen über die Sektoren hinaus zu stärken und einen Handlungsrahmen für Pflegefachkräfte bei relevanten medizinischen Notfällen zur Verfügung zu stellen.

Methodik

Für die Entwicklung der Notfallalgorithmen wird eine Arbeitsgruppe mit interdisziplinärer Ausrichtung (bspw. Pflege, Medizin, Ethik, Recht, Angehörigen) gegründet. In moderierten Gruppendiskussionen und Expertenworkshops werden auf Basis von Literaturrecherche zunächst häufige und bedeutsame medizinische Notfälle in Pflegeeinrichtungen identifiziert und priorisiert. [5] In einem nächsten Schritt werden Notfallalgorithmen für relevante Notfallsituationen erarbeitet. [1] Die Implementierung und Erprobung der Notfallalgorithmen in Pflegeeinrichtungen erfolgt nach Schulung ausgewählter Pflegefachkräfte (Multiplikatoren) und wird im Sinne eines Changemanagements begleitet. Die Evaluation der neuen Versorgungsform erfolgt in einem Mixed-Methods-Design mit qualitativer Struktur- und Prozessevaluation und quantitativer Ergebnisevaluation.

Projektverlauf



Literatur

1. Delbecq A L et al (2016) A Group Process Model for Problem Identification and Program Planning. The Journal of Applied Behavioral Science 7(4): 466–492
2. Engel K (2014) Sterben in stationären Pflegeeinrichtungen. In: George W (Hrsg.) Sterben in stationären Pflegeeinrichtungen. Psychosozial-Verl., Gießen, S. 71–76
3. George W, Hrsg. Sterben in stationären Pflegeeinrichtungen. Psychosozial-Verl., Gießen
4. Kada O et al (2013) Versorgung optimieren, vermeidbare Krankentransporte reduzieren. In: Pinter G (Hrsg.) Geriatrische Notfallversorgung. Springer, Wien, S. 227–252
5. Prückner S et al (2011) Logistische Aspekte in der Notfallmedizin beim alten Menschen. Notfall Rettungsmed 14(3): 197–201
6. Sommer S et al (2012) Advance directives in nursing homes. Dtsch Arztebl Int 109(37): 577–583

Ein Projekt in Kooperation mit: Stadt Braunschweig, aQua – Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH, Technische Universität Carolo-Wilhelmina zu Braunschweig, AOK – Die Gesundheitskasse für Niedersachsen, Medizinische Hochschule Hannover, Deutsche Universität für Verwaltungswissenschaften Speyer, Universitätsklinikum Jena, Universitätsklinikum Heidelberg