

**Protokoll zum I. Praxistreff „Demenz im Krankenhaus – Überleitung“
28. August 2017, 10.00 bis 13.00 Uhr, Kreisverwaltung Mayen-Koblenz
Bahnhofstraße 9, 56068 Koblenz**

Teilnehmer/Innen

Siehe Teilnehmerliste.

1. Begrüßung und Einführung

Frau Lemke von der LZG heißt die Teilnehmenden herzlich willkommen und gibt einen Rückblick auf den bisherigen Prozess „Demenz im Krankenhaus“, der seit 2013 Schwerpunktthema des Sozialministeriums ist. Auch 2017 wird Herr Hennig das Thema durch Beratungen von Krankenhäusern und Durchführung von Multiplikatorenschulungen für Krankenhausmitarbeitende unterstützen.

Die LZG hat den Auftrag den Demenznetzwerken und Lokalen Allianzen für Menschen mit Demenz, die sich dem Thema bereits widmen oder dies beabsichtigen, Beratung und Unterstützung anzubieten. Daraus folgte in diesem Jahr die Zukunftskonferenz „Demenz im Krankenhaus“. Ziele der Konferenz waren ein Erfahrungsaustausch (Welche Schwerpunkte gibt es bereits? Welche Handlungsansätze wirken bereits positiv? Wo gibt es Unterstützungsbedarf?). Außerdem wurden Themen identifiziert, die in Praxistreffen intensiver bearbeitet werden. „Überleitung“ war das Thema des ersten Praxistreffs.

2. Definition des Begriffs „Überleitung“

Als Einstieg wird der Begriff „Überleitung“ in Kleingruppenarbeit definiert. Die Leitfragen dabei waren: Was bedeutet Überleitung für mich? Was braucht Überleitung aus materieller (z.B. elektronische Patientenakten, Überleitungsbögen, etc.) und aus inhaltlicher Sicht? Im Folgenden sind die Ergebnisse zusammenfassend dargestellt:

Überleitung bedeutet für mich...

- Lückenlose Informationsweitergabe, Informationstransfer
- Verbindlichkeiten zwischen den Akteuren
- Komplikationsvermeidung & Stressreduktion
- Unterstützung für die Ersteinschätzung
- Prozess-Steuerung (Wohnung → Krankenhaus →Wohnung)
- Weiterführung pflegerischer Konzepte

Zum Gelingen der Überleitung braucht es...

...aus materieller Sicht:

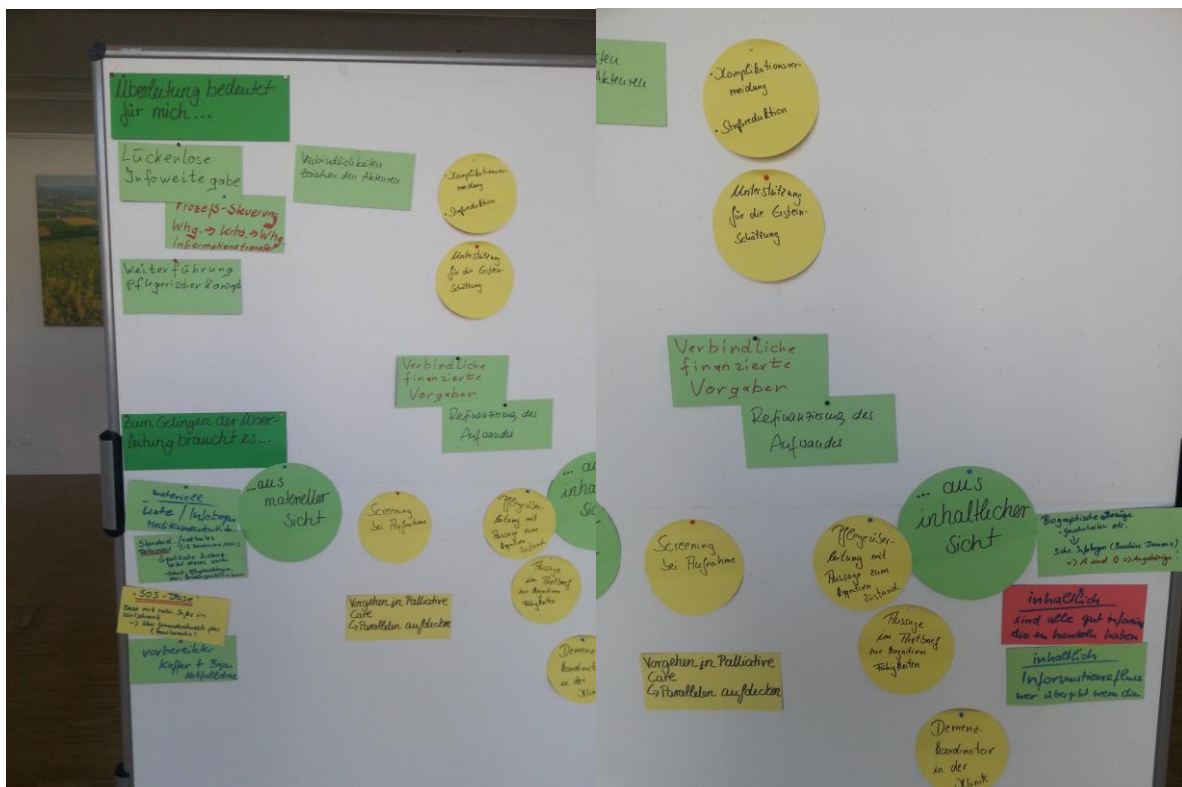
- Screening bei Aufnahme
- Medikamentenliste & Informationsbogen

- „SOS-Dose“: Dose mit notwendigen Informationen im Kühlschrank → z.B. über die Gemeindeschwester plus (Hausbesuche)
- Vorbereiteter Koffer
- Standardisiertes Dokument für Rheinland-Pfalz (z.B. Demenzpass): Idee: Eine politische Instanz leitet dieses Dokument weiter an z.B. Pflegeeinrichtungen, Beratungsstellen, Kassen, Netzwerke, Ärzte

...aus inhaltlicher Sicht:

- Verbindliche, finanzierte Vorgaben
- Refinanzierung des Aufwands
- Pflegeüberleitung mit Aussage zum kognitiven Zustand
- Biografische Bezüge, wie Gewohnheiten etc. → dabei ist die Mitwirkung der Angehörigen wesentlich
- Inhaltlich sind alle gut informiert, die zu handeln haben
- Informationsfluss muss gewährleistet sein → definierter Vorgang: Wer übergibt welche Informationen an wen?
- Demenzkoordinator in der Klinik
- Aussage im Arztbrief mit Aussage zum kognitiven Zustand
- Vorgehen anlehnen an den in Palliative Care → Parallelen aufzeigen

Wie die Teilnehmenden „Überleitung“ definieren...



3. Diskussion

Im Anschluss an die Kleingruppenarbeit wird diskutiert, was die Demenznetzwerke in Bezug auf das Thema „Überleitung“ bewirken können bzw. welchen Einfluss die Netzwerke auf das System Krankenhaus haben können.

Die Netzwerke (u.a. das Netzwerk Demenz Mayen-Koblenz), die sich dem Thema bereits widmen, stellen klar heraus, dass das Netzwerk einen Ort des Austauschs der Akteure darstellen und durch Informationsveranstaltungen (Vorträge, Informationsstände, etc.) Wissen vermitteln kann. Allerdings ist es auch den Netzwerken kaum möglich alle Akteure (wie z.B. häufig Hausärzte) an einen Tisch zu bekommen. Zudem sei der Einfluss eines Netzwerks auf ein Krankenhaus sehr gering, um dort bestehende Strukturen und Systeme zu ändern.

Der Wunsch der Teilnehmenden ist, dass vor allem im Krankenhaus weitere Maßnahmen angeboten und umgesetzt werden. Hervorzuheben ist der Wunsch nach einem „Demenzkoordinator“ im Krankenhaus, der das Thema innerhalb des Krankenhauses betreut und nach außen hin mit den Netzwerken kooperiert. Insgesamt sehen die Netzwerkenden es aber als ersten wichtigen Schritt, Ärzte und Pflegekräfte aus den regionalen Krankenhäusern für das Netzwerk zu gewinnen, so dass die Informationen ins Krankenhaus hereingetragen werden.

Aus Sicht der Teilnehmenden ist die Grundlage für gelingendes Überleiten **Verbindlichkeit zwischen den Akteuren**. Die Netzwerke können dazu beitragen, indem sie regionale Treffen der Beteiligten (wie z.B. stationäre Einrichtungen, Pflegestützpunkte, ...) koordinieren. Ein weiterer wichtigerer Schritt ist die Sichtung und Bündelung von Materialien, die es zur Überleitung in Rheinland-Pfalz gibt (Demenzpass, sonstige Überleitungsbögen).

Es wird vereinbart, dass die Teilnehmenden der LZG ihnen bekannte Materialien zuschicken (per Mail), die dann dort gesammelt werden.

Ziel ist, aus den gesammelten Bögen einen übersichtlicheren, leicht anzuwendenden Bogen zu erstellen, der allgemeine Gültigkeit in Rheinland-Pfalz hat. Die Netzwerke und Pflegestützpunkte könnten die Hausarztpraxen über die Materialien zur Überleitung informieren und diese zur verbindlichen Anwendung der Bögen ansprechen.

Eine Verbesserung der Überleitung könnte aus Sicht der Teilnehmer*innen erzielt werden, wenn die ambulanten Dienste die Patienten bei der Aufnahme und bei der Entlassung aus dem Krankenhaus nach Hause begleiten könnten. Diese Maßnahme ist derzeit gesetzlich noch nicht möglich.

Eine grundlegende Frage, die gestellt wird, ist, was müsste das System ändern, um eine Überleitung zu erleichtern?

Verbindlichkeit als Schlüssel für eine gute Überleitung...



4. Ausblick

Der zweite Praxistreff „Demenz im Krankenhaus“ findet am 05. Dezember, von 10-13 Uhr (wahrscheinlich) in Ludwigshafen statt. Neben Themen aus der Zukunftskonferenz, können die Akteure auch weitere, ihnen wichtige Themen, benennen. Frau Lemke sammelt die Vorschläge per Mail und bringt diese in den nächsten Praxistreff ein.

Gez. Nele Lemke
(Protokollantin)