

Projekthalte und Handlungsempfehlungen

Ausführliche Instruktionen für Pflegeheime und Ärzte der Interventionsgruppe
(Stadt- und Landkreisen der Regierungsbezirke Stuttgart, Karlsruhe und Freiburg)

Stand 04.10.2018

	Obligatorische und regelmäßige Aufgaben	Fakultative und ggf. zusätzlich anfallende Aufgaben
Pflegeheim und Pflegeheimkoordinatoren	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Benennung von mind. einer verantwortlichen Pflegefachperson (Pflegeheimkoordinator) und mind. ein bis zwei Vertretungen als Hauptansprechperson(en) für Haus- und Fachärzte sowie für die Projektkoordination im Pflegeheim ▪ Terminkoordination der regelmäßigen Visiten in Zusammenarbeit mit den Haus- und Fachärzten ▪ Vorbereitung der wöchentlichen Visite (z. B. Anmeldung von Risikopatienten, Vorbereitung der Dokumentation im CCC (Co-Care-Cockpit – elektronische Dokumentation/Kommunikation)) ▪ Organisation der pflegerischen Begleitung der Visite ▪ Dokumentation und Veranlassung der Umsetzung der in der Visite beschlossenen Maßnahmen ▪ Koordination der quartalsweisen Besprechungen mit Pflegeheimkoordinator(en)/Pflegefachperson(en) und Hausärzten sowie der 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Teilnahme des Pflegeheimkoordinators, dessen Vertreter sowie bei Bedarf der Pflegedienstleitungen oder weiterer Pflegefachpersonen an der zweistündigen IT-Anwenderschulung (CoCare-Cockpit; Schulungsinhalte sind u. a. Terminplanung, Visitenvorbereitung mit Priorisierung und Definition von Maßnahmen) ▪ Organisation von ergänzenden großen interdisziplinären Fallkonferenzen mit den Haus- und Fachärzten sowie zuständigen Pflegefachpersonen, ggf. unter Einbezug der Angehörigen bzw. rechtlichen Vertretern bei folgenden Indikationen: Übergang kurative-palliative Behandlung und herausforderndes Verhalten (z. B. bei ethischen Fragestellungen, Therapiezieländerungen, herausforderndem Verhalten, rezidivierenden Klinikeinweisungen, konflikthaften Situationen).

- jährlichen Besprechungen mit Pflegeheimkoordinator und Fach-/ Hausärzten, sowie Teilnahme
- Mitwirkung bei der Einschreibung der Bewohner und Weiterleitung der Teilnahmeerklärungen sowie der Teilnahmeänderungen an die KVBW
 - Teilnahme der Pflegeheimkoordinatoren, deren Vertreter sowie bei Bedarf der Pflegedienstleitung oder anderer Pflegefachpersonen am CoCare-Seminar gemeinsam mit den Hausärzten
 - Sichere Verwahrung des auf ärztliche Anforderung im Rahmen des Projektes kostenlos zur Verfügung gestellten Sonographie-Gerätes.

Visitenvorbereitung

- Erstellung der aktuellen Visitenliste
- Anmeldung neuer Risikopatienten mit Problembeschreibung
- Kennzeichnung von erfolgten oder geplanten Krankenhauseinweisungen und Beschreibung der Umstände bzw. Gründe
- Bewertung der in der letzten Visite angesetzten Maßnahmen hinsichtlich deren Umsetzung
- Priorisierung und Ausdruck der erstellten Visitenliste mit Informationen zu Problemfeld, Problemen, Maßnahmen und Problembehebungsgrad für jeden Patienten
- Bereitstellung relevanter Informationen für alle Visitenpatienten, z. B. Stammbblatt mit rechtlichen Vertretern, Haus- und Fachärzte, Diagnosen, Arztberichte, Laborwerte/-befunde (insbesondere Nierenwerte), Substanzanamnese inkl. Allergien und Unverträglichkeiten, Pflegeverlaufsdokumentationen mit aktuellen Vitalparametern (aus der bestehenden Pflegeheimdokumentation) und Medikamentenpläne

- Mitwirkung bei der Datenerhebung für die Evaluation (z. B. Interview, Fragebogen, Fokusgruppe, o. ä.) und bei den Audits zur Qualitätssicherung (z. B. 2x jährlich Zusendung eines Quartals- und Fallberichtes, welche unkompliziert über Co-Care-Cockpit generiert werden können)
- Quartalsweises Telefoninterview mit dem Evaluator (Anruf durch Mitarbeiter von SEVERA) zur Rückmeldung von Fragen zur Projektumsetzung

- Sicherstellung der Anwesenheit der angemeldeten Patienten und störungsfreier Rahmenbedingungen für die Visite

Visitenbegleitung

- Bereithalten von relevanten Informationen durch ausgedruckte CCC-Visitenliste (ggf. mit Angaben zu Themen/Problemen für die Visite), durch Pflegedokumentation sowie durch die mündliche Übergabe von Pflegefachpersonen
- Begleitung der ärztlichen Visite
- Austausch mit dem Haus-/Facharzt zu jedem angemeldeten Patienten zu Problemfeld, Problemen, Maßnahmen und Problembhebungsgrad. Dokumentation der relevanten Informationen in CCC. Ggf. Vereinbarung einer neuen Maßnahme und/oder Ziel durch den Haus-/Facharzt gemeinsam mit dem Pflegefachpersonal.

Visitennachbereitung

- Veranlassung der Umsetzung der angeordneten Maßnahmen, wie z. B. Medikamentenänderung, Anmeldung beim Facharzt, pflegerische Präventivmaßnahmen, Intensivierung der Betreuung, Einladung von Angehörigen/rechtlichen Vertretern zur nächsten Visite/Quartals-/Jahresgespräch, ggf. zu einer interdisziplinären Fallkonferenz.
- Entsprechende Anpassung der Pflegeverlaufsdokumentation
- Übergabe der wichtigsten Visiteninhalte bei Schichtwechsel
- Abschließende Dokumentation in CCC
- Dokumentation der Facharztvisiten in CCC in Abstimmung mit den Fachärzten

	Obligatorische und regelmäßige Aufgaben	Fakultative und ggf. zusätzlich anfallende Aufgaben
Hausärzte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bildung von Teams aus etwa vier Hausärzten (Sonderregelungen bei sehr großen oder kleinen Heimen möglich) ▪ Durchführung wöchentlicher Visiten durch einen der Hausärzte des Hausarztteams (wöchentlicher Wechsel der Hausärzte) zu einem mit dem Pflegeheim vereinbarten, möglichst festen Visiten-termins ▪ Mind. alle vier Wochen Visite der eigenen Patienten und bei Bedarf der Patienten der Kollegen des Hausarztteams (Risikopatienten) unter Einbezug einer Pflegefachperson ▪ Auswahl der Patienten für die Facharztvisiten ▪ Teilnahme an Quartals- und Jahresgesprächen ▪ Medikationscheck bei Risikosituationen gemäß dem „Behandlungspfad zur Polymedikation“ oder mindestens einmal pro Halbjahr ▪ Kurzdokumentation der angeordneten Maßnahmen nach der Visite in CCC (CoCare-Cockpit) <p>Visitendurchführung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Durchführung der Visite unter Begleitung einer Pflegefachperson. ▪ Austausch mit einer Pflegefachperson zu jedem angemeldeten Patienten zu Problemfeld, Problemen, Maßnahmen und Problembhebungsgrad. Dokumentation der relevanten Informationen in CCC. Ggf. Vereinbarung einer neuen Maßnahme und/oder Ziel durch den Hausarzt gemeinsam mit dem Pflegefachpersonal. ▪ Anordnung von Weiterführung, Absetzen oder Änderung von Maßnahmen und anschließende Dokumentation im CCC. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei Bedarf Durchführung zusätzlicher Visiten oder telefonischer Absprachen bei Risikopatienten; ggf. taggleich ▪ Anregung von und Teilnahme an ergänzenden interdisziplinären Fallkonferenzen ▪ Nutzung eines elektronischen Medikationsplans ▪ elektronischer Import des bundeseinheitlichen Medikationsplans ins CoCare-Cockpit ▪ Abstimmung des Medikationschecks mit weiteren verordnenden Ärzten ▪ Teilnahme am eintägigen CoCare-Seminar gemeinsam mit den Pflegeheimkoordinatoren, unter anderem zu den Themen: herausforderndes Verhalten bei Demenz und Delir, Schmerzen im Alter und bei kognitiver Störung, Polypharmazie, Übergang von kurativer zu palliativer Versorgungssituation ▪ Teilnahme an der zweistündigen IT-Anwenderschulung (CoCare-Cockpit) ▪ Berücksichtigung der Behandlungspfade bei den Maßnahmenanordnungen ▪ Telefonische Erreichbarkeit eines Hausarztes des Ärzteteams (im Wechsel) von Montag bis Freitag nach Praxisschluss bis 21.00 Uhr für ein Pflegeheim; ggf. auch für mehrere Pflegeheime ▪ Kathetermanagement (Wechsel suprapubischer Katheter vor Ort in der Pflegeeinrichtung; ggf. unter Zuhilfenahme des auf ärztliche Anforderung bereitgestellten Sonographie-Gerätes) ▪ Teilnahme an der Schulung zum Katheter-Management/Wechsel eines suprapubischen Katheters

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Weitergabe von Informationen an hausärztliche Teamkollegen bzw. Fachärzte soweit möglich direkt über CCC 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zugriff auf CCC (CoCare-Cockpit) von der Arztpraxis aus ▪ Telefonisches Konsil zwischen Notarzt oder Notdienstarzt und Hausarzt zur Abstimmung der Behandlung, auch zur Verhinderung von Krankentransporten und Krankenhauseinweisungen. ▪ Mitwirkung bei der Datenerhebung für die Evaluation (z. B. Interview, Fragebogen, Fokusgruppe, Audits o. ä.)
--	--	---

	Obligatorische und regelmäßige Aufgaben	Fakultative und ggf. zusätzlich anfallende Aufgaben
Fachärzte	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durchführung regelmäßiger, mind. quartalsweiser Visiten unter Einbezug einer Pflegefachperson zu einem mit dem Pflegeheim vereinbarten, möglichst festen Visitentermins ▪ Anweisung der Kurzdokumentation der angeordneten fachärztlichen Maßnahmen nach der Visite in CCC (CoCare-Cockpit) durch das Pflegefachpersonal ▪ Weitergabe von Informationen an den Hausarzt und ggf. andere Fachärzte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durchführung kurzfristiger Visiten bei Risikopatienten; ggf. taggleich ▪ Fachärzte für Urologie: Kathetermanagement (Legen eines suprapubischen Katheters vor Ort in der Pflegeeinrichtung, ggf. unter Zuhilfenahme des auf ärztliche Anforderung bereitgestellten Sonographie-Gerätes) ▪ Teilnahme an den Jahresgesprächen ▪ Teilnahme an interdisziplinären Fallkonferenzen ▪ Mitwirkung bei der Datenerhebung für die Evaluation (z. B. Interview, Fragebogen, Fokusgruppe, o .ä.)