

connexia

Konzept

Überleitungspflege im Pflegeheim

Auftraggeber

Vorarlberger Sozialfonds



Stand: Dezember 2022

Andrea Plut-Sauer, MSc und Mag. Martin Hebenstreit,
beide connexia

Unter fachlicher Mitarbeit von

Katharina Pfefferkorn, BA
Amt der Vorarlberger Landesregierung

Im Auftrag des Sozialfonds erstellte die connexia im Frühjahr 2014 eine Konzeptskizze und Gesprächsgrundlage zum Thema „Kurzeitpflege in Vorarlberg“, die im Mai 2014 im Fachausschuss „Pflege“ präsentiert und besprochen wurde und die die Idee der „Überleitungspflege“ für Vorarlberg das erste Mal beschrieb.

Im Frühjahr 2017 erging im Rahmen der Arbeitsgruppe „Kurzeitpflege“ seitens des Landes an die connexia der Auftrag, gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertreter des Fachbereichs „Senioren und Pflegevorsorge“ des Amtes der Vorarlberger Landesregierung, des lokalen bzw. regionalen Care Managements, des Landesverbandes Heim- und Pflegeleitungen Vorarlbergs, des Landesverbandes Hauskrankenpflege Vorarlberg und der Fachbereiche des Kompetenzzentrum Pflege der connexia das Thema „Pilotprojekt: Überleitungspflege“ zu bearbeiten.

Bereits im Herbst 2017 konnte der Entwurf für ein Pilotprojekt „Überleitungspflege im Bezirk Dornbirn“ mit Vertreterinnen und Vertretern aller Gemeinden und Pflegeheime des Bezirks, der Bezirkshauptmannschaft Dornbirn und des Amtes der Vorarlberger Landesregierung eingehend besprochen werden.

Im Februar 2018 wurde von der connexia eine Konzeptskizze „Überleitungspflege im Pflegeheim für den Bezirk Dornbirn“ vorgelegt und in der Sitzung des Kuratoriums des Sozialfonds im März 2018 wurde dem Projekt „Überleitungspflege im Bezirk Dornbirn“ zugestimmt. Daraufhin erging an die connexia der Auftrag, das Projekt umzusetzen, die Projektleitung zu übernehmen und eine Projektgruppe einzusetzen.

Ende Mai 2018 wurde die Vereinbarung mit den Pflegeheimen im Bezirk Dornbirn zum Projekt „Überleitungspflege“ abgeschlossen und der entsprechende „Erlass über die Überleitungspflege im Bezirk Dornbirn“ seitens des Amtes der Vorarlberger Landesregierung kundgemacht. – Somit konnte das Projekt im Juni 2018 im Bezirk Dornbirn (Dornbirn, Hohenems und Lustenau) starten.

In enger Zusammenarbeit aller Mitglieder im Betreuungs- und Pflegenetz, der Bezirkshauptmannschaft und mit den Sozialdiensten der Krankenhäuser wurde das Projekt „Überleitungspflege“ im Bezirk Dornbirn implementiert und im Laufe des ersten Jahres kontinuierlich weiterentwickelt.

Für den Zeitraum Juni 2018 bis Juni 2019 wurde von connexia ein Zwischenbericht über das Projekt „Überleitungspflege“ erstellt und vorgelegt. Auf Grundlage dieses Zwischenberichts hat das Kuratorium des Sozialfonds in der Sitzung vom 3. Oktober 2019 die landesweite Einführung der „Überleitungs-pflege“ beschlossen. Diese erfolgte in zwei Schritten, ab 1. Februar 2020 in den Pflegeheimen der Bezirke Feldkirch und Bludenz sowie ab 1. November 2020 in den Pflegeheimen des Bezirkes Bregenz.“

Mit der flächendeckenden Ausrollung 2021 ist connexia seitens des Sozialfonds für die Prozessbegleitung der kontinuierlichen Umsetzung der „Überleitungspflege“ beauftragt. - Dazu zählen vor allem die konzeptionelle Weiterentwicklung, die Begleitung der landesweit einheitlichen Umsetzung, die Organisation der entsprechenden Erfahrungs- und Austauschtreffen, die Bearbeitung von Fragestellungen in der interinstitutionellen Zusammenarbeit, die Erstellung der nötigen Berichte und die Vorprüfung und Auswertung der Leistungsdokumentation der Pflegeheime.

Grundsätzlich

In die „Überleitungspflege“ werden jene Bewohnerinnen und Bewohner aufgenommen, die zum Zeitpunkt der Aufnahme eine stationäre Versorgung benötigen, aber die Frage, ob eine „Daueraufnahme“ die adäquate Versorgungsform (keine Unter-, Über- oder Fehlversorgung) darstellt noch nicht ausreichend geklärt werden konnte.

Wirkungsziele

- Die Entscheidung für eine „Daueraufnahme“ erfolgt ohne Zeitdruck innerhalb von maximal drei Monaten nach einem definierten interdisziplinären und interinstitutionellen Klärungs- und Entscheidungsprozess.
- Die Qualität der Entscheidung steigt und eine bedarfsgerechte Versorgung wird besser sichergestellt.
- Die Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner wird im Rahmen der Überleitungspflege gefördert.
- Mobilisierung und Aktivierung im Pflegeheim bekommt einen zentralen Stellenwert.

Sekundärziel

- Steigerung der Attraktivität des Arbeitsplatzes für das Betreuungs- und Pflegepersonal in der bestehenden Versorgungsstruktur der Langzeitpflege und Weiterentwicklung der Pflegeheime hin zu Gesundheits- und Sozialzentren.

Zielgruppe

- Personen mit Pflegebedarf und deren An- und Zugehörige,
- Sozialdienste der Krankenhäuser,
- Case Management,
- Bezirkshauptmannschaften,
- Pflegeheime,
- Träger der mobilen Betreuung und Pflege, 24-Stunden-Betreuung)

Chancen

- (Zeit)Druck im Entscheidungsprozess sinkt für alle (Betroffene, An- und Zugehörige, Case Management, Sozialdienste der Krankenhäuser, Pflegeheime, Träger der mobilen Betreuung und Pflege, 24-Stunden-Betreuung)
- Pflegende Angehörige werden entlastet und gegebenenfalls in ihrer Entscheidungsfindung die Pflege zu übernehmen begleitet
- (Kurzfristige) Entscheidungen ohne qualitativen Klärungs- und Entscheidungsprozess werden verhindert
- Schutz vor Entmündigung für die Betroffenen
- Eine Fehlbelegung oder Unter- bzw. Überversorgung bei der Daueraufnahme im stationären Langzeitbereich der Pflegeheime wird vermieden.

Versorgungsstruktur

- Das Angebot „Überleitungspflege“ im Pflegeheim ist zeitlich auf maximal drei Monate beschränkt. Monatlich wird die Notwendigkeit der stationären Betreuung im interdisziplinären Prozess evaluiert.
- Mobilisierung und Aktivierung sind wesentliche Bestandteile. – Die dafür notwendigen betreuenden und pflegerischen Leistungen werden seitens des Pflegeheimes und die nötigen therapeutischen Leistungen (Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie) im Rahmen der Regelversorgung erbracht.
- Die medizinische Versorgung erfolgt durch enge Zusammenarbeit mit dem behandelnden Allgemeinmediziner und ggf. durch Fachärzte.

Pflegerische Versorgung

- Sicherstellung einer dem Pflegebedarf angemessenen aktivierenden pflegerischen Versorgung
- Täglich zwölf Stunden Anwesenheit von diplomiertem Pflegepersonal (Gehobener Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege)

Grundsätzlich zur Aufnahme in die stationäre Versorgung

- Das grundsätzliche Procedere zur Daueraufnahme in ein Pflegeheim ändert sich nicht:
 - die Bedarfsabklärung und die Verantwortung für den gesamten Prozess liegen beim regionalen Case Management
 - die Entscheidungsverantwortung zur Aufnahme obliegt dem Träger und der Pflegeleitung des jeweiligen Pflegeheims
- Es sind grundsätzlich folgende Aufnahmearten möglich:
 - Daueraufnahme
 - Überleitungspflege und Urlaub von der Pflege

Erste Schritte nach der Aufnahme in die „Überleitungspflege“

- Sofortige Information an das Case Management bzgl. der Aufnahme in die „Überleitungspflege“ hat seitens des Pflegeheims zu erfolgen, sollte das Case Management nicht schon involviert sein.
- Begründung über die Notwendigkeit der Aufnahme in die Überleitungspflege seitens des Case Managements an die Bezirkshauptmannschaft (Vorlage siehe Anhang)
- Assessment seitens des Pflegeheims: die vollumfängliche BESA Bedarfsklärung ist ggf. erst im Rahmen der Änderung der Aufnahmeart in eine „Daueraufnahme“ durchzuführen.
- Binnen zwei Wochen hat die Abstimmung seitens des Case Managements mit Betroffenen, Zu- und Angehörigen, Pflegeheim, ggf. sonstigen Systempartnern über den Ist-Stand, erste Ziele und Maßnahmen zu erfolgen.
- Nach einem Monat ist die gemeinsame Entscheidung im Rahmen eines Standortgesprächs zu treffen.
- Bei der Weiterführung der „Überleitungspflege“: Begründung über Verlängerung für jeweils einen weiteren Monat (bis zu max. drei Monaten) seitens des Case Managements an die Bezirkshauptmannschaft (Vorlage siehe Anhang).

Kommunikation mit der zuständigen Bezirkshauptmannschaft

- Das Case Management begründet vor der Aufnahme die Notwendigkeit einer „Überleitungspflege“ (Vorlage siehe Anhang)
- Für die Meldung an die Bezirkshauptmannschaft bei Eintritt in die „Überleitungspflege“ ist das jeweilige Pflegeheim mittels Sozialhilfe-Antrag verantwortlich.
- Die jeweilige Verlängerung des Aufenthalts in der „Überleitungspflege“ hat seitens des Case Management mittels kurzer Begründung an die Bezirkshauptmannschaft zu erfolgen (Vorlage siehe Anhang). – Die entsprechende fachliche Begründung ist seitens des Case Managements in der Klienten-Dokumentation transparent und nachvollziehbar schriftlich festzuhalten.
- Die Meldung an die Bezirkshauptmannschaft bzgl. der erfolgten Entlassung aus der „Überleitungspflege“ in eine andere Versorgungsform außerhalb des Pflegeheims bzw. die Änderung in eine „Daueraufnahme“ liegt in der Verantwortung des Pflegeheims. Im Falle der Daueraufnahme ist vonseiten des Case Managements die nachvollziehbare Bedarfsabklärung bei der Bezirkshauptmannschaft abzugeben.

Zusätzliche Ressourcen zur Regelfinanzierung der Kurzzeitpflege

Zusätzlich zu der bestehenden Förderung von 15 € pro Verpflegstag (Abgeltung für den administrativen, indirekten Mehraufwand bei der Kurzzeitpflege) erhalten die Pflegeheime für die „Überleitungspflege“ – max. für drei Monate – pro Verpflegstag 30 € als Pauschale für den direkten Mehraufwand in der Betreuung und Pflege.

Evaluation

- Daten:
 - Wie viele der in die Überleitungspflege aufgenommenen Personen konnten wieder nach Hause zurück?
 - Wie viel Förderung wurde ausgeschüttet?
- Qualitativ definierte Ziele bedingen eine Befragung von Betroffenen und deren An- bzw. -Zugehörigen sowie der Pflegepersonen;
 - Prozess der begründeten Vorgehensweise und Entscheidungsfindung: ist die adäquate Versorgungsform gefunden worden?
 - Wie wurde der Prozess von den daran beteiligten Personen erlebt - Angehörige und betroffene Person? Die Zusammenarbeit zwischen den Case Managerinnen und der BH sowie dem Pflegepersonal erlebt?
- Ist die angemessene aktivierende pflegerische Versorgung sichergestellt?
 - Ist eine 12 Stunden Anwesenheit von GuKG Personal vorhanden?
 - Kommt die zusätzliche finanzielle Förderung beim Pflegepersonal im Pflegeheim an? Inwiefern wird diese eingesetzt? Woran machen dies die Träger fest?

