

# Integrierte Zusammenarbeit Spital/Spitex im Bereich Spital Ein- und Ausritt

Jens Weber, Geschäftsführer  
Juni 2024

# Inhalt

- 1** die Spitex Bachtel
- 2** Ausgangslage
- 3** Herausforderung
- 4** die Idee
- 5** die Weisung
- 6** Haltung
- 7** Datenschutz
- 8** Erfahrungen
- 9** Tarifsituation
- 10** Ausblick

# 1 – die Spitex Bachtel

Seit 1. Januar 2016 nicht gewinnorientierte Spitex mit öffentlichem Leistungsauftrag (u.a. Aufnahmepflicht aller Kund\*innen innerhalb 24h) der Gemeinden Gossau ZH, Hinwil, Rüti, Wetzikon und Seegräben im Zürcher Oberland

4 Standorte mit insgesamt 5 Behandlungsteams (Somatik & Hauswirtschaft) vor Ort, sowie 1 überregionales Team der Psychiatrie Pflege und 1 Team Betreuung & Entlastung

Rund 240 Mitarbeiter\*innen

Rund 1'000 Kund\*innen pro Monat

24h / 365 Tage im Jahr Betreuung & Pflege im Angebot

## 2 – Ausgangslage

- rund 40% der Zuweisungen über das Regionalspital GZO Wetzikon
- Rund-um-die-Uhr Schnittstelle Spital Ein- und Austritt
- Gemeinsames Interesse Patient\*innen (Spitex Wording Kund\*innen) institutionsübergreifend bestmöglich zu versorgen und zu betreuen.
  - Spital: Hospitationen/ Hospitationdauer reduzieren
  - Spitex: Kund\*innen so lange wie möglich zu Hause betreuen und pflegen, wenn erwünscht bis zum Tod

Erschweren die institutionsübergreifende fallspezifische Durchgängigkeit:

- Komplexität der Patient\*innen Situation bei Austritt -> Koordinationsaufwand/ Organisation in der Spitex für die Übernahme erhöht
- Anzahl beteiligte Parteien (Spital, PallCare, Onkologe u.a.), häufiger kein Hausarzt und Erwartungen des Kund\*in/ des sozialen Umfeldes
- Erhöhung Veränderungsgeschwindigkeit
- Personalwechsel/Fluktuation, temporäre Mitarbeiter\*innen auf beiden Seiten -> Kontinuität sinkt -> Informationsfluss erschwert -> Dokumentation
- Zunahme personelle Belastung (Anzahl Kund\*in pro Bezugsperson/Fallführende)

## Folgen/Ergebnisse

- Zunahme Spitalaustritte ohne Überweisung/Vorankündigung
- Abnahme geplanter Austritte -> Übernahme innerhalb weniger Stunden auch am Wochenende
- Viele Nachfragen zwischen Spitex<->Spital (auch Hausarzt)
- Organisation aller Informationen, Papieren, Material durch Spitex
- Hoher Koordinationsaufwand auf beiden Seiten
- Überforderung der Kund\*innen und Angehörigen

# 4 – die Idee

- Spital Sozialdienst nimmt die Schlüsselfunktion einer koordinierenden Rolle bei komplexen Patient\*innen-Situationen ein
- Ausarbeitung einer beidseitigen Weisung mit dem Ziel "Aktive Kommunikation und direkter Austausch im Allgemeinen und insbesondere auch bei komplexen Patient\*innen"

## Definition Komplexe Patient\*innen

Sobald mindestens eines der nachfolgenden Kriterien erfüllt ist, reden wir von einer “komplexen” Patient\*innen Situation:

- Palliative Situation
- Angehörige sind in der Pflege und/oder Betreuung mit eingebunden
- Weitere Gesundheit Dienstleister neben dem Spital und der Spitex sind eingebunden
- Aufwändige organisierbare und begleitbare Situationen



## Pflichten Seitens der Spitex

- Die Spitex telefoniert bei bekannter Hospitalisation proaktiv ins Spital (Notfall), um nachzufragen, wie das weitere Prozedere mit Patient\*in aussieht (z.B. rascher Austritt wieder nach Hause? Hospitalisation? Welche Abteilung?)
- Der Überweisungsrapport\* wird nicht nur Patient\*in mitgegeben oder der Spital-Notfallstation gemailt, sondern zusätzlich auch proaktiv dem Spital-Sozialdienst gemailt. Falls bekannt ist, auf welcher Pflegeabteilung Patient\*in bereits liegt, wird der Überweisungsbericht auch direkt auf die entsprechende Abteilung gemailt.
- Weitere, für das Austrittsmanagement notwendige Angaben, werden telefonisch dem Spital-Sozialdienst oder Pflegenden der entsprechenden Abteilung mitgeteilt.

# 5 – die Weisung 3/4

## \*Überweisungsrapport (Pflicht Spitex)

Neben Pflegeplanung, Medikation, auch eine aktuelle Einschätzung

### Vorfall /

### Einweisungsgrund

- Sturz (wann, wie, wo, Folgen): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- AZ-Verschlechterung (äussert sich in): \_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Anderes (was, wie, Folgen): \_\_\_\_\_

### Einweisende Person

---

### Soziale Situation

- Spitex im Einsatz; \_\_\_ x tgl. oder \_\_\_ x wöchentlich
- Pflegende Angehörige im Einsatz
- Stabile Situation zu Hause
- Grenzwertige Situation zu Hause
- Fremdsprachigkeit:

Anderes: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- Bitte um Rückruf, bzgl. frühzeitiger Austrittsplanung

Aktuelle Einschätzung **und** ÜWR am \_\_\_\_\_ an [sozialberatung@gzo.ch](mailto:sozialberatung@gzo.ch) **und** [notfall@gzo.ch](mailto:notfall@gzo.ch)  
(falls bekannt an die zuständige Pflegeabteilung des Kunden \_\_\_\_\_) gemailt.

## Pflichten Seitens Spital

- Bei Unklarheiten; aktives Nachfragen in der Spitex Bachtel (z.B. Ist es eine komplexe Situation? Ist die soziale Situation schwierig u/o Angehörige eingebunden? Ist ein Familiengespräch geplant / sinnvoll?)
- Aktiver Einbezug der Spitex Bachtel beim Austrittsmanagement so früh wie möglich (auch wenn Austrittsdatum noch nicht definiert ist).
- Bei Familiengesprächen (im Hinblick auf Austrittsplanung) Spitex mit einbeziehen
- Routinefrage von Notfall: Ist Spitex (Bachtel) involviert? Gegebenenfalls die Spitex anrufen und nachfragen
- Bei ambulanter Rückverlegung aus dem Notfall, kurzes Telefon an die jeweilige Spitex (24h / ggf. Combox Nachricht hinterlassen) und auch über allfällige Medikation, Therapien, etc. informieren.

# 6 – Haltung

Auf beiden Seiten (Spital / Spitex) wird die Umsetzung dieser Weisung bei den Mitarbeiter\*innen eingefordert

Einen Schritt weiter denken in der Schnittstelle (weg vom "Aus den Augen aus dem Sinn")

Am Anfang vom Prozess mehr zu investieren, damit danach weniger Rückfragen entstehen, etc. -> Entlastung folgt daraus

## Auszug aus Vereinbarung zwischen Spitex und Kund\*in:

2. **Entbindung von der Schweigepflicht** Die Kundin / der Kunde entbindet hiermit die behandelnden Ärzte bezüglich pflege- und betreuungsrelevanter Informationen ausdrücklich von der Schweigepflicht gegenüber der Spitex.  
Die Kundin / der Kunde ist damit einverstanden, dass die Spitex personenbezogene Daten über ihn bearbeiten und zur Erfüllung ihres Auftrags an Dritte weitergeben darf, insbesondere an Krankenversicherungen, Ärzte, Spitäler, Alters- und Pflegeinstitutionen, Arbeitsstellen, Angehörige und andere Dienstleistungserbringer im medizinischen und pflegerischen Bereich.

# 8 – Erfahrungen

- In 7 von 10 Ausritte eine Qualitätsverbesserung
- "Verbündete" suchen und pflegen
- Regelmässige Treffen der Führungskräfte beider Institutionen
- Regelmässig bei den Mitarbeitenden zum Thema machen
- Alle Mitarbeitende Pflege, Ärzteschaft, Sozialdienst kennen die Weisung (Spital/Spitex)
- Braucht viel Führungsarbeit (daran erinnern)
- Kleine Schritte machen

# 9– Tarifsituation

Mit der bestehenden Tarifsituation abbildbar

Anmerkung:

- während eines stationären Aufenthaltes kann die Spitex gewisse Leistungen abrechnen (Abklärung, Koordination) darunter fallen u.a. Familiengespräche/ Rundtischgespräche
- am Ein- und Austrittstag können alle Leistungen abgerechnet werden

# 10 – Ausblick

- Zuweiserspital hat Interesse an gleichen Abläufen mit allen Spitex Organisationen in ihrem Gebiet
- Interessensgemeinschaft Öffentliche Spitex Organisationen im Zürcher Oberland



# Take at home messages

- **Verbündete suchen bei den Partnern (Spital/Spitex)**
- **Ablauf bei allen involvierten Front-Mitarbeitenden implementieren**
- **Die Einhaltung des Ablaufs stets thematisieren und einfordern (dranbleiben)**