

Familiale Pflege unter den Bedingungen der G-DRG

Neue Herausforderungen im Übergang vom Krankenhaus in die häusliche Pflege
Überblick über das Modellprogramm

Höxter, den 24.05.2016

Ausgangslage in den Krankenhäusern

- ▶ Ökonomisierung des Systems Krankenhaus
- ▶ Einführung eines fallpauschalierenden Entgeltsystems auf der Basis von DRG im Kliniksektor
- ▶ Ziel: Kostenreduktion bei gleichzeitiger Versorgungseffizienz
- ▶ Verkürzung der Verweildauer
- ▶ Patientenströme am Übergang zwischen den Institutionen verändern sich (z. B. weiter bestehende Versorgungsbedarfe, denen ambulant begegnet werden muss)
- ▶ Risiko von ‚Drehtüreffekten‘, also Wiederaufnahmen in die Klinik

Ausgangslage in Bezug auf die Entlassung

- ▶ Die Vorbereitungszeit auf die Entlassung aus dem Krankenhaus ist verkürzt.
- ▶ Der Übergang in die poststationäre Versorgung stellt für den Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen eine Krise dar. Er ist damit risikoreich und stör anfällig.
- ▶ Hauptrisikophase: Die erste Woche nach der Entlassung, wenn das häusliche Arrangement nicht stimmig ist oder noch nicht trägt.
- ▶ Wer aus dem Krankenhaus entlassen wird, fühlt sich allein gelassen.
- ▶ Im DRG Zeitalter verschwindet die ehemalige sozial-kompensatorische Funktion von Krankenhäusern.

Modellprogramm „Familiale Pflege unter den Bedingungen der G-DRG's“: Struktur

Ebene der AOK Rheinland/Hamburg und AOK NordWest:

- ▶ stellen seit 2006 jährlich die erforderlichen Mittel aus der Pflegeversicherung (SGB XI) bereit.
- ▶ Das Modellprogramm gilt für alle gesetzlich und privat Versicherten unabhängig von der Kassenzugehörigkeit.

Ebene der Universität:

Leitung: Frau Prof'in Dr. Katharina Gröning

Aufgaben: Modellentwicklung, Entwicklung von Beratungs- und Bildungsangeboten, Akquise, Begleitung der Implementierungsprozesse in den beteiligten Krankenhäusern, Durchführung der Wiss. Weiterbildungen, treuhänderische Mittelverwaltung, Controlling

Ebene der beteiligten Krankenhäuser:

Aufgaben: Implementierung des Modellprogramms im Rahmen des Entlassungsmanagements (mittels entsprechender Durchführungsmodelle), Umsetzung der Bildungs- und Beratungsangebote für pflegende Angehörige, Teilnahme an den Wiss. Weiterbildungen, Teilnahme an begleitenden Entwicklungsgruppen

Ziele

Unterstützung für pflegende Familien durch das Modellprogramm

- ▶ Stärkung von Alltagskompetenzen,
- ▶ Erlernen pflegerischer Kompetenzen,
- ▶ Bewältigung individueller und intergenerationaler Entwicklungsaufgaben durch Reflexion der persönlichen Situation,
- ▶ Stärkung der Person,
- ▶ Wissensvermittlung/ Aufklärung,
- ▶ Aufbau eines Pflegenetzwerkes,
- ▶ Förderung von Ressourcen
- ▶ Ambulant vor stationär

Gesetzliche Grundlagen

§ 45 SGB XI Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen

„(1) Die Pflegekassen sollen für Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pflege Tätigkeit interessierte Personen Schulungskurse unentgeltlich anbieten, um soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken, Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern. Die Kurse sollen Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermitteln. Die Schulung kann auch in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen stattfinden. [...]“

§ 11 Abs. 4 SGB V

„Versicherte haben Anspruch auf ein Versorgungsmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in die verschiedenen Versorgungsbereiche“

Zielgruppe

Pflegende Angehörige und ihre Familien, ...

- ▶ die plötzlich mit Pflegebedürftigkeit konfrontiert werden und sich noch in den familialen Abstimmungs- und Entscheidungsprozessen befinden.
- ▶ die sich bereits entschieden haben, die Sorge und Pflege für ein Familienmitglied zu übernehmen und ihr bestehendes Pflegearrangement stabilisieren beziehungsweise neu gestalten möchten.
- ▶ die schon seit Jahren ein Familienmitglied pflegen und deren familiäre Pflegesituation sich geändert hat oder sich erwartbar ändern wird
- ▶ Eine Pflegestufe ist vorhanden oder angezeigt

Bausteine

Bildungs- und Beratungsangebote für pflegende Angehörige

- ▶ Erstgespräch
- ▶ Familienberatungsgespräche
- ▶ Einzelfallbezogene Pflege trainings im Krankenhaus
- ▶ Qualitätscheck (vor und nach Entlassung möglich)
- ▶ Aufsuchende Pflege trainings in der häuslichen Umgebung
- ▶ Initialpflegekurse mit dem Schwerpunkt somatische Pflege
- ▶ Initialpflegekurse mit dem Schwerpunkt Demenz
- ▶ Gesprächskreise/Angehörigenbildungsgruppen

***kostenfreier Service der Klinik
und
unabhängig von der Krankenkasse***

Zahlen _ Daten _ Ergebnisse

Evaluation 2015

Aufgabe der Evaluation

Ziele und erreichte Ergebnisse abgleichen & Erkenntnisse über Zielgruppen gewinnen, um Instrumente bedarfsgerecht weiterzuentwickeln

Für die Güte einer Evaluation ist die **Rücklaufquote** entscheidend. Unsere Daten basieren auf 5.767* **Fragebögen** von pflegenden Angehörigen:

2.064 aus Pflegetrainings

2.664 aus somatischen Initialpflegekursen

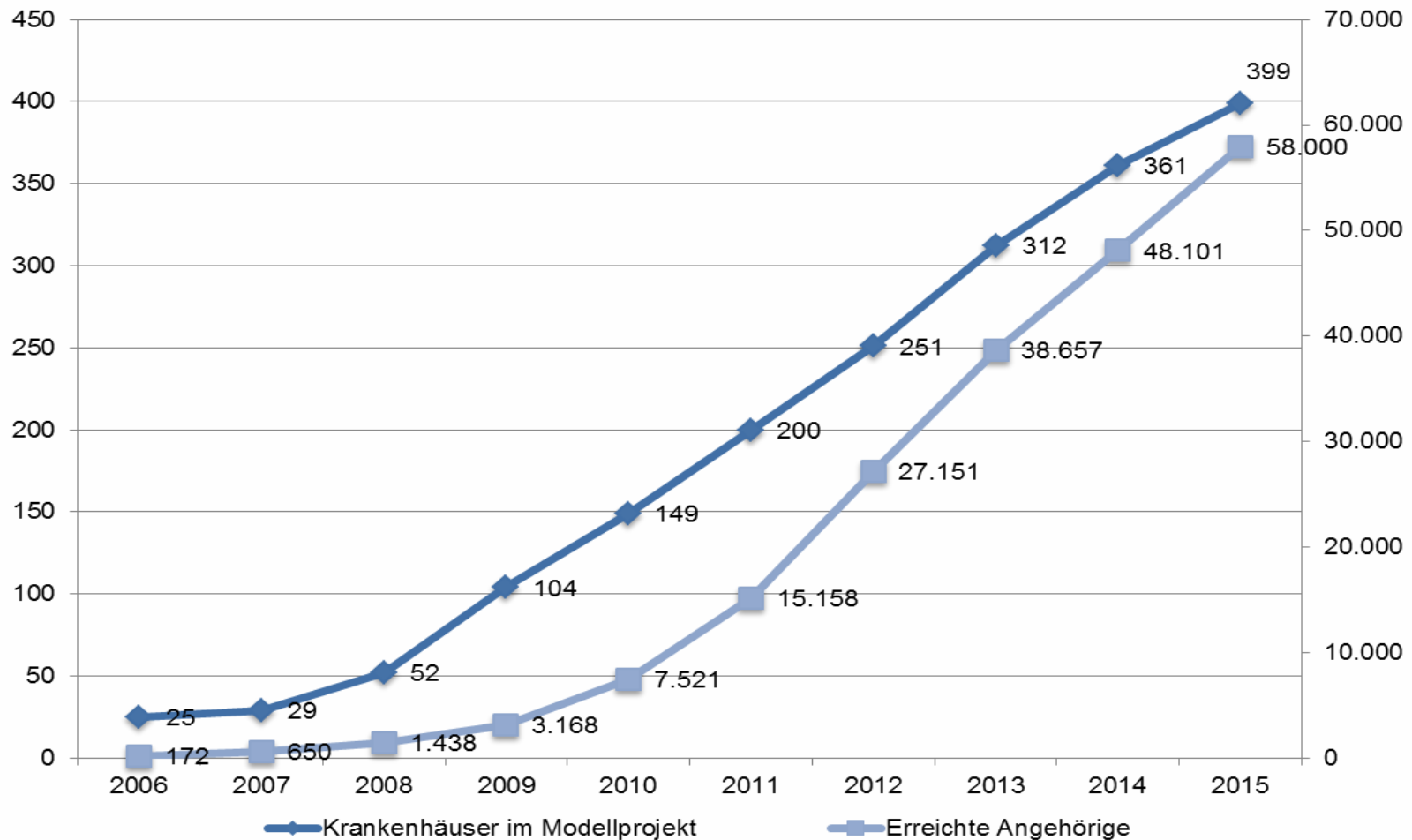
1.039 aus Initialpflegekursen für Demenz

Der Rücklauf aus den Kursen liegt bei rund der Hälfte (54 %)

Die Rücklaufquote aus den Trainings beträgt rd. 5 %

*Vorläufiger Stand für 2015

Quantitative Entwicklung 2006 bis 2015



Im Jahr 2015 beteiligten sich **399 Krankenhäuser** (38 neue) am Modellprogramm, die ca. **58.000* Angehörige** mit den Maßnahmen erreichen

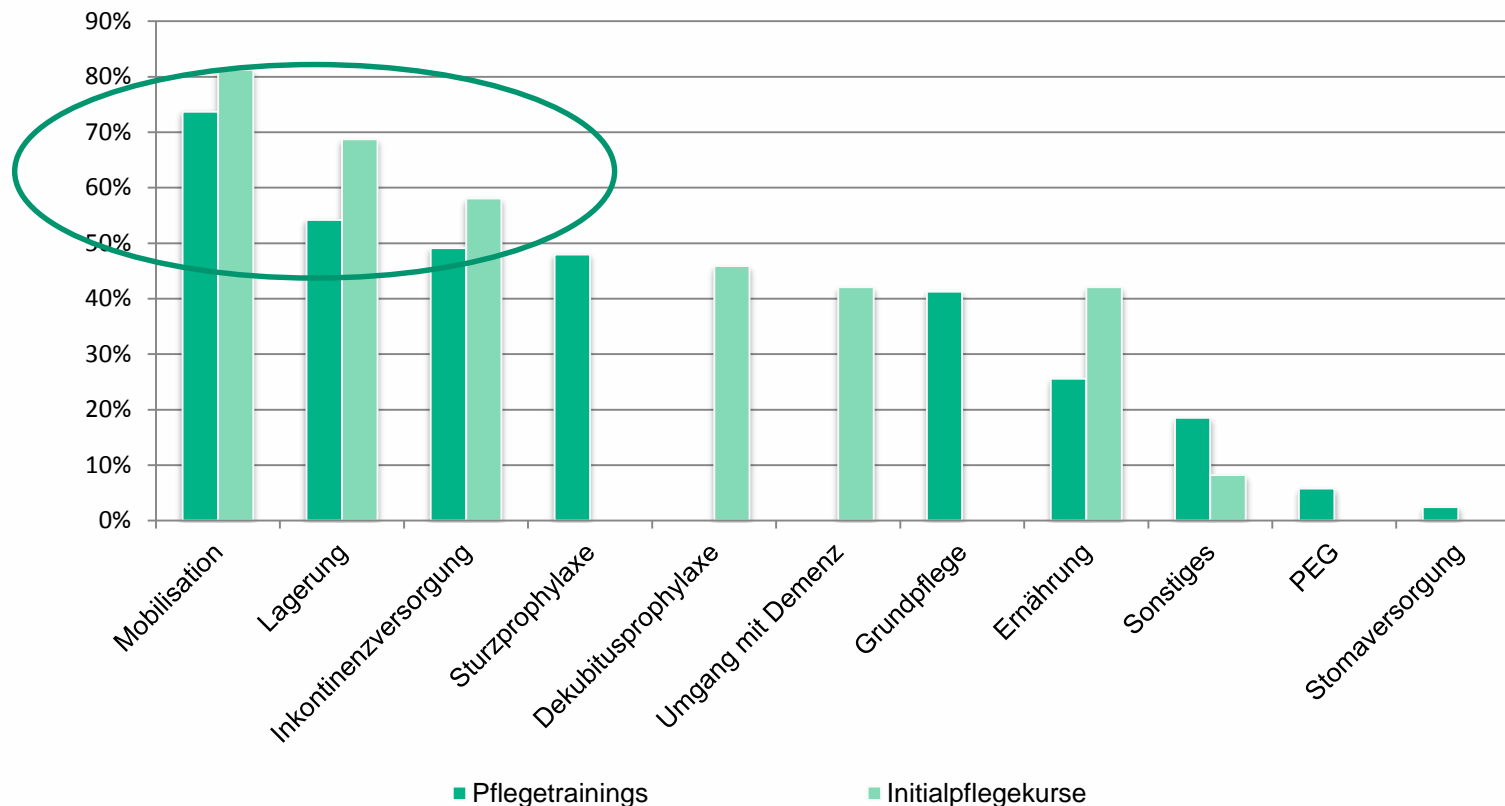
* Projektionswert

Durchgeführte Maßnahmen und erreichte Angehörige in 2015 *

Projektangebote	Pflege- trainings im Krankenhaus	Aufsuchend e Pflege- trainings	Pflegekurse	Angehörigen- gruppen	Maßnahmen/ Angehörige gesamt
erreichte Angehörige gesamt	32.260	14.106	6.861	4.773	58.000

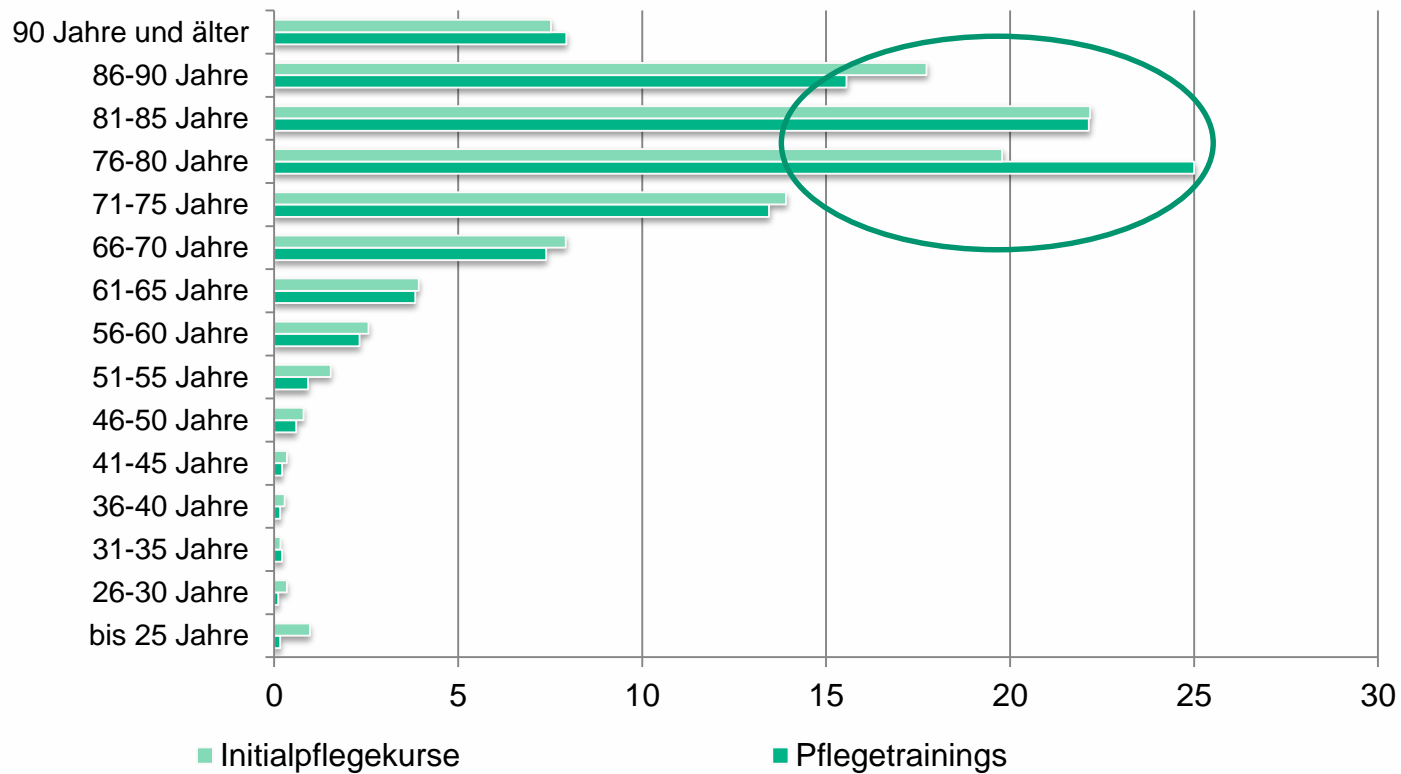
*Hochrechnung für 2015

Vermittelte Pflege Techniken im Rahmen der Angebote



Initialpflegekurse, Nennungen n = 7.560, Fälle n = 2.183, 88 % haben mehrere Techniken geübt, Pflege trainings Nennungen n = 5.671, Fälle n = 1.780, 87 % haben mehrere Techniken gelernt / geübt.

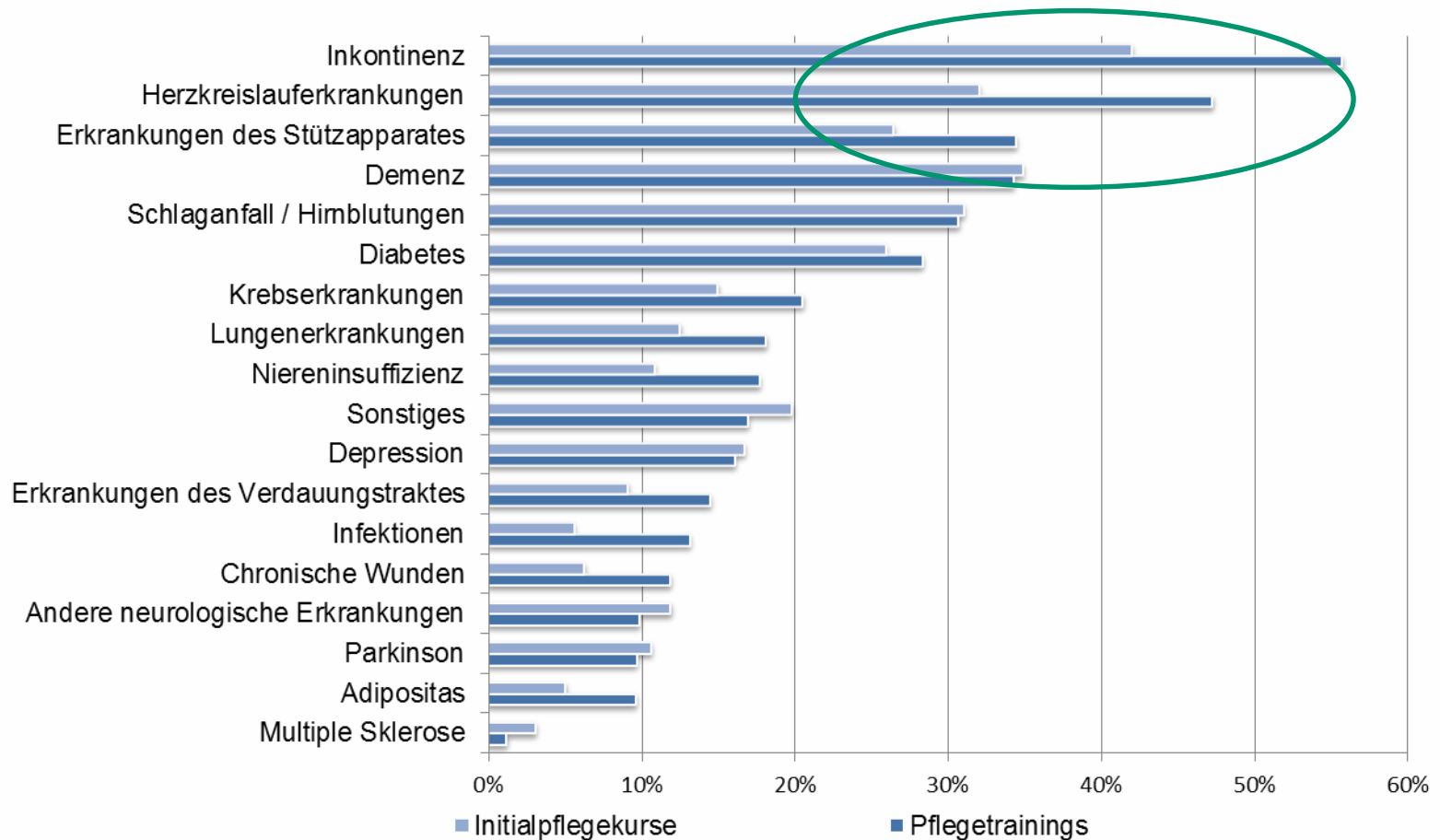
Pflegebedürftige Angehörige: Wer wird in unserem Projekt gepflegt?



Die häusliche Pflege wird älter

- Immer mehr Menschen im Rentenalter übernehmen Pflegeverantwortung und sind bereit, sich Pflegekompetenzen anzueignen!
- **52%** der Teilnehmer/innen in **Pflegetrainings** sind im **gesetzlichen Rentenalter**. **Diese Zahl steigt jährlich an.**
- Die **Initialpflegekurse** werden dagegen überproportional von pflegenden Angehörigen im Erwerbsalter genutzt, die hier über **zwei Drittel** (68 %) der Teilnehmer/innen stellen.

Pflegebedürftige Angehörige: Wer wird in unserem Projekt gepflegt?



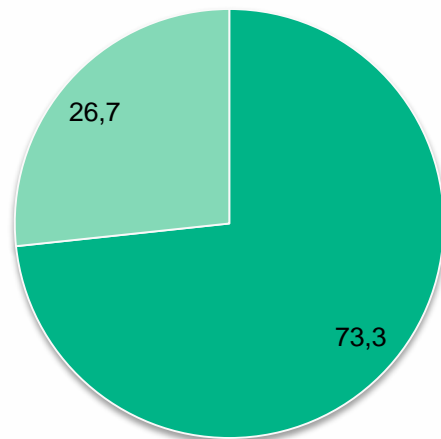
Pflegesettings

Hauptpflegesettings	Pflegetrainings in %	Initialpflegekurse in %	Infratest in %
Ehe-/Lebenspartnerin	40	21	19
Ehe-/Lebenspartner	16	8	15
Ehepartnerpflege	56	30	34
Tochter	26	28	26
Sohn	8	6	10
Elternpflege	35	33	36
Schwiegertochter	3	6	8
Schwiegersohn	0	1	1
Schwiegerelternpflege	4	7	9
momentan niemanden*		19	-

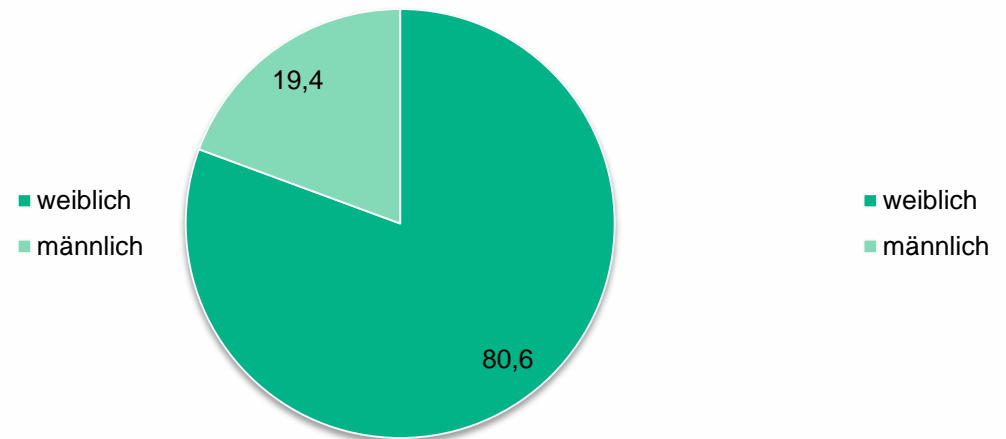
Pflegetrainings n = 1.820; Initialpflegekurse n = 2.176.

Die pflegenden Angehörigen: Geschlecht der pflegenden Angehörigen*

Pflegetrainings n = 1.896



Initialpflegekurse n = 2.209



Die Mehrheit sind Frauen, 65 % laut Pflegestatistik 2013
*Angaben in %.

Erfolgreiche Arbeit an Pflegenetzwerken

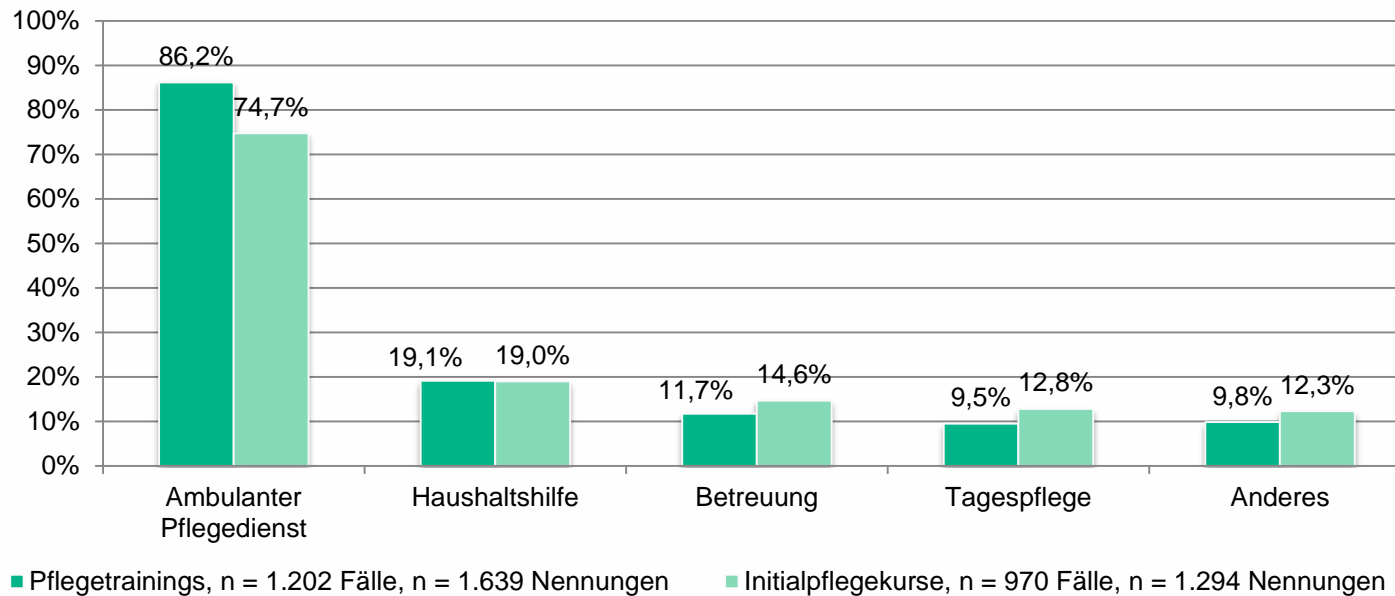
Entwicklung von Pflegenetzwerken ist ein wichtiges Thema: im Beratungsgespräch, während der Pflege trainings & in Initialpflegekursen.

Über ein Viertel (27,6%) der Angehörigen in den Pflege trainings und 20,6% (Vorjahr: 23%) aus den Initialpflegekursen geben in 2015 an, ohne jegliche familiäre Unterstützung zu pflegen.

Einbeziehung von professioneller Hilfe, vor allem von ambulanten Pflegediensten in 2015

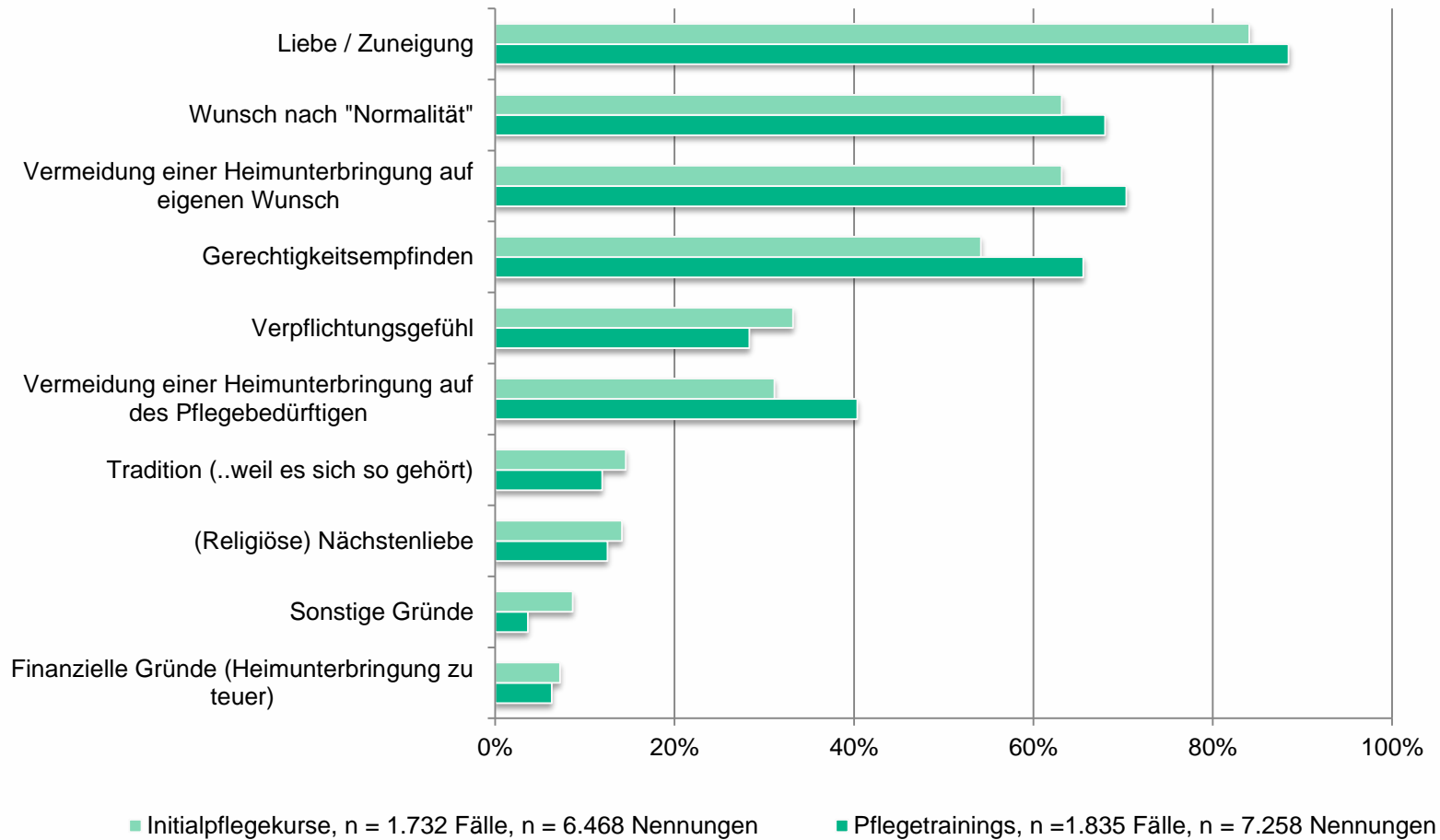
- 58,2 % der Angehörigen aus Pflege trainings & 49,3 % der Angehörigen aus Initialpflegekursen beziehen professionelle Unterstützung v. a. durch ambulante Pflegedienste in die Pflege ein!
- Das ist ein deutlich höherer Satz als in der amtlichen Pflegestatistik (33,1% Bund Pflegestatistik 2013, NRW 31,2% & 34,4% SH).
- Beachtet werden muss hierbei der hohe Anteil der pflegenden Eheleute ohne familiales Pflegenetzwerk.

Einbeziehung von professioneller Hilfe, vor allem von ambulanten Pflegediensten in 2015



86% bzw. 75% der Angehörigen, die professionelle Unterstützung einbeziehen nutzen einen ambulanten Dienst – rechnet man auf alle evaluierten Angehörigen um nutzen rd. 56 % in PT & 42% IPK einen ambulanten Dienst, im Ggs. zu 33,1% in der Pflegestatistik (2013).

Pflegemotivation



Bewertung der Pflegetrainings durch die Angehörigen

Ausgezeichnetes Feedback für die Pflegetrainer/innen

- 91 % der Angehörigen aus Trainings (97 % bei aufsuchenden Trainings) fühlt sich durch die neu erworbenen Kenntnisse und den Kompetenzaufbau auf die Pflege vorbereitet.
- 82% (im PT zu Hause: 88%) stimmten „voll und ganz“ dem Satz zu, dass der Patient gut miteinbezogen wurde.
- Für 82% „trifft voll und ganz zu“, dass die **Familienberatungsgespräche** geholfen haben, Sorgen und Wünsche auszusprechen, für weitere 17% trifft das eher zu.
- 91 % beurteilen die vereinbarte Aufgabenverteilung als angemessen.

Bewertung der Initialpflegekurse durch die Angehörigen

Ausgezeichnetes Feedback für Kursleitungen

- 84% lernen über die Pflege zu Hause viel Neues, für weitere 16% „trifft das eher“ zu.
- 94% sehen Gespräche über Familiensituation als Hilfe („trifft voll & ganz und eher zu).
- 93% finden, dass die Pflege Techniken verständlich erklärt worden sind.