

## „GO-SAFE“ – Sichere Entlassung

- **Langtitel der Maßnahme:** „GO-SAFE“ – Sichere Entlassung: Ein Beitrag zur Erhöhung der Gesundheitskompetenz von Patientinnen und Patienten und Angehörigen
- **durchführende Einrichtung:** LKH-Univ.-Klinikum Graz
- **Laufzeit der Maßnahme:** 1. Dezember 2016 bis 30. September 2018
- **Schwerpunkt:** Gute Gesundheitsinformation (GGI)
- **Wirkungsbereich:** Steiermark

### Beschreibung

Die Zielsetzung von „Go-Safe“ ist es, die individuelle Gesundheitskompetenz der Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen zu erhöhen, indem das Entlassungsmanagement analysiert und entsprechend adaptiert wird.

### Ausgangslage

Bei der KAGes-Befragung stationärer Patientinnen/Patienten im Jahr 2015 wurden im Bereich des Entlassungsmanagements einige Punkte als „verbesserungswürdig“ identifiziert, wie zum Beispiel:

- Besprechung der weiteren und notwendigen Kontrolluntersuchungen,
- Selbstbeobachtung von Symptomen zu Hause,
- Information über Verhalten nach der Entlassung, oder
- das Besprechen der poststationären Medikation.

Aufbauend auf den Ergebnissen dieser Befragung wurde nun das Projekt „Go-Safe“ – Sichere Entlassung am LKH-Univ. Klinikum Graz initiiert.

### Zielsetzung

Die Zielsetzung von „Go-Safe“ ist es, die individuelle Gesundheitskompetenz der Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen zu erhöhen, indem das Entlassungsmanagement analysiert und entsprechend adaptiert wird. Ausreichend Information und Wissenssteigerung der Patientinnen/Patienten sowie deren Angehörigen soll dazu beitragen, den Übergang „nach Hause“ durch das Informations- und Prozessmanagement für die Patientinnen/Patienten qualitativ zu verbessern. Beispiele dafür sind:

- Besseres Verstehen des Entlassungsberichts,
- Erhöhung der Compliance in Bezug auf Therapie und Medikamenteneinnahme,
- strukturiertes Entlassungsgespräch anbieten und erleben, bei dem Angehörige auf Wunsch mit einbezogen werden.

Das Projekt „Go-Safe“ findet in drei Projektphasen statt, wobei die Mitgliedschaft für die Phase 1 beantragt wurde:

1. Phase: Analyse der Ist-Situation
2. Phase: Umsetzung der Maßnahmen an Pilotkliniken
3. Phase: Umsetzung der Maßnahmen im gesamten LKH-Univ. Klinikum Graz

### **An welchen Messgrößen/Indikatoren erkennen Sie, dass die Maßnahme plangemäß umgesetzt wird?**

Im Detail sollen folgende Fragen mit der Ist-Analyse am LKH-Univ. Klinikum Graz beantwortet werden:

1. Wie war der Ablauf der Entlassung und wie haben die Patientinnen/Patienten diesen erlebt? (Aus der Sicht der Patientinnen/Patienten).
2. Welche Informationen haben den PatientInnen gefehlt und welche Herausforderungen haben sich dadurch im weiteren (Krankheits-)Verlauf ergeben? (Aus der Sicht der PatientInnen).
3. Welche Informationen bekommen die PatientInnen und wie ist der Ablauf geplant? (Aus der Sicht der ExpertInnen z.B. Ärzte und Ärztinnen, Pflegedienste, SozialarbeiterInnen...).
4. Welche Informationen sind in der schriftlichen Entlassungsinformation enthalten/ nicht enthalten, in welcher Art und wann wurden diese übergeben?
5. Wo liegen die Stärken und die Schwächen der derzeitigen schriftlichen Entlassungsinformation?
6. Welche Informationen bekommen die externen Stakeholder (Pflegerheime, niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, Pflegedienste...) und wann?
7. Welche Informationen benötigen die externen Stakeholder (Pflegerheime, niedergelassene Ärzte und Ärztinnen, Pflegedienste...)?

Die Maßnahme ist erfolgreich, wenn eine systematische Analyse der Erhebungsergebnisse vorliegt und in den beteiligten Abteilungen vorgestellt, sowie Verbesserungsmaßnahmen initiiert sind.

### **An welchen Messgrößen/Indikatoren erkennen Sie, dass die Zielgruppe/n erreicht wird/werden?**

Patientinnen/Patienten (Angehörige) der Pilotkliniken (Universitätsklinik für Dermatologie und Venerologie sowie Universitätsklinik für Neurologie) bei der Entlassung, sowie deren Angehörige welche zumindest 2 Tage stationär aufgenommen wurden, werden in die Ist-Situationsanalyse miteinbezogen.

### **An welchen Messgrößen/Indikatoren erkennen Sie, dass im Rahmen der Maßnahme mit anderen Akteurinnen/Akteuren vernetzt wird?**

In der Ist-Analyse werden alle MitarbeiterInnen, die eine wesentliche Rolle beim Thema Entlassung von Patientinnen/Patienten haben, befragt. Diese MitarbeiterInnen werden unter dem Begriff „Expertinnen/Experten“ (Medizinerinnen/Medizinern, Pflegepersonen, Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen etc.) geführt.

Weiters ist eine Umfrage an externen Stakeholdern geplant. Dies betrifft zum Beispiel Pflegeheime, niedergelassener Ärztinnen/Ärzte, Pflegedienste oder Angehörige.

## **Zielgruppen**

- Zielgruppen im Setting Gesundheits- und Sozialwesen: Patientinnen/Patienten; Ärztinnen/Ärzte; Pflege- und Betreuungspersonal; andere nichtärztliche Berufsgruppen (Hebammen, Physiotherapeutinnen/Physiotherapeuten etc.); Psychologinnen/Psychologen; Sozialarbeiter:innen; Gesundheitsförderungsberater:innen; Gesundheitsexpertinnen/Gesundheitsexperten

## **Methodik**

In Phase 1 werden folgende Themenkomplexe bearbeitet:

### **Fokus Patient/Patientin und deren Angehörige:**

- Wie war der Ablauf der Entlassung und wie haben Patientinnen/Patienten bzw. deren Angehörige diesen erlebt?

- Haben den Patientinnen/Patienten bzw. deren Angehörige Informationen gefehlt und welche Herausforderungen haben sich dadurch im weiteren (Krankheits-) Verlauf ergeben?

**Fokus Experten/Expertinnen z.B. Ärztinnen und Ärzte, Pflegedienste, Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter:**

- Welche Informationen bekommen die Patientinnen/Patienten?
- Wie ist der Entlassungsprozess geplant?
- Identifizieren der Stärken und Schwächen der derzeitigen schriftlichen Entlassungsinformation?
- Welche Informationen bekommen die externen Stakeholder und zu welchem Zeitpunkt (Pflegeheime, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, Pflegedienste...)?

Zur Analyse der Ist-Situation werden 4 wissenschaftliche Erhebungen durchgeführt.

**Patientinnen/Patienten und Angehörige:**

- Fokusgruppen mit Patientinnen/Patienten und Angehörigen zur Erhebung der Erlebnisse und Bedürfnisse bei der Entlassung (Qualitative Methode) ~N=28.
- Fragebogenerhebung mit Patientinnen/Patienten zur Erhebung der Bedürfnisse bei der Entlassung (Quantitative Methode) ~N=300.

**Expertinnen/Experten:**

Erhebung des Entlassungsmanagement durch Interviews bei Mitarbeitern/Mitarbeiterinnen (Qualitative Methode) >N=10.

**Entlassungsinformationen:**

Analyse der bereits ausgegebenen Entlassungsinformationen (Arztbrief, Pflegebrief) anhand eines Kriterienkatalogs basierend auf den Erkenntnissen der vorhergehenden Erhebungen (Quantitative Methode) ~N=300.

**Stakeholder:**

Erhebung der Bedürfnisse zum Thema „Qualität der Entlassungsinformation“ in Pflegeheimen, bei niedergelassenen Ärztinnen/Ärzten, Pflegediensten, etc. (Qualitative Methode) ~N=14.

Auf Basis dieser Ergebnisse werden in der zweiten und dritten Phase des Projekts Maßnahmen abgeleitet und umgesetzt.

## **Beitrag zum Wirkungsziel 1**

Die gewonnenen Erkenntnisse aus den Erhebungen werden in weiterer Folge zur gesundheitskompetenten Optimierung des Entlassungsprozesses genutzt:

- Das Entlassungsgespräch wird durch eine Bezugspflegeperson im Vordergrund stehen.
- Überarbeitung der Entlassungsinformation.
- Checklisten für Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter und Merkblätter für Patientinnen/Patienten (z.B. einfache Sprache, Abbildungen) werden entwickelt.

## **Beitrag zum Wirkungsziel 2**

Das individuelle Wissen zur eigenen Gesundheit und zum weiteren Behandlungsverlauf wird gefördert und damit die individuelle Gesundheitskompetenz erhöht. Dazu dient im Speziellen ein Entlassungsgespräch, das mit einer Checkliste unterstützt wird. Offene Fragen sollen geklärt, das Wissen der einzelnen

Personen erweitert und die Fähigkeiten in der Selbstpflege gestärkt werden. Speziell durch die Erkenntnisse der Ist-Analyse wird es möglich sein, auf bestimmte Stärken und Schwächen Rücksicht zu nehmen.

Die gewonnenen Erkenntnisse sowie die Optimierung des Entlassungsprozesses sollen die Qualität der Kommunikation und Information mit dem einzelnen Menschen verbessern. Der Umgang mit der eigenen Krankenversorgung soll gefördert und damit auch die Kompetenz zur Gesundheitsförderung verbessert werden.