

ersatzkasse report.



IN DIESER AUSGABE **KREBS** Bundesweit erstes klinisches Register in Hamburg gestartet | **DEMENZ** Wie gehen Betriebe angemessen mit Erkrankten um? | **RETTUNGSDIENST** Weiterbildung zum neuen Beruf des Notfallsanitäters

HAMBURG

VERBAND DER ERSATZKASSEN . JULI 2014

ARZTLITSE

Verbesserungsfähig: Barrierefreiheit in Praxen



FOTO: Picture-Factory – Fotolia.com

Das Thema Barrierefreiheit sollte in Arztpraxen noch stärker verankert werden als das bisher der Fall ist. Zu diesem Ergebnis kommt der vdek im Rahmen einer Auswertung seines Bewertungsportals www.vdek-arztlotse.de. Von den 196.000 niedergelassenen Ärzten, Zahnärzten und Psychologischen Psychotherapeuten aus allen Teilen Deutschlands, die dort registriert sind, gaben nur rund 21.610 – also rund elf Prozent – an, mindestens drei von zwölf Kriterien der Barrierefreiheit zu erfüllen. Abgefragt wurden Kriterien wie: Ist die Praxis ebenerdig oder hat sie einen Aufzug? Ist sie rollstuhlgerecht? Ist das WC barrierefrei? Gibt es Behindertenparkplätze? Barrierefreiheit bedeutet, dass Räumlichkeiten so angelegt sind, dass sie von jedem Menschen, unabhängig von einer eventuell vorhandenen Einschränkung, benutzt werden können.

KRANKENHÄUSER

Vom OP-Weltmeister zum Qualitäts-Weltmeister?

Bei der Zahl der Eingriffe ist Deutschland weltweit Spitze, die Versorgungsqualität hat in mancher Klinik aber alles andere als Topniveau. Hamburg will per Gesetz schlechte Qualität sanktionieren – aus Sicht der Ersatzkassen ein Schritt in die richtige Richtung.

Ein Juni-Abend zur besten Sendezeit. In der Talkshow „Hart aber fair“ dreht sich alles um Klinikqualität. Moderator Frank Plasberg nimmt seinen Gast, die Hamburger Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks, in seiner üblich forschen Art in die Mangel. Eine bestimmte Hamburger Klinik führe jährlich bei rund 2000 Patienten Hüft-OPs durch, habe also viel Erfahrung, was für gute Qualität spreche. Eine andere verzeichne dagegen nur 24 Eingriffe im Jahr. Warum sie als verantwortliche Landesministerin da nicht einschreite, will er wissen. Die Senatorin kontert, sie könne keine einzelnen Leistungen planen, sondern nur entscheiden, an welcher Klinik welche Fachabteilung eröffnet werde. Aber sie fände es auch besser, wenn nicht so viele verschiedene Häuser Hüft-OPs machten: „Es wäre sinnvoller, das zu konzentrieren“, räumt die SPD-Politikerin ein.

Geht es nach der Senatorin, kann sie bald auf neue Möglichkeiten verweisen, um festzustellen, ob eine Klinik bei einem Eingriff gute oder schlechte Arbeit leistet

und ob daher die entsprechende Abteilung eher aufgestockt oder eher geschlossen werden sollte. Denn in dem Entwurf der Neufassung des Hamburgischen Krankenhausgesetzes, das die Bürgerschaft im Lauf des Sommers berät, soll erstmals die Behandlungsqualität als eines von mehreren Entscheidungskriterien für die Krankenhausplanung verankert werden. Eine Maßnahme, die von den Ersatzkassen schon lange gefordert wird. Ein Schritt in die richtige Richtung. Aber auch ein Schritt, dem dringend weitere folgen sollten, damit aus einem „Gut gemeint“ tatsächlich ein „Gut gemacht“ wird.

Konkret sieht der Gesetzesentwurf folgendes vor: Eine Klinik soll nur dann in den Krankenhausplan aufgenommen werden, wenn sie qualitätssichernde Mindeststandards einhält. Wenn sie etwa nachweisen kann, dass ihre Ärzte die für das Fachgebiet relevante Weiterbildung tatsächlich abgeschlossen haben. Erfüllt eine Klinikabteilung diese und weitere Voraussetzungen „länger als nur vorübergehend“ nicht, kann sie aus dem Krankenhausplan gestrichen werden. Bei



Patienten müssen sich auf gute Qualität verlassen können!

FOTO: vdek



von
KATHRIN HERBST
Leiterin der
vdek-Landesvertretung
Hamburg

Hamburg bekommt ein neues Krankenhausgesetz. Das Neue daran ist, dass der Faktor Qualität in diesem Gesetz eine gewichtige Rolle spielt. Außenstehende werden das für ganz normal halten, schließlich verlassen sich Patienten darauf, dass ihnen nur Angebote gemacht werden, bei denen die Qualität der medizinischen und pflegerischen Behandlung stimmt. Insider wissen, dass dies nicht immer der Versorgungsrealität entspricht. Ursache hierfür ist auch die Tatsache, dass gute oder schlechte Qualität bisher bei der Planung der Krankenhäuser durch die Länder kaum eine Rolle spielt. Wenn eine Klinik im Landeskrankenhausplan aufgeführt ist, kann sie ihre Leistungen erbringen und über die Krankenkassen abrechnen. Die Krankenkassen haben kaum Möglichkeiten, schlechte Leistungen zu sanktionieren. Dies muss anders werden. Krankenhäuser, die nachweislich über längere Zeit schlechte Qualität erbringen oder in denen viele unnötige Operationen durchgeführt werden, müssen Konsequenzen erfahren. Mit dem nun vorliegenden Gesetzentwurf geht Hamburg einen wichtigen und richtigen Schritt in diese Richtung. Ich bin gespannt, ob und wie es gelingt, mit Hilfe dieses neuen gesetzlich vorgegebenen Planungskriteriums die Qualität in der Versorgungsrealität zu verbessern.



vorsätzlichen Verstößen gegen die Mindeststandards droht der Klinik eine Geldbuße von bis zu 25.000 Euro.

Außerdem darf die Gesundheitsbehörde laut Entwurf „für besonders qualitätssensible Bereiche“ ergänzende Qualitätsanforderungen festlegen. Das können Merkmale der Prozess- oder Strukturqualität sein (zum Beispiel Mindestbehandlungszahlen). Aber es geht auch um das Ergebnis einer Behandlung. Zum Beispiel darum, ob nach einer Hüft-OP möglichst wenig Komplikationen auftreten.

Zu schwammig: Neue Regelung für Kinderkliniken

Was die Ersatzkassen von der Neufassung des Gesetzes halten, haben sie in einer Stellungnahme in den politischen Prozess eingebracht. Darin loben sie die Verankerung der Qualität als eigenständiges Kriterium, insbesondere die Sanktionen für mangelhafte Qualität. Damit könnten Bestrebungen, die Zahl der Operationen auszuweiten, ohne dass dafür medizinische Notwendigkeiten zugrunde liegen, ein Riegel vorgeschoben werden.

Die Ersatzkassen regen aber auch zahlreiche weitere Verbesserungen an, die langfristig zu einer Konzentration von Leistungen auf bestimmte Klinik-Standorte führen könnten. So sind aus ihrer Sicht

einige Formulierungen zu schwammig geraten. Zum Beispiel wäre es wünschenswert, genauer einzugrenzen, welcher Zeitraum mit „länger als nur vorübergehend“ gemeint ist, wenn eine Klinikabteilung die Anforderungen nicht erfüllt. Eine exaktere Definition der Leistungen, die als „qualitätssensibel“ einzustufen sind, wäre ebenfalls hilfreich.

Gerade auch bei der geplanten Regelung zur Versorgung von Kindern hätten sich die Kassen deutlichere Worte gewünscht. Die vorgesehene Formulierung spricht davon, dass Kinder grundsätzlich in Kinderkrankenhäusern oder Abteilungen für Kindermedizin versorgt werden „sollen“. Diese Wortwahl lässt nach wie vor die Möglichkeit zu, Kinder außerhalb der für sie vorgesehenen Abteilungen zu behandeln.

Ein weiterer Wermutstropfen ist, dass das Thema Investitionsfinanzierung ausgespart wird. Seit den 1970er Jahren haben die Bundesländer stetig weniger in Kliniken investiert, auch Hamburg. Die Krankenhäuser sind gezwungen, diese Lücken durch Einsparungen bei den Betriebskosten oder durch Mengenausweitung zu finanzieren. Vor diesem Hintergrund hätte sich der Senat in der Novelle klar zur Investitionsfinanzierung bekennen und eine Quote als Untergrenze festschreiben können. ■



FOTO: anith - Fotolia.com

Deutlicher Zuwachs bei Hausbesuchen

Die Fördermaßnahmen der Hamburger Krankenkassen für Hausbesuche zahlen sich aus. Die Zahl der Besuche von niedergelassenen Ärzten bei Versicherten der Ersatzkassen stieg im vierten Quartal 2013 gegenüber dem Vorjahr um mehr als sieben Prozent auf knapp 77.000 an. Die Krankenkassen in der Hansestadt hatten sich im Sommer 2013 mit der Kassenärztlichen Vereinigung darauf verständigt, Hausbesuche und Besuche in Pflegeheimen künftig nicht mehr budgetiert zu vergüten. Damit können Ärzte die Besuche im Wohnumfeld der Versicherten immer in voller Höhe abrechnen, unabhängig davon, wie hoch ihr verbleibendes Budget ist. Der deutliche Anstieg bei den Besuchen bereits im ersten Quartal nach der Änderung zeigt, dass die vereinbarte Förderung wirkt und mehr Leistungen bei den Versicherten ankommen.

Screening auf resistente Keime startet im Juli

Ein neues Screening-Programm für Patienten mit geplantem Krankenhausaufenthalt in Hamburg startet Anfang Juli 2014. Ziel dieses von Krankenkassen und Kassenärztlicher Vereinigung in Hamburg geschlossenen Vertrags ist die Bekämpfung der Verbreitung multiresistenter Keime. Niedergelassene Ärzte können nach einer Fortbildung bei Risikopatienten sieben bis 14 Tage vor der Klinikaufnahme Abstriche entnehmen und diese auf multiresistente, gramnegative Erreger – Stäbchenbakterien aus dem Darm und der Umwelt mit besonderer Antibiotikaresistenz – testen lassen. Die Ergebnisse werden mittels eines standardisierten Überleitungsbogens an die Kliniken weitergegeben, damit diese sich frühzeitig auf die betroffenen Patienten einstellen und Schutzmaßnahmen ergreifen können.

Höher als im Bundesschnitt: Hamburger Landesbasisfallwert

In diesem Jahr liegt der Landesbasisfallwert bei 3.178,48 Euro und damit erneut deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Dies ist das Ergebnis einer Entscheidung der zuständigen Schiedsstelle, die nach mehrwöchigen, ergebnislosen Verhandlungen zwischen den Krankenkassen und der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft angerufen worden war. Für die Krankenhäuser steigen damit die Erlöse um rund 59,3 Millionen Euro auf rund 1,87 Milliarden Euro, das entspricht einem Anstieg um 3,3 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Der Landesbasisfallwert dient als Grundlage für die Abrechnung über Fallpauschalen, mit denen die Kliniken den größten Teil ihrer Erlöse erzielen.

Selbsthilfe: Kaum Geld von der Pharmaindustrie

Den Hamburger Selbsthilfegruppen fehlt es meist nicht an Geld, sondern vor allem an jüngeren und engagierten Mitgliedern. Dies ist das Ergebnis einer wissenschaftlichen Befragung von fast 240 Gruppen im Rahmen der Studie „Gesundheitsbezogene Selbsthilfe in Deutschland“ im zweiten Halbjahr 2013. Dr. Christopher Kofahl vom Institut für Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf stellte die Ergebnisse der Auswertung beim vdek-Gesundheitsforum „Selbsthilfe im Wandel“ erstmals vor. „Die meisten Gruppen sind in einer stabilen Situation und meist zufrieden mit ihren Ressourcen“, betonte Dr. Kofahl. Der Forscher koordiniert die großangelegte Studie, die über mehrere Jahre läuft und vom Bundesgesundheitsministerium gefördert wird. Beteiligt sind auch die Universität Köln und die Medizinische Hochschule Hannover.

Mit wem arbeiten die Selbsthilfegruppen zusammen? Was sind ihre Erfolge? Wer unterstützt sie? Mit diesen und vielen weiteren Fragen setzt sich die Studie auseinander. In Hamburg ergab die Auswertung, dass sich ein größerer Teil der Gruppen in den Bereichen Sucht, seelische Belastungen und orthopädisch-neurologische Erkrankungen engagiert. Die Gruppen bestehen im Schnitt bereits 13 Jahre. Der Anteil Älterer hat in den vergangenen Jahren zugenommen. Gaben bei einer vergleichbaren Untersuchung im Jahr 2003 noch 32 Prozent der Befragten an, unter 40 Jahre alt zu sein, waren es jetzt nur noch 19 Prozent.

Wie gut es den Gruppen gelingt, ihre Ziele zu erreichen, wollten die Forscher ebenfalls wissen. Sehr gute oder gute Erfolge erzielte eine Mehrheit der Befragten dabei, das Wissen ihrer Mitglieder über die jeweilige Erkrankung oder das betreffende Problem zu erhöhen und sie infolgedessen zu befähigen, damit besser umzugehen. Bei der Gewinnung neuer Mitglieder war das Ergebnis deutlich negativer. Zwei Drittel antworteten, dabei nicht richtig voranzukommen. Meist nicht von Erfolg gekrönt waren auch die Bemühungen, laut Befragung, bestehende Mitglieder für aktive Aufgaben zu begeistern.

Geld von der Pharmaindustrie erhält laut Auswertung nur ein sehr geringer Teil der Gruppen. Als Quelle für finanzielle Hilfen werden zuerst die Kranken- und Pflegekassen genannt, gefolgt von der Öffentlichen Hand und privaten Spenden sowie Zuwendungen von Stiftungen. Auf die Frage, mit wem sie in den letzten zwei Jahren zusammengearbeitet hätten, nannten die Gruppen an erster Stelle die Selbsthilfekontaktstellen, gefolgt von Kliniken, Beratungsstellen, Medien sowie Kranken- und Pflegekassen. Seltener erwähnt wurden Ämter, Ärzte und Politiker.

PREISVERLEIHUNG

Auszeichnungen für beispielloses Engagement

Sie stehen selten im Rampenlicht: Menschen mit einer chronischen Krankheit oder Behinderung, die sich für andere engagieren. Der „Hamburger Selbsthilfepreis“ des vdek will dies ändern. Im Rahmen einer Fachveranstaltung wurden die Preisträger gewürdigt.

Mit dem mit insgesamt 2.500 Euro dotierten Selbsthilfepreis drücken die Ersatzkassen ihre große Anerkennung aus für die Arbeit der vielfältigen Gruppen in der Hansestadt. Die Auszeichnung wurde in diesem Jahr wie folgt aufgeteilt: 1.500 Euro gingen an die Initiative Autismus e.V., die von Eltern betroffener Kinder gegründet wurde, für ihre engagierte und außerordentlich vernetzte Arbeit. Besonders im schulischen Bereich konnte der seit 2009 aktive Verein viele Verbesserungen erreichen.

Den mit 1.000 Euro dotierten Preis für die Einzelleistung erhielt die 76-jährige Christa Borstelmann, die vor mehr als 40 Jahren zu den Mitbegründern des Hamburger Landesverbands der Deutschen Rheuma-Liga gehörte. Als junge Frau war sie an schwerer Rheumatoider Arthritis erkrankt und gründete eine Selbsthilfegruppe. Noch heute leitet sie diese, organisiert Fachvorträge und berät mit großem Engagement Rat suchende Betroffene.

In seiner Laudatio im Rahmen des Gesundheitsforums zum Thema „Selbsthilfe



JURY UND PREISTRÄGER DES SELBSTHILFEPREISES 2014: (v.l., hinten) Dr. Stefanie Baas, Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V., Dr. Cornelia Werner, Hamburger Abendblatt, Dr. Christopher Kofahl, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Christa Borstelmann, Deutsche Rheuma-Liga Landesverband Hamburg e.V., Antje Horn-Engeln, Autismus Hamburg e.V., Udo Steinwandel, Autismus Hamburg e.V., Christiane Jochims, Autismus Hamburg e.V., Janine Temming, Autismus Hamburg e.V., Sabine Heitmann, DAK-Gesundheit, Kathrin Herbst, vdek-Landesvertretung Hamburg, (v.l., vorne) Kerstin Hagemann, Patienten-Initiative e.V., Anabel Cornago, Autismus Hamburg e.V.

im Wandel“ würdigte Professor Alf Trojan vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf die Rheuma-Expertin Christa Borstelmann als „Motor“ der Selbsthilfe mit einer beeindruckenden Lebensbilanz. Menschen, die bereit sind, Initiative und Verantwortung für sich und andere zu übernehmen, werde die Selbsthilfe immer brauchen, so der Wissenschaftler vor rund 70 geladenen Gästen in der Handelskammer. Als „vorbildlich“ bezeichnete die Geschäftsführerin der Patienten-Initiative, Kerstin Hagemann, in ihrer Ansprache das Engagement der Elterninitiative Autismus e.V. Die Beratung zum Thema Autismus in Hamburg sei jetzt viel besser als noch vor wenigen Jahren. „Nicht ohne uns über uns“, das Motto der UN-Behindertenrechtskonvention, bringe auf den Punkt,

worin die besondere Qualität der Arbeit der Initiative liege.

Zuvor hatte Hildegard Esser, Leiterin der Abteilung Gesundheit der Gesundheitsbehörde, in einem Grußwort die Selbsthilfe in der Hansestadt als „Erfolgsgeschichte“ bezeichnet. Sie habe von Anfang an zur Demokratisierung des Gemeinwesens beigetragen. Die Behörde wache daher darüber, dass die Hilfen zur Selbsthilfe den sich ständig ändernden gesellschaftlichen Bedingungen angepasst würden. Die Leiterin der vdek-Landesvertretung, Kathrin Herbst, betonte in ihrer Rede, die Selbsthilfe sei kein Randgebiet mehr, sondern ein wichtiger Bestandteil im Gesundheitswesen. In der Hansestadt gibt es etwa 1.000 gesundheitsbezogene Selbsthilfegruppen mit rund 20.000 Aktiven. ■

INFO

Der Hamburger Selbsthilfepreis wurde 2014 zum zweiten Mal verliehen. Die mehrköpfige Jury aus Vertretern des Gesundheitswesens, der Wissenschaft und der Medien hatte über rund 40 Einreichungen zu entscheiden. Die Ersatzkassen in der Hansestadt haben die Selbsthilfe im vergangenen Jahr mit rund 250.000 Euro gefördert.

Am Start: Notfallsanitäter im Rettungsdienst

Im Gesundheitswesen gibt es einen neuen Beruf: Notfallsanitäter ersetzen Rettungsassistenten an Bord der Rettungswagen. Noch in diesem Jahr beginnt in Hamburg die Weiterqualifizierung des derzeitigen Personals.

Die Unterschrift war seine letzte Amtshandlung: Ein Foto auf Facebook zeigt Daniel Bahr bei der Unterzeichnung der Ausbildungsverordnung zum neuen Beruf des Notfallsanitäters. Das von Bahr an seinem letzten Arbeitstag verabschiedete Berufsbild wird bis heute kontrovers diskutiert. Es ist aber in einigen Bundesländern bereits auf dem Weg in die Umsetzung, so auch in Hamburg.

Was verändert sich durch die Neuerung im Rettungsdienst? Mehr als 195.000 Mal sind im vergangenen Jahr in Hamburg Feuerwehr und Hilfsorganisationen zu Notfallrettungen gerufen worden. An Bord der Rettungswagen waren in vielen Fällen Rettungsassistenten eingesetzt. Diese sollen nun nach und nach durch die höher qualifizierten Notfallsanitäter ersetzt werden. Statt zwei Jahre, wie bisher, sollen die künftigen „Retter“ drei Jahre lang ausgebildet werden.

Auch die Zugangsvoraussetzungen steigen: Künftig wird die Mittlere Reife verlangt, bislang reichte ein Hauptschulabschluss. In ihrer Ausbildung sollen die Notfallsanitäter auch invasive Maßnahmen erlernen, etwa das Legen von intravenösen Zugängen oder die Narkoseeinkleitung. Sie sollen damit fähig sein, bei lebensbedrohlichen Zuständen selbständig „medizinische Maßnahmen“ bis zum Eintreffen des Notarztes durchzuführen.

Die gesetzlichen Krankenkassen und die Feuerwehr haben sich in Hamburg bereits darauf verständigt, wie die mögliche Weiterqualifizierung der bisherigen Rettungsassistenten zu Notfallsanitätern



Foto: Tharal Images – Fotolia.com

finanziert werden soll. Damit sind die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass kurzfristig eine ausreichende Anzahl qualifizierter Notfallsanitäter zur Verfügung steht. Als nächstes sind Verhandlungsrunden unter anderem dazu geplant, wie der Finanzierungsrahmen für die Ausbildung neuer Notfallsanitäter ab 2015 zu gestalten ist. Die Ausbildungskosten für die neuen „Retter“ werden von der gesetzlichen Krankenversicherung über die Einsatzfahrten der Notfallrettung gezahlt.

Überdurchschnittlicher Nachschulungsbedarf

In Hamburg sind die bisherigen Rettungsassistenten im bundesweiten Vergleich relativ häufig im Einsatz. Wenn der Assistent an seine fachlichen Grenzen stößt, steht in kurzer Zeit ein Notarzt zur Verfügung. Anders sieht es in ländlichen Regionen Deutschlands aus: Ein

Rettungsassistent, der abseits von Großstädten tätig ist, hat in der Regel nur einen Bruchteil der Einsatzzahlen seines Hamburger Kollegen. Fachlich wird er jedoch meist wesentlich intensiver gefordert, da ein Notarzt oftmals bis zu 20 Minuten braucht, um am Einsatzort einzutreffen. Bei der Intensität der ausgeübten Tätigkeit besteht daher eine regionale Ungleichheit, die in Hamburg zu einem überdurchschnittlichen Nachschulungsbedarf führt.

Die neue Ausbildung soll das Berufsbild der „Retter“ aufwerten und modernisieren, so argumentierte der damalige Gesundheitsminister Bahr vor Verabschiedung des entsprechenden Gesetzes. Gleichzeitig sei auch mit Einsparungen zu rechnen, hieß es, durch eine bessere Versorgung am Einsatzort und die damit sinkenden Behandlungskosten im Krankenhaus. Ob dies in den kommenden Jahren eintreten wird, bleibt abzuwarten. ■

SCHULUNGEN

„Das Herz wird nicht dement“

In der Apotheke, beim Friseur, in der Bank – in vielen Unternehmen treffen Angestellte auf Kunden mit Demenz. Eine neue Schulung soll den Mitarbeitern helfen, angemessen mit den zumeist älteren Menschen umzugehen.

Es passierte ganz am Anfang von Jennifer Palniks Ausbildung zur Friseurin. „Ich war gerade dabei, einer älteren Kundin die Haare zu waschen“, erinnert sich die Berufsschülerin. „Da ist die Frau mit ihren shampoo-nierten Haaren plötzlich vom Waschbecken aufgestanden. Sie ist mit dem Taxi nach Hause gefahren, danach wiedergekommen und hat erzählt, sie hätte zuhause auf ihren Kalender schauen müssen, weil sie nicht mehr gewusst habe, welcher Wochentag es sei.“

Solche oder ähnliche Erlebnisse mit demenzkranken Kunden hatten schon mehrere Mitschüler in Jennifers Klasse für angehende Friseure an der Beruflichen Schule Burgstraße. Die Schüler berichten von ihren Erfahrungen, weil sie Besuch in ihrer Klasse haben: zwei Dozentinnen des Schulungsangebots „BasisQ-Unternehmen Demenz“. Das bundesweit einzigartige Projekt, das von den Pflegekassen unterstützt wird, soll Betrieben und ihren Mitarbeitern Fähigkeiten im Umgang mit demenzen Menschen vermitteln. Das Ziel: Einen Beitrag dazu zu leisten, dass Erkrankte möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung leben können.

Die beiden Dozentinnen Sabine Naumann und Gabriele Schröder erklären den Auszubildenden, welche Stadien typisch sind für die Alzheimer-Krankheit und beschreiben die Grundregeln der Kommunikation mit den Demenzen. Schwieriges kommt auch zur Sprache – etwa die Situation, dass Demente ihren Geldbeutel nicht finden und ihre Umgebung des Diebstahls bezichtigen. Dozentin Naumann, die ihre demenzkranke Mutter über Jahre betreute, rät zur Gelassenheit:



FOTO: beilhoche – Fotolia.com

„Nehmen Sie die Anschuldigungen nicht persönlich, sondern bleiben Sie ruhig.“ Zusammen mit den Dozentinnen spielen die Schüler anhand praktischer Beispiele durch, wie die heikle Situation überwunden werden kann. Der Dozentin ist es wichtig, den jungen Menschen zu vermitteln, dass die Wertigkeit des Menschen trotz der Erkrankung erhalten bleibt. „Das Herz wird schließlich nicht dement“, sagt die Alzheimer-Expertin in Anspielung auf einen bekannten Buchtitel. „Wir wollen Akteuren, die in ihren Arbeitszusammenhängen auf Menschen mit Demenz treffen, angemessene Lösungsmöglichkeiten mit auf den Weg geben. Dabei geht es in erster Linie nicht um Faktenwissen, sondern hauptsächlich um das Verstehen der Situation“, erläutert Professorin Susanne Busch von der Hamburger Hochschule für Angewandte Wissenschaften (HAW) das Konzept.

Apothekerin Beatrix Meister von der Hamburger Landwehr-Apotheke hat mit

ihrem Team ebenfalls an einer „BasisQ“-Schulung teilgenommen. „Anfangs war ich etwas skeptisch, weil ich dachte, wir in der Apotheke sind schon relativ fortgebildet zu dem Thema“, sagt die Apothekerin, die des öfteren mit Alzheimer-Patienten zu tun hat. „Aber nach der Schulung waren wir alle durchweg begeistert. Es war eine sehr interessante Erfahrung, zu lernen, sich in den Kopf eines Demenzkranken hineinzusetzen. Das hat unsere empathischen Fähigkeiten noch einmal gesteigert.“ ■

GUT ZU WISSEN

Das Schulungsangebot „BasisQ“ für Betriebe ist ein Teilprojekt des Modellvorhabens „Leben mit (beginnender) Demenz in Hamburg“. Es wird von der HAW durchgeführt und von den Landesverbänden der Pflegekassen sowie von der Gesundheitsbehörde gefördert. Es ist ein Projekt der Landesinitiative Leben mit Demenz. „Wir sehen in ‚BasisQ‘ einen praxisnahen Ansatz, der den Erkrankten ermöglicht, länger in Ihrem Umfeld zurechtzukommen“, sagt die Referatsleiterin Pflege des vdek in Hamburg, Kirsten Jüttner. Zielgruppe sind Unternehmen (z.B. Handel, Handwerk, Banken). Die Dozenten arbeiten bei der Veranstaltung in Tandems zusammen – das heißt in Kombinationen aus Lehr- und Fachkräften sowie Angehörigen von Erkrankten. In Hamburg leben derzeit rund 26.000 Menschen mit einer mittleren bis schwereren Demenz.

BÜCHER

Pflegebedürftig – was tun?

Die Broschüre stellt die verschiedenen Versorgungsformen – ambulant und stationär – vor. Betroffene erhalten Antworten auf Fragen wie „Wie kann ich mich möglichst lange selbst versorgen?“ und „Ich will meine Angehörigen nicht zu sehr belasten – wie schaffen wir das?“ Der Ratgeber zeigt dabei auch, welche finanziellen Leistungen die gesetzliche Pflegeversicherung gewährt und informiert über zusätzliche Sozialhilfe. Die 2. Auflage steht ganz im Zeichen der Pflegeform, die mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz Anfang 2013 in Kraft trat.



Müller, Hesse, Wenzel
Pflegebedürftig – Was tun?
Ein Ratgeber für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen
2. Auflage 2013, 64 S., € 4,90,
Verlag C.H. Beck, München

Im Fokus: Patientensicherheit

Während eines Klinikaufenthalts hofft ein Patient immer auf Heilung, riskiert aber auch, dass sich sein Zustand im Rahmen der Behandlung verschlechtert. Der Krankenhaus-Report mit dem Schwerpunkt Patientensicherheit untersucht das Ausmaß unerwünschter Ereignisse, identifiziert Fehlerquellen und thematisiert rechtliche Aspekte. Außerdem untersuchen die Autoren die Auswirkungen des Vergütungssystems und des Personaleinsatzes auf die Patientensicherheit, den Umgang mit Innovationen sowie den Entwicklungsstand verlässlicher Qualitätsindikatoren.



Klauber, Geraedts, Friedrich, Wasem (Hg.)
Krankenhaus-Report 2014 – Schwerpunkt: Patientensicherheit
2014, XXIV, 504 S., € 54,99,
Schattauer GmbH, Stuttgart

VERSORGUNG

Therapie per Videokamera im eigenen Zuhause

Foto: Doc-Rabe-Media – Fotolia.com



An Parkinson erkrankte Versicherte der Ersatzkassen können an einem ambulanten Angebot mit videobasierter Therapie teilnehmen. Ziel ist es, Patienten zuhause optimal zu betreuen und medikamentös einzustellen. Kooperationen bestehen mit Kliniken im gesamten Bundesgebiet, darunter auch mit dem Evangelischen Amalie Sieveking-Krankenhaus in Hamburg. Wer an Parkinson leidet, kann in der Regel nicht auf eine komplette Heilung hoffen. Durch gezielte Medikation lassen sich aber Symptome der Erkrankung – wie zitternde Hände und Gangstörungen – effektiv lindern. Doch kann die optimale Einstellung des Patienten auf Medikamente sehr anspruchsvoll werden. Das Problem: Oft funktioniert die Einnahme der Arzneien in der Klinik, weil Krankenpfleger helfen. Zurück im Alltag klappt es aber weniger gut. Daher die Idee der Unterstützung per Video. Dazu schaltet sich der behandelnde Arzt zu verabredeten Zeiten per Videokamera ins Wohnumfeld des Patienten dazu. Mithilfe spezifischer Übungen analysieren dann Arzt und Patient gemeinsam die Wirkung der Medikamente und besprechen Alternativen. Weitere Informationen erhalten Interessierte bei den Geschäftsstellen der Ersatzkassen (BARMER GEK, DAK-Gesundheit, HEK – Hanseatische Krankenkasse und hkk) vor Ort.

VERANSTALTUNG

Benefizlauf: Dabeisein ist alles



Mehr als 23.000 Läufer in über 800 Teams sind Ende Juni beim HSH Nordbank Run gestartet – darunter erstmals eine Mannschaft des vdek. Sie setzte sich zusammen aus Mitarbeitern und Mitarbeiterkindern der Landesvertretungen Hamburg und Schleswig-Holstein. Beim größten Firmenlauf der Hansestadt stehen nicht sportliche Höchstleistungen im Mittelpunkt, sondern Teamgeist und Spenden. Gelaufen wurden vier Kilometer, einmal quer durch Hamburgs neuen Stadtteil, die Hafencity. Trotz des nicht immer optimalen Wetters auf der Strecke blieb die Stimmung fröhlich und entspannt. Für jeden gemeldeten Läufer ging eine Spende von 6 Euro und je Team noch einmal 10 Euro an den Verein „Kinder helfen Kindern“ des Hamburger Abendblatts. Die Initiative unterstützt die Aufnahme von Kindern und Jugendlichen in Sportclubs.

IMPRESSUM

Herausgeber

Landesvertretung Hamburg des vdek
Spaldingstraße 218, 20097 Hamburg
Telefon 0 40 / 41 32 98-12
Telefax 0 40 / 41 32 98-22
E-Mail stefanie.kreiss@vdek.com
Redaktion Stefanie Kreiss
Verantwortlich Kathrin Herbst
Druck Lausitzer Druckhaus GmbH
Gestaltung ressourcenmangel
Grafik schön und middelhaufe
ISSN-Nummer 2193-407X