



Entwickelt vom INTERCARE Forschungsteam

Kernelemente des pflegegeleiteten Versorgungsmodells

**Ein Modell zur Reduktion von
vermeidbaren Spitaleinweisungen
aus Alters- und Pflegeheimen und
zur Verbesserung
der Pflegequalität.**

INTERCARE



Bewohnende in Pflegeheimen haben oft stark kognitive und/oder körperliche Einschränkungen und mehrere chronische Erkrankungen. Ihre Behandlung und Pflege ist komplex und erfordert eine interprofessionelle Zusammenarbeit und fundierte geriatrische Kenntnisse und Fähigkeiten aller Beteiligten.

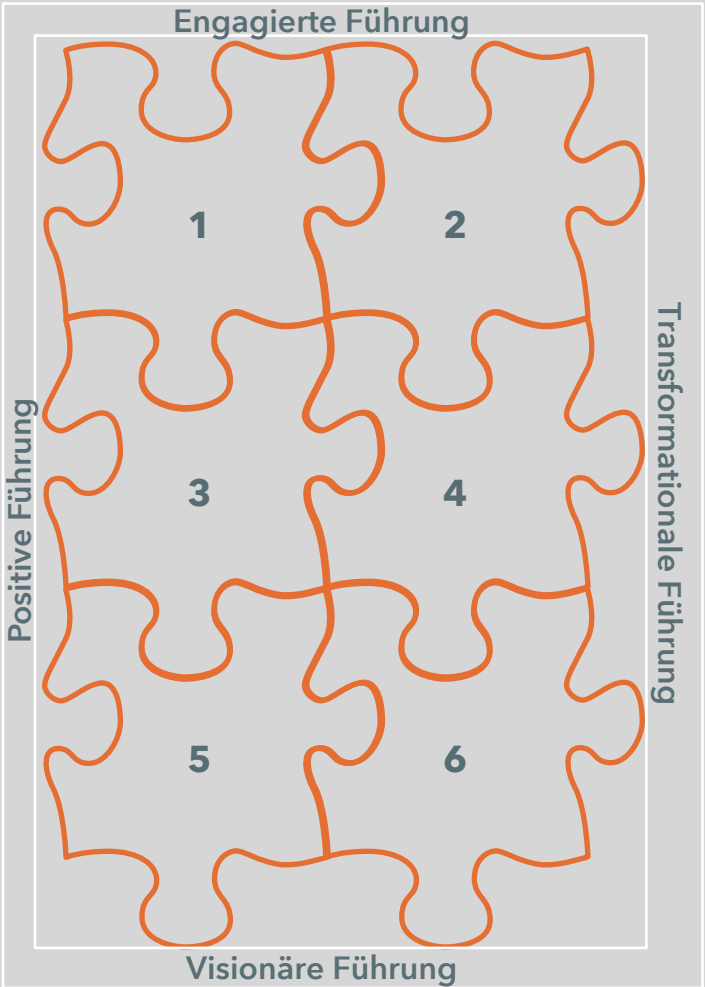
INTERCARE führt ein neues pflegegeleitetes Versorgungsmodell ein mit dem Ziel, vermeidbare Spitaleinweisungen zu reduzieren und die Themen der nationalen Qualitätsindikatoren zu verbessern. **INTERCARE** unterstützt die gesamte Organisation in der Qualitätsentwicklung, z. B. mit Hilfe von Qualitätsdaten. **INTERCARE** fördert die interprofessionelle Zusammenarbeit durch die Einführung von evidenzbasierten Instrumenten. Speziell für **INTERCARE** ausgebildete Pflegenden, die **INTERCARE** Pflegenden, erhalten die Werkzeuge, um in den Schwerpunkthemen von **INTERCARE** die klinische Fachführung zu übernehmen und Pflgeteams zu unterstützen und zu coachen.

Das pflegegeleitete Versorgungsmodell besteht aus sechs Kernelementen. Diese werden im Rahmen von **INTERCARE** Schritt für Schritt mit Unterstützung der Führungspersonen eingeführt. Auf den nächsten Seiten finden Sie eine kurze Beschreibung jedes Kernelements.

Kernelemente des pflegegeleiteten Versorgungsmodells



Eine engagierte Führung, die die Umsetzung von **INTERCARE** unterstützt und vorantreibt, ist eine Grundvoraussetzung für die Umsetzung der Kernelemente des pflegegeleiteten Versorgungsmodells.



Kernelemente des pflegegeleiteten Versorgungsmodells



**INTERPROFESSIONELLES
BEHANDLUNGSTEAM**



INTERCARE PFLEGENDE



**MULTIDIMENSIONALES
GERIATRISCHES
ASSESSMENT**



**GESUNDHEITLICHE
VORAUSPLANUNG**



**EVIDENZBASIERTE
INSTRUMENTE**



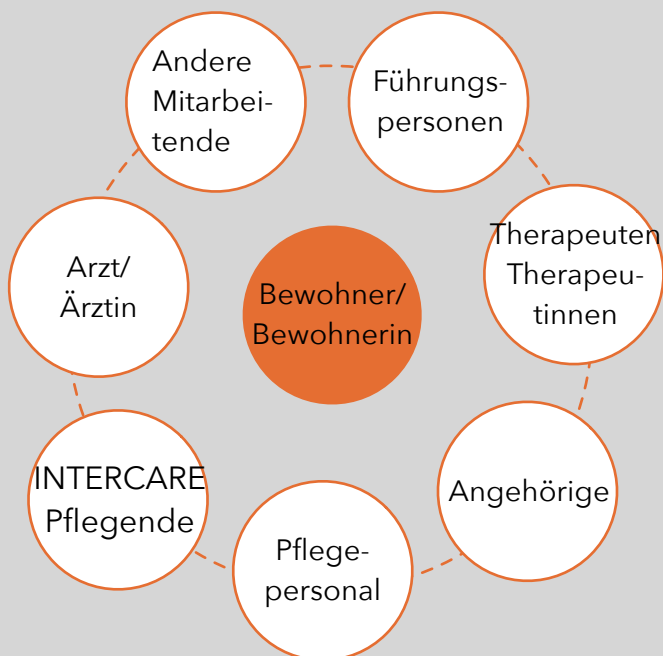
**DATENBASIERTE
QUALITÄTSENTWICKLUNG**



INTERPROFESSIONELLES BEHANDLUNGSTEAM



Im Zentrum stehen die Bewohnerinnen und Bewohner. Ein zentraler Aspekt liegt in der Unterstützung einer zielgerichteten Zusammenarbeit mit allen Beteiligten. Dazu gehört, dass alle fachlichen Kompetenzen berücksichtigt werden, Kommunikationsprozesse abgestimmt sind und die gegenseitige Wertschätzung gefördert wird. Alle an der Behandlung Beteiligten sind gemeinsam für gute Ergebnisse in der Pflege und Betreuung verantwortlich.





Die **INTERCARE** Pflegenden sind diplomierte Pflegefachpersonen mit Berufserfahrung in der Langzeitpflege und Expertise in geriatrischen Fragestellungen. Im Alltag arbeiten sie eng mit den Führungspersonen, insbesondere mit Gruppenleitungen zusammen. Schwerpunkte ihrer Tätigkeit sind:

▶ COACHING

Zentrale Aufgaben der **INTERCARE** Pflegenden sind die informelle Fortbildung, wie z. B. das direkte Coaching von Mitarbeitenden bei den Bewohnenden, sowie die formelle Unterstützung mit z. B. Pflegefachgesprächen oder der Planung und Durchführung von Fortbildungen. Dadurch wird eine kontinuierliche Entwicklung des Pflegepersonals gesichert.

▶ KLINISCHE FACHFÜHRUNG

INTERCARE Pflegende sind für die Fachführung in den Schwerpunktthemen von **INTERCARE** verantwortlich. Sie steuern die Umsetzung der gesundheitlichen Vorausplanung und der evidenzbasierten Instrumente.



▶ | SCHNITTSTELLE FÜR INTERPROFESSIONELLE ZUSAMMENARBEIT

INTERCARE Pflegende unterstützen und fördern die Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Berufsgruppen, damit gemeinsame Entscheidungen getroffen werden können und gegenseitiges Lernen durch Erfahrungsaustausch ermöglicht wird.

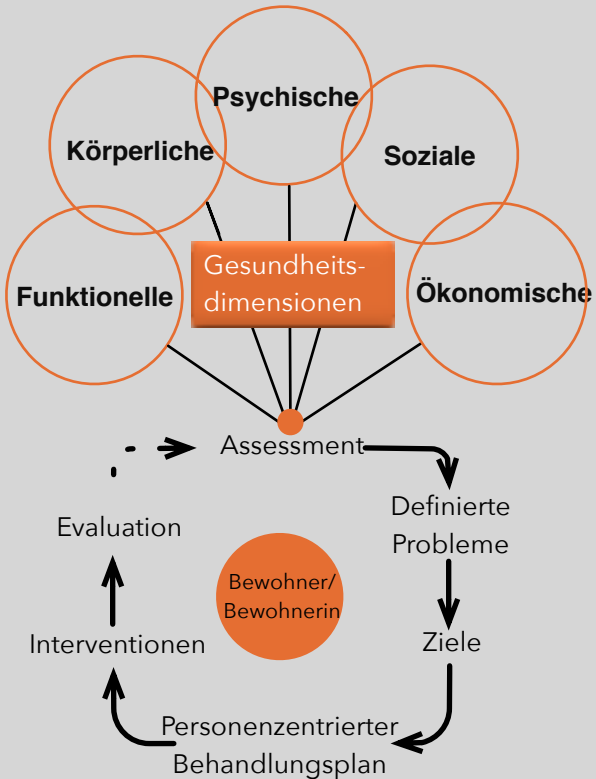
▶ | KLINISCHE TÄTIGKEITEN

In komplexen Situationen führen die **INTERCARE** Pflegenden mit den involvierten Pflegefachpersonen und dem Arzt/der Ärztin Abklärungen und Untersuchungen im Rahmen des multidimensionalen geriatrischen Assessments durch. Basierend auf den Ergebnissen wird gemeinsam mit dem Bewohner/der Bewohnerin und/oder Angehörigen ein individueller Behandlungsplan erstellt und der Pflegeprozess durchgeführt.

INTERCARE Pflegende begleiten und unterstützen das Pflegepersonal beim Herleiten der Behandlungen und pflegerischen Tätigkeiten.



Beim multidimensionalen geriatrischen Assessment nimmt das interprofessionelle Behandlungsteam eine standardisierte Einschätzung der gesundheitlichen Situation der Bewohnenden vor und erstellt einen individuellen Behandlungsplan. Die **INTERCARE** Pflegenden unterstützen dabei das Pflegepersonal bei der Umsetzung des Pflegeprozesses. Das Ziel ist, bestehende Funktionseinschränkungen zu verbessern und weitere Beeinträchtigungen zu verhindern. Zentral sind die individuellen Fähigkeiten und das Wohlbefinden der Bewohnenden.





GESUNDHEITLICHE VORAUSPLANUNG



Die gesundheitliche Vorausplanung geschieht in fortlaufenden Gesprächen zwischen Bewohnenden, deren Angehörigen und dem interprofessionellen Behandlungsteam.

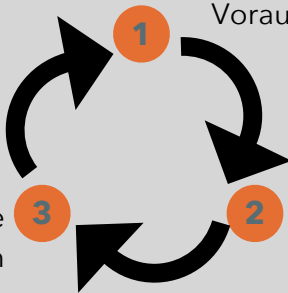
INTERCARE unterstützt die Entwicklung einer Kultur der gesundheitlichen Vorausplanung.



INTERCARE Pflegende, Arzt/Ärztin, oder geschultes HF/FH Personal bieten Bewohnenden und/oder Angehörigen Gespräche zur gesundheitlichen Vorausplanung an.



Besprochene Massnahmen werden in der Bewohnerdokumentation dokumentiert, in der Betreuung berücksichtigt und kontinuierlich angepasst.



Bewohnende äussern individuelle Vorstellungen und Präferenzen für die medizinische und pflegerische Versorgung, insbesondere für Situationen, in denen sie nicht mehr selber entscheiden können.

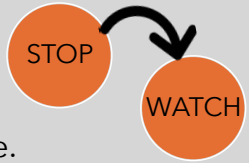


EVIDENZBASIERTE INSTRUMENTE



INTERCARE stellt drei Instrumente zur Verfügung, welche interprofessionelle Behandlungsteams bei der Vermeidung von Spitaleinweisungen unterstützen:

STOP und WATCH ermöglicht eine rasche Identifizierung und Weiterleitung von Veränderungen bei Bewohnenden, insbesondere durch das Assistenzpersonal und Angehörige, aber auch durch andere Mitarbeitende.



Mitarbeitende und **INTERCARE** Pflegende benutzen bei der Visite oder telefonisch **ISBAR**, um mit Ärzten und Ärztinnen eine strukturierte Kommunikation zum Bewohnerzustand zu führen.



INTERCARE Pflegende reflektieren gemeinsam mit den involvierten Personen anhand vom **Reflexionsinstrument**, ob Spitaleinweisungen vermeidbar waren und wo Verbesserungsprozesse eingeleitet werden können.

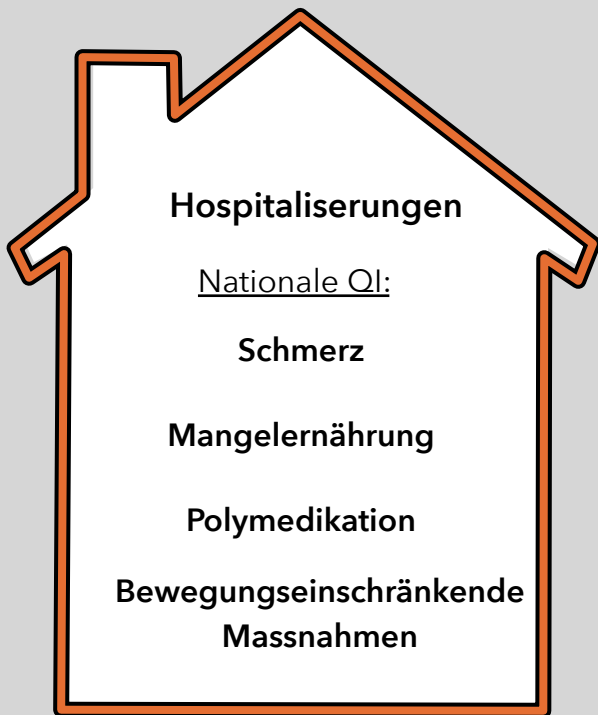




DATENBASIERTE QUALITÄTSENTWICKLUNG

Die kontinuierliche Datenerfassung und regelmässiges Feedback ermöglichen Qualitätsprobleme rasch zu erkennen. Es können passende Massnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität geplant und umgesetzt werden.

INTERCARE gibt den Pflegeheimen regelmässig Rückmeldung zu der Qualität im Bereich der vermeidbaren Spitaleinweisungen und der vier Messthemen der nationalen Qualitätsindikatoren (QI).





**Universität
Basel**

Medizinische Fakultät
Departement Public Health

Pflegewissenschaft
Nursing Science



Gesundheitsversorgung
Nationales Forschungsprogramm



SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
ZUR FÖRDERUNG DER WISSENSCHAFTLICHEN FORSCHUNG

Institut für Pflegewissenschaft
Bernoullistrasse 28 CH-4056 Basel

T +41 (0)61 267 09 13

F +41 (0)61 267 09 55

www.intercare.nursing.unibas.ch

intercare-nursing@unibas.ch

intercare