



nahtstellen  
management  
in oö

**Besser zusammenarbeiten  
im Sinne der Patienten**



## nahtstellen management in öö

Unser Gesundheits- und Sozialsystem wird immer leistungsfähiger. Mehr Leistungen werden angeboten, die Versorgungsqualität der Menschen in Oberösterreich verbessert sich laufend.

Das bedeutet aber auch, dass das System immer komplexer wird. Immer mehr Spezialisten sind an der Versorgung eines Patienten beteiligt. Immer mehr verschiedene Organisationen müssen zusammenarbeiten, um für die Patienten und ihre Angehörigen eine umfassende Versorgung sicher zu stellen.

Das Projekt Nahtstellenmanagement (nsm) verbessert die Zusammenarbeit an den Schnittstellen im Gesundheits- und Sozialbereich in Oberösterreich. Die konkreten Verbesserungsschritte wurden bei diesem Pionierprojekt nicht von praxisfernen Experten entwickelt, sondern kommen direkt von der Basis. Von Mitarbeitern aus allen Bereichen der Gesundheitsberufe in Oberösterreich und aus allen Hierarchie-Ebenen.

Mit diesem Projekt belegt Oberösterreich wieder einmal seine Vorreiterrolle im Gesundheitsbereich. Projekt und Vorgehensweise wurden wissenschaftlich begleitet und entsprechen dem aktuellen Stand der Forschung.

Klare Vereinbarungen und gute Zusammenarbeit: Das sind oberösterreichische Tugenden, auf die wir stolz sind. Das Projekt nsm baut auf diese Kultur der Kooperation auf. Davon profitieren vor allem die Patienten und ihre Angehörigen. Davon profitieren aber auch wir alle, die für die Gesundheit der Menschen in Oberösterreich arbeiten.



Landeshauptmann  
Dr. Josef Pühringer  
Gesundheitsreferent



LH-Stv.  
Josef Ackerl  
Sozialreferent



Felix Hinterwirth  
Obmann der OÖGKK



Dr. Peter  
Niedermoser  
Ärztekammerpräsident

# Optimale Übergänge

„Als mein Vater sechs Wochen nach seinem Schlaganfall aus dem Krankenhaus entlassen wurde, war nichts mehr wie vorher“, berichtet Reinhard M. Sein Vater ist jetzt halbseitig gelähmt und braucht Pflege. Ein Krankenbett musste organisiert werden, dreimal täglich kommt die Hauskrankenpflegerin, zweimal pro Woche eine Heimhilfe. Essen auf Rädern wurde bestellt, ein Ansuchen auf Pflegegeld musste gestellt werden.

Ein typisches Beispiel dafür, wann Nahtstellen entstehen können: Wenn ein Patient von einer Einrichtung in eine andere kommt oder gleichzeitig verschiedene Institutionen gebraucht werden. Nahtstellen bergen immer die Gefahr, zu „Bruchstellen“ zu werden: Wer ist wofür zuständig, wie läuft die Weitergabe von Informationen, wie kann man die Wege im komplexen Gesundheits- und Sozialsystem so rasch und unkompliziert wie möglich gestalten und was ist generell zu tun?

Ziel des breit angelegten Projekts nsm ist es, durch verbesserten Informationsfluss und Zusammenarbeit optimale Übergänge im System zu gestalten, bei denen die Betroffenen keine Bruchstellen mehr spüren.



# Das Projekt nsm – Start für ganz Oberösterreich

Zahlreiche Institutionen sind in das Projekt „Nahtstellenmanagement“ eingebunden, darunter das Land Oberösterreich, die OÖGKK gemeinsam mit den anderen Sozialversicherungsträgern, die Ärztekammer für OÖ, Krankenhäuser, Anbieter von sozialen Diensten, Rettungs- und Krankentransporte und die Alten- und Pflegeheime.

Seit April 2007 arbeitet das Projektteam an der Verbesserung der Übergänge im ö. Gesundheits- und Sozialbereich. Im Sommer 2009 begann die konkrete Erarbeitung und Erprobung der Verbesserungsmaßnahmen in den beiden Pilotregionen Wels-Grieskirchen und Mühlviertel. Hunderte Mitarbeiter aus allen Gesundheitsberufen, allen beteiligten Organisationen und allen Hierarchie-Ebenen erarbeiteten gemeinsam Lösungsvorschläge und Standardabläufe, wie die Übergänge konkret verbessert werden können – sodass sie im Optimalfall für die Betroffenen gar nicht mehr wahrnehmbar sind. Ziel sind Versorgungs- und Betreuungsprozesse aus einem Guss. Die wissenschaftliche Begleitung stellte die Qualität der Arbeitsprozesse und der Ergebnisse sicher.

Ab Frühjahr 2010 wurden die Ergebnisse aus den Pilotregionen zusammengeführt und neue, erprobte Standards für die Zusammenarbeit an den Nahtstellen festgelegt.

Mit Herbst 2010 beginnt die sogenannte Ausrollung der Projektergebnisse auf ganz Oberösterreich. Gleichzeitig beginnt auch der Aufbau von Strukturen für die Zusammenarbeit in den Regionen und Bezirken. Denn bessere Übergänge können nicht von oben verordnet werden, sie können nur dort entstehen, wo die Menschen vor Ort zusammenarbeiten.



# Handlungsfelder – worum geht es?

## Zuweisungsmanagement

- Optimierung von Zuweisungsinformationen
- Standardisierung von Zuweisungsprozessen

## Entlassungsmanagement

- Informationsfluss zwischen den einzelnen Bereichen optimieren
- Informationsbedürfnisse von Patienten und Angehörigen berücksichtigen
- Entlassungsmanagement frühzeitig starten
- Klarheit über Rollen und Zuständigkeiten der beteiligten Akteure schaffen

## Koordinationsstruktur

- Zusammenarbeit zwischen Gesundheits- und Sozialbereich optimieren
- Entwicklung und Erprobung von Koordinationsstrukturen verstärken
- Öffentlichkeitsarbeit und Informationsfluss verbessern
- Transparenz der Zuständigkeiten schaffen

## Noch in Arbeit

- Bessere Abstimmung der Medikamenten- und Heilbehelfeversorgung zwischen intra- und extramuralem Bereich
- Verbesserung des Informationsflusses zwischen Spital und niedergelassenem Arzt
- und weitere Kooperationsbereiche
- Erstellen von Zugangsregeln für den ambulanten Krankenhausbereich



# Was ändert sich durch das Projekt nsm?

## Informationsfluss steht im Zentrum

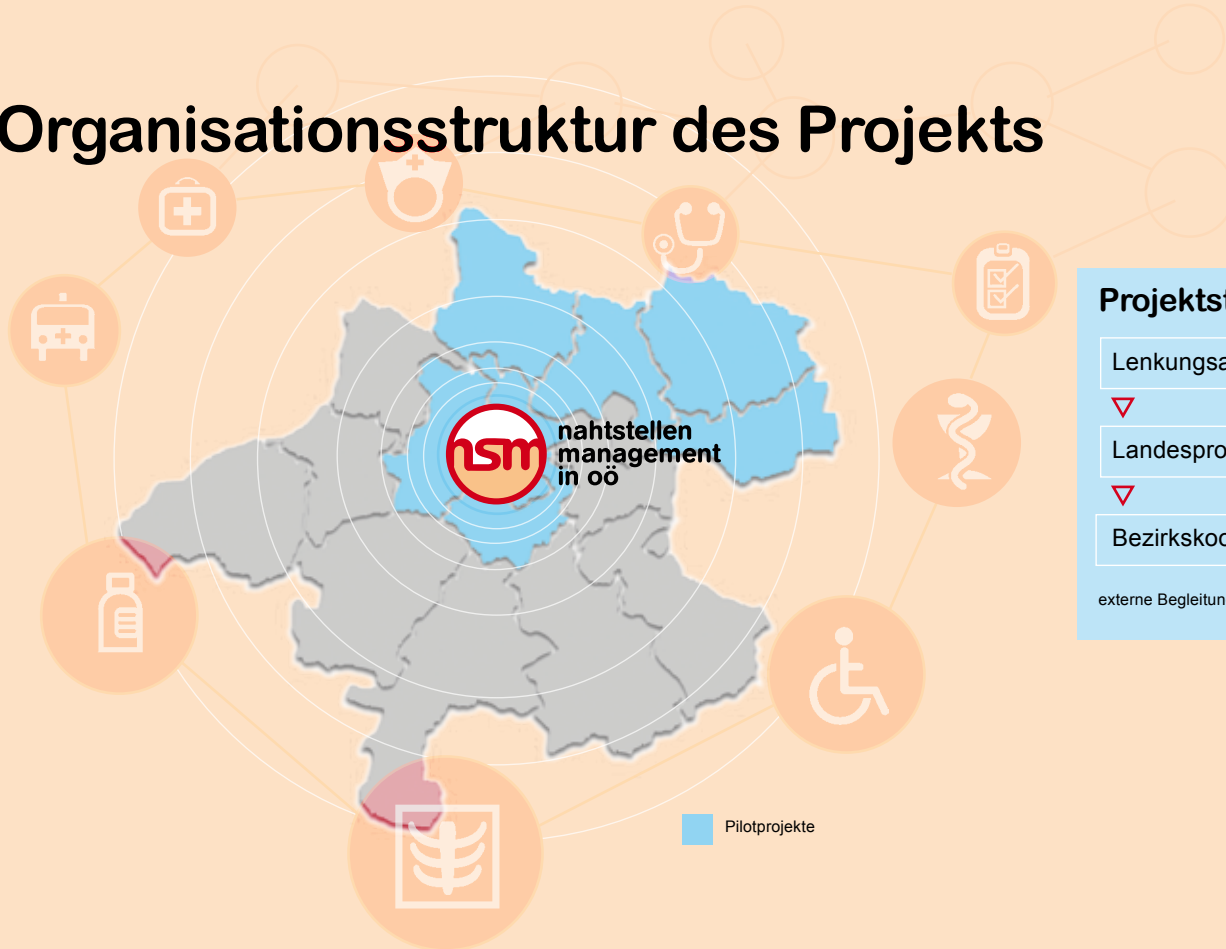
Ziel des Projekts nsm ist, allen Oberösterreichern kurze und direkte Wege im Gesundheits- und Sozialsystem zu bieten. Dazu braucht es klare Ansprechpartner für die Hilfesuchenden, einen möglichst raschen und unkomplizierten Informationsfluss zwischen den beteiligten Einrichtungen und standardisierte Prozesse in der Kommunikation. Wer verstehtigt wann wen? Welche Einrichtungen stehen den Patienten und ihren Angehörigen im Anschluss an die aktuelle Behandlung zur Verfügung? Die Antwort auf diese Fragen muss für Professionalisten leicht und schnell zu beantworten sein.

## Instrumente

- Einheitliches Zuweisungsformular (incl. Sozialanamnese)
- Standardisierte Entlassungsprozesse je nach Schwere der Krankheit bzw. Beeinträchtigung
- einheitlicher (Kurz)arztbrief
- einheitliches Pflegebegleitschreiben
- Patientencheckliste als Vorbereitung auf die Zeit nach der Entlassung
- Dokumentationssystem für Problemfälle
- Web-Ökotool
- Übersichtsliste für Versorgungspfade mit Heilbehelfen und Hilfsmitteln
- e-card-Umhängebänder für Bewohner von Pflegeeinrichtungen



# Organisationsstruktur des Projekts



## Projektstruktur

Lenkungsausschuss



Landesprojektteam



Bezirkskoordinationsteams

externe Begleitung + PM-Office + Moderatorenteam



**nahtstellen  
management  
in oö**

**Projektträger und Auftraggeber:**



**OÖ GKK**  
FORUM GESUNDHEIT