



## Abgrenzung zur häuslichen Krankenpflege und Darstellung von möglichen Kooperationsmodellen

- Leistungsspektrum häuslicher Pflegedienste
  - Quantitative Schwerpunkte
  - Schnittpunkte zu Homecare

Hannover, den 23. März 2010

Christoph Treiß

Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e.V. (LfK)



**LfK**



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## **Der Landesverband freie ambulante Krankenpflege NRW e.V. :**

- 600 Mitgliedsbetriebe**
- klassische Verbandsaufgaben**
  - Vertragsgestaltung**
  - politisches Lobbying**
  - interne und externe Öffentlichkeitsarbeit**
  - Beratung / Unterstützung**
  - Qualitätsentwicklung und –Sicherung**
  - Fort- und Weiterbildung**



# Zahlen, Daten, Fakten



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## „ECKDATEN“ PFLEGESTATISTIK 2007

2,25 Millionen Pflegebedürftige insgesamt

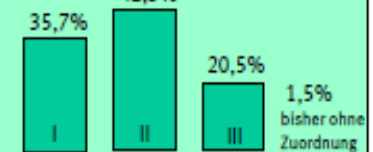
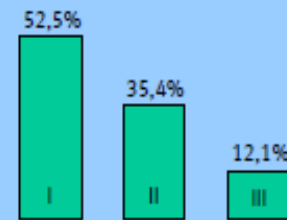
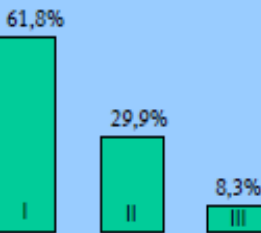
zu Hause versorgt:  
1,54 Mill. (68%) durch ...

in Heimen versorgt:  
709.000 (32%)

ausschließlich Angehörige:  
1,03 Mill. Pflegebedürftige

Pflegedienste:  
504.000 Pflegebedürftige

- nach Pflegestufen -



durch  
11.500 Pflegedienste  
mit  
236.000  
Beschäftigten

in  
11.000 Pflegeheimen  
mit  
574.000  
Beschäftigten



## Zahlen, Daten, Fakten



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

### Der Pflegemarkt in NRW:

- **484 000** Pflegebedürftige
  - **153.000** stationär
  - **331.000** zu Hause
    - **107.000** durch Pflegedienste
    - **225.000** durch Angehörige



## Zahlen, Daten, Fakten



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

### Die Pflegedienste in NRW:

- **2.136 Pflegedienste**
- **48.000 Beschäftigte (69 % TZ; 27 v% VZ)**
- **57 % Fachkraftquote**
- **60 % private Pflegedienste**
- **50 Pat. / PD**



## Abrechnungsfähige Leistungen



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

### Leistungsspektrum häuslicher Pflegedienste:

- **Häusliche Krankenpflege gem. § 37 SGB V**
- **SAPV gem. § 37 b SGB V**
- **Häusliche Pflege gem. § 36 SGB XI**
- **Beratungsbesuche gem. § 37, 3 SGB XI**
- **Verhinderungspflege gem. § 39 SGB XI**
- **Schulung pflegender Angehöriger  
gem. § 45 SGB XI**
- **zusätzliche Betreuungsleistungen  
gem. § 45 b SGB XI**



# Kerngeschäft



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## Quantitative Schwerpunkte:

### Häusliche Krankenpflege gem. § 37 SGB V

- zur Sicherung des ärztlichen Behandlungsziels oder zur Krankenhausvermeidung / Verkürzung
- Medizinische Behandlungspflege
- Vertragsärztliche Verordnung
- Genehmigungsvorbehalt

### Häusliche Pflege gem. § 36 SGB XI

- Je nach Pflegestufe
- Grundpflege



## Abgrenzung HKP



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

- ... keine Ausschreibung der Leistungen**
- ... in rund 60 % der Einsätze werden SGB V und SGB XI Leistungen erbracht**
- ... in Abhängigkeit von der Pflegstufe i.d.R. 1-2 Einsätze / Tag**



# Kooperationspotential



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## Schnittmengen zu Homecare:

- **Tracheostoma**
- **Wunde**
- **ZVK**
- **Port**
- **PEG**
- **Inkontinenz**



# Qualitätssicherung



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

<b>4.1 Interne Qualitätssicherung</b> <b>4.1.4 Pflegestandards</b> <b>4.1.4.17 Verbandwechsel chronische Wunden</b>	<b>Name des Pflegedienstes</b>		<small>Text löschen, Ihr Logo (Einfügen – Grafik - Aus Date) hier positionieren und verkleinern bis die Telefonnummer wieder in einer Linie steht</small>
	Mömmelmannstr. 19	Tel.: 0221 – 123 456 789	
	55555 Pflagedorf	Fax: 0221 – 123 456 789	
Standard	IK-Nr.: 1000000000		
Seite 1			

## Definition

Als chronische Wunde (sekundäre Wundheilung, sanatio per secundam intentionem) bezeichnen wir jene Situation, in der ein Wunddefekt gar nicht oder unvollständig ausheilt. Hierfür sind vasculäre und/oder metabolische Störfaktoren verantwortlich, d.h. Durchblutungsstörungen und Stoffwechselstörungen beeinträchtigen den Wundheilungsablauf.

Da eine chronische Wunde definitionsgemäß einen nicht abgeschlossen Wunddefekt darstellt, kommt es fast regelmäßig zu einer bakteriellen Kontamination, sodass sich die Wunde entzündet.

## Richtlinien

Eine genaue Wundbeobachtung und Wunddokumentation ist unerlässlich. Alle Beobachtungskriterien sind in eine speziell angelegte Wunddokumentation **per Computer / auf speziellen Wunddokumentationsbögen** zu dokumentieren. Eine lückenlose Dokumentation begünstigt den Therapieerfolg und dient gleichzeitig dem Nachweis der durchgeführten Maßnahmen.

Kriterien der Wundbeobachtung:

- Erfassen der Wundgröße
- Erfassen der Wundtiefe (mit steriler Pinzette oder anderen sterilen Instrumenten)
- Beurteilung der Wundränder (ob glatt, unregelmäßig, zerklüftet oder ob Wundtaschen vorhanden sind)
- Beurteilung des Wundgrundes (ob Nekrosen, Schorf oder schmieriges Gewebe bestehen)
- Beurteilung der Wundflüssigkeit (ob das Wundexsudat serös-blutig oder eitrig ist) und der Menge der Wundflüssigkeit
- Wundgeruch
- Beurteilung der Wundgranulation (ob die Granulation blass, zyanotisch oder frisch-rot ist)
- Beurteilung einer Epithelbildung (infiziertes Epithel d.h. verzögerter Wachstum, Rückbildung von Gewebe)
- Blutungsneigung
- Betroffenen nach Schmerzintensität fragen
- Allgemeinen Hautzustand beobachten, insbesondere auf Infektionszeichen der Wundumgebung achten

## Ziele

- Vermeidung von Infektionen
- Inspektion der Wunde und Beurteilung der Wundverhältnisse
- Schutz der Wunde durch sterile Abdeckung

Erstellt am: 00.00.0000	Geändert am: 00.00.000	LfK-Muster Version : 2
Erstellt von: Name des Mitarbeiters		Freigegeben durch: Name Inhaber/PDL/QB
Geändert von: Name des Mitarbeiters		Unterschrift



# Qualitätssicherung



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

<b>4.1 Interne Qualitätssicherung</b> <b>4.1.4 Pflegestandards</b> <b>4.1.4.17 Verbandwechsel chronische Wunden</b>	<b>Name des Pflegedienstes</b>			Text löschen, Ihr Logo (Einfügen – Grafik – Aus Datei) hier positionieren und verkleinern bis die Telefonnummer wieder in einer Linie steht
	Mömmelmannstr. 19	<b>Tel.:</b>	<b>0221 – 123 456 789</b>	
	55555 Pflegedorf	<b>Fax:</b>	<b>0221 – 123 456 789</b>	
	IK-Nr.: 1000000000			
Standard				
Seite 2				

## Durchführung

### Vorbereitung:

- Patienten informieren
- Fenster schließen und eventuell Heizung anstellen
- für genügend Licht sorgen
- Bett auf Arbeitshöhe einstellen und gegebenenfalls Kopf- und Fußteil senken
- Arbeitsfläche und Materialien vorbereiten
- Kissen und Decken zur Seite legen
- Patienten nach Bedarf entkleiden
- Patienten bequem lagern
- Hände desinfizieren
- Einmalhandschuhe anziehen
- vorsichtiges Lösen des alten Wundverbandes (von oben nach unten lösen, damit man einen besseren Einblick hat. Des Weiteren vermeidet man ein Auslaufen von Sekret o. ä.)
- Wundverband zum Lösen eventuell mit NACL 0,9% anfeuchten
- Inspektion des alten Verbandes
- alten Verband fachgerecht entsorgen
- Zusätzliche Wundauflagen oder Alginat entfernen und entsorgen
- Erneute Händedesinfektion
- Einmalhandschuhwechsel, im Idealfall sterile Einmalhandschuhe anziehen
- Wunde durch berieseln oder mittels einer 50ml Spritze spülen (je nach ärztlicher Anordnung z. B. mit Ringerlösung, NACL oder Octenisept®) [Merke: NACL und Octenisept® sind nicht wundheilungsfördernd, Ringerlösung enthält Elektrolyte welches die Wundheilung begünstigt]
- Wunde mit sterilen Tupfer abtupfen
- Aseptische Wunden von innen nach außen reinigen (verhindert Kontamination der Wunde)
- Septische Wunde von außen nach innen reinigen (verhindert Kontamination der Wundumgebung)
- nochmals pflegfachliche Beurteilung der Wundverhältnisse vornehmen
- **Wunde fotografieren, immer aus gleicher Perspektive und mit Maßeinheit**
- Versorgen der Wunde nach ärztlicher Verordnung, (Wundverband von unten nach oben aufkleben)
- Wundverband muss anatomisch aufliegen (z.B. muss ein Pflaster mit in eine Hautfalte geklebt werden und nicht darüber)
- Wundverband darf nicht faltig sein (Falten können neue Druckstellen begünstigen)
- Der Wundverband muss sicher und geschlossen fixiert werden (in einen geschlossenen Wundverband können keine Mikroorganismen eindringen)

Erstellt am: 00.00.0000	Geändert am: 00.00.0000	LfK-Muster Version : 2
Erstellt von: Name des Mitarbeiters		Freigegeben durch: Name Inhaber/PDL/OB
Geändert von: Name des Mitarbeiters		Unterschrift



# Qualitätssicherung



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

<b>4.1 Interne Qualitätssicherung</b> <b>4.1.4 Pflegestandards</b> <b>4.1.4.17 Verbandwechsel chronische Wunden</b>	<b>Name des Pflegedienstes</b>			Text löschen, Ihr Logo (Einfügen – Grafik - Aus Datei) hier positionieren und verkleinern bis die Telefonnummer wieder in einer Linie steht
	Mömmelmannstr. 19	Tel.:	0221 – 123 456 789	
55555 Pflegedorf	Fax:	0221 – 123 456 789		
Standard	IK-Nr.: 10000000000			
Seite 3				

## Nachbereitung

- Patient nach Bedarf bekleiden
- Betroffenen bequem lagern

- Arbeitsflächen aufräumen und desinfizieren
- das benötigte Material wird fachgerecht verworfen (siehe auch Hygieneplan)
- Eigenhygiene, wie Händedesinfektion
- Eventuell Fenster öffnen (chronische Wunden haben oft einen unangenehmen Geruch)
- Wundbeschreibung in Dokumentation durchführen, dabei aktuelle Wundheilungsphase dokumentieren
- Durchgeführte Maßnahmen werden sorgfältig dokumentiert
- ggf. telefonische Rücksprache mit Arzt
- ggf. neue ärztliche Anordnungen nach der Methode „Vorgelesen und genehmigt“ (VuG) im Formular „Ärztliche Anordnung / Verordnung“ dokumentieren
- ggf. die Pflegeplanung aktualisieren
- ggf. Beschaffung der neuen Verordnung in die Wege leiten

## Merkmale der Wundheilungsphasen

### Exsudationsphase

- Wunde füllt sich mit Wundsekret (Wunde wirkt feucht, nassend)
- es bildet sich ein festes, unelastisches Gel, der Wundschorf
- Umliegende Blutgefäße werden durchlässiger (Umliegendes Gewebe ist gerötet und wirkt für den Betroffenen „pochend“)
- der Wundschorf kann sich lösen und fällt ab
- ist die Wunde sehr groß oder besteht eine Infektion bildet sich kein Wundschorf. Stattdessen wird stark Wundsekret und Gewebsflüssigkeit abgesondert.

### Granulation / Proliferationsphase

- Kapillaren und Bindegewebszellen sprossen von den Wundrändern und von dem Wundgrund ein
- es bildet sich rotes, gekörntes Granulationsgewebe
- es bilden sich Kollagenfasern (kann schnell mit Eiter verwechselt werden)

### Epithelisierung / Reparationsphase

- letzte Wundheilungsphase
- Wundverschluss durch Narbenbildung
- das neue Gewebe wird Zellärmer und gegen mechanische Beanspruchung unempfindlicher
- der Wundverschluss ist kein vollwertiger Ersatz
- nur oberflächliche Wunden haben die Möglichkeit sich vollständig und vollwertig zu epithelisieren

Erstellt am: 00.00.0000	Geändert am: 00.00.000	LfK-Muster Version : 2
Erstellt von: Name des Mitarbeiters		Freigegeben durch: Name Inhaber/PDL/OB
Geändert von: Name des Mitarbeiters		Unterschrift



**Wo**



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## **Schnittmengen zu Homecare:**

- **Krankenhausüberleitung**
  - **qualitätsgesichert**
  - **Lenkung**
  - **Bedarfsermittlung**
  - **Standard**
  - **Entlassungsmanagement**

## Ablaufdiagramm für das Überleitungsmanagement

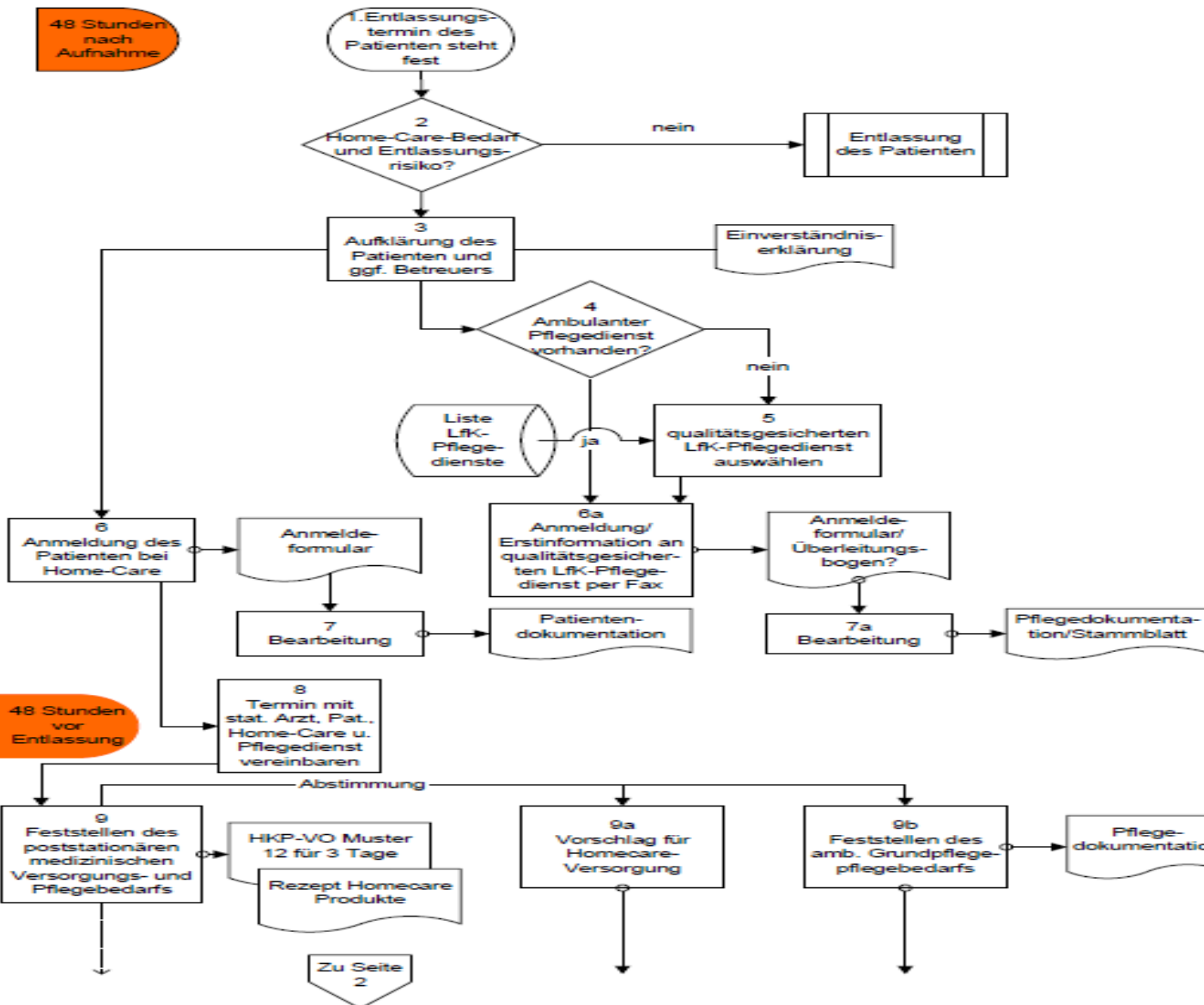
Erstellung:

Freigabe:

durch:

nächstes Audit:

48 Stunden nach Aufnahme



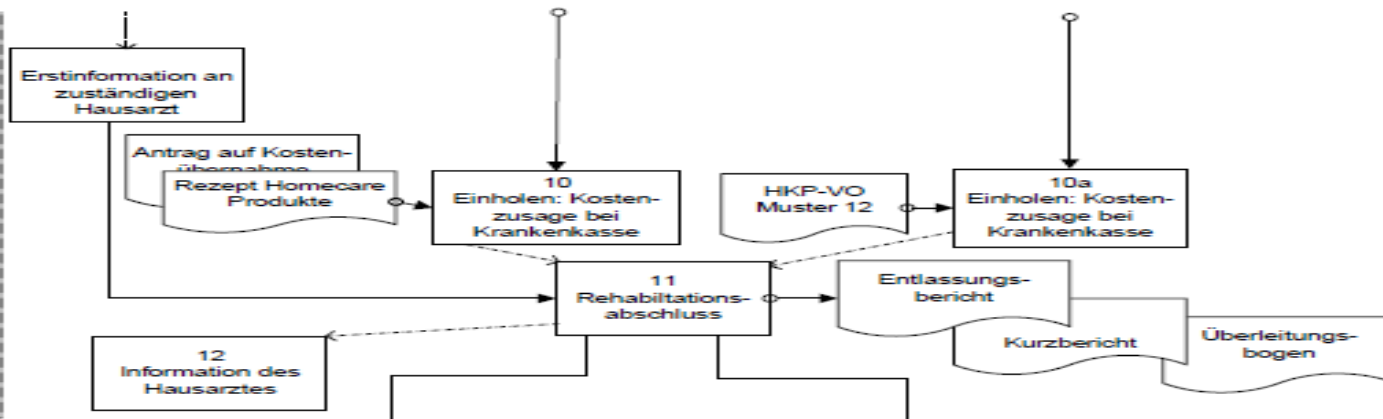
Nr.	K.	N.
1	Reha-Team	Pat.
2	Reha-Team	Pat.
3	Arzt, stat.	Pat., ggf. Betreuer
4	Reha	Pat., ggf. Betreuer
5	Reha.	Pat., ggf. Betreuer
6	Reha	Home-Care
6a	Reha	amb. Pflegedienst
7	Home-Care	amb. Pflegedienst
7a	Amb. Pflegedienst	
8	Reha	Patient, stat. Arzt, Home-Care und amb. Pflegedienst
9	Arzt, stat.	Patient, Home-Care und amb. Pflegedienst
9a	Home-Care	Arzt stat., amb. PD, Pat.
9b	Amb. Pflegedienst	Patient, Angehörige, ggf. Betreuer

Stationäre Phase

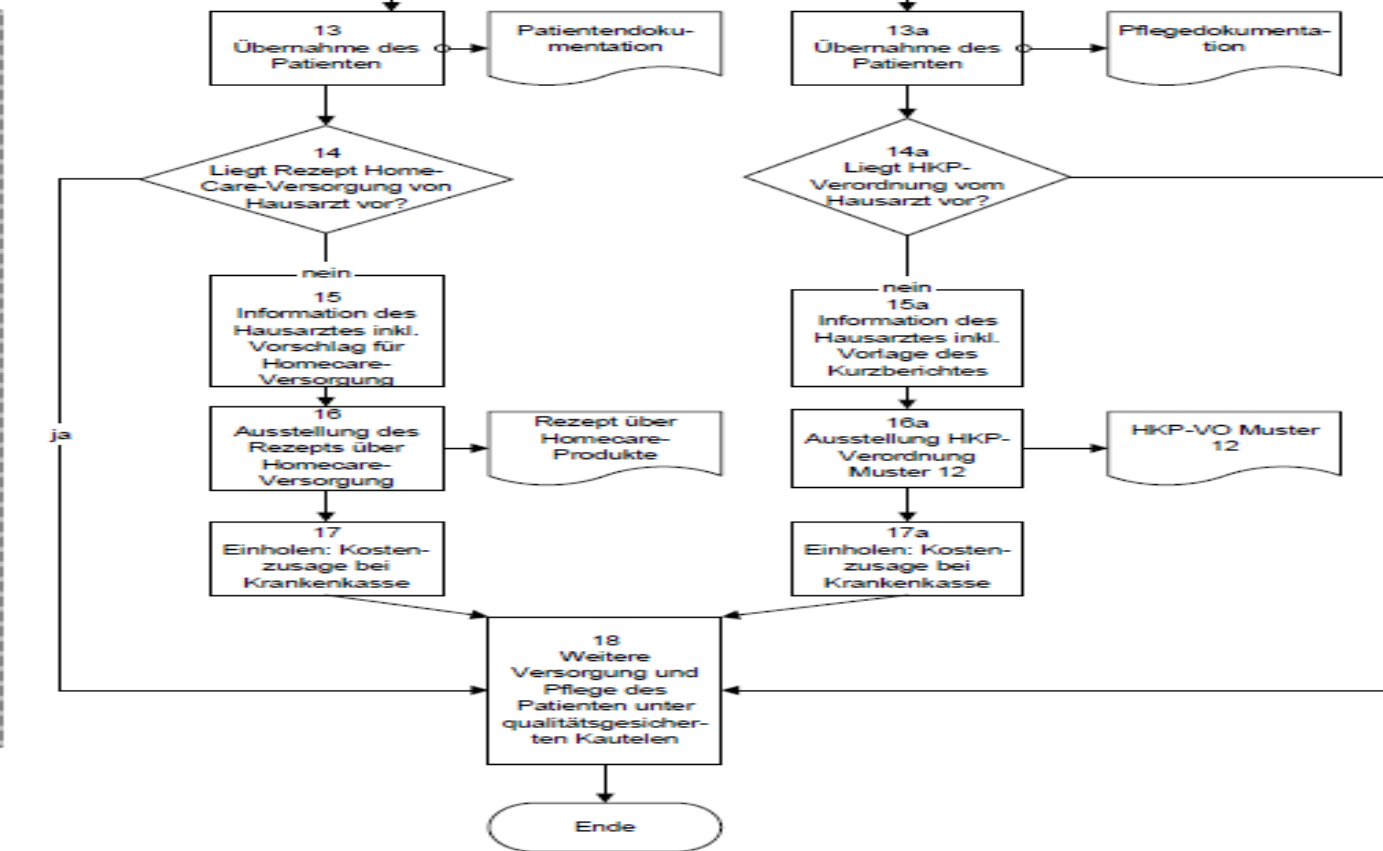
48 Stunden vor Entlassung

Zu Seite 2

Stationäre Phase



Ambulante Phase



Nr.	K.	N.
10	Home-Care	Pat., Krankenkasse
10a	Amb. Pflegedienst	Pat., Krankenkasse
11	Arzt, stat./Reha	Pat., ggf. Betreuer
12	Arzt, stat.	Hausarzt
13	Home-Care	Pat., amb. Pflegedienst
13a	amb. Pflegedienst	Pat., Home-Care
14	Home-Care	Hausarzt
14a	amb. Pflegedienst	Hausarzt
15	Home-Care	Hausarzt, amb. Pflegedienst
15a	amb. Pflegedienst	Pat., Hausarzt
16	Hausarzt	Patient, Home-Care
16a	Hausarzt	Patient, amb. Pflegedienst
17	Home-Care	Patient, Krankenkasse
17a	amb. Pflegedienst	Patient, Krankenkasse
18	amb. Pflegedienst	Patient, Home-Care, Hausarzt



# Nutzen



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## Schnittmengen zu Homecare:

- **Logistiksystem**
  - Transport
  - Folgeverordnung
  
- **Schulungssystem**
  - Schulung MA
  - Schulung pflegender Angehöriger



# Nutzen



LfK  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## Schnittmengen zu Homecare:

- **Frühwarnsystem**
  - tägliche Anwesenheit
  - Qualifikation
  
- **Interventionssystem**
  - bis zu einem bestimmten Punkt



# Homecare-Forum des BVMed



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

## Und jetzt ?

- **Sanitätshaus**
- **Homecare Unternehmen**
- **Verband**



# Homecare-Forum des BVMed



**LfK**  
Landesverband  
freie ambulante  
Krankenpflege  
NRW e.V.

**...Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Christoph Treiß**

**[treiss@lfk-online.de](mailto:treiss@lfk-online.de)**

**0221 8888 55 0**

**0221 8888 55 30**