

Protokoll

ICW Arbeitsgruppe München

Termin: 15.03.2018
Ort: Bayerische Pflegeakademie München
Teilnehmer: s. Teilnehmerliste
Zeitraum: 18:00 Uhr bis 20:00 Uhr

TOP 1 Begrüßung

Katja Teubner

TOP 2 Geplantes Aktivitätentreffen der ICW AG

Termin findet wieder im Januar 2019 statt.

Freitag bis Sonntagnachmittag.

Bitte bei Katja melden, sollte Interesse bestehen. Alle weiteren Informationen

Bzgl. Kostenübernahme etc. dann von ihr

TOP 3 Entlassungsmanagement

Was gibt es Neues?

Fehlende Regelung bei geplanter Pat. Entlassung in eine Reha Einrichtung. Scheitert häufig an zu wenigen freien Plätzen. Dies jedoch widersprüchlich, da die Klinik eine Verpflichtung hat Pat. nach gewissen Behandlungen in eine stationäre Reha zu entlassen.

Fehlende ärztliche Formulare-Rezepte in der Kliniken(Bsp. ZK Augsburg).

KV bittet nach FB in den Kliniken um weniger Verordnungen.

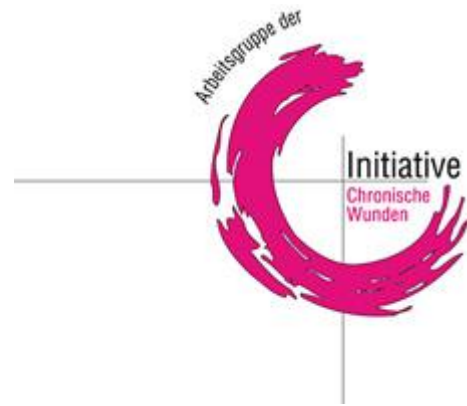
Gleichzeitig steigende Regressanforderungen an die Stationären Kliniken.

Weiterhin sehr kurzfristige Entlassungen an Freitagen und Feiertagen.

Fehlende Fachärzte auf den Abteilungen, keine Rezeptausstellung möglich.

Patienten fordern aber ihr Recht-was nötig ist jedoch oft nicht angeordnet ist.

Gravierend bei BTM Verordnungen. Durch höheren Zeitaufwand oft Umstellung auf andere Schmerzmittel nicht immer BTM.



Fehlende BTM Formulare zur Entlassung. Beschaffung dauert Wochen, da personenbezogen.

Im Klinikum FFB MMI Pharmaindex Plus Arzneimittelliste.

Der Link des Anbieters wird von Katja Teubner an alle versendet.

Benchmarks messen Richtgrößen in Verordnungen der Kliniken.

Problematisch auch Verordnung von Produkten z.B. MWV in großen Größen.

Apotheke kann Produkte nicht über GH beziehen, direkt beim Hersteller nicht lukrativ genug.

Direktbestellung bei Herstellern auch mit Mindestbestellwert verbunden.

Steigende Re-Importe bei MWV Produkten.

Neueinstellung der Case Manager stationär steigt.

Fehlende Pflegestützpunkte ambulant.

TOP 4 Entlassmanagement Hilfsmittelversorgung

30% Rückgang in der Verordnung laut KK

Fehlende Kommunikation

KK bestimmen welcher Versicherte welches Produkt bekommt.

Stationär bestimmen KK über Konsillager.

Zumeist stationär über die Sekretariate der Ärzte ausgestellt, dies oft falsch.

Fehlende Bezeichnungen der Hilfsmittel.

FB Veranstaltungen zu beiden Themen werden von Ärzten nicht besucht, fehlende Bereitschaft.

TOP 5 Anfrage auf unserer Webseite

Eine Angehörige einer Pat. mit chronischer Wunde hat die AG angeschrieben.

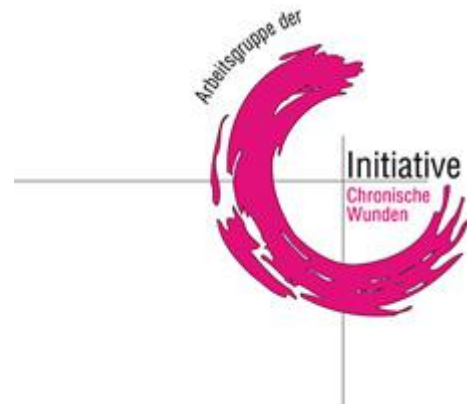
Chronische Wunde mit freiliegender Sehne.

Mehrere Vorbehandlungen, auch in Wundzentren. Dazu negative Äußerung.

Alle Mitglieder der AG einheitlicher Meinung:

Neutralität muss gewahrt werden

Keine Wundbehandlung oder Behandlungsvorschläge, sowie Vorschläge zu Versorgern.



Herr Pexa wird Kontakt aufnehmen.

Nachfrage wie Person auf AG ICW aufmerksam wurde.

Verweist auf verschiedene Wundzentren im Internet mit Gütesiegel des ICW.

TOP 6 E-Mail von Frau Kreuzer Fa. Medi

Circaid Juxtacures ist abrechenbar bei Verbandstoffen.

Budgetrelevant. PZN. Preis 175

TOP 7 TN aus der AG berichtet vom Katheterset

Ablehnung der KK Katheterset.

Arzt sollte alle Positionen einzeln verordnen. Dadurch deutlich teurer.

TOP 8 Vortrag Frau Schatz vom Networkshop zum Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege 2. Aktualisierung 2017

Nachzulesen unter: www.dnqp.de/ Netzwerk Workshop

500-600 Teilnehmer. Niedriges Niveau

Qualitätsindikatoren intern / extern

Aufwendige Audits-aber sinnvoll.

Indikatoren sollten von Pflege bestimmt werden, beeinflussbar sein, dann umgesetzt werden.

DNQP veröffentlicht im Sommer die Indikatoren. Die Einrichtungen können dann einzelne herausuchen. Alle sind wissenschaftlich überprüft.

Zur Qualifikation der Mitarbeiter.

Kennzahlenfestlegung.

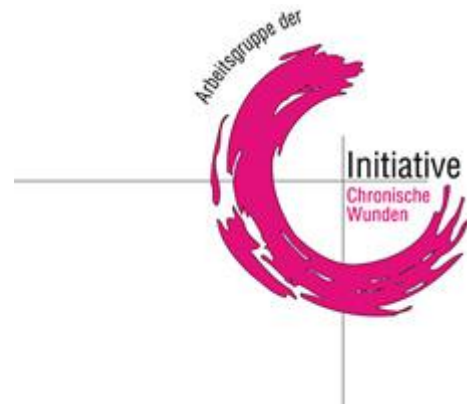
TOP 9 Patientenbroschüre

Neue Broschüre des IWC zur Wundversorgung.

Fazit: Prinzipiell nicht schlecht, aber unspezifisch.

Einzelne Punkte in der Reihenfolge verkehrt z.B. Händedesinfektion.

Fokus liegt nicht in der chron. Wunde.



Hausaufgabe an alle AG Teilnehmer: Wundversorgung im häuslichen Bereich.

Bilder erarbeiten, ggf. Zeichnen/Piktogramme - Vorsicht Bildrechte im Internet beachten!

Bilder zur Richtig-Falsch mit Begründung (z.B. Saubere Umgebung).

TOP 10 Neues zur Wundversorgung

Colo-Proktologenkongress.

Laut RKI Richtlinien dürfen perianale Wunden ausgeduscht werden-auch ohne Duschfilter-.

Begründung in diesem Bereich vorab und immer bestehende Keime.

Palliative Wundsituationen wie exulzierende Mamma-Ca mit Gelkapseln aus der Stomatherapie zu versorgen.

Durch Gelieren weniger Exsudat und Geruchsminderung.

Eingelegt in steriler Kompresse. Richtwerte Menge ca. 1KPS 200ml.

Fraglich noch Gelkapsel nicht steril-Einbringen in Wunde?

3 MA der AG Wunde sind beim ICW Kongress in Bremen.

Das nächste Treffen der AG ist am 21.06.2018

Protokoll

Christine Mader