

„Normaler Wahnsinn“



Aktuelle Herausforderungen der Wundversorgung.
Lösungsansätze von Jana Künstner und Inga Hoffmann-Tischner

Am 24. Mai richtet die Fortbildungsveranstaltung „Wunde und Mee(h)r“ den Blick auf die Wundversorgung. GP hat mit den Organisatorinnen Jana Künstner, Geschäftsführerin Medizinische Pfade in Rostock, und Inga Hoffmann-Tischner, Geschäftsführerin Wundmanagement Köln und Aachen, gesprochen.

GP: *Frau Künstner, Frau Hoffmann-Tischner, mit dem „ganz normalen Wahnsinn“ der Wundversorgung haben Sie den Einstieg in Ihre Fortbildungsveranstaltung „Wunde und Mee(h)r“ überschrieben. Was verstehen Sie darunter? Wir gestalten unsere Fortbildungen praxisnah und mit Witz. Die Formulierung soll den Alltag der Beteiligten in der Wundversorgung beschreiben und die Zusammenarbeit der Professionen beleuchten. Die Teilnehmer werden ihre Probleme wiederfinden, aber auch Lösungsansätze mitnehmen können. Das Netzwerk zur Versorgung chronischer Wunden in Deutschland wächst immer mehr. Die Veranstaltung wird dazu einen Beitrag leisten.*

Welche Rolle spielen regionale Händler in der Wundversorgung?

Die regionalen Händler sind wichtige Partner in der Behandlung der chronischen Wunden. Sie besitzen Produktkompetenz, sind Fall- und Krisenmanager und das „fliegende Auge“ in der Wundbehandlung. Als regionale Dienstleister kennen sie die Strukturen vor Ort. In vielen Fällen reagieren die Mitarbeiter der Händler, häufig ‚Wundschwester‘ genannt, auf Veränderungen im Heilungsstatus der Wunde und sprechen Empfehlungen aus. Sie übernehmen die Rolle des pflegerischen Fachexperten, wie es der Expertenstandard fordert. Dennoch ist jede Zusammenarbeit nur so gut wie die Menschen, die sie leben. Ärzte, Pflege, Patient und Angehörige müssen an einem Strang ziehen. Um dies zu



Jana Künstner und Inga Hoffmann-Tischner (Fotos: privat)

ermöglichen, bedarf es des Wissensaustauschs untereinander. Deshalb ist uns eine Kommunikation auf Augenhöhe wichtig. Vom Arzt benötigen wir Händler die Diagnostik und Kenntnis vom Behandlungsprozess, vom Pflegedienst benötigen wir Kommunikation und Reaktion bei Veränderungen im Wundzustand sowie die kontinuierliche Umsetzung der Therapieanweisungen des Arztes. Von den regionalen Händlern erhält der Behandelnde schnelle und umfassende Informationen sowie eine Therapieempfehlung. Des Weiteren geben wir gern Orientierung im Dschungel der Wundprodukte. Für den Pflegedienst sollten wir immer der erste Ansprechpartner sein, wenn es gravierende Veränderungen bei der Wundheilung gibt. Im Idealfall haben dann alle weniger Arbeit. Voraussetzung dafür ist der gleiche Wissensstand aller Beteiligten und Kommunikation auf Augenhöhe. Daran scheitert es leider immer noch zu oft. Gemeinsame Fallbesprechungen im 3er-Team (Arzt, Pflegedienst, Handel) sollen die Zukunft sein. Heute sind es oft 2er-Besprechungen zwischen Arzt und Handel, Handel und Pflegedienst oder Arzt und Pflegedienst. Dabei gehen häufiger Informationen verloren.

Frau Künstner, wie bewerten Sie das Entlassmanagement an der Schnittstel-

le zwischen ambulanter und stationärer Versorgung?

Der regionale Händler koordiniert die Versorgung und dient als Sprachrohr zwischen Patienten, Angehörigen, Ärzten und Pflegediensten. Diese Rolle ist auch ein unverzichtbarer Bestandteil im Übergang zwischen den Sektoren stationär und ambulant. In den vergangenen Jahren ist politisch sehr viel passiert. Der Weg zu einem koordinierten Übergang zwischen den Sektoren ist geebnet worden. Wie so oft, liegt auch hier der Teufel im Detail. In der Umsetzung gibt es Handlungsbedarf. Akteure, die schon heute wesentliche Aufgaben an den Schnittstellen übernehmen, wie etwa der regionale Handel in der Wundversorgung, müssen in die Konzepte und Verträge mit den Kostenträgern einbezogen werden. Ein wesentlicher Bestandteil ist auch hier die Finanzierung der Leistungen im Schnittstellenmanagement.

Frau Hoffmann-Tischner, wo liegen Ihre größten Herausforderungen im Alltag?

Für mich ist nach wie vor die Finanzierung der Dienstleistung des Handels die größte Herausforderung. Derzeit erfolgt die Vergütung nur über den Rezeptwert. Das muss sich dringend ändern. Situativ notwendige Wundversorgung durch den Handel mit allem fachlichen Know-how, eine Beratung

zur Wunde und zur Kausaltherapie, die Schulung der Anlagentechnik und der Umgang mit Medizinprodukten sowie die Vermittlung von Terminen zu Fachärzten oder Pflegediensten sind Leistungen, die derzeit nicht vergütet werden. Diese sind für den Erfolg einer Wundtherapie aber zwingend notwendig. Deshalb werden sie regelmäßig erbracht. Die Akteure im Gesundheitswesen erwarten diese Leistungen vom Handel. Die regionalen Händler tragen dazu bei, Wunden frühzeitiger und professioneller zu versorgen. Das reduziert Behandlungskosten und verbessert die Lebensqualität der Patienten. Diese Leistung sollte unabhängig von den Materialkosten vergütet werden. Das gleiche gilt auch für die Finanzierung pflegerischer Wundambulanzen. Obwohl im HHVG beschlossen wurde, dies zu regeln, gibt es bis dato keine entsprechende Vereinbarung. Diese Form der Versorgung ist sinnvoll und ergänzt die bestehenden Versorgungsstrukturen dort, wo dringend Handlungsbedarf besteht.

Sie sind im Raum Köln/Aachen tätig. Wie würde sich Ihre Antwort unterscheiden, wenn Sie in einem Flächenland wie Frau Künstler aktiv wären?
 Deutschland ist föderalistisch geprägt. Das spiegelt sich auch in den Strukturen der Gesundheitsversorgung wieder. Die Probleme sind ähnlich, egal ob in Köln oder Greifswald bzw. in der Eifel oder auf Usedom. Die Menschen, die sie lösen, sind unterschiedlich, und deshalb ergeben sich unter Umständen andere Lösungsansätze. Uns vereint das Problem, dass wir heute in der Wundversorgung mit hochqualifiziertem Personal Leistungen erbringen,

die für den Erfolg einer Therapie zu einem wichtigen Bindeglied geworden sind, die wir nicht vergütet bekommen. Das muss sich dringend ändern.

Alle Versorgungspartner sprechen Netzwerken eine entscheidende Rolle für eine qualitativ hochwertige Versorgung zu. Warum gestaltet sich die Zusammenarbeit dennoch so kompliziert?

Netzwerke entstehen, wenn Menschen miteinander kommunizieren. Dazu gehört manchmal auch etwas mehr als ‚Dienst nach Vorschrift‘. Die Engpässe beim Pflegepersonal fördern die Bereitschaft zu vermeintlicher Mehrarbeit in Netzwerken leider nicht. Dessen Nutzen zeigt sich nicht sofort, sondern oft erst zu einem viel späteren Zeitpunkt. Außerdem sind wechselnde Ansprechpartner in der Pflege von chronischen Wunden eher die Regel als die Ausnahme. Dies erschwert eine kontinuierliche Netzwerkarbeit. Es braucht auch einen guten Moderator, um ein Netzwerk mit sichtbarem Nutzen für die Beteiligten aufzubauen. Die Wundversorgung ist dafür prädestiniert. Sie ist komplex, herausfordernd, aber eingrenzbar. Gute Behandlungsstandards mit Nutzen für alle Beteiligten sind machbar. Sie müssen nur aufgeschrieben, geschult und angewendet werden. Wir sehen die Lösung eher darin, an den vorhandenen Prozessen mit den vorhandenen Akteuren in den Regionen in einem Wissensnetzwerk zu arbeiten. Abschottung durch ‚Produktabgrenzung‘ halten wir für wenig sinnvoll. Wissenstransfer durch Schulungen und Fallbesprechungen könnten ein erster Lösungsansatz sein. Pflegerisch geführte Wundprechstunden in ambulanten Zentren wären ein

zweiter Schritt. Wund-AGs der ‚Initiative Chronische Wunde‘ überall in Deutschland wären ein Traum. Jedes gute Netzwerk braucht langfristig eine gesicherte Finanzierung.

Wie soll die Wundversorgung im Jahr 2022 funktionieren?

Wir wünschen uns, dass der Patient in den Mittelpunkt der Versorgung rückt. Es wäre optimal, wenn das Behandlungsziel wieder dem Patienten angepasst wird, und spezialisierte Fachkräfte chronische Wunden pflegen. Dies könnte ein Ansatz sein, die Pflege für den Nachwuchs attraktiver zu gestalten. Die Finanzierung sollte sich am Behandlungsziel ausrichten und den Gesamtprozess der Behandlung betrachten. Vielleicht könnte das SAPV-System ein Vorbild sein, mit dem Unterschied, dass das Management chronischer Wunden in die Hände von spezialisierten Pflegefachkräften gehört. Gleichzeitig wünschen wir uns von der Politik Verlässlichkeit in Bezug auf die Erstattungsfähigkeit von Verbandmitteln. Schließlich wünschen wir uns eine zukunftssichere Finanzierungslösung für alle die Leistungen, die der Handel heute schon erbringt. **TK**

„WUNDE UND MEE(H)R“

Am 24. Mai laden Jana Künstler und Inga Hoffmann-Tischner auf die Insel Usedom zur Fortbildungsveranstaltung „Wunde und Mee(h)r“ ein. Zu den Referenten gehört u.a. Andreas Westerfellhaus, Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung. Weitere Informationen über info@medizinische-pfade.de.

Die Fachmesse für mehr Lebensqualität

www.rehab-karlsruhe.com



REHAB®

Rehabilitation | Therapie | Pflege | Inklusion

Veranstalter:



IDEEEN VERBINDEN.
Karlsruhe –
Messen und Kongresse

JETZT ONLINE BIS ZUM 15.05.2019 TICKETS
ZUM VERGÜNSTIGTEN PREIS SICHERN:
WWW.REHAB-KARLSRUHE.COM/TICKETS

MESSE KARLSRUHE

16. – 18. Mai 2019