Qualitätsverbund Geriatrie
Nord-West-Deutschland

TÄTIGKEITSBERICHT
2015 | 2016

VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland (QVG NWD) steht für die Sicherstellung und Weiterentwicklung einer qualitativ hochstehenden, vernetzten geriatrischen Versorgung. Damit gibt er auch Antwort auf die demographische Entwicklung und den weiter wachsenden Bedarf an Altersmedizin.

Die Kooperation in einer tragfähigen, geriatrischen Versorgungsstruktur nützt allen Beteiligten: an erster Stelle den Patienten, aber genauso den medizinischen Leistungserbringern im ambulanten und stationären Bereich – beispielsweise Akut-Geriatrien, Geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassenen Ärzten und Ambulanten Pflegediensten. Der Verbund ermöglicht die Etablierung und Umsetzung abgestimmter Leistungskonzepte.

Der vorliegende Tätigkeitsbericht soll Ihnen einen Eindruck über die Leistungen des Qualitätsverbundes Geriatrie Nord-West-Deutschland vermitteln. Er bezieht sich auf die Jahre 2015 und 2016.

Dr. med. Daisy Hünefeld
Vorstandsvorsitzende des Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland

INHALTSVERZEICHNIS

Vorwort 2

1 Vorstand & Ziele 4

2 Organisation & neue Mitglieder 6

3 Überregionale Arbeitsgruppen 10

- Case Management 12
- Screening und Assessmentverfahren im stationären Setting 14
- IT-Vernetzung 15
- Fortbildung/Schulung 16
- Klinisch Kollegiale Audits 18
- Qualitätszirkel Demenzsensibles Krankenhaus 20
- Fördermittel und Finanzen 22
- Öffentlichkeitsarbeit 24
- „Interprofessionelle Bildungsinitiative in der Geriatrie" (BIGi) 26

4 Veröffentlichungen 28

- Autoren 28
- Vortragsübersicht 29

5 Aktuelles 30

- Erfahrungsbericht und Vorstellung eines QVG-Mitgliedes 30
- Gründung der Region Ruhr 31
- Vorstellung des QVG-Mitglieds: „Alter und Soziales e.V. in Ahlen" 32
- Geriatrie-Kongress 34
- Gründung der AG Marketing 35

6 Mitgliedseinrichtungen des QVG NWD 36

7 Vereinssitz und Geschäftsstelle 38

VORSTAND

Der Vorstand des QVG NWD ist regional übergreifend und interdisziplinär, aber vor allem auch sektorenübergreifend besetzt.

VORSTANDSMITGLIEDER | STAND 2016

Dr. med. Daisy Hünefeld, MBA
Vorstandsvorsitzende
Vorstand St. Franziskus-Stiftung Münster

Christoph Wolters, Soz.-Dipl. (VWA)
Stellv. Vorstandsvorsitzender
Leiter Geschäftsbereich Geriatrie und Rehabilitation
St. Franziskus-Hospital Münster

Johannes Beermann
Vorstandsmitglied
Pflegedirektor St. Marien-Hospital Lüdinghausen

Jochen Brink, Dipl.-Vw.
Vorstandsmitglied
Geschäftsführer Valeo Kliniken

Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Elkeles
Vorstandsmitglied
Ärztliche Direktorin, Chefärztin Geriatrie, Klinik Maria Frieden Telgte

Dr. med. Ursula Gerling-Huesmann
Vorstandsmitglied
Vorstand Praxisnetz Warendorfer Ärzte, Gemeinschaftspraxis Vienenkötter & Gerling-Huesmann in Everswinkel

Dr. med. Harald Günther
Vorstandsmitglied
Chefarzt Geriatrie, St. Marien-Hospital Lünen

Dr. med. Alfons Schürmann
Vorstandsmitglied
Hausärzteverbund Münster, Praxis Dres. Schürmann und Hilker

ZIELE

„Die Versorgung einer großen, weiter zunehmenden Zahl alter, pflegebedürftiger Patienten und Bewohner ist eine Herausforderung für unsere gesamte Gesellschaft. Teil dieser Herausforderung ist es, eine fachgerechte und wertschätzende Pflege von oft teils dementiell erkrankten Menschen sicherzustellen. Im QVG NWD wollen wir bewährte Konzepte der Kranken- und Altenpflege erhalten und zugleich neue Wege, wie etwa mit der Verzahnung stationärer, teilstationärer und ambulanter Angebote beschreiten. Hier soll ein neues Miteinander entstehen. Dazu gehört es auch, der großen Bedeutung Angehöriger für pflegebedürftige alte Menschen Rechnung zu tragen."

Johannes Beermann (Vorstand)

DER QVG NWD HAT SICH FOLGENDE ZIELE GESETZT:

Sicherstellung und Weiterentwicklung einer qualitativ hochstehenden, vernetzten geriatrischen Versorgung

Sektoren- und trägerübergreifende Wahrnehmung der Verantwortung zur optimalen Nutzung knapper werdender Ressourcen

Kooperative Weiterentwicklung von Kenntnissen und Fertigkeiten innerhalb des Verbundes (Know-how-Transfer)

Etablierung und Umsetzung abgestimmter Leistungskonzepte zur Vermeidung von kostenträchtigen und unnötigen Doppelstrukturen

Optimierung der Kommunikation in der Behandlungskette

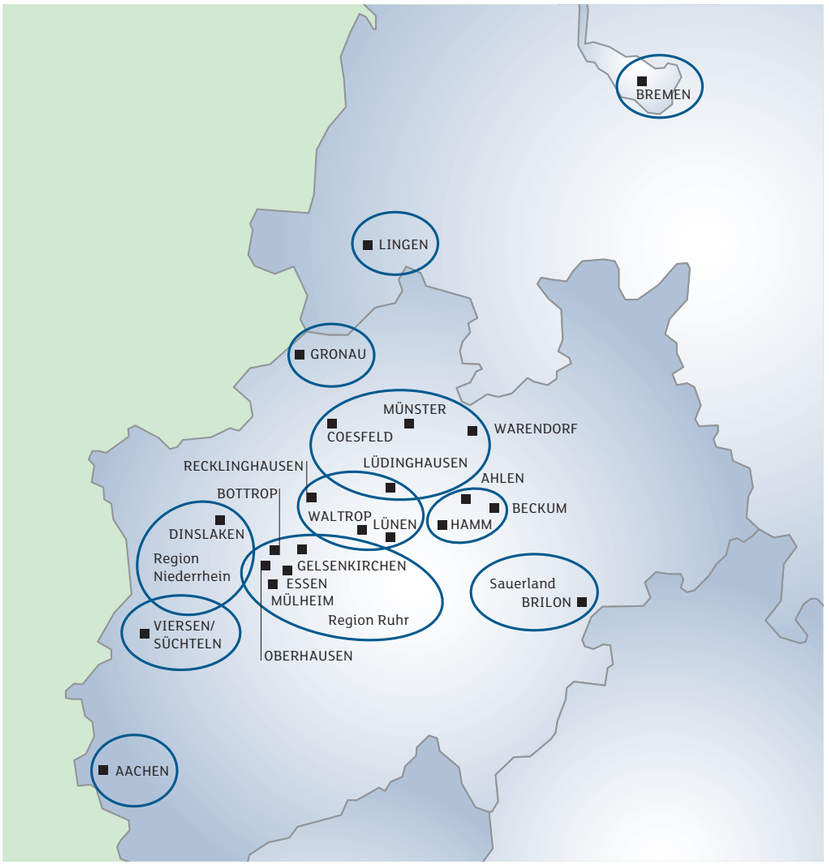
ORGANISATION

Der QVG NWD ist als gemeinnütziger Verein organisiert. Die Mitglieder arbeiten in Netzwerkkonferenzen und Qualitätszirkeln unterhalb der Ebene des Verbundes in regionalen Gruppen zusammen.

REGIONEN

- Münster/Lüdinghausen/Warendorf
- Beckum/Hamm/Ahlen
- Recklinghausen/Waltrop-Datteln/Lüdinghausen/Lünen (ReWaLü)
- Region Niederrhein (Xanten, Geldern, Moers, Dinslaken, Emmerich, Duisburg, Wesel)
- Region Rheinland (Viersen/Süchteln)
- Sauerland (Brilon)
- Region Ruhr (Essen, Bottrop, Gelsenkirchen, Mülheim an der Ruhr, Oberhausen)
- Gronau
- Aachen
- Bremen
- Lingen
- Coesfeld

Stand: 12/2016



Stand 12/2016

Die Akteure sind sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich trägerübergreifend tätig: Zu den Mitgliedern zählen Einrichtungen in katholischer, evangelischer, kommunaler und privater Trägerschaft. Dem Verbund geht es gemäß Satzung um die Sicherstellung und Weiterentwicklung einer qualitativ hochstehenden, vernetzten geriatrischen Versorgung. Abgestimmt sollen die zur Verfügung stehenden Ressourcen im Interesse der Patienten und Angehörigen optimal genutzt werden. Zudem wird kontinuierlich daran gearbeitet, medizinisch-pflegerische Kenntnisse und Fertigkeiten im Sinne eines Know-how-Transfers weiterzuentwickeln und weiterzugeben. In besonderem Maße kommen den Patienten auch abgestimmte Leistungskonzepte sowie die Optimierung der Kommunikation in der gesamten Behandlungskette zugute. Mit Beitritt zum QVG haben sich alle Mitglieder verpflichtet, sich den hohen Qualitätsanforderungen des Bundesverbandes Geriatrie zu

stellen und spätestens zwölf Monate nach Beitritt zum QVG die Qualitätsanforderungen des Bundesverbandes Geriatrie zu erfüllen und über das entsprechende Qualitätssiegel zu verfügen. Am 25.11.2015 wurde aufgrund von Veränderungen im Gemeinnützigkeitsrecht eine überarbeitete Satzung verabschiedet.

VERNETZUNG UND ZUSAMMENARBEIT

VORSTAND

8 Vorstandsmitglieder

LENKUNGSAUSSCHUSS

2 Vertreter je Netzwerk

REGIONALE NETZWERKKONFERENZEN/QUALITÄTSZIRKEL

- Münster, Lüdinghausen, Warendorf
- Beckum, Hamm, Ahlen
- ReWaLü (Lüdinghausen, Lünen, Waltrop-Datteln, Recklinghausen)
- Region Niederrhein
- Sauerland (Brilon)
- Gronau
- Aachen
- Bremen
- Lingen
- Region Ruhr
- Region Rheinland
- Coesfeld

ARBEITSGRUPPEN | QUALITÄTSMANAGEMENT-ZIRKEL | PLATTFORM

MITGLIEDERVERSAMMLUNG

einmal jährlich mit allen Mitgliedseinrichtungen (Praxisnetze, Kliniken, Krankenhäuser, Pflegedienste, etc.)

NEUE MITGLIEDER

Der QVG NWD zeichnet sich weiterhin durch einen dynamischen Wachstumsprozess aus und hat auch in den Geschäftsjahren 2015 und 2016 neue Mitglieder hinzugewonnen. Mit den folgend genannten neuen Mitgliedern konnte die Präsenz des QVG NWD in den bereits etablierten und den neu gebildeten Regionen und der Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen, vernetzten geriatrischen Versorgung weiter vergrößert werden.

2015

- Alter und Soziales e.V., Ahlen
- Marienhospital Bottrop gGmbH
- Christophorus-Kliniken GmbH, Coesfeld
- St. Vinzenz- Hospital, Dinslaken
- St. Franziskus Altenpflegeheim, Dinslaken
- Sana Kliniken Duisburg GmbH
- St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees gGmbH
- Katholisches Klinikum Essen GmbH
- St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort GmbH
- St. Elisabeth-Hospital, Meerbusch-Lank
- Marien-Hospital gGmbH Wesel

2016

- St.-Martinus-Stift Elten
- Demenz-Servicezentrum Region Münsterland
- Elisabeth-Krankenhaus GmbH, Gelsenkirchen-Erle
- Caritas Pflege und Gesundheit - Mobile Pflege Kleve
- Bonifatius Hospital Lingen
- Caritas-Haus St. Hedwig, Caritasverband Moers Xanten e.V.
- Evangelisches Krankenhaus Mülheim
- Evangelisches Krankenhaus Oberhausen

St. Willibrord-Spital, Emmerich-Rees

St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort

Evangelisches Krankenhaus Oberhausen

Marien-Hospital Wesel

St. Martinus-Stift Elten, Altenhilfeeinrichtung

Evangelisches Krankenhaus Mülheim

Bonifatius Hospital Lingen

Marienhospital Bottrop gGmbH

Caritas-Haus St. Hedwig, Caritasverband Moers Xanten e.V.

ÜBERREGIONALE ARBEITSGRUPPEN

Nach einer orientierenden Befragung der Niedergelassenen in den Netzwerken und von Vertretern der stationären Einrichtungen wurden Handlungsfelder definiert und übergeordnete Arbeitsgruppen gebildet. Diese ersten Arbeitsgruppen wurden mit dem Ziel gegründet, mit adäquaten methodischen Konzepten, Grundlagen und Handlungsempfehlungen zu arbeiten und regionenunabhängige, übergeordnete Projekte zu initiieren. Die folgenden Handlungsfelder wurden identifiziert:

HANDLUNGSFELDER	ZIELE	MASSNAHMEN
CASE MANAGEMENT	• Vermeidung unnötiger Krankenhausaufenthalte • Begleitung an den Übergängen stationär-ambulant • Arztentlastung	• Schaffung von Transparenz über bestehende Angebote • Komplementäre Ergänzung der bestehenden Versorgungsangebote durch Case Manager
SCREENING UND ASSESSMENT-VERFAHREN IM STATIONÄREN SETTING	• Entwicklung und Validierung von Screening- und Assessmentverfahren • Vermeidung hoher Quoten falsch positiver Screening-Ergebnisse.	• Entwicklung pragmatischer Verfahrensabläufe für die horizontale Zusammenarbeit • Zweistufiges Verfahren • Screening-Basis-Assessment
IT-VERNETZUNG	• Zielgerichtete Entwicklung von interaktiven Portalen mit patientenindividualisierten Kommunikationsstrategien	• Formulierung der Basisanforderungen • Gezielter Einsatz von IT-gestützten Kommunikationsplattformen • Individualisierte IT-Unterstützung
FORTBILDUNG/SCHULUNG	• Modulare Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen (u.a. Zercur®) • Schulung von ärztlichem und nichtärztlichem Personal in Krankenhaus-, Altenhilfeeinrichtungen und Praxen	• Dezentralisierung des Know-how • Sensibilisierung für Probleme des geriatrischen und des dementiell erkrankten Patienten • Abbau von Ressentiments
QUALITÄTSSICHERUNG UND EVALUATION	• Leistungserbringer des QVG NWD erfüllen besondere Qualitätsanforderungen	• Aufnahme in den Bundesverband Geriatrie • Hospitationen, Audits, Befragungen • Vergleich der Endpunkte
KLINISCH KOLLEGIALE AUDITS	• Erfassung von Risiken und Schwachstellen in der Versorgung geriatrischer Patienten • Ableiten von Verbesserungsmaßnahmen	• Durchführung von Audits
QUALITÄTSZIRKEL DEMENZSENSIBLES KRANKENHAUS	• Entwicklung der Krankenhäuser zu demenzsensiblen Einrichtungen • Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Demenz in Akutkrankenhäusern	• Schulung der Mitarbeiter • Hospitationen in geriatrischen Einrichtungen
FÖRDERMITTEL UND FINANZEN	• Weiterentwicklung und Ausbau der Netzwerkarbeit • Einwerbung von Fördermitteln	• umfassende Schulungsprogramme u.a. Zercur®-Schulungen • Entwicklung und Erprobung einer geriatrischen Fallakte
ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	• Herstellung von Transparenz über die Strukturen, Ziele und Aufgaben des QVG NWD	• Aufbau und Pflege einer Homepage • Einrichtung einer Informationsplattform für Patienten und Angehörige.

„Die Zusammenarbeit von Partnern aus dem ambulanten und dem stationären Bereich im Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland bietet große Chancen zu einer Verbesserung des Überganges geriatrischer Patienten von der stationären zur ambulanten Versorgung und umgekehrt. Ein erster wichtiger Schritt ist die Aufstellung – also die Listung und Zusammenfassung – der schon vorhandenen Strukturen und die daraus abgeleitete Entwicklung eines Handlungspfades."

Dr. med. Ursula Gerling-Huesmann (Vorstand)

ARBEITSGRUPPE

CASE MANAGEMENT

TEILNEHMER

Priv.-Doz. Dr. Barbara Elkeles
(Vorstand QVG NWD, Chefärztin Geriatrie,
Klinik Maria Frieden Telgte)

Dr. Ursula Gerling-Huesmann
(Vorstand QVG NWD, Vorstand Praxisnetz Warendorfer Ärzte)

Jürgen Ribbert-Elias
(Vorstandsmitglied Verein Alter und Soziales Ahlen,
Leiter Qualitätsmanagement St. Franziskus-Hospital Ahlen)

Dr. Alfons Schürmann
(Vorstand QVG NWD, Hausärzteverbund Münster)

ABLAUF

Es haben sechs Sitzungen und zusätzlich mehrere Treffen in kleineren Arbeitsgruppen stattgefunden.

ZIELE

Ziel dieser Arbeitsgruppe war die Entwicklung eines Konzeptes für ein Angebot an quartiersbezogener, trägerneutraler, patientenorientierter Beratung und eines Unterstützungsmanagements (Case Management) für Patientengruppen, bei denen die häusliche Situation an ihre Grenzen stößt, beispielsweise bei fortschreitenden kognitiven Defiziten, einer Sturzneigung oder Multimorbidität.

ERGEBNISSE

Die Ergebnisse wurden in einem Kurzkonzept zusammengefasst.

WICHTIGE ECKPUNKTE DES KONZEPTES:

- Einfache Zugänglichkeit für alle Hilfesuchenden in der jeweiligen Region
- Niederschwelligkeit der Angebote
- Kostenneutralität für die Hilfesuchenden
- Kooperation mit - nicht Konkurrenz zu – kommunalen und anderen Angeboten
- Nahtlose Übergänge zwischen den Versorgungssektoren (stationär und ambulant)
- Bei Bedarf Ausweitung zum umfassenden Unterstützungsmanagement
- Festlegung von Ausbildungsstandards für die Berater (Dt.Gesellschaft für Case Management)

UMSETZUNGSSTAND

Grundlagen einer engen Kooperation mit den Kommunalverwaltungen der Stadt Münster und des Kreises Warendorf wurden bereits mit den zuständigen Dezernenten erarbeitet (z.B. Überlegungen zur Nutzung von Räumlichkeiten, inhaltliche und personelle Kooperationen). In den anderen Regionen müssen geeignete kommunale oder andere freigemeinnützige Kooperationspartner noch gesucht werden.

Das Konzept wurde in einem Arbeitsgespräch unter Mitwirkung von Karl-Josef Laumann, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Bevollmächtigter der Bundesregierung für Patienten und Pflege, am 15. Februar 2015 Vertretern von Krankenkassen und Kommunen vorgestellt. Gemeinsam mit der Barmer GEK und der KVWL wurden Überlegungen für einen Antrag (Route 66+) für den Innovationsfonds angestrengt. Die Kostenträger präferierten eine Umsetzung über das § 90a-Gremium gem. Sozialgesetzbuch V (SGB V).

AKTUELL

Es werden Gespräche mit Kostenträgern der KVWL sowie auf kommunaler Ebene geführt.

Karl-Josef Laumann, Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Bevollmächtigter der Bundesregierung für Patienten und Pflege, Dr. Daisy Hünefeld, Vorstandsvorsitzende QVG

Mitgliederversammlung 02/2015

„Ich freue mich, mit kompetenten und engagierten Partnern aus unterschiedlichen Professionen und Versorgungssystemen gemeinsam in der Region eine umfassende medizinische Versorgung und Betreuung älterer Menschen aufzubauen. Besonders reizvoll ist es, dabei Wege zu suchen, die Sektorengrenzen im Gesundheitswesen zu überwinden. Dabei können wir auf bewährte Modelle zurückgreifen und parallel Neues erproben."

Dr. med. Barbara Elkeles (Vorstand)

ARBEITSGRUPPE

SCREENING UND ASSESSMENTVERFAHREN IM STATIONÄREN SETTING

TEILNEHMER

Johannes Beermann
(Vorstand QVG NWD, Pflegedirektor St. Marien-Hospital Lüdinghausen)

Priv.-Doz. Dr. Barbara Elkeles
(Chefärztin Geriatrie, Klinik Maria Frieden Telgte, Vorstand QVG NWD)

Dr. Thomas Günnewig
(Chefarzt Geriatrie, Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen)

Dr. Jürgen Kallerhoff
(Oberarzt Geriatrie, Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen)

Dr. Peter Kalvari
(Chefarzt Geriatrie, Evangelisches Krankenhaus Münster)

ZIELSETZUNG

Nichtgeriatrische Fachabteilungen sollen eng mit der Geriatrie kooperieren, um Patientinnen und Patienten adäquat zu versorgen. Hierfür ist ein frühzeitiger patientenorientierter Dialog erforderlich, in den die Behandlungsaspekte aller Disziplinen einfließen. Der geriatrische Versorgungsverbund bietet allen Abteilungen, die alte und hochbetagte Menschen versorgen, eine Kooperation an.

Die Patienten in Krankenhäusern, die älter als 75 Jahre sind, sollen einem Screening unterzogen werden, um die vulnerablen, geriatrischen Patienten frühzeitig zu identifizieren. Für diese Patienten werden gemeinsame Behandlungsabläufe und Übernahmekriterien zwischen den Kooperationspartnern festgelegt.

ERGEBNISSE

Die bestehenden Screening- und Assessment-Verfahren wurden in zwei Workshops und weiteren Arbeitsgruppensitzungen gesichtet und auf Praktikabilität und Zusatznutzen im Klinikalltag geprüft. In einem ersten Schritt wurde das ISAR-Screening als einfach und zeitnah einführbares Instrument identifiziert. Ein Standard-Prozesspfad für den Einsatz des Screenings, des Grund-Assessments und weiterer diagnostischer Verfahrensweisen wurde in den Workshops erarbeitet und allen Mitgliedseinrichtungen zur Verfügung gestellt. Erfahrungen mit dem Einsatz des Screening-Verfahrens und der Durchdringung in den einzelnen Einrichtungen wurden ausgetauscht.

ARBEITSGRUPPE

IT-VERNETZUNG

TEILNEHMER

Dipl.-Ing. (FH) Jörg Blaesius
(Referent Med. Unternehmensentwicklung St. Franziskus-Stiftung Münster)

Dipl.-Betriebsw. (FH) Detlef Lübben
(Geschäftsführung FAC'T IT GmbH)

Dipl.-Vww. Oliver Seebass
(Geschäftsführung FAC'T IT GmbH)

ZIELSETZUNG

In erster Linie geht es dem QVG NWD in der AG IT-Vernetzung um die Sicherstellung der Versorgungskontinuität für ältere Patienten durch den Aufbau eines sektorenübergreifenden Schnittstellenmanagements. Dieses ermöglicht die vernetzte Behandlung in Akut- und Rehabilitationskliniken im ambulanten Bereich, insbesondere durch niedergelassene Haus- und Fachärzte, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen, niedergelassene Therapeuten und andere Leistungsanbieter. Dabei soll die interaktive, patientenbezogene Kommunikation und wertschätzende Zusammenarbeit „auf Augenhöhe" in den verschiedenen Sektoren zum Wohle des Patienten ausdrücklich gefördert werden.

Als Basis sollen die wenigen bestehenden geriatrischen Leitlinien, die zudem sektoral und fachmedizinisch eng begrenzt sind, erstmals zu sektor- und berufsgruppenübergreifenden Leitlinien und Behandlungspfaden ausgebaut werden. Durch die interaktive, gezielte Kommunikation werden patientenindividuelle Behandlungs- und Betreuungsstrategien ermöglicht.

Diese Leitlinien und Pfade sollen Versorgungsqualität und -kontinuität sowie den Erhalt der Selbstständigkeit im Sinne von Teilhabe der geriatrischen Patienten am gesellschaftlichen Leben in den Mittelpunkt stellen und nicht allein die fachmedizinische und pflegerische Versorgung im Krankenhaus. Daher sollen nicht nur Fachkräfte verschiedener Berufsgruppen, sondern auch Patienten und Angehörige einbezogen werden.

Im Jahr 2015 wurde durch die Arbeitsgruppe „Fördermittel und Finanzen" am „Leitmarkt Gesundheit NRW" des Landes NRW teilgenommen.

ARBEITSGRUPPE

FORTBILDUNG/SCHULUNG

Diese Arbeitsgruppe hat in 2014 die Module des Basis-Lehrgangs Zercur-Geriatrie® festgelegt und das Konzept für die Umsetzung eines überregionalen, zielgruppenorientierten Fortbildungsangebotes entwickelt.

Die Planungen für eine breit angelegte Bildungsoffensive in den Einrichtungen des QVG mit dem Fokus auf geriatrische Themenfelder sind im Jahr 2015 vorbereitet und initiiert worden. Daraus resultiert das Projekt „BIGi" (interprofessionelle Bildungsinitiative im Qualitätsverbund Geriatrie), welches noch genauer vorgestellt wird. Für die Evaluation der Bildungsoffensive wurden vom Landeszentrum für Gesundheit des MGEPA NRW Fördermittel bewilligt.

TEILNEHMER

Matthias Antkowiak
(Referat Bildung, St. Franziskus-Stiftung Münster)

Johannes Beermann
(Vorstand QVG NWD, Pflegedirektor St. Marien-Hospital Lüdinghausen)

Priv.-Doz. Dr. Barbara Elkeles
(Vorstand QVG NWD, Chefärztin Geriatrie, Klinik Maria Frieden Telgte)

Dr. Simone Gurlit
(Oberärztin Anästhesie, Leitung der Abteilung für Perioperative Altersmedizin, St. Franziskus-Hospital Münster)

Dr. Peter Kalvari
(Chefarzt Geriatrie, Evangelisches Krankenhaus Münster)

Stefan Rittmeyer
(Chefarzt Geriatrie, Lukas-Krankenhaus Gronau)

Dr. Marcus Ullmann
(Chefarzt Geriatrie, St. Marien-Hospital Lüdinghausen)

Silke Wiemann
(Pflegedirektorin, Ev. Krankenhaus Münster)

ZIELE

Der QVG NWD hat es sich zum Ziel gesetzt, die Versorgungsqualität älterer, mehrfach-erkrankter Menschen weiterzuentwickeln, zu vernetzen und seine Mitglieder auf neue, umfangreiche Aufgaben vorzubereiten – insbesondere durch die entsprechende Fortbildung von im Gesundheitswesen tätigen Personen sowie durch das Informieren über Möglichkeiten in der medizinischen und pflegerischen Versorgung von multimorbiden älteren Menschen. Beispiel sind die durch den QVG NWD durchgeführten Zercur-Geriatrie®-Basislehrgänge. Diese beinhalten insgesamt acht Schulungstage in vier Blöcken und einen Hospitationstag. Bei diesen Lehrgängen werden Mitglieder des therapeutischen Teams in der Geriatrie fortgebildet. Dieses Team besteht insbesondere aus Gesundheits- und Krankenpflegern, Ärzten, Therapeuten und Sozialarbeitern. Die Teilnehmer aus den Bereichen Gesundheits- und Krankenpflege qualifizieren sich durch diese Fortbildung unter anderem zu sogenannten „Assessmentpflegepersonen". Diese prüfen, ob Patientinnen und Patienten besser in einer geriatrischen Abteilung als in der bisherigen Abteilung zu behandeln sind. Nach Abstimmung mit den anderen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen, sorgen sie dafür, dass ein qualifizierter, auf die Patientenversorgung ausgerichteter Übergang ggf. in ein Krankenhaus mit geriatrischer Abteilung erfolgt: für alle Beteiligten ein wichtiger Baustein im Qualitätssicherungsverfahren.

Ebenfalls soll eine „virtuelle Akademie" entstehen, die die unterschiedlichen Fortbildungsangebote aus den Einrichtungen des QVG transparent macht, bündelt und weiterentwickelt.

ERGEBNISSE

Die folgende Aufstellung zeigt die angebotenen Module des Basis-Lehrgangs Zercur-Geriatrie®. Die unterschiedlichen Inhalte sind innerhalb des Verbundes mit eigenen Dozentinnen und Dozenten in direkter Abstimmung mit dem Bundesverband Geriatrie entwickelt worden. Insgesamt haben 2015 50 Teilnehmer den Basis-Lehrgang absolviert, in 2016 waren es 16 Teilnehmer.

MODUL 1

Grundlagen der Behandlung alter Menschen, Medikamente, Case Management
- Alternsbilder/Alternstheorien
- Alterungsprozesse
- Grundlagen der Geriatrie
- Medikamente
- Case Management

MODUL 2

Ethik und Palliativmedizin
- Einführung in das Thema Ethik
- Einführung in die Palliativmedizin
- Rechtliche Aspekte
- Ethische Fallbesprechung

MODUL 3

Mobilität und mobilitätseinschränkende Erkrankungen, Schlaganfall, Dysphagie
- Normale Bewegung
- Gang- und Gleichgewicht
- Sturz/Frakturen
- Hilfsmittel- und Prothesenversorgung
- Parkinson-Syndrom
- Schlaganfall
- Dysphagie

MODUL 4

Demenz und Depression
Demenz
- Interdisziplinäre Diagnosen und Differentialdiagnosen

Depression
- Interdisziplinäre Diagnosen und Differentialdiagnosen

MODUL 5

Chronische Wunden, Diabetes mellitus, Ernährung
Chronische Wunden
- Risikoeinschätzung, Prophylaxe und Therapieschemata

Diabetes mellitus
- Besonderheiten des Diabetes im Alter
- Diabetesbedingte Komplikationen

Ernährung
- Formen der Fehlernährung
- Diagnostische Verfahren
- Therapiemöglichkeiten

MODUL 6

Harninkontinenz, Abschlussevaluation
Harninkontinenz
- Interdisziplinäre Diagnosen und Differentialdiagnosen

GRUPPENPRÄSENTATIONEN

Am Ende des Kurses wurden Fallbeispiele in Kleingruppen bearbeitet und die Ergebnisse zum Abschluss in einer Gruppenpräsentation vorgestellt.

HOSPITATION

Es muss eine Hospitation im Umfang von mindestens einem Arbeitstag durchgeführt werden.

ONLINE-FORTBILDUNG

Neben dem vom Bundesverband Geriatrie anerkannten Zercur-Basis-Lehrgang® steht Ärzten das e.Curriculum Geriatrie kostenfrei als Online-Fortbildung zur Verfügung. Das e. Curriculum Geriatrie besteht aus fünf Modulen. Bei den Inhalten handelt es sich um für den klinischen Alltag relevante Themenbereiche aus der Geriatrie, darunter Polypharmazie, Ernährung, Demenz, Delir, Depression, Sturz oder Notfallmedizin im Alter.

Module:
- **Geriatrie – Modul 1:** Bewegung, Immobilität und Sturzgefahr im Alter
- **Geriatrie – Modul 2:** Depression, Suizidalität und Demenz im Alter
- **Geriatrie – Modul 3:** Notfallmedizin im Alter
- **Geriatrie – Modul 4:** Polymedikation im Alter
- **Geriatrie – Modul 5:** Ernährung im Alter

Nach ihrer Anmeldung bzw. Registrierung können Ärzte den Kurs, den sie bearbeiten möchten, auswählen, mit der Fortbildung beginnen und die Multiple Choice Fragen des Fragebogens beantworten.

Darüber hinaus wird beispielsweise die Veranstaltung „Der alte Mensch im OP" angeboten. In der zweitägigen Veranstaltung werden praktische Anregungen zur besseren Versorgung und Verhinderung eines perioperativen Altersdelirs gegeben. Zunächst werden theoretische Grundlagen vermittelt, während der zweite Tag im St. Marien-Hospital Lüdinghausen stattfindet, wo direkte Eindrücke der Versorgung alter Menschen vermittelt werden.

Ferner haben Schulungen zu Themen, wie dem Umgang mit Sterbenden und deren Angehörigen, Phasen der Demenz, Akupressur und Validation stattgefunden. Weitere Maßnahmen für unterschiedliche Professionen sind in der Planung. Die Struktur der Qualifizierung orientiert sich an den verschiedenen beteiligten Berufsgruppen und deren Qualifizierungsbedarf in Abhängigkeit zum Vorwissen bzw. zum Ausbildungsstand.

„Die Kooperation in einer tragfähigen geriatrischen Versorgungsstruktur nützt allen Beteiligten: an erster Stelle den Patienten, aber genauso den medizinischen Leistungserbringern im ambulanten und stationären Bereich – beispielsweise Akut-Geriatrien, Geriatrischen Rehabilitationseinrichtungen, niedergelassenen Ärzten und Ambulanten Pflegediensten."

Dr. med. Daisy Hünefeld (MBA, Vorstandsvorsitzende QVG, Vorstand St. Franziskus-Stiftung Münster)

ARBEITSGRUPPE

KLINISCH KOLLEGIALE AUDITS

TEILNEHMER

Anne Douven
(Medizinische Geschäftsführung St. Vinzenz-Hospital Dinslaken)

Andreas Kohlschreiber
(Pflegedirektor St.-Clemens-Hospital Geldern und stellv. Sprecher der Region Niederrhein)

Dipl. Pflegewirt (FH) Simon Mendel
(Leiter Qualitätsmanagement und Leitbildumsetzung St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen)

Dipl. Pflegewirtin (FH) Anika Schilder, MHA
(Koordinatorin Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V., Referat Pflege der St. Franziskus-Stiftung Münster)

Dipl. Volkswirt Helena Weiß
(Qualitätsmanagementbeauftragte St. Vinzenz-Hospital Dinslaken)

Prof. Dr. Eduard Zwierlein, M.A.
(CSM Dr. Zwierlein & Partner)

ABLAUF

Es haben vier Sitzungen sowie weitere Abstimmungsgespräche mit Prof. Dr. Zwierlein stattgefunden.

Prof. Dr. Eduard Zwierlein ist Berater, Trainer und Coach von der CSM-Unternehmensberatung. Des Weiteren ist er Philosoph, Psychologe, Theologe und apl. Professor an der Universität Koblenz-Landau.

Zweitägige Schulung der Teilnehmer aus der Region Niederrhein zum „Klinisch Kollegialen Audit" mit Prof. Dr. Zwierlein im Liudgerhaus in Münster.

ZIELE

Die Implementierung des Klinisch Kollegialen Audits Geriatrie (Peer-Review-Verfahren) zur Analyse klinischer Risikofelder wird speziell auf die Patientengruppe der älteren, mehrfach Erkrankten ausgerichtet. Dies ist ein Teil eines umfassenden Risikomanagementsystems im Sinne der Patientensicherheit. Die Einführung dieser Systematik dient damit auch der Erfassung von Risiken und Schwachstellen in der Versorgung geriatrischer Patienten. Im Rahmen eines systematischen Vorgehens gibt das Audit Hinweise auf bestehende Risiken in der Patientenversorgung und minimiert diese mit Hilfe bestmöglicher Fachexpertise. Der methodische Ansatz des Peer Review-Verfahren ist ein international anerkanntes Vorgehen, das in anderen Ländern wie der Schweiz und den USA bereits seit vielen Jahren (insbesondere nach Erscheinen der Veröffentlichung des Berichts „To err is human" im Jahre 1999) im praktischen Alltag Einzug gefunden hat.

„Ärztliches Peer Review ist definiert als kritische (Selbst-)Reflexion des ärztlichen Handelns im Dialog mit Fachkollegen – unter Verwendung eines strukturierten Verfahrens mit dem Ziel einer kontinuierlichen Verbesserung der Qualität und Sicherheit der Patientenversorgung".

Curriculum „Ärztliches Peer Review" BÄK

Die Definition des Klinisch Kollegialen Audits umfasst zum einen Inhalte und Ziele des Peer Review Verfahrens, wie sie im Konzept der BÄK primär festgelegt wurden, ist aber zum anderen ausdrücklich kein nur ärztlich geführter Dialog, sondern darüber hinaus, unter Berücksichtigung der an den Verfahren beteiligten Berufsgruppen, interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend.

Das Klinisch Kollegiale Audit ist ein Instrument des umfassenden Qualitätsmanagements. Die gewonnenen Ergebnisse haben höchste Relevanz für die Entscheidungen des klinischen und administrativen Managements der auditierten Krankenhäuser, Altenheime, Arztpraxen, ambulanten Pflegedienste etc.

ERGEBNISSE

Die benannte Arbeitsgruppe hat ein Rahmenkonzept für die geriatriebezogenen Klinisch Kollegialen Audits erarbeitet. Dieses basiert auf dem Konzept der St. Franziskus-Stiftung Münster. Das Konzept der Franziskus Stiftung ist für alle stationär versorgten Patienten eines Krankenhauses konzipiert. Die Arbeitsgruppe hat hieraus ein spezielles Konzept für die geriatrischen Patienten entwickelt. In diesem werden die besonderen Aspekte und Anforderungen an eine geriatrische Abteilung berücksichtigt und die spezielle Behandlung, Therapie und Betreuung der geriatrischen Patienten in den Fokus genommen. Es wurden spezifische Checklisten erstellt, um die Qualität der Audits zu unterstützen und das Verfahren zu sichern.

Die zukünftigen Auditoren werden in einer zweitägigen Klausurtagung speziell geschult, bevor sie in einem Audit als Auditor eingesetzt werden dürfen. An der Schulung zum Klinisch Kollegialen Audit für die Geriatrie haben mittlerweile 21 Personen aus dem Mitgliederkreis des QVG NWD (Region Niederrhein) teilgenommen.

Das erste Test-Audit hat bereits erfolgreich stattgefunden. Alle am Audit Beteiligten, sowohl die Auditoren als auch die Mitarbeiter/innen der auditierten Einrichtung, gaben im Feedback an, dass sich die zusätzliche Arbeit und die eingesetzten zeitlichen Ressourcen gelohnt haben, da der kollegiale Austausch als sehr gewinnbringend empfunden wurde. Dieser innovative Ansatz hat sich so positiv dargestellt, dass im Jahr 2016 eine überregionale, interdisziplinäre, berufsgruppenübergreifende und trägerübergreifende Schulung stattgefunden hat. An dieser Schulung haben auch niedergelassene Ärzte teilgenommen.

Zukünftig sollen die Audits in allen Regionen des QVG stattfinden. Die nächsten geplanten Audits werden in der Region Niederrhein stattfinden.

Teilnehmer aus der Region Niederrhein: (v.l.):Tobias Kohls, Dr. Wolfried Schröer, Nicola Hübers, René Koss, Renate Sillich, Prof. Zwierlein, Sylvia Guth-Wintering, Dr. Marco Michels, Helena Weiß, Andreas Kohlschreiber, Cathrine Gilger, Detlef Probst, Barbara Walter-Jung, Lioba Andres, Anne Douven, Dr. Leo Hellmann, Maria Prinz, Dr. Frank Kuczera, Yvonne Dörr, Hans-Peter Klasen.

ARBEITSGRUPPE

QUALITÄTSZIRKEL DEMENZSENSIBLES KRANKENHAUS

TEILNEHMER

Michael Blank
(Pflegedirektor, St. Elisabeth-Hospital Beckum)

Michaela Ochsenfeld
(Leitung Leitbild- und Qualitätsmanagement St. Elisabeth-Hospital Beckum)

Dr. Frank Klammer
(Chefarzt Viszeralchirurgie, St. Franziskus-Hospital Ahlen)

Werner Messink, BBA
(Pflegedirektor, St. Franziskus-Hospital Ahlen)

Jürgen Ribbert-Elias
(Leiter Qualitätsmanagement St. Franziskus-Hospital Ahlen)

Dipl. Pflegewirtin Anika Schilder, MHA
(Koordinatorin Geschäftsstelle Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V., Referat Pflege der St. Franziskus-Stiftung Münster)

Matthias Schulte
(Pflegedienstleiter, St. Rochus-Hospital Telgte)

Annette Wernke
(Leiterin des Demenz-Servicezentrum der Region Münsterland)

ABLAUF

Es fanden insgesamt 13 Sitzungen in mehreren beteiligten Einrichtungen statt.

ZIELE

Um die Versorgung von Menschen mit Demenz auch außerhalb von geriatrischen Fachabteilungen zu verbessern, wurde in der Region Hamm, Beckum, Ahlen ein weiterer Arbeitskreis/Qualitätszirkel „Demenzsensibles Krankenhaus" gegründet. Ziel ist, in einem ersten Schritt die Krankenhäuser St. Franziskus-Hospital Ahlen und St. Elisabeth-Krankenhaus Beckum zu „Demenzsensiblen Krankenhäusern" zu entwickeln. Die dabei gewonnenen Erfahrungen sollen an die Mitglieder des QVG NWD weiter gegeben werden.

Um die unterschiedlichen Problemlagen und Bedürfnisse der Mitarbeiter auch adäquat zu erfassen, wurden unter wissenschaftlicher Begleitung der Fachhochschule Münster von Studierenden im Sommer 2015 Interviews interprofessionell und interdisziplinär in den Einrichtungen St. Elisabeth-Hospital Beckum, St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen und St. Franziskus-Hospital Ahlen durchgeführt.

Folgende Fragestellungen lagen im Fokus:

- Wie erleben Sie als Mitarbeiter/innen demenzerkrankte Menschen in unseren Häusern in Ihrer Abteilung/auf Ihrer Station?
- Wo sehen Sie für sich Fortbildungsbedarf?
- Welche Anregungen haben Sie für das vorgesehene Projekt und für das zu erarbeitende Demenzkonzept unseres Hauses? Worauf sollte auf jeden Fall geachtet werden?

Teilnehmer der Hospitation im St. Rochus-Hospital Telgte (v.l.): Sven Jordan, Altenpfleger St. Rochus- Hospital Telgte, Dr. med. Manfred Kolck, Chefarzt Abteilung Gerontopsychiatrie St. Rochus Hospital Telgte, Petra Hannig, Stationsleitung St. Klara, (Gerontopsychiatrie) St. Rochus Hospital Telgte und Anika Schilder, Koordination Geschäftsstelle QVG NWD, Referat Pflege St. Franziskus-Stiftung Münster

Als Ergebnis zeigte sich, dass bei den Mitarbeiter/innen noch deutlicher Bedarf an Schulungen zum Thema Demenz besteht.

ERGEBNISSE

Es wurde zunächst ein Projektkontrakt erstellt. Anschließend wurde ein inhaltliches Konzept erarbeitet und ein Umsetzungsplan entwickelt. Im Rahmen der Projektarbeit wurde eine Hospitation in der Gerontolopsychiatrie-Abteilung des St. Rochus-Hospitals in Telgte durchgeführt (siehe Fotos).

(v.l.): Michaela Ochsenfeld, Anika Schilder, Dr. Frank Klammer, Werner Messink, Prof. Dr. Heinrich Schulze Mönking, Dr. Manfred Kolck, Matthias Krake, Dr. Stephan Schunicht, Daniel Freese, Matthias Schulte

ARBEITSGRUPPE

FÖRDERMITTEL UND FINANZEN

TEILNEHMER

Dipl.-Ing. (FH) Jörg Blaesius
(Referent Medizinische Unternehmensentwicklung
St. Franziskus-Stiftung Münster)

Priv.-Doz. Dr. Barbara Elkeles
(Vorstand QVG NWD, Ärztliche Direktorin und
Chefärztin Geriatrie, Klinik Maria Frieden Telgte)

Dr. Simone Gurlit
(Oberärztin Anästhesie, Leitung der Abteilung für Perioperative Altersmedizin, St. Franziskus-Hospital Münster)

Prof. Dr. Joachim Paul Hasebrook
(In.IAK-Akademie Münster an der Steinbeis Hochschule Berlin)

Dr. Daisy Hünefeld
(Vorstandsvorsitzende QVG NWD,
Vorstandsmitglied St. Franziskus-Stiftung Münster)

Dipl.-Betriebsw. (FH) Detlef Lübben
(Geschäftsführer FAC´T IT GmbH, der St. Franziskus-Stiftung Münster)

Soz.-Dipl. (VWA) Christoph Wolters
(Stellv. Vorstandsvorsitzender QVG NWD, Leiter Geschäftsbereich Geriatrie und Rehabilitation St. Franziskus-Hospital Münster)

ABLAUF

Es haben sechs Sitzungen stattgefunden. Hinzu kamen in Unterarbeitsgruppen weitere Abstimmungsgespräche mit Ministerin Barbara Steffens (MGEPA NRW, Düsseldorf) sowie dem Landeszentrum für Gesundheit (LZG.NRW, Bochum).

ZIELE

Der bereits Anfang 2013 konzipierte und Ende 2013 offiziell gegründete QVG NWD ist in seiner Netzwerkstruktur sowie der gelebten und belastbaren träger- und sektorenübergreifenden Zusammenarbeit einmalig, nicht nur in NRW. Er ist Vorbild für andere Geriatrieverbünde. Für die Bearbeitung wissenschaftlicher Fragestellungen finden sich hervorragende Voraussetzungen.

Der QVG NWD ist als gemeinnütziger Verein konzipiert und finanziert sich primär aus den Mitgliedsbeiträgen und dem ehrenamtlichen Engagement der Mitglieder. Die Einnahmen sollen im Wesentlichen der Deckung der Kosten der Bildungsmaßnahmen sowie der Weiterentwicklung und dem Ausbau der Netzwerkarbeit zum Wohle der versorgten Patienten dienen.

Die Akquise von Spenden und Fördermitteln dient der Umsetzung und wissenschaftlichen Begleitung insbesondere von Bildungsmaßnahmen, dem regionalen Case Management sowie der elektronischen Vernetzung der regionalen Versorgungsanbieter.

ERGEBNISSE

Entwicklung des Rahmenkonzeptes als Grundlage für die Beantragung von Fördermitteln für die Projekte des QVG NWD.

- Basierend auf der 2014 erstellten Projektskizze wurde der Projektantrag zur Beantragung von Fördermitteln für die wissenschaftliche Begleitung der Evaluierung von Qualifizierungsmaßnahmen in Kompetenznetzwerken am Beispiel des QVG NWD (Projekt BIGi-Interprofessionelle Bildungsinitiative im Qualitätsverbund Geriatrie) erstellt.
- Erfolgreiche Einwerbung einer Spende zur Unterstützung der Bildungsmaßnahme des QVG. Verwendung der Fördermittel für die Durchführung von QVG-eigenen Zercur-Schulungen®.
- Die St. Franziskus-Stiftung Münster hat stellvertretend für den QVG NWD als Umsetzungspartnerin an der Ausschreibung der Förderlinie „Leitmarkt Gesundheit NRW" des Landes NRW im Jahr 2015 teilgenommen.
- Der Antrag ist eingebettet in das Gesamtprojekt „I/E-Health NRW" unter der Leitung der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V., des Universitätsklinikums Aachen mit der Tochter Healthcare IT Solutions und der Fachhochschule Dortmund, Fachbereich Medizinische Informatik.
- Aufbauend auf vorhandenen Standards der verschiedenen Sektoren (ambulant und stationär) sollen Grundlagen für die technische Vernetzung entwickelt und dies an ausgewählten Anwendungsszenarien erprobt werden. Kern des Anwendungsszenarios des vom QVG eingereichten Antrages, ist die Entwicklung und Erprobung einer geriatrischen Teleakte in ausgewählten Regionen mit interessierten QVG-Mitgliedern und weiteren Interessenten. Im Ergebnis sollen im Gesamtprojekt allgemein zugängliche, technische Standards erarbeitet werden, die auch auf andere Anwendungsszenarien übertragbar sind.
- Zum 01.09.2016 ist der Förderbescheid des Landes mit einer Projektlaufzeit von 36 Monaten zugegangen.

ARBEITSGRUPPE

ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

TEILNEHMER

Winfried Behler, M.A.
(Unternehmenskommunikation, Referent PR/Marketing St. Franziskus-Stiftung Münster)

Dr. Daisy Hünefeld, MBA
(Vorstandsvorsitzende QVG NWD, Vorstand St. Franziskus-Stiftung Münster)

Dipl. Pflegewirtin (FH) Anika Schilder, MHA
(Koordinatorin Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V., Referat Pflege der St. Franziskus-Stiftung Münster)

Dipl. Theol. Volker Tenbohlen
(Unternehmenskommunikation, Referent Presse/Interne Kommunikation St. Franziskus-Stiftung Münster)

Soz.-Dipl. (VWA) Christoph Wolters
(Stellv. Vorstandsvorsitzender QVG NWD, Leiter Geschäftsbereich Geriatrie und Rehabilitation St. Franziskus-Hospital Münster)

ZIELE

- Unterstützung der Mitgliedseinrichtungen in der Öffentlichkeitsarbeit.
- Herstellung von Transparenz über die Strukturen, Ziele und Aufgaben des Vereins sowie Informationen über aktuelle Aktivitäten des Vereins.
- Förderung des Know-how-Transfers über einen geschützten Mitgliederbereich auf der Website.

ABLAUF

Es haben fünf Abstimmungsgespräche zum Logo, zu der Internetseite und den Standardinformationsmaterialien stattgefunden.

ERGEBNISSE

- Aufbau und Pflege der Internetseite unter www.qualitaetsverbund-geriatrie.de
- Einrichtung einer Informationsplattform für Patienten und Angehörige innerhalb des Web-Auftritts des QVG NWD. www.qualitaetsverbund-geriatrie.de/patienten-angehoerige/wissenswertes.html
- Aktualisierung von einheitlichen Informationsmaterialen zum QVG NWD (Flyer, Poster) sowie einer für alle Mitgliedseinrichtungen verfügbaren Standard PPT-Präsentation.

INTERPROFESSIONELLE BILDUNGSINITIATIVE IN DER GERIATRIE (BIGi)

Innerhalb des QVG NWD hat die Arbeitsgruppe „Fördermittel" gemeinsam mit der In.IAK Akademie (zeb Münster) im Jahr 2015 einen Fördermittelantrag für die Evaluation von Bildungsmaßnahmen mit geriatrischen Schwerpunkten beim Landeszentrum Gesundheit NRW gestellt. Der Antrag wurde positiv beschieden. Die Evaluation verschiedener Fortbildungsmaßnahmen mit geriatrischen Schwerpunkten wird für einen Zeitraum von 36 Monaten durch das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW) finanziell gefördert. Die St. Franziskus-Stiftung Münster (stellvertretend für den QVG NWD) und die In.IAK-Akademie der zeb.business.school haben Förderbescheide über 206.632 € und 242.772 € erhalten.

Bei der Übergabe der Förderbescheide (v.l.): Arndt Winterer, Direktor Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW), Dr. Daisy Hünefeld, Vorstandsvorsitzende Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland (QVG NWD) und Prof. Dr. Joachim Hasebrook, Senior Manager (zeb health care)

(v.l.): Dr. Günther, Dr. Schürmann, Dr. Elkeles, Dr. Gerling-Husmann, Hr. Wolters, Dr. Hünefeld, Hr. Winterer, Fr. Özdag, Prof. Hasebrook, Hr. Beermann, Fr. Schilder

Im Oktober 2015 startete der Qualitätsverbund Geriatrie die interprofessionelle Bildungsinitiative, um den Austausch zwischen den verschiedenen Professionen so zu verbessern, dass alle wichtigen Informationen zu individuellen gesundheitlichen Problemen, Fähigkeiten und Ressourcen alter Patientinnen und Patienten erfasst und frühzeitig in den Behandlungsverlauf einbezogen werden können.
Die „interprofessionelle Bildungsinitiative im Qualitätsverbund Geriatrie" (BIGi) gibt sich nicht mit der Qualifizierung geriatrischer Spezialistinnen und Spezialisten zufrieden. Sie zielt auf eine konsequente Fort- und Weiterbildung aller beteiligten Akteure in den verschiedensten Berufsgruppen und Entscheidungsebenen, von den ärztlichen und pflegenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bis hinein in die kaufmännische Leitung. Der QVG NWD setzt die Qualifizierungsmaßnahmen dauerhaft und verbindlich in seinen 52 Mitgliedsinstitutionen ein, denen u.a. sowohl Ärztenetze als auch Akut-Geriatrien sowie geriatrische Rehabilitations-Einrichtungen, Krankenhäuser mit und ohne geriatrische Abteilungen, Seniorenheime, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Ambulante Pflegedienste angehören.

In drei interdisziplinären, berufsgruppenübergreifenden Arbeitsgruppen haben Experten unterschiedlicher QVG-Einrichtungen die Befragung zum Bildungsstand/-bedarf der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Evaluation der geriatrischen Fortbildungen, die Durchführung von Konsensgruppen (Qualitätszirkel) und die Erfassung von Behandlungserfolg aus Sicht der geriatrischen Patientinnen und Patienten sowie ihrer Angehörigen/Bezugspersonen vorbereitet. Bis Ende 2016 haben insgesamt 24 Einrichtungen aus dem ambulanten und stationären Umfeld ihre Teilnahme an der Mitarbeiterbefragung zum Bildungsstand/-bedarf zugesagt. Die ersten Ergebnisse dieser umfangreichen Mitarbeiterbefragung in den teilnehmenden QVG-Einrichtungen beinhalten aufschlussreiche Informationen zum Bildungsstand/-bedarf im ambulanten und stationären Umfeld. Zudem sollen die Befragungsergebnisse bei den künftigen Fortbildungsangeboten berücksichtigt werden, damit adressaten- und bedarfsgerechte Fortbildungen (weiter)entwickelt und angeboten werden.

Bis zum Ende des Jahres 2016 konnten 36 Fortbildungen mit geriatrischen Schwerpunkten mit insgesamt 381 Teilnehmenden evaluiert werden. Neben der Kompetenzsteigerung der Fortbildungsteilnehmerinnen und -teilnehmer sind auch organisatorische Veränderungen innerhalb der beteiligten Einrichtungen im QVG NWD für eine verbesserte Behandlung alter Patientinnen und Patienten von Bedeutung. Weiterhin haben sich in einzelnen Einrichtungen des QVG NWD interdisziplinäre Arbeitsgruppen gebildet, die konkrete Maßnahmen und Behandlungspfade zur verbesserten Versorgung geriatrischer Patientinnen und Patienten entwickeln. Ziel ist es, diese Maßnahmen in den ambulanten und stationären Arbeitsalltag zu integrieren. Das Projekt wird von Dr. rer. soc. Gertrud Bureick koordiniert.

Festzuhalten ist darüber hinaus, dass sich zahlreiche regionale Arbeitsgruppen in den verschiedenen Einrichtungen erfolgreich formiert haben, welche die Bildungsarbeit des QVG NWD sinnvoll ergänzen.

BEREICH	ZIELGRUPPE	GEPLANTES KURSANGEBOT	GEPLANTE INHALTE / ZIELE
MEDIZIN	Krankenhaus: Ärztinnen und Ärzte	CME-Fortbildung online „Curriculum Geriatrie"	Schulung im täglichen Umgang mit den betroffenen Patientinnen und Patienten
	Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte	CME-Fortbildung online „Curriculum Geriatrie"	Schulung im täglichen Umgang mit Patientinnen und Patienten
		„Geriatrische Grundversorgung" gemäß dem neuen Curriculum der Bundesärztekammer (BÄK) und der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG)	Strukturierte Vertiefung der geriatrischen Expertise/praktische Umsetzung in der Hausarztpraxis
	Ärztinnen und Ärzte in der Ausbildung (Praktisches Jahr)	PJ-Fortbildung und Hospitationsangebote	Geriatrische Themen innerhalb der Pflichtfortbildungen
	Medizinstudentinnen und Medizinstudenten im 5. klinischen Semester sowie Studierende aus den Baltischen Ländern, im medizinischen Praxissemester[1]	Vorlesungen durch Geriater aus dem QVG (u.a. an der WWU) Praxistag in einer Geriatrie als integraler Bestandteil des „Querschnittsfach 7: Medizin des Alterns und des alten Menschen"	Sensibilisierung bereits während des Studiums
PFLEGE[2]	Examinierte Pflegekräfte in den klinischen Fach- und Funktionsbereichen	Grundkurs Zercur® (Konzept des Bundesverbandes Geriatrie)	Befähigung zur Durchführung des „geriatrischen Assessments" und Kenntnisvermittlung an weitere Pflegende der Abteilung / Station, Teilnahme an der geriatrischen Teambesprechung
	Stationsleitungen	Teil der Qualifizierung zur Stationsleitung	Sensibilisierung zu Delir/ Demenz/ Depression beim alten Menschen
	Schülerinnen und Schüler	Einbindung in den Ausbildungsplan praktische Einsätze in entsprechenden Pflegebereichen	Sensibilisierung bereits zu Beginn der Ausbildung, Schulung im täglichen Umgang
FÜHRUNGSKRÄFTE	u.a. Ärztliche Direktion, Pflegedirektion, Kaufmännische Leitung	Zweitägige Hospitation „Der alte Mensch im OP" (bereits gefördert durch MGEPA NRW)	Sensibilisierung von Entscheidungsträgern der Krankenhäuser
MED. FACHANGESTELLTE/ ASSISTENZPERSONAL	In den Praxen, in den Ambulanzen der Krankenhäuser	„Ambulante Versorgung älterer Menschen" gemäß Curriculum der Bundesärztekammer	Assessmentschulung für MFA
WEITERE MITGLIEDER DES THERAPEUTISCHEN TEAMS	Personen aus dem Kreis der Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie und Sozialarbeit	Grundkurs Zercur® (Konzept des Bundesverbandes Geriatrie)	Befähigung zur Durchführung des „geriatrischen Assessments" und Kenntnisvermittlung an weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung/Station, Teilnahme an der Geriatrischen Teambesprechung
ANGEHÖRIGENARBEIT	Schulungen für Angehörige	Diabetes Mellitus Umgang mit Angehörigen, die an Demenz erkrankt sind Ernährung bei Demenz Ernährung bei Schluckstörungen Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung	Verbesserte Pflege und Versorgung in der häuslichen Umgebung Rechtssicherheit der Patientenwünsche am Lebensende (Vorschlag)

1 Zwischen der St. Franziskus-Stiftung Münster und den medizinischen Fakultäten von Universitäten der Baltischen Länder besteht eine Kooperation, die beinhaltet, dass Medizinstudentinnen und -studenten ein Jahr vor Abschluss des Studiums das 6-12-wöchige Pflichtpraktikum in Einrichtungen der St. Franziskus-Stiftung Münster absolvieren können. Seit 2012 haben bislang 72 Studierende dieses Angebot angenommen.
2 Das vorläufige Bildungskonzept sieht vor, dass die Pflegenden, die die Zercur-Schulung® absolviert haben, sich mit der Thematik „Der alte Mensch" auseinandersetzen und als Multiplikatoren innerhalb ihrer Station/Abteilung fungieren und ihr Wissen weitergeben.

VERÖFFENTLICHUNGEN

Optimierung der sektorübergreifenden Kooperation am Beispiel der Geriatrie

AUTOREN

Dr. Daisy Hünefeld
(Vorstandsvorsitzende QVG NWD, Vorstand
St. Franziskus-Stiftung Münster)

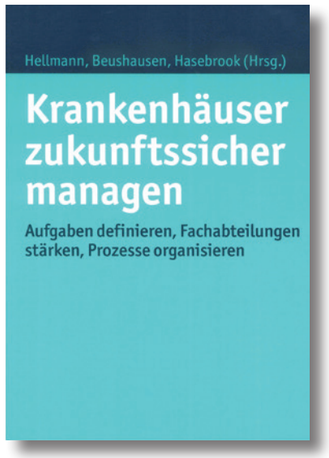
Dr. Ursula Gerling-Huesmann,
(Vorstandsmitglied Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland, Vorstand Praxisnetz Warendorfer Ärzte, Gemeinschaftspraxis Vienenkötter & Gerling-Huesmann in Everswinkel)

Dipl.-Ing. (FH) Jörg Blaesius
(Referat Medizinische Unternehmensentwicklung
St. Franziskus-Stiftung Münster)

Prof. Dr. Joachim Paul Hasebrook
(In.IAK-Akademie an der Steinbeis Hochschule Berlin)

Frau Sibyll Rodde
(In.IAK-Akademie an der Steinbeis Hochschule Berlin)

IN:



Wolfgang Hellmann, Thomas Beushausen, Joachim Hasebrook (Hrsg.), Krankenhäuser zukunftssicher managen, Stuttgart: Kohlhammer 2015, 218 Seiten, ISBN 978-3-17-026915-6

VORTRAGSÜBERSICHT

Um die Öffentlichkeit über die Arbeit des Verbundes zu informieren, haben die Vertreter des QVG u.a. auf Kongressen, Tagungen und öffentlichkeitswirksamen Gesprächsrunden referiert.

DATUM	REFERENT	ANLASS/THEMA
Januar 2015	Dr. Hünefeld	Health aktuell, Köln, Vortrag: QVG NWD: Ein sektoren- und trägerübergreifendes Netzwerk wird Realität
Februar 2015	Hr. Ribbert-Elias	Case Management Kurs, LWL-Klinik Dortmund, Vorstellung des QVG NWD als Kooperationsbeispiel
Februar 2015	Hr. Ribbert-Elias	Mitgliederversammlung „Alter und Soziales" e.V. Ahlen, Vorstellung des QVG NWD
März 2015	Dr. Hünefeld	3. EVR-Forum, Bochum Podiumsdiskussion: Fängt das Geriatrienetz wirklich alte Menschen auf?!
März 2015	Dr. Hünefeld	ZeMark-Tagung, Kunden/Patientenorientierung, Berlin, Vortrag: der QVG NRW als Beispiel für ein patientenorientiertes Versorgungsmodell
Mai 2015	Hr. Ribbert-Elias	Stationsleitungskurs im Diözesancaritasverband Münster, Vorstellung des QVG NWD als Kooperationsbeispiel
Juni 2015	Dr. Hünefeld	ZENO-Veranstaltung „Vernetzte Geriatrie", Düsseldorf, Vortrag: Der sektoren- und trägerübergreifende QVG NWD
September 2015	Dr. Hünefeld	Fachtagung „Versorgung alter und kranker Menschen – Wertanamnese und Reformbedarf", Dortmund, Vortrag: Politikimpulse für ein geriatrieorientiertes Gesundheitssystem - was soll sich ändern, was soll Bestand haben?"
September 2015	Dr. Hünefeld	KKVD-Fachtagung, Berlin Vortrag: Mit welchen Zukunftsstrategien katholische Krankenhäuser im Lichte der Krankenhausreform auf dem Gesundheitsmarkt ihre Weichen richtig stellen
November 2015	Dr. Hünefeld	Veröffentlichung „Krankenhäuser zukunftssicher managen". „Optimierung der sektorübergreifenden Kooperation am Beispiel der Geriatrie"; Hrsg.: Wolfgang Hellmann, Thomas Beusenhausen, Joachim Hasebrook, Kohlhammer, 2015
Januar 2016	Dr. Hünefeld	Vernetzte Gesundheit – Neues für Alte, Demografie im Wandel, Kiel, Vortrag: Von der vernetzten Versorgung zum Versorgungsnetzwerk – ein langer Weg der arbeitseiligen Koordinaten
Januar 2016	Hr. Ribbert-Elias	Masterstudiengang Clinical Casework, FB Sozialwesen FH Münster, Vorstellung des QVG NWD als Kooperationsbeispiel
Februar 2016	Dr. Elkeles	Auftaktveranstaltung Bezirksregierung Münster: Mobilität bis ins hohe Alter, Grenzen und Chancen aus Sicht der Altersmedizin, Münster, Vortrag: „Mobilität kennt keinen Ruhestand"
März 2016	Dr. Elkeles	Telgter Gesundheitswochen Vortrag: „Schmerzen im Alter"
März 2016	Dr. Hünefeld	BBDK- Frühjahrskolloquium - Strukturwandel - Bewegung ist die Lösung: Wie die Politik über Qualität Krankenhäuser bewegen will, Meschede, Vortrag: Gestufte Krankenhausversorgung - Zusammenarbeit in der Versorgungskette
Mai 2016	Hr. Ribbert-Elias	Stationsleitungskurs im Diözesancaritasverband Münster, Vorstellung des QVG NWD als Kooperationsbeispiel
Mai 2016	Hr. Ribbert-Elias	MGEPA, Referat Pflege, Runder Tisch Beratung, Düsseldorf, Vorstellung des QVG als Kooperationsbeispiel per Tischvorlage
Juni 2016	Dr. Elkeles	Fachtagung der Degemed, Entlassungsmanagement bei geriatrischen Patienten, Berlin, Vortrag: „Alternsgerechte Reha heute"
August 2016	Dr. Elkeles	Screening und Assessment – Interview in der Zeitschrift „Nun reden wir" der Landesseniorenvertretung NRW (8/16)
September 2016	Dr. Hünefeld	2. Sitzung der AG des Gemeinsamen Landesgremiums Vortrag: Verbesserung der geriatrischen Versorgung
September 2016	Dr. Hünefeld	MedEcon 5. Klinikkongress Ruhr, Dortmund, Vortrag: Netzwerkmedizin in der Geriatrie
September 2016	Hr. Ribbert-Elias	Katholische Hochschule (Case Management Kurs) Mainz, Vorstellung des QVG NWD als Kooperationsbeispiel
September 2016	Dr. Elkeles	Akademie für medizinische Fortbildung, Weiterbildungskurs Spezielle Schmerztherapie, Münster, Vortrag: Pharmakologische Interaktionen in der Schmerztherapie bei internistischen (geriatrischen) Komorbiditäten
Dezember 2016	Hr. Ribbert-Elias	Arbeitersamariterbund (Case Management Kurs), Köln, Vorstellung des QVG NWD als Kooperationsbeispiel
Dezember 2016	Hr. Wolters	Reha-Wirtschaftstag DKI Berlin, Netzwerkmedizin in der Geriatrie, Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V.

ERFAHRUNGSBERICHT EINES QVG-MITGLIEDES (REGION NIEDERRHEIN)

ANDREAS KOHLSCHREIBER, PFLEGEDIREKTOR ST. CLEMENSHOSPITAL GELDERN, STELLV. SPRECHER DER REGION

Die Region Niederrhein des QVG NWD umfasste in 2016 14 Mitglieder. Nach einer Kennenlern- und Orientierungsphase wurde die Arbeitsweise in der Region mit den verschiedenen Strukturen und Tätigkeiten festgelegt. Des Weiteren wurden trägerübergreifend verschiedene Projekte initiiert und umgesetzt. Hierbei stand immer als Endergebnis das Wohl des Patienten und das gemeinsame trägerübergreifende und sektorenübergreifende Vorgehen über den verschiedenen Versorgungsformen (stationär, teilstationär und ambulant) im Vordergrund. Bei den Projekten wurde je nach Thema interprofessionell und interdisziplinär zusammen gearbeitet. In der Regel nehmen an den vierteljährlichen Treffen die Geschäftsführer/Verwaltungsdirektoren, Pflegedirektoren und Chefärzte teil. Darüber hinaus beteiligen sich interprofessionell Kollegen aus der Region an verschiedenen zentralen Projekten im QVG wie z.B. dem BIGi-Projekt.

Ein Ergebnis der Zusammenarbeit ist beispielsweise die Einigung auf einen abgestimmten Datensatz und Informationsweg zur Vereinfachung und Standardisierung der stationären Übernahme der Patienten. Der vereinheitlichte Prozess einschließlich der konsentierten Dokumentation (Fax-Anmeldeformular Geriatrie) wird inzwischen von den Hausärzten und Krankenhäusern der Region genutzt. Dadurch konnte die Aufnahme der Patienten in den QVG-Kliniken deutlich verbessert werden. Diese Arbeitsergebnisse werden auch den anderen QVG-Regionen zur Verfügung gestellt.

Über die Klinisch Kollegialen Audits wurde bereits berichtet. Weitere Projekte und Arbeitsgruppen in der Region sind:

- Regionaltreffen der Medizin-Controller zum fachlichen Austausch.
- Gründung einer AG „Ernährung", mit der Zielsetzung die Ernährung von geriatrischen Patienten zu verbessern, z.B. vor elektiven Operationen um das Outcome post OP zu optimieren.
- Des Weiteren wurde eine AG „Überleitung" gegründet. In diesem Rahmen wurde eine Empfehlung für die Dokumentation der Pflegeüberleitung in der Region Niederrhein gemeinsam erarbeitet. Nach dem Grundsatz: „So viel wie nötig, so wenig wie möglich", um auch der erhöhten Arbeitsbelastung der pflegerischen Mitarbeiter gerecht zu werden.

ZIELE

Mit der inhaltlichen Empfehlung zur Pflegeüberleitung ist folgende Zielsetzung verbunden:
Die Sicherstellung der sektorübergreifenden Patientenversorgung/Versorgungskette zu unterstützen und die gesetzlichen Qualitätsvorgaben und die des nationalen Expertenstandards „Entlassungsmanagement in der Pflege" zu erfüllen. Er soll eine Hilfestellung bieten, die in Abhängigkeit von der Art der Verlegung, die besonderen Informationsbedürfnisse der aufnehmenden Einrichtung berücksichtigt. Die AG hat sich erstmals im April 2016 getroffen, der Abschluss der Erarbeitung ist für das Frühjahr 2017 geplant.

STRUKTUR AM NIEDERRHEIN

1 Struktueller Rahmen	• 3 Sitzungen pro Jahr • die Sitzungen werden vorab terminiert und die Ergebnisse durch ein Protokoll gesichert.	• Strukturierte, transparente und nachvollziehbare Kommunikation • Verlaufskontrolle der Aktivität
2 Vernetzung	• Vernetzung im ärtzlichen Bereich initiiert durch die Chefärzte • Vernetzung im pflegerischen Bereich durch die Pflegedirektoren der Region • Regionale Sektionsübergreifende Vernetzng	• Vertrauensvolle Zusammenarbeit • Austausch zu den aktuellen politischen Ereignissen • Arbeiten in Projekten • Gemeinsame Patientenversorgung
3 Arbeitsgruppen	• Bearbeitung in Projektform • Nutzung der zur Verfügung stehenden Informationen und Ergebnisse aus dem QVG	• Verbesserung der qualitativen Versorgung der Patientinnen und Patienten • Ressourcenschonung
4 Fortbildung/Schulung/ Austausch	• Nutzung des Know-how • Sensibilisierung für Probleme des geriatrischen und des dementiell erkrankten Patienten	• Sektionsübergreifende Fortbildungen, die es ermöglichen, eine trägerübergreifende qualitative Versorgung sicherzustellen
5 Qualitätssicherung durch Klinisch Kollegiale Audits	• Erstellung eines Kollegialen Audits für die Geriatrie • Schulungskonzept • Implementierung der Audits	• Schulung von Auditoren • Verbesserung der Qualität • Kollegiale Beratung • Best practice

GRÜNDUNG DER REGION RUHR

Am 11.04.2016 wurde die Region Ruhr gegründet.
In dieser Region haben sich folgende Krankenhäuser zusammengeschlossen:

- Katholisches Klinikum Essen GmbH
- Marienhospital Bottrop
- Ev. Krankenhaus Mühlheim
- Ev. Krankenhaus Oberhausen
- Marienhospital Gelsenkirchen GmbH
- Sankt Marien-Hospital Buer GmbH
- Elisabeth-Krankenhaus GmbH Gelsenkirchen Erle

In der ersten Sitzung stand das gegenseitige Kennenlernen im Fokus. Es fand ein Austausch darüber statt, was die einzelnen Mitglieder von der Regionalarbeit erwarten und die Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit wurden geklärt: so wurde Herr Sunderhaus, Geschäftsführer der Katholischen Kliniken Essen, als Sprecher der Region gewählt und Herr Grosse-Kracht, Geschäftsführer Ev. Krankenhauses Oberhausen, als sein Stellvertreter benannt. Im Anschluss wurden erste Themenschwerpunkte festgelegt, die die Region gemeinsam bearbeiten will.

Folgende Themen wurden benannt:

- Schaffung von gemeinsamen Ausbildungsstrukturen für Pflegende und Ärzte
- ISAR-Screeningverfahren

Die Zusammenarbeit hat sich als sehr konstruktiv und gewinnbringend erwiesen. Trotz der räumlichen Nähe und einer gewissen Konkurrenzsituation sind sich die Mitglieder einig, dass eine Zusammenarbeit zum Wohle des Patienten immer im Vordergrund stehen sollte. Diesem Vorsatz wurde auch in der weiteren Zusammenarbeit gefolgt.

(v.l.): Hr. Kellermanns, Hr. Rebhun, Fr. Schönhaus, Hr. Krüger, Dr. Sünkeler, Dr. Klocke, Prof. Krengel, Prof. Füsgen, Fr. Schilder, Hr. Grosse-Kracht, Hr. Daxberger, Hr. Triebel, PD Dr. med. Horst Gerhard, Hr. Merten, Dr. Leßmann

VORSTELLUNG DES QVG-MITGLIEDS „ALTER UND SOZIALES E.V.“ IN AHLEN

„Alter und Soziales e.V.“ ist ein Zusammenschluss aller Träger in Ahlen, die für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen tätig sind und deren Hauptsitz in Ahlen ist. Auch die Stadt Ahlen ist Vereinsmitglied. Der Bürgermeister ist ständiges Vorstandsmitglied, in der Regel vertreten durch die Fachbereichsleitung des Sozial- und Jugendamtes. Die städtische Sozialplanerin ist Geschäftsführerin des Vereins. Die fortlaufende Sozialplanung der Stadt Ahlen geschieht zusammen mit allen Trägern. Zwei Vorstandsmitglieder werden aus den Reihen der Träger gewählt. Derzeit sind dies der Vertreter des St. Franziskus-Hospitals Ahlen und der Geschäftsführer der Innosozial gGmbH. Die Zusammenarbeit ist über die Vereinssatzung, Projektvereinbarungen und über ein gemeinsam entwickeltes „Integriertes Handlungskonzept“ verbindlich geregelt.

Vereinsmitglieder sind aktuell (Stand 2016):

- Arbeiterwohlfahrt, Unterbezirk Hamm-Warendorf
- Caritasverband für das Dekanat Ahlen
- St. Franziskus-Hospital Ahlen GmbH
- Deutsches Rotes Kreuz, Ortsverband Ahlen
- Evangelische Kirchengemeinde Ahlen
- Evangelisches Perthes-Werk
- Familienbildungsstätte Ahlen / Beckum
- Hospizbewegung im Kreis Warendorf e.V.
- Malteser Hilfsdienst, Ortsverein Ahlen
- Innosozial gGmbH
- Stadt Ahlen
- Wohnpark St. Clemens GmbH
- Seniorenheim Hugo-Stoffers-Zentrum (AWO)
- Dieter Horst GmbH (PBW-Sozialstation und „Domizil“ Betreutes Wohnen)
- Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V.
- Betreuungszentrum Gezeitenland
- AGS Pflegedienst und Tagespflege GmbH

„Alter und Soziales e.V.“ besteht seit Oktober 1992. Als eine zentrale Einrichtung führt „Alter und Soziales e.V.“ die „Pflege- und Wohnberatung“. Seit Mai 1993 fungiert die Pflege- und Wohnberatung als trägerübergreifende, zentrale Anlauf- und Beratungsstelle für hilfs- und pflegebedürftige Bürger/innen und deren Angehörige. Sie ist eine anerkannte Beratungsstelle nach § 6 GEPA NRW und wird für die Wahrnehmung dieser Aufgabe pauschal durch den Kreis Warendorf finanziert. Seit 2007 ist „Alter und Soziales e.V.“ auch Fallmanagement-Vertragspartner des Kreises Warendorf zur Verhinderung oder Verzögerung von Heimeinzügen.

Die „Pflege- und Wohnberatung“ koordiniert in verbindlicher Zusammenarbeit mit allen Akteuren die häusliche Unterstützung von Menschen und bedient sich dabei seit 1993 des Handlungskonzeptes „Case Management“. Schnittstelleninstrumente sind mit dem Krankenhaus, Hausärzten und anderen Versorgern abgestimmt. Die Zufriedenheit der Beratenen wird in regelmäßigen Abständen von Studierenden der FH Münster erhoben.

Erkannte Versorgungslücken werden vom Case Manager im Rahmen der Vereins- oder der Vorstandssitzungen zurück gemeldet und können durch den Verein in Zusammenarbeit mit der städtischen Sozialplanerin direkt aufgegriffen werden. Auf diese Weise sind Einzelfall- und die institutionelle Netzwerkebene unmittelbar rückgekoppelt.

Zur Verbesserung der pflegerischen und komplementären Infrastruktur hat „Alter und Soziales e.V.“ in den letzten zwanzig Jahren etwa fünfzig Bundes-, Landes- und Pflegekassen- projekte erfolgreich durchgeführt. Die ökonomischen Effekte der Beratung wurden vom Institut für Medizinsoziologie der Charité drei Jahre lang beforscht und nachgewiesen.

Gleich mehrere Projekte in der vernetzten Altenhilfe laufen im Moment, neue Projekte befinden sich in der Planung oder sind gerade bewilligt. Besonders markant war zuletzt die im Juni 2015 abgeschlossene „WestGemStudy“, eine vom MGEPA des Landes geförderte Studie zum häuslichen Medikamentenmanagement bei geriatrischen Patienten, die die Leistungen der Pflege- und Wohnberatung über gezielte Hausbesuche innovativ mit den Leistungen niedergelassener Ärztinnen/Ärzte sowie den Pharmakologen verknüpft und mit signifikanten Effekten belegt hat.

Zur Qualitätssicherung von Beratung und Case Management entwickelte „Alter und Soziales e.V.“ mit der Berliner Firma „Synectic“ (www. synectic.de) die Software „SynCase“, das heute meistverkaufte Softwareprodukt für Pflege- und Wohnberatungsstellen in Deutschland.

Als zweiten wichtigen Fachschwerpunkt neben der Pflege- und Wohnberatung befasst sich der Verein mit der Koordinierung der offenen Seniorenarbeit in Ahlen und der Begleitung der„SINN-Aktivitäten“ (SINN = Senioren in neuen Netzwerken). Viele hundert Senioren suchen sich, moderiert durch die Fachberatung des Vereins, selbstbestimmt ihre Betätigungsfelder und engagieren sich freiwillig in vielfältigen Projekten und Initiativen.

Zudem ist „Alter und Soziales e.V.“ Standort eines Quartiersprojektes, gefördert durch das Land NRW; 2017 kommt ein weiteres Quartiersprojekt hinzu.

So verbindet „Alter und Soziales e.V.“ insgesamt das Netzwerk für Hilfs- und Pflegebedürftige mit:

- dem Netzwerk Demenz: über das Demenz-Servicezentrum der „Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V.“ mit Sitz im Haus von „Alter und Soziales e.V.“
- dem „SINN“-Netzwerk sowie den Quartiersprojekten,
- der Fachstelle zur Koordinierung der Seniorenbüros im Land NRW (LaS).

„Alter und Soziales e.V.“ ist Mitglied im „Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland“ (www.qualitaetsverbund-geriatrie.de/startseite.html).
Für seine vielfältige Arbeit wurde „Alter und Soziales e.V.“ mit rund zwanzig Auszeichnungen bedacht.

HOMEPAGES

www.alter-und-soziales.de
www.senioren-ahlen.de
www.demenz-service-muensterland.de
www.westgem.de
www.alzheimer-warendorf.de

GERIATRIE-KONGRESS

Am 14.12.2016 fand in den Räumlichkeiten des LWL-Museums der Kongress: **„Zukunft der Geriatrie im Krankenhaus in NRW“** statt. Der Kongress war ein großer Erfolg, es nahmen knapp 70 Personen teil. In den Referaten wurden aktuelle und zukunftsweisende Themen angesprochen und Lösungswege aufgezeigt.

Referenten des Geriatrie- Kongresses (v.l.): Priv.-Doz. Dr. med. Barbara Elkeles; Dr. med. Norbert Lübke, Dr. med. Daisy Hünefeld; Priv.-Doz. Dr. med. Rainer Wirth; Dipl. Med.-Inf. Anke Wittric;, Dr. med. Christel Stegeman; Dr. med. Klaus-Peter Thiele, nicht in der Fotografie: Dr. med. Heribert Müller.

Folgendes Tagungsprogramm wurde geboten:

14.00 - 14.10 Uhr **Begrüßung**	Dr. med. Daisy Hünefeld, Vorstandsvorsitzende Qualitätsverbund Geriatrie Nord- West Deutschland, Vorstand St. Franziskus- Stiftung Münster und Priv. Doz. Dr. med. Barbara Elkeles, Vorstand Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland, Chefärztin Klinik für Geriatrie, Klinik Maria Frieden Telgte
14.10 - 14.30 Uhr **Der Krankenhausplan 2015 NRW als Wegweiser für die Geriatrie in NRW**	Dr. med. Heribert Müller, Leitender Ministerialrat, MGEPA, Abt. Gesundheit, Krankenhauswesen
14.30 - 14.50 Uhr **Risiken und Nebenwirkungen der OPS 8-550 ff.**	Dr. med. Norbert Lübke, Leiter des Kompetenz-Centrum Geriatrie, Hamburg
14.50 - 15.10 Uhr **Geriatrie wirkt! Die Bedeutung der Geriatrie in der Gesundheitsversorgung aus wissenschaftlicher Sicht**	Priv.-Doz. Dr. med. Rainer Wirth, Lehrstuhl für Geriatrie der Ruhr-Universität Bochum
PAUSE	
15.20 - 15.40 Uhr **Versorgungsnotwendigkeit und Über- oder Fehlversorgung-Funktion und Strategien des MDK**	Dr. med. Christel Stegemann, Leiterin Fachreferat Rehabilitation und Heilmittel, MDK Westfalen
15.40 - 16.00 Uhr **Erfahrungswerte aus Begutachtungsverfahren in der stationären Geriatrie**	Dr. med. Klaus-Peter Thiele, Leitender Arzt des MDK Nordrhein
16.00 - 16.20 Uhr **Die Entwicklung der stationären Geriatrie aus Sicht des Bundesverbandes und der DRG-Projektgruppe**	Dipl. Med.-Inf. Anke Wittrich, stellv. Geschäftsführerin Bundesverband Geriatrie
16.20 - 16.55 Uhr **Diskussion und Resümee**	

GRÜNDUNG DER AG MARKETING

Im Winter 2016 wurde eine Marketing-AG gegründet. Diese AG wählte zunächst während eines Pitches aus den Marketingfirmen eine geeignete Agentur aus. Nach dieser Auswahlsitzung wurde mit der Agentur an einer Marketingstrategie für den QVG gearbeitet. Zielsetzung war dabei die Erhöhung des Bekanntheitsgrades, und die Erarbeitung einer internen und externen Kommunikationsstrategie sowie die Festlegung von inhaltlichen Schwerpunkten.

Teilnehmer der AG Marketing: Dr. Daisy Hünefeld, Vorstandsvorsitzende QVG NWD, Vorstand St. Franziskus-Stiftung Münster, Dr. Frank Kuczera, Chefarzt Geriatrie, Marienhospital Wesel, Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt Geriatrie, Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen, Stefan Mattes, Leiter Marketing und Kommunikation, Katholisches Klinikum Essen, Christoph Wolters, stellv. Vorstandsvorsitzender QVG NWD, Verwaltungsdirektor Maria Frieden Telgte, Volker Tenbohlen, Referent Presse/Interne Kommunikation, St. Franziskus-Stiftung Münster, Anika Schilder, Koordinatorin QVG NWD, Referat Pflege St. Franziskus-Stiftung Münster, Andreas Kohlschreiber, Pflegedirektor, St. Clemens-Hospital Geldern, Dr. Wolfried Schröer, Chefarzt Geriatrie, Sana-Klinikum Duisburg.

MITGLIEDSEINRICHTUNGEN DES QVG

Der Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V. hat bisher folgendes erreichen können:

- Der QVG NWD ist als erster und derzeit größter Verbund dieser Ausprägung Vorreiter für die Vernetzung bisher getrennter Leistungsbereiche. Er dient als Modell für andere Geriatrieverbünde.
- Die Verbundstruktur schafft die Voraussetzung für ein verbindendes Miteinander der Versorgungsbereiche und für verbindliche Vereinbarungen.
- Die Mitglieder des Qualitätsverbundes kooperieren auf Augenhöhe unabhängig von Profession, Trägerzugehörigkeit und Versorgungsbereich.
- Zur Stärkung der Qualität des Verbundes wurden erfolgreich übergeordnete Arbeitsgruppen für qualitätsrelevante Handlungsfelder gegründet, die die identifizierten Themen systematisch weiter bearbeiten, Ziele definieren und Umsetzungsschritte einleiten.
- Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung wurden von Anfang an mit eingebunden.
- Der QVG NWD ist grundsätzlich für alle Einrichtungen offen, die die Qualitätsvereinbarung in der Satzung des Verbundes anerkennen.

Eine Kooperation verbessert die Qualität in der Geriatrie.

Träger, Stiftungen, Verbünde der Mitgliedseinrichtungen:
Evangelischer Krankenhausverein zu Aachen
Marienhospital Bottrop gGmbH
Stadt Brilon
Christophorus Trägergesellschaft mbH Coesfeld
Vestische Caritas-Kliniken GmbH Datteln
St. Vincentius gGmbH Dinslaken
Sana Kliniken Duisburg GmbH
Katholisches Klinikum Essen GmbH
St. Augustinus Gelsenkirchen GmbH
Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau gGmbH
Caritasverband Hamm e.V.
Valeo-Kliniken GmbH Hamm
Caritasverband Kleve e.V
Caritas Altenhilfe St. Martinus gGmbH Kleve
St. Bonifatius Hospitalgesellschaft Lingen e.V.
Krankenhausverbund St. Rochus GmbH Lünen
St. Josef Krankenhaus GmbH Moers
Caritasverband Moers Xanten e.V.
Evangelisches Krankenhaus Mülheim an der Ruhr GmbH
ATEGRIS GmbH
Landschaftsverband Westfalen-Lippe Münster
St. Franziskus-Stiftung Münster
Evangelisches Krankenhaus Oberhausen GmbH
Gemeinnützige Gesellschaft der Franziskanerinnen zu Olpe mbH (GFO)
Cusanus Trägergesellschaft Trier mbH
Stiftung Josephs-Hospital Warendorf
Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V.
Pro Homine gGmbH Wesel
St. Josef-Hospital GmbH Xanten

MITGLIEDER

Der Verbund verzeichnet mittlerweile 52 Mitglieder (Stand 31.12.2016)

Folgende Mitglieder sind im Verbund:
Hausärzteverbund Münster *
Praxisnetz Warendorfer Ärzte *
Demenz-Servicezentrum Region Münsterland
St. Martinus-Stift Elten, Altenhilfeeinrichtung
Medizinisch-Geriatrische Rehabilitationsklinik Haus Cadenbach Aachen
St. Franziskus-Hospital Ahlen
Elisabeth-Tombrock-Haus Ahlen
Alter & Soziales e.V. in Ahlen
St. Elisabeth-Hospital Beckum*
Krankenhaus St. Joseph-Stift Bremen*
Marienhospital Bottrop
Städtisches Krankenhaus Maria-Hilf Brilon
Sankt Marien-Hospital Buer
Christophorus-Kliniken Coesfeld
St. Vinzenz-Hospital Dinslaken
St. Franziskus Altenheim Dinslaken
Sana Kliniken Duisburg GmbH
St. Willibrord-Spital Emmerich-Rees
Katholisches Klinikum Essen
St. Clemens-Hospital Geldern
Elisabeth-Krankenhaus GmbH, Gelsenkirchen-Erle
Marienhospital Gelsenkirchen
Evangelisches Lukas-Krankenhaus Gronau
LWL-Klinikum Gütersloh
St. Barbara-Klinik Hamm-Heessen*
Evangelisches Krankenhaus Hamm*
Ambulante Caritas-Pflegedienste Hamm
Seniorenzentrum St. Bonifatius Hamm
Altenheim St. Josef Hamm
Altenwohn- und Pflegeheim St. Vinzenz-Vorsterhausen Hamm
Caritas Pflege und Gesundheit – Mobile Pflege Kleve
Ev. Krankenhaus Oberhausen
Bonifatius Hospital Lingen
St. Bernhard-Hospital Kamp-Lintfort
St. Marien-Hospital Lüdinghausen*
St.-Marien-Hospital Klinikum Lünen
St. Elisabeth-Hospital Meerbusch-Lank
Ev. Krankenhaus Mühlheim
Evangelisches Johannisstift Münster*
St. Franziskus-Hospital Münster*
St. Josef Krankenhaus Moers
Elisabeth Krankenhaus Recklinghausen*
St. Irmgardis-Krankenhaus Süchteln
Klinik Maria Frieden Telgte*
St. Rochus-Hospital Telgte*
Wohnstift St. Clemens Telgte
St. Laurentius-Stift Waltrop
Josephs-Hospital Warendorf
Marien-Hospital Wesel
Sankt Josef-Hospital Xanten
Caritas-Haus St. Hedwig

Blaue Markierung, Mitglieder seit 2014
Weiße Markierung, neues Mitglied ab 2015
* Gründungsmitglied

VEREINSSITZ UND GESCHÄFTSSTELLE

Der Vereinssitz des Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V. ist in Münster.

Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland e.V.
St. Mauritz-Freiheit 46, 48145 Münster
Tel.: 0251/270 79-26
Fax: 0251/270 79-19
E-Mail: schilder@st-franziskus-stiftung.de
Internet: www.qualitaetsverbund-geriatrie.de
Vereinsregister: VR 5386, Amtsgericht Münster

Redaktion und Koordination
Dr. med. Daisy Hünefeld; MBA
Anika Schilder; Dipl. Pflegewirtin (FH),
Master of Health Administration (MHA)
Dipl. Theol. Volker Tenbohlen
Karolin Reinhartz; B.A.

Konzept und Design
agenta Werbeagentur
Königsstraße 51-53
48143 Münster

Druck
Druckerei Joh. Burlage GmbH & Co. KG
Kiesekampweg 2
48157 Münster

Auflage
500 Exemplare

Koordinatorin in der Geschäftsstelle: Anika Schilder
Dipl. Pflegewirtin, Master of Health Administration (MHA)

Qualitätsverbund Geriatrie Nord-West-Deutschland

© 2017 - QVG NWD

TIMELINE

Februar 2015

Arbeitsgespräch: Mitglieder des QVG NWD und Vertretern von Krankenkassen und Kommunen unter Mitwirkung von Karl Josef Laumann (Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit und Patientenbeauftragter der Bundesregierung)

Februar 2015

Start Zercur-Schulungen

Juni 2015

Best Practice Audit im St. Rochus-Hospital Telgte

Oktober 2015

Start „Interprofessionellen Bildungsinitiative in der Geriatrie" (BIGi)

Oktober 2015

Schulung Klinisch Kollegiales Audit der Mitglieder der Region Niederrhein

November 2015

Übergabe des Förderbescheids für die „Interprofessionellen Bildungsinitiative in der Geriatrie" (BIGi)

Januar 2016

Erstes Klinisch Kollegiales Audit im Sankt Josef-Hospital in Xanten

April 2016

Gründung der „Region Ruhr"

September 2016

Zugang des Förderbescheids des Landes für das Projekt „Geriatrische Teleakte"

Dezember 2016

Kongress: „Geriatrie im Krankenhaus in NRW" im LWL-Museum