Leitfaden

Selbsthilfe Freundliches Krankenhaus im Bundesland Salzburg

KompetenzZentrum Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

selbsthilfesalzburg
DACHVERBAND DER SELBSTHILFEGRUPPEN

Eine Initiative des Dachverbandes *Selbsthilfe Salzburg* in Kooperation mit den Salzburger Spitälern. Auf dem Weg zu mehr Patientenorientierung!

INHALT

Vorwort **3**

Vorteile für die Beteiligten **4**
Krankenhaus 4
Selbsthilfe 5
Patienten und Angehörige 5

Qualitätskriterien für ein selbsthilfefreundliches Krankenhaus **6**
Aufgabenprofil SH-Beauftragter 7
Qualitätskriterien Übersicht 8

Gütesiegel/- Rezertifizierung **9**

Kompetenzzentrum **10**
Phase 2 10

Ausgezeichnete Spitäler **11**

Vergabegremium **12**
Projektleitung KoZentrum **12**

IMPRESSUM
Herausgeber: © Selbsthilfe Salzburg, Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg
Telefon: 0662/8889-1800 E-Mail: selbsthilfe@salzburg.co.at
Redaktion und Grafik: Sabine Geistlinger
Auflage: 3. Jahrgang / 500 Stück

Um den Text einfach und lesbar zu halten, verwenden wir im folgenden Leitfaden ausschließlich die männliche Sprachform. Selbstverständlich sprechen wir damit Frauen und Männer gleichermaßen an.

Die deutsche Broschüre des BKK Bundesverbandes in D-45128 Essen, Autorin: Monika Bobzien, sowie das ganze „Hamburger Modellprojekt" diente als Grundlage für das Salzburger Pilotprojekt. Wir danken für die freundliche Unterstützung.
Selbsthilfefreundliche Krankenhäuser gibt es ebenfalls in den Bundesländern Oberösterreich, Kärnten und Niederösterreich.

Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Ein *Selbsthilfefreundliches Krankenhaus* zeichnet sich dadurch aus, dass es sein ärztliches und pflegerisches Handeln durch das Erfahrungswissen der Selbsthilfe erweitert, den Kontakt zwischen Patienten und Selbsthilfegruppen fördert und kooperationsbereite Selbsthilfegruppen aktiv unterstützt.

Von einer systematischen und nachhaltigen Zusammenarbeit sollen beide Seiten profitieren - das Krankenhaus und die Selbsthilfe (steht hier für Selbsthilfegruppen und Dachverband).

Vertreter aus Selbsthilfegruppen bzw. Selbsthilfeorganisationen sind in erster Linie Experten in eigener Sache. Als Betroffene oder Angehörige haben sie sich themenspezifisch zu einem medizinischen oder psychosozialen Indikationsgebiet zusammengeschlossen und verfügen über vielfältige und oft langjährige Erfahrungen im Kontakt mit Ärzten und Pflegekräften. Sie unterstützen sich gegenseitig und geben ihr Wissen auf ihrem speziellen Gebiet an andere Betroffene, aber auch an Vertreter der professionellen medizinischen Versorgung weiter.

Nach wie vor gibt es jedoch wenige dauerhafte Kooperationen zwischen Selbsthilfe und professioneller, stationärer Versorgung, die von beiden Seiten als erfolgreich empfunden werden. Die Zusammenarbeit ist oft punktuell und auf das besondere Engagement eines einzelnen Arztes in der Fachabteilung und dem Sprecher, der Sprecherin einer Selbsthilfegruppe zurückzuführen. Wechselt der Arzt, kann der Einsatz oftmals nicht mehr Aufrecht erhalten werden, brechen die guten Kontakte häufig wieder zusammen, da es weder eine formale Vereinbarung, noch eine strukturelle Verankerung für die Zusammenarbeit gibt.

Um hier Abhilfe zu schaffen, wurde im Jahr 2010 mit inhaltlicher und finanzieller Unterstützung des Dachverbandes Selbsthilfe Salzburg, mit dem Pilotprojekt *„Qualitätssiegel Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“* (nach dem Modellprojekt Hamburg) begonnen.

Der vorliegende Leitfaden soll die Leser bestärken, über die bisherigen Schritte hinaus das Zusammenwirken von *Selbsthilfe* und stationärer Versorgung gezielt anzupacken. Er dient vor allem als Orientierung für interessierte Krankenhäuser, einzelner Fachabteilungen, die entweder erstmalig ihr ärztliches und pflegerisches Handeln in Verbindung mit *Selbsthilfe* bringen oder bereits bestehend Kooperationen weiter entwickeln wollen.

Selbsthilfefreundlichkeit im Krankenhaus - so die Überzeugung aus dem Hamburger Modellprojekt, kann nur dann Erfolg versprechend aufgenommen werden, wenn die individuellen Gegebenheiten vor Ort sorgfältig in Betracht gezogen und mit den potenziell zu Beteiligenden koordiniert werden können.

Der Vorstand der *Selbsthilfe Salzburg*

Erfolgreiche Kooperationen zeichnen sich dadurch aus, dass sich beide Seiten mit ihrem jeweiligen Wissen als gleichwertige Partner begegnen, die Zusammenarbeit dem wechselseitigen Nutzen dient und für beide Seiten attraktiv ist (vgl. Bobzien, 2003). Genannt wird häufig, dass Selbsthilfegruppen zu einem besseren Behandlungs- und Therapieverständnis der Betroffenen beitragen und sie wertvolle Arbeit bei der psychosozialen Stabilisierung und Unterstützung leisten.

Krankenhaus

(Nutzen der Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Selbsthilfe)

- Die besonderen Vorteile für die Fachabteilung/das Krankenhaus liegen im Informationsgewinn. Wird das Erfahrungswissen der Betroffenen einbezogen, erweitert dies die fachliche Kompetenz und den ganzheitlichen Heilungsansatz bei der Versorgung der Patienten.
- Die ärztliche Betreuung wird durch praktische und psychosoziale Unterstützung ergänzt. Gerade Fachabteilungen, die intensiv mit Selbsthilfegruppen zusammenarbeiten, empfinden eine spürbare Entlastung.
- Die Arzt-Patienten-Beziehung verändert sich positiv und verbessert die Compliance. Eine Zusammenarbeit mit Selbsthilfe wirkt sich nicht nur günstig auf die Kommunikation mit dem Patienten selbst aus, sondern bezieht auch die oft notwendige Unterstützung durch die Angehörigen mit ein.
- Selbsthilfefreundlichkeit als ausgewiesenes Qualitätsmerkmal stellt einen Beitrag zur Patientenorientierung dar (z.B. im Rahmen des Versorgungsmanagements) und unterstützt die gesetzlich geforderte Qualitätsentwicklung. Im Rahmen der Zertifizierung nach KTQ® wirkt sich dieses Merkmal künftig ebenfalls aus.
- Die am Hamburger Modellprojekt beteiligten Fachabteilungen verbanden mit der ausgewiesenen Qualität der Zusammenarbeit (Gütesiegel) eine Imageverbesserung und einen Wettbewerbsvorteil. Diese Sichtweise ist angesichts der Entwicklungen im Gesundheitswesen nicht unerheblich.
- Nicht zuletzt hat eine gute Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen indirekt eine Wirkung darauf, dass Fachabteilungen und Krankenhäuser in Patientenkreisen weiter empfohlen werden.

Selbsthilfe

- Selbsthilfegruppen, die mit einem Selbsthilfefreundlichen Krankenhaus kooperieren, erhalten Wertschätzung und können davon ausgehen, dass eine systematische und etablierte Zusammenarbeit gewünscht wird.
- Die Selbsthilfegruppe steigert ihren Bekanntheitsgrad, indem, gemeinsam mit dem Krankenhaus / der Fachabteilung, Öffentlichkeitsarbeit betrieben wird und sich Patienten oder Angehörige als potentielle Gruppenmitglieder an sie wenden.
- Der Informations- und Erfahrungsaustausch mit Ärzten und Pflegekräften erweitert auch die Kompetenzen in der Selbsthilfegruppe.
- Der *Dachverband Selbsthilfe Salzburg* ist für die konkrete Kooperation vor Ort eine wichtige Drehscheibe und Brückeninstanz. Ein regelmäßiger Informations - und Erfahrungsaustausch mit den Fachkräften aus dem Krankenhaus verbessert das beidseitige Verständnis von Selbsthilfe und professioneller Versorgung.
- Der *Dachverband Selbsthilfe Salzburg* kann seine professionelle Kompetenz gezielt für die Unterstützung zum Aufbau und zur Verbesserung von Selbsthilfearbeit im Krankenhaus bzw. in der Fachabteilung einsetzen.

Patienten und Angehörige

- Patienten gibt ein *Selbsthilfefreundliches Krankenhaus* mehr Vertrauen, dass sie patientenfreundlich versorgt werden.
- Patienten und Angehörige können vor oder während einer Behandlung bereits Informationen und Unterstützung durch eine Selbsthilfegruppe erhalten. Auch wissen sie, wo sie nach der Entlassung weitere Hilfe vor Ort finden können.
- Patienten und deren Angehörige, die von Seiten des Krankenhauses auf die Unterstützung durch eine Selbsthilfegruppe aufmerksam gemacht werden, bewerten diesen Hinweis positiv und geben diese Erfahrung weiter.

II Qualitätskriterien für ein Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

Der Rahmen und die Grundlage für die Zusammenarbeit definiert sich über die Erfüllung der Vorgabe- / Qualitätskriterien, die ein Selbsthilfefreundliches Krankenhaus / oder eine Fachabteilung auszeichnen.

Die **acht** Qualitätskriterien für ein *Selbsthilfefreundliches Krankenhaus* sind das Ergebnis eines zu Beginn des Hamburger Modellprojektes angelegten Diskussionsprozesses.

Unter Berücksichtigung der spezifischen Kultur der Häuser und lokaler Besonderheiten in Salzburg wurden die acht Kriterien für unser Bundesland erarbeitet.

Die Qualitätskriterien erfüllen wesentliche Anforderungen, damit von einer systematischen Zusammenarbeit zwischen Selbsthilfe und Krankenhaus / Fachabteilung ausgegangen werden kann. Auch wenn sie vielfältige Möglichkeiten berücksichtigen, wie Zusammenarbeit im Einzelnen gestaltet werden kann, wird Selbsthilfefreundlichkeit in der stationären Versorgung über folgende Handlungsfelder am deutlichsten erkennbar:

Bereitschaft des Krankenhauses bzw. der Fachabteilung eine Kontaktaufnahme zwischen Patienten und/oder Angehörigen und Selbsthilfegruppen zu ermöglichen, sowie gezielte Weitergabe von Informationen zur Selbsthilfe.

Schaffen von krankenhausinternen Rahmenbedingungen, die eine Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus / Fachabteilung und Selbsthilfe unterstützen.

Selbstverständnis des Krankenhauses, bzw. der Fachabteilung, Selbsthilfe als Partner der professionellen Versorgung nach Innen und nach Außen sichtbar zu machen.

Selbsthilfefreundlichkeit als selbstverständlicher Bestandteil professionellen Handelns kann im Krankenhausalltag vor allem dann Fuß fassen, wenn sie **institutionell** verankert **und formal festgelegt** ist.

Auf Grundlage des Hamburger Modellprojektes wurde ein **Aufgabenprofil für einen Selbsthilfebeauftragten** im Krankenhaus entwickelt und die **Kooperationsvereinbarung** zwischen einem Selbsthilfe Dachverband mit Krankenhäusern sind Beispiele, wie Zusammenarbeit systematisch gefördert und für beide Seiten sichtbar gemacht werden kann.

Zuständigkeiten, Verantwortlichkeiten und Aufgabenstellungen eines Selbsthilfebeauftragten

Das Gesamtspektrum der Aufgabenstellungen und Verantwortlichkeiten des Selbsthilfebeauftragten unterteilt sich in externe und interne Bezüge:

Extern:

- Erfüllung einer zentralen, koordinierenden Ansprechpartnerfunktion für Selbsthilfe (Salzburger Selbsthilfegruppen, Dachverband Selbsthilfe Salzburg) und dem Krankenhaus
- Unterstützende und informierende Begleitung der etablierten Selbsthilfegruppen im Krankenhaus
- Herstellung / Vermittlung von Kontakten zu Leitenden Ärzten der Fachabteilungen, zu Pflegekräften der Stationen und zum Sozialdienst

Intern:

- Mitarbeiterinformation über Zielsetzung „Selbsthilfefreundlichkeit“, zusammen mit Selbsthilfe
- Gewinnung von interessierten Fachabteilungen /„Aktivisten“ im Krankenhaus
- Unterstützung bei Maßnahmen zur Integration der kooperierenden Selbsthilfegruppen in vorhandene Systeme wie Aufnahme- und Entlassungsmanagement und Beschwerdemanagement
- Schaffung weiterer Rahmenbedingungen zur Kooperation wie: Räumlichkeiten zur Verfügung stellen, Möglichkeiten zur Öffentlichkeitsarbeit aufzeigen
- Unterstützung bei der Einbeziehung von Selbsthilfe in die Fort- und Weiterbildung, Gestaltung Medizinischer Symposien etc.
- Regelhaften, persönlichen Informationsaustausch mit den kooperierenden Gruppen pflegen
- systematische Weiterentwicklung selbsthilfefreundlicher Qualitätsstandards im Krankenhaus

Öffentlichkeitsarbeit des Krankenhauses:

- Die Selbsthilfefreundlichkeit in eigenen Printmedien und in der Internetdarstellung des Krankenhauses herausstellen
- Verlinkung der Internetdarstellung der Fachabteilungen mit den Homepages der Selbsthilfegruppen (wo vorhanden)

Qualitätskriterien Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

KRITERIUM 1	Um sich über Selbsthilfe zu informieren, werden Räume, Infrastruktur und Präsentationsmöglichkeiten zur Verfügung gestellt, deren Gestaltung sich an den Bedürfnissen der Patienten, bzw. deren Angehörige sowie der Selbsthilfegruppe orientiert.
KRITERIUM 2	Patienten, bzw. deren Angehörige werden regelmäßig und persönlich über die Möglichkeit der Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe informiert.
KRITERIUM 3	Selbsthilfegruppen werden in ihrer Öffentlichkeitsarbeit unterstützt und treten gegenüber der Fachöffentlichkeit als Kooperationspartner auf.
KRITERIUM 4	Das Krankenhaus hat eine/einen Selbsthilfebeauftragte/n benannt.
KRITERIUM 5	Zwischen Selbsthilfegruppen/Selbsthilfe Dachverband und Krankenhaus findet ein regelmäßiger Informations- und Erfahrungsaustausch statt.
KRITERIUM 6	In die Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter zu Selbsthilfe sind Selbsthilfegruppen bzw. der Dachverband einbezogen.
KRITERIUM 7	Das Krankenhaus ermöglicht Selbsthilfegruppen die Mitwirkung in Qualitätszirkeln, der Ethik-Kommission etc.
KRITERIUM 8	Die Kooperation mit einer Selbsthilfegruppe und/oder dem Dachverband *Selbsthilfe Salzburg* ist formal beschlossen und dokumentiert.

Der Nachweis, dass alle Qualitätskriterien erfüllt werden konnten, wird durch ein Logo (Gütesiegel), in entsprechenden Materialien (z.B. Schild in einfacher Ausfertigung, Logo in elektronischer Form) sichtbar gemacht.

Häuser und Fachabteilungen können sich dann dieses Logos (Gütesiegel) bedienen. Das Gütesiegel wird für drei Jahre begrenzt vergeben. Danach erfolgt die Rezertifizierung.

Selbsthilfefreundliches Krankenhaus

eine Auszeichnung des Dachverbandes Selbsthilfe Salzburg

Die Rezertifizierung erfolgt nach drei Jahren und basiert auf einer Eigen– und Fremdbeurteilung und wird danach auf weitere drei Jahre verlängert.

Phase 2: Ausgangssituation

Der DV *Selbsthilfe Salzburg* hat seit dem Jahre 2011 mehrere Krankenhäuser im Bundesland Salzburg mit dem Gütesiegel *„Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“* ausgezeichnet. Die *„SFK“* haben in ihren Leitbildern und Dokumentationen die Verpflichtung zur Einhaltung der Qualitätskriterien ausgewiesen.

Patientenorientierung und Begegnung auf Augenhöhe mit Patienten und deren Angehörigen sind Leitprinzipien ärztlichen sowie pflegerischen Handelns. Die Selbsthilfegruppen ihrerseits müssen lernen die **Betroffenenkompetenz** sichtbar machen, zu benennen, zu beschreiben, um sie besser implementieren zu können.

Dieser Hintergrund hat den DV *Selbsthilfe Salzburg* veranlasst, dass die Phase 2, der Einstieg in eine Weiterentwicklung des Projektes der *„Selbsthilfefreundlichen Krankenhäuser“*, an der Zeit ist.

Grundlagen

Die Grundlagen für das Projekt sind *das “Knowhow“* der bisherigen Akteure, *das Erfahrungswissen* der Selbsthilfegruppen, *die Dokumentationen* und *Konzepte*.

Ziele/ Teilziele

Weiterentwicklung und Optimierung des Projektes *„Selbsthilfefreundliches Krankenhaus“*.
Dies bedeutet: Überprüfung der acht Qualitätskriterien auf ihre Umsetzbarkeit. Modellseminare zum Kriterium 6. Interne Fortbildung für Mitarbeiter in den „SFK“.
Entwicklung von Praxisbeispielen zum Kriterium 7.
Dokumentation von *„Good-Practice“* Beispielen.
Erstellung eines Handbuches zum „SFK“.
Weiterentwicklung Modul „Betroffenenkompetenz“.
Präsentation des Projektes der politischen Gesundheitsöffentlichkeit.

Arbeitsauftrag

1. Die Qualitätskriterien werden auf ihre bessere Umsetzbarkeit überprüft.
2. Die Qualitätskriterien werden durch „Good-Practice“ Beispiele ergänzt.
3. Der bestehende Leitfaden wird erweitert und soll als Handbuch dienen.
4. Zum Qualitätskriterium 6 werden neue Modellprojekte entwickelt, die Größe der Krankenhäuser wird dabei berücksichtigt.

Landeskrankenhaus Salzburg
Phase I: 2010-2013
Rezertifizierung 2013
Phase II: Start Kompetenzzentrum: 2014 / Region 51/52

Christian Doppler Klinik

Landesklinik St. Veit

A. ö. Kardinal Schwarzenberg'sches Krankenhaus Schwarzach Betriebsgesellschaft m.b.H.
Phase I: 2011-2014
Rezertifizierung 2014
Phase II: Start Kompetenzzentrum: 2014 / Region 52

A. ö. Krankenhaus Zell am See BetriebsgesmbH
Phase I: 2014-2017
Rezertifizierung 2017
Phase II: Start Kompetenzzentrum: 2014 / Region 52

A. ö. Krankenhaus Oberndorf
Gemeinnützige Oberndorfer Krankenhausbetriebsgesellschaft m.b.H.
Phase I: 2014-2017
Rezertifizierung 2017
Phase II: Start Kompetenzzentrum: 2014/Region 51

A. ö. Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Salzburg
Phase I: Projekt Start Juni 2014

V Vergabegremium

HR Dir. Dr. Harald Seiss, *Salzburger Gebietskrankenkasse*
Dr. Mercedes Zsifkovics, *Salzburger Patientenvertretung*
HR i.R. Prof. Dr. Reinhard Larcher, Beirat *Dachverband Selbsthilfe Salzburg*
Mag. Daniela Beck, *Referentin Gesundheit und Krankenhäuser, Salzburger Landesregierung*
Dr. Johann Ebner, Obmann *Dachverband Selbsthilfe Salzburg*
Prof. Dr. Herbert Janig, *wissenschaftliche Projektbegleitung, Alpe-Adria Universität Klagenfurt*

VI Projektleitung Kompetenzzentrum SFK

Gerlinde Grohotolsky, Gesundheitsreferentin, *Projektleiterin Kompetenzzentrum Selbsthilfefreundliches Krankenhaus im Bundesland Salzburg*

Informationen:

Dachverband Selbsthilfe Salzburg, Engelbert-Weiß-Weg 10, 5021 Salzburg,
Telefon: 0662 / 8889 / 1800
E-Mail: selbsthilfe@salzburg.co.at
Homepage: www.selbsthilfe-salzburg.at