

Projektwettbewerb 2012 - Gesundheitsmetz 2025

Zürich, 28 Februar 2012

Gemeinsam für eine bessere Betreuung von COPD-Betroffenen Ein Projekt des Verband Stadtzürcher Apotheken und von *Lunge Zürich*

Projektskizze

Inhalt

1. Hintergrund
2. Organisationen
3. Projektgruppe
4. Zeitachse / Kurzübersicht Projekt COPD
5. Zielgruppen
6. Ziele
7. Zentrale Projektelemente
8. Messung Ergebnisse
9. Beschreibung bisheriger Aktivitäten
10. Follow-up / Erste Ergebnisse
11. Aktivitäten in Planung

1. Hintergrund

Projektthema COPD

COPD, die Abkürzung von chronic obstructive pulmonary disease, ist im Volksmund als Raucherhusten oder chronische Bronchitis bekannt. COPD ist eine Kombination von krankhaften Veränderungen, die häufig durch das Rauchen verursacht werden. Diese Veränderungen können zu einer Verengung der Atemwege und zur Zerstörung der Lungenbläschen führen, was das Atmen immer schwieriger werden lässt und die Lunge auf Dauer so schädigen kann, dass Betroffene auf zusätzliche Sauerstoffzufuhr angewiesen sind.

COPD ist nicht heilbar, das Fortschreiten der Krankheit kann aber mit der richtigen Behandlung verlangsamt werden. Wichtig ist die frühe Diagnose: Je früher eine COPD diagnostiziert wird, desto besser kann sie stabilisiert und behandelt werden.

In der Schweiz leiden etwa 5% der Erwachsenen an COPD, das entspricht rund 400'000 Menschen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass im Jahr 2020 COPD nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Hirnschlag die dritthäufigste Todesursache weltweit sein wird.

Zusammenarbeit

Sowohl *Lunge Zürich* als auch die Stadtzürcher Apotheken übernehmen wichtige Aufgaben bei der Betreuung von COPD-Patienten. Die Schulung und Überprüfung von Inhalationstechniken, der Verleih von Inhalationsgeräten, die Durchführung von Lungenfunktionstests zur Früherkennung oder die medikamentöse Betreuung und die Compliance-Förderung seien als Beispiele genannt.

Vor der Projektinitiierung im Frühjahr 2011 bestand keine koordinierte Zusammenarbeit zwischen den Stadtzürcher Apotheken und *Lunge Zürich*. Vorhandene Ressourcen und Möglichkeiten der Zusammenarbeit bei der COPD-Prävention und auf dem Patienten-Behandlungspfad wurden nicht genutzt.

Im Sinne des Gesundheitsnetz 2025 leitete der Verband Stadtzürcher Apotheken, selbst Mitglied des GS 2025, ein Treffen der beiden Organisationen ein. Dabei wurde beschlossen, zukünftig in einem gemeinsamen Projekt zum Thema COPD eine bessere Zusammenarbeit zur Entlastung / Nutzung beider Angebotspektren und zum Wohle des Patienten anzustreben.

2. Organisationen

Verband Stadtzürcher Apotheken

Der Verband Stadtzürcher Apotheken (VSZA) ist die Berufsorganisation der Apothekerinnen und Apotheker, die Inhaber oder Leiter einer Apotheke in der Stadt Zürich sind. Zu den Aufgaben des Verbandes gehören:

- Die Vertretung der Apotheken in politischen, sozialen und allgemeinen Fragen nach aussen und gegenüber Behörden.
- Die Profilierung der Apotheken und die Bekanntmachung von speziellen Aktionen und Veranstaltungen für Patienten und Kunden.
- Die Pflege der Solidarität unter den Mitgliedern.
- Die Werbung für den Berufsstand in der Öffentlichkeit.
- Die Fortbildung der Apothekerinnen und Apotheker und ihrer Teams
- Die Vermittlung kommerzieller Dienstleistungen nach Bedarf

www.apo-zuerich.ch

Lunge Zürich: Hilft. Informiert. Wirkt.

Lunge Zürich setzt sich seit mehr als 100 Jahren für gesunde Lungen und saubere Innen- und Aussenluft ein. Die gemeinnützige Organisation erbringt umfassende Dienstleistungen in der Beratung und Betreuung von Menschen mit Lungenkrankheiten wie COPD, Asthma, chronischer Bronchitis oder Schlafapnoe. Diese reichen von der Therapiedurchführung und -kontrolle über die Vermietung und den Verkauf von medizinischen Apparaten bis hin zu psychologischen und sozialen Beratungsleistungen.

Einen Schwerpunkt setzt *Lunge Zürich* auf die Prävention von Lungenkrankheiten. Dazu gehört einerseits die Früherkennung, beispielsweise mittels Lungenfunktionsmessungen. Andererseits ist saubere Innen- und Aussenluft die Grundvoraussetzung für gesunde Lungen; die Luftqualität liegt *Lunge Zürich* deshalb besonders am Herzen.

Die Lungenliga Zürich ist eine vereinsrechtlich organisierte Non-Profit-Organisation und tritt unter dem Namen *Lunge Zürich* auf.

www.lunge-zuerich.ch

3. Projektgruppe

Verband Stadtzürcher Apotheken VSZA



Dr. Albert Ganz, Präsident VSZA



Ilka Wilharm, Vize-Präsidentin VSZA

Lunge Zürich



Sylke Meyer, Leiterin Beratung und Betreuung



Helen Lehmann, Bereichsleiterin Regionen West und Ost

4. Zeitachse / Kurzübersicht Projekt COPD

Initialisierungsphase

- Februar 2011: Gesprächsaufnahme, Erörterung der Möglichkeiten zur Zusammenarbeit
- Juni 2011: Kick-off: Fixierung Projektthema COPD, allgemeine Zielsetzungen
- Juli 2011: Planung Aktionsablauf und Schulungsanlass für Apothekenteams
- August 2011: Rekrutierung teilnehmende Apotheken in der Stadt Zürich
- September 2011: Erstellung gemeinsamer Flyer, Thema COPD
- Oktober 2011: Vorbereitung Projektunterlagen für Apotheken
- Oktober 2011: Schulungsanlass für Apothekenteams

Projektphase

- 17.11.2011: Welt-COPD-Tag mit gemeinsamen Aktionen
 - Einsatz der COPD-Roadshow „Stop COPD“ von *Lunge Zürich* auf dem Zürcher Bürkliplatz
 - Lungenfunktionstest in Apotheken und in den Beratungsstellen von *Lunge Zürich*
- Januar 2012: Nachbesprechung Aktionen Welt-COPD-Tag, weitere Planung
- Februar 2012: Eingabe Projekt in Projektwettbewerb Gesundheitsnetz 2025

Weitere Planung

- April 2012: 1. Auswertung Datenerhebung
- Ab Juni 2012: Sensibilisierungsaktion für Stadtzürcher Apotheken
- Herbst 2012: Schulung Apothekenteams (Integration in Schulungskonzept *Lunge Zürich*)
- November 2012: 2. Auswertung Datenerhebung
- 21.11.2012: Welt-COPD-Tag 2012 mit gemeinsamen Aktionen

5. Zielgruppen

- COPD-Betroffene
- Raucher
- Allgemeinbevölkerung der Stadt Zürich (zur Aufdeckung unerkannter COPD-Erkrankungen)

6. Ziele

Kurzfristige Ziele

- Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Koordination der Schnittstelle *Lunge Zürich* - Stadtzürcher Apotheken im Sinne des Gesundheitsnetz 2025
- Prozessverbesserung des gemeinsamen COPD-Behandlungspfades **zum Wohle der Patienten**
 - optimierte Nutzung der jeweiligen Ressourcen (Personal, Ausrüstung, Anlaufstellen, Informationsmaterial, Schulungsmöglichkeiten, etc.)
 - Unterstützung der COPD-Betroffenen: optimierte Kurzzeit- und Langzeitbetreuung und -begleitung, für eine bessere Lebensqualität und weniger Notfallsituationen
- Initiierung gemeinsamer Präventionsaktionen zur Früherkennung von COPD

Es ist nicht nur so, dass COPD im Frühstadium oft unerkannt bleibt und die Bevölkerung hierzu intensiv informiert werden sollte. Die Erfahrung der Apotheken und von *Lunge Zürich* zeigt weiter, dass COPD-Betroffene auch bei bestehender Therapie oftmals einen grossen Informationsbedarf haben: sei dies im Bereich der korrekten Inhalation, der Medikamenteneinnahme oder im Notfallmanagement. Ziel des gemeinsamen Projekts der beiden Organisationen ist es, Betroffene auf breiter Basis besser zu informieren sowie Verschlechterungen im Krankheitsverlauf zu vermindern.

Mittel- bis langfristiges Ziel

- Senkung von Gesundheitskosten

Mit dem Projekt zur besseren Betreuung von COPD-Patienten erhoffen sich die beiden Organisationen einen Rückgang von unnötigen Notfallsituationen bei Betroffenen und damit auch einen Rückgang von teuren Spitaleinweisungen. Somit trägt das Engagement des Verbandes Stadtzürcher Apotheken und von *Lunge Zürich* hoffentlich nicht nur zu einer besseren Lebensqualität für Menschen mit der unheilbaren Lungenerkrankung COPD bei, sondern auch zu einer Senkung der Gesundheitskosten.

Langfristige Ziele

- Ausweitung der Zusammenarbeit auf weitere Atemwegserkrankungen
- Vernetzung mit weiteren Akteuren und Angeboten der COPD-Behandlungskette

Die Aufgabenbereiche der beiden Verbände ergänzen sich nicht nur bei COPD, auch Erkrankungen wie Asthma oder Schlafapnoe bieten die Möglichkeit einer intensiveren Zusammenarbeit. Weiter ist die Vernetzung mit weiteren Akteuren im Gesundheitswesen anzustreben, um Behandlungsketten und Gesundheitskosten weiter zu optimieren.

7. Zentrale Projektelemente

Überprüfung der Inhalationstechnik

Die korrekte Inhalation der Medikamente ist das A und O einer erfolgreichen COPD-Therapie. In der Praxis zeigt sich leider, dass COPD-Erkrankte oft falsch inhalieren. In den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* und beim Medikamentenbezug in der Apotheke sollen Betroffene deshalb regelmässig auf ihre Inhalationstechnik angesprochen werden und diese soll direkt geschult und wiederholt werden.

Spirometrie

Mittels Lungenfunktionstest kann eine COPD frühzeitig erkannt werden, was eine bessere Behandlung ermöglicht. Im Rahmen des Projektes wird deshalb dieses einfache Diagnoseinstrument genutzt.

Die Spirometrie wird interessierten Personen in den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* für einen Unkostenbeitrag von CHF 20.- angeboten. Kostenlose Lungenfunktionsmessungen werden an der COPD-Roadshow „Stop COPD“ sowie im LuftiBus, dem Lungentestbus von *Lunge Zürich*, angeboten.

Auch diverse Apotheken bieten Lungenfunktionsmessungen mittels Spirometer zum Publikumspreis von CHF 20.- an. Diese Apotheken-Dienstleistung wurde im Jahr 2006 mit einer landesweiten COPD-Screening-Aktion des Schweizerischen Apothekerverbands pharmaSuisse etabliert. Werden bei Spirometrie-Messungen auffällige Testergebnisse erhalten, so werden diese Personen zur gesicherten Diagnosestellung und Behandlung an ihren Hausarzt überwiesen.

COPD-Flyer

Auf Basis der ärztlich validierten Informationsmaterialien von *Lunge Zürich* wurde ein gemeinsamer Informationsflyer zum Thema COPD erstellt. Der Flyer zeigt Betroffenen mit einfachen Tipps auf, wie das Leben mit der chronischen Krankheit besser gemeistert werden kann. Er umfasst Themen wie Symptome, Rauchstopp, Schulungs- und Bewegungsprogramme oder Ernährungsberatung. Der Flyer liegt seit dem 16. November 2012 in allen teilnehmenden Apotheken sowie in den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* auf und wird für die Beratung COPD-Betroffener genutzt.

Chronischer Husten? Auswurf? Atemnot? Vielleicht haben Sie eine COPD!

**chronic obstructive pulmonary disease (chronisch-obstruktive Lungenerkrankung)*

COPD, die Abkürzung von chronisch-obstruktive pulmonary disease, ist ein Volksmund als Raucherhusten oder chronische Bronchitis bekannt. COPD ist eine Kombination von verschiedenen Veränderungen, die häufig durch das Rauchen verursacht werden. Diese Veränderungen können zu einer Verengung der Atemwege und zur Zerstörung der Lungenbläschen führen, was das Atmen immer schwieriger machen lässt und die Lunge so schädigen kann, dass Betroffene auf zusätzliche Sauerstoffzufuhr angewiesen sind. Die wichtigsten Symptome der COPD sind die so genannten A-Symptome:

- Auswurf
- Husten
- Atemnot

Sobald Sie eines dieser Symptome haben, werden Sie nicht, bis es zu Atemnot kommt, sondern können Sie ein Risiko für eine COPD haben. Sie sollten eine ärztliche Untersuchung Ihres COPD-Risikos können Sie einen ärztlichen Check-Up auf www.stopcopp.ch lassen lassen.

COPD ist noch heilbar, das Fortschreiten der Krankheit kann aber mit der richtigen Behandlung verlangsamt werden. Wichtig ist die Früherkennung, je früher eine COPD diagnostiziert wird, desto besser kann sie stabilisiert und behandelt werden. Die Diagnose erfolgt mittels Lungenfunktionstest beim Arzt, in der Apotheke oder bei *Lunge Zürich*. Tipps, wie Sie im Leben mit COPD besser meistern können, finden Sie auf der Rückseite.

Starten Sie mit einem Lungenfunktionstest!

Verstehen Sie gleich einen Termin für einen Lungenfunktionstest für CHF 20 in Ihrer Apotheke in der Stadt Zürich. Finden Sie Ihre Apotheke auf www.apo-zuerich.ch.

Lungenfunktionstest, sind zum Selbst-Preis auch in den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* möglich (nur Massnahmen). Finden Sie Ihre Beratung/LuftiBus auf www.lunge-zuerich.ch.

Gesundheitsnetz 3031

Dieser Flyer ist ein stark zusammenfassendes zwischen dem Verband Stadtzürcher Apotheken und *Lunge Zürich* entstanden. Beide Organisationen sind Teil der *„Gesundheitsnetz 3031“* www.gesnetz.ch.

Verband Stadtzürcher Apotheken
Industriestrasse 8, 8003 Zürich
Telefon 043 35 45 31, www
www.apo-zuerich.ch

Lunge Zürich
Wilfriedstrasse 7, 8032 Zürich
Telefon 043 148 20 00, lunge-zuerich.ch
www.lunge-zuerich.ch

Tipps, wie Sie das Leben mit COPD besser meistern

Eine gute Lebensqualität mit COPD kann mit den richtigen beschriebenen Behandlungsmassnahmen lange erhalten werden.

- Rauchstopp**
Das Wichtigste ist der Rauchstopp für Arzt, Ihre Apotheke oder *Lunge Zürich* helfen Ihnen dabei.
- Schulung**
Wissen und Fertigkeiten, um besser mit COPD umgehen und leben zu können, sind wichtig. Informieren Sie sich über Schulungsprogramme und Coaching bei Ihrem Arzt oder auf www.gesundheitsnetz.ch.
- Medikamente**
Medikamente erleichtern das Atmen. Die Dosis wird Ihrem Arzt/Medikamentenberaterin durch den Arzt oder Apotheker angepasst. Informieren Sie sich mit Ihrem Arzt, Ihrer Apotheke oder bei *Lunge Zürich* die Anwendungsfrequenz, Einnahmeweise und Dosierung Ihrer Medikamente.
- Inhalationstherapie**
Die meisten inhalativen Wirkstoffe sind für den Therapieerfolg entscheidend. Lassen Sie dabei so häufig wie möglich Ihre Inhalationstechnik überprüfen, sei es beim Bezug Ihrer Medikamente in Ihrer Apotheke, bei der ärztlichen Kontrolle oder bei *Lunge Zürich*.
- Lungenfunktionstest**
Neben der Lungenfunktion ist ein gesichertes Spirometrieergebnis, z.B. ein Mal jährlich, bei Ihrem Arzt, in Ihrer Apotheke oder bei *Lunge Zürich*. Eine Liste mit Apotheken, in denen Sie Lungenfunktionstests durchführen können, finden Sie auf www.apo-zuerich.ch.
- Bewegung und körperliche Aktivität**
Auch wenn es nicht leicht fällt, Bewegung und körperliche Aktivität sind für COPD-Betroffene enorm wichtig. Die richtige weitausgehende ambulante physiotherapeutische (APV) und das anschliessende Training im Physiozentrum sind geeignet für COPD-Betroffene geeignet. Auch ein Training per Internet können Sie Ihre Leistungsfähigkeit erhalten. Angebote für APV und Fitness-Training finden Sie auf www.gesundheitsnetz.ch.
- Ernährung**
Die richtige Ernährung bei Ihrem Arzt unterstützt Sie bei gesundheitlichen Infektionen und Nachschulungen der bereits angeschlagenen Lunge. Als Fortschritt können Sie auch eine Ernährung gegen die häufigsten Erreger der Lungenentzündung.
- Unterstützende Sauerstofftherapie**
Bei einer fortgeschrittenen COPD mit Sauerstoffmangel steigert Sauerstoff die Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. Neben der Sauerstofftherapie von *Lunge Zürich* können Sie die Möglichkeiten der mobilen Versorgung durch Sauerstoffkonzentratoren nutzen. In Zürich ist es bei den Apotheken und bei *Lunge Zürich*. Alle Sauerstoff-Terminalen finden Sie auf www.lunge-zuerich.ch/beratung/sauerstoff-terminalen.
- Psychologische Beratung**
Nicht die Luft, steigt oft die Angst bei Betroffenen und Angehörigen.
Neben der ärztlichen Beratung unterstützen Sie *Lunge Zürich*.
- Entwicklungsplanung**
Die richtige Planung unterstützt den Behandlungserfolg. Fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

8. Messung Ergebnisse

In den teilnehmenden Apotheken und Beratungsstellen werden folgende Daten erhoben und halbjährlich ausgewertet:

- Anzahl durchgeführter Lungenfunktionstests
- Anzahl auffälliger Spirometrie-Testergebnisse mit Weiterleitung an Haus- bzw. Facharzt
- Anzahl durchgeführter COPD-Beratungen / Schulungen zur Inhalationstechnik in den Apotheken
- Anonymisierte Einzelfall-Beschreibungen COPD-Betreuung in den Apotheken

9. Beschreibung bisheriger Aktivitäten

COPD-Schulungsanlass für Apothekenteams

Das Erlernen und Vermitteln von Inhalationstechniken ist Bestandteil der Ausbildung aller pharmazeutischen Berufsbilder, die Patientenschulung und Compliance-Unterstützung im Bereich COPD ist Teil des Apothekenalltags. Entscheidend für den Erfolg des Projektes in den Apotheken ist die Qualität der COPD-Beratung und damit auch die regelmässige Schulung und Wiederholung der fachlichen Grundlagen. Dazu fand im Rahmen des Projektes am 11. Oktober 2011 eine Auftaktveranstaltung mit Schulung für alle teilnehmenden Apotheken statt. Mitarbeitende der am Projekt beteiligten Apotheken wurden in der korrekten Inhalationstechnik und Spirometrie instruiert und auf die häufigsten Probleme sensibilisiert.

Zeitpunkt: Dienstag, 11. Oktober 2011, 19.30 bis 21.30 Uhr

Ort: Universitäts-Spital Zürich, Frauenklinikstrasse 10, NORD1 C 307, Kurszimmer 2

Teilnehmer: Ca. 100 Apotheker/innen und Pharmaassistentinnen diverser Stadtzürcher Apotheken

Referenten:

PD Dr. med. Claudia Steurer-Stey, Universitätsspital Zürich, Institut für Hausarztmedizin, Leiterin Chronic Care, FMH Innere Medizin, FMH Pneumologie

Themen

- Referat COPD und Inhalation
- Theoretische Schulung Inhalationstechniken diverser Devices,
- **praktische Übungen** mit den Teilnehmern
 - Aerosolinhalatoren
 - Pulverinhalatoren
 - Nassinhalation
- Theorie-Input Spirometrie: Spirometrikurven, Auswertung

Firma nnd Medizintechnik / anandic Medical Systems, Stadtweg 24, 8245 Feuerthalen ZH

Themen

- Instruktion EasyOne™ Spirometer
- Gerätetraining



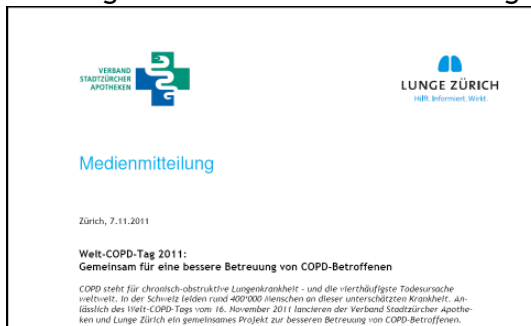
Welt-COPD-Tag vom 16. November 2011

Kostenlose Lungenfunktionsmessungen am Welt-COPD-Tag

Anlässlich des Welt-COPD-Tags vom Mittwoch 16. November 2011 konnten Interessierte in allen teilnehmenden Stadtzürcher Apotheken sowie in den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* in Zürich, Winterthur und Uster einen kostenlosen Lungenfunktionstest durchführen. Ergänzend war die COPD-Roadshow „Stop COPD“ von *Lunge Zürich* am Bürkliplatz in Zürich stationiert. Auch hier wurden kostenlose Lungenfunktionstests sowie weitere Gesundheitstests angeboten.

Unterstützende Massnahmen zur Aktion

- Versand einer gemeinsamen Medienmitteilung an 76 Medien



- Bekanntmachung der Aktion auf den Webseiten beider Organisationen
- Auflegen des gemeinsam produzierten Flyers in den Apotheken und den Beratungsstellen von *Lunge Zürich*
- Schaufenster, Passantenstopper und Informationsbroschüren zum Welt-COPD-Tag in diversen Stadtzürcher Apotheken

Durchführung

- Apotheken-Aktionstag
 - Akteure
 - An der Aktion zum Welt-COPD-Tag 2011 nahmen 29 Stadtzürcher Apotheken teil, davon 21 mit einem Spirometrie-Angebot.
 - Apotheken, die selber keine Spirometrie anbieten konnten, haben Interessierte an anbietende Apotheken, an Beratungsstellen von *Lunge Zürich* oder an die Roadshow am Bürkliplatz Zürich weiter geleitet.
 - Übersicht Material
 - Das Spirometer EasyOne™ wurde als Standard-Gerät für die Messungen in den Apotheken eingesetzt.
 - Die teilnehmenden Apotheken wurden mit Materialien wie einem gemeinsamen COPD-Fragebogen, Muster-Kurven inkl. Interpretation und Flyern ausgestattet

Well-COPD-Tag 16. November 2011		Gemeinsam für eine bessere Betreuung von COPD-Betroffenen		LUNGE ZÜRICH		
Teilnehmende Apotheken Stadt Zürich						
Apothekenname	Strasse	PLZ	Stadtteil	Spirometrie	Geräte- Spezialisten an Werk- COPD-Tag	Lungen- Beratung
Apotheka Bankbrunn	Luftschiff 23	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Bellikon Apotheke	Thalstrasse 14	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Tafelberg Apotheke	Dörmelenstrasse 7	8011	Zürich	500 200 20 20	x	x
Stadelhofen Apotheke Zürich	Trigolasse 10/Chäpeltstrasse	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka am Paradeplatz	Paradeplatz 20	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Pharmazie Apotheke	Limmatstrasse 10	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka am Paradeplatz	Paradeplatz 20	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Wald Apotheke und Drogerie AG	Altenbergrasse 100	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Bahnhof Apotheke Stadt	Frankfurt 101	8003	Zürich	500 200 20 20	x	x
Limmatfeld Apotheke AG	Limmatstrasse 118	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka am Koenigsplatz	Koenigsplatz 1	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Obere Apotheke	Obere Strasse 100	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Obere Apotheke AG	Obere Strasse 100	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Caroline Meier Apotheke	Andersstrasse 17	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Kasernen Apotheke	Kasernen 100	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Limmatfeld Apotheke	Limmatstrasse 118	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Wald Apotheke	Altenbergrasse 100	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka Albinen	Albinenstrasse 100	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka Amstutz	Amstutzstrasse 100	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka Schulhaus	Schulhausstrasse 10	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka Hirsigstrasse	Hirsigstrasse 100	8004	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka im Brühl & Co.	Brühlstrasse 10	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 12	Brühlstrasse 12	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 13	Brühlstrasse 13	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 14	Brühlstrasse 14	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 15	Brühlstrasse 15	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 16	Brühlstrasse 16	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 17	Brühlstrasse 17	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 18	Brühlstrasse 18	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 19	Brühlstrasse 19	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 20	Brühlstrasse 20	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 21	Brühlstrasse 21	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 22	Brühlstrasse 22	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 23	Brühlstrasse 23	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 24	Brühlstrasse 24	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 25	Brühlstrasse 25	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 26	Brühlstrasse 26	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 27	Brühlstrasse 27	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 28	Brühlstrasse 28	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 29	Brühlstrasse 29	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x
Apotheka 30	Brühlstrasse 30	8001	Zürich	500 200 20 20	x	x

- Durchführung
 - Interessierte konnten kostenlos eine Lungenfunktionsmessung durchführen. Die Ergebnisse wurden besprochen und konnten als Ausdruck mitgenommen werden.
 - Personen mit auffälligen Testergebnissen wurden zur gesicherten Diagnosestellung und Behandlung an ihren Hausarzt überwiesen.
 - Rauchern wurde eine kostenlose Raucher-Beratung angeboten

10 Follow up / Erste Ergebnisse

Apotheken

Erfahrungsbericht 2 Beispielapotheken

- Welt-COPD-Tag 2012
 - In den 2 Apotheken wurden 37 kostenlose Spirometrie-Messungen durchgeführt.
 - Bei 6 Personen mit bereits bestehender COPD-Diagnose wurden neben auffälligen Spirometrie-Ergebnissen im Gespräch Fehler bei der Inhalationstechnik bzw. Mängel bei der medikamentösen Therapie-Treue (Non-Compliance/Therapie-Abbruch) festgestellt. 2 der Personen konnten in der Apotheke zur korrekten Inhalation geschult werden, 4 Personen wurden zur Sicherstellung ihrer Therapie an den behandelnden Arzt verwiesen.
 - 1 Person mit auffälligen Spirometrie-Testergebnissen wurde an den Hausarzt und weiter an einen Facharzt verwiesen. Hier wurde der Verdacht auf COPD bestätigt und eine entsprechende Therapie eingeleitet.
- In der Folgeperiode nach dem Welt-COPD-Tag (bis Februar 2012)
 - In den 2 Apotheken wurden 6 weitere Spirometrie-Messungen durchgeführt.
 - 1 Test war auffällig, die Person wurde an ihren Hausarzt verwiesen (Ergebnis noch unbekannt).
 - 19 intensive COPD-Beratungen mit Inhalations-Schulung wurden durchgeführt.

Insgesamt wird von den leitenden Apothekern eine deutliche Sensibilisierung des Teams auf das Thema COPD sowie eine Verbesserung der COPD-Beratungsleistung der Mitarbeiter festgestellt.

Lunge Zürich

Am Welt-COPD-Tag sowie am Folgetag wurden im Rahmen der COPD-Roadshow am Bürkliplatz 80 kostenlose Lungenfunktionsmessungen und ergänzende Gesundheitstests durchgeführt. Die Ergebnisse der Messungen entsprach dem statistischen Mittel bzgl. leicht reduzierten Ergebnissen und pathologischen Resultaten. Alle Testergebnisse wurden wie üblich detailliert mit den Testpersonen besprochen. Bei pathologischen Befunden wurde den Betroffenen ein Besuch beim Hausarzt zur weiteren Abklärung empfohlen.

In den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* fand am Welt-COPD-Tag keine Lungenfunktionsmessung statt, doch wurden diese auch nur zurückhaltend beworben. Ziel war es, Interessierte an der COPD-Roadshow zu testen.

11. Aktivitäten in Planung

Sensibilisierungsaktion für Apotheken

In der ersten Projektphase konnten in kurzer Zeit 29 Stadtzürcher Apotheken zur aktiven Teilnahme an den COPD-Aktionen 2011 begeistert werden. Es ist geplant, im Sommer 2012 alle Stadtzürcher Apotheken aufzusuchen. Das Projekt „Gemeinsam für eine bessere Betreuung von COPD-Betroffenen“ soll jeder Apotheke detailliert vorgestellt und mit Informationsmaterial zu COPD unterlegt werden. Ziel für 2012 ist es, möglichst viele weitere Apotheken für das Thema COPD zu sensibilisieren und in das Projekt einzubinden.

Schulung für Apothekenpersonal

Für den Herbst 2012 ist eine weitere Schulung des Apothekenpersonals geplant. Dabei sollen alle Apotheken der Stadt Zürich angesprochen und mit der Schulung die Beratungsqualität für COPD-Patienten erhöht werden.

Welt-COPD-Tag 2012

Am diesjährigen Welt-COPD-Tag vom 21.11.2012 sind erneut gemeinsame Aktionen vorgesehen. Aufgrund der erfreulich hohen Nachfrage im 2011 sollen die Gratis-Lungenfunktionsmessungen in den Beratungsstellen von *Lunge Zürich* und in den Stadtzürcher Apotheken wieder im Zentrum stehen.

Projektskizze

Hepatitis C Versorgung in den Kontakt- und Anlaufstellen

Philip Bruggmann, Regine Hoffmann, Februar 2011

Hintergrund

IV DrogenkonsumentInnen gehören zur grössten Risikogruppe für eine Hepatitis C Infektion. Mehr als jede zweite Person in der Schweiz mit aktuellem oder früherem Drogenkonsum weist eine chronische Hepatitis C auf.

Eine chronische Hepatitis C kann im Verlauf von Jahren zu einer bleibenden Leberschädigung führen. Etwa die Hälfte aller Personen mit chronischer Hepatitis C entwickelt innerhalb von 20-50 Jahren eine Leberzirrhose. Bei zusätzlichen leberbelastenden Faktoren (Alkohol, Cannabis, Medikamente etc) steigt die Gefahr eine Lebervernarbung und letztendlich eines Leberversagens oder eines Leberkrebses. Leberversagen ist inzwischen die Haupttodesursache bei Heroinpatienten, noch vor Tod durch Überdosis (Arud, 2010).

Die Versorgungssituation in der Schweiz bezüglich Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden ist unbefriedigend. Nur bei ca der Hälfte aller MethadonpatientInnen im Kanton Zürich wurde je eine regelrechte Abklärung durchgeführt (Seidenberg, 2008). Auch die Therapie wird Personen mit Drogenkonsum weitaus weniger häufig angeboten als Leuten, die sich nicht über Drogenkonsum angesteckt haben (Bruggmann, 2007; Seidenberg, 2008). Dies trifft sowohl für Drogenkonsumierende zu, die in Hausarztpraxen behandelt werden als auch für diejenigen, die in Zentren Betreuung finden.

Kontakt- und Anlaufstellen (K&A) der Stadt Zürich: Die vier K&A gewähren Drogenkonsumierenden mit Wohnsitz in der Stadt Zürich niederschweligen Zugang zu Überlebenshilfe und Beratung. Viele aktiv Drogenkonsumierende suchen regelmässig oder sporadisch die K&A auf. In überwachten Konsumräumen können selbst mitgebrachte Substanzen unter hygienischen Bedingungen und in geschütztem Rahmen konsumiert werden. Nebst der Abgabe von Injektions- und Inhalationsmaterial bieten die K&A sozialarbeiterische Betreuung, basismedizinische Versorgung, Verpflegung und Arbeit an. Das Personal rekrutiert sich aus den Berufsgruppen Pflege und Sozialarbeit. Die medizinische Versorgung beschränkte sich bis anhin auf eine Triage akuter Probleme durch einen sporadisch anwesenden Arzt und einfache Wundversorgungen.

Arud, Zentren für Suchtmedizin: Die Arud betreibt in der Stadt Zürich und in Horgen vier Zentren für Suchtmedizin. Das Angebot dieser Zentren umfasst die suchtmmedizinische Behandlung jeglicher Substanzstörung, Substitutionstherapie bei Heroinabhängigkeit, psychosoziale Betreuung, allgemeinmedizinische Versorgung, HIV und Hepatitis Sprechstunde und eine sozialarbeiterische Versorgung. Die infektiologischen Behandlungen (HIV, Hepatitis C) in der Arud erfolgen durch ein Team aus Ärzten und Pflegefachpersonen, die ihrerseits Bestandteil der interdisziplinären Versorgung der einzelnen Zentren sind. Die Pflegefachpersonen der Arud HIV und Hepatitis Sprechstunde nehmen einen wichtigen Teil in den Behandlungen dieser chronischen Krankheiten ein (Schulung, Aufklärung, Bezugsperson, Routinekontrollen) und tragen somit wesentlich zum Behandlungserfolg und den hohen Adhärenzraten bei.

Ziel

Ziel des Projektes ist, die Hepatitis C Test-, Aufklärungs- und Therapieraten bei aktiv Drogenkonsumierenden ohne Zugang zu einem bedürfnisgerechten HCV Versorgungssetting zu verbessern. Im weiteren sollen eine Kooperation von bisher getrennt voneinander operierenden Akteuren in der Versorgung von Suchtpatienten in der Stadt Zürich erreicht werden und die Hepatitis C Versorgung durch massgebliche Einbindung von Pflegefachpersonen im Sinne von chronic care management organisiert werden.

Projektbeschreibung

In den K&A werden Hepatitis C Blutuntersuchungen sowie eine begleitende Beratung und Aufklärung über Hepatitis C angeboten. Hierfür steht speziell geschultes Pflegepersonal und ein spezialisierter Arzt/Ärztin zur Verfügung. Die intensive Schulung und Begleitung des Pflegepersonals während der gesamten Zeit ist ein wichtiger Bestandteil des Projektes. Das Pflegepersonal rekrutiert sich mit Vorteil aus der entsprechenden K&A. Der Arzt muss fundierte Erfahrung mit Hepatitis C Therapien bei Drogenkonsumierenden aufweisen und wird von der Arud gestellt. Bei Bedarf werden positiv getestete K&A KlientInnen für eine Hepatitis C Therapie an eine geeignete Stelle weitergewiesen oder vor Ort durch das Team (Pflege und Arzt) behandelt.

Das Hepatitis C Screening erfolgt durch einen Speichelschnelltest. Damit wird ein niederschwelliger Zugang zum Testresultat gleich doppelt gewährleistet: Es muss keine Blutentnahme erfolgen, welche bei Drogenkonsumierenden wegen schlechten Venenverhältnissen häufig schwierig ist und das Resultat des Testes liegt innerhalb einer Viertelstunde vor. Bei positivem Suchtest wird ein Hepatitis C Virusbestimmung im Blut angeboten, um zwischen einer durchgemachten und einer chronisch aktiven Hepatitis C unterscheiden zu können.

Sowohl der Suchtest als auch die Virusbestimmung und die Beratung sind für die KlientInnen kostenlos.

Durch die Pflegefachkraft werden die Drogenkonsumierenden in den K&A aufgeklärt und getestet. Die Mitteilung der Testresultate erfolgt durch den Arzt der Arud. In enger Zusammenarbeit mit dem Arzt und allfälligen weiteren Bezugspersonen wird bei positiv Getesteten die Indikation zur Therapie vorgenommen.

Kann die Therapie nicht an einer bestehenden geeigneten Stelle durchgeführt werden, wird eine Therapie vor Ort in der K&A erwogen. Vor einer allfälligen Therapie wird der Hepatitis C positive Drogenkonsumierende vom Arzt in der K&A gesehen.

Während der Therapie kommt der/die Hep C Patient / Patientin möglichst täglich in die K&A für die Medikamenteneinnahme/-verabreichung und wird dabei von der Pflegefachkraft gesehen. Anfänglich wöchentlich, bei gutem Verlauf später in längeren Abständen werden Blutkontrollen durchgeführt und zwischen Pflegefachkraft und Arzt/Ärztin besprochen. Allfällige Unklarheiten und Fragestellungen können jederzeit mit dem in Hintergrund zur Verfügung stehenden Arzt/Ärztin telephonisch besprochen werden. Bei Bedarf kann unter Therapie die Ärztin/der Arzt von der Pflegefachkraft zeitnah für eine Konsultation vor Ort beigezogen werden.

Auswertung

Eine Evaluation der durchgeführten Tests, Beratungsgespräche und allfälligen Therapien wird begleitend durchgeführt. Auf Grund dieser Evaluation soll geprüft werden, ob eine Einbindung dieser Hepatitis C Versorgung in die Regelversorgung der K&A der Stadt Zürich und anderen Städten erfolgen soll.

Finanzierung

Für die Finanzierung von Leistungen, die nicht durch das KVG gedeckt sind, ist dieses Projekt auf Drittmittel angewiesen. Ein Teil der Mittel soll durch ein Co-Sponsoring von Seiten Pharmazeutischer Industrie erlangt werden.

Budget

Projektentwicklung und Begleitung	8'000.-
Evaluation Baselinedaten, Screening, Therapieverlauf und -outcome	5'200.-
Hepatitis C spezifische Schulungen der Pflegefachpersonen	6'800.-
Laufende Hepatitis C spezifische Schulungen und Aufklärung Patienten	2'500.-
Total	22'500.-



uebertritte.ch

UeberTritte

zwischen Spital und Spitex und Pflegeheim

Projekt „Informationsmanagement Uebertritte“

**(Verband Zürcher Krankenhäuser VZK, Spitex Verband Kanton Zürich,
Curaviva Kanton Zürich)**

Ausgangslage

In den letzten 15 Jahren hat sich die Aufenthaltsdauer in den Spitälern merklich verkürzt (so hat sich z.B. die mittlere Aufenthaltsdauer in Zürcher Spitälern zwischen 2003 und 2008 um 10% von 8 auf 7,2 Tage verkürzt). Diese Verkürzung der Aufenthaltsdauer hatte auch für die nachsorgenden Einrichtungen starke Auswirkungen, denn die Verschiebung von Aufgaben und Kosten hat auch massgeblich das Angebot der nachsorgenden Einrichtungen beeinflusst. Die rascher stattfindenden ‚Uebertritte‘ hatten und haben Auswirkungen auf die Zusammenarbeit zwischen Spitälern und nachsorgenden Einrichtungen.

Die Einführung der DRG-Finanzierung der Spitäler ab 1.1.2012 wird voraussichtlich den Trend zu kürzeren Aufenthaltsdauern in Spitälern noch weiter verstärken. Die fortschreitende Verlagerung von Pflege und Betreuung in den poststationären Bereich führt zu einer Verdichtung der Abläufe in den Spitälern. Nach dem Spitalaustritt müssen die betroffenen Patientinnen und Patienten häufiger mit pflegerischen, betreuerischen, therapeutischen und weiteren Massnahmen versorgt werden, weshalb für die Behandlungskontinuität und insbesondere für einen Behandlungserfolg eine frühe Austrittsplanung erfolgen muss. Die Planung von Uebertritten zu den nachsorgenden Einrichtungen ist zeit- und personalintensiv. Die Informationen im Zusammenhang mit Uebertritten sind zum Teil fehlerhaft, unvollständig oder führen zu Missverständnissen.

Um die voraussichtlichen Entwicklungen verfolgen zu können, führten die akutsomatischen Spitäler des VZK 2008/2009 eine Qualitätsmessung Austrittsmanagement durch und die Ergebnisse wurden zum Teil (für die Öffentlichkeit interpretierbare Anteile der Messung) auf der Internetplattform www.vzk-qualitätsbericht.ch veröffentlicht.

Verband Zürcher Krankenhäuser
Wagerenstrasse 45
8610 Uster
Tel. 044 943 16 66
info@uebertritte.ch

Spitex Verband Kanton Zürich
Schärenmoosstrasse 77
8052 Zürich
Tel. 044 291 54 50
info@uebertritte.ch

Curaviva Kanton Zürich
Schärenmoosstrasse 77
8052 Zürich
Tel. 044 306 88 44
info@uebertritte.ch

Insbesondere bei der Versorgung durch die Spitex und durch Heime ergaben sich die grössten Problemfelder. Aus dieser Erkenntnis haben sich die drei Verbände der betroffenen Leistungserbringer entschieden, das Thema gemeinsam anzugehen und ein gemeinsames Symposium zum Thema ‚Uebertritte‘ zu konzipieren und durchzuführen. Am Symposium vom 7. Juli 2011 im Volkshaus Zürich haben 160 Personen aus Spitälern, Spitexorganisationen und Heimen aktiv die bestehenden Problemfelder bearbeitet. Dabei haben sich aus übergeordneter Sicht drei Handlungsfelder herauskristallisiert, an welchen von den Verbänden weitergearbeitet werden soll:

- elektronische Informationsübermittlung
- standardisierte Abläufe
- Angebote der nachsorgenden Einrichtungen

Die drei Verbände haben die Herausforderung angenommen und bearbeiten das Projekt ‚Uebertritte‘ entsprechend den Handlungsfeldern mit drei Teilprojekten. Die operative Verantwortung liegt bei:

- Adolf Steinbach, Bereich Qualitätsmanagement VZK
- Annemarie Fischer, Geschäftsleitung Spitex Verband Kanton Zürich
- Claudio Zogg, Geschäftsleiter Curaviva Kanton Zürich

Inhalt

Die drei Teilprojekte haben einen engen Bezug zueinander und müssen miteinander verknüpft werden. Dies macht eine parallele Erarbeitung der drei Teilprojekte notwendig. Ausserdem wird deutlich, dass mit dem elektronischen Mittel des Ueberweisungsrapports zusätzlich die Anforderungen von eHealth-Projekten zu beachten sind, wodurch dem Gesamtprojekt eine zusätzliche, bedeutende Dimension zukommt. Ein modulares Vorgehen ist angezeigt um trotz der grösseren Dimension möglichst rasch erste Ergebnisse nutzen zu können.

Aufbau

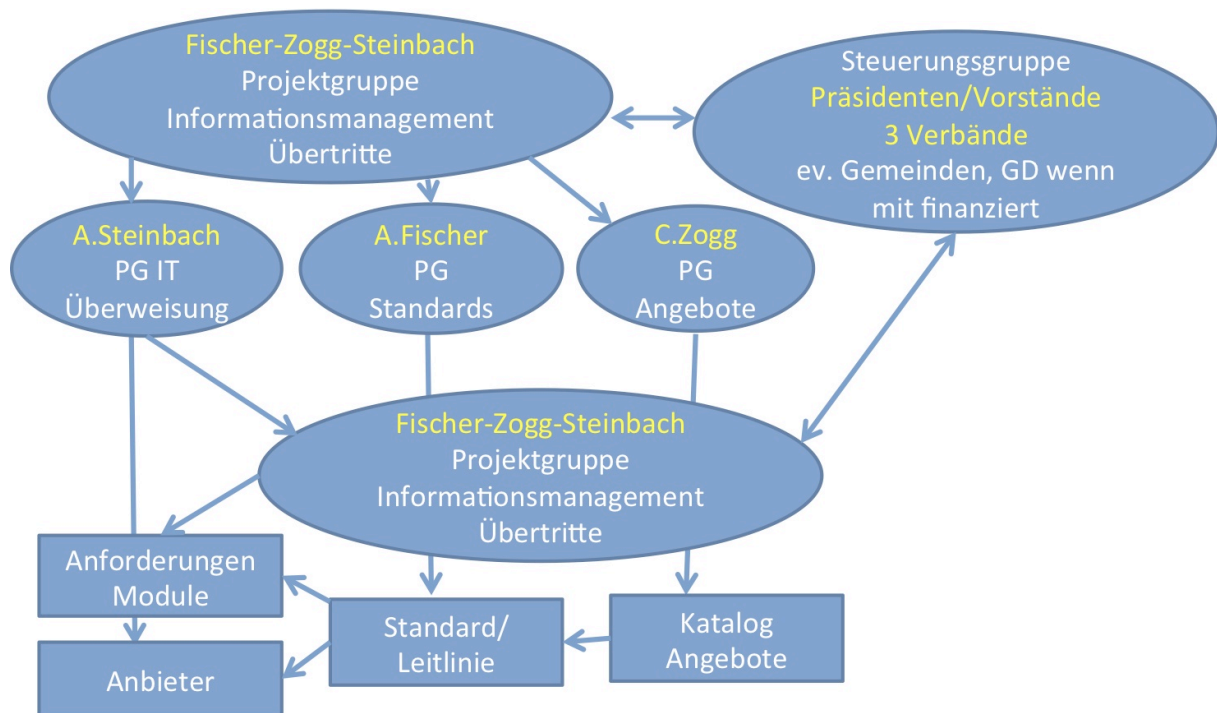
Die operativ Verantwortlichen entscheiden sich deshalb zu parallelem Vorgehen in dem Projekt durch die Abwicklung von drei Subprojekten. Die drei Leiter der Teilprojekte bilden zusammen eine Co-Projektleitung für das Gesamtprojekt:

- Gesamt-PL als Co-PL Fischer – Zogg – Steinbach
- A. Steinbach → elektronisches Überweisungssystem
- A. Fischer → Standardisierte Abläufe
- C. Zogg → Angebote Heime, Spitex

Zudem besteht eine Steuerungsgruppe, die sich aus Präsidenten/Vorstandmitgliedern der Verbände zusammensetzt und als Beobachter die GD und ev. eine Vertretung der Gemeindeverbände bezieht. Es ergibt sich somit die nachfolgende Projektorganisation.

Projektbeschreibung ‚Informationsmanagement Übertritte‘

Projektorganisation



Umsetzung Modul 1 und Entwicklung weiterer Module

Projektinformation

Es wird eine Projektwebsite erstellt. Die Internetseite www.uebertritte.ch ist registriert zurzeit werden die Inhalte, Texte, grafischer Auftritt und ein Projektlogo erarbeitet und implementiert. Die Lancierung der Website ist bis zum 23.1.2012 geplant und wird den Mitgliedern der drei Verbände, den TeilnehmerInnen des Symposiums und natürlich auch den Projektbeteiligten bekannt gemacht. Es ist die Absicht, dass die Website die Informationsdrehscheibe zum Projekt sein wird, auf der alle relevanten Informationen über Inhalte und den Stand des Projektes in allen Ebenen ersichtlich ist.

09.01.2012

Adolf Steinbach VZK
 Claudio Zogg, Curaviva Kanton Zürich
 Annemarie Fischer Spitex Verband Kanton Zürich

Anhänge:

- Projektbeschriebe der drei Teilprojekte

Projektbeschrieb ‚Informationsmanagement Übertritte‘



uebertritte.ch

UeberTritte

zwischen Spital und Spitex und Pflegeheim

Projekt „Übertritte“

Teilprojekt 1: Elektronische Informationsübermittlung

Leitung Adolf Steinbach, Bereich Qualitätsmanagement VZK

Ausgangslage

Da die eHealth-Anforderungen bei diesem Teilprojekt speziell zu beachten sind, wurden zunächst im Vorfeld folgende Abklärungen getroffen:

- Teilnahme an Infoveranstaltung GD eHealth Zürich
- Kontakt und Gespräch mit GD Zürich, Susanna Marti, Projektleiterein GD eHealth Zürich
- Teilnahme am H+ Kongress 2011 Thema „Integrierte Behandlungsnetze: Kooperation und Konkurrenz“
- SQMH Tagung 2011 im Waidspital, u.a. Referat Adrian Schmid ehealthsuisse
- Informationsaustausch und Gespräch Adrian Schmid ehealthsuisse im BAG in Bern
- Kurzgespräch und Vorbereitung auf anstehendes Gespräch mit Frau Monego GUD ZH, Gesundheitsnetz 2025 Zürich
- Durcharbeiten des Gesetzentwurfes und es Berichtes „elektronisches Patientendossier“ und Beteiligung an der Vernehmlassung

Noch ausstehend sind:

- Gespräch Frau Monego GUD Zürich
- Kontakt und Gespräch Zürcher Datenschützer

In den Vorabklärungen werden Grundanforderungen und Systematiken solcher Systeme schon relativ klar, auch die Anforderungen die durch die anstehende Gesetzgebung gestellt sind.

Inhalt

Anforderungen an das System aus Nutzersicht erarbeiten, „Pflichtenheft“ erstellen, Einholen von Offerten, Auswahl des zukünftigen Anbieters, Aufbau eines ersten Moduls mit dem ausgewählten Anbieter.

Es besteht die Vorstellung, dass das angestrebte System mindestens letztlich 2 Ebenen haben wird, Informationen über Patienten und zudem Informationen über die beteiligten Einrichtungen, so dass das System auch Vermittlungen abwickeln kann.

Verband Zürcher Krankenhäuser
Wagerenstrasse 45
8610 Uster
Tel. 044 943 16 66
info@uebertritte.ch

Spitex Verband Kanton Zürich
Schärenmoosstrasse 77
8052 Zürich
Tel. 044 291 54 50
info@uebertritte.ch

Curaviva Kanton Zürich
Schärenmoosstrasse 77
8052 Zürich
Tel. 044 306 88 44
info@uebertritte.ch

Ziele

Die Anforderungen an die elektronische Austauschplattform sind formuliert.
 Potenzielle Anbieter sind ermittelt
 Der beste Anbieter zu günstigen Konditionen ist ausgewählt
 Der finanzielle Aufwand ist abschätzbar
 Auf der Grundlage der Offerten ist ein Finanzierungsmodell erarbeitet und die Finanzierung gesichert
 Das erste Modul „elektronische Überweisung“ ist erarbeitet
 Das erste Modul ist produktiv

Termine

Projektstart mit Kickoff am 23.1.2012
 Erste Sitzung Projektgruppe März 2012
 Recherche potenzielle Anbieter April 2012
 Anschreiben der potenziellen Anbieter April 2012
 Einholen Offerten Ende Mai 2012
 Auswahl des zukünftigen Anbieters Juni 2012
 Aufbau eines Finanzierungsmodells Juni 2012
 Erarbeiten des ersten Moduls „elektronische Überweisung“ Ende August 2012
 Probelauf des ersten Moduls mit ausgewählten Betrieben Oktober 2012
 Umsetzung für alle Beteiligten November 2012

Aufwand, Ressourcen, Mittel

Der Aufwand bis zur Auswahl des Anbieters begrenzt sich im Wesentlichen auf die eingebrachte Arbeitszeit der Projektbeteiligten. Dabei ist bis Juni 2012 mit 6 bis max. 8 höchstens halbtägigen Sitzungen zu rechnen. Falls die Sitzungen nicht in Uster in der Geschäftsstelle des VZK oder in der Geschäftsstelle Spitex/Curaviva in ZH Oerlikon stattfinden könnten Raummieten anfallen
 Die Projektgruppe besteht aus 6 Personen, die TN sollte „ehrenamtlich“ erfolgen können da die Mitglieder der Verbände ja auch die Nutzniesser sind.
 Der Aufbau des ersten Moduls und die operative Umsetzung lässt sich zurzeit nicht beziffern. Dies muss mit dem Einholen der Offerten dann in ein Finanzierungskonzept und dessen Umsetzung fließen. Die Planung erfolgt somit rollend und geht damit leider entsprechende Risiken ein.

Kritische Erfolgsfaktoren

Es lässt sich nur schlecht abschätzen wie weit die Informationsdrehscheibe letztlich auch genutzt wird. Kritisch daran sind folgende Punkte:

- Akzeptanz bei den Patienten, ihre Informationen in ein solches System zu geben.
- Akzeptanz der eingebenden Personen, Informationen zu formulieren, die von Patienten 1:1 eingehen werden können.

Wie jedes Projekt im IT-Bereich besteht die Gefahr, dass es zu Beginn unterschätzt wird und im Verlauf zunehmend komplexer und Aufwändiger wird.
 Dies muss im Auswahlverfahren berücksichtigt sein.
 Ueber das ganze Projekt wird die für eine Datenbank notwendige Standardisierung der Informationen die grösste Herausforderung sein.



uebertritte.ch

UeberTritte

zwischen Spital und Spitex und Pflegeheim

Projekt „Übertritte“

Teilprojekt 2: Standardisierte Abläufe

Leitung: Annemarie Fischer, Geschäftsleitung Spitex Verband Kanton Zürich

Inhalt

Kürzere Aufenthaltszeiten im Spital und somit eine längere Nachsorge erfordern eine standardisierte Zusammenarbeit der Schnittstellen Spital - Spitex - Heim. Solche so genannten „Nahtlose Übertritte“ erfordern neben einer gut funktionierenden gegenseitigen Kommunikation

- die Definition der Zuständigkeiten und Prozesse (Was Wer Wie Wo Wann)
- eine einheitliche Dokumentation;
- transparente, standardisierte, dokumentierte Abläufe;
- umschriebene Kommunikationsgefässe;
- den Einbezug der Klientinnen und Angehörigen;
- verbindliche Richtlinien die allen bekannt sind;
- eine Klärung der Verantwortlichkeiten (Bring und Holschuld);
- eine Klärung der Medikamenten- und Materialversorgung;
- gemeinsam definierte Fristen;
- Flexibilität, Fairness Offenheit und Respekt aller Beteiligten.

Dabei muss die Pflege- und Betreuungsqualität während dem ganzen Übertrittsprozess sichergestellt resp. gewährleistet werden. Standardisierte Abläufe sind zudem eine Grundvoraussetzung für die elektronische Übermittlung.

Bereits bestehende, erfolgreiche Übergabekonzepte sind bekannt, überprüft und werden falls nötig angepasst oder allenfalls direkt übernommen .

Ziele

Die Übertritte laufen im ganzen Kanton so einheitlich wie möglich und so differenziert wie nötig ab.

Es steht ein differenziertes, standardisiertes Austrittsprocedure zur Verfügung, das von allen Institutionen genutzt und auf regionale individuelle Begebenheiten angepasst werden kann.

Verband Zürcher Krankenhäuser
Wagerenstrasse 45
8610 Uster
Tel. 044 943 16 66
info@uebertritte.ch

Spitex Verband Kanton Zürich
Schärenmoosstrasse 77
8052 Zürich
Tel. 044 291 54 50
info@uebertritte.ch

Curaviva Kanton Zürich
Schärenmoosstrasse 77
8052 Zürich
Tel. 044 306 88 44
info@uebertritte.ch

Termine

Projektstart mit Kickoff : 23.1.2012

Erste Sitzung Projektgruppe: Februar / März 2012

Zusammenstellen und Ergänzen bestehender Standards: April/Mai 2012

Formulierung standardisierten Austrittsprocedere: Juni 2012

Integration in die „Elektronische Überweisung“: Juli / August 2012

Umsetzung ab September 2012

Aufwand, Ressourcen, Mittel

Der Aufwand begrenzt sich im Wesentlichen auf die eingebrachte Arbeitszeit der Projektbeteiligten. Dabei ist bis September 2012 mit 4 halbtägigen Sitzungen zu rechnen.

Die Sitzungen finden wenn möglich an der Geschäftsstelle von Curaviva Kanton Zürich/ Spitex Verband Kanton Zürich in Zürich Nord statt.

Ein grosser Teil kann mit elektronischer Kommunikation (Email, elektronische Plattform auf www.uebertritte.ch und Telefonkonferenzen) abgehandelt werden

Die Projektgruppe des Teilprojekts Standards besteht aus 5 Personen.

Kritische Erfolgsfaktoren

Das neue, standardisierte Austrittsprocedere wird aus bereits bestehenden, anerkannten und bewährten Instrumenten zusammensetzen. Es wird eine Individualisierung durch die einzelnen Institutionen möglich sein. Zudem warten viele Betriebe seit längerem auf ein solches vereinheitlichtes Instrument. Es wird somit nicht alles neu erfunden so dass grundsätzlich mit einer grossen Akzeptanz zu rechnen ist.

Das Motto so einheitlich wie möglich so differenziert wie nötig muss während der Erarbeitung immer wieder beachtet werden.

19.01.2012/fi

Projekt „Übertritte“

Teilprojekt 3: Angebote der nachsorgenden Einrichtungen

Leitung: Claudio Zogg, Geschäftsleiter Curaviva Kanton Zürich

Inhalt

Für die Spitäler muss bekannt sein, welche Angebote und Möglichkeiten die Spitexorganisationen und Heime als nachsorgende Einrichtungen haben, damit sich die Suche der Spitäler (bzw. der Sozialdienste der Spitäler) nach einem geeigneten nachsorgenden Angebot möglichst effizient gestaltet. Nebst dem spezifischen Leistungsangebot (Pflegeangebot, Wohnangebot, ärztliches und therapeutisches Angebot, Betreuungsangebot, weitere Dienstleistungen) sollen insbesondere die Heime auch das aktuell verfügbare Angebot ausweisen.

Eventuell ergeben sich Synergien oder Weiterentwicklungen zu bestehenden Plattformen/Datenbanken für Angebote in der Langzeitversorgung, wobei zu beachten ist, dass diese zumeist einem wesentlich weiteren Kreis von Ansprechgruppen zur Verfügung steht (Hausärzten, Gemeinden und deren Dienste, weitere Zuweisergruppen, Betroffene und Angehörige, etc.).

Ziele

Mit dem Teilprojekt ‚Angebote der nachsorgenden Einrichtungen‘ sollten die folgenden Ziele erreicht werden:

- Die notwendigen Informationen zu den nachsorgenden Angeboten sind bekannt und formuliert.
- Bestehende Plattformen und Datenbanken sind bekannt und werden hinsichtlich der notwendigen Informationen auf mögliche Anpassungen überprüft oder es werden neue Möglichkeiten der Erhebung und Zurverfügungstellung der notwendigen Informationen evaluiert .
- Je nach Lösungsmöglichkeit ist der finanzielle Aufwand zu ermitteln und ein Finanzierungsmodell auszuarbeiten.
- Den Spitälern steht eine Datenbank zur Verfügung, welche Aufschluss über das spezifische Angebot der nachsorgenden Einrichtungen und die aktuellen Kapazitäten gibt.

Termine

Projektstart mit Kickoff am 23.1.2012
Erste Sitzung Projektgruppe März 2012
Aufarbeitung der notwendigen Informationen zu den nachsorgenden Einrichtungen
April/Mai 2012
Recherchen zu Möglichkeiten von bestehenden Datenbanken/Plattformen Juni 2012
Evaluation der Datenbank/Plattform Ende August 2012
Klärung Finanzierung September 2012
Umsetzung Projekt November 2012

Aufwand, Ressourcen, Mittel

Der Aufwand bis zur Auswahl des Anbieters begrenzt sich im Wesentlichen auf die eingebrachte Arbeitszeit der Projektbeteiligten. Dabei ist bis September 2012 mit 4 bis 5 höchstens halbtägigen Sitzungen zu rechnen.
Die Sitzungen finden vermutlich an der Geschäftsstelle von Curaviva Kanton Zürich/ Spitex Verband Kanton Zürich in Zürich Nord statt.
Die Projektgruppe des Teilprojekts Angebote besteht aus 6 Personen.
Der Finanzierungsaufwand des Projekts hält sich in Grenzen, das Finanzierungsmodell der getroffenen Lösung für die Datenbank/Plattform ist Bestandteil des Teilprojekts.

Kritische Erfolgsfaktoren

Akzeptanz bei den Leistungserbringern, aktiv mitzuwirken und zeitnah die Daten zum spezifischen Angebot wie auch zu den aktuellen Kapazitäten zu pflegen.
Finanzierung der Datenbank/Plattform
Synergien zu bestehenden Datenbanken/Plattformen sind zu nutzen (nicht noch eine Plattform).

09.01.2012/cz



Stadt Zürich
Stadtspital Triemli

gesundheitsnetz
2025

Projektwettbewerb

Projektskizze ELDA

Februar 2012



Stadt Zürich
Stadtspital Triemli

An Ihrer Seite
Stadtspital Triemli

ELDA Zielesetzung / Umfang

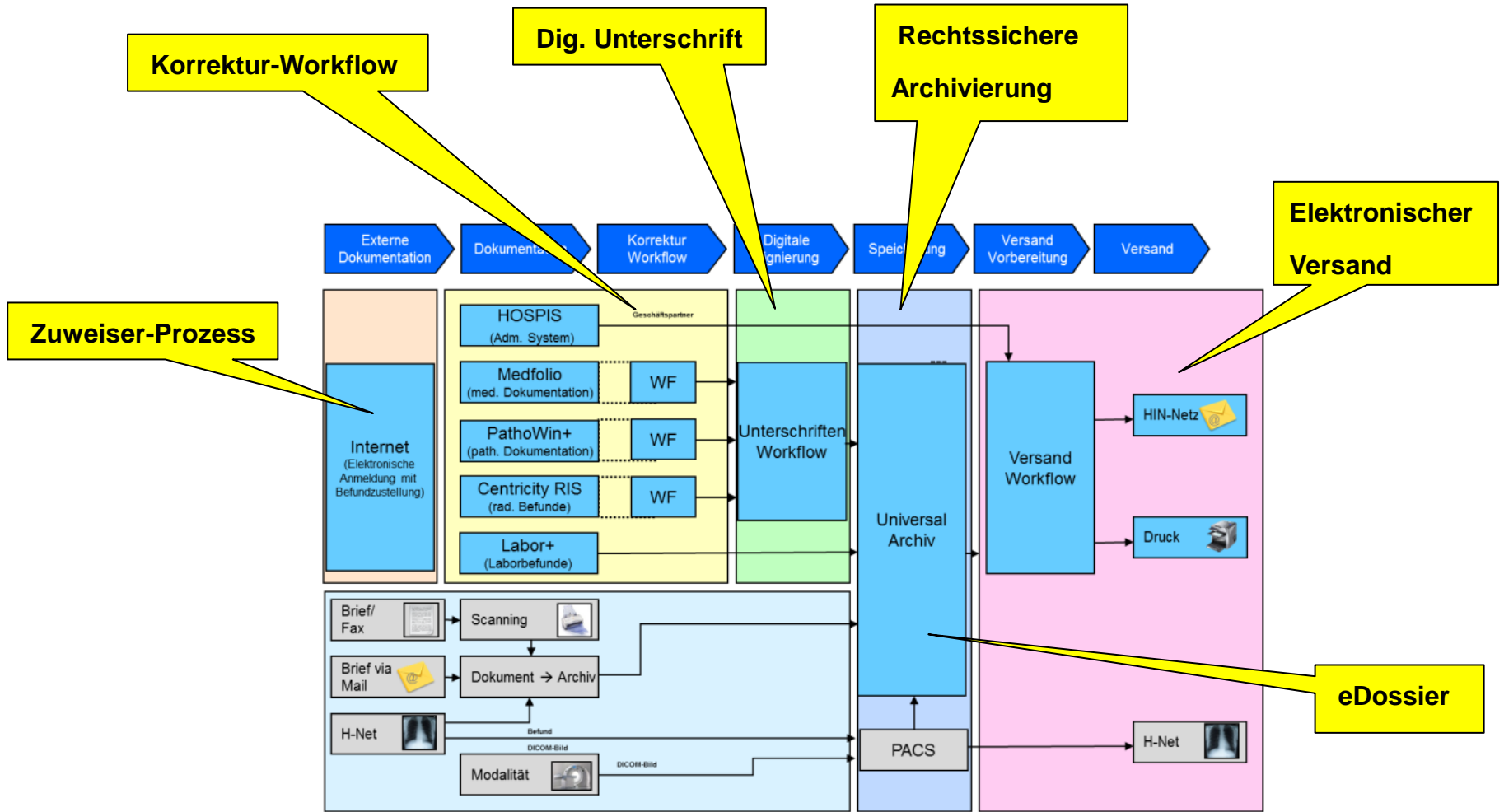
(ELDA = **E**lektronischer **D**atenaustausch und **A**rchivierung)

Das Projekt ELDA beinhaltet eine Reihe von Massnahmen, welche zum Ziel haben, die bestehenden Medienbrüche in den medizinischen Dokumentationsprozessen von der Erstellung bis zum Versand an die nachgelagerten Partner (Hausärzte, REHA, Therapeuten, etc.) zu eliminieren. Die dadurch genierte Prozessqualität und Transparenz erlauben einen schnellen Zugriff auf behandlungsrelevante Daten und unterstützen den Arzt bei der Entscheidung des richtigen Behandlungspfades. Mit der Einbindung der nachgelagerten Partner in den elektronischen Informationsfluss wird zudem eine lückenlose Dokumentation für den Patienten unterstützt.

Das Projekt basiert weitestgehend auf der bestehenden Infrastruktur des Triemlispitals und ist in vier Projektphasen unterteilt. Die Gliederung folgt dabei der Prämisse der Risikominimierung sowie einer schnellen Bereitstellung von Funktionalitäten.



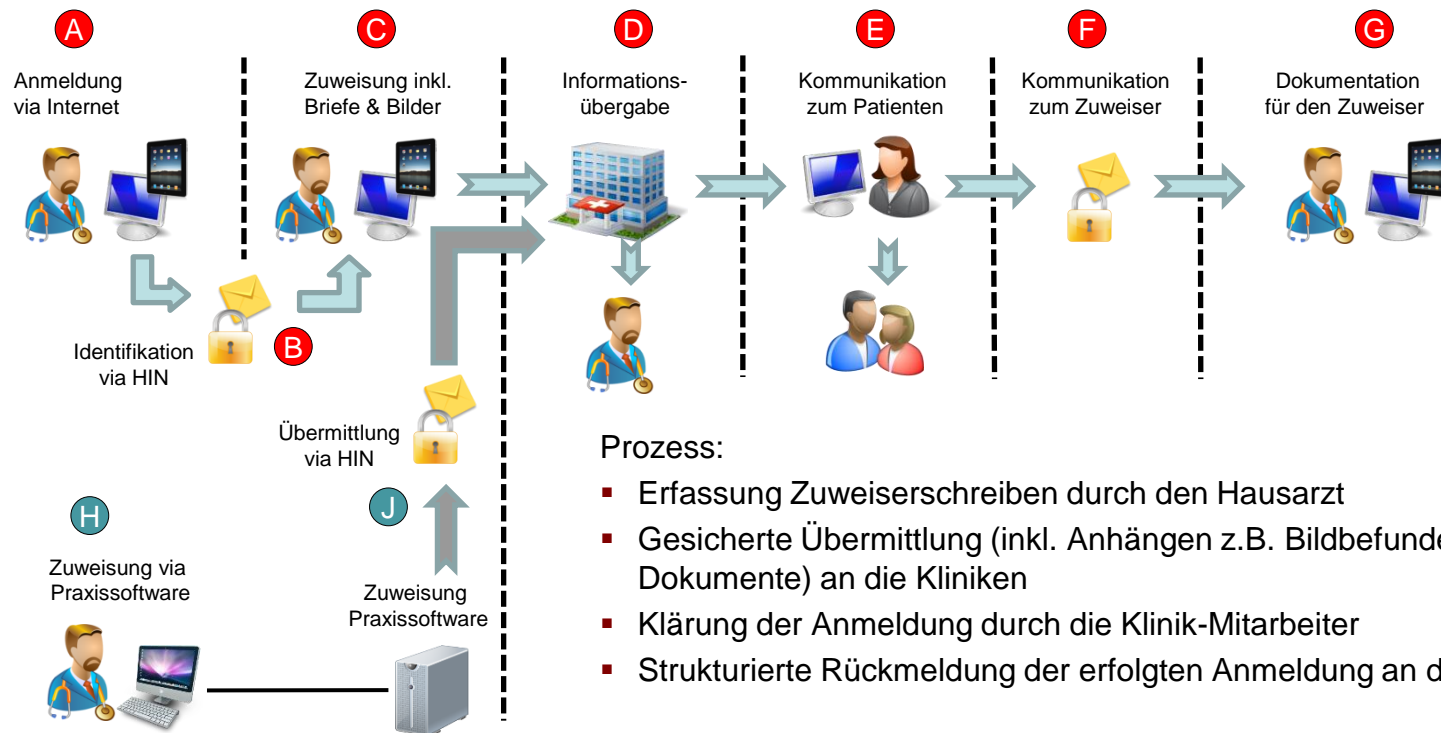
Systemlandschaft ELDA



Projekt ELDA

Phase I (A): Zuweiser-Prozesse:

Durch Bereitstellung einer anwenderfreundlichen Internet-Lösung werden die zuweisenden Ärzte bei der Einweisung Ihrer Patienten ins Triemlihospital unterstützt. Durch den gesicherten Datenaustausch können zudem auch elektronische Befunde (z.B. Bildbefunde, etc) direkt mit der Einweisung mitgegeben werden.



Prozess:

- Erfassung Zuweiserschreiben durch den Hausarzt
- Gesicherte Übermittlung (inkl. Anhängen z.B. Bildbefunde, sonst. Dokumente) an die Kliniken
- Klärung der Anmeldung durch die Klinik-Mitarbeiter
- Strukturierte Rückmeldung der erfolgten Anmeldung an den Hausarzt



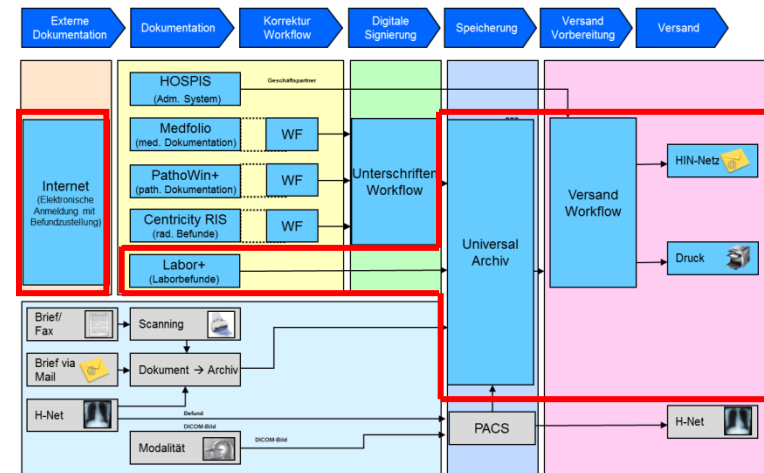
Projekt ELDA

Phase I (B): Basisprozesse / Labor:

In dieser Phase wird die Infrastruktur für eine rechtssichere Archivierung der Dokumentation sowie die Basis-Prozesse und das eDossier bereitgestellt. Bereits in dieser Phase werden sämtliche Befunde aus den Labor-Systemen zentral bereitgestellt und können an die ext. Partner weiter gegeben werden.

Nutzen:

- Stabile Kernprozesse / Infrastruktur
- Automatische Bereitstellung zentraler Laborbefunde
- Aufbau gesicherter Kommunikationswege von und zu den Hausärzten / ext. Partnern
- Erfahrungen mit Zuweiserprozessen



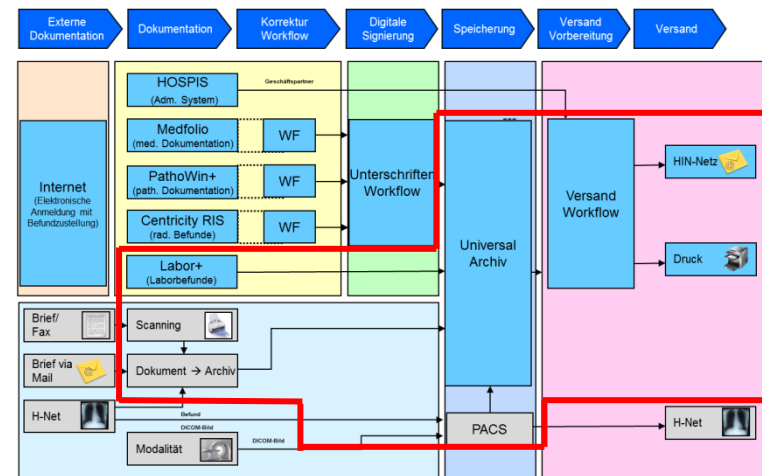
Projekt ELDA

Phase II: Manuelle Befundintegration

Ergänzend wird die Möglichkeit geschaffen, digitale Dokumente manuell (Tool) dem eDossier beizufügen. Diese Funktion ermöglicht es, z.B. gescannte ext. Dokumente/Briefe digital in die elektronische Behandlungsdokumentation einfließen zu lassen.

Nutzen:

- Automatische Bereitstellung zentraler radiologischer Bildbefunde
- Manuelle Bereitstellung weiterer Befunde möglich
- Ausbau Zuweiserprozesse



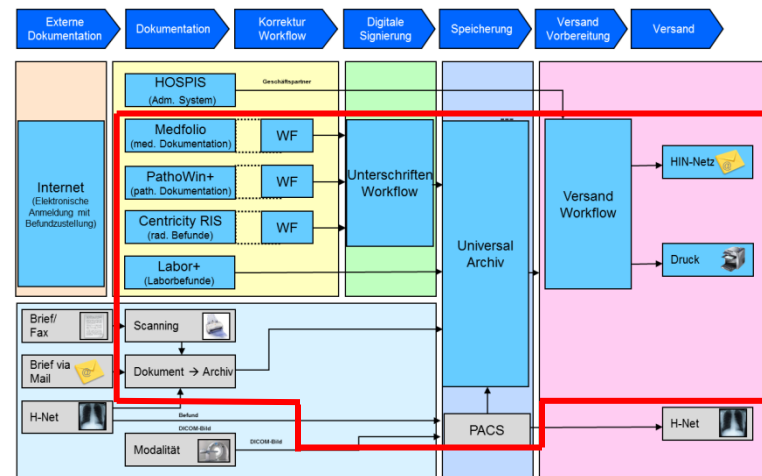
Projekt ELDA

Phase III: Automatische Befundintegration/Unterschriften-Workflow

In der dritten Phase werden die zentralen med. Dokumentationssysteme an das eDossier angebunden. Als Kernstück wird ein digitaler Unterschriften-Workflow implementiert, welcher erst einen papierlosen Prozess ermöglicht.

Nutzen:

- Anbindung des medizinischen Dokumentens-Systemes
- Anbindung des pathologischen und radiologischen Befundungs-Systems
- Bereitstellung digitaler Unterschriften-Workflow
- Übermittlung vollumfänglicher Austrittsdokumentation möglich (Ablösung von Postversand)



Projekt ELDA

Projekt-Nutzen

(1/2)

Medizinischer Nutzen:

Mit der Einführung des eDossiers kann innerhalb des Behandlungspfades eine zentrale Plattform zur Verfügung gestellt werden, welche Informationen aus mehreren Expertensystemen zeitnah zur Verfügung stellt und somit den Informationszugang der Ärzte optimiert. Dies gilt im speziellen Masse auch für interdisziplinäre Fälle und Konsilien.

Zukünftig erlaubt das eDossier die fallübergreifende Sichtung von Befunden (über die Zeitachse) und stellt damit eine weitere, signifikante Verbesserung des Informationszugangs für Ärzte dar.

Nutzen für den Hausarzt / Öffentlicher Nutzen:

Mit dem Zugang auf elektronische Befunde und Dokumente zu einer laufenden oder abgeschlossenen Behandlung steigt die Qualität der Patientenakte beim behandelnden Hausarzt. Der Hausarzt kann dadurch kompetenter auf seine Patienten eingehen und auf unnötige Zusatzuntersuchungen verzichten.



Projekt ELDA

Projekt-Nutzen

(2/2)

Administrativer Nutzen:

Mit der Bereitstellung des elektronischen Unterschriften-Workflow kann der Status der Briefe überwacht und gesteuert werden. Dies kann zu einer Verkürzung der Bearbeitungszeiten und somit zu einem schnelleren administrativen Fallabschluss führen. Zudem reduziert sich der Aufwand für die Bereitstellung von Ausdrucken/Papier während des Korrekturlaufes und erzielt somit eine Entlastung der personellen Ressourcen (Mitarbeiter) wie auch der Sachmittel (Papier/Drucker).

Sekundär Nutzen:

Mit der Einführung des eDossiers stehen eine Vielzahl von Prozessoptimierungsmöglichkeiten offen. So können heutige papiergesteuerte Prozesse zukünftig in einen elektronischen Workflow überführt werden, welche jeweils auf die angestrebten Ziele ausgerichtet sind.



Ansprechpersonen

Stadtspital Triemli

Frau Sibylle Benz
Bereich Informatik
Birmensdorferstr. 497
CH-8063 Zürich

Tel. : 044 466 11 55
sibylle.benz@triemli.stzh.ch

SanaCare

Frau Juliette Gerber
Unternehmensleitung
Zürcherstrasse 19
CH-8401 Winterthur

Tel.: 052 264 04 13
juliette.gerber@sanacare.ch

ZürcherGesundheitsNetz ZGN

Dr. Philipp Katumba
Leitender Arzt
Badenerstrasse 333
CH-8003 Zürich

Tel.: 043 321 99 90
katumba@sihlmed.ch



WOLLISHOFER VEREINIGUNG BEGLEITUNG IN DER LETZTEN LEBENSPHASE (WVBLL)

Die zündende Idee wurde in der Ethikkommission der Wollishofer Heime für Betagte lanciert: Menschen in der letzten Lebensphase sollten nicht alleine gelassen werden. Gut, wenn jemand da ist, der sie begleitet, in einer Institution oder zu Hause, wenn sie das wünschen.

Eine schwere Krankheit ist eine Grenzsituation, in der die Betroffenen und ihre Angehörigen auf Hilfe angewiesen sind. Es besteht ein Bedarf nach Begleitung in dieser schwierigen Situation, auch weil Pflegeangebote von Institutionen in ihren Möglichkeiten begrenzt sind und Angehörige zu Hause oft überfordert sind.

Eine Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretern der Heime in Wollishofen, der Kirchen, von Spitex und Onko -Plus wurde ins Leben gerufen. Es galt Statuten zu formulieren, ein Finanzierungsmodell zu entwerfen, Aufnahme- und Ausbildungskriterien für die freiwilligen Begleitpersonen zu definieren, Personen für den Einsatz im Vorstand und vor allem eine kompetente Person für die Einsatzleitung zu finden, die vorerst noch unentgeltlich arbeitet. Zwei Artikel im Zürich 2- Anzeiger wurden beachtet, es meldeten sich erfreulicherweise Menschen, die sich für Einsätze als Begleitpersonen interessierten.

Nach gut einem Jahr intensivster Arbeit konnte am 7. September 2011 die WVBLL gegründet werden.

Die WVBLL arbeitet interdisziplinär, überkonfessionell, sie ist politisch neutral.

Die Vereinigung setzt sich dafür ein, dass menschliche Präsenz und Nähe durch freiwillige Einsätze angeboten werden kann. Die Begleitung ist unentgeltlich. Es wird keine Sterbehilfe geleistet.

Die Finanzierung steht auf einer soliden Basis: Sie erfolgt über Mitgliederbeiträge (momentan 68 Einzelmitglieder, 10 Kollektivmitglieder), Spenden und regelmässige Sonderbeiträge während mindestens einer 3-jährigen Pilotphase (Pflegezentrum Entlisberg, Wollishofer Heime für Betagte, Spitex Zürich Sihl, evangelisch-reformierte Kirche Wollishofen und römisch-katholische Kirche St. Franziskus, städtisches Altersheim Kalchbühl, Johann Heinrich Ernst-Stiftung, total Fr. 13'500.- pro Jahr). Der Ausbildungsfonds- daraus werden die Kurse der Freiwilligen bezahlt- wurde von einer Stiftung mit Fr. 8'000.- dotiert.

Die Einsätze werden durch Frauen und Männer auf freiwilliger Basis geleistet. Die Freiwilligen werden nach definierten Kriterien ausgewählt. Sie erhalten keinen Lohn. Ihre Arbeit wird jedoch honoriert durch vorbereitende Ausbildung (Caritas-Kurs und Spitexpraktikum), professionelle Praxisbegleitung, Fortbildung und Bestätigung der Einsätze. Zur Zeit sind 10 Personen einsatzbereit.

Die Dienstleistung erfolgt in Zusammenarbeit und als Ergänzung zu Spitex, medizinischer und seelsorgerlicher Betreuung. Sie ist offen für die Zusammenarbeit mit ähnlichen Institutionen der Region.

Die Vereinigung weiss sich dem humanistischen Menschenbild, dem Gebot der Nächstenliebe sowie einer grossen Offenheit und Toleranz allen Menschen gegenüber verpflichtet. Grundlage ihres Handelns ist die Überzeugung der unverlierbaren Menschenwürde.

So haben Schwerkranke und sterbende Menschen das Recht, in ihrer ganzen Persönlichkeit, mit ihrer Geschichte, ihrer Lebenserfahrung und ihren Entwicklungsmöglichkeiten angenommen zu werden. Auch eine schwerkranke Person strebt nach Sinn und Erfüllung, nach grösstmöglicher Selbstständigkeit und Selbstbestimmung. Sie ist trotz der Abhängigkeit gleichwertige Partnerin. Die Begleitung basiert auf Geben und Nehmen.

Momentan sind wir in Zusammenarbeit mit einem Texter- und Graphikerteam daran, eine Orientierungsbroschüre zu gestalten und eine eigene Website zu entwerfen.

Unser Ziel, anfangs Februar erste Begleitungen durchführen zu können, haben wir erreicht; zwei Begleitpersonen haben sich während zwei Nächten am Sterbebett einer Patientin abgelöst.