

*Neuer Ansatz*

# Selbstkatheterisierung erfolgreich durch die Spitex schulen

Die intermittierende Selbstkatheterisierung (ISK) erlernen Betroffene stationär im Spital. Doch auch die Spitex kann die Schulung durchführen. Damit würde man der politischen Forderung «ambulant vor stationär» nachkommen. – Von Natascha Baumann, Christine Merzeder und Iren Bischofberger

Die Zahl chronisch Kranker steigt aufgrund der demographischen Entwicklung rasch an. Dies führt zu einem erhöhten Unterstützungsbedarf von betroffenen Menschen. Das Schweizer Gesundheitswesen ist stark auf Akutmedizin ausgerichtet. So finden Behandlungen, die auch ambulant durchgeführt werden könnten, häufig immer noch stationär statt. Ein Beispiel ist die intermittierende Selbstkatheterisierung (ISK). Da die Technik relativ leicht anzueignen ist, erfüllen viele Betroffenen die nötigen Voraussetzungen, die Durchführung der ISK ambulant zu erler-

nen. Dadurch würde der oft mit Stress verbundene und kostenintensive Spitalaufenthalt wegfallen. Weiter könnte man der gesundheitspolitischen Prämisse «ambulant vor stationär» nachkommen. Im Artikel wird aufgezeigt, wie die ISK durch die Spitex im Grossraum Bern geschult werden könnte und welche Erfolgsfaktoren es dafür braucht.

## **Spitex-übergreifende Projektarbeit im Grossraum Bern**

Bei den ISK-Betroffenen handelt es sich um eine relativ kleine Klientengruppe. Daher

ist eine Konzentration der Fachexpertise sinnvoll. Die Bildung einer «Fachgruppe Inkontinenz» innerhalb einer Spitex-Organisation oder eines Verbundes mehrerer Spitex-Organisationen, welche die ISK-Schulung im Grossraum Bern für mehrere Spitex-Organisationen übernimmt, ist deshalb empfehlenswert. Um das Projekt «ISK zu Hause schulen» erfolgreich zu implementieren, sind die Prinzipien des integrativen Projektmanagements hilfreich. Dazu gehört eine klar geregelte Projektführung, um das Ziel, die Finanzen und die Zeit im Lot zu halten, zu erreichen. Im Folgenden werden fünf Erfolgsfaktoren erläutert und exemplarisch am Projekt «ISK zu Hause schulen» vorgestellt.

### **Erfolgsfaktor 1: Projektauftrag klären**

In einem ersten Schritt sind der Auftrag, die Projektziele, der Nutzen und die Ressourcen zu definieren und zu klären. Nach Erhalt des Auftrages kann das Projekt aufgrund des Volumens und der betrieblichen Möglichkeiten innerhalb eines Jahres umgesetzt werden. Für das Budget besonders bedacht werden sollte die Finanzierung einer allfälligen nächtlichen Betreuung der ISK-Patientinnen und -Patienten, welche eine zusätzliche Beratung benötigen, sowie die Personalressourcen für den gesamten Schulungsprozess. Zu prüfen ist auch, ob und in welchem Ausmass die ISK-Schulung als kassenpflichtige Leistung der Spitex gilt und ob die ISK-Expertinnen in einem Teilzeitpensum von mehreren Spitex-Organisationen angestellt werden könnten. Dies gilt auch für ISK-Expertinnen, die freiberuflich im Mandat der Spitex-Organisationen tätig wären.



Im Gespräch können offene Fragen der Betroffenen geklärt werden.

## Was ist ISK?

Menschen mit einer neurogenen Blasenfunktionsstörung leiden häufig an Resturin, was zu wiederkehrenden Harnwegsinfektionen führt. Deshalb müssen sie lernen, sich in regelmässigen Abständen selbstständig durch die Harnröhre zu katheterisieren (ISK). Dadurch wird die Harnblase vollständig entleert. Eine professionelle Instruktion ist notwendig, um Komplikationen wie z.B. Verletzungen der Harnröhre oder Infektionen zu vermeiden. Die Instruktion erfolgt heute im Rahmen eines stationären Aufenthalts von mehreren Tagen. ■

### Erfolgsfaktor 2: Projektgruppe

Die Art und Weise der Zusammenarbeit innerhalb der Projektgruppe ist für den Erfolg zentral. Damit die Gruppe funktioniert, benötigt sie neben dem gemeinsamen Ziel eine durchdachte Rollen- und Aufgabenteilung, Teamfähigkeit und eine funktionierende Kommunikation. Die Projektgruppe «ISK zu Hause schulen» könnte bestehen aus der Fachgruppenleitung Inkontinenz und den ISK-Expertinnen als Projektleiterinnen sowie mehreren Pflegefachpersonen der Fachgruppe aus der Spitex, die später auch die Patientinnen und Patienten zur ISK schulen. Die Projektsteuerung wäre bei der ISK-Expertin angesiedelt, um den Überblick über das Gesamtprojekt zu behalten.

### Erfolgsfaktor 3: Projektkommunikation

Mit der Projektkommunikation und -information wird das Projektteam motiviert, die Ziele konsequent zu verfolgen. Dies ist ein wichtiges, aber keinesfalls selbstverständliches Projektelement. Dazu werden alle Spitex-Mitarbeitenden adressatengerecht über die Projektziele, den aktuellen Stand und die geplanten Schritte informiert. In der Spitex kann einerseits betriebsübergreifend kommuniziert werden, z.B. via Intranet, wodurch alle Mitarbeitenden gleichzeitig über dieselben Inhalte informiert werden. Andererseits kann die Projektkommunikation informell stattfinden, in Kadersitzungen, Fachsitzungen, Schulungen und persönlichen Gesprächen. Die unmittelbare Kom-

munikation ermöglicht, dass Teammitglieder umgehend Fragen stellen und ihre Meinung äussern können.

### Erfolgsfaktor 4: Projektkultur

Die Projektkultur ist massgeblich von Führungsprinzipien des Betriebs und vom Führungsverhalten der Projektleitung geprägt. Zudem wirken Projekt-Rahmenbedingungen sowie ein einheitliches Projektvorgehen wesentlich auf die Projektkultur ein. Um andere laufende Projekte überblicken zu können und eine Projektmüdigkeit der Teammitglieder zu vermeiden, ist es empfehlenswert, vorgängig ein Projektportfolio zu erstellen. Dabei sind besonders sich gegenseitig beeinflussende Projekte zu beachten, aber auch die Anzahl der bereits laufenden Projekte in den beteiligten Spitex-Organisationen.

### Erfolgsfaktor 5: Change Management

Nach der erfolgreichen Implementierung folgt das Change Management, um die Veränderung nachhaltig zu sichern. Dafür ist die Schulung der Mitarbeitenden zur ISK-Kompetenz zentral, um sie durch vertieftes Fachwissen für ihre Schulungsrolle zu stärken. Die Pflegefachpersonen werden auch an die Sinnhaftigkeit der ISK-Instruktion herangeführt. Dazu gehört insbesondere, dass Patienten einen Spitalaufenthalt vermeiden können, und dass sie die ISK-Instruktion dort lernen, wo sie die Anwendung auch brauchen – zu Hause in den eigenen vier Wänden. Bestehende Kommunikationsgefässe dienen dem Austausch und zur Klärung von Fragen und Unsicherheiten.

### Fazit

Mit der ISK-Schulung können Spitex-Organisationen ihr Kernangebot zur Schulung und Therapie von Inkontinenz und Ausscheidung stärken und erweitern. Gleichzeitig orientieren sie ihre Dienstleistungen an der Patientenkompetenz, einem Konzept, das zunehmend als Leitmaxime im Gesundheitswesen gilt. Schliesslich dient das Projekt «ISK zu Hause schulen» der Vermeidung von Spitalaufenthalten und ermöglicht so vergleichende Kostenrechnungen in unterschiedlichen Versorgungssettings. ■

Ein besonderer Dank gilt Brigitte Hadorn, Spitex Region Köniz, für den Fachaustausch.



**Natascha Baumann**, MScN, BScN, RN, Pflegeexpertin stationäre Gynäkologie, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital Bern; 031 632 88 22, [natascha.baumann@insel.ch](mailto:natascha.baumann@insel.ch)

**Christine Merzeder**, PhD (cand), MScN, RN, Klinische Koordinatorin Paracelsus Medical AG, Dozentin Kalaidos Fachhochschule; Zürich, 052 624 63 33, [c.merzeder@paracelsus-medical.com](mailto:c.merzeder@paracelsus-medical.com)

**Prof. Dr. Iren Bischofberger**, Prorektorin Kalaidos FH Gesundheit, Studiengangleiterin MSc in Nursing, Zürich; 043 222 50 58, [iren.bischofberger@kalaidos-fh.ch](mailto:iren.bischofberger@kalaidos-fh.ch)

## Priorité aux soins ambulatoires

Le nombre de malades chroniques augmente rapidement en raison de l'évolution démographique et les personnes concernées ont besoin de plus de soutien. Or, dans le système de santé suisse, des traitements qui pourraient être effectués en ambulatoire continuent à être exécutés en stationnaire. Un exemple: la pose de sondes urinaires intermittentes par les patients eux-mêmes. La technique est facile à acquérir et peut être enseignée par les services de soins à domicile. Elle permet d'éviter un séjour hospitalier coûteux et stressant et suit le principe de «l'ambulatoire avant le stationnaire». En prodiguant cet enseignement, les organisations de soins à domicile pourraient renforcer et élargir leur offre de base pour la formation et la thérapie de l'incontinence, tout en orientant leurs prestations vers les compétences des patients. ■