

## Strategie „Gesundheit 2020“: Schlüsselrolle Wundspezialistin/Wundspezialist bei Betroffenen mit Wunden?

Bei der letztjährigen Generalversammlung wurden Mitglieder der SAfW ermutigt, sich aktiv in die SAfW einzubringen. Das langjährige Mitglied Eveline Plattner Gürtler meldete sich bei uns mit dem interessanten Projekt, „Gesundheit vernetzt im Oberbaselbiet“, welches bereits etliche regionale Resonanz erhalten hat.

Die SAfW bietet in dieser Ausgabe der Zeitschrift Wundmanagement die Plattform, dieses Projekt zu publizieren und breiter bekannt zu machen. Bei diesem Projekt handelt es sich nicht um ein Projekt der SAfW, jedoch ist die Gesellschaft stolz auf seine engagierten und motivierten Mitglieder und bietet gerne die Möglichkeit dieser Plattform.

Dieter Mayer  
Co-Präsident SAfW

Doris von Siebenthal  
Co-Präsidentin SAfW

Die Motivation zu diesem Artikel kam eigentlich aufgrund einer Anfrage einer Berufskollegin zu Stande, die mich fragte, was genau denn eine Wundexpertin ausmache. Natürlich suchte ich sofort unsere alte Broschüre: „Unabhängige Wundambulatorien und freiberufliche Wundexpertinnen – Informationen für Patienten und Zuweiser für eine erfolgreiche Zusammenarbeit“, die vor einigen Jahren verschiedene Wundambulatorien zusammen verfassten. Darin wurde die Rolle der Wundexpertin beschrieben. Genau im richtigen Moment konnte die SAfW mir für eine Ausstellung im vergangenen Herbst (Expo 60+) das „Profil Wundspezialistin/Wundspezialist 2017“, Version 2, zukommen lassen. Wie u.a. in der Version von 2017 beschrieben, stellen die Wundspezialisten sicher, dass Menschen mit Wunden eine kompetente Unterstützung erhalten. Menschen mit chronischen Wunden leiden meist auch an anderen Krankheiten. Wundspezialisten sind gefordert, Fachwissen aus den Gebieten, wie z. B. der Dermatologie, Angiologie, Stomatologie, Diabetologie, Onkologie, Lymphologie, Podologie, Psychologie, Psychiatrie, Palliative Care, Schmerz- oder

Ernährungstherapie, in die lokale Therapiestrategie miteinzubeziehen. Nur so können sie kausal (sich fragend nach der Ursache) arbeiten. Sie wirken infolgedessen meist in multiprofessionellen Teams, genauso wie es auch in anderen komplexen pflegerischen Gebieten unerlässlich ist, andere Berufsgruppen zuzuziehen sowie Hand in Hand mit anderen Fachpersonen zu arbeiten.

Wie aber geschehen diese Kommunikationsprozesse? Wer koordiniert, wer hat den Lead? Lassen Sie mich ein Beispiel berichten, welches exemplarisch aufzeigt, was Multiprofessionalität in unserer täglichen Arbeit heißen kann und was aus dieser und anderen Situationen an zwei Projekten in unserer Praxis und deren Kontext entstanden ist, bzw. sich noch entwickelt.

### Fallbeispiel aus der Wundsprechstunde in einer Landarztpraxis

Ein 58 Jahre alter Mann wird mir als Wundexpertin vom Hausarzt zugewiesen. Seine Situation: Stehende Berufstätigkeit, alleinstehend, Diabetes mellitus Typ 2 mit einer Polyneuropathie und Charcot-Füßen, alte, nicht gut sit-

zende Maßschuhe bei bestehendem Malum perforans, diverse Wunden an den Zehen, vermuteter Infekt bei Knochenkontakt, hoher HbA1c-Wert. Die Haut an den Füßen des Patienten ist schuppig, rissig, es kleben Hundehaare in den Wunden. Dieser Patient geht unregelmäßig zu seinem persönlichen Hausarzt und zur Diabetologin. Die Podologin hat angekündigt, demnächst in den Ruhestand zu treten.

„Was tun?“, frage ich mich. „Natürlich darf ich mich nicht nur um die Wundversorgung bemühen.“ Ich erhalte vom Hausarzt des Patienten eine ambulante häusliche Pflegeverordnung für Abklärung/Beratung, Koordination und Behandlungspflege sowie die Bitte, für seine Betreuung die Führung zu übernehmen. Auch wurde der Wunsch an mich gerichtet, dafür zu sorgen, dass er die Arbeitsstelle behalten kann. Noch klingen die Worte des Hausarztes in meinen Ohren nach: „Vielleicht gelingt es Dir, ihn allenfalls zu motivieren, sich selber etwas mehr Sorge zu tragen.“

Nun heißt es, individuelle Informationen zu sammeln, mit dem Patienten über die Motivation zu Veränderungen zu sprechen und gemeinsame Ziele zu definieren. In kleinen Etappen suche ich mit anderen Fachkräften und Angehörigen den Kontakt, telefonisch und per Mail. Der Patient wird in einem Netz von Fachkräften aufgefangen. Die Wunden heilen allerdings erst nach einem Spitalaufenthalt und verschiedenen Maßnahmen ab. Seit diesem Spitalaufenthalt kommt er fleißig und regelmäßig zur Fußkontrolle. Alle sechs Wochen besucht er die medizinische Podologin. Einmal pro Jahr wird er auch in der interdisziplinären Fuß-Sprechstunde des Spitals beraten. Eine gute Beziehung konnte zwischen Patient und allen Beteiligten entstehen und alle sind sehr zufrieden mit der aktuellen Situation.

Sie kennen solche Beispiele aus Ihrem beruflichen Alltag, stimmt's?

## Projekt 1

Wundexpertin und Pflegefachfrau MAS Palliative Care FHO bringen sich aktiv in der Rolle als Koordinatorinnen in der Praxis für Allgemeinmedizin ein. Es stellt sich die Frage, welcher Nutzen spezialisierte Pflegenden in der Allgemeinpraxis haben. Können sie den Hausarzt entlasten und einen wesentlichen Beitrag zu effizienterem Handeln und zur Qualitätssteigerung leisten?

Das oben beschriebene Beispiel und andere ähnlich komplexe Situationen brachten meine Kollegin, Sabine Meier-Ballaman, MAS Palliative Care FHO, und mich dazu, in der Hausarztpraxis meines Ehemannes, Dr.med. Christian Gürtler-Plattner, Arzt für Allgemeine Innere Medizin FMH in Gelterkinden (seit 2003), ein Pilotprojekt zu initiieren und durchzuführen. Sabine Meier-Ballaman leitete das Projekt über zwei Jahre. Inzwischen ist es abgeschlossen und in klar definierter Form in den Praxis-Alltag integriert worden. Während des Pilotprojekts dokumentierten wir zahlreiche eindrückliche Situationen sowie unsere Vorgehensweise und führten mehrere Standort-Zwischen-Analysen durch. Die Gespräche fanden im Ehrenamt und aus Idealismus sowie aus Interesse aller Beteiligten statt. Sicher würden sich auch wissenschaftliche Forschungsfelder daraus ergeben.

Wir zwei spezialisierten Pflegenden berieten und koordinierten die Patientensituationen, nachdem uns die Ärzte der Praxis über die Situation informierten und uns Freiberuflichen (mit Konkordatsnummer) die ambulante häusli-

che Pflege verordneten (Spitex Tarife). Es waren meist Situationen, in denen noch keine Spitex involviert war oder bevor ein multiprofessionelles Team von uns zusammengestellt wurde. Noch individueller, gezielter und mit vorausschauendem Blickwinkel wollten wir vorgehen, so wie in der Palliative Care im Sinne der ACP (Advanced Care Planning). Unser Anspruch war es, in Absprache mit den Ärzten, umfassender, aber vor allem koordinierter zu handeln als vor dem Projekt. Wir wählten als Zielgruppe Menschen mit Wund-, Stoma- und Kontinenz-Problemen und mit chronisch unheilbaren Krankheiten. Gemeinsam mit anderen Teams begleiteten wir einige Patienten bis zu ihrem Tod. Wir machten die Erfahrung, dass in palliativen Situationen der Ansatz einer multiprofessionellen Zusammenarbeit etablierter ist als in anderen Situationen. Um erfolgreich zu sein, fordert die Begleitung dieser komplexen Pflegesituationen von Ärzten und Pflegenden einen breiten System-Überblick, gute Vernetzung, eine ganzheitliche Haltung und Fingerspitzengefühl. Erweitertes medizinisches Fachwissen ist ebenfalls eine wichtige Voraussetzung.

## Projekt 2

Zweites Projekt: Initiieren und Gründen eines multiprofessionellen Netzwerks in der Region „Gesundheit vernetzt im Oberbaselbiet“.

Aus unserem ersten Projekt entstand Ende 2015 die Idee, mit anderen Diensten zusammen ein multiprofessionelles Netzwerk zu gründen.

Es hat sich bereits gelohnt, im Jahr 2016 aktiv auf die lokale Spitex-Leitung und auf die Apothekerinnen in Gelterkinden zuzugehen. Gemeinsame Bedürfnisse für eine erfolgreichere Zusammenarbeit und den dazu notwendigen Verbesserungen ließen sich definieren und spontan wurde eine Kerngruppe gebildet, die einen Projektbeschrieb verfasste. In weiteren Schritten konnte die Kerngruppe Gespräche mit diversen Gesundheitsvertretern des Kantons Baselland führen: Institutionsleiter, Heimleiter, Spitex-VertreterInnen und -LeiterInnen, Therapeutinnen und Therapeuten, Vertreter des Kantonsspital Baselland und zahlreichen anderen Partnern im Gesundheits- und Sozialwesen der Region Oberbaselbiet. In unzähligen Stunden und vielen fruchtbaren Gesprächen konnte der Funke des Miteinanders im Sinne der guten Zusammenarbeit überspringen und hat ein ganzes Feuer entfacht.

Wir haben seither in den Jahren 2016 und 2017 je ein Netzwerktreffen durchführen können, mit dem Fokus „gute Zusammenarbeit unter den medizinischen Diensten in der Region“. Das Projekt wurde am ersten Anlass vorgestellt. Im November 2018 möchte die Kerngruppe, sowie eine Mehrheit der Fachkräfte, die dem letzten Anlass beiwohnten, einen Verein gründen, der für die multiprofessionelle Zusammenarbeit in der Region stehen wird.

Auch eine Plattform soll erstellt werden, auf der die Angebote der Region



Linkes Bild: Expo 60+, Einblick in die Tischmesse, mittleres Bild: Monika Sutter (links) und Eveline Plattner Gürtler (rechts) an der Expo 60+, rechtes Bild: Aktivitäten mit Spaß an der Expo 60+.

Fotos: U. Dünner (linkes Foto), E. Plattner-Gürtler

aus den Bereichen Gesundheit und Soziales sowohl für Fachpersonen, als auch für die Bevölkerung, rascher gefunden werden können. Im Gespräch mit der Gesundheitsdirektion Baselland arbeitet die Kerngruppe mitunter nun auf diese Ziele hin. Der Fusion mit der Interessengruppe soziale Dienste steht nichts mehr im Weg, denn soziale und medizinische Anliegen überlappen sich bekanntlich häufig und ein Zusammenfassen der Bereiche in diesem Verein macht Sinn.

Dank Sponsoring und der Unterstützung durch den Swisslos Fonds konnten diese Schritte bisher finanziell realisiert werden. Wird es gelingen, ein Label zu schaffen für gute Zusammenarbeit in unserer Region – ein Projekt, das sich möglicherweise ausdehnt und „Medizinisches und Soziales Baselbiet“ heißen könnte? Wir sind gespannt und freuen uns auf die nächsten Schritte! Gern berichte ich zu einem späteren Zeitpunkt, wie sich die Geschichte weiter schreiben wird.

Der Gedanke des „Miteinanders“ und der guten Zusammenarbeit unter den Diensten spiegelte sich auch im Anlass „Expo 60+“ wieder, der im Herbst 2017 in Gelterkinden stattgefunden hatte. Initiatorin war die Präsidentin des Fördervereins Alterstagesstätte „Zum Lebenslauf“ Monika Wiesner. Mit vereinten Kräften entstand eine Tischmesse zum Thema Alter, was sich zu einem positiv bewerteten Anlass mit zahlreichen Besuchern entwickelte. Dieses weitere Highlight in unserer Gemeinde hat den Besuchern und Ausstellern Freude bereitet und die Gelegenheit geboten, auch die Wund-Stoma- und Kontinenz-Pflege als Angebot an einem Stand zu präsentieren. Gemeinsam mit der Präsidentin der Interessengruppe Wundspezialisten, Monika Sutter, durften wir einen interessanten Tag verbuchen. Es sieht so aus, als hätte die Altersmesse nicht zum letzten Mal stattgefunden. Der Vorstand plant, für 2019 erneut eine Expo 60+ durchzuführen. Lassen wir uns überraschen!

## Fazit

Spezialisierte Pflegende, wie wir Wundspezialisten, bauen Brücken unter den Gesundheitspartnern. Wir sind überzeugt, dass nicht irgendjemand diese Rolle wahrnehmen kann, sondern Pflegende mit Zusatzausbildungen und vertieftem Fachwissen. Dadurch lassen sich mitunter Kosten sparen und

Ärzte und Ärztinnen werden entlastet. Neue Rollen wie die Medizinische Praxis koordinatorin, Case-Manager, spezialisierte Pflegende oder gar APN-Nurses bieten neue Möglichkeiten, um wirtschaftlich zweckmäßige Versorgung im ambulanten chronisch kranken Bereich anzubieten. Um diese Ansätze etablieren zu können, benötigt es allerdings Anpassungen der Leistungsabrechnungen. Aktuell gibt es diesbezüglich noch Lücken oder Unklarheiten sowie nicht klar verrechenbare Leistungen. Die Koordinationsarbeit und die Beratungen von chronisch Kranken können je nach Bereich derzeit nur sehr ungenügend abgerechnet werden. Entsprechende Gespräche auch auf po-

litischer Ebene erachten wir als essentiell. Durch unser multiprofessionelles Wirken tragen wir wesentlich zum Erreichen der zwölf Ziele des Bundesrates für die Schaffung zeitgemäßer integrierter Versorgungsmodelle bei. Nach der zweijährigen Projektphase stellen wir fest: Die Arbeit macht mehr Freude und Sinn, die Qualität verbessert sich auf verschiedenen Ebenen und die Patienten schätzen unsere Bemühungen. Wir dürfen unseren wertvollen Beruf nicht aus den Händen geben, sondern müssen unsere Rolle stärken. Die Pflegeinitiative hat bereits gute Chancen, in diese Richtung zu stoßen. Ich bin stolz auf unseren Beruf, bleiben wir dran!



**Eveline Plattner Gürtler**  
Wundexpertin SAFW,,  
Zertifizierte Wund-Stoma-Kontinenz-Beratung, Careum Aarau  
Freiberufliche Pflegefachfrau HF,  
Vorstand/Mitinitiantin Wundnetz NWS,  
Mitinitiantin und aktuelle Präsidentin „Gesundheit und Soziales Oberbaselbiet“ (Name provisorisch)



**Dr. med. Christian Gürtler-Plattner**  
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH  
Mitinitiant Gesundheit und Soziales Oberbaselbiet  
Mitglied des VHBB, Vereinigung Hausärztinnen und Hausärzte beider Basel



**Sabine Meier-Ballaman**  
Pflegefachfrau MAS Palliative Care FHO  
Personenzentrierte Beratung und Begleitung.



**Bitte informieren Sie sich zum aktuellen Bundesverwaltungsgerichtsurteil betreffend Abgabe von Mittel und Gegenständen auf unserer Homepage der SAFW: [www.safw.ch](http://www.safw.ch).**

Alle Mitglieder der SAFW D-CH erhalten Anfang Februar 2018 den ersten Newsletter dieses Jahres wie immer per Post zugestellt. Bitte beachten Sie, dass auf diesem Dokument die persönliche Mitgliedernummer vermerkt ist.

Schweizerische Gesellschaft für Wundbehandlung (SAFW)  
Sekretariat, Rea Meister & Britta Bräutigam  
Bahnhofstr. 55, CH-5001 Aarau  
Öffnungszeiten: Montag bis Freitag von 8:00 bis 12:00  
und von 13:30 bis 17:30 Uhr  
Telefon: +41 840 555 666, Telefax: +41 62 836 20 97,  
E-Mail: [sekretariat@safw.ch](mailto:sekretariat@safw.ch)