

Lohfert-Preis 2019



christoph lohfert stiftung



christoph lohfert stiftung

Der Lohfert-Preis

Die Auszeichnung für praxiserprobte und nachhaltige Konzepte, die den Patienten im Krankenhaus, seine Bedürfnisse und Interessen in den Mittelpunkt rücken

7. Preisverleihung
am 17. September 2019
in Hamburg

... Wir passen auf Patienten auf. Helfen Sie mit ...

Vorwort	S. 5
Grußworte	S. 6
Thema der Ausschreibung 2019	S. 7
Die Jury 2019	S. 8
Der Preisträger über das Projekt	S. 12
Der Medizinfotograf Bertram Solcher über das Projekt	S. 15
Interview mit der Pflegedirektorin des AKH Wien, Sabine Wolf	S. 18
Jurymitglied Joachim Pröls über das Preisträger-Projekt	S. 21
Rückblick des Lohfert-Preisträgers 2018	S. 22
Bewerbungen 2019 im Überblick	S. 26
Die Christoph Lohfert Stiftung	S. 28
Vorstand und Kuratorium	S. 31
Ausschreibung des Lohfert-Preises 2020	S. 32
Impressum	S. 33



Das Jahr 2018 war ein Jahr, in dem nach dem Tod des Stifters Dr. Christoph Lohfert im Oktober 2017 eine Vielfalt von Aufgaben zu bewältigen war. Die Aktivitäten, die mit dem Lohfert-Preis in Verbindung standen, mussten weitergeführt und die damit verbundenen Funktionen neu verteilt werden. Darüber hinaus mussten auch neue Themen aufgegriffen werden, um den Grundgedanken der Stiftung weiterzuentwickeln, den Patienten auf seinem Weg durch das Gesundheitswesen umfassend und wirkungsvoll zu unterstützen.

Hauptthema ist in diesem Zusammenhang nach wie vor, die Interessen des Patienten im Zentrum der medizinischen Versorgung zu sehen und die dazu notwendigen funktionellen und organisatorischen Maßnahmen im Blickfeld zu haben. Dies erfordert auch Querverbindungen zu anderen Fonds und Wissensträgern in diesem Bereich.

Mit diesem Ziel vor Augen haben Kuratorium und Vorstand Strategietagungen durchgeführt, um weitere Handlungsfelder und daraus folgende Aktivitäten für die Stiftung zu entwickeln. Dabei wurde untersucht, welche definierten Themenbereiche die Vision des Stifters unterstützen und mit den Ressourcen der Stiftung durchführbar sind. Hieraus entstand ein Aktionsplan zur Umsetzung und ein Konzept zur Aufgabenverteilung. Die sich dadurch ergebenden Handlungsfelder umfassen neben dem Lohfert-Preis die Themenbereiche Wissenschaft, Kommunikation, Empowerment der Patienten und die Unterstützung von Projekten mit direktem Patientenbezug. Insbesondere wird hier auch die Kooperation mit anderen Stiftungen und Projekten gesucht.

Der von dem Stifter Christoph Lohfert vorgezeichnete Weg entwickelt sich somit ständig weiter. Ziel ist es, die Kontaktfläche der Christoph Lohfert Stiftung weiter auszubauen und das Thema der Patientenzentrierung auch in Verbindung mit anderen Projekten, die sich diesem Thema widmen, zu unterstützen.

Prof. Dr. Dr. Kai Zacharowski, ML, FRCA
Vorsitzender des Vorstands
der Christoph Lohfert Stiftung

Carolina Lohfert Praetorius
Stellv. Vorsitzende des Vorstands
der Christoph Lohfert Stiftung

Dr. Dr. Peter Lohfert
Vorstand der
Christoph Lohfert Stiftung



Senatorin
Cornelia Prüfer-Storcks,
Gesundheitssenatorin der Freien
und Hansestadt Hamburg und
Schirmherrin des
Lohfert-Preises 2019



Prof. Heinz Lohmann,
Vorsitzender des Kuratoriums der
Christoph Lohfert Stiftung

Die Pflege ist heute von großer Arbeitsverdichtung und Fachkräftemangel geprägt. Die Politik hat darauf mit vielen Maßnahmen wie Personalvorgaben und Verbesserung der Finanzierung reagiert. Wir wissen auch, dass der Berufsalltag von Pflegerinnen und Pflegern in Krankenhäusern zu wenig Zeit lässt für die originären Kompetenzen wie den Kontakt mit und die Betreuung der pflegebedürftigen Menschen. Zu viel Zeit muss oft für die Pflegedokumentation aufgewendet werden. Die Dokumentation der pflegerischen Maßnahmen ist wichtig, sie darf aber nicht zum Selbstzweck werden. Deshalb sollten Möglichkeiten entwickelt und genutzt werden, um die Dokumentation in der Pflege auf das tatsächlich erforderliche Maß zu begrenzen.

Genau hier setzt das Projekt »Vereinfachung und Vereinheitlichung der stationären Pflegedokumentation« an, dessen Auszeichnung ich sehr begrüße. Kern des Projekts ist die Umstellung von Papier auf eine EDV-gestützte Pflegedokumentation, die eine bessere Lesbarkeit, die Reduzierung von Fehlinterpretationen bei Stationswechsel der Patienten sowie eine sofortige Verfügbarkeit der Dokumente bei Wiederaufnahme ermöglicht, damit personelle Ressourcen frei werden und das Pflegepersonal zeitlich entlastet wird – letztlich zum Wohl der Patientinnen und Patienten.

Damit entspricht das Projekt vorbildlich dem Leitgedanken des Lohfert-Preises Rechnung, den Fokus auf die Bedürfnisse der Patienten zu richten. Ich gratuliere allen Preisträgerinnen und Preisträgern ganz herzlich zu ihrem Erfolg.

»Pflege liegt am Boden!« So lautete in noch nicht allzu ferner Vergangenheit ein Schlachtruf in den öffentlichen Diskussionen um die Zukunft der Gesundheitswirtschaft. Bei Demonstrationen konnte man das hin und wieder wörtlich genommen beobachten. Auch heute ist allenthalben von erheblichem Frust der Pflegenden zu hören. Wer in einer solchen Situation auf Hilfe von außen setzt, hat schon verloren.

Die überkommene Art und Weise, Patienten zu behandeln wird vielmehr den Herausforderungen der Zukunft nicht gerecht. Ein zentraler Punkt der notwendigen Veränderungen ist eine adäquate Reaktion auf die Herausforderungen der Digitalisierung. Die Nutzung moderner Technologie ermöglicht den Expertinnen und Experten, da zu sein, wo sie hingehören, nämlich beim Patienten. Die Verbesserung der Arbeitsprozesse erfordert von allen Beteiligten die Bereitschaft zum Umdenken. Eine innovative Pflege hat in diesem Veränderungsprozess große Chancen, zu einem bestimmenden Faktor zu werden. Allerdings ist dazu Mut erforderlich.

Der diesjährige Preisträger des Lohfert-Preises scheut sich nicht, den dringend notwendigen Kulturwandel energisch anzugehen. Das hat er, letztlich im Interesse der Patienten, bewiesen. Ganz wichtig ist es aber, Ängste, die immer auch mit Veränderungen einhergehen, ernst zu nehmen und durch enge Einbeziehung der Betroffenen zu überwinden. Auch dafür ist das ausgezeichnete Projekt ein herausragendes Beispiel.

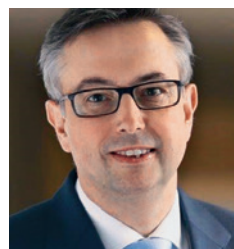
Der Lohfert-Preis Thema der Ausschreibung 2019 Mehr Zeit für den Patienten – digitale Konzepte zur Entlastung der Pflege

Die Christoph Lohfert Stiftung prämiert mit dem Lohfert-Preis praxiserprobte und nachhaltige Konzepte, die den Patienten im Krankenhaus, seine Bedürfnisse und Interessen in den Mittelpunkt rücken. Gefördert werden bereits implementierte Konzepte, die durch verbesserte schnittstellenorientierte Prozesse einen belegbaren Nutzen für Patienten und Mitarbeiter im Krankenhaus leisten und nachweisen. Erstmals in der Geschichte der Stiftung wurden explizit Pflegeprojekte zur Bewerbung aufgerufen. Die Christoph Lohfert Stiftung will damit einen Beitrag zur Gleichberechtigung der am Medizingeschehen beteiligten Berufe leisten. Angesichts des Fachkräftemangels und demografischen Wandels gilt es, die Chancen der Digitalisierung zu nutzen – um mehr Zeit zum Wohl des Patienten zu schaffen.

Der Lohfert-Preis 2019 ist mit 20.000 Euro dotiert. Die Förderung ist zweckgebunden und dient der Sicherung und Weiterentwicklung des prämierten Konzepts. Das prämierte Konzept soll einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden, und die Übertragbarkeit auf andere Einrichtungen soll gefördert werden.

Der Preis besteht zudem in der kommunikativen Begleitung des Projekts: Die Christoph Lohfert Stiftung besucht den Preisträger »vor Ort« und begleitet die Projektarbeit. Die Ausstellung des Fotografen Bertram Solcher anlässlich der Preisverleihung 2019 zeigt die fotografischen Eindrücke des diesjährigen Preisträgers.

Die Jury für den Lohfert-Preis 2019



»Das ausgewählte Projekt hat durch seine kontinuierliche Vorgehensweise, die Pflegeplanung neu zu organisieren, zu vereinfachen und zu digitalisieren, großen Mut bewiesen. Die nachhaltige Ausrollung in der gesamten Einrichtung sowie der Fokus auf die Patienten, die Pflege besonders nötig haben, entsprechen dem Kerngedanken der Christoph Lohfert Stiftung«.

Dr. Andreas Gent
Aufsichtsratsvorsitzender der
HanseMercur Krankenversicherung AG, Hamburg

Dipl.-Kfm. Karsten Honsel
Mitglied des Aufsichtsrats der
MEDIQON Group AG, Königstein im Taunus
vormals Vorstandsvorsitzender der
Gesundheit Nordhessen Holding, Kassel

Joachim Pröbß, M.A.
Direktor für Patienten- und Pflegemanagement
und Personalvorstand des Universitätsklinikums
Hamburg-Eppendorf

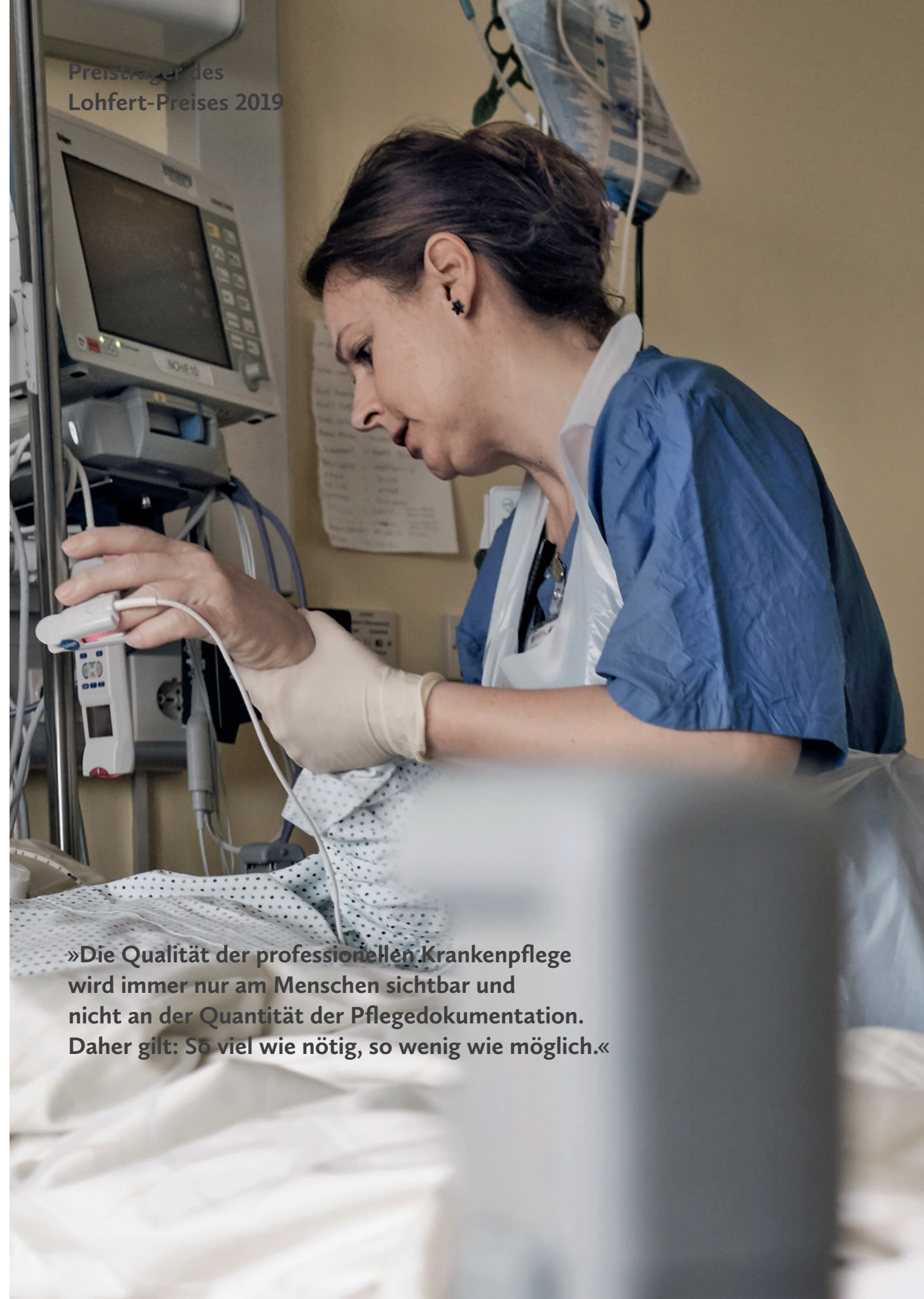
Dipl.-Kffr. Barbara Schulte
Geschäftsführerin KRH Klinikum Region Hannover

Dr. h. c. Ramona Schumacher
Ehem. Krankenedirektorin/
Mitglied des Klinikumsvorstands der
Charité Universitätsmedizin Berlin

Dr. Andreas Tecklenburg
Vizepräsident, Vorstand für das Ressort
Krankenversorgung und Leiter des Instituts
für Standardisiertes und Angewandtes
Krankenhausmanagement (ISAK) der
Medizinischen Hochschule Hannover

(in alphabetischer Reihenfolge)

Preisträger des Lohfert-Preises 2019



»Die Qualität der professionellen Krankenpflege wird immer nur am Menschen sichtbar und nicht an der Quantität der Pflegedokumentation. Daher gilt: So viel wie nötig, so wenig wie möglich.«

Vereinfachung und Vereinheitlichung der stationären Pflegedokumentation

Sabine Wolf, MBA, Direktorin des Pflegedienstes

David Bayer, MSc, Leiter Abteilung Pflege- und Betriebsprozesse

Renate Hadi, Pflegeberaterin

Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien,
Medizinischer Universitätscampus

PREISTRÄGER DES LOHFERT-PREISES 2019

Das Projekt

Eine Ist-Erhebung der gesamten Pflegedokumentation am Allgemeinen Krankenhaus der Stadt Wien (AKH Wien) zeigte, dass eine Vielzahl unterschiedlicher Formulare, Doppeldokumentationen sowie frei formulierter Pflegepläne für standardisierte Abläufe in hohem Ausmaß personelle Ressourcen gebunden haben. Daraus ergab sich der Auftrag, zum einen die Inhalte der Pflegedokumentation nach dem Leitmotiv »So wenig wie möglich, so viel wie nötig« zu vereinheitlichen, zum anderen von Papier auf eine EDV-gestützte Pflegedokumentation umzusteigen.

Die erfolgreiche Umsetzung gelang durch einen richtungsweisenden Paradigmenwechsel. Der zentrale Nutzen dieser sparsamen Dokumentation ist die Rückgewinnung von Personalressourcen zugunsten der aktiven Zeit für einen angewandten Pflegeprozess. Entscheidend für das Gelingen des Projekts war der partizipative und multiprofessionelle Zugang. Eine Juristin, eine Qualitätsbeauftragte und Fachexpertinnen unterstützten in der Erarbeitungsphase das Kernteam von vier Pflegeberaterinnen.

Das Ziel

Das übergeordnete Ziel war die Umstellung von Papier auf eine EDV-gestützte Pflegedokumentation für alle Normalpflegestationen. Dies ermöglicht nicht nur durch die bessere Lesbarkeit, sondern auch bei Stationswechsel der Patienten die sofortige Verfügbarkeit sowie die Vollständigkeit der Dokumentation bei Wiederaufnahmen. Es galt, das Pflegepersonal – insbesondere die Führungsebene – für den Veränderungsprozess zu gewinnen. Dabei bestand die Herausforderung, gewohnte Denkbahnen und Handlungsabläufe zu verlassen und sich auf teilweise tiefgreifende Änderungen in der Herangehensweise an die Dokumentation einzulassen.

Ziel war es, weg vom automatisierten »Abhaken« hin zu einem »denkenden« Dokumentieren zu kommen, um einerseits dem Gedanken der individuellen Pflegeplanung zu entsprechen und gleichzeitig einem effizienten Arbeiten im Stationsalltag gerecht werden zu können.



Sabine Wolf

David Bayer

Renate Hadi

Die Umsetzung

Die Umsetzung erfolgte in fünf Phasen. Nach der Ist-Stand-Erhebung in der ersten Phase erfolgte die Entwicklung der hausweit gültigen »Basisleistungen« zur Dokumentation.

In der zweiten Phase entstand in einem Diskussionsprozess die Unterscheidung in Patienten, welche mittels definierter »Basisleistungen« minimal dokumentiert werden, von denen, die eine individuelle Maßnahmenplanung benötigen. Bei Ersteren kann aus pflegerischen Leitlinien ausgewählt werden, die alle notwendigen Interventionen und Prophylaxen umfassen.

Bei Patienten mit länger bestehenden pflegediagnostisch relevanten erhöhten Risiken und/oder aktuellen Problemen wird in einer Pflegeplanung aus 29 Bausteinen in der Nomenklatur »Risiko – aktuelles Problem – Prophylaxe« (RaPP) ausgewählt. In jedem Baustein (z. B. »kognitive/psychosoziale Beeinträchtigung«) werden aus mehreren Vorschlägen evidenzbasierte Maßnahmen ausgewählt. Zusätzlich werden mittels Freitextes individuelle Bedürfnisse, Ressourcen oder Prophylaxen ergänzt. Auf diese Weise wurde selbst die Dokumentation komplexer Pflegesituationen stark vereinfacht.

Der Medizinfotograf Bertram Solcher über das Projekt:

Der Fotograf, selbst medizinisch vorgebildet und seit vielen Jahren europaweit in Krankenhäusern lichtbildnerisch tätig, hat in der Wiener Universitätsklinik viel dazugelernt und mächtig gestaunt. Die Wiener haben nicht nur ihre Pflegedokumentation vereinfacht und natürlich auch digitalisiert, sie haben Pflege komplett neu gedacht. Nachdem bei einer Bestandsaufnahme herauskam, dass auf den Stationen des Krankenhauses über 70 unterschiedliche Pflegeprotokolle verwendet wurden, beschloss man zu handeln. Mit Unterstüt-

zung der Pflegedirektorin begab sich eine kleine Gruppe von Fachleuten in Klausur. Ziel war es, unnötige Büroarbeit zu vermeiden, um mehr Zeit für die Patienten zu haben. Mir wurde das an einem sehr einleuchtenden Beispiel erklärt: Eine Patientin auf der Gynäkologie, die nach der Geburt ihres Kindes eine wahrscheinlich temporäre Inkontinenz hat, bedarf keiner besonderen Pflege. Der Fall der auf derselben Station liegenden Patientin, die neben der Inkontinenz eine ausgeprägte Demenz hat, ist da ganz anders gelagert. In Wien hat man deshalb vereinfachte standardisierte Pflegeprotokolle entwickelt, nach denen

die junge Mutter behandelt werden würde. Patienten könnten aber auch medizinisch hochkomplexe Operationen hinter sich gebracht haben – solange es keine Auffälligkeiten im Verlauf der Rekonvaleszenz gäbe, würde das Standardprotokoll verwendet. Anders wäre es bei der inkontinenten und demenzen Patientin: Für diese Dame würde eine individuelle Pflegeplanung erstellt werden. So spart man in Wien nicht an der Pflege, sondern an überflüssiger und sinnloser Dokumentation. Zeit, die den Patienten zugutekommt, und mit Sicherheit auch ein Baustein, um Pflegeberufe zukünftig attraktiver zu machen.

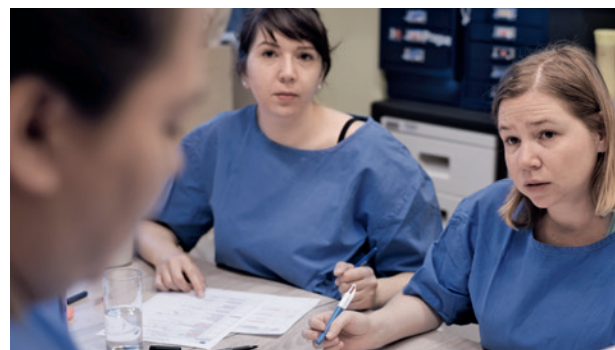


Abb. oben: Zeitaufwendiger Papiersdchungel – vor dem Projektstart wurden über 70 unterschiedliche Pflegeprotokolle verwendet. Abb. rechts: Mehr Zeit für die Pflege – bei der Planung in der Frühbesprechung oder am Rechner und (ganz rechts) bei der Ausführung. Die Pflegekraft führt die Hand der Patientin, die sich somit selber wäscht (Basale Stimulation®).

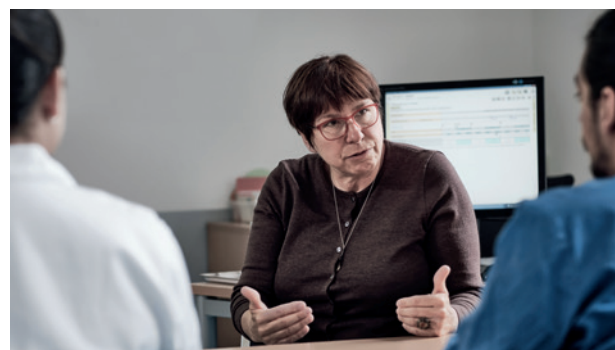
Die Entwicklung der RaPP-Bausteine verlief in Abstimmung mit den Fachexperten der unterschiedlichen Fachbereiche und auf Basis internationaler Recherche. Als Meilenstein lag die Pflegedokumentation in Papierversion vor.

Die dritte Phase umfasste die Pilotierung der Papierversion in vier unterschiedlichen Schwerpunktstationen. Dort wurde die Dokumentation während zwei Wochen erprobt und kritisch diskutiert.

Anschließend wurde die Dokumentation überarbeitet und in der vierten Phase im Haus ausgerollt. Dies erfolgte stets durch Einzelschulung und mittels einer zweiwöchigen stationären Mitarbeit der Pflegeberaterinnen.

In der fünften Phase ist nach einer Evaluierung des Projekts durch stationsfremde Pflegeberater die EDV-gestützte Pflegedokumentation in Zusammenarbeit mit der Firma KaRo-ASS GmbH entwickelt und in SAP i.s.h.med in elektronischer Form etabliert worden.

Kontakt- und Ansprechpartner:
 David Bayer, MSc, Leiter Abteilung Pflege- und Betriebsprozesse
 Renate Hadi, Pflegeberaterin
 Sabine Wolf, MBA, Direktorin des Pflegedienstes, Auftraggeberin
 Weitere projektbeteiligte Pflegeberaterinnen:
 Maria Stockmayr, Eveline Beutl, Sabine Eder
 Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien –
 Medizinischer Universitätscampus, Währinger Gürtel 18–20,
 1090 Wien, Österreich,
 Tel: +43-1-40400 110 50
 E-Mail: Post_AKH_PDR@akhwien.at



Erfolgsfaktor für neue Pflegedokumentation: Intensive Schulung aller Pflegekräfte des Hauses.



ABSTUFUNG DER NOTWENDIGKEIT EINER PFLEGEPLANUNG

Keine Pflegeplanung	Keine Pflegeplanung	Pflegeplanung
Selbstständiger Patient	Es bestehen keine pflegediagnostisch relevanten erhöhten Risiken/aktuellen Probleme	Es bestehen pflegediagnostisch relevante erhöhte Risiken/aktuelle Probleme
Kurzfristiger Pflegeaufwand	ABER es besteht vorübergehend ein erhöhter Pflegeaufwand in den Basisleistungen, insb. in der Grundpflege ** E, A, B, K	
Bei Auf-/Übernahme/Zutransferierung – bis der Pflegeaufwand eingeschätzt werden kann		
Geplante Aufenthaltsdauer bis 72 Stunden	Vereinfachung der Pflegedokumentation: »ärztl. Anordnung« – ohne Zeitlimit »med. Intervention« – mit Zeitlimit	
E-Dekurs	E-Dekurs + Das vorgesehene Feld ausfüllen ▼ besagt, dass die Pflegeplanung nicht »übersehen« wurde, es wurde bewusst die Vereinfachung der Pflegedokumentation gewählt	E-Dekurs + Pflegeplanung

** Ernährung, Ausscheidung, Bewegung/Positionierung, Körperpflege/Kleiden



Größte Herausforderung für Sabine Wolf: Das Durchbrechen des Paradigmas »Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht« in den Köpfen aller Stakeholder.

3 FRAGEN AN ... Frau Wolf, Direktorin des Pflegedienstes und Auftraggeberin der neuen Pflegedokumentationsplanung

Wie haben Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen für den notwendigen Veränderungsprozess gewonnen? Der erste Schritt war das Bewusstmachen der Formularvielfalt und die anschließende Diskussion, inwieweit die alte Dokumentation unseren Zielen entspricht. Wichtig war außerdem der Auftrag zum Umstieg auf ein elektronisches Medium, der auch eine einmalige Chance darstellte, selbst etwas zu kreieren, das unseren Ansprüchen entspricht bzw. uns unterstützt. Die Präsentationen von diversen Anbietern haben deutlich gezeigt, dass die Handhabung dieser Systeme zwar eine lesbare Dokumentation hervorbringt, aber keine Vereinfachung ist.

Wo sehen Sie den größten Erfolg, wo die größten Herausforderungen bei der Einführung des Projekts? Die Erfolge sind ganz klar: Das Projekt hat den Aufwand reduziert, ist übersichtlich, es gibt keine Doppel-dokumentation und vor allem keine »MUSS-Dokumentation« von Pflegediagnosen, die nicht erforderlich sind. Das Verständnis, warum ein Patient hier ist, was dieser benötigt und welche Selbstverantwortung und Selbstständigkeit er mitbringt, die auch von ihm eingefordert werden darf – dies war für mich der schönste ethische Erfolg und ein Qualitätssprung: »Weg vom hilflosen Individuum zum Menschen«.

Die größte Herausforderung war tatsächlich das Durchbrechen des Paradigmas »Was nicht dokumentiert ist, ist nicht gemacht« in den Köpfen aller Stakeholder.

Was wünschen Sie sich für die Zukunft der Pflege (am AKH Wien)? Wir möchten weiterhin die Behandlung und Betreuung mit hoher Selbstständigkeit verbessern können und unsere Profession weiterentwickeln. Pflege sollte als wesentliche, unabdingbare Leistung im Behandlungs- und Betreuungsprozess anerkannt bleiben, um den Patienten-Outcome positiv beeinflussen zu können. Damit verbunden sind die Etablierung von Experten, von Spezialisierungen und der Ausbau der Pflegeforschung.

Weg vom automatisierten »Abhaken« hin zu einem »denkenden« Dokumentieren

Pflegeexperte und Jurymitglied Joachim Prößl über den Lohfert-Preis 2019

Die diesjährige Ausschreibung der Christoph Lohfert Stiftung verbindet zwei wichtige Themen der Gesundheitsversorgung: Innovative digitale Konzepte sollen nicht nur die Pflege entlasten, sondern auch die Versorgungsqualität der Patienten steigern. Die Bedeutung von technologischen Innovationen und strukturierten Prozessen für den Erfolg von Unternehmen ist heute in der Industrie unstrittig. Die Gesundheitswirtschaft übernimmt zunehmend diese Erkenntnisse und sieht in der Digitalisierung die Chance, den zukünftigen Herausforderungen erfolgreich begegnen zu können. Die beruflich Pflegenden, als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen, sind heute zugleich die noch am geringsten digitalisierte Berufsgruppe. Daraus ergibt sich die Möglichkeit, das traditionelle Bild der Pflegeorganisation mit den pflegerischen Prozessen und Technologien zu modernisieren und eine innovative und zukunftsweisende Rolle im Gesundheitssystem zu übernehmen. Ziele sind eine konsequente Patientenorientierung und -sicherheit, die Steigerung der Versorgungsqualität und eine daraus resultierende Wertschöpfung für die Unternehmen. Voraussetzung hierfür sind umfassende digitale Kompetenzen der Akteure.

Der diesjährige Preisträger, das AKH Wien, hat genau diese Zielsetzung hervorragend praktisch umgesetzt. Im Mittelpunkt stand hier nicht allein die digitale Innovation, sondern die Infragestellung tradierter Prozessabläufe und unreflektierter Dokumentationsroutinen im Pflegedienst der Allgemeinstationen. Der vollständige Prozess der pflegerischen Dokumentation wurde auf den Kopf gestellt und kritisch hinterfragt. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegedienstes im AKH Wien durchliefen eine Wandlung: weg vom automatisierten »Abhaken«, hin zu einem »denkenden« Dokumentieren. Die Unterscheidung des Dokumentationsaufwands nach dem pflegediagnostisch ermittelten Risiko schärft die Konzentration auf die Patientengruppen, die besondere Pflegebedarfe bzw. akute Probleme haben. Die digitale Umsetzung des damit geschaffenen neuen Dokumentationskonzepts führt zu einer stringenten, patientenbezogenen und zeitökonomischen Form der Pflegeplanung. Die hierdurch geschaffenen zeitlichen Ressourcen kommen direkt den Patienten zugute. Sie erhöhen aber auch die Arbeitszufriedenheit der Pflegenden, die sich auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren können. Das Projekt beweist einmal mehr, dass Digitalisierungsprojekte immer auch die kritische Bewertung und daraus resultierende Verbesserungen von Arbeitsabläufen und Versorgungsprozessen notwendig machen.

Was der Lohfert-Preis im vergangenen Jahr bewirken konnte – Ein Rückblick

Der Christoph Lohfert Stiftung ist es ein Anliegen, die mit dem Lohfert-Preis ausgezeichneten Projekte im Sinne der Kontinuität auch über die Preisverleihung hinaus zu begleiten und präsent zu halten. Unter dem Förderungsgedanken und gemäß der Stiftungssatzung soll das zurückliegende Jahr dokumentiert werden. Der folgende Abschlussbericht zeigt, inwieweit der Lohfert-Preis das ausgezeichnete Projekt unterstützen konnte und wie sich das Projekt weiterentwickelt hat.

Thema der Ausschreibung 2018: Kulturwandel im Krankenhaus – multidimensionale Konzepte zur Verbesserung der (Patienten-)Sicherheitskultur

AHOI-Patient im Boot
Prof. Dr. med. habil. Nils-Olaf Hübner, M.Sc., Projektleitung
Dr. rer. nat. Kathleen Dittmann, Projektkoordination
Institut für Hygiene und Umweltmedizin
der Universitätsmedizin Greifswald

PREISTRÄGER DES LOHFERT-PREISES 2018

AHOI-Patient im Boot: »Mach mit, frag nach, schützt besser!«

Seit der Preisverleihung sind zwei Veröffentlichungen aus »AHOI-Patient im Boot« erschienen, davon eine im internationalen, peer-reviewten Journal »Infection and Drug Resistance«. Weitere sechs Publikationen sind eingereicht und derzeit in Begutachtung oder stehen zur Einreichung/Überarbeitung an. Der Preis hat in der Fachöffentlichkeit erhebliche Aufmerksamkeit für AHOI und das Thema der aktiven Einbindung der Patienten insgesamt gebracht. Dies ist messbar in den Anfragen von Einrichtungen zum Thema, zu Vorträgen oder unter anderem der vom IQTIG (Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen) angestoßenen Zusammenarbeit im Rahmen der sektorenübergreifenden Qualitätssicherung. Mit den Johanniter-Krankenhäusern wurde auf dieser Basis eine Kooperation zur musterhaften bundesweiten Ausrollung geschlossen. Die Universitätsmedizin Greifswald wird das Konzept auch nach dem Förderzeitraum ab Herbst 2019 aus eigenen Mitteln weiterführen.

Übertragbarkeit

Der Projektansatz zielt auf eine erhöhte Einbindung aller Beteiligten in die Infektionsprävention durch die Motivation der Mitarbeitenden, insbesondere der Pflege, und der Patienten sowie die Stärkung der Interaktion zwischen diesen ab. Unsere AHOI-Vorarbeiten implizieren eine Einbeziehung von Patienten, Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen nicht nur im Krankenhaus, sondern auch sektorenübergreifend in anderen Gesundheitseinrichtungen.



Nils-Olaf Hübner

Kathleen Dittmann

Das AHOI-Konzept wurde bereits in ambulanten Arztpraxen testweise eingeführt und geprüft. In der im September 2018 begonnenen Multicenterstudie wurden ein Maximalversorger und eine Rehaklinik in AHOI eingebunden.

Blick nach vorn

Das Interesse externer Krankenhäuser und anderer Gesundheitseinrichtungen ist weiterhin ungebrochen und wurde zusätzlich durch die Lohfert-Preisverleihung verstärkt. Damit die Einbindung anderer Einrichtungen reibungslos gelingen kann, wird derzeit ein Kompetenzzentrum (Kontakt- und Beratungsstelle) aufgebaut, und es werden rechtliche Grundlagen (z. B. Schutz der Marke, Form der Ausrollung) geklärt.

Ansprechpartner:
Prof. Dr. med. habil. Nils-Olaf Hübner, M.Sc.,
E-Mail: nils.huebner@med.uni-greifswald.de und
Dr. rer. nat. Kathleen Dittmann,
E-Mail: kathleen.dittmann@med.uni-greifswald.de
Institut für Hygiene und Umweltmedizin der Universitätsmedizin
Greifswald, Walther-Rathenau-Str. 49a, 17489 Greifswald
www.ahoi-infektionsschutz.de,
www.facebook.com/AHOIPatientimBoot

Bewerbungen 2019 im Überblick

Ausschreibungsthema 2019

Mehr Zeit für den Patienten – digitale Konzepte zur Entlastung der Pflege

30 eingereichte Bewerbungen,
davon Deutschland: 22,
Österreich: 1, Schweiz: 7

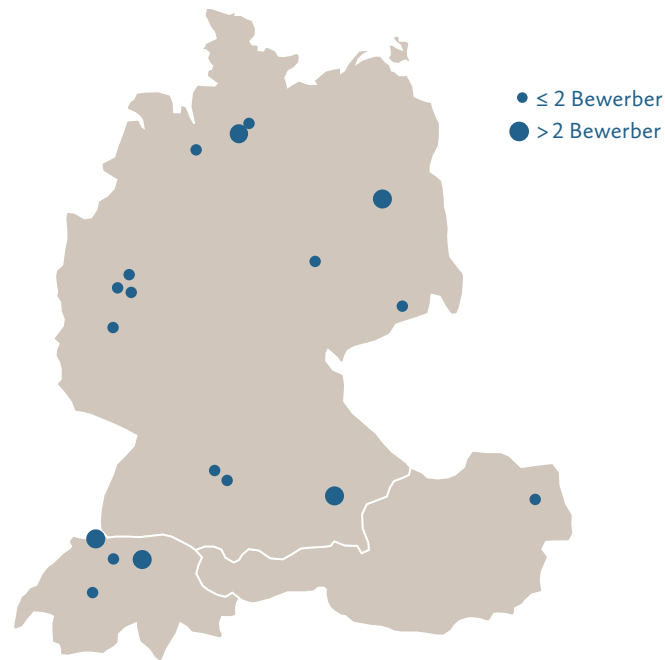
Eingereichte Bewerbungen nach institutioneller Herkunft:

Universitätskliniken: 16
Krankenhäuser: 8
Sonstige Institutionen: 6

TOP 3 der Fachbereiche

- 1 Pflege: 13
- 2 Gesamte Einrichtung: 3
- 3 Notfallmedizin; Apotheke;
Orthopädie: 2

Geografische Verteilung der
eingegangenen Bewerbungen



Akzeptanz und Durchführbarkeit eines telemedizinischen Behandlungsprogramms bei postpartaler Hypertonie
Universitätsspital Basel

Arzneimittel richten leicht gemacht – elektronisch dokumentierte pharmazeutische Arzneimittelanamnese
Klinikum der Universität München

careIT Pro – Entlastung der Pflegefachkräfte durch die Automatisierung der Pflegedokumentation
Hospital zum Heiligen Geist Kempen/NursIT Institute GmbH Berlin

Cliniserve-App – »Der erweiterte Klingelknopf«
Klinikum der Universität München/Cliniserve GmbH

Closed Loop Medikationsmanagement in der Pädiatrie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Dash Board – Patientenleitsystem am Institut für Notfallmedizin
Universitätsspital Zürich

Dein Nachbar.de – Das soziale Unterstützungsnetzwerk
dein Nachbar e.V., München

Digitale Daten im Dienst der Patienten: Einführung eines Dashboard-Systems im Universitätsspital Zürich
Universitätsspital Zürich

Digitalisierung der Pflegedokumentation
Klinik am Eichert Göppingen

Digitalisierungsprojekt »Initiales Assessment in der Pflege«
Martin-Luther-Krankenhausbetrieb GmbH Berlin

Einführung und Evaluation eines digitalen, spezifischen, pflegerischen Assessments im Zuge des Entlassmanagements
Krankenhaus Reinbek St. Adolf Stift

Elektronisch gestütztes Screening auf psychische Komorbiditäten im Bereich der Dermatologie
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

FORMAT – Forschungsbasierte Entwicklung von multimodalen Bildungsangeboten zur Sicherung der Gesundheitsversorgung alter Menschen
Universitätsklinikum Halle, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

IDA.Care – Digitale Pflegedokumentation und Pflegeplanung mit App-Technologie
Klinikum Hann. Münden u.n.w./KDD Digital Healthcare GmbH Düsseldorf

Implementierung von Patient Reported Outcome Measurement in der Routineversorgung am Brustzentrum
Charité Universitätsmedizin Berlin

Integrierte und interprofessionelle Verbesserung der Patientenbetreuung – das In-HospiTOOL Projekt
Kantonsspital Aarau u.w.

IT-gestützte Pflegeplanung innerhalb eines Patientendatenmanagementsystems für Intensivpflegestationen
Universitätsklinikum Bonn

medico Touch® – Fotodokumentation von Wunden und Dekubitus über Tablets
Klinikum Oldenburg

Mehr Zeit für den Patienten – Digitale Konzepte zur Entlastung der Pflege
Charité Universitätsmedizin Berlin/Lohmann & Birkner Software Solutions GmbH

myo – Die Kommunikationsplattform für Pflegende und Angehörige
Agaplesion Bethanien Diakonie Berlin/Myosotis GmbH

Onlineterminplanung
Universitätsspital Basel

Projekt Personalbedarfsplanung
Bern

Recare – Mit einem Klick sicher entlassen
Unfallkrankenhaus Berlin/Recare GmbH

solimed ePflegebericht – Sektorenübergreifendes Versorgungsmanagement für pflegebedürftige geriatrische Patientinnen und Patienten
Arztnetz solimed Unternehmen Gesundheit GmbH & Co.KG, Solingen

Triaphon: Der Telefon-Dolmetsch-Service
Sana-Klinikum Berlin Lichtenberg g.u.w./Triaphon gUG Berlin

Vereinfachung und Vereinheitlichung der stationären Pflegedokumentation
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien

VIIBS – Smarte Prozess-Kommunikation in sensiblen klinischen Bereichen
Universitätsklinikum Essen

Visualisierungs-Dashboard: Ein neuer Kommunikationsweg zwischen Radiologie und zugehörigen Disziplinen
Universitätsspital Basel

Voll-digitale, sektorenübergreifende Patientenakte mit 24-Stunden-bis 30-Tage-Kurve unter Berücksichtigung des Poka Yoke
RKU Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm

Vollständige Digitalisierung und medizintechnische sowie laboratorische und pharmazeutische Integration einer Zentralen Notaufnahme
Kreiskrankenhaus Freiberg

Alle Projekte in ausführlicher Beschreibung finden Sie auf unserer Homepage.

»Und sagen Sie mal, Sie haben nun Ihr ganzes Berufsleben als Nicht-Arzt in der Medizin verbracht?« »Natürlich, die Medizin war ja faszinierend wie ein Zauberbuch. Die Begegnungen mit den Menschen dort spannend wie ein Kriminalroman, die Marktbeherrschung gespenstisch wie ein Geisterschiff, die Spielregeln undurchsichtig wie eine Zementmauer, der Umgang mit den Patienten bitter wie ein Fliegenpilz«, so beschrieb Dr. Christoph Lohfert einst seine Passion für die Medizin und Krankenhäuser. Bereits als er ein junger Ingenieur war, entflammte die Leidenschaft, und so widmete sich Christoph Lohfert über 40 Jahre lang beruflich der Organisation von Krankenhäusern.

Das wichtigste Anliegen der Christoph Lohfert Stiftung ist die Unterstützung des Patientenwegs im Krankenhaus.

Wesentliche Aufgabe der im Jahr 2010 von Dr. Christoph Lohfert gegründeten Stiftung ist die Förderung von Methoden, die die kommunikative Kultur und die Patientensicherheit im klinischen Betrieb nachhaltig verbessern und so Qualität und Transparenz in der medizinischen Versorgung fördern.

Dem 2017 verstorbenen Stifter lag es besonders am Herzen, dass sich Organisation und Kommunikation im Krankenhaus patientenorientiert weiterentwickeln. »Und so könnte es gehen: Wir nehmen eine Prise Begeisterung, entfalten Kreativität und Schöpfungskraft und implementieren sie so in die Organisation des Krankenhauses. Vorher aber müssen wir noch ein paar Dinge tun, damit Begeisterung und Leidenschaft nicht erlöschen, bevor sie zur Wirkung gelangen.« Christoph Lohfert

Vorstand und Kuratorium

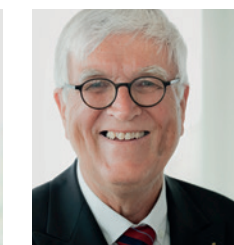


»Mit den richtigen Menschen geht alles,
mit den falschen nichts.«

CHRISTOPH LOHFERT



Vorstand
Prof. Dr. Dr. Kai Zacharowski,
ML, FRCA (Vorsitz)
Carolina Lohfert Praetorius
(stellv. Vorsitz)
Dr. Dr. Peter Lohfert



Kuratorium
Prof. Heinz Lohmann
(Vorsitz)
Dr. Andreas Beilken
(stellv. Vorsitz)
Stefan Engel, LL.M.
Dr. Detlef Thomsen

Der Lohfert-Preis Thema der Ausschreibung 2020 Messbare Innovationen zur Verbesserung der Patientensicherheit

Die Vergabekriterien für die Bewerbung um den Lohfert-Preis und das Online-Formular zur Einreichung Ihres Projekts entnehmen Sie bitte der Website www.christophlohfert-stiftung.de oder dem QR-Code.
Die Bewerbungsfrist für den Lohfert-Preis 2020 läuft bis zum 29. Februar 2020. Bewerbungen, die nach diesem Zeitpunkt in der Christoph Lohfert Stiftung eintreffen, können leider nicht mehr berücksichtigt werden.



Verbesserung der Patientensicherheit ist internationales Gesundheitsziel

Das vorrangige Ziel der Gesundheitsversorgung ist das Wohl der Patienten. Die sichere und fehlerfreie Behandlung ist eine unabdingbare Grundlage für die Qualität der medizinischen Versorgung und des Patientenwohls. Einrichtungen der Gesundheitsversorgung müssen ihre Patienten durch kontinuierliche Anstrengungen und zielgerichtete Maßnahmen effektiv vor unnötigen Fehlern und Schäden schützen.

Nach wie vor erleiden viele Patienten im Zusammenhang mit ihrer gesundheitlichen Versorgung vermeidbare Beeinträchtigungen und Schäden, die nicht ursächlich durch die zugrundeliegende Erkrankung bedingt sind. Solche »unerwünschten Ereignisse« kommen in allen Bereichen der Versorgung vor, von der Diagnose über die Therapie bis hin zur Rehabilitation. Sie resultieren meist aus einer Verkettung latenter fehlerbegünstigender Faktoren im Versorgungssystem und konkreten menschlichen Fehlhandlungen. Häufig auftretende unerwünschte Ereignisse sind Fehler bei der Arzneimitteltherapie, nosokomiale Infektionen oder Druckgeschwüre. Ein wesentlicher Teil könnte durch geeignete Maßnahmen vermieden werden.

Wenngleich viele Betroffene nur geringfügige und temporäre Einschränkungen erleiden, führen Fehler im Behandlungsprozess bei einem erheblichen Teil der Patienten zu schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Behinderungen oder sogar zum Tod. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) geht davon aus, dass jährlich bis zu zwei Millionen Patienten in deutschen Krankenhäusern von unerwünschten Ereignissen betroffen sind. Insgesamt 20.000 Todesfälle im Jahr – schätzungsweise jeder 20. Todesfall im Krankenhaus – lassen sich auf vermeidbare Fehler zurückführen.

Aufgrund der hohen gesellschafts- und versorgungspolitischen Bedeutung gilt die »Patientensicherheit« seit dem Jahr 2013 als nationales Gesundheitsziel. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat den 17. September zum alljährlichen Welttag der Patientensicherheit ausgerufen. Trotz der vielfältigen Fortschritte und Errungenschaften gibt es hier weiterhin erheblichen Verbesserungsbedarf. Die Christoph Lohfert Stiftung greift diese Notwendigkeit auf und schreibt für das Jahr 2020 den Lohfert-Preis zum Thema »Messbare Innovationen zur Verbesserung der Patientensicherheit« aus.

Impressum:

Christoph Lohfert Stiftung
Am Kaiserkai 19
D-20457 Hamburg
T + 49.40.55 77 54 00
F + 49.40.55 77 54 10

info@christophlohfert-stiftung.de
www.christophlohfert-stiftung.de

Verantwortlich:

Tanja Brunner, Julia Hauck, Christoph Lohfert Stiftung
Text (soweit nicht anders gekennzeichnet):
Christoph Lohfert Stiftung, Projektdarstellung und Abschlussberichte die jeweiligen Preisträger
Gestaltung: www.queens-design.de, Hamburg
Herstellung: Büro für Gedrucktes, Beate Zimmermanns, Stuttgart
Lithographie: Frische Grafik, Hamburg
Druck und Bindung: Elbe Druckerei Wittenberg GmbH
© Christoph Lohfert Stiftung, Hamburg, September 2019
Nachdruck, auch auszugsweise, ohne schriftliche Genehmigung nicht gestattet.
Printed in Germany. Alle Rechte vorbehalten.

Ihre Spende nehmen wir gerne über die Website www.christophlohfert-stiftung.de oder den QR-Code entgegen. Für eine Überweisung kontaktieren Sie uns bitte persönlich: +49.40.55 77 54 00.



Foto- und Copyrightnachweis:

Christoph Lohfert Stiftung/Fotos: Bertram Solcher (U1, U2, S. 11, 16, 17, 31, 33, U4), S. 6 l.: Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg/
Foto: Bina Engel, S. 6 r.: LOHMANNkonzept GmbH/Foto: Bertram Solcher, S. 8 v.l.n.r.: HanseMercur Versicherungsgruppe AG, Tyler Larkin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Maren Kolf, privat, Medizinische Hochschule Hannover, S. 18 AKH Wien – Pflegedirektion.
Christoph Lohfert Stiftung/Illustrationen: Deniz Sinirlioğlu (nach einer Fotovorlage von S. 3: © Bertram Solcher, Volkmar Otto; S. 13: © Thomas Mayer-Egerer (l. und m.), © Helmut Wimmer (r.); S. 23 © Labes, Berlin, © Fotofactory Greifswald; S. 29 © Bertram Solcher).
Die Zitate auf Seite 28 stammen aus: Christoph Lohfert, Weil du arm bist, musst du früher sterben. Der ohnmächtige Patient, München: Piper Verlag, 2010, S. 249; Christoph Lohfert, Das Medizinische Prinzip. Handbuch für das Krankenhaus der Zukunft, München: Knaus Verlag, 2013, S. 117–118.

Wir danken dem kma-Magazin für die Verbreitung des Ausschreibungsthemas 2019.

kma
Wissen für Entscheider

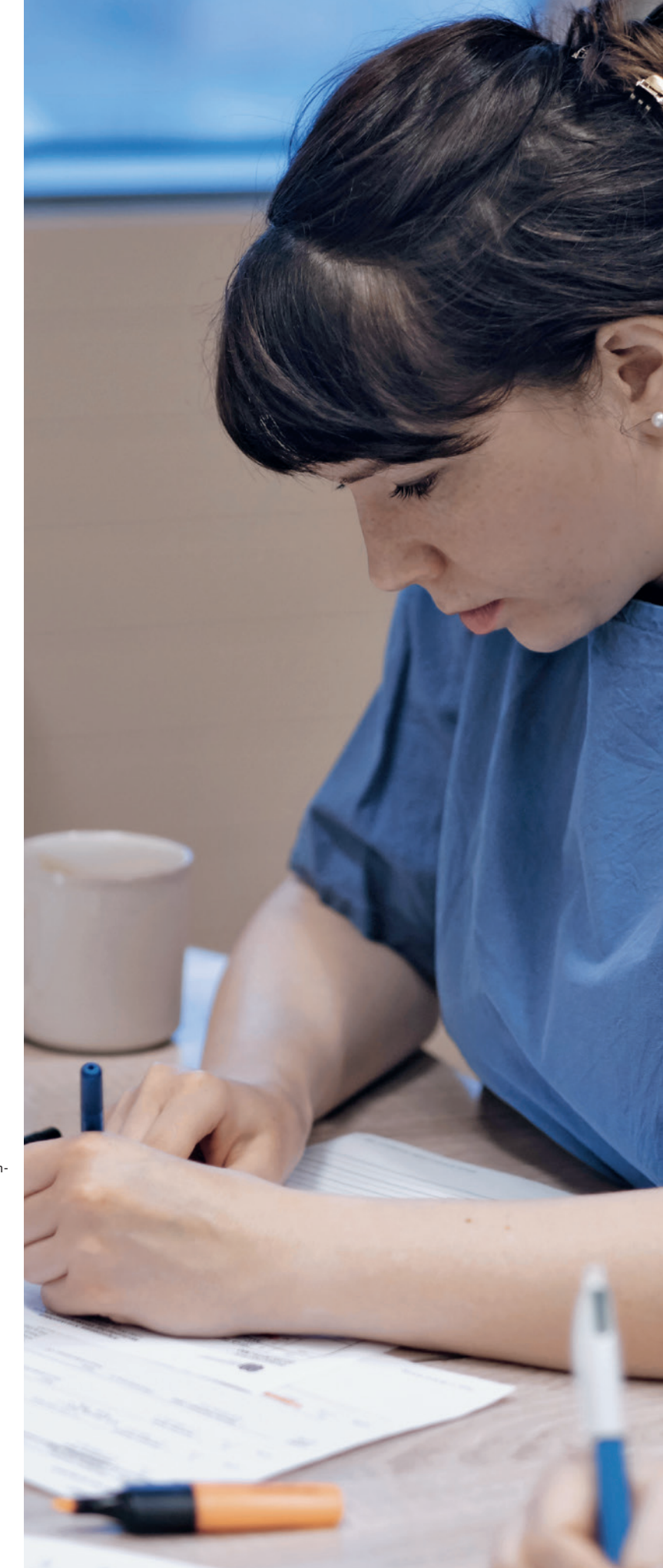
Das AHOI-Projekt wird unterstützt vom Bundesministerium für Gesundheit.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, weiblicher und diverser Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für alle Geschlechter.





»Es ist unglaublich, wie viel Kraft
die Seele dem Körper zu leihen vermag.«

WILHELM VON HUMBOLDT