

Klinik Inklusiv –

**Ein Forschungsprojekt zur barriere-
armen und bedürfnisorientierten
Versorgung von Menschen
mit komplexen Behinderungen im
Krankenhaus**

Projektklausur am 13.02.18

gefördert durch die



Prof'in Dr. Doris Tacke
Projektleitung

Agenda Projektklausur Klinik Inklusiv am 13.02.2018, 14.00 Uhr – 16-30 Uhr

Grußwort Grußwort	Christoph Schmidt Stefan Juchems	Pflegedirektion EvKB / KH Mara Stiftung Wohlfahrtspflege NRW Pflege Inklusiv
Thematische Einführung	Prof. Dr. Doris Tacke	Projektleitung FH der Diakonie
Aktivitäten und Erfahrungen aus der Praxis	Petra Ott-Ordelleide Angela Prüfer Susanne Just	Leitung Praxisteam KI Klinische Pflegeexpertinnen KI EvKB / KH Mara
Begleitforschung: Präsentation der Zwischenergebnisse	Claudia Brinkmann Katja Doer Stephan Nadolny Christine Möhle	Wissenschaftliche MAInnen FH der Diakonie

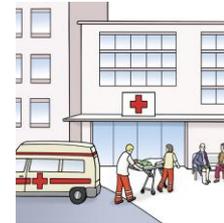
Konstruktiver Austausch im Rahmen der Kaffeepause

3 Workshops zu Themen aus den bislang analysierten Ergebnissen

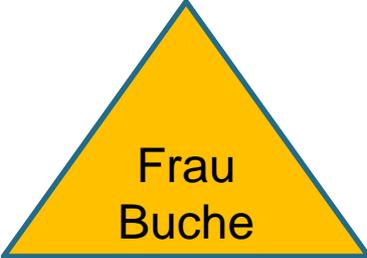
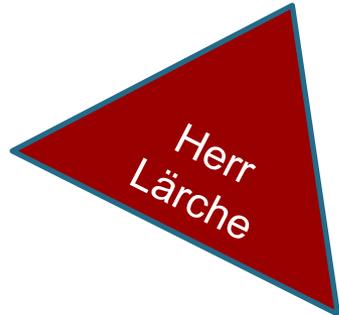
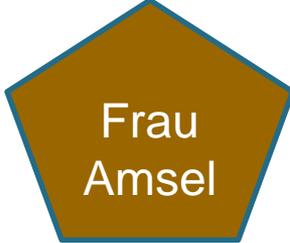
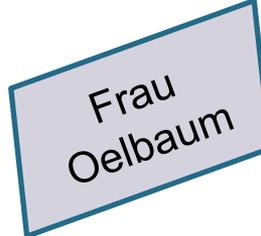
Bündelung neuer Erkenntnisse und

Ausblick 

auf die Abschlusstagung 2019



Patienten mit komplexer Behinderung im Projekt Klinik Inklusiv


Herr
Ahorn
Frau
Buche
Herr
Drachenbaum
Herr
Iroko
Frau Eibe
Frau
Götterbaum
Frau
Hasel
Herr
Lärche
Frau
Amsel
Frau
Buch-
fink
Frau
Oelbaum
Frau Kastanie

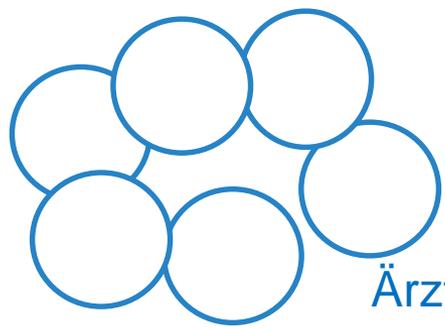
Bezugsperson
Wohneinrichtung

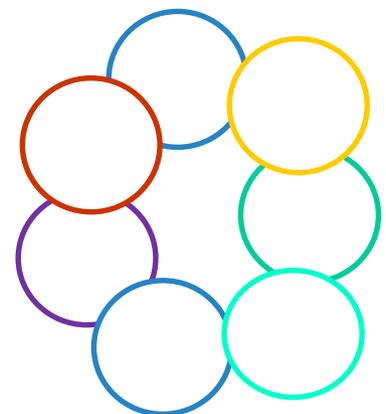
Verantwortlich
Pfleger in der
Klinik

Angehörige

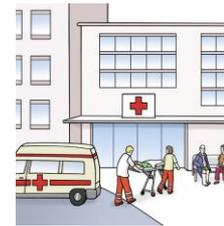
**Herr
Drachenbaum**

Klinische
Pflegerin

 ÄrztInnen



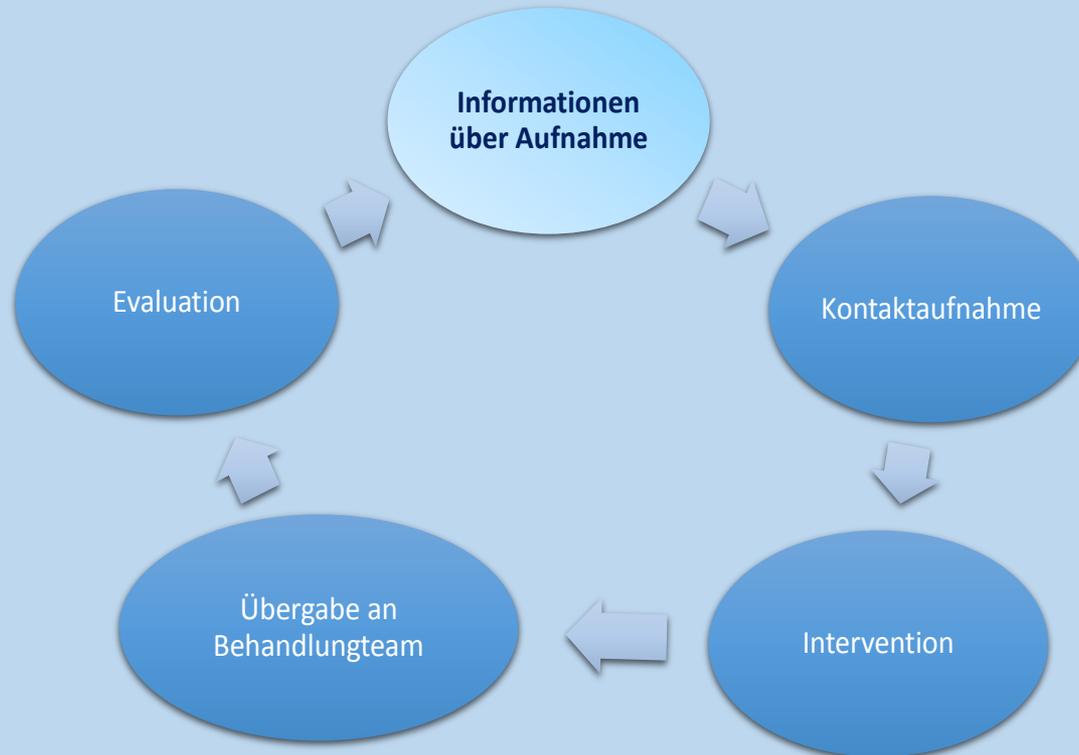
Therapeuten, MA in
Transportdienst,
Funktionsabteilung,
Patientenaufnahme,
Aufnahmesteuerung



Aktivitäten und Erfahrungen aus der Praxis

Angela Prüfer, Susanne Just,
Petra Ott- Ordelheide

Ablauf der Intervention



Kontaktaufnahme



Fachhochschule
der **Diakonie**



EVANGELISCHES
KLINIKUM Bethel



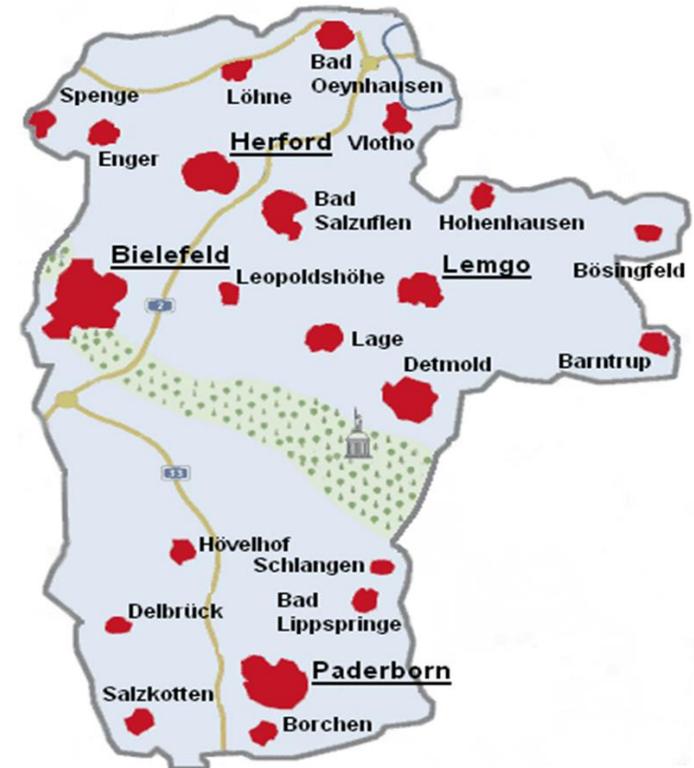
Bethel 
Krankenhaus Mara



insgesamt 29 Besuche

- davon 27 Besuche für den Bereich Mara
- 2 Besuche für den Bereich Neurochirurgie

- Besuche in 14 Wohneinrichtungen
- 1 Besuch zu Hause bei der Familie



Übergabe an das Behandlungsteam:



Community – Based Assessment – für Menschen mit Lernbehinderungen vor einer stationären Aufnahme in ein Krankenhaus

East Lancashire Community Services

Wichtige Dinge, die Sie über mich wissen sollten:

Frau Eibe möchte mit ihrem Vornamen angesprochen werden, Vera

Vera mag keine körperliche Nähe

Vera hat Angst vor dem Wort „Arzt“ und weißen langen Kitteln

Das Wort „warten“ kann sie nicht umsetzen – Abläufe bitte ohne Unterbrechungen durchführen.

Blutentnahmen bitte in Sedierung durchführen und liegenden Zugang sofort wieder entfernen, Zugänge entfernt sich Vera selbst.

Wenn es Vera nicht gut geht – sucht sie ihr Zimmer auf und legt sich angezogen auf ihr Bett

Übersetzung: Prof. Dr. Norma May Huss,
HS Esslingen (native speaker)

Prof. Dr. Doris Tacke, FH der Diakonie, Bielefeld

**Übergabe an das Behandlungsteam
anhand des Disability Distress Assessment Tools**

Disability Distress Assessment Tool

DisDAT

Patientenname:	Station:
Geburtsdatum:	Geschlecht:
Versicherten-Nr.:	
Name der Pflegekraft:	
Datum der Erstellung:	
Namen anderer Beteiligter:	

Kurzversion / „Auf einen Blick“ (?)

Ausdruck bei Zufriedenheit Gesicht: Zunge/Kiefer: Haut: Augen:	Ausdruck bei Distress Gesicht: Zunge/Kiefer: Haut: Augen:
Stimmzeichen bei Zufriedenheit Lautäußerungen: Sprache:	Stimmzeichen bei Distress Lautäußerungen: Sprache:
Angewohnheiten und Manierismen bei Zufriedenheit Angewohnheiten: Manierismen: Bevorzugte Distanz:	Angewohnheiten und Manierismen bei Distress Angewohnheiten: Manierismen: Bevorzugte Distanz:
Körperhaltung und Beobachtungen bei Zufriedenheit Körperhaltung: Beobachtungen:	Körperhaltung und Beobachtungen bei Distress Körperhaltung: Beobachtungen:

Bekannte Auslöser für Distress (beschreiben Sie hier alle Handlungen oder Situationen, die erfahrungsgemäß Distress auslösen oder verschlechtern)

Was ist Menschen mit Behinderungen im Krankenhaus wichtig?

Wahrgenommen werden Gewohnheiten und vertraute Gegenstände

- Zeitung am Morgen
- Bagger
- Stofftiere
- Fernsehserien
- Musik / Verse
- Malen / Spiele
- Süßigkeiten/ Nahrungsmittel
→ sehr unterschiedliche Wünsche



Schwerpunkte für die Bezugspersonen / Angehörigen von Menschen mit Behinderungen

Medikamentengaben einhalten

Abläufe beibehalten

Selbstständigkeit erhalten

Dinge/ Objekte von Bedeutung in den Klinikalltag mitnehmen

Besondere Verhaltensweisen erkennen und empfehlen, wie das Behandlungsteam damit umgehen könnte



Schwerpunkte der klinischen Pflegeexpertinnen

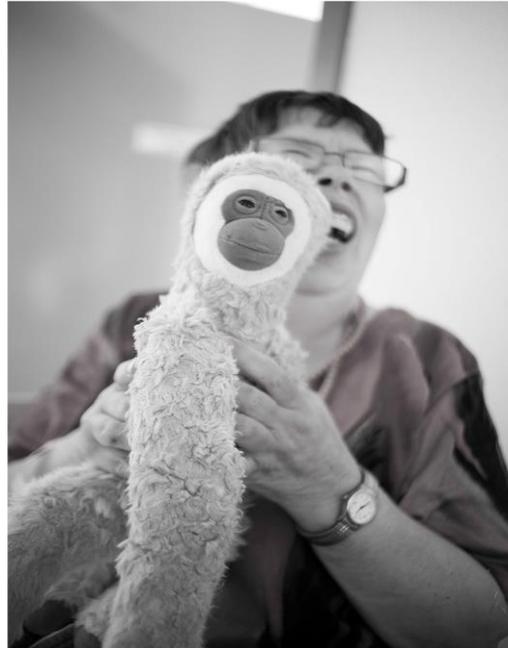
Krankenhausaufenthalt vorbereiten

Gesammelte Informationen in den Klinikalltag einbringen

Begleitung der Patienten während des Klinik- Aufenthaltes

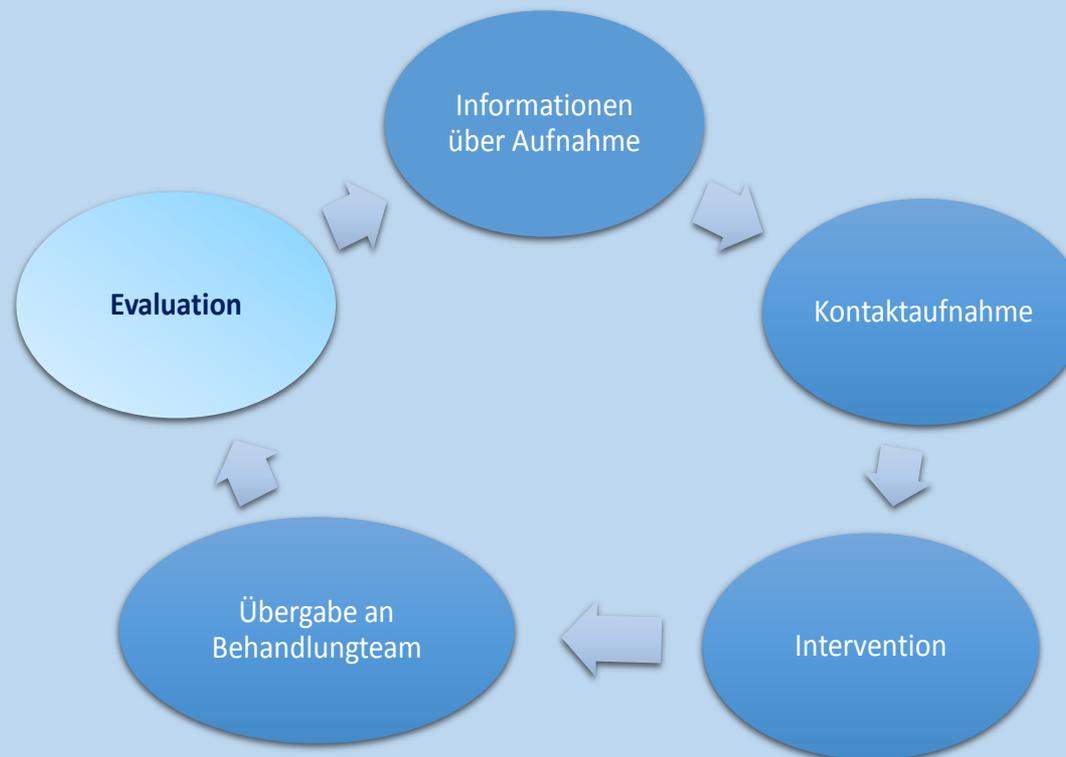
Austausch mit dem Behandlungsteam (Pflegeaustausch)

Perspektivwechsel: Alltag durch Patientenbedürfnisse gestalten und nicht ausschließlich durch die sog. Bedürfnisse der Organisation

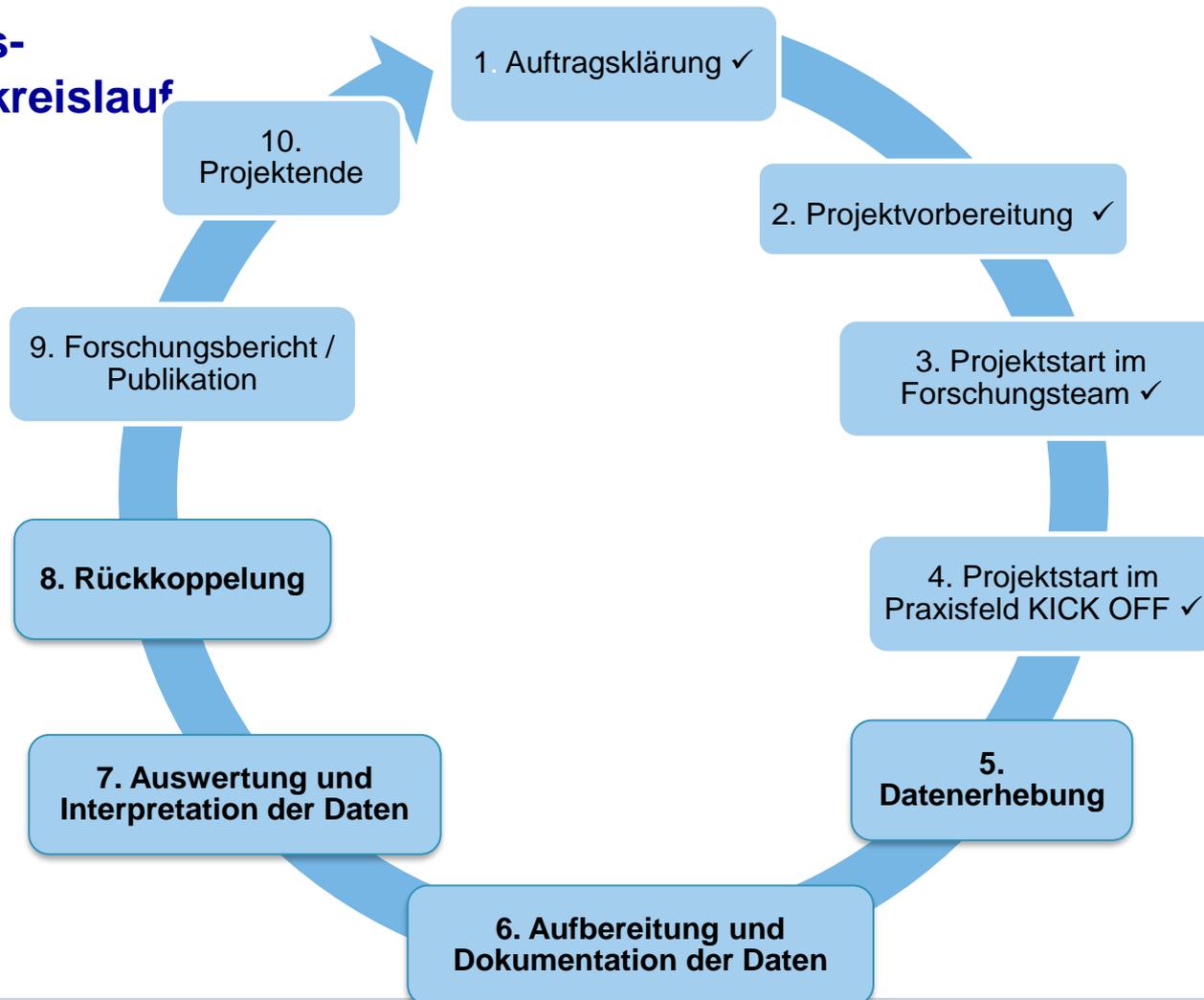


Ergebnis

Ablauf der Intervention



Interventions- Forschungskreislauf





Patientinnen und Patienten

- 
- Sich anvertrauen /
sich öffnen
 - Selbstgefühl
sich erleben / sich empfinden
 - Sich sicher fühlen
 - Sich verständigen / verstehen
verstanden werden

Professionelle Akteure

- 
- Beziehung (positiv) gestalten
 - Wahrnehmen / einschätzen
 - Sicherheit ermöglichen
 - Sich verständigen / verstehen
wollen / verstanden werden

Patientinnen und Patienten

Professionelle Akteure

Sich anvertrauen /
sich öffnen

Beziehung (positiv) gestalten

Selbstgefühl, sich erleben
/ sich empfinden

Wahrnehmen / einschätzen

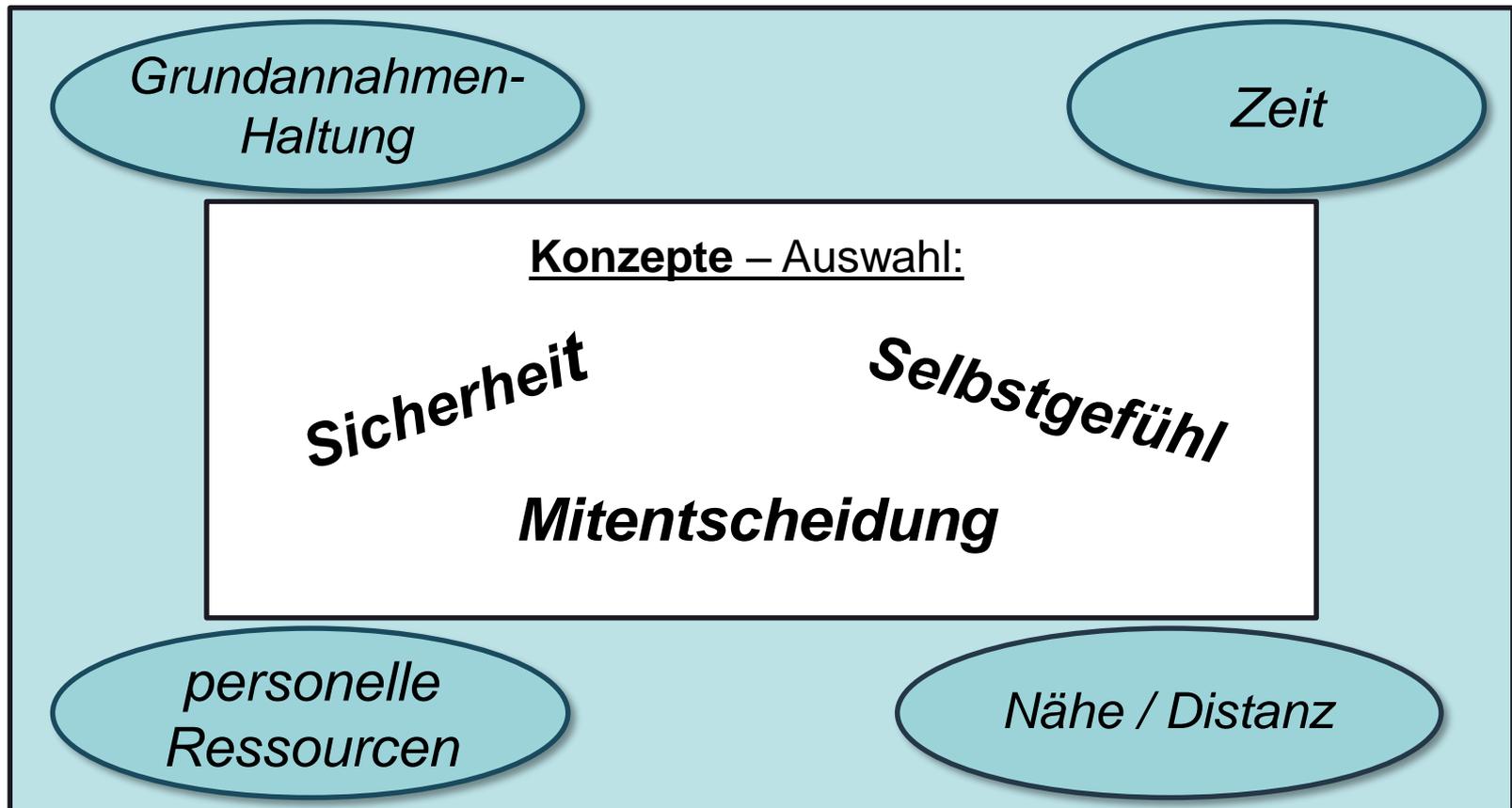
Sich sicher fühlen

Sicherheit ermöglichen

Sich verständigen / verstehen,
verstanden werden

Sich verständigen / verstehen wollen /
verstanden werden

Rahmen – Einflussfaktoren und Bedingungen



Grundannahmen

Haltung

Positive Erwartung
Im Hier und Jetzt sein
Krankenhaus als Sondersituation
System \longrightarrow an Patient anpassen

Sich einlassen
Bereitschaft, in das Denken des Patienten einzusteigen
Entspannte Atmosphäre schaffen
Patient ist nicht zustimmungsfähig

Zeit

***personelle
Ressourcen***

Nähe / Distanz

Agenda Projektklausur Klinik Inklusiv am 13.02.2018, 14.00 Uhr – 16-30 Uhr

Grußwort
Grußwort

Christoph Schmidt
Stefan Juchems

Pflegedirektion EvKB / KH Mara
Stiftung Wohlfahrtspflege NRW
Pflege Inklusiv

Thematische Einführung

Prof. Dr. Doris Tacke

Projektleitung FH der Diakonie

Aktivitäten und Erfahrungen
aus der Praxis

Petra Ott-Ordelleide
Angela Prüfer
Susanne Just

Leitung Praxisteam KI
Klinische Pflegeexpertinnen KI
EvKB / KH Mara

Begleitforschung:
Präsentation der
Zwischenergebnisse

Claudia Brinkmann
Katja Doer
Stephan Nadolny
Christine Möhle

Wissenschaftliche MAInnen
FH der Diakonie

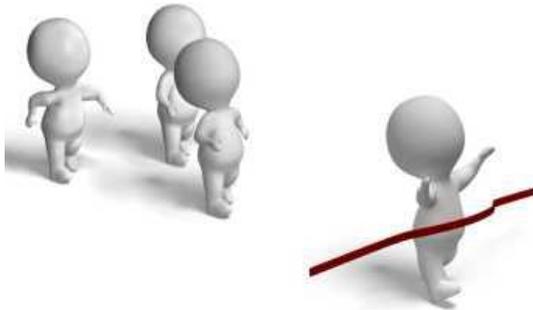
Konstruktiver Austausch im Rahmen der Kaffeepause

3 Workshops zu Themen aus den bislang analysierten Ergebnissen

Bündelung neuer Erkenntnisse und

Ausblick 

auf die Abschlusstagung 2019



Bündelung der Ergebnisse aus den Workshops

„mitentscheiden wollen“

„sich sicher fühlen“

„Selbstgefühl“



**Abschlussveranstaltung im Projekt „Klinik Inklusiv“
im März 2019 – voraussichtlich in der FH der Diakonie**





Melanie Cominato,
Pfleg. Abt.leitung,
KH Mara



Angelika Klimt, cand. BSc
Pfleg. Abt.ltg.
Neurochirurgie EvKB



Prof. Dr. Hilke Bertelsmann,
Rektorin FH der Diakonie



Weitere Mitwirkende



Dres. Winfried Thomzik
und Johannes Hartmann



Dr. Jörg
Stockmann,
Itd. Oberarzt,
KH Mara



Prof. Dr. Matthias
Simon, Chefarzt
Neurochirurgie EvKB



Christoph Schmidt,
Pflegedirektor EvKB
und KH Mara



Bruno Mansfeld
Case Management
EvKB - Neurochirurgie



Marie-Luise Volkmann
Aufnahmesteuerung
KH Mara