

Nutricare: Ein Netzwerk für wohnortnahe Ernährungsberatung

Am 1. Januar 2012 wurde in der Schweiz landesweit die neue Spitalfinanzierung mit dem pauschalen Abrechnungsverfahren SwissDRG (*Swiss Diagnosis Related Groups*) eingeführt. Stationäre akutsomatische Leistungen werden seither über Fallpauschalen vergütet. Seitdem haben sich die Spitalaufenthalte eher verkürzt und es zeigt sich ein Trend zu einer Verschiebung von Behandlungen vom stationären in den ambulanten Bereich (*Lobsiger M; Schweizerische Ärztezeitung 2014; 95:39*).

Dies hat zur Folge, dass Ernährungstherapien für beispielsweise künstliche Ernährung zunehmend in Kurzhospitalisationen eingeleitet werden. Eine adäquate Nachbetreuung dieser Patienten durch das Spital ist aus verschiedenen Gesichtspunkten nicht mehr ausreichend und der Weg für Betroffene häufig zu weit.

Eine im Kanton Bern durchgeführte Bedarfsanalyse (*Sterchi A-B; 2011*) zeigt den Bedarf einer wohnortnahen Ernährungsunterstützung, insbesondere für Schwerkranke, immobile Personen mit einer Tumorerkrankung, deren Nahrungsaufnahme beeinträchtigt ist. Es besteht bei diesen Personen ein hohes Risiko für eine krankheitsassoziierte Mangelernährung, was folglich einen negativen Einfluss auf die Therapieerträglichkeit und auf die Lebensqualität hat.

In der Umfrage von Sterchi favorisierten Pflegefachpersonen der Spitex (spitalexterne Hilfe und Pflege) und niedergelassene Ärzte eine wohnortnahe Versorgung anstelle einer zentralen Ernährungsunterstützung. Im Kanton Bern sind wenige dipl. Ernährungsberaterinnen HF/FH/SVDE dezentral, freibe-

ruflich tätig. Zudem werden Anfahrtskosten für Domizilberatungen von der Krankenkasse nicht übernommen.

Aufgrund dieser Tatsachen wurde im Oktober 2013 das Netzwerk Nutricare gegründet. Das Tagesgeschäft wird von einer Ernährungsberaterin SVDE (*Schweizerischer Verband der Ernährungsberater/innen*) in einem 10-Prozent-Pensum geführt. Administrativ wird das Netzwerk von einer Ernährungsberatungspraxis in der Stadt Bern geführt.

Die Ziele von Nutricare

- Personen mit krankheitsassoziierte Mangelernährung, die in ländlichen Regionen leben, eine wohnortnahe, ernährungstherapeutische Betreuung am Spitex-Stützpunkt oder bei Bedarf zu Hause anzubieten.
- Förderung der Zusammenarbeit zwischen freiberuflichen dipl. Ernährungsberatern HF/FH/SVDE, spitalexternen Diensten und niedergelassenen Ärzten bei der Betreuung von Patienten mit Ernährungsproblemen, welche ergänzend zu ihrer ungenügenden Ernährung eine künstliche Ernährung wie beispielsweise Trinknahrung, Sondenernährung oder in seltenen Situationen auch parenterale Ernährung benötigen.

Methode

Nach der Projektplanung, der Erstellung des Konzeptes, einer Webseite und Werbematerials sowie der Kontaktaufnahme mit einem Ärztenetzwerk, erfolgte Ende 2013 die Einführung des

Pilotprojektes an einem ländlichen Spitex-Standort. Um die Bekanntheit der Dienstleistung zu steigern, wurden Besuche bei den niedergelassenen Ärzten und eine Weiterbildung für das Spitex-Team durchgeführt. Nach einem Jahr, in dem keine Ernährungsberatung durchgeführt werden konnte, erfolgte eine Evaluation unter anderem mittels Befragung der Spitex-Mitarbeitenden. Aufgrund der defizitären Ergebnisse wurde das Projekt eingestellt, überarbeitet und Anfang 2015 an einem neuen Spitex-Standort eingeführt.

Wesentliche Änderungen bestanden in einer Einführungsveranstaltung für alle Spitex-Mitarbeitenden, sowie Weiterbildungen mit dem Fokus auf das Thema Mangelernährung für Spitex-Pflegende und medizinische Praxisassistentinnen der umliegenden Arztpraxen. Zudem begleitete die Ernährungsberaterin Spitex-Pflegende auf der Spitex-Tour.

Im April 2016 erfolgte eine Reevaluation des Projektes, worauf weitere organisatorische Verbesserungen wie beispielsweise das tägliche Abhören des Telefonbeantworters, Neugestaltung des Werbe flyers und weitere Weiterbildungen mit Fallbesprechungen für Spitex-Mitarbeitende durchgeführt wurden.

Resultate

Durch die Befragung der Spitex-Mitarbeitenden und die Evaluation des Projektes wurden fördernde wie auch hemmende Faktoren identifiziert.

Fördernde Faktoren:

- Engagierte Unterstützung durch die

Spitex-Leitung am neuen Spitex-Standort

- Gemeinsame Konzepterstellung mit klaren Abläufen und Zuständigkeiten
- Sensibilisierung der Spitex-Mitarbeitenden für das Thema Mangelernährung mittels Weiterbildungen
- Begleitung der Spitex-Pflegefachpersonen durch die Ernährungsberaterin bei der Spitex-Tour

Hemmende Faktoren:

- Mangelndes Bewusstsein und Interesse der Spitex-Kunden
- Zu geringe Bekanntheit des Angebotes bei den Spitex-Mitarbeitenden und den zuweisenden Ärzten

Nach 11 Monaten wurde die Dienstleistung am zweiten Standort evaluiert und als positiv und zielführend beurteilt. Mit 34 Ernährungsberatungen über 22 Monate konnte eine deutliche Leistungssteigerung erreicht werden. Davon wurden 7 Beratungen zu Hause bei Spitex-Kunden durchgeführt.

Die Qualität der Zusammenarbeit mit den meisten Gesundheitsfachpersonen und damit die Zuweisungen konnten wesentlich gesteigert werden. Das Projekt wurde am zweiten Spitex-Stützpunkt als fixes Angebot in die Routine überführt.

Fazit und Ausblick

Die Fallbesprechungen während der durchgeführten Weiterbildungen für die Spitex-Mitarbeitenden wie auch die Begleitung auf die Spitex-Touren haben uns den Bedarf an Ernährungsunterstützung in diesem Setting aufgezeigt.

Insbesondere mit der ernährungstherapeutischen Domizilberatung für immobile Personen mit Wunden oder künstlicher Ernährung nach einem Spitalaufenthalt schließt Nutricare eine Lücke zu den bisherigen Angeboten für Ernährungsberatung in Spitälern, privaten Ernährungsberatungspraxen oder

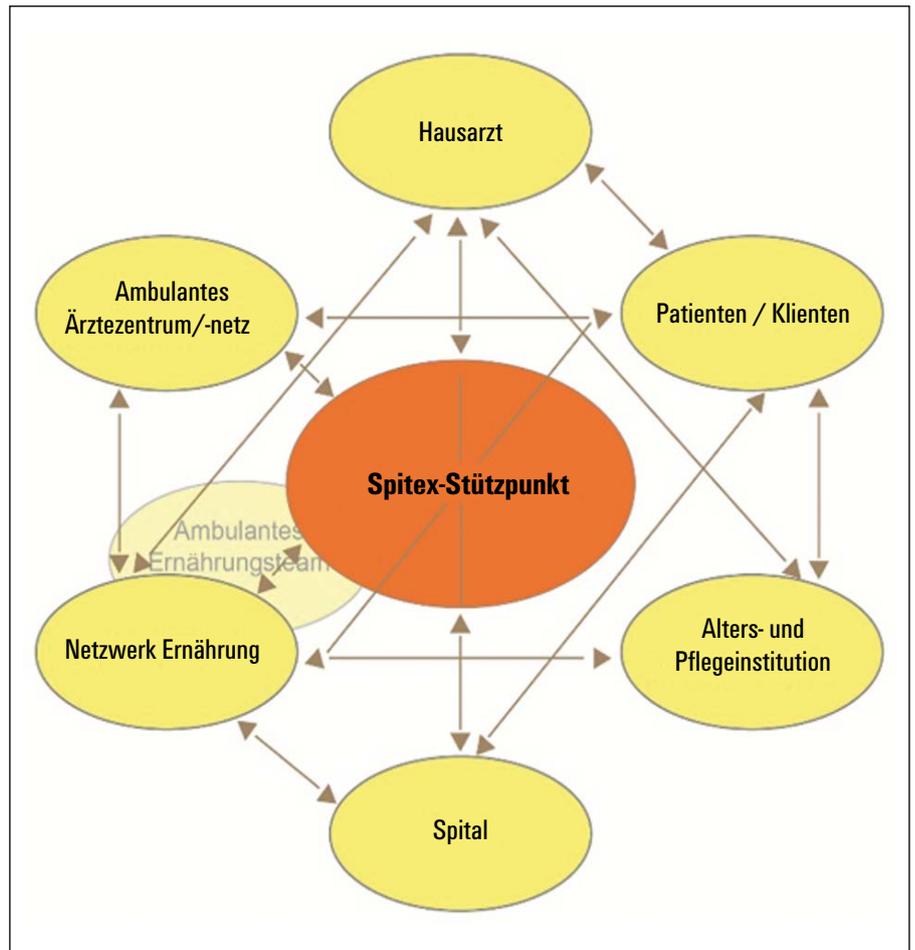


Abb.: Zusammenarbeit zwischen den Institutionen bei der ernährungstherapeutischen Betreuung des Patienten (nach Sterchi A-B, 2011)

Ernährungsberatung in Arztpraxen. Unsere bisherige Erfahrung hat aber auch gezeigt, dass der Aufbau eines wohnortnahen Ernährungsberatungsangebotes in ländlicher Umgebung, für Personen mit krankheitsassoziiertem Mangelernährung einer intensiven und stetigen Investition in dessen Bekanntmachung bei Ärzten, Spitex-Mitarbeitenden und der Bevölkerung bedarf. Besonders die Ärzte als wichtige Kollaborationspartner müssen weiterhin durch erfolgreiche Erfahrungsbeispiele von der Notwendigkeit und dem Nutzen dieses Angebotes überzeugt werden. Mangelernährung ist bei älteren zu Hause lebenden Menschen weit verbreitet (Keller; Sechster Schweizerischer Ernährungsbericht. Bern: Bundesamt für Gesundheit, 2012). Daher wäre es sinnvoll, im ambulanten Bereich entweder durch die Spitex oder in den Hausarztpraxen ein einfaches Mangelernäh-

rungsscreening wie das NRS (Nutritional Risk Screening) durchzuführen. In Zukunft soll die Zusammenarbeit mit weiteren Spitex-Stützpunkten aufgegleist werden. Das Konzept wurde beim Bundesamt für Gesundheit (BAG) bei einem Förderprogramm für Modelle guter Praxis zur Mitfinanzierung und Bekanntmachung eingereicht. Ziel ist es, dass in Zukunft Ernährungsberatung an Spitex-Stützpunkten und in Gesundheitszentren im ganzen Kanton Bern ein fixer Bestandteil sein wird.

Karin Schläppi
Nadia Schwestermann
Anna-Barbara Sterchi
 Dipl. Ernährungsberaterinnen
 SVDE
 Netzwerk Nutricare, Bern
 nutricare@nutriteam.ch