



Manual zur Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen Spital und Zuweisenden

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen

Die reibungslose partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Hausärzten und Spitalärzten ist ein entscheidender Erfolgsfaktor bei der Behandlung unserer Patienten. Der gegenseitige Respekt sowie das Bemühen um eine gute Kommunikation sind für die vertrauensvolle und offene Zusammenarbeit wichtig. Wesentlich ist, dass die Partner aus Spital und Praxis ihre unterschiedlichen Aufgaben kennen und respektieren.

Vor diesem Hintergrund hat das Forum Praxis/Spital (Arbeitsgruppe aus Haus- und Spitalärzten) unter Berücksichtigung der bekannten Schnittstellenprobleme das vorliegende Manual ausgearbeitet. Als Grundlage diente uns das Manual des Kantonsspitals Aarau. Wir dürfen voraussetzen, dass Sie bei der praktischen Anwendung des Manuals die Bedingungen des Datenschutzes korrekt berücksichtigen werden.

Für die Arbeitsgruppe:

Prof. Dr. med. Sigmund Rüttimann

Dr. med. Andreas Dieterle

Zuweisungs- und Rücküberweisungspraxis	6
Informationen Eintrittsphase und Spitalaufenthalt	7
Präoperative Abklärungen	8
Informationen beim Austritt: Berichtswesen	9
Zusammenarbeit bei komplexen Fällen	10
Schnittstellen zwischen Haus- und Spitalarzt	11
Medikamente	12
Erreichbarkeit, Ansprechpartner	13
Elektronischer Datenaustausch über HIN	14

Zuweisungs- und Rücküberweisungspraxis

Bedarfsgerechte telefonische oder schriftliche Zuweisung an die Spitäler Schaffhausen durch die Hausärzte.

Konsequente Rücküberweisung an die einweisenden Hausärzte durch die Kliniken der Spitäler Schaffhausen.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Patienten werden gemäss zu erwartender diagnostischer und therapeutischer Massnahmen präferenziell den Spitälern Schaffhausen überwiesen.

Aufgaben Spital

- Von einem niedergelassenen Arzt an die Spitäler Schaffhausen überwiesene Patienten werden nach erfolgter stationärer oder ambulanter Behandlung rücküberwiesen.
- Patienten niedergelassener Ärzte, die als Notfälle ins Spital eintreten, werden nach erfolgter Behandlung an die Hausärzte überwiesen unter gleichzeitiger Orientierung der Notfallärzte, falls die Patienten damit einverstanden sind.
- Bei Einweisung durch einen Notfallarzt oder bei Selbsteinweisung wird der Hausarzt des Patienten so rasch wie möglich informiert.
- Weiterführende Abklärungen nach dem stationären Aufenthalt erfolgen nach Absprache mit dem Hausarzt.
- Ambulante Nachkontrollen nach einem stationären Aufenthalt in den Spitälern Schaffhausen erfolgen in der Regel nach Rücksprache mit dem Hausarzt.

Informationen Eintrittsphase und Spitalaufenthalt

Der Hausarzt transferiert die Patienteninformationen vor/spätestens mit dem Eintritt umfassend und direkt an die entsprechende Klinik.

Systematische Erfassung und Zuordnung des Hausarztes in den Krankengeschichten bei Patientenaufhalten durch die Spitalärzte. Rückinformationen der Hausärzte bei besonders gelagerten Fällen.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Angabe der Dringlichkeit.
- Zuweisungsschreiben in der Regel gedruckt.
- Bei Notfallzuweisungen durch Notfallarzt oder Selbsteinweisung im Bedarfsfall Nachlieferung eines kurzen schriftlichen Berichtes durch den Hausarzt.
- Zuweisung mit allen für die Hospitalisation notwendigen und relevanten Unterlagen (möglichst umfassende Sammlung von Vorbefunden: Originalbefunde wenn vorhanden, nicht nur schriftliche Befundbeschreibung).
- Alle Unterlagen zusammen (inkl. Rx-Bilder) via Postversand oder dem Patienten persönlich mitgeben.
- Präoperative Zustellung von Patientenakten: bis spätestens 2 Tage vor dem geplanten Eingriff oder dem Patienten persönlich mitgeben.
- Präoperative Abklärungen nach Angaben des zuständigen Operators bzw. der Anästhesie.
- Bei Wunsch oder Bedarf nach zusätzlichen Informationen: je nach Thematik aktiv bei Operateur oder Anästhesie nachfragen.

Aufgaben Spital

- Schriftliche Terminbestätigung an Hausarzt, falls nach schriftlicher Anmeldung zu stationärer oder ambulanter Untersuchung lange Wartezeiten bestehen.
- Bei Selbsteinweisung Patienten immer nach dessen Hausarzt fragen. Wenn möglich Hausarzt informieren.
- Bei internen Verlegungen Hausarzt immer als Zuweiser registriert sein lassen.
- Bei Selbsteinweisung in Notfallstation und ambulanter Behandlung durch die Spitäler Schaffhausen Übermittlung eines Kurzberichtes an den Hausarzt.
- Telefonische Benachrichtigung des Hausarztes bei besonderen Vorkommnissen (Todesfall, Komplikationen, Operationsnotwendigkeiten, Verlegung in andere Klinik oder anderes Spital, Ermessensentscheide).
- Mündliche Anmeldeöglichkeiten werden von allen Kliniken angeboten.
- Telefonischen Kontakt mit dem zuweisenden Hausarzt suchen.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

Anamnese

Frühere Eingriffe, Erkrankungen, Hospitalisierungen (falls möglich mit Berichtskopien), Allergien, Unverträglichkeiten, Noxen, aktuelle Medikation, aktuelle Leistungsfähigkeit, Thrombose, Blutungsanamnese, Patientenverfügung.

Operationsspezifische Abklärung vor elektiven Eingriffen

In Absprache mit dem zuständigen Operateur. Bei Wunsch oder Bedarf nach zusätzlicher Information aktiv nachfragen.

Status

Gewicht, Grösse, Puls, kardiopulmonaler Status u.a.

Anästhesiologische Abklärung vor elektiven Eingriffen

Anhand des Schemas «Anästhesiologische Abklärung & Vorbereitung vor elektiven Eingriffen» (siehe http://kssh.ch/_pdf/abklaerung_anaesthesie.pdf in der jeweils aktualisierten Form). Bei Wunsch oder Bedarf nach zusätzlicher Information aktiv nachfragen. In den im Alltag auftretenden speziellen Einzelfällen soll der gesunde Menschenverstand Anwendung finden.

Informationen beim Austritt: Berichtswesen

Schneller und umfassender Transfer der Patienteninformationen vom Spitalarzt an den Hausarzt beim Austritt. Idealerweise wird der Austrittsbericht dem Patienten mitgegeben.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Rasche schriftliche oder telefonische Nachfrage bei fehlenden Berichten oder ungenügender Information wird von den Spitalärzten erwünscht.

Aufgaben Spital

- Am Austrittstag wird dem Patienten ein Kurzbericht mitgegeben und/oder der Hausarzt telefonisch benachrichtigt.
- Die definitiven Austritts- sowie Operationsberichte werden wenn möglich innerhalb von 8 Tagen an die Zuweiser geschickt.
- Im Austrittsbericht muss immer auf die Ausgangsfrage und den Einweisungsgrund eingegangen werden.
- Therapieumstellungen müssen begründet werden.
- Sicherstellung, dass bei spitalinternen Verlegungen der Hausarzt rechtzeitig den Austrittsbericht erhält.
- Bei Todesfällen Hausarzt unverzüglich telefonisch oder per Fax benachrichtigen.

Zusammenarbeit bei komplexen Fällen

Besonders intensive, gegenseitige Abstimmung und Koordination bei komplexen Fällen, insbesondere wenn es um Ermessensentscheide geht.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Mitwirkung der Hausärzte bei komplexen, besonders komplizierten Fällen und bei Ermessensentscheiden.
- Hausärztliche Verlaufsberichte nach Entlassung, wenn vom Spital erwünscht.

Aufgaben Spital

- Miteinbezug der Hausärzte bei komplexen oder besonders komplizierten Fällen.
- Rücksprache mit Hausärzten bei schwerwiegenden Ermessensentscheiden.
- Wenn hausärztlicher Verlaufsbericht erwünscht, in Austrittsbericht vermerken inkl. Zeitrahmen.

Schnittstellen zwischen Haus- und Spitalarzt

Vermeidung von Doppelspurigkeiten bei der Untersuchung von Patientinnen und Patienten.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Keine zusätzlichen Untersuchungen, wenn ein Spitaleintritt absehbar ist, ausser wenn sie von Spitalärzten verlangt werden (beispielsweise präoperative Abklärungen gemäss Kapitel 3).
- Durchgeführte, frisch zurückliegende Untersuchungen mitgeben.

Aufgaben Spital

- Keine Wiederholung von Untersuchungen, die bereits vom Hausarzt durchgeführt wurden und in geeigneter Qualität vorliegen.

Medikamente

Vermeidung unnötiger Umstellungen
von Medikamenten.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Dokumentation der aktuellen Medikation bei einer Hospitalisation.
Angabe des Wirkstoffes (generic name) und des Handelsnamens.

Aufgaben Spital

- Ohne therapeutischen Grund keine Änderung der Medikation. Ausnahme: spital-interne Sortimentsbeschränkung.
Bei Entlassung aus dem Spital Umstellung auf ursprüngliche Medikation.
Angabe des Wirkstoffes (generic name) und des Handelsnamens.

Übersichtlichkeit in Bezug auf Ansprechstellen und -partner.
Unkomplizierte, schnelle und direkte Zugänglichkeit unter den beteiligten Ärzten.

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Zustellung von Direktnummern bzw. geheimen Praxisnummern.
- Sicherstellung einer guten telefonischen Erreichbarkeit.

Aufgaben Spital

- Gute telefonische Erreichbarkeit, rasche und kompetente interne Weiterverbindung sicherstellen.
- Bekanntgabe des Notfalltelefons/Suchers des Dienstarztes der Medizin, Chirurgie, Gynäkologie und Anästhesie auf der Notfallstation.

Elektronischer Datenaustausch über HIN

Erwartungen an Hausarzt und Hausärztin

- Einrichten eines HIN-Anschlusses mit ASAS-Sicherheitsstufe für Datenaustausch.
- Berichte/Überweisungen wenn möglich in elektronischer Form an die Adresse der Klinik oder ans Institut des Ansprechpartners.
- Nicht verfügbare Daten per Fax oder Post.

Aufgaben Spital

- Bearbeitet die eingegangenen E-Mails am gleichen Tag.
- Bestätigt das eingegangene E-Mail mittels automatisch generierter Antwort.
- Berichtet und kommuniziert via HIN mit Hausarzt.
- Bereitstellung von aktuellen Formularen und Informationen auf der Homepage der Spitäler Schaffhausen.
- Angaben der E-Mail-Adressen von Ansprechpartnern der Spitäler Schaffhausen auf der Homepage.

Erklärtes Ziel ist das Einrichten einer gesicherten Extranet-Plattform, über welche die Teilnehmer (Zuweiser und Spitäler) im öffentlichen Internet geschützt miteinander kommunizieren können.

Das vorliegende Manual zur Kommunikation und Zusammenarbeit wurde von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus Haus- und Spitalärztinnen und -ärzten gemeinsam vorbereitet.

Juni 2008

