

Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.

Stuttgart, 15. März 2016



Flüchtlinge - Chancen und Risiken

**Erfahrungsbericht Erstversorgung – Routineversorgung –
Umgang mit Patienten / Kultur / Sprache**

*Josef Hug, Pflegedirektor / Prokurist
Städt. Klinikum Karlsruhe gGmbH*



Städtisches Klinikum Karlsruhe



Agenda

- Erfahrungsbericht Erstversorgung – Routineversorgung –
Umgang mit Patienten / Kultur / Sprache
 - Zahlen / Daten / Fakten
 - Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen
 - Dolmetscherkonzept
 - Arbeitskreis der Stadt Karlsruhe
 - Gesundheitsgipfel
 - Sich entwickelnde Strukturen

VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016



Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH

VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Das Städtische Klinikum Karlsruhe gGmbH

- Klinikum der maximalen Versorgungsstufe für die Region Mittlerer Oberrhein
- 1.550 Betten in 22 Fachabteilungen und 4 Instituten
- 61.000 stationäre Patienten pro Jahr
- 160.000 ambulante Patienten pro Jahr
- Bilanzsumme 320 Mio. Euro

Das Städtische Klinikum Karlsruhe gGmbH

- 4.800 MitarbeiterInnen, davon 2.400 MitarbeiterInnen im Pflege-, Funktions- und Beratungsdienst
- Davon 480 Ausbildungsplätze, alle Fachweiterbildungen, Akademie für Führungskräfte im Gesundheitswesen, betriebliche Weiterbildung
- 5 klinische und pflegerische Schwerpunkte
- 72 allgemeine Krankenstationen
- 38 Funktionsbereiche

Zahlen, Daten, Fakten

Flüchtlinge in Baden Württemberg

Zahlen, Daten, Fakten – Flüchtlinge in Baden Württemberg

- Der Zustrom von Flüchtlingen nach Baden-Württemberg übertrifft weiterhin alle Prognosen.
- 2015: **100.000** Anträge auf Asyl in Ba-Wü wurden gestellt
 - Die tatsächliche Zahl der Flüchtlinge im Land ist noch weitaus höher, weil noch nicht alle Menschen einen Asylantrag stellen konnten oder registriert worden sind.
- 2015: **ca. 185.000** Flüchtlinge in LEAs angekommen, die zunächst auch untergebracht werden mussten.
 - Etliche von ihnen haben die Einrichtungen aber nach kurzer Zeit wieder verlassen, teilweise aufgrund einer Weiterverteilung in andere Einrichtungen, Bundesländer oder EU-Länder, teilweise aber auch auf eigene Faust.
- **Zum Vergleich:** auf dem Höhepunkt des Jugoslawien-Krieges im Jahr **1992** kamen **52.000** Menschen in den Südwesten Deutschlands.

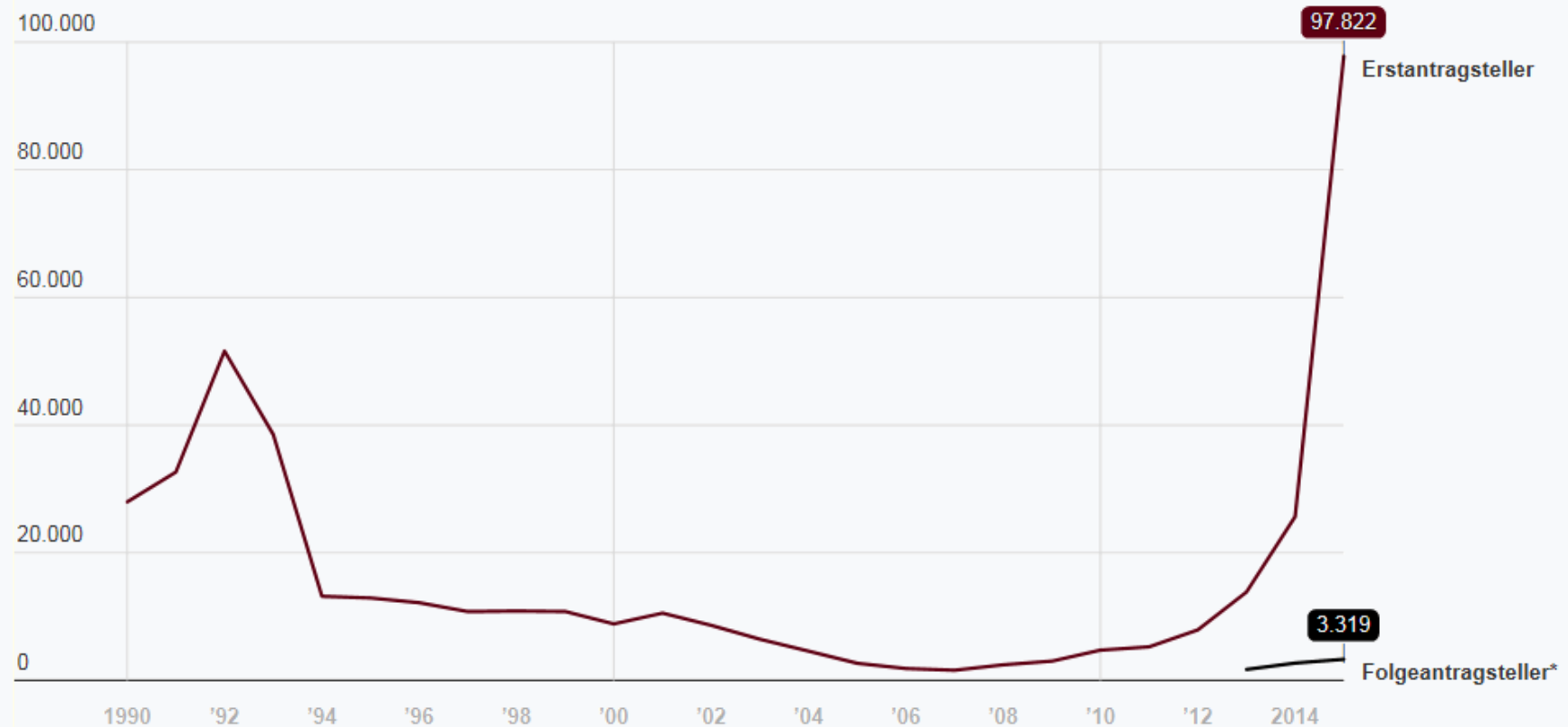
VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Zahlen, Daten, Fakten – Flüchtlinge in Baden Württemberg

Zugang Asylbewerber in Baden-Württemberg seit 1990



* Folgeantragsteller seit 2013 extra erfasst

Quelle: Ministerium für Integration Baden-Württemberg 2016

Zahlen, Daten, Fakten

Landeserstaufnahmestellen (LEA's) in Baden Württemberg

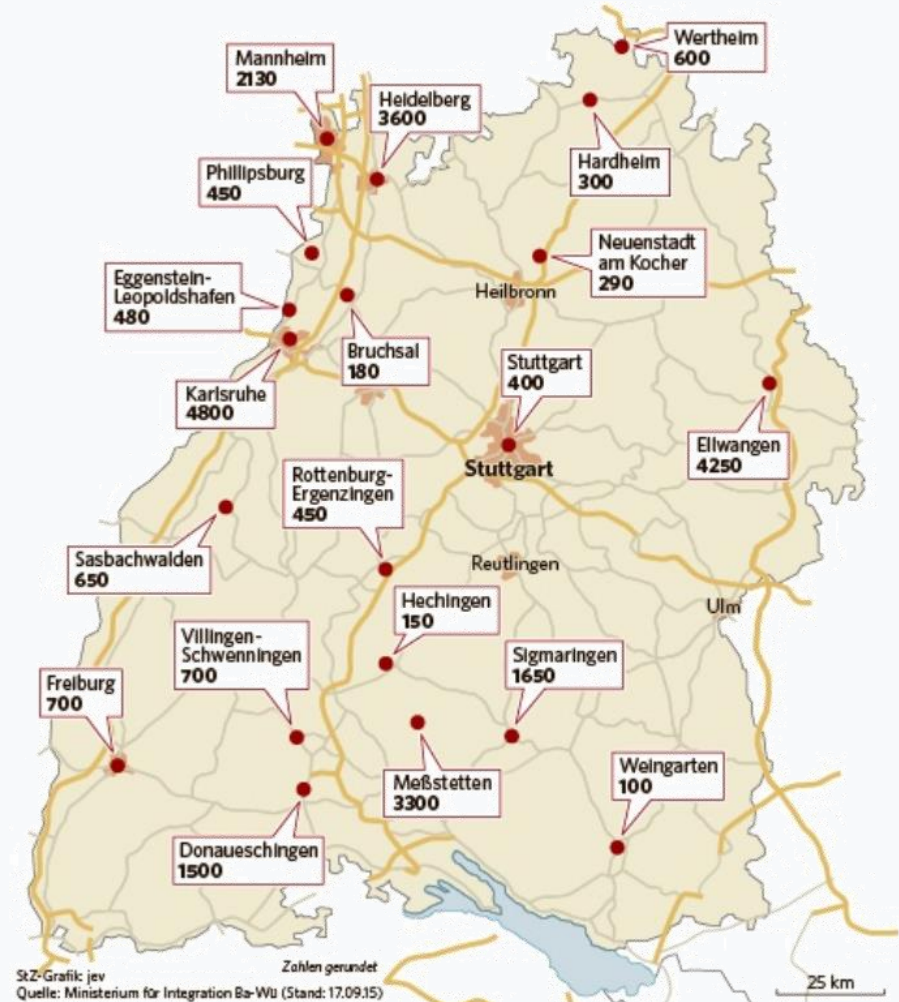
Zahlen, Daten, Fakten – (L)EAs in Baden Württemberg

- Die Landeserstaufnahmestelle (LEA) für Flüchtlinge in Karlsruhe mit ihren 9 Außenstellen im Stadtgebiet ist überfüllt
- In Meßstetten (Oktober 2014) und Ellwangen (Frühjahr 2015 - befristet auf zunächst 5 Jahre, Platz für 500 bis max. 1000 Asylbewerber geschaffen) entstanden bereits weitere LEAs.
- Innerhalb eines Jahres soll die Zahl von derzeit 9.000 verfügbaren Plätzen mehr als verdoppelt werden.
- Aufgrund des starken Anstiegs der Flüchtlingszahlen gibt es zusätzlich **Bedarfsorientierte Erstaufnahmeeinrichtungen (BEA)** in:
 - Bruchsal, Donaueschingen, Eggenstein-Leopoldshafen, Freiburg (LEA-Neubau geplant), Hardheim, Hechingen, Heidelberg, Mannheim, Neuenstadt am Kocher, Philippsburg-Huttenheim, Rottenburg-Ergenzingen, Sasbachwalden, Sigmaringen, Stuttgart, Villingen-Schwenningen, Weingarten (Kreis Ravensburg) und Wertheim

15.März 2016

Zahlen, Daten, Fakten – (L)EAs in Baden Württemberg

- Die Karte zeigt, wo das Land Flüchtlinge unterbringt.
- Stand: **15. Februar 2016.**
 - In allen Erstaufnahme-Einrichtungen zusammen waren zu diesem Stichtag **24.974 Personen** untergebracht.



Zahlen, Daten, Fakten

Landeserstaufnahmestelle

LEA Karlsruhe

VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Zahlen, Daten, Fakten – LEA in Karlsruhe

Aus der Stadtchronik Karlsruhe...

- Dezember 1990
 - Die seit 11 Jahren bestehende Zentrale Anlaufstelle für Asylbewerber (Zast) zieht von der Wolfartsweierer Straße in ihre neuen Gebäude an der Durlacher Allee um. Wegen der großen Zahl der Asylbewerber bleiben jedoch die alten Gebäude in der bisherigen Nutzung.
- 31. Juli 1991
 - Die Zahl der Asylbewerber in der ZAST steigt gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 130 Prozent.
- 3. Oktober 1991
 - Auch in Karlsruhe macht sich in einem Brandanschlag auf die ZAST Ausländerfeindlichkeit bemerkbar.

Zahlen, Daten, Fakten – LEA Karlsruhe

- **Landeserstaufnahmeeinrichtung** für Flüchtlinge
= erste Stelle zur Aufnahme aller Asylsuchenden und Flüchtlinge des Landes Baden-Württemberg.
- Folgendes wird in der LEA mit jedem Asylbewerber durchgeführt:
 - Registrierung
 - erkennungsdienstliche Behandlung (Fingerabdruck / Foto)
 - Gesundheitscheck, zum Ausschluss ansteckender Krankheiten Stellung des Asylantrag
 - Danach kurzfristige Verteilung durch das RP Karlsruhe in die Stadt- und Landkreise (vorläufige Unterbringung, max. 2 Jahre)

Zahlen, Daten, Fakten – LEA Karlsruhe

- durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den LEAs beträgt **6 Wochen**
- Das **Heidelberger Drehkreuz** (ehemaligen US-Wohnsiedlung)
 - Hat am 28.09.2015 seine Arbeit für neu angekommene Flüchtlinge im Südwesten aufgenommen.
 - Künftig sollen bis zu 600 Flüchtlinge pro Tag in Heidelberg registriert und medizinisch untersucht werden.
- Die Zahl der Direktzugänge, die hauptsächlich in der LEA Karlsruhe ankommen, steigt nach wie vor an: → **keine Entspannung der Lage**
- **Aber** die parallele Durchführung der Verfahrensschritte, führt zu einer **Entlastung der Strukturen in Karlsruhe.**

Zahlen, Daten, Fakten

Städtisches Klinikum Karlsruhe gGmbH

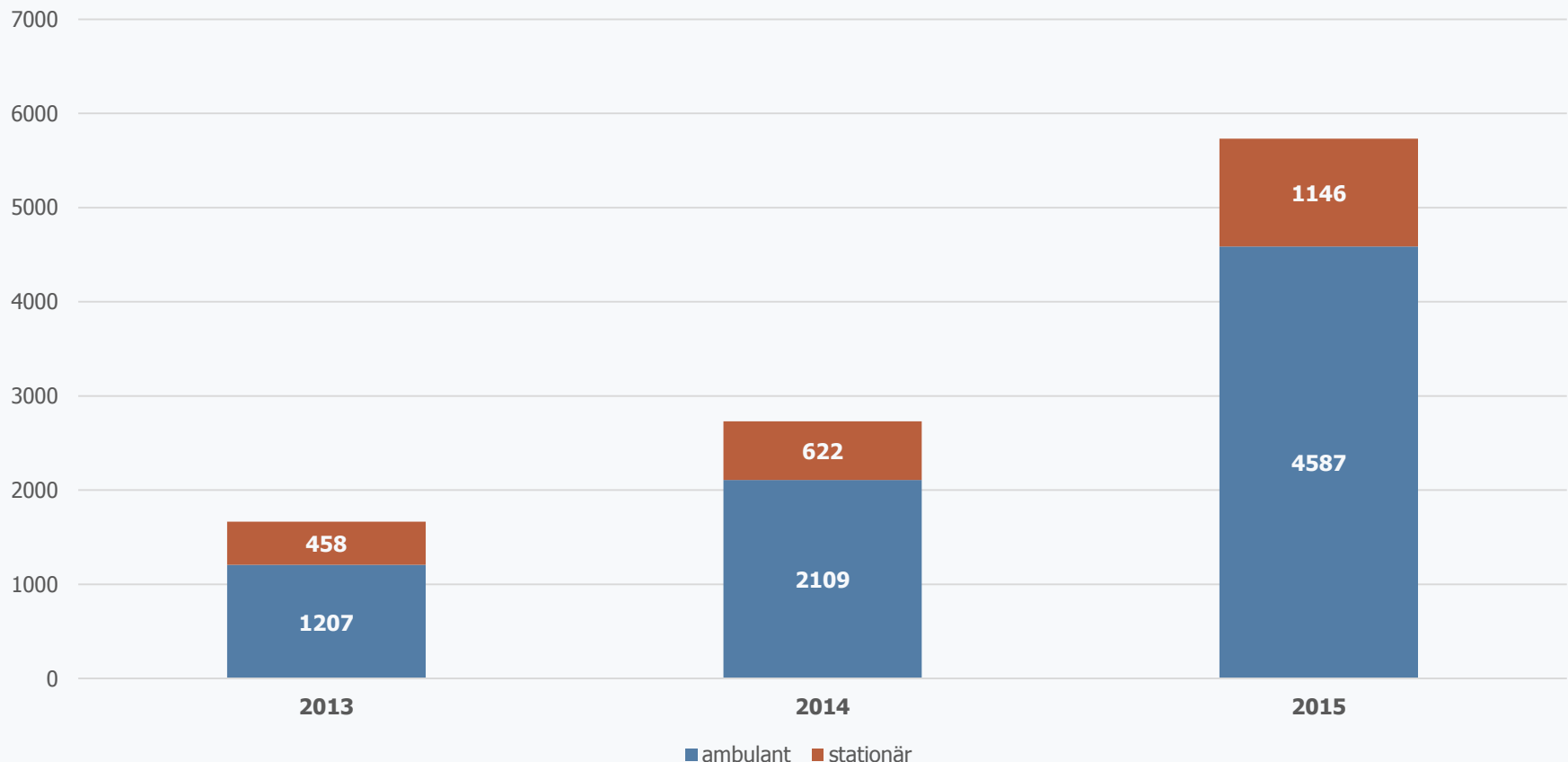
VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Zahlen, Daten, Fakten

Ambulante & stationäre Fälle mit Kostenträger LEA/LAST

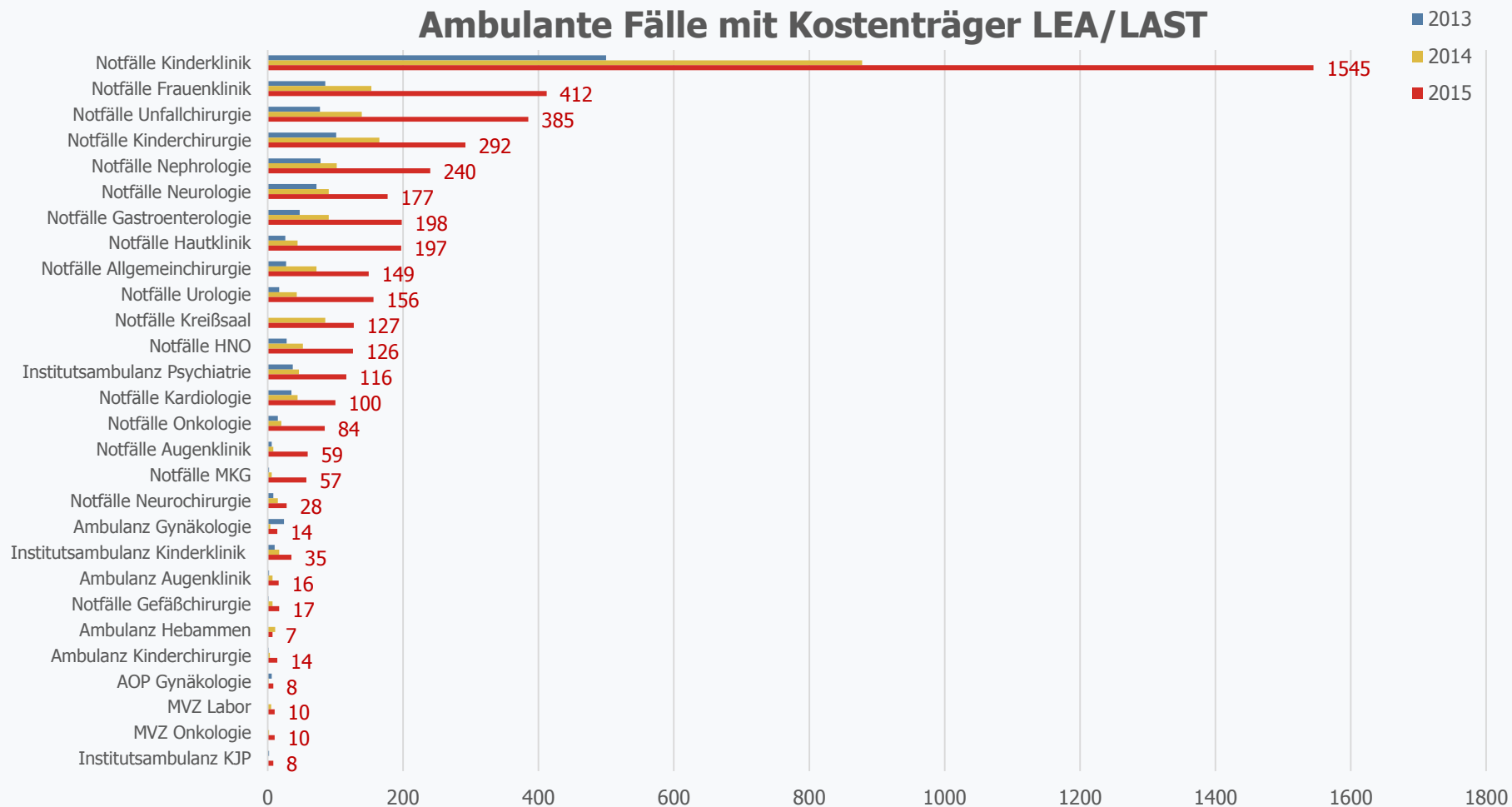


VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Zahlen, Daten, Fakten



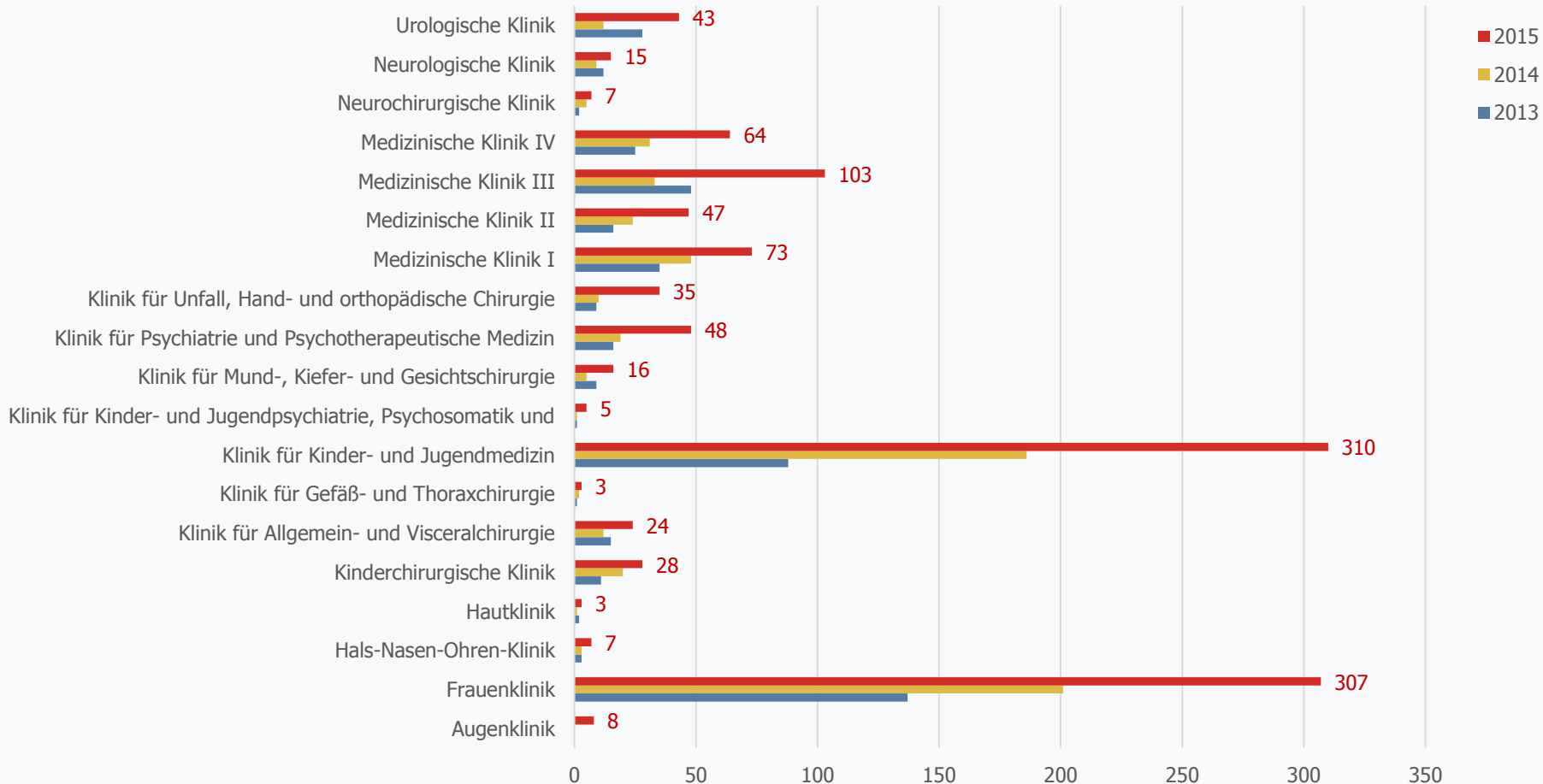
VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Zahlen, Daten, Fakten

Stationäre Fälle mit Kostenträger LEA/LAST



Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen Abrechnung

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Abrechnung

- für jede Notfallbehandlung, bei der der Patient keinen Berechtigungsschein vorlegt, ist ein **Kostenübernahmeantrag** bei der LEA zu stellen.
- Es dauert teilweise (wegen Arbeitsüberlastung bei der LEA) sehr lange, bis die Zusage eingeht. Häufig ist die Frist für die KV-Abrechnung dadurch bereits überschritten und die Fälle müssen als "**Nachzügler**" abgerechnet werden.
- Allerdings werden **nur 10 Nachzügler/Quartal** von der KV **akzeptiert**.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Abrechnung

- Die zuständigen Kostenträger sind, nach Weiterverteilung der Patienten in der LEA, nur schwer zu ermitteln
→ Verzögerung der Abrechnung
- Geplante Behandlungen werden von den niedergelassenen Ärzten nicht übernommen und von dort zu uns verwiesen.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen

Zentrale Notaufnahme (ZNA)

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – ZNA (aus Sicht der Mediziner)

- Seit Herbst 2013 ist die Patientenzahl signifikant gestiegen, mit der Folge dass sich inzwischen **eine gewisse Routine** eingeschrieben hat, dies jedoch mit **zusätzlicher Belastung** für alle.
- Nach dem stetiger Anstieg der Zahlen, wurde ein Plateau erreicht mit zuletzt fallende Tendenz, z.B.:
 - 02 / 2014: 28 Pat.
 - 10 / 2015: 224 Pat.
 - 02 / 2016: 120 Pat.

Die Zahlen schwanken jedoch stark, so dass momentan noch nicht abgesehen werden kann, auf welchem Niveau sich die Patientenzahlen dauerhaft bewegen werden.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – ZNA (aus Sicht der Mediziner)

- Sprachbarriere
 - Lösung: siehe Dolmetscherkonzept
 - Aktuell wird ein **einfachen Fragebogen** mit 10 Ja-/ Nein- Antwortmöglichkeiten und einer **stilisierten Menschenabbildung entwickelt**, auf dem der Ort der Beschwerden eingezeichnet werden soll und dies **in den häufigsten Sprachen**, um auf diesem Wege einfach und gezielt zu mehr Information kommen zu können.

(Der bestehende Fragebogen der LÄK ist zu ausführlich und beinhaltet zu viele offene Fragen.)

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – ZNA (aus Sicht der Mediziner)

- Die Patienten kommen häufig in den Abendstunden oder der Nacht und somit außerhalb üblicher Dienstzeiten. Zwar arbeitet die ZNA rund um die Uhr, ist aber abends und nachts (ärztlich) schwächer besetzt als tagsüber.
- Die Patienten werden häufig **auf Verdacht in die Krankenhäuser geschickt**, meist von nicht medizinischem Personal (Pförtner, Security, etc.).
- Bindung von Arzt und Pflege, da über **aufwendige Befragungen** und viele Telefonate erst einmal in mehreren Schritten geklärt werden muss, was überhaupt die Fragestellung ist.
- **Sehr schlechte bis nicht vorhandene Erreichbarkeit von Verantwortlichen** in den verschiedenen Unterkünften für Asylsuchende
- Patienten kommen ohne Papiere

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – ZNA (aus Sicht der Mediziner)

- Vorstellung von Patienten **ohne Notfallsituation** sondern mit chronischen Krankheitsbildern oder Verletzungsfolgen (oft schon Jahre bestehend), die ambulant und elektiv betreut werden könnten
- Die Patienten sind **über die Versorgungsstrukturen nicht informiert**.
- Oft **späte Eingangsuntersuchungen** (2-4 Wochen nach Ankunft in KA sind möglich). Hierdurch insbesondere bei Infektionserkrankungen Probleme hinsichtlich der Hygienebestimmungen (z.B. MRSA, TBC).
- In unregelmäßigen Abständen finden **Treffen mit der Karlsruher Ärzteschaft, dem Rettungsdienst und einer Vertretung des Regierungspräsidiums statt**, um wichtige Fragen ansprechen zu können.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – ZNA (aus Sicht der Mediziner)

- Die Krankheitsbilder unterscheiden sich prinzipiell nicht von denen der anderen Bevölkerung, z.B.:
 - Infekte der oberen Luftwege, Schmerzsyndrome, Hypertensive Krisen, Schwindel, Krampfanfälle, Migräne, Verstauchungen, Prellungen, Schnittwunden, Gastritis, Diarrhoe etc.
 - 85-90% bleiben ambulant, nur ein kleiner Teil muss stationär aufgenommen werden, selten ist eine Intensivbehandlung erforderlich (z.B. Pneumonie, hyperosmolares - hyperglykämisches Syndrom, Myokardinfarkt, unklares Fieber, Myokarditis etc.).
 - In der Psychiatrie stellen sich gehäuft traumatisierte Patienten vor, in der Gynäkologie Schwangere.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - ZNA

- Durchschnittliche LEA Patientenanzahl in der ZNA
 - inzwischen im Schnitt von 100 Patienten / Monat – fast ausschließlich an den Wochenenden
- Hausarzttdienst hat für Entlastung gesorgt
 - Seit es in der LEA den sog. „Hausarzttdienst“ wochentags, tagsüber gibt (macht aktuell ein MVZ aus Speyer) und Anwesenheit von zwei Rettungsdienstmitarbeiter kommen Wochentags deutlich weniger Patienten in die ZNA.
- Schweregrad der Fälle
 - Immer wieder auch schwere Fälle von allen Erkrankungsarten sämtlicher Fachrichtungen.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - ZNA

- Erkrankungsbedingte Herausforderungen
 - Ein relativ **großer Anteil** der **Erkrankungen** sind Frakturen oder andere Verletzungen und Traumata, die **noch aus dem Ursprungsland** oder **vom Fluchtweg** bis nach Deutschland stammen und häufig nicht gut bis teilweise völlig unversorgt sind.
 - Aber auch Frakturen und Stichwunden **aus Schlägereien und Messerstechereien**, die praktisch jedes Wochenende zu uns kommen.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - ZNA

- Deeskalation
 - Es ist ein eindeutiger Trend da, dass der allergrößte Teil dieser Patienten, welche auch bei uns weiter sehr aggressiv, einschüchternd und gewalttätig auftreten, aus dem nordafrikanischen Kontinent stammen.
 - Wir haben alle Mitarbeiter des Pflegedienstes in **Deeskalationsmanagement** geschult.
 - **Der am Wochenende regelmäßig mehrfache Polizeieinsatz** in der ZNA ging seit der Einführung des Sicherheitsdiensteinsatzes (Freitag-Sonntag von 18.00 bis 6.00 Uhr morgens) zurück

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - ZNA

- **Kleidung**
 - Was immer wieder auffällt ist, dass die notwendige Winterkleidung fehlt.
 - Flip-Flop, dünne Westen / Jäckchen oder Wickeltücher sind nicht selten
 - Auf Initiative der Mitarbeiterinnen wurde ein kleiner Kleidungspool aus Mitarbeiterspenden angelegt

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - ZNA

- **Fazit**
 - **Viele der Flüchtlinge** sind dankbar das ihnen geholfen wird, **sind geduldig und kooperativ!**
 - Leider macht der o.g. kleinere Teil der Patienten einen übergroßen Aufwand, Ärger und schlechte Stimmung.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen

Kinder-Notaufnahme (KiNa)

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kindernotaufnahme (Sicht der Mediziner)

- Sprachbarriere
 - Nur mit Dolmetschern (meistens nicht dabei) oder vorbereiteten Fragebögen (in verschiedenen Sprachen mit Übersetzung ins Deutsche) zu überwinden. Klappt aber nicht immer perfekt.
- Besondere hygienische Richtlinien
 - Die LEA-Patienten, bei denen in erhöhtem Maße Problemkeime wie MRSA o.Ä. nachgewiesen werden können, benötigen einen separaten Warte- und Untersuchungsbereich
 - 2 Zimmer wurden für die LEA-Patienten reserviert, gesonderter Wartebereich.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kindernotaufnahme (Sicht der Mediziner)

- Teilweise der Rücktransport der Patienten in die LEA
 - Inzwischen wurden **Taxischeine von der LEA zur Verfügung** gestellt, die wir bei entsprechendem Bedarf in Rücksprache einsetzen dürfen.

- Fehlende Überweisungsscheine für weitergehende oder stationäre Diagnostik und Therapie
 - Die Diagnostik erfolgt in Absprache mit der LEA bei Kostenzusage und Nachreichen der Überweisung

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kindernotaufnahme (Sicht der Mediziner)

- **Haupterkrankungen**
 - Die häufigsten Symptome sind: Fieber, Husten, Durchfall, Erbrechen (d.h. **Atemwegsinfekte, Enteritis, fieberhafte Infekte**)
 - **Hautausschläge** (u.a. Varizellen, Skabies ...)
 - **Abklärung Tuberkulose**
 - Bedeutet einen erhöhten organisatorischen Aufwand für die KINA, da sowohl die Räumlichkeiten in der Notaufnahme als auch in der Radiologie desinfiziert werden müssen.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen

Kinder- und Frauenklinik

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kinder- und Frauenklinik

- Sprachbarriere
 - Fehlende deutsche Sprachkenntnisse sind nach wie vor ein zentrales Problem.
 - Als hilfreich hat sich die klinikinterne Suche über das Pop-Up Fenster erwiesen, auch wenn hiermit nicht alles abgedeckt werden kann.
 - siehe Dolmetscher Konzept

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kinder- und Frauenklinik

■ Multiresistente Keime

- Allen LEA Patientinnen in der Frauenklinik werden Abstriche auf multiresistente Keime abgenommen. Bis das negative Abstrich-Ergebnis vorliegt, müssen die Patientinnen auf jeden Fall isoliert werden.
 - Dies **führt zu gesperrten Betten** / Zimmern im Kreißsaal, auf den Stationen und in der Gynäkologischen Ambulanz.
- Seit neuestem werden diese Abstriche teilweise bereits vom Gesundheitsamt durchgeführt und die Ergebnisse an uns weitergeleitet.

(Wie die praktische Durchführung funktioniert kann noch nicht verlässlich gesagt werden.)

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kinder- und Frauenklinik

- Infektiöse Erkrankungen
 - Dadurch, dass die Flüchtlinge häufig nicht durchgeimpft sind, sehen wir neben anderen Infektionskrankheiten wieder häufiger **klassische Kinderkrankheiten wie Windpocken und Masern.**
 - So gab es auch Fälle von schwangeren Frauen die mit Windpocken die zur Geburt kamen – Isolierung im Kreißsaal!

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kinder- und Frauenklinik

- Maßnahmen bei isolierpflichtigen Patienten
 - Auf Grund der Verständigungsprobleme ist es schwierig den Patienten und Angehörigen die Notwendigkeit von Mundschutz, Kittel und Handschuhen zu vermitteln. Patientinnen und Eltern **erschrecken** teilweise über die notwendigen Isoliermaßnahmen bei infektiösen Patienten und **halten sie teilweise nicht ein**.
 - Türschilder für Isolierzimmer mit Schutzkleidungsvorschriften wurden **mit Piktogrammen** versehen



Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kinder- und Frauenklinik

- **Besuchsregelungen**
 - Die Patienten haben ein **anderes Verständnis** über Besuchsregelungen im Krankenhaus als es in unserem Kulturkreis üblich ist.
 - So kann es durchaus vorkommen, dass bei einer Wöchnerin bis zu 10 Besucher im Zimmer stehen.
 - Dies führt teilweise vor Ort zu **Problemen im Stationsablauf** und mit anderen Patienten.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen – Kinder- und Frauenklinik

- **Kleidung bei Entlassung**
 - In der Regel ist keine adäquate Kleidung für Neugeborene vorhanden
 - Zeitweise gab es für Neugeborene eine Erstausrüstung. Inzwischen werden diese Päckchen nicht mehr von der LEA geliefert.
 - Die Neugeborenen werden zum Teil in Klinikkleidung entlassen.
 - Für größere Kinder gibt es mittlerweile innerhalb der Kinderklinik auf Initiative der Mitarbeiterinnen einen Kleidungspool aus Mitarbeiterspenden.
 - Das Regierungspräsidium hat eine Unterstützung zugesagt.

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen Infektionsstation

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Infektionsstation

- Positives
 - Nette Personen
 - Hilfsbedürftigkeit gelindert
 - Dankbarkeit

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Infektionsstation

- Herausforderungen
 - Kulturschock
 - Angst / Unverständnis vor bzw. gegenüber medizinischen Maßnahmen
 - Gefährdung anderer durch nicht Einhalten von Isolierungsstandards
 - lange Suche nach Dolmetschern, schwierige Kommunikation im Alltag bei Pflegehandlungen durch fehlende adäquate Dolmetscherleistung / Analphabeten → verzögerte aufwändige medizinische Behandlungsprozesse, Selbstentlassung
 - Hoher Aufwand durch unregelmäßige Verfahren wie Transfer zurück in LEA, Bezahlung etc.
 - Sexuelle Belästigung / Übergriffe

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen Psychiatrie

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Psychiatrie

- Erwachsene
 - viele Patienten, **überwiegend in den geschlossenen Stationen**
 - Sprachbarrieren sind ein riesiges Thema.
 - In der Psychiatrie noch schwieriger, da selbst die Dolmetscher Spezialitäten wie bei **Halluzinationen nicht übersetzen können**.
 - Ein Dolmetscher kann die Differenzierung zwischen Realität und Halluzination nicht vornehmen.
 - religiöse und kulturelle Hintergründe erhöhen den Betreuungsbedarf vor allem bei **traumatisierten Patienten**, speziell auch bei Frauen
 - **Suizidalität und Einsamkeit**
 - großes Thema, da viele ihre Angehörigen auf der Flucht verloren haben und es in der LEA z.B. kein soziales Netz gibt.
 - Die Einsamkeit dort bewirkt Suizidalität

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Psychiatrie

- Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - z.Zt. noch relativ wenige Patienten mit dem Hintergrund „Flüchtlingskind“, 2. HJ 2015: ca. 10 Flüchtlingskinder/-jugendliche stationär aufgenommen
 - **unbegleitete Flüchtlingskinder** / Jugendliche mit Sprachbarrieren
 - Patienten können nicht verstanden werden, noch kann vermittelt werden, was gemacht oder geplant wird.
 - Einen Dolmetscher hat man nur punktuell zur Verfügung, jedoch nicht im pflegerischen Alltag.
 - Wir behelfen uns mit einem bebilderten Büchlein, in dem Gegenstände und kleine Szenen abgebildet sind.
 - Anamneseerhebung oft nur schwer bzw. verzögert möglich

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Psychiatrie

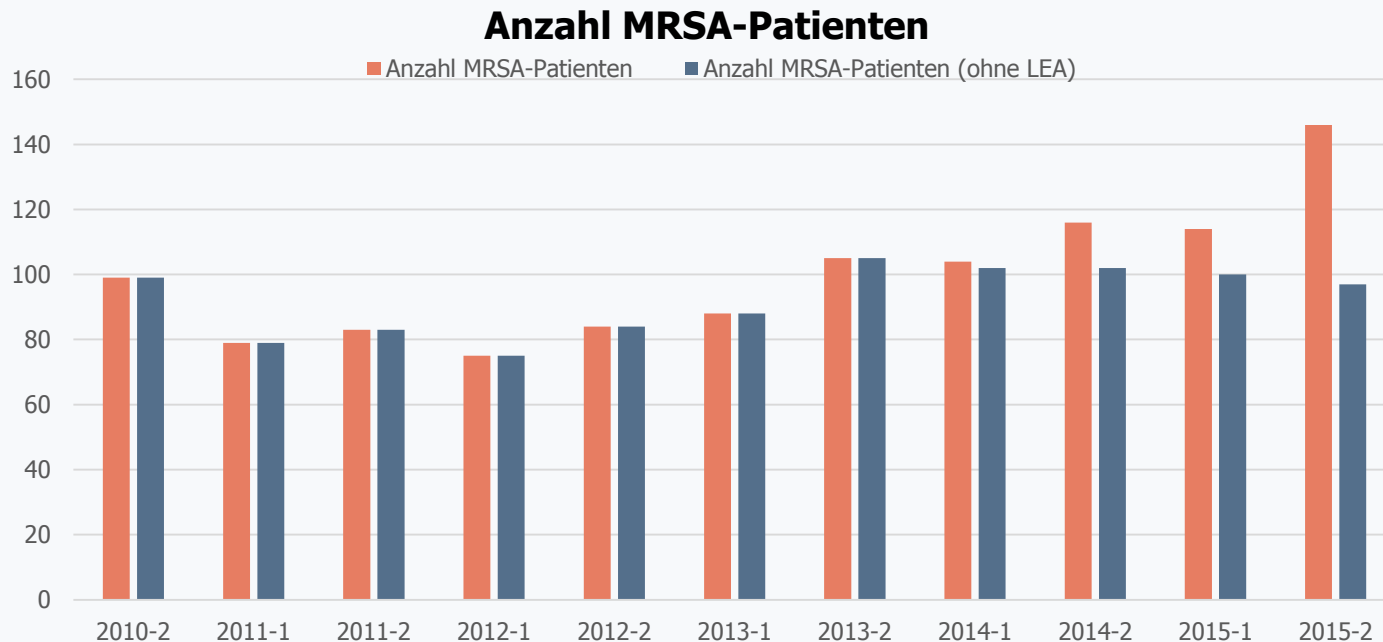
- Kinder- und Jugendpsychiatrie
 - **Angst von Geschwistern getrennt zu werden**, wenn Eltern nicht in Deutschland, getrennte Unterbringung von Jugendlichen und deren Ü-18 Geschwister löst Suizidalität aus
 - **Kommunikation mit Flüchtlingseltern schwierig**, da nur schwer die Behandlungsstrategie, bzw. Strukturen und Vorgehensweisen erklärt werden können
 - **Isolationsgefahr** innerhalb der Station, wenig Kommunikation mit den Mitpatienten
 - Problem: die Patienten **wirken / sind oft älter als das angegebene Alter** ausgewiesen ist

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen

Mikrobiologie / Krankenhaushygiene

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Mikrobiologie / Krankenhaushygiene

- Beispiel MRSA – Info GeQik MRSA II / 2015
 - MRSA-Anteil LEA: 49/146 Anteil: 33,5%
 - Zuwachs durch LEA: + 50%



Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Mikrobiologie / Krankenhaushygiene

- Beispiel TBC
 - Fallzahl 01-10.2015: 30
 - davon LEA: 12
 - davon sonstige Migration: 12
 - Zunahme LEA: 67 %

VKD - Frühjahrstagung 2016

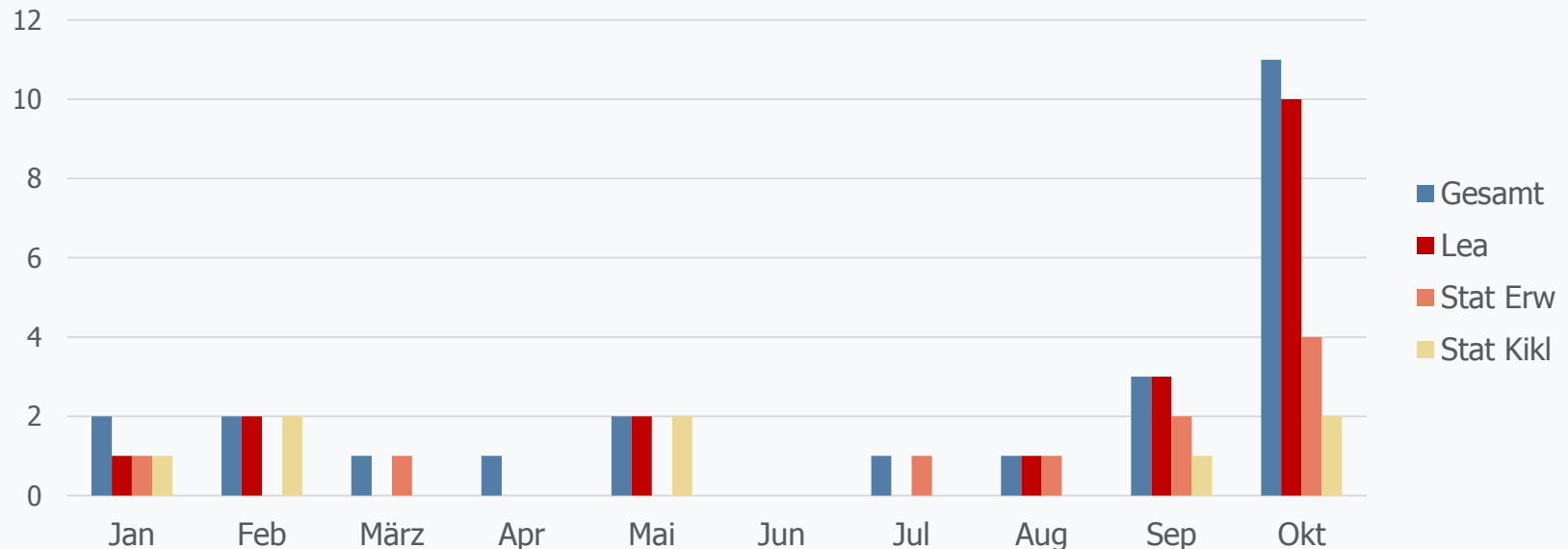
Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Mikrobiologie / Krankenhaushygiene

■ Beispiel Windpocken

- Fälle gesamt bis Ende Oktober: 24
 - Davon LEA: 20
(11 Fälle allein im Oktober, davon 8 bei Erwachsenen)



Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Mikrobiologie / Krankenhaushygiene

- Ursachen
 - Mitgebracht aus Herkunftsländern
 - Erworben in Sammelunterkunft

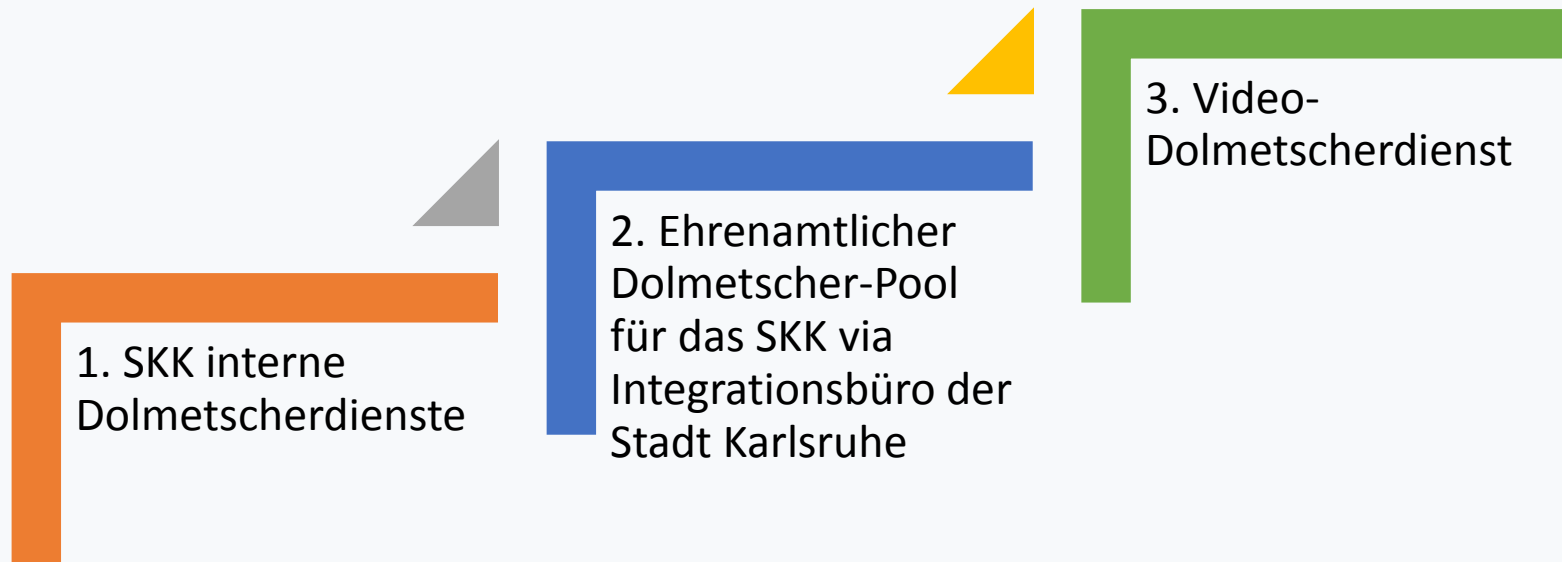
Herausforderungen und Erfahrungen aus den Bereichen - Mikrobiologie / Krankenhaushygiene

- Wie sind wir vorbereitet ?
 - Regelungen: strukturelle Gliederung
 - Regelungen: Erkennen, Screening
 - Regelungen: Umgang im Einzelfall sind getroffen (QOH)
 - Qualitativ: ausreichend
 - Quantitativ: ?
- Zusätzliche Probleme?
 - Kompetenz in „zusätzlichen“ Isolierbereichen
 - Compliance, z.B. aufgrund Verständigungsschwierigkeiten

Dolmetscherkonzept

Dolmetscherkonzept

- 3 Stufen



Arbeitskreis der Stadt Karlsruhe

VKD - Frühjahrstagung 2016

Flüchtlinge (Chancen und Risiken) - Erfahrungsbericht

15.März 2016

Arbeitskreis der Stadt Karlsruhe

- tagt alle 14 Tage
- alle beteiligten städtischen Dienststellen sind vertreten (ca. 15%)
- unbegleitete Jugendliche als Schwerpunkt
- teils hochproblematische Unterbringung
- Ehemaliges Pflegeheim als „Krankenstandort“
- Separate Einrichtung für Schwangere und deren Familien

Gesundheitsgipfel

Gesundheitsgipfel

- 2 Gesundheitsgipfel in 2015 unter der Leitung des Karlsruher OB's und der Regierungspräsidentin
- „treibende Kraft“ u.a. das Städt. Klinikum Karlsruhe
- Nicht unproblematische Koordination der Hilfsdienste am Anfang der Entwicklung

Sich entwickelnde Strukturen

Sich entwickelnde Strukturen

- Im Landkreis Karlsruhe und seit Beginn der Entwicklung sind **345** Mitarbeiter eingestellt worden!
- Zentrale Koordinierung im Städt. Klinikum Karlsruhe über die Betriebsleitung (ärztl. GF; kaufm. GF; PD) in Person des Pflegedirektors / Prokurist
- Ein Mentalitätswandel alleine reicht nicht, es bedarf der gezielten und geplanten Struktur, Organisation und Festlegung der Prozesse
- Eine interkulturelle Herausforderung des Managements!

**Ich danke für Ihre
Aufmerksamkeit!**