

Januar 2019

Entlassmanagement: Umsetzung des Rahmenvertrages

Michaela Höhne

Helios Universitätsklinikum Wuppertal

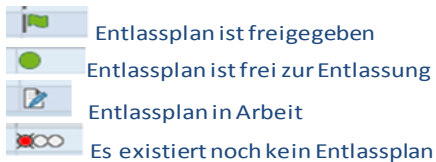
Allgemeine organisatorische Aufgaben

multiprofessionelles Team (Sozialdienst, Arzt, Pflege, Therapeut, Pat.-aufnahme)

- Information zum Entlassmanagement auf Klinikhomepage
- Schriftliche Information **jedes** Patienten, Einwilligung der betreffenden Patienten
- Weitergabe relevanter Patienteninformationen an Weiterbehandler, Nachsorger, KK
- Einschätzung **jedes** Patienten anhand eines Assessments (initial & differenziert)
- Anpassung/Erstellung von Dokumenten gemäß Rahmenvertrag (z.B. Entlassplan)
- Organisation der Information und Beratung des Patienten zur Anschlussversorgung
- Ansprechpartner und Erreichbarkeit gem. Rahmenvertrag

Spezielle organisatorische Aufgaben

- **Workflow:** wer macht wann, was, mit Hilfe welcher Dokumentation
- Regelung der **Verantwortlichkeiten**
- **Redundante Datenerhebung** vermeiden! Ressourcen schonende Umsetzung.
- **Initiales** Assessment für jeden Patienten, sofort nach der Aufnahme, i.d.R. über Pflege
→ das angepasste Pflegestammblatt wird → zum Assessmentbogen
- **Differenziertes** Assessment über Sozialdienst (schriftl. Einwilligung vorausgesetzt)
die modifizierte elektr. Sozialdienstokumentation SozDok → wird zum Entlassplan



- Kliniken haben **Verordnungsrecht**
(z.B. Medikamente, Hilfsmittel, Ergo-, Logo-, Physiotherapie, AUB)
→ diverse Berufsgruppen unterstützen bei der Vorbereitung der Verordnungen/Rezepte

Ablaufdiagramm Helios Universitätsklinikum Wuppertal



Microsoft
Word-Dokument

Entlassmanagement (fallbezogen)	
Info erhalten und unterschrieben	☒ unbekannt ☐ ja ☐ nein
Bemerkung	
Initiales Assessment positiv	☒ unbekannt ☐ ja ☐ nein
Bemerkung	
Einwilligung in Entlassmanagement	☒ unbekannt ☐ ja ☐ nein
Bemerkung	

Verordnungen

- Kliniken haben ein Verordnungsrecht (keine Pflicht)
- **Ziel:** Überbrückungsfunktion durch Verordnungsrecht
- Prüfung von Erforderlichkeit und Wirtschaftlichkeit im Einzelfall
- Vertragsärztliche Versorgung geht im Regelfall vor
- Verordnungen nur durch **Fachärzte!**
- Geltung der vertragsärztlichen Vereinbarungen mit Einschränkungen (z.B. Mengenbegrenzung)
- **Hinweis-, Dokumentations- u. Aufklärungspflicht** durch Klinik/Klinikärzte
- **Freie Wahl** des Leistungsanbieters beachten!
- **Zusammenfassung AM-Verordnung**



Fortschreibung des § 301 Entlassmanagement



- Die elektronische Übermittlung von Informationen zum Entlassmanagement soll die Abläufe zwischen Krankenhaus und Krankenkasse im Rahmen des Entlassmanagements zeitnah unterstützen
- Ab 01.01.2019 können Krankenhäuser einen Unterstützungsbedarf bei den Krankenkassen anfordern
- **KHIN** - Anforderung von Unterstützungsleistungen durch das Krankenhaus
- **KANT** - Rückübermittlung von Informationen durch die Krankenkasse

Einwilligung			
Einwilligung in Entlassmanagement	☐ unbekannt	☒ ja	☐ nein
Einwilligung durch	☐ unbekannt	☒ Patient	☐ Vertreter
Datum	02.12.2018 		
Bemerkung	ich bin der Patient und sage ja		

KHIN - Unterstützungsbedarf



HIMIO	Unterstützungsbedarf zum Thema Hilfsmittelversorgung
HKP00	Unterstützungsbedarf zum Thema Häusliche Krankenpflege
HEIMO	Unterstützungsbedarf zum Thema Heilmittel
BEATO	Information über Beatmungspatienten (u.a. Angabe zum Weaningpotential)
REHA0	Unterstützungsbedarf zum Thema Rehabilitation
AHB00	Unterstützungsbedarf zum Thema Anschlussheilbehandlung
PFLEG	Unterstützungsbedarf zum Thema Leistungen der Pflegeversicherung (allgemein)
KURZP	Unterstützungsbedarf zum Thema Kurzzeitpflege
HAHIO	Unterstützungsbedarf zum Thema Haushaltshilfe/hauswirtschaftliche Versorgung
PFBER	Unterstützungsbedarf durch Einbeziehung eines Pflegeberaters
PSYUN	Psychosoziale Unterstützung
SOZIL	Unterstützungsbedarf durch soziale/sozialrechtliche Beratung
BERUF	Unterstützungsbedarf zum Thema berufliche Wiedereingliederung
SAPVU	Unterstützungsbedarf zum Thema SAPV
HOSPZ	Unterstützungsbedarf zum Thema Hospiz

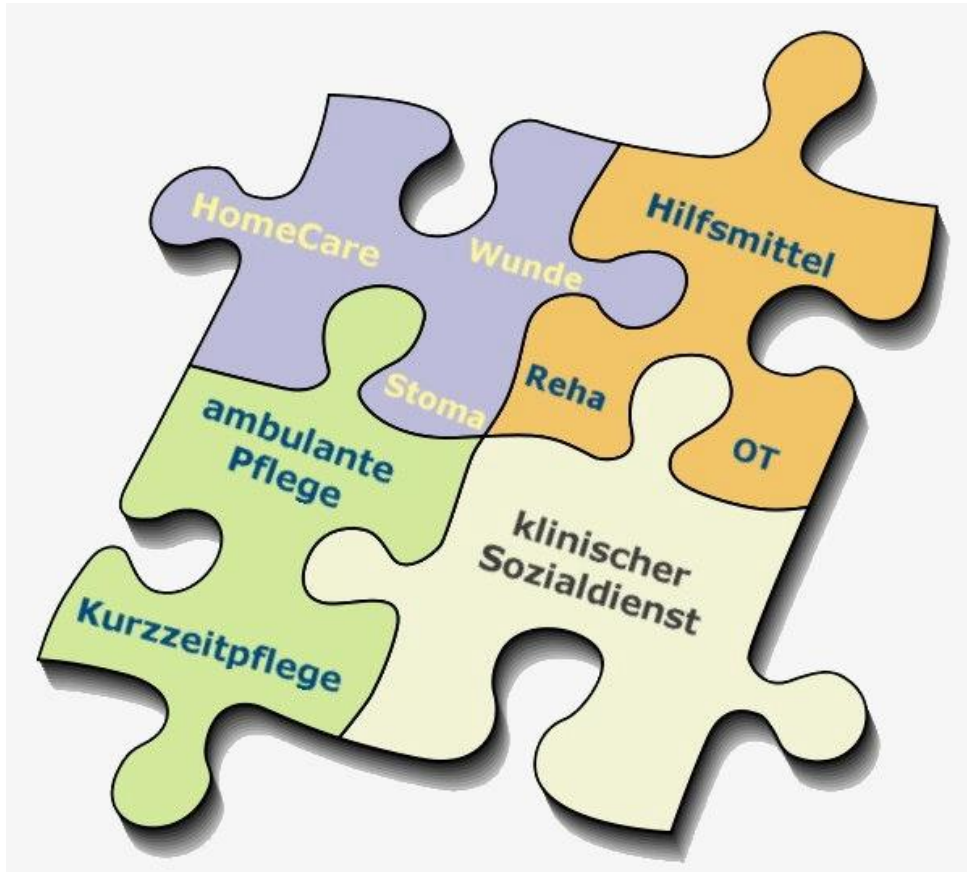
Aktuelle Gegebenheiten

- **Verändertes Krankheitsspektrum** – chronische Erkrankungen, Zivilisationskrankheiten, Multimorbidität, medizinisch-technischer Fortschritt
- Zunehmende Differenzierung der Lebensverhältnisse (z.B. Single-Haushalte, Patchwork-Familien)
- Traditionelle Hilfenetzwerke (Familie, Nachbarn...) entfallen häufig
- Demografische Entwicklung – alternde Gesellschaft, gesundheitliche Probleme, die mit prekären Lebenslagen zusammenhängen (z.B. Armut, Migration)
- Neben der Heilung rückt die **Bewältigung von Krankheitsfolgen** (Arbeitsunfähigkeit, Behinderung, Pflegebedürftigkeit) in das Zentrum der Versorgung
- **Mangel an unterstützenden Ressourcen im sozialen Umfeld**
- **Bedarf an psychosozialen Leistungen während der stationären Versorgung und in der Entlassvorbereitung steigt an**

Aktuelle Anforderungen

- Kurze Verweildauer (DRG, VWD-Steuerung)
- Hohe Dichte an diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- Komplexere Versorgungssituation
- **Geregelte Anschlussversorgung** ist die gesetzlich geforderte Voraussetzung für eine fristgerechte Entlassung (Entlassmanagement ist Regelleistung der Krankenhäuser)
- Neue konzeptionelle Anforderungen an das Entlassmanagement und die Unterstützung der Patienten mit **krankheits- und behandlungsbedingten sozialen und psychischen Belastungen**
- **Zeitkorridor** für Beratung deutlich verkürzt
- **Entscheidungsdruck** hat zugenommen
- **Anforderungen** werden komplexer

Koordinierung



Herzlichen Dank für ihre Aufmerksamkeit !