



Entlassmanagement im Sana HANSE - Klinikum Wismar aus Sicht des Sozialdienstes

Nicole Vorpahl – Leitung Sozialdienst

Agenda

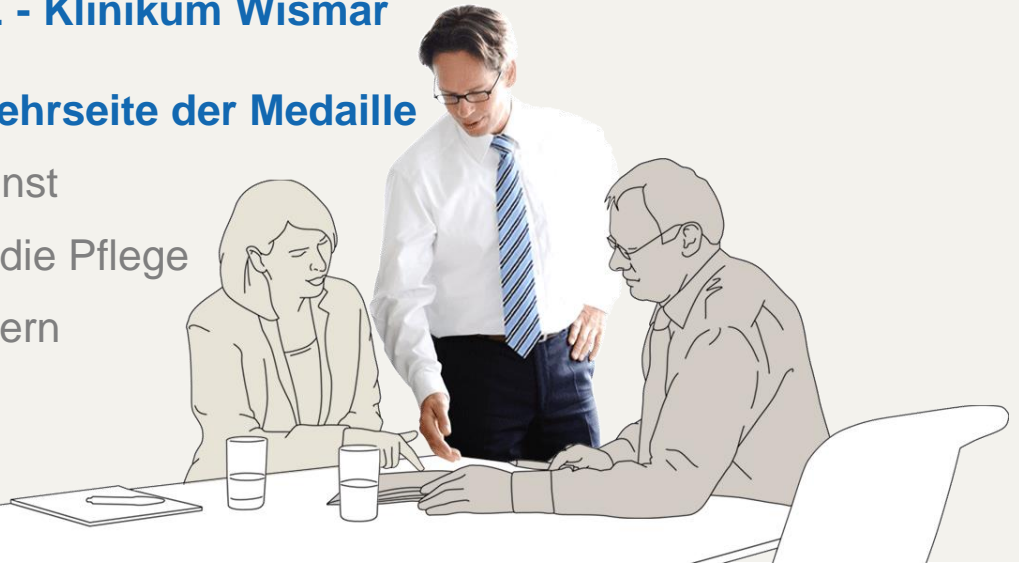
1. Entlassmanagement im Sana HANSE - Klinikum Wismar

- Grundlagen
- Neuerungen für das Krankenhaus
- Prozessablauf des Entlassmanagements im Sana HANSE - Klinikum Wismar
- Veränderungen durch das Entlassmanagement

2. Der Sozialdienst im Sana HANSE - Klinikum Wismar

3. Das Entlassmanagement - die Kehrseite der Medaille

- Schwierigkeiten für den Sozialdienst
- Schwierigkeiten für die Ärzte/ für die Pflege
- Kooperation mit Leistungserbringern



Das Entlassmanagement

Grundlage: Rahmenvertrag über ein Entlassmanagement beim Übergang in die Versorgung nach Krankenhausbehandlung

Erweitertes Bundesschiedsamt für die vertragsärztliche Versorgung
gemäß § 39 Abs. 1a Satz 9 SGB V i.V.m. § 118a Abs. 2 Satz 2 SGB V

In dem Schiedsverfahren – Aktenzeichen BSA-Ä 1-16 – wurde folgender

Rahmenvertrag

über
ein Entlassmanagement
beim Übergang in die Versorgung
nach Krankenhausbehandlung

nach § 39 Abs. 1a S. 9 SGB V
(Rahmenvertrag Entlassmanagement)

zwischen

dem GKV-Spitzenverband als Spitzenverband Bund der Krankenkassen und als Spitzenverband Bund der Pflegekassen, Berlin,

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Berlin

und

der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V., Berlin,

vereinbart bzw. durch das erweiterte Bundesschiedsamt festgelegt:

- seit 01.10.2017 in Kraft getreten
- gilt für alle gesetzlich krankenversicherten Patienten
- betrifft nur vollstationäre oder teilstationäre Patienten!

Das Entlassmanagement

Ziel:

- Ziel des Rahmenvertrages ist es, die bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung der Patienten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung zu gewährleisten (...). - § 2 Abs. 1

Durchführung:

- Das Krankenhaus stellt ein standardisiertes Entlassmanagement in multidisziplinärer Zusammenarbeit sicher (...). - § 3 Abs. 1
- Zur Gewährleistung eines nahtlosen Übergangs der Patienten in die nachfolgenden Versorgungsbereiche wird unter Verantwortung des Krankenhausarztes (...) der patientenindividuelle Bedarf für die Anschlussversorgung möglichst frühzeitig erfasst. - § 3 Abs. 2

Das Entlassmanagement

Was ist neu?

- jeder gesetzl. versicherte Pat. erhält bei Aufnahme die **Anlage 1a + 1b** -> wird damit über das EM aufgeklärt und muss schriftlich einwilligen
- jeder Pat. erhält einen **Entlassplan**
- nur Fachärzte oder Ärzte mit Facharztstandard dürfen verordnen
- das Krankenhaus kann eine **AU-Bescheinigung** ausstellen
- der Pat. kann b. Bedarf eine **Heilmittelverordnungen** (z.B. Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie) erhalten
- der Pat. kann b. Bedarf eine **Verordnung von Arzneimitteln** in Form einer Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen erhalten
- für den Pat. mit komplexen Versorgungsbedarf soll ein **zeitnaher Termin bei einem weiterbehandelnden Haus- oder Facharzt vereinbart** werden
- der Entlassbrief enthält alle für die Weiterbehandlung und Anschlussversorgung des Pat. erforderlichen Informationen

Das Entlassmanagement

Aufbau des EMs im Sana HANSE - Klinikum Wismar:

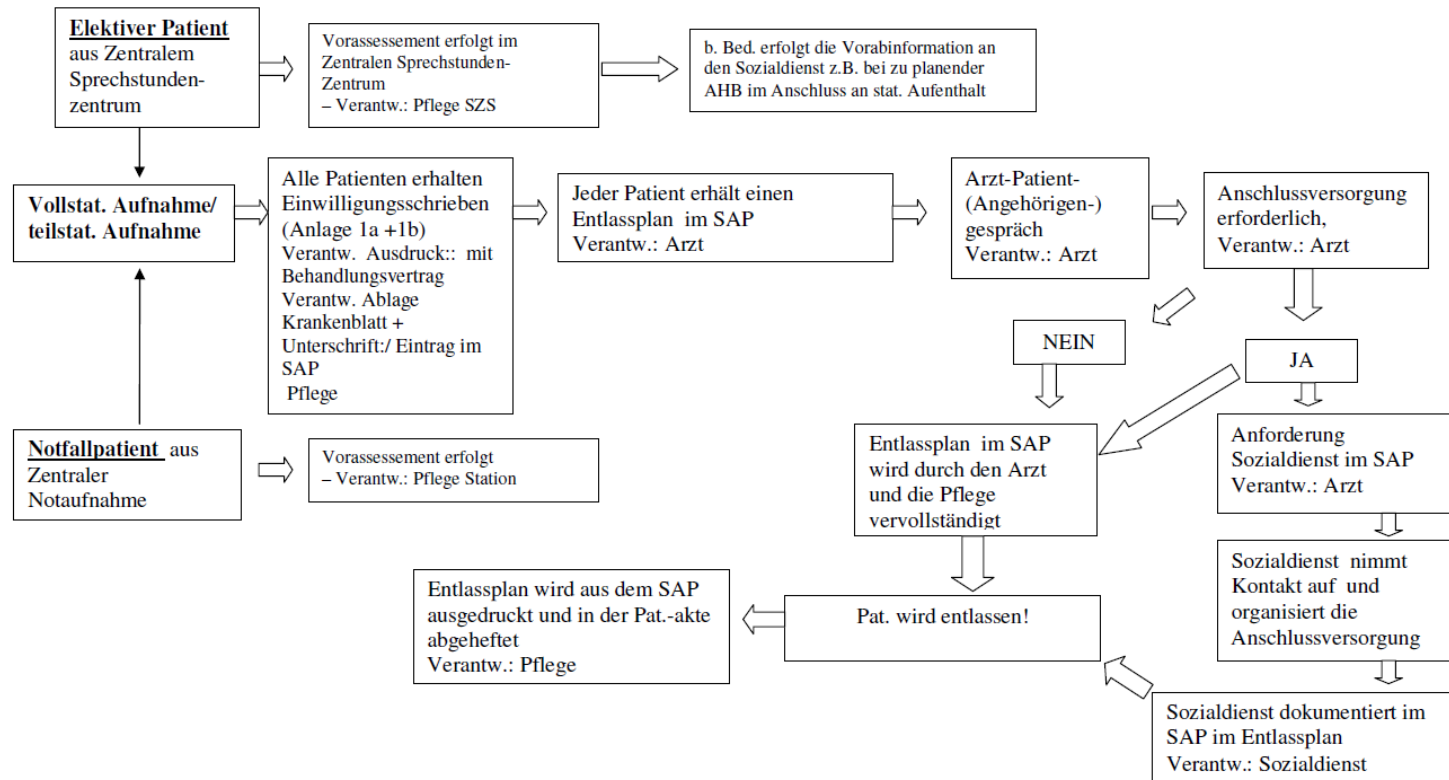
- Zusammenstellen einer Projektgruppe
- Projektplanung – wie können wir den Rahmenvertrag so gut wie möglich effektiv für alle Beteiligten umsetzen?
- Integration der EDV – Finden von digitalen Umsetzungsmöglichkeiten
- Prozessablaufplanung
- Ausführliche Schulungen aller Mitarbeiter
- noch immer stetiger Lernprozess – kontinuierliche Evaluierung und Optimierung der Prozesse

Das Entlassmanagement

Prozess:

Prozessablaufplan Entlassmanagement

Verfahrensweisung



Das Entlassmanagement

Entlassplan im SAP:

HKW Pflege A3

Test, Entlass, 23.09.1945
 Geschl. männlich Aufn. 10.01.2018 / HKW 23966 Wismar
 Fall 3471795549

Entlassmanagement Anforderung

Datum	Uhrzeit	Entlass. nach	Entlass. nach	Tra...	Tra...	Tra...	Tra...	Text
09.10.2017	10:11:20	010	Häuslichkeit	040	Roll	050	Roll	

Aufgaben Pflege

Datum	ÄndUhrzeit	Aufgabe	Aufgabe	Status	Text	T...	Änderer
19.01.2018	13:52:04	010	Medikamente mitgeben	erledigt			11629S
19.01.2018	00:00:00	020	Betäubungsmittel mitgeben	irrelevant			11629S
19.01.2018	13:52:04	030	Pflegeüberleitung mitgeben	erledigt			11629S
19.01.2018	13:52:04	040	Transportschein mitgeben	erledigt			11629S
19.01.2018	13:52:04	050	Transport beauftragt	erledigt			11629S
19.01.2018	13:52:04	130	Kontakt zur Einrichtungen/pflegerische Dienste	erledigt	PD Hameyer informiert		11629S
19.01.2018	13:52:04	140	Kontakt zu Angehörigen/Betreuer	erledigt	Ehefrau informiert		11629S
19.01.2018	00:00:00	150	Weitere	irrelevant			11629S

Aufgaben ärztl. Dienst

Datum	ÄndDatum	ÄndUhrzeit	Aufgabe	Aufgabe	Status	Text	T...	Änderer
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	080	Heilmittel	irrelevant			00078S
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	070	Privatrezept	irrelevant			00078S
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	010	Medikationsplan (Medikationsliste)	in Arbeit			00078S
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	020	Entlassbrief	irrelevant	Mach ich später		00078S
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	030	Sozialdienst	irrelevant			00078S
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	060	Transport erforderlich	angemeldet			00078S
04.10.2017	04.10.2017	10:29:04	110	Entlassgespräch	erledigt			00078S

Aufgaben Sozialdienst

Datum	ÄndDatum	ÄndUhrzeit	Aufgabe	Aufgabe	Status	Text
13.04.2018		00:00:00	010	Beratung erfolgt	erledigt	
13.04.2018		00:00:00	020	Angehörigengespräch	in Arbeit	
13.04.2018		00:00:00	030	Antrag auf Pflegeleistungen	in Arbeit	
13.04.2018		00:00:00	040	AHB Antrag	irrelevant	
13.04.2018		00:00:00	050	AHB Aufnahme	irrelevant	
13.04.2018		00:00:00	060	Einrichtungen u. Dienste der pfl. Nachversorgung	in Arbeit	
13.04.2018		00:00:00	070	Kontaktaufnahme zur Entlassung erfolgte mit:	irrelevant	
13.04.2018		00:00:00	080	Weitere	irrelevant	

Das Entlassmanagement

Ausdruck des Entlassplans für die Patientenakte:

Name:	Test, Entlass		
geb. am:	23.09.1945	Fall:	3471795549
Aufn.Dat:	10.01.2018	Entl.Dat:	
Adresse:	.		
Versicherungsnummer:			

HANSE-Klinikum Wismar

Entlassplan

Anforderung Entlassplan

Angefordert am: 09.10.2017 um: 10:11:20

Entlassung nach: Häuslichkeit

Transport mit: Rollstuhl

Transport durch: Rollstuhl Transport

Bemerkung:

Aufgaben ärztl. Dienst

Datum	Uhrzeit	Aufgabe	Status	Kommentar
04.10.2017	10:22:45	Heilmittel	irrelevant	
04.10.2017	10:21:27	Privatrezept	irrelevant	
04.10.2017	10:14:44	Medikationsplan (Medikationsliste)	in Arbeit	
04.10.2017	10:14:44	Entlassbrief	irrelevant	Mach ich später
04.10.2017	10:14:44	Sozialdienst	irrelevant	
04.10.2017	10:14:44	Transport erforderlich	angemeldet	
04.10.2017	10:14:44	Entlassgespräch	erledigt	

Aufgaben Pflege

Datum	Uhrzeit	Aufgabe	Status	Kommentar
19.01.2018	13:50:54	Medikamente mitgeben	erledigt	
19.01.2018	13:50:54	Bekäubungsmittel mitgeben	irrelevant	
19.01.2018	13:50:54	Pflegeüberleitung mitgeben	erledigt	
19.01.2018	13:50:54	Transportschein mitgeben	erledigt	
19.01.2018	13:50:54	Transport beauftragt	erledigt	
19.01.2018	13:50:54	Kontakt zur Einrichtungen/ pflegerische Dienste	erledigt	PD Hameyer informiert
19.01.2018	13:50:54	Kontakt zu Angehörigen/ Betreuer	erledigt	Ehefrau informiert
19.01.2018	13:50:54	Weitere	irrelevant	

Aufgaben Sozialdienst

Seite 1 von 2

Das Entlassmanagement

Veränderungen für das Krankenhaus durch das EM:

- hoher administrativer Aufwand für alle Berufsgruppen
- effizientere/ intensivierete Zusammenarbeit der Berufsgruppen für unsere Patienten
- Vorteile durch die Verordnungsmöglichkeiten – Gewährleistung besserer poststationärer Versorgung
- erhöhtes Anspruchsverhalten der Patienten und Angehörigen – durch Fehlinformationen

- 7 Mitarbeiter am Standort & 1 Kollegin in der psychiatrischen Tagesklinik in Grevesmühlen
- In den letzten Jahren stetig steigende Fallzahlen für den Sozialdienst:
 - 2012 – 3080
 - 2013 – 3315
 - 2014 – 3415
 - 2015 – 3575
 - 2016 – 3675
 - 2017 – 3750
 - 1. + 2. Quartal 2018 – 2550

- **Aufgabengebiete nach ärztlicher Anordnung bzw. in Absprache mit ärztlichen Dienst:**
 - AHB Maßnahmen planen und beantragen
 - Klärung weiterer pflegerischer Versorgungen (PG beantragen, Integration PD, Heimaufnahmen – KUPF, U+V Pflege bzw. vollstat. Heimaufnahmen, Hospizaufnahmen, Integration SAPV Team)
 - Beantragung von Maßnahmen nach § 39c SGB V (KUPF ohne PG) & § 37a SGB V (Krankenhausvermeidungspflege)
 - Beratungen bezgl. Vorsorgevollmacht, Pat.-verfügung, SB-Ausweis
 - Beantragung gesetzl. Betreuungen
 - Soziale Beratungen
 - Sonstiges (Haushaltshilfen, Hilfsmittel usw.)

Oft brauchen die Patient/ Angehörigen uns auch nur für ein Gespräch um von ihren Sorgen/ Ängsten zu berichten!

Das Entlassmanagement - die Kehrseite

Probleme im Entlassmanagement aus Sicht des Sozialdienstes:

- Anspruchsverhalten der Patient und Angehörigen
- erschwerte Kommunikation mit den Krankenkassen
- gesetzlichen Rahmenbedingungen sind trotz des Rahmenvertrages unverändert (SGB V und SGB XI)
- teilweise unbefriedigende Zuarbeiten der Kranken-/ Pflegekassen, lange Bearbeitungszeiten und durch neue Datenschutzbedingungen fehlende Rückinformationen
- fehlende Aufnahmekapazitäten in Pflegeeinrichtungen/ bei Pflegediensten und bei Rehakliniken, daher selten ein sozialraumorientiertes Arbeiten im Sinne unserer Patienten möglich
- Fehlinformationen an Betroffene durch Mitversorgung: „lass das mal vom Krankenhaus beantragen, dann geht das alles schneller“ – trifft nur bedingt zu und sollte medizinisch und pflegerisch auch begründet sein!

Das Entlassmanagement – die Kehrseite

Probleme im Entlassmanagement aus Sicht der Ärzte/ der Pflege:

- oft fehlende Informationen über den Patienten (vor allem bei Demenzkranken) – fehlende Pflegeüberleitungen/ Medikamentenplänen etc.
- Organisation von Nachbehandlungsterminen im ambulanten Sektor sehr aufwendig
- gerade im ländlichen Bereich flächendeckende Versorgung z.B. mit amb. Physiotherapiepraxen nur wenig vorhanden

Das Entlassmanagement – die Kehrseite

- **Kooperation mit Leistungserbringern aus Sicht des Sozialdienstes:**
 - gute Zusammenarbeit mit Pflegediensten, Pflegeeinrichtungen, Pflegestützpunkten und Rehakliniken – unkomplizierte Zusammenarbeit, gute Kommunikation und gute Flexibilität im Rahmen der Zusammenarbeit!
 - VIELEN DANK DAFÜR!!! -

Vielen Dank für ihre
Aufmerksamkeit!