

Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege
– Stand: 18.06.2009 –

KNAIB

Kompetenz Netzwerk Außerklinische Intensivpflege Bayern

Verfahrensablauf zum Überleitmanagement Intensivpflege

Autoren:

- Herr C. Plösser (PGS –Bayern GmbH)
- Herr Dr. P. Demmel (MDK Bayern)
- Frau M. Knöferl (MDK Bayern)
- Herr A. Nusser (Intensivpflagedienst Kompass GmbH)
- Frau I. Ranzinger (Alpenpark)
- Herr M. Lehner (AOK Bayern)
- Herr S. Hille (Heimbeatmungsservice)
- Frau R. Strasser (Vivisol)
- Frau A. Mosbauer (Asklepios Klinik Gauting)
- Herr R. Winkler (WKM)

Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege

– Stand: 18.06.2009 –

Vorwort:

Durch den technischen Fortschritt ist es heute möglich, dass intensivpflegebedürftige Menschen in verschiedenen Versorgungsformen auch außerhalb des Krankenhauses/der Klinik versorgt werden können.

Die Praxis zeigte immer wieder, dass ein unstrukturiertes Überleitmanagement zu Problemen in der Patientenversorgung führt, vor allem in der Anfangsphase der Betreuung. KNAIB hat es sich zur Aufgabe gemacht, sich in einer Arbeitsgruppe dieser Thematik anzunehmen und eine Empfehlung zu erarbeiten, welche die Überleitung des Patienten von der Klinik in den außerklinischen Bereich optimieren soll.

1. Zielgruppe:

Dieser Verfahrensablauf richtet sich an das Überleitmanagement der Kliniken (Sozialdienst, Case - Manager, etc.), Kostenträger, Hilfsmittellieferanten und die weiterversorgenden Pflegeeinrichtungen.

1.1 Klinik

Die Gespräche der Klinik sollten durch den Sozialdienst/Case-Manager erfolgen. Des Weiteren ist verpflichtend, dass interessenunabhängige Informationen vermittelt werden.

1.2 Kostenträger (z.B. Krankenkasse/Pflegekasse, Sozialhilfeträger, Berufsgenossenschaft, etc)

Die Aussagen der betroffenen Kostenträger sind im Rahmen der Auskunftspflicht gemäß Sozialgesetzbuch umfassend.

1.3 Pflegeeinrichtungen

Unter Pflegeeinrichtungen sind folgende Einrichtungen zu verstehen:

- ambulanten Pflegedienste
- Kurzzeitpflegeeinrichtungen
- vollstationäre Pflegeeinrichtung

Die Pflegeeinrichtungen, die die Pflege von intensivpflegebedürftigen Menschen übernehmen, müssen nach Ansicht von KNAIB verschiedene wichtige Kriterien erfüllen. Ein Teil dieser Kriterien wurde in den verschiedenen Arbeitsgruppen definiert.

1.4 Hilfsmittellieferanten

Die Hilfsmittellieferanten müssen einen entsprechenden Vertrag über die Versorgung mit den jeweiligen Kostenträgern haben.

Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege

– Stand: 18.06.2009 –

Anlagen:

1. rechtliche Grundlagen
2. Hilfsmittelliste
3. Überleitungs- und Berichtsbogen

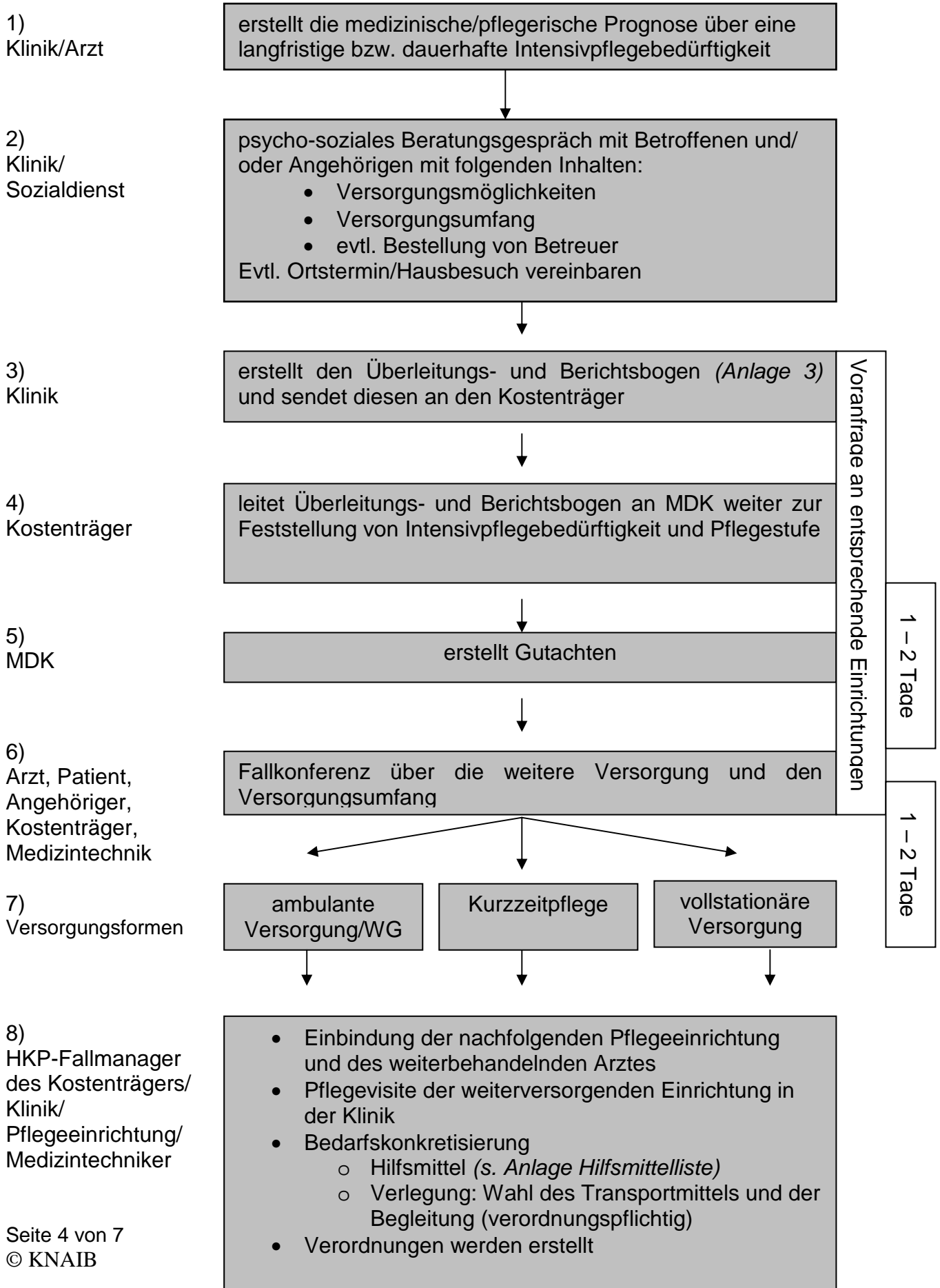
Anmerkung zum Ablaufdiagramm:

Auf den folgenden zwei Seiten ist ein Ablaufdiagramm abgebildet, aus dem Schritt für Schritt die erforderlichen Tätigkeiten, die Verantwortlichkeiten und die jeweils dazugehörigen Zeitvorgaben hervorgehen.

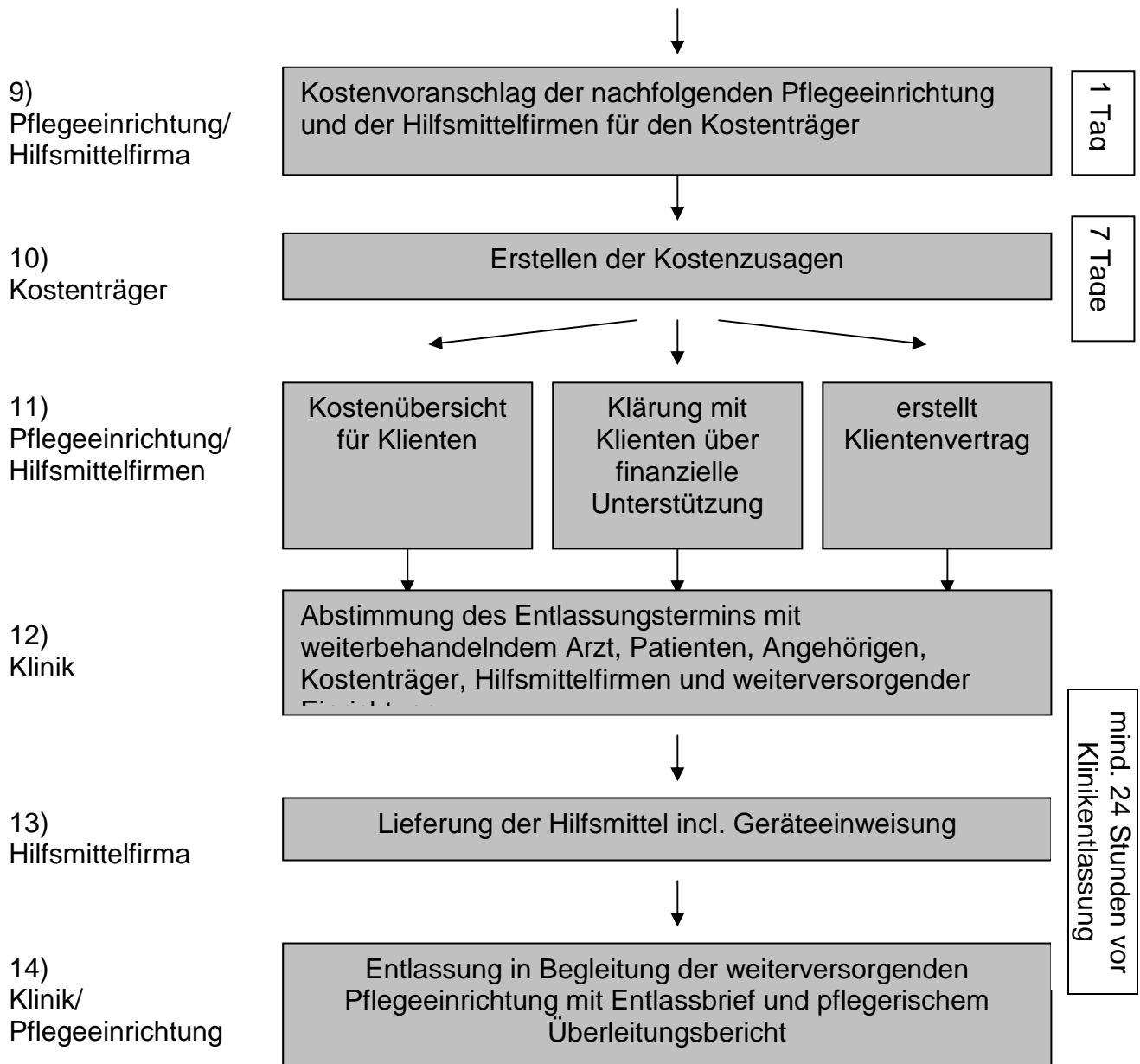
Auf der darauf folgenden Seite befinden sich Erläuterungen zu den (nummerierten) Punkten im Ablaufdiagramm, welche nicht selbsterklärend sind.

Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege – Stand: 18.06.2009 –

3. Ablaufdiagramm



Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege – Stand: 18.06.2009 –



Zeitraumen:

Grundsätzlich sollte von der Voranfrage bis zur Entlassung nicht mehr als 3 Wochen vergehen. Die vorgegebenen Zeiten der einzelnen Prozessabschnitte sind einzuhalten um dieses Ziel zu erreichen.

Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege

– Stand: 18.06.2009 –

Erläuterungen zum Ablaufdiagramm:

Die folgenden Texte beziehen sich jeweils auf die oben durchnummerierten Punkte. Es erfolgen nur dort Erläuterungen, wo die Punkte im Ablaufdiagramm nicht selbsterklärend sind!

Zu Punkt 1)

Der verantwortliche Arzt in der Klinik erstellt nicht nur die Prognose, er führt bereits erste Aufklärungsgespräche mit dem Patienten, den Angehörigen oder dem Betreuer.

Zwischen den Punkten 2 – 4)

... steht rechts: „Voranfrage an entsprechende Einrichtungen“

Hier ist zu verstehen, dass bereits im Vorfeld abgeklärt werden soll, ob noch Aufnahmekapazitäten bei den verschiedenen Pflegeeinrichtungen verfügbar sind.

Zu Punkt 6)

Die „Fallkonferenz“ bedeutet ein ausführliches Gespräch zwischen dem behandelnden Arzt, dem Sozialdienst, dem Patienten, den Angehörigen (oder Betreuer), den Kostenträgern und Vertretern der Medizintechnik, bei dem geklärt wird, welche Versorgungsform letztendlich für die Weiterversorgung des Patienten in Frage kommt. Hier ist (wie in Punkt 7) beschrieben zu unterscheiden zwischen:

- ambulante Versorgung/WG
- Kurzzeitpflege
- vollstationäre Pflegeeinrichtung

Bei der Fallkonferenz sollten auch schon die Kontaktadressen der verschiedenen Pflegeeinrichtungen an die Patienten, bzw. deren Angehörige oder Betreuer weitergegeben werden, damit diese sich die für sie passende Alternative entscheiden können.

Zu Punkt 11)

Erst nach Erteilung der Kostenzusage der Kostenträger, und Eingang des MDK-Gutachtens ist es der weiterversorgenden Einrichtung möglich, eine konkrete Auskunft über eventuell notwendige Zuzahlungen zu geben.

Verfahrensplan zum Überleitmanagement Intensivpflege

– Stand: 18.06.2009 –

Anlagen:

Anlage 1a / 1b (rechtliche Grundlagen)



"ambulante
Versorgung.doc"



"vollstationäre
Versorgung.doc"

Anlage 2



Hilfsmittel-Liste.doc

Anlage 3



"Überleitungs- und
Berichtsbogen.doc"

Verordnungen/ Rezepte:

- Verordnung häuslicher Krankenpflege
- Rezepte für Arzneimittel
- Rezepte Hilfsmittel
- Rezepte Heilmittel