

32. Berliner Krankenhaus-Seminar
26.01.2005

Expertenstandards: Fortschritt oder Hemmnis?

Praxistransfer am Beispiel Entlassungsmanagement

Dieter Liedtke
Pflege- und Betreuungsmanagement

Vivantes
NETZWERK FÜR GESUNDHEIT

Vivantes Projekt Entlassungsmanagement

Inhalt:

- Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege (DNQP)
 - Standardaussage und Merkmale
- Praxistransfer in Vivantes:
 - Ausgangssituation / Projektgründe
 - Projektansatz / -umsetzung
 - Instrumente im Entlassungsmanagement
 - Ergebnisse am Beispiel Vivantes Klinikum Neukölln
 - Fazit

Expertenstandard: „Entlassungsmanagement in der Pflege“

Entwicklung – Konsentierung – Erprobung – Veröffentlichung: 2001 - 2004

Standardaussage:

“Jeder Patient mit einem poststationären Pflege- und Unterstützungsbedarf erhält ein individuelles Entlassungsmanagement zur Sicherung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Versorgung”

Expertenstandard: „Entlassungsmanagement in der Pflege“

Standardkriterien (Auszug):

Struktur:

- Schriftliche Verfahrensanleitung und Instrumentarium in der Einrichtung.
- Im Entlassungsmanagement geschulte Pflegefachkräfte.
- Autorisierung der Pflegefachkräfte für die Durchführung.

Prozess (durch die Pflegefachkraft):

- Einschätzung des poststat. Unterstützungsbedarfs innerhalb 24 Std. n. Aufn.
- Entwicklung einer interdisziplin. abgestimmten indiv. Entlassungsplanung.
- Bedarfsgerechte Beratung und Schulung für Patienten u. Angehörige.
- Überprüfung und Koordination des Entlassungsprozesses

Ergebnis:

- Eine system. Einschätzung des poststat. Unterstützungsbedarfs liegt vor.
- Eine individuelle Entlassungsplanung liegt vor.
- Mit Patienten/Angehörigen und der aufnehmenden Einrichtung ist der Entlassungstermin und der Versorgungsbedarf abgestimmt.

Expertenstandard: „Entlassungsmanagement in der Pflege“

Zwei Organisationsformen:

- **Direktes Entlassungsmanagement:**

Die verantwortliche Durchführung liegt prinzipiell in Händen von Pflegefachkräften auf der Station. Der Prozess ist von Beginn an Teil der Behandlungs- bzw. Pflegeplanung. Zusätzliche Schnittstellen werden vermieden.

- **Indirektes Entlassungsmanagement:**

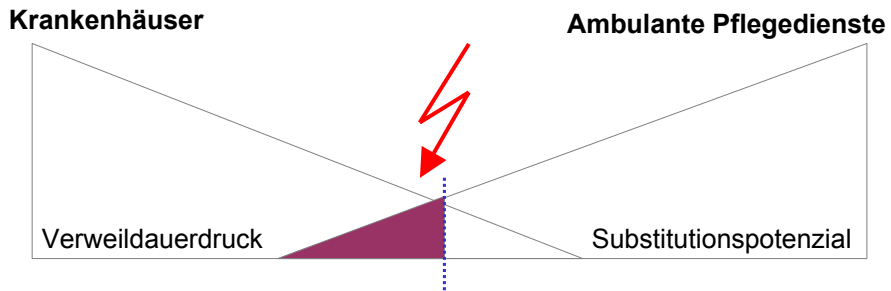
Die verantwortliche Durchführung liegt bei zusätzlichen Fachkräften für die Pflegeüberleitung. Sehr zeitaufwendige und komplexe Problemlagen können parallel zum Behandlungsprozess bearbeitet werden.

Ausgangssituation Berlin

– 1990:	104 Krankenhäuser
	39.895 Betten
	630.084 Fälle
	21,3 Tage/VWD
	ca. 160 Sozialstationen
<hr/>	
– 2003:	69 Krankenhäuser
	20.991 Betten
	691.115 Fälle
	9,0 Tage/VWD
	ca. 350 Sozialstationen

Ausgangssituation

- **Schnittstellenproblematik**
 - Information und Kommunikation
 - Kooperation
 - Steuerung



Projektanlass

**Zunehmende Verweildauerreduzierung / Leistungsverdichtung
unter DRG - Bedingungen**

**erfordern die Reorganisation interdisziplinärer Abläufe in den
Entlassungs- und Verlegungsprozessen der Kliniken.**

Projektorganisation

Auftraggeber: Direktorat Pflege- und Betreuungsmanagement

1 Projektleitung / 1 Projektkoordination / 2 interdisziplinäre Projektgruppen

Beteiligte: 9 Vivantes Klinika (ohne Psychiatrie, Pädiatrie und Geburtshilfe)
Pflegefachkräfte, Ärzte, Sozialarbeiter, Physiotherapeuten
Vivantes Qualitätsmanagement
Vivantes Rehabilitation
Vivantes Forum für Senioren
Ambulante Pflegedienste, ambulante Koordinierungsstellen
Institut für Pflege und Gesundheitswissenschaften (IPG)
Deutsches Netzwerk f. Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

Projektziel(e)

- **Patienten mit poststationärem Pflege-, Betreuungs- oder Rehabilitationsbedarf können unmittelbar nach Beendigung der akutmedizinischen Behandlung in Nachsorgebereiche übergeleitet werden.**
- **Übertragung der Prozessverantwortung auf die Stationspflegeleitung (direktes Entlassungsmanagement).**

Erwarteter Benefit

- Sicherung der Versorgungsqualität und -kontinuität
- Steigerung der Patienten- / Angehörigenzufriedenheit
- Steigerung der Einweiserzufriedenheit
- Erlössicherung unter DRG - Bedingungen:
Einhaltung / Unterschreitung der mittleren Verweildauer
- Reduzierung von Drehtür-Effekten

Projekttablauf

Analyse- und Definitionsphase: 2002/2003

- Soll-Prozess zum Entlassungsmanagement
- Instrumente für das Entlassungsmanagement
- Einheitlicher Bericht zur Pflegeüberleitung
- Entwurf Verfahrensanleitung Entlassungsmanagement
- Schulungsinhalte zum Entlassungsmanagement

Projekttablauf:

Erprobungs- und Modifizierungsphase: Januar – Juli 2003

- Pilot-Implementierung des Berichtes zur Pflegeüberleitung im **Klinikum Spandau** (Feb. – April 03)
 - Schulung, Begleitung und Auswertung durch das IPG
- Pilot-Implementierung und Auditierung des Expertenstandards im **Auguste-Viktoria- Klinikum** (März – Mai 03)
 - Begleitung und Auswertung durch das DNQP

Projekttablauf:

Roll Out Phase: August 2003 bis März 2004 in 9 Klinika

- Schulung und Einführung für Ärzte, Pflege, Soz.Arb. Physioth.
- Implementierung von Qualitätszirkeln und Multiplikatoren je Klinikum
- Implementierung der Arbeitskreise Ambulante Pflegedienste
- Gründung der Expertengruppe Entlassungsmanagement

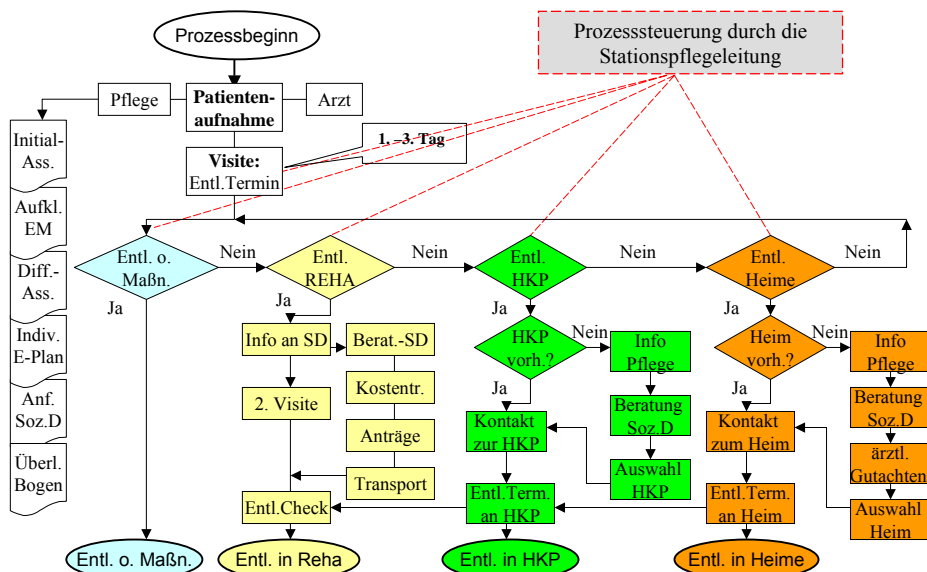
Projektabschluss: Mai 2004

- Schriftliche Verfahrensanleitung und Instrumente
- kontinuierliche Varianzauswertung
- kontinuierliche Nachschulungen

Projekttablauf Mitarbeiterschulungen

3 Seminartage für Stationspflegeleitungen und Stellvertretungen	18 Std.
- Expertenstandard	1,0
- Sollprozess / Verfahrensanleitung Entlassungsmanagement	1,5
- Instrumentarium im Entlassungsmanagement	2,0
- Pflegehilfsmittel	1,5
- Situation pflegender Angehöriger	1,0
- Bericht zur Pflegeüberleitung	3,0
- Gesprächsführung im Kontext Rehabilitation	1,5
- Therapeutische Hilfsmittelprozess	1,5
- Ambulante Versorgungsangebote SGB V, SGB XI,	1,5
- Wohnraumanpassung	1,5
- Schnittstelle Pflege/Sozialarbeit, Haftungsrecht in der Beratung	2,0

Prozess Entlassungsmanagement Projekt Entlassungsmanagement



Aufgaben Pflegefachkräfte

- Ermittlung der vorstationären Pflege- / Versorgungssituation
- Einschätzung des poststationären Versorgungsbedarfs
- Erstellen einer individuellen Entlassungsplanung
- Check der Planungsschritte / ggf. Varianzkodierung
- Pflegehilfsmittelermittlung und –beratung
- Pflegeberatung und –anleitung für Patienten und Angehörige
- Kontakte zu vor- und nachstationären Versorgungseinrichtungen
- Koordination notwendiger poststationärer Unterstützungsmaßnahmen

Aufgaben Ärzte

- Festlegung von poststationären Versorgungsalternativen
- **Prognose des Entlassungstermins bis 3. Tag nach Aufnahme**
- Erstellung relevanter Befundberichte (Verordnungen, Gutachten etc.)
- Bestätigung zuvor festgelegter Entlassungstermine
- Fertigung der Entlassungspapiere 1 Tag vor der Entlassung

Aufgaben Sozialdienst

- umfassende Beratungs- und Vermittlungsgespräche zu:
 - Reha / AHB
 - vollstationäre Pflege / Kurzzeitpflege
 - Hospiz
 - Koordinierungsstellen „Rund ums Alter“
- Psychosoziale Beratung / onkologische Erstberatung
- Beratung zu finanziellen Hilfsangeboten
- Kostenklärung im Entlassungsmanagement, z.B. Hilfsmittelversorgung
- Zeitnahe Informationen im Entlassungsmanagement an Ärzte und Pflege

Aufgaben Physiotherapie

- Hilfsmittelbedarfsermittlung
- Hilfsmittelberatung
- Schulung / Anweisung von Patienten u. Angehörigen im Hilfsmittelgebrauch

spezif. Instrumentarium im Entlassungsmanagement

- Initiales Assessment (Pflegeanamnese)
- Aufkleber Entlassungsmanagement (Kurz-Check Entlassungsprozess)
- Differenzialassessment (Identifizierung nachstationärer Versorgungsbedarf)
- Individuelle Entlassungsplanung (mit Checkliste Entlassungsprozess)
- Anforderungsschein Sozialdienst
- Bericht und Kurzbericht zur Pflegeüberleitung
- Varianzerhebungsbogen (wenn Entlassungstermin über-/unterschritten)

Varianzkodierung im Entlassungsmanagement

Nr.	Varianzkode
1	Patient / Komplikationen
2	mangelnde Bereitschaft/ Fähigkeit zur Mitarbeit des Patienten
3	Veränderte persönliche Entscheidungen des Patienten
4	Veränderte persönliche Entscheidungen von Angehörigen
5	Verzögerte Nennung des Entlassungstermins durch Stationsarzt
6	Verzögerung bei der Befundmitteilung
7	Verzögerung bei der Diagnostik
8	Verzögerung bei der Therapie
9	Verzögerung der Hilfsmittelversorgung
10	Ablehnung der Kostenübernahme durch den Kostenträger
11	Verzögerung bei Verlegung in nachfolgende Einrichtungen
12	Sonstiges (bitte erläutern):

Auswertungen am Beispiel Klinikum Neukölln

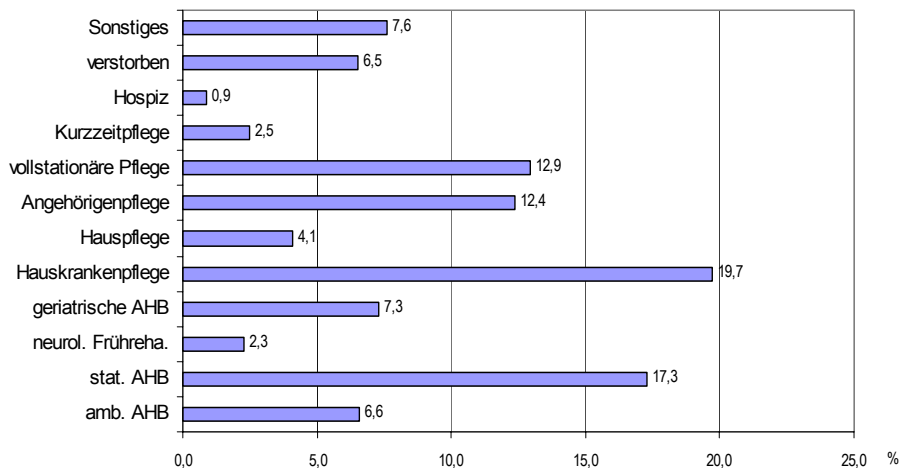
1063 Betten ca. 39.000 Fälle (ohne Teilstat. u. Psych.) in 2004

14 Kliniken im Erfassungszeitraum: Mai – Nov. 04

- 10971 Patienten mittels Checkliste geprüft: = 1567 Pat. / Monat
davon
- 3368 Patienten im Entlassungsmanagement: = 481 Pat. / Monat

Auswertungen am Beispiel Klinikum Neukölln

Art der nachstationäre Versorgung KNK 05.04 - 11.04 (= 3368 Pat. im EM):



Auswertungen am Beispiel Klinikum Neukölln

46 Patienten von 15 Stationen im Auswertungszeitraum: 03 / 04.2004

Mittelwerte:

Zeitaufwand pro Patient und Maßnahmen EM

= 105 Min.

- Kontakte: Pat., Angeh./ Arzt, Soz.Arb./ Therap./ HA, Heim/ SozStat. = 30 Min.
- Initiales Assessment: = 15 Min.
- EM-Doku.: Diff.-Assessm./ indiv. Entl.Planung/ Checkliste = 19 Min.
- Fallbesprechungen/ weitere Kontakte: = 17 Min.
- Schreibarbeiten/ Dokumentation: = 17 Min.
- Telefonieren/ Faxen: = 14 Min.
- Pflegeberatung / -anleitung: = 22 Min.
- Bericht zur Pflegeüberleitung: = 21 Min

vorläufiges Fazit

- Der Expertenstandard konnte, mit seinem sehr hohen Anspruch an die Organisation Krankenhaus und die Beteiligten, erfolgreich adaptiert und in allen 9 Vivantes Klinika als einheitliches Verfahren umgesetzt werden.
- Durch ihre steuernde Rolle im multiprofessionellen Geschehen des Entlassungsmanagements haben die Stationspflegeleitungen die Prozessverantwortung übernommen.
- Durch Implementierung von Qualitätszirkeln und Multiplikatoren in jedem Klinikum sowie durch die Zentrale Expertengruppe Entlassungsmanagement ist die fachliche Betreuung und Weiterentwicklung des Themas gesichert. Fortlaufende Nachschulungen in der Pflege verfestigen das Wissen.
- Inhaltlich eingebunden ist das Entlassungsmanagement in die laufende Entwicklung und Umsetzung der interdisziplinären Versorgungspfade in Vivantes. Auch hierfür wurde den Stationspflegeleitung die Prozessverantwortung übertragen.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit