



# Schnittstellenmanagement im regionalen Gesundheitswesen

## Case Management

- Ziele
- Erfolgsfaktoren
- Schlüsselfaktoren

## Versorgungskoordinator

- Arbeitsfeld
- Ziele und Aufgaben
- Tätigkeitsprofil
- Routineelemente

## Zusammenarbeit im Bezirk

- Mitarbeit

# Case - Management

Um die Versorgungskontinuität der Patienten nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus zu gewährleisten bzw. damit die stationär erzielten Pflegeerfolge zuhause weiter Bestand haben, wird eine schnittstellenübergreifende Versorgungsplanung im Sinne von Case-Management notwendig.

Die Steiermärkische Gebietskrankenkasse hat sich zum Ziel gesetzt, durch eine rechtzeitige und umfassende Entlassungsvorbereitung mittels Einsatz von Versorgungskordinatoren eine lückenlose Weiterführung der Pflege und Betreuung sicherzustellen.

## Ziele des Einsatzes des Versorgungskordinators

- Routine in einer qualitativen „Entlassungskultur“ aufbauen, d.h. optimale Vorbereitung des Umfeldes auf die Entlassung
- Zufriedene und informierte Patienten und Angehörige
- Keine Wartezeiten des Patienten auf Medikamentenbewilligung, Heilbehelfe und Hilfsmittel
- Alle notwendigen Rahmenbedingungen für die Zeit nach dem Spitalsaufenthalt sind geschaffen
- Vermeiden von „Drehtürpatienten“
- Verbesserung der Kommunikation zwischen allen am Entlassungsprozess beteiligten Gruppen vor Ort im Sinne der Qualitätssteigerung für den Patienten / Angehörigen

## Erfolgsfaktoren für den Einsatz von Versorgungskordinatoren

- „Alle“ Beteiligten sind laufend „passend, gut“ in die Zusammenarbeit eingebunden
- Keine „Gewinner-/Verlierer“- Betrachtung – anzustreben ist eine „Win/Win-Situation“
- Zusammenarbeit hat sich an sehr realistischen und konkreten Themen zu orientieren – Umsetzung vor Konzeptentwicklung
- Patienten- und Angehörigensicht ist zentraler Ausgangspunkt
- Patienten- (Angehörigen-)Sichtweisen sind immer wieder zum Thema zu machen und stellen zentrale Qualitätsansprüche dar
- Sensibilität für „öffentliche“/politische Diskussion über die VK-Tätigkeit – gemeinsame Kommunikation aller Beteiligten über den Einsatz nach außen

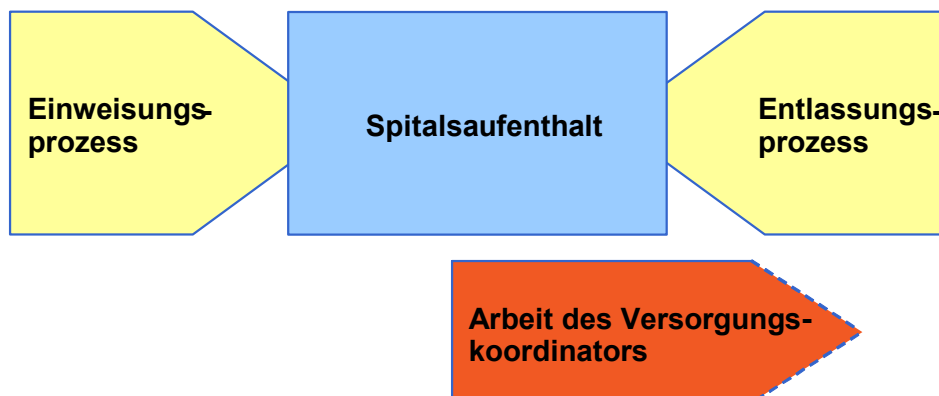
## Schlüsselfaktoren an der Schnittstelle intra-/extramural

- Kommunikation und Informationsaustausch zwischen Spitalsärzten, Spitalspflege, niedergelassenen Ärzten, Hauskrankenpflege und Patienten/Angehörigen
- Organisierte Hauskrankenpflege im Bezirk
- Abwicklung des Pflegegeldprozesses
- Interne Kassen-Prozesse zur Versorgung der Patienten mit Heilbehelfen und Hilfsmitteln sowie mit Medikamenten
- Organisation der Anschlussheilverfahren und Rehabilitationsmaßnahmen
- Informationszugang und –aufbereitung aller entlassungs- und nachbetreuungsrelevanten Daten bzw. Ansprechstellen für Patienten und Angehörigen
- Soziales Umfeld der Patienten/Angehörigen (privates Umfeld, regionales Umfeld)

## Versorgungskordinator (VK)

### Arbeitsfeld Versorgungskordinator

Der VK wird bereits während des Spitalsaufenthaltes des Patienten vor Ort tätig. In Absprache mit Stationsarzt(ärztin)/-pflege werden gemeinsam mit Patienten/Angehörigen die entlassungsrelevanten Maßnahmen in die Wege geleitet.



# Ziele und Hauptaufgaben des VK

## Der Versorgungskordinator

- stellt die rechtzeitige, bedarfsgerechte Versorgung des zu entlassenden Patienten sicher
- informiert den Patienten und/oder dessen Angehörige über Kassenleistungen und Nicht-Kassenleistungen.

### ✓ Klärungen mit dem Krankenhaus

- Chefarztbewilligungspflichtige Medikamente → Faxbewilligung
- Klärung/Verifizierung der Kassenfreiheit von Heilbehelfen/Hilfsmitteln
- Produktinformation (welche Produkte werden von den Kassen bezahlt)

Für eine effiziente und umfassende Arbeit des VK wird die Einführung einer einfachen Entlassungscheckliste im KH empfohlen. Darin werden seitens des Arztes/der Stationsschwester jene Punkte gekennzeichnet, die für die Arbeit des VK wichtig sind. Es wird auch festgehalten, worum sich der VK annehmen soll. Diese Checkliste kann und soll auch für die Hauskrankenpflege zur Verfügung stehen. Die Arbeit des VK kann so gezielt und geplant durchgeführt werden. Es bewirkt eine Entlastung des KH-Personals und eine koordiniertere (teilweise sogar frühzeitigere) Entlassung der Patienten. Gleichsam werden den Patienten/Angehörigen zusätzliche Wege nach der Entlassung erspart. Ebenfalls kann so frühzeitig die Chefarztpflichtigkeit von Medikamenten geprüft und entsprechende Kostenübernahmeerklärungen zeitgerecht eingeholt werden.

### ✓ Klärungen mit dem Hausarzt

- Information über geplante Organisationsmaßnahmen, Zeitpunkt der Entlassung, getroffene Verordnungen (chefarztspflichtige Medikamente, Heilbehelfe, Hilfsmittel, etc.)
- Klärung über die Einbindung von Pflegediensten

Der VK informiert den Hausarzt (per Fax) im Vorfeld der Entlassung über den Hilfsmittelbedarf des Patienten (der tatsächliche Bedarf ist mit Spitalsarzt und Stationsschwester bzw. Patient abgesprochen und vereinbart – unter Berücksichtigung dessen, was der Patient möglicherweise schon zu Hause hat). So erhält der Hausarzt die Information, dass die Verordnung in die Wege geleitet wurde. Der VK kann als „Betreuer“ für die niedergelassenen Ärzte in Kassenangelegenheiten im Rahmen des Entlassungsprozesses tätig werden und diesen Hilfestellung anbieten.

### ✓ Klärungen mit Patienten / Angehörigen

- Information über Leistungen und Nicht-Leistungen der GKK
- Pflegegeldansuchen – Information bis Antragstellung
- Rezeptgebührenbefreiung – Information bis Antragstellung
- Information über mögliche Pflegehilfen
- Hinweise über Pflegedienste und Unterlagen über Pflegemaßnahmen und deren Durchführung, Besprechung der Info-Folder
- Hinweise und Klärung des Transports
- Information über Selbsthilfegruppen
- Hinweis über Angebote an Unterstützung für Patienten und Angehörige z.B. Kurzzeitpflegeeinrichtungen etc.

Ausführliche Gespräche mit den Patienten bzw. Angehörigen über das organisatorische Umfeld der Entlassung sind in diesem Fall die zentrale Unterstützung. Durch die Arbeit des VK kann sich die Sozialversicherung als kundenfreundlicher Problemlöser positionieren. Dabei wird individuell auf die Erfordernisse und Umstände des Einzelnen eingegangen (unterstützt und vorbereitet mittels der Entlassungscheckliste).

Die Unterstützung bzw. Aufklärung bei allen finanziellen Angelegenheiten wie Pflegegeld, Kosten der Hauskrankenpflege unter Verwendung des aufliegenden Informationsmaterials, etc. schafft u.a. mehr Sensibilität und Bereitschaft bei den Patienten und Angehörigen, die Hauskrankenpflege in Anspruch zu nehmen (Hypothese: eine bessere und umfassendere Betreuung durch Fachkräfte wirkt einer Wiedereinweisung entgegen).

### ✓ Hauskrankenpflege und soziale Dienste

- Aufklärung und Sensibilisierung der Patienten/Angehörigen, extramurale professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, da Angehörige oft Pflegedienste ablehnen (vermutlich aus Nichtwissen und mangelnder Erfahrung über tatsächlichen Pflegeaufwand und -belastung bzw. aus Kostengründen).

Konsequenzen dieser Nichteinbindung:

- Pflegequalität leidet oftmals
- Erhöhung der Wiedereinweisungsquote
- Hausarzt wird an Stelle der Pflegedienste bzw. zu Pflegeleistungen herangezogen (Hinweis: Hausarztkosten übernimmt die GKK zum Teil, gleiche Leistung vom Pflegedienst wird nicht übernommen)

Vermutlich haben über 50 % der „Fälle“ keine Pflegebetreuung, die aus professioneller Sicht eine solche bräuchten. Aus Sicht des Pflegedienstes ist diese Relation noch krasser (einer von 10 Fällen nimmt Pflegedienst in Anspruch).

### ✓ Klärung von Rehabilitationsmaßnahmen

- Klärung organisatorisches Umfeld

Aufbau einer wirksamen Ergänzung zur Informationsstruktur (Aktenlauf und Postlauf) zur Beschleunigung der Entscheidungsfindung über Maßnahmen, Finanzierung und zur örtlichen Zuordnung. Durch die mündliche/telefonische Erledigungen kann hier viel an Bearbeitungszeit reduziert werden.

Die raschere Zuführung zu Rehab-Kliniken ist ein wesentlicher Faktor für den Rehab-Erfolg. Der Antrag auf Rehab wird von der Abteilung, auf der der Patient stationär untergebracht ist, gestellt. Der VK klärt die Versicherungszuständigkeit und bringt gezielt (in dringenden Fällen nach vorheriger telefonischer Absprache) den Antrag ein. Nach der Bewilligung erfolgt eine Rückmeldung und es wird mit dem Rehab-Zentrum Kontakt aufgenommen.

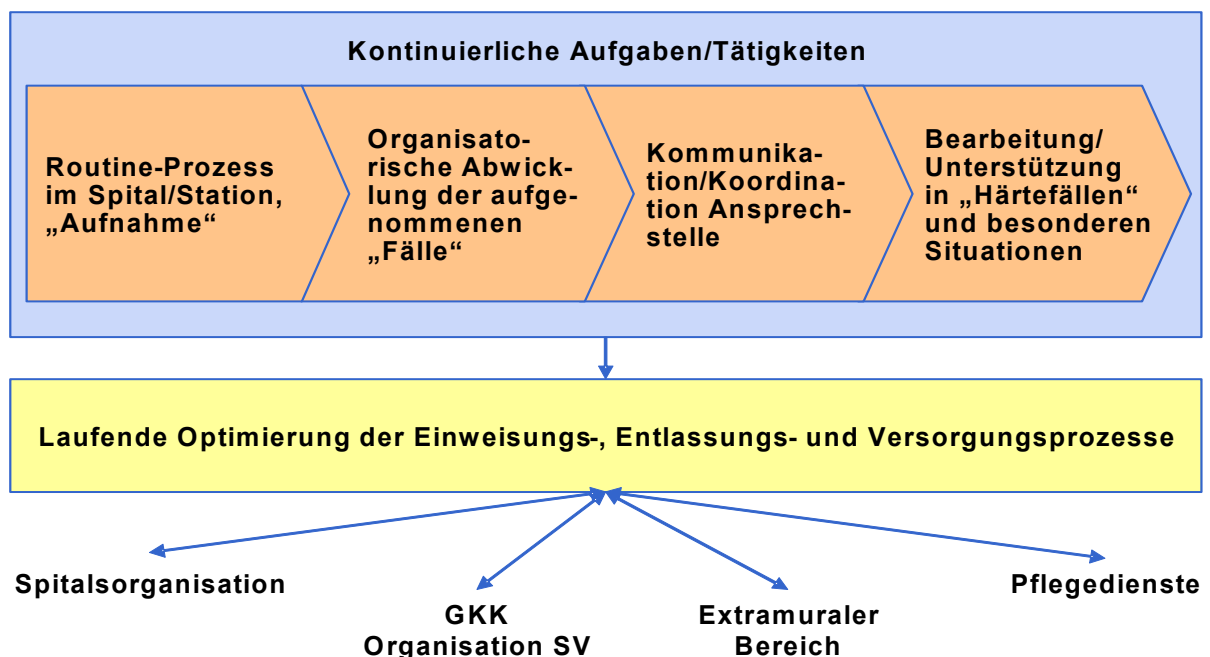
✓ **Klärung mit GKK/Kassen/SV-intern**

- Klärung der Verrechnungsvorgänge und Kassenleistungen
- Klärung der Beschaffung und Lieferung der Heilbehelfe und Hilfsmittel

Der VK kann unterschiedliche Probleme im Zusammenhang mit Abwicklungsprozessen der GKK aufzeigen (z.B. verzögerte Auslieferung von Hilfsmitteln durch diverse Firmen). Dieses Aufzeigen von Problemsituationen oder Defiziten kann mittelfristig zu neuen Abläufen bzw. verbesserten Verträgen mit den Firmen führen. Zentrale Stellen der Kasse(n) erhalten rasch und direkt Informationen über die Situation vor Ort (beim Patienten) im Entlassungsprozess.

Durch die frühzeitige Information des VK über neue Ideen/Projekte/Entwicklungen etc. vor Ort kann dieser die Einbindung der Kasse(n) anregen und kompetente Ansprechpartner nennen. Durch das Aufzeigen des VK von Lücken bzw. Verzögerungen bei internen Prozessen der Kasse(n) kann gezielt die Qualität der Versorgung von Patienten gesteigert werden.

## Tätigkeitsprofil des Versorgungskordinators



## Routineelemente des Versorgungskordinators

- Entlassungsscheckliste
- Bewilligungspflichtige Medikamente (Fax-Bewilligung)
- (Erledigungs-) Information an die niedergelassenen Ärzte
- Kontakt mit Hauskrankenpflege (Sozialarbeiter)
- Management des Rehab-Antrages
- Beratung der Patienten/Angehörigen
- Sozialversicherungsinterne Abwicklung der Arbeitsabläufe

## Erwartungen an die Mitarbeit im Bezirk

- Bereitschaft, die erprobten Maßnahmen auf die Erfordernisse im Bezirk anzupassen
- Einsatz des Versorgungskordinators zu unterstützen bzw. für die vorliegende Situation anzupassen
- Bereitschaft, die Entlassungsprozesse im Sinne einer Qualitätsverbesserung aus Patienten / Angehörigensicht weiter zu verbessern
- Bildung eines Kernteams im Bezirk zur Vorbereitung, Erarbeitung und Begleitung der Umsetzung des VK-Einsatzes



- **KH-Ärzte**
- **KH-Pflege**
- **VK**
- **Niedergel. Ärzte**
- **Soziale Pflegedienste**

- **KH-Ärzteteam**
- **KH-Pflegeteam**
- **STGKK**
- **Versorgungskordinator**
- **Vertreter d. sozialen Pflegedienste**
- **Vertreter d. Niedergelassenen Ärzte**
- **Vertreter sonst. Institutionen**