Entlassmanagement

Versorgung von Patienten mit amyotropher Lateralsklerose (ALS)
von der Klinik bis in die häusliche Versorgung

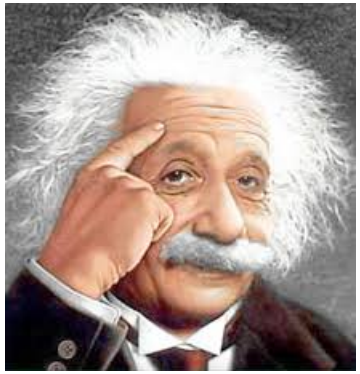
Frank Willkomm Fachkrankenpfleger Intensiv

Rehabilitationsklinikum Ulm - RKU

Das RKU ist eine Fachklinik für Neurologie und Orthopädie auf dem oberen Eselsberg in Ulm.

Bei der Behandlung der amyotrophen Lateralsklerose gehört die Klinik zu den führenden Zentren Europas.

Unsere Patienten kommen aus allen Teilen Deutschlands und teilweise aus dem Ausland.

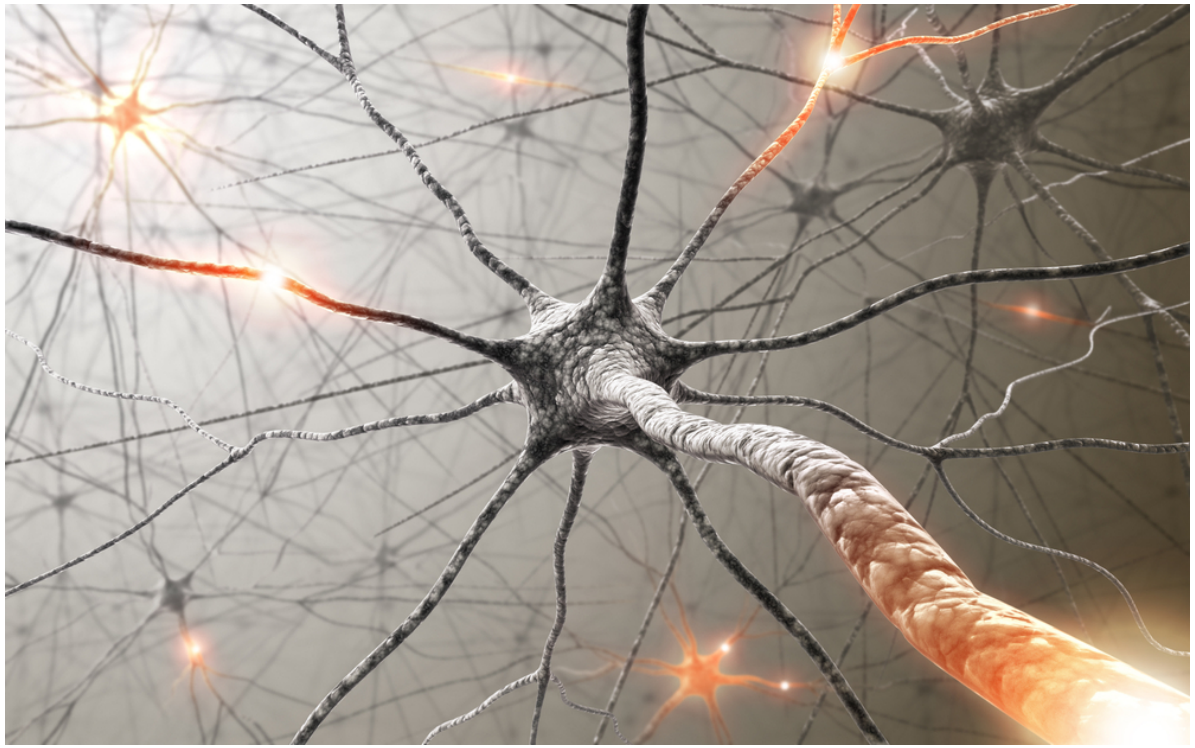


Im RKU erfolgt die Einstellung und Versorgung von beatmungspflichtigen Patienten mit intermittierender Beatmung oder Dauerbeatmung (invasiv/nichtinvasiv)

- Versorgung von Patienten mit amyotropher Lateralsklerose (ALS)
- Versorgung von Patienten mit sonstigen Muskeldystrophien (Duchenne, spinale Muskelatrophie)
- Versorgung von Patienten mit hohem Querschnitt

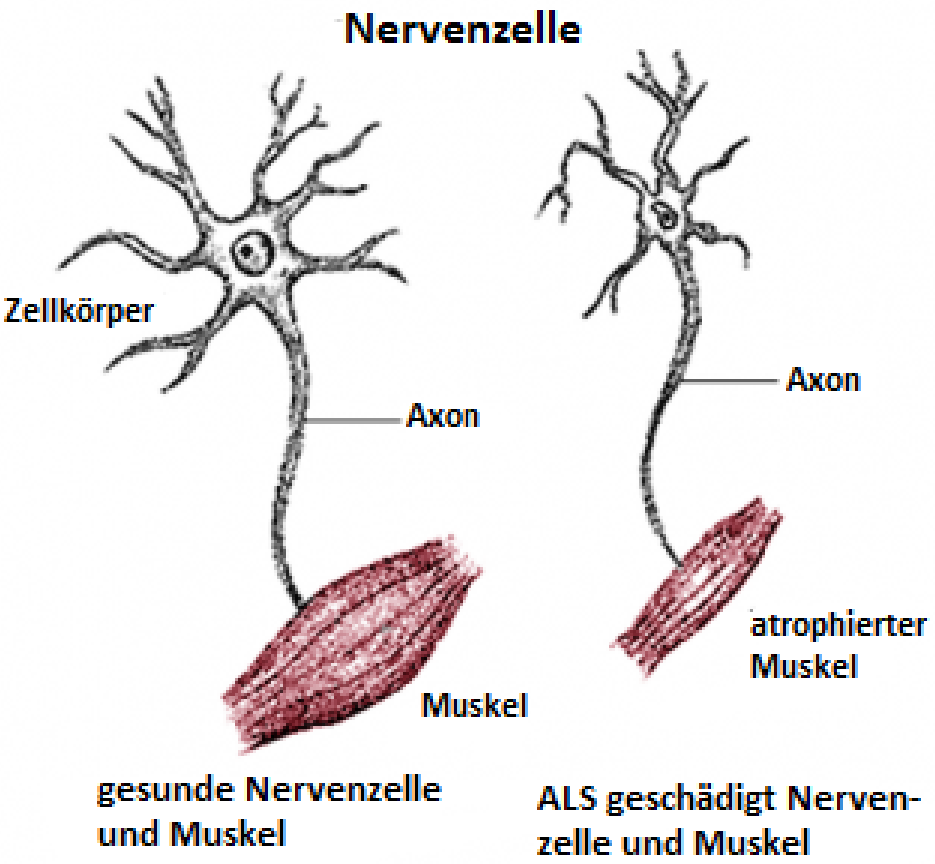
ALS

Amyotrophe Lateralsklerose



ALS

- degenerative Erkrankung des 1. (zentralen) und des 2. (peripheren) Motoneurons
- klinisch keine sensiblen, vegetativen oder kognitiven Störungen
- Inzidenz 2/100.000/Jahr, Prävalenz 8/100.000
- Mittleres Erkrankungsalter 58 J.
- Männer etwas häufiger betroffen als Frauen (etwa 1,5 : 1)
- progredienter Verlauf
- mittlere Lebenserwartung 3-5 Jahre



ALS - Symptome

- Faszikulationen
- Muskelschwund (Atrophien)
- Lähmungen (Paresen) fokaler Beginn > Ausbreitung
- zunehmende respiratorische Insuffizienz
- Sekretretention
- Schluck- und Sprechstörung („bulbäre“ Symptome)
- Massiver Speichelfluss
- Depression, Angststörung
- Muskelkrämpfe, Schmerzen
- Gewichtsabnahme

Verlusterfahrungen bei ALS

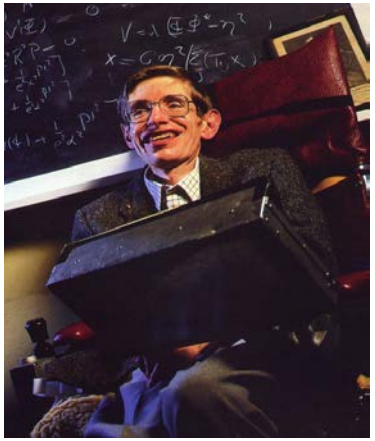
Physische Verluste

- Gehfähigkeit
- Schreiben
- Autofahren
- Arbeiten
- Eigene Körperpflege
- Schlucken
- Sprechen
- Atmen
- Kommunikation (locked-in)

Psychosoziale Verluste

- Emotionale Kontrolle
- Unabhängigkeit
- Soziale Rolle
- Rolle in der Familie
- Intimsphäre
- *Würde*
- *Hoffung*
- *Glauben*
- *Lebenssinn*

prominente ALS Betroffene



ALS - Verlauf

- in der Regel rasch fortschreitender Verlauf mit Zunahme der Paresen, Rollstuhlpflichtigkeit, Tetraplegie
- Zunehmende Atemprobleme ⇨Tracheotomie (falls so gewünscht)
- mittlere Lebenserwartung ca. 3 Jahre (große inter-individuelle Unterschiede, einige Monate bis >10 Jahre)
- Endzustand: „locked in“-Syndrom
- häufigste Todesursache: zunehmende Ateminsuffizienz (ca. 90%)

das bedeutet:

- oft schnelles Handeln erforderlich
- oft Änderung der Beatmungsparameter erforderlich
- oft Änderung bzw. Aufstockung des Equipments erforderlich

Palliativmedizin bei ALS: Warum?

- praktisch alle Symptome therapierbar
- Verbesserung der Lebensqualität
- Lebensverlängerung (nicht primäres Ziel)

Herausforderung Enlassmanagement

Patienten mit dieser Erkrankung haben also einen umfangreichen Versorgungsumfang

- Beatmung (invasiv/nichtinvasiv/Tracheostoma)
- weiteres Zubehör (Absauggerät, Hustenassistent, usw.)
- Überwachung (Pulsoxymeter)
- Enterale Ernährung über PEG Sonde
- Reha – Hilfsmittel (Rollstuhl, Pflegebett, Lagerung, usw.)
- Kommunikation / Umfeldsteuerung
- Pflegedienst (häusliche Versorgung, Beatmungs WG, usw.)
- Psychosoziale Beratung (Krankheitsverarbeitung)
- Reha Beratung
- Berufliche Beratung

Gesetzliche Perspektive

Was wird gesetzlich gefordert ?

§ 39 Abs. 1 a Satz 1 SGB V Krankenhausbehandlung

Die Krankenhaubehandlung umfasst ein **Entlassmanagement** zur Unterstützung einer sektorenübergreifenden Versorgung der Versicherten beim Übergang in die Versorgung nach der Krankenhausbehandlung.

§ 39 Abs. 1 a Satz 5 SGB V Krankenhausbehandlung

Der Versicherte hat gegenüber der Krankenkasse einen Anspruch auf Unterstützung des Entlassmanagements nach Satz 1

Rahmenvertrag – wesentliche Inhalte

Seit 1. Oktober 2017 liegt ein Rahmenvertrag vor, der nähere Details festlegt.

§ 3 Absatz 1

Das Krankenhaus stellt ein standardisiertes Entlassmanagement in multidisziplinärer Zusammenarbeit sicher und etabliert schriftliche, für alle Beteiligten transparente Standards (z.B. für die Pflege: Expertenstandard Entlassmanagement in der Pflege).
Multidisziplinäre Zusammenarbeit beinhaltet für die Belange dieses Vertrages die Zusammenarbeit von Ärzten/psychologischen Psychotherapeuten, Pflegepersonal, Sozialdienst, Krankenhausapothekern und weiteren am Entlassmanagement beteiligten Berufsgruppen.
Die Verantwortlichkeiten im multidisziplinärem Team müssen verbindlich geregelt werden.
Die Krankenhäuser informieren über ihr Entlassmanagement in ihrem Internetauftritt.

Perspektive des „protokollgerechten“ Verhaltens

Was wird laut Compliance gefordert ?

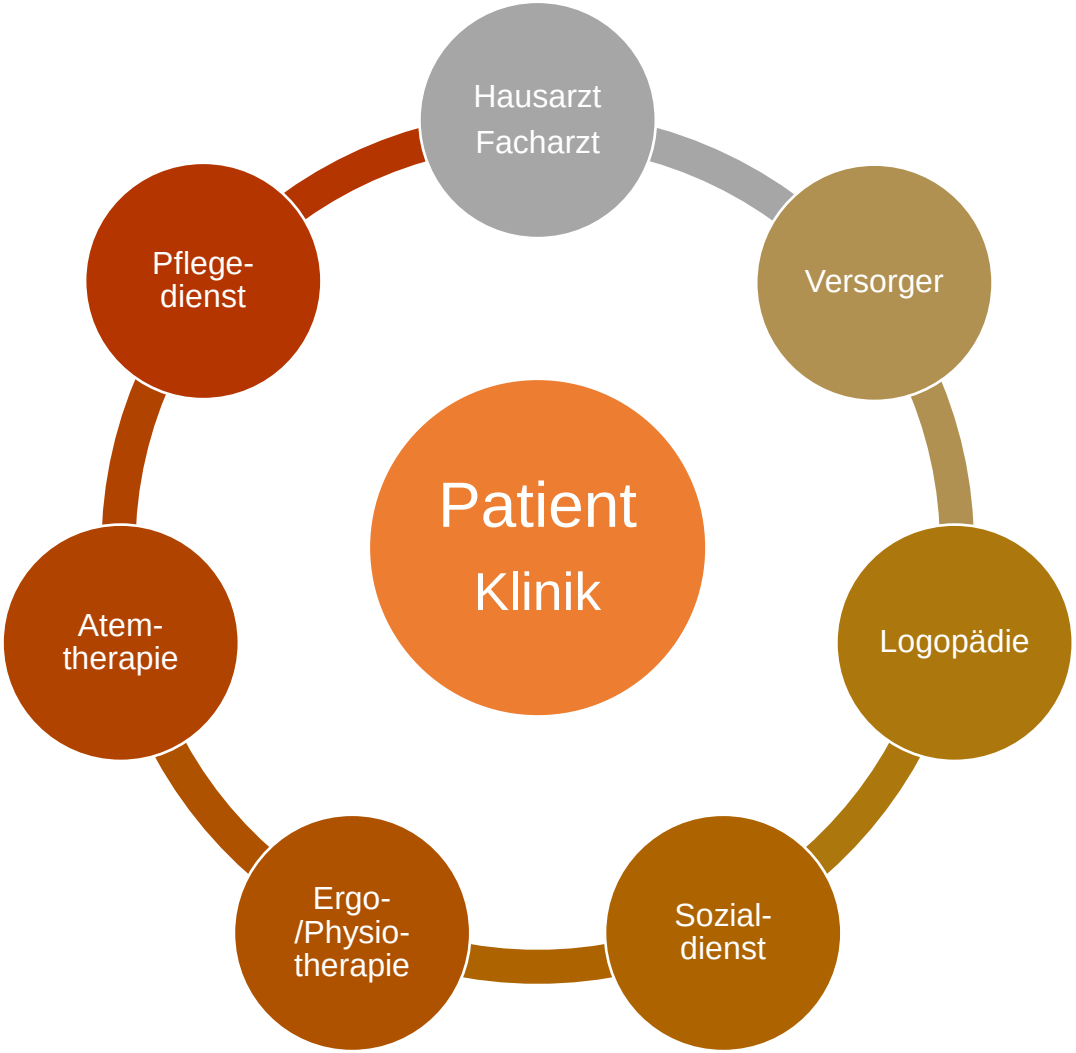
Stichwort: *Antikorruption im Gesundheitswesen*

Straftatbestand der Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch für alle im Gesundheitswesen tätige Personen.

Seitens des Gesetzgebers ist ein strukturierter Rahmen gewünscht mit dem Ziel der schnellen und optimalen Versorgung.

Herausforderung Entlassmanagement

Das Entlass-management ist ein obligatorisches Leistungsangebot des RKU an den Versicherten.
Dem Versicherten steht es frei, dieses Angebot vollständig oder auch nur in Teilen in Anspruch zu nehmen.
Im Gesamtprozeß des Entlassmanagements ist das Patientenwahl-recht jederzeit durch alle Beteiligten zu gewährleisten.



Patientenbestätigung

Patientenbestätigung

als unentgeltlichen Service-Bestandteil der stationären Behandlung in unserem Haus bieten wir Ihnen mit dem Entlassmanagement die Koordination von Leistungen, die Sie nach der Krankenhausbehandlung benötigen, an.
Bereits ab Ihrer stationären Aufnahme richten wir uns darauf aus, alle zum Zeitpunkt der Entlassung von Ihnen benötigten Leistungen im Rahmen eines Entlassplans terminbezogen zu koordinieren.

Information
Wir informieren Sie (nach SGB V §36 Abs.1) über die erforderlichen Leistungen und wählen auf Ihren Wunsch geeignete Leistungserbringer aus, mit denen wir bevorzugt kooperieren. Dabei steht die enge Abstimmung der Beteiligten untereinander im Mittelpunkt.
Als Patient/in entscheiden Sie eigenverantwortlich über die Einwilligung zum Entlassmanagement. Dabei steht es Ihnen frei, den/die Anbieter selbstständig auszuwählen.

Einwilligungserklärung
O JA, hiermit stimme ich der Teilnahme am Entlassmanagement der RKU – Universitäts- und Rehabilitationskliniken gGmbH zu. Zu diesem Zweck willige ich in die Speicherung, Nutzung und sonstige Verarbeitung meiner persönlichen Daten sowie deren Weitergabe an Dritte, die am Entlassmanagement beteiligt sind, ein.

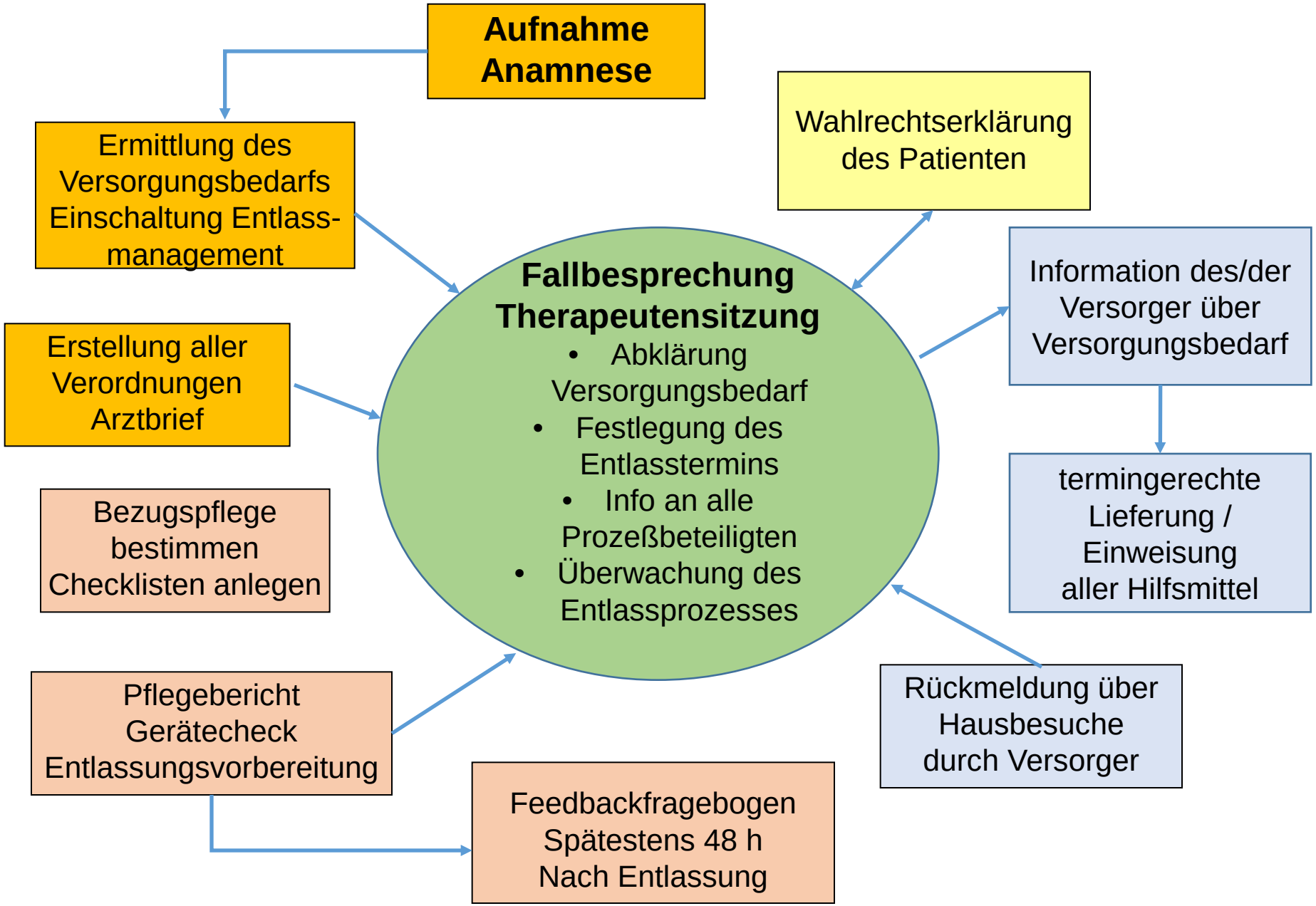
O JA, ich bin über das freie Wahlrecht zu den Anbietern nach der Krankenhausbehandlung informiert worden und wünsche eine Versorgung durch folgenden Anbieter
_____
O NEIN, ich möchte mich in eigener Verantwortung um die Organisation der Versorgung nach meiner Krankenhausbehandlung kümmern. Das Krankenhaus wird mir für die nachstationär erforderlichen Versorgungen rechtzeitig die entsprechenden Verordnungen zur Verfügung stellen.

Die vorstehende Erklärung kann ich ohne Angabe von Gründen jederzeit widerrufen.

Ort, Datum_____

Unterschrift Patient/in, gesetzl. Vertreter/in_____

Entlassmanagement im RKU

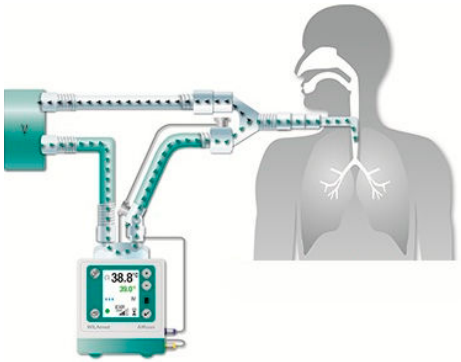


Medizintechnik

Bedarfserfassung durch Atemtherapie

Auswahl des Versorgers

Beatmungsgerät (-e), externer Akku, Mobilitätstasche für Beatmungsgerät, Aktivbefeuchter, Gerätetisch, Inhalationsgerät, Hustenassistent, 2 Absauggeräte, Notfallsauerstoffflasche, Handbeatmungsbeutel, Pulsoximeter ….. incl. sämtl. Zubehör und Verbrauchsmaterial



Homecare

Bedarfsermittlung durch Ärzte/Pflege/Logopädie

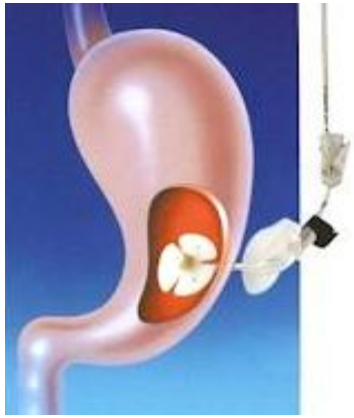
Auswahl des Versorgers

Sondennahrung (Kalorienberdarf, Produkt), Infusionsständer, ggf. Rucksacksystem, Ernährungspumpe, Verbandmittel, Applikationstechnik, Zubehör

Tracheostomaversorgung, Trachealkanülen (Produkt), Haltebänder, Absaugzubehör, Kompressen, Reinigungsmittel, ect.

Pflegehilfsmittel (Bettschutzeinlagen, Handschuhe, Desinfektionsmittel…..)

Lagerungshilfen, Antidecubitus Sitzkissen, Wechseldruckmatratze



Reha Hilfsmittel

Bedarfserfassung durch Ergo- / Physiotherapie

Auswahl des Versorgers

Pflegebett, Pflegerollstuhl elektrisch, Patientenlifter, Duschstuhl- oder liege, Lagerungs- Sitz und Liegehilfen, Toe off Schiene, Cervikalstütze, Arm-Unterstützungssystem, Treppenraupe, Rampen.

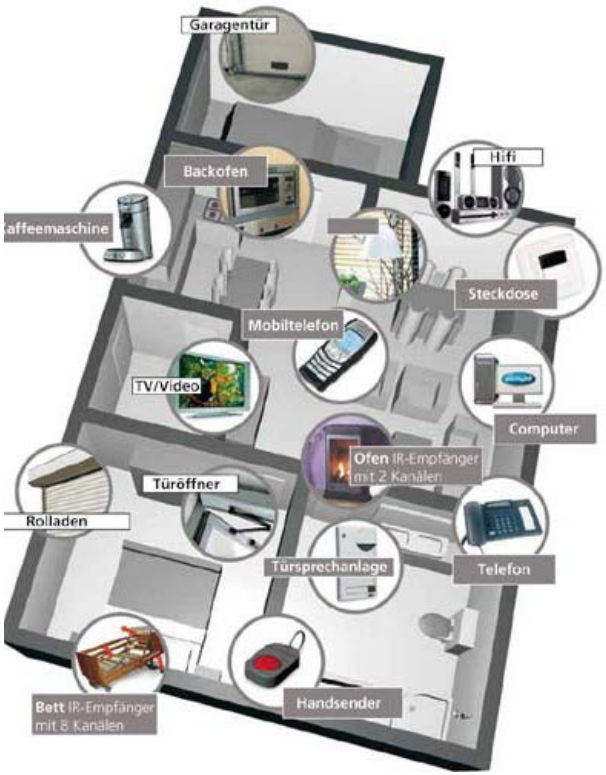
ggf. Hausbesuch durch den Versorger vorab zur Abklärung des Wohnumfelds.

Unterstützte Kommunikation

Bedarfsermittlung durch Logopädie

Auswahl des Versorgers

eventuell Sprachcomputer erforderlich, Kopf- / Augensteuerung, Umfeldsteuerung, Patientenruf



Sozialdienst

Empfehlung des Pflegedienstes / der Pflegeeinrichtung

- Organisation von Angehörigen- / Familiengespräch
- psychosoziale Beratung
- Abklärung der familiären Verhältnisse
- Organisation der Pflege
- Mithilfe bei der Antragstellung
- Organisation der Rezepte
- Abklärung des häuslichen Umfelds
- Feststellung der Pflegebedürftigkeit
- Verordnung von Pflegeleistungen
- berufliche Beratung

Aufgaben der/des Entlasskoordinator/-in/-s

Mittler zwischen allen am Versorgungsprozess beteiligten Disziplinen und zentraler Ansprechpartner für den Patienten, der in alle Planungen involviert wird.

Koordination

- **Pflege**
- **Ärzte**
- **Therapeuten**
- **Sozialdienst**
- **Versorger**

Überwachung

- **Art und Umfang des Versorgungsbedarfs**
- **Kontrolle der Checkliste/n**
- **Entlasstermin**
- **Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben**
- **Evaluation**

Checkliste Entlassmanagement

Entlassdatum:			Entlassung nach:		
Angehöriger/Betreuer:	O info E	Datum/HZ:	Medikamente mitgeben	O Ja	O Nein
Pflegedienst:	Tel:	O info E Datum/HZ:	Entlassbericht Pflege	O fertiggestellt	O ausgehändigt Datum/HZ:
Feedbackbogen	O ausgehändigt	Datum/HZ:	MRSA Abstriche (Phase C Verlegung) 1 Wo. Vor E: O durchgeführt Datum/HZ:		
Entlassgespräch	O durchgeführt	Datum/HZ:	Info Telefonkontakt nach E	O ausgehändigt	Datum/HZ:
Transport: O bestellt/HZ:	Wann:	Art:			

Hilfsmittel	Patienten-eigentum	Leihgerät RKU	Verordnet/ HZ	Gerät/Zubehör geliefert:	Anbieter:	Name Anbieter	Einweisung Angeh./Pat.	HZ
O Beatmungsgerät (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Zweitgerät Beatmung (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Zusatzakku Beatmung (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Hustenassistent (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O aktive Befeuchtung (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Absaugung (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Beistelltisch (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Tracheostomavers. (AT)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Ernährung (Pfl)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Ernährungspumpe (Pfl)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Ernährungsplan (Pfl)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Verbandmaterial PEG (Pfl)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Kommunikationcomputer (Logo)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Rollstuhl (Ergo)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Gehilfe (Ergo)_____	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O Bett (Ergo)	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	
O	☐	☐	☐	☐ nach Hause ☐ RKU	O involviert O Info E		☐	

Implementierung eines/r Entlasskoordinators/-in

UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM

Aufgaben

- Ansprechpartner für Patienten hinsichtlich der weiteren Versorgung
- Laufende Dokumentation des Entlassprozesses
- Auswahl der Versorger in Kooperation mit den Therapeuten
- Weitergabe aller notwendigen Informationen an alle Beteiligten
  - Stand der Versorgung
  - Entlasstermin
- Ziel: unnötig lange Liegezeiten der Patienten vermeiden
- Verordnungsmanagement, d.h. fristgerechte Erstellung und Weiterleitung der erforderlichen Rezepte und Verordnungen
- Ansprechpartner im RKU für Patienten nach der Entlassung
- Anbindung des Patienten ans RKU nach der Entlassung (Anbindung an Ambulanz, Telefonkontakt)
- D.h. Begleitung des Patienten über den Klinikaufenthalt hinaus

Implementierung eines/r Entlasskoordinators/-in

UNIVERSITÄTS- UND REHABILITATIONSKLINIKEN ULM

Vorteile

- Überblick über den kompletten Entlassprozess
- Patient hat einen direkten Ansprechpartner, dadurch engere Bindung ans RKU
- Sicherheit für Patient, Angehörige und Pflegedienst beim Entlassprozeß nach Hause
- Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben
- Entlastung der Pflege im Entlassmanagement
- Entlastung der Ärzte
- Qualitativ fortgesetzt gute Versorgung auch nach Entlassung
- Keine unnötig langen Liegezeiten der Patienten
- Vermeidung falscher Infovermittlung durch nicht fachliches Personal an pflegerische Einrichtungen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!