

Therapielotsen im Versorgungsmanagement Pflegebedürftiger





PFLEGEWERK

*Kompetenz in
jedem Pflegefall*





Standorte Deutschland

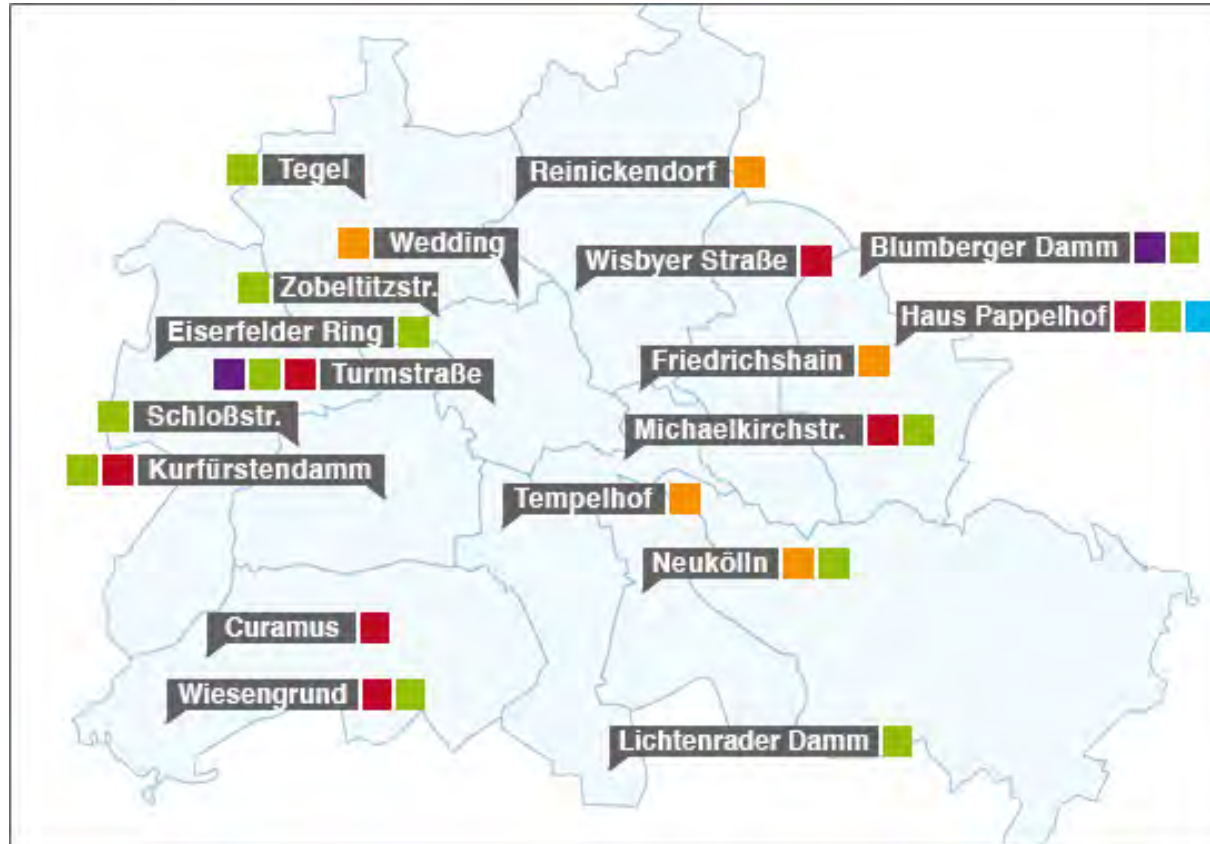


Legende

- Ambulante Pflege
- Stationäre Pflege
- Betreutes Wohnen
- Behinderten Hilfe
- Hospiz



Standorte Berlin



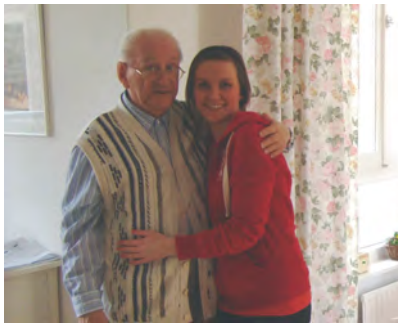
Legende

- Ambulante Pflege
- Stationäre Pflege
- Betreutes Wohnen
- Behinderten Hilfe
- Hospiz



PFLEGEWERK *ambulant*

Die Sozialstationen des PFLEGEWERK versorgen ca. 1050 Patienten in der Häuslichkeit und in betreutem Wohnen und in Wohngemeinschaften





PFLEGEWERK *stationär*

Die stationären Einrichtungen des PFLEGEWERK verfügen über rund 1100 Plätze an 17 Standorten.





PFLEGEWERK BERLIN
ambulante Dienste



PFLEGEWERK
stationäre Einrichtungen



PFLEGEWERK
Managementgesellschaft



PFLEGEWERK
Seniorenwohngemeinschaften /
Betreutes Wohnen



Hospize



Mediplus
MVZ Mediplus Gesundheitszentrum
Mediplus Therapie und Rehabilitation
Carewerk Sanitaetshaus.

Hinz Krankentransporte
curAcad Akademie für Pflege
Akademie für Pflege Hamburg
Primus Research & Development

Mediplus

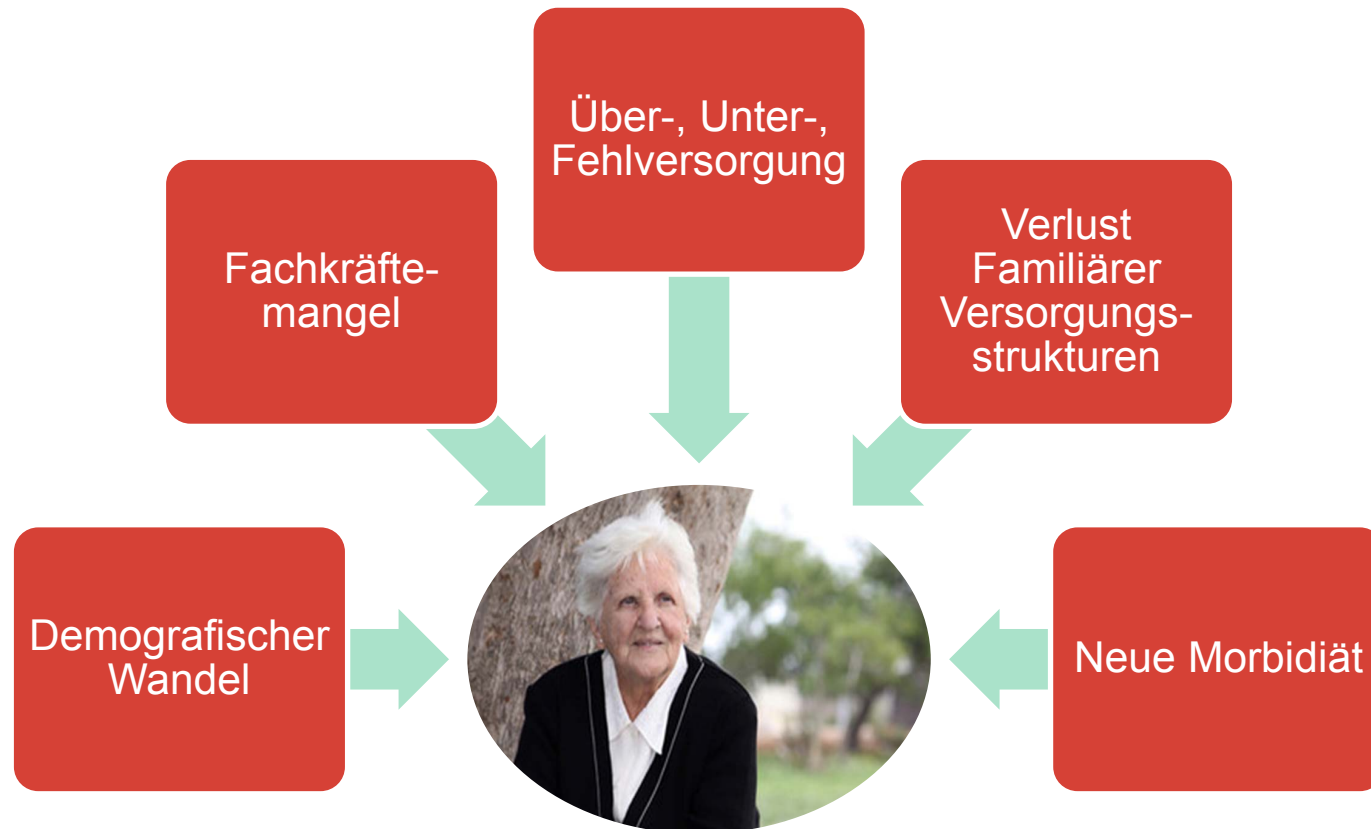
- Mediplus ist Teil der **Pflegewerk Unternehmensgruppe**
- betreibt ein MVZ, ein Sanitätshaus und therapeutische Praxen
 - in Berlin
 - in Troisdorf (zwischen Köln und Bonn)
 - in Hamburg und
 - in Dortmund



Motivation



Bekannte Rahmenbedingungen



Über-, Unter-, Fehlversorgung

Familie

Entlassungsmanagement

Krankenkasse

Nachbarschaft

Krankenhausarzt

Apotheke

Ergotherapie

Ehrenamt / Selbsthilfe

Logopädie



Physiotherapie

Niedergel. Facharzt

Hausarzt

Stationäre Pflege

Wundmanager

Ernährungsberater

Ambulante Pflege

Sanitätshaus

Essen auf Rädern

Pflegeversicherung

Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PLUS



Alltagsprobleme

- Die Aufnahmediagnosen
 - „Exsiccose (=Austrocknung)“,
 - „Synkope (=kurze Bewusstseinsstörung, Ohnmacht)“
 - „Harnwegsinfekt“ in



PD Dr. Birgit Terjung (Innere Medizin)

sind meist eine krankenhauserne Begründung für unnötig eskalierte Versorgung oder abgeschobene Patienten.



Dr. Christoph Kley (Neurologie)

J.-P. Claußen



Dr. Bernhard Stitz (Geriatre)

Arbeitsgemeinschaft

GESUNDHEIT 65 PLUS



Mediplus

Im KH

DRG-Erlös: **gering.**

Medizinischer Nutzen für den Patienten: **gering.**

Risiko für den Patienten: **hoch.**

Zufriedenheit der am Prozess Beteiligten: **gering.**

Bisherige Lösungsansätze

- **Versorgungsmanagement**
 - Der Hausarzt als Gatekeeper
 - Schwester Agnes, Vera und die Praxisassistenten
 - Die Apotheke
 - Die Industrie und der Handel (Hilfsmittel, Nahrungsergänzung, Beatmung, ...)

Wer hat den Hut auf ?



Captain



Krankenhausaufnahme
& stationäre Behandlung

Krankenhausarzt

Entlassung
& Überleitung

Sozialdienst

Stationäre Pflege &
Betreutes Wohnen

Pflege, Hausarzt

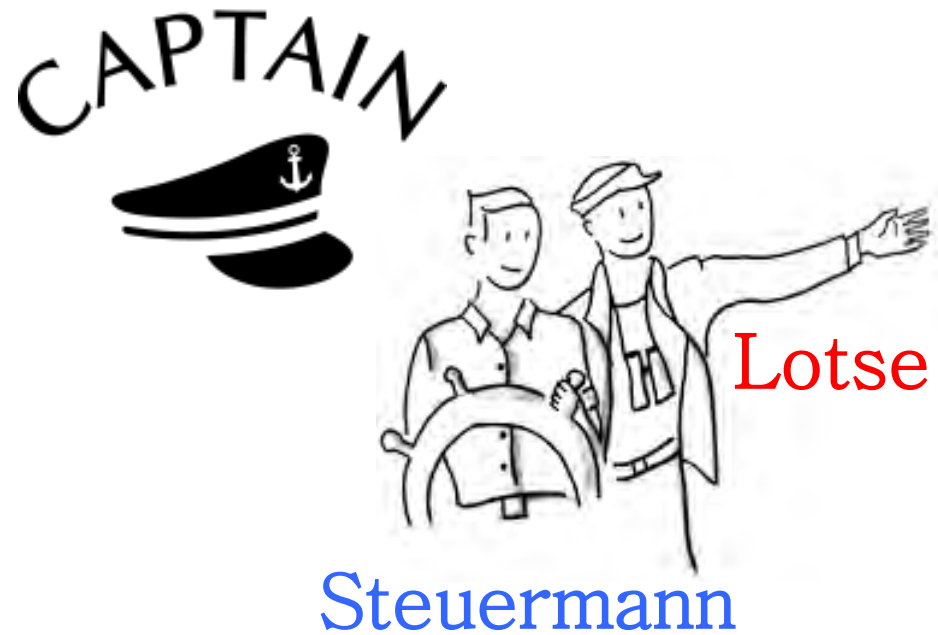
Häusliche Versorgung

Hausarzt, Angehöriger

Idee



Rollenverteilung



Was macht Therapeuten zu Lotsen?

1. Therapeuten (Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie) gestalten den zeitlich **umfangreichsten Kontakt** mit geriatrischen Patienten.



Was macht Therapeuten zu Lotsen?

2. Therapeuten verfügen über sehr **gezielte Qualifikationen** zur Einschätzung besonders relevanter Ressourcen und auch zur Feststellung von Einschränkungen des Patienten.

Was macht Therapeuten zu Lotsen?

3. In therapeutischen Behandlungskonzepten werden in der Regel **Alltagsbezüge** (wie z.B. Anziehen, Tagesstrukturierung, Kommunikation, Ernährung) thematisiert. Therapeuten erhalten so Einblicke in die tatsächliche Lebenssituation der Menschen.

Was macht Therapeuten zu Lotsen?

4. Für eine Nutzung der Therapie im Versorgungsmanagement können **bestehende Finanzierungsmodelle** mit lediglich geringfügiger Erweiterung genutzt werden.

Was macht Therapeuten zu Lotsen?

5. Der **Auftrag** steht in den Sozialgesetzbüchern
 - Prävention vor Kuration
 - Reha vor Pflege
 - Partizipation und Teilhabe (im Sinne der ICF) als höchstes Ziel
 - (Pflegestärkungsgesetz I, II & III)

Konzept



Konzept

Therapielotsen im Versorgungsmanagement



Versorgungsmanagement

Arbeits

GESUNDHEIT 65 PLUS



Voraussetzung

- Ambulante Therapielotsen brauchen Verordnungen zur hochfrequenten Therapie

Die ambulanten Einsatzbereiche

zu Hause
im Betreuten Wohnen
im Pflegeheim
in der Praxis

Der zentrale Chat

- Die **Quartalsprechstunde**
 - Konzepte und Ziele der Versorgung ab.
 - Inhalte der Fallbesprechung
 - Verordnungsbedarfe

Die Lotsen bereiten vor,
organisieren, moderieren,
gestalten...

Kommunikation

- **Therapielotsen sind die qualifiziertesten „Chatmoderatoren“.**

Rene Thiemann, GF Hüttenhospital Dortmund



Therapie Pflegebedürftiger

Eine gute therapeutische Versorgung kann das stark belastetste Pflegepersonal unterstützen.

Angehörige werden entlastet und auch Deeskalationen, die zu nicht erforderlichen Krankenseinweisungen führen, werden vermieden.

Was nicht funktioniert, ist das Verabreden und Abarbeiten einzelner Behandlungseinheiten von 30 oder 45 Minuten nacheinander...

Anke Borchert,
Fachleitung Carewerk und
Einrichtungsleitung Pflegewerk Michaelkirchstrasse Berlin

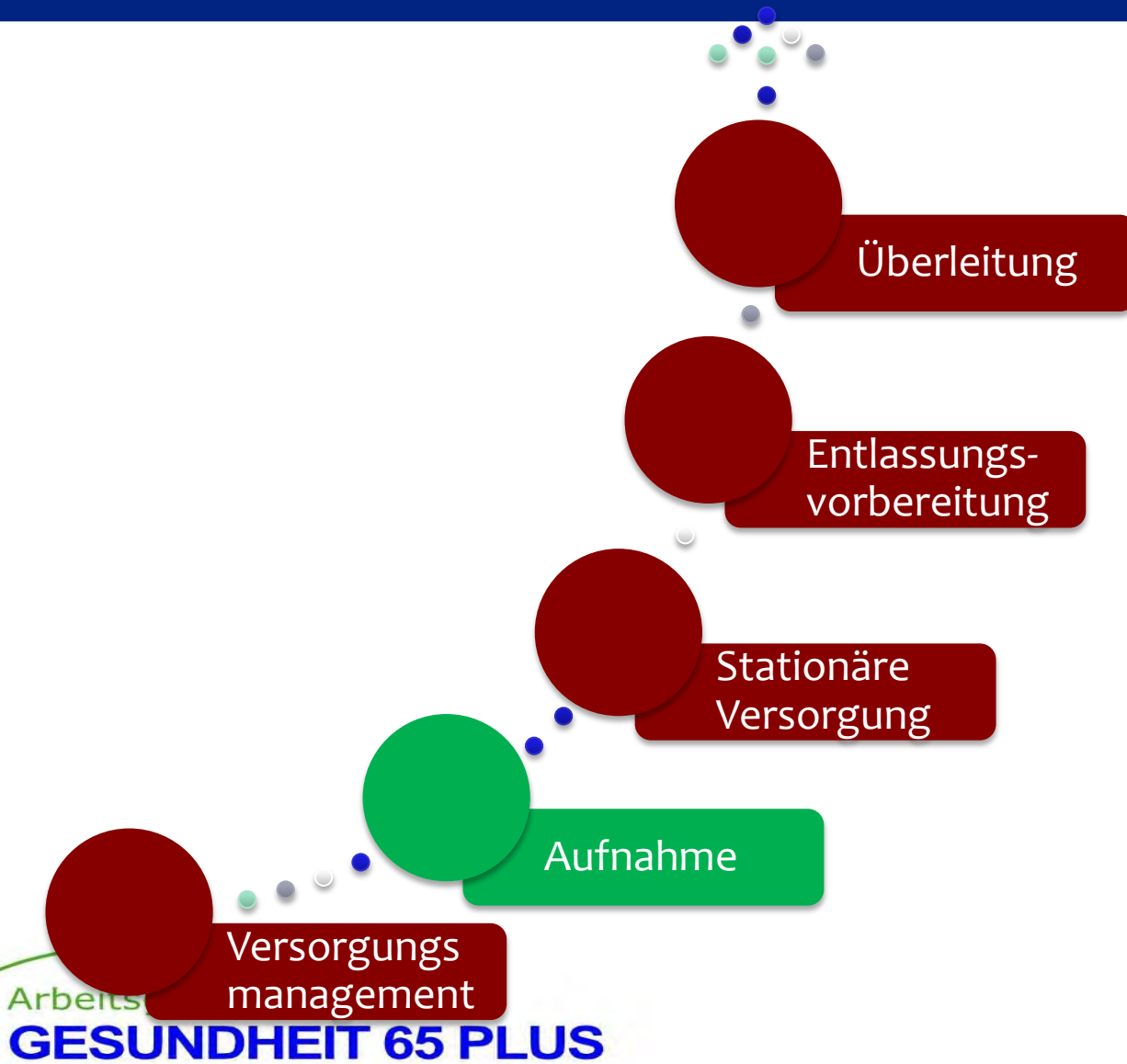
J.-P. Claußen

Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PLUS



Mediplus

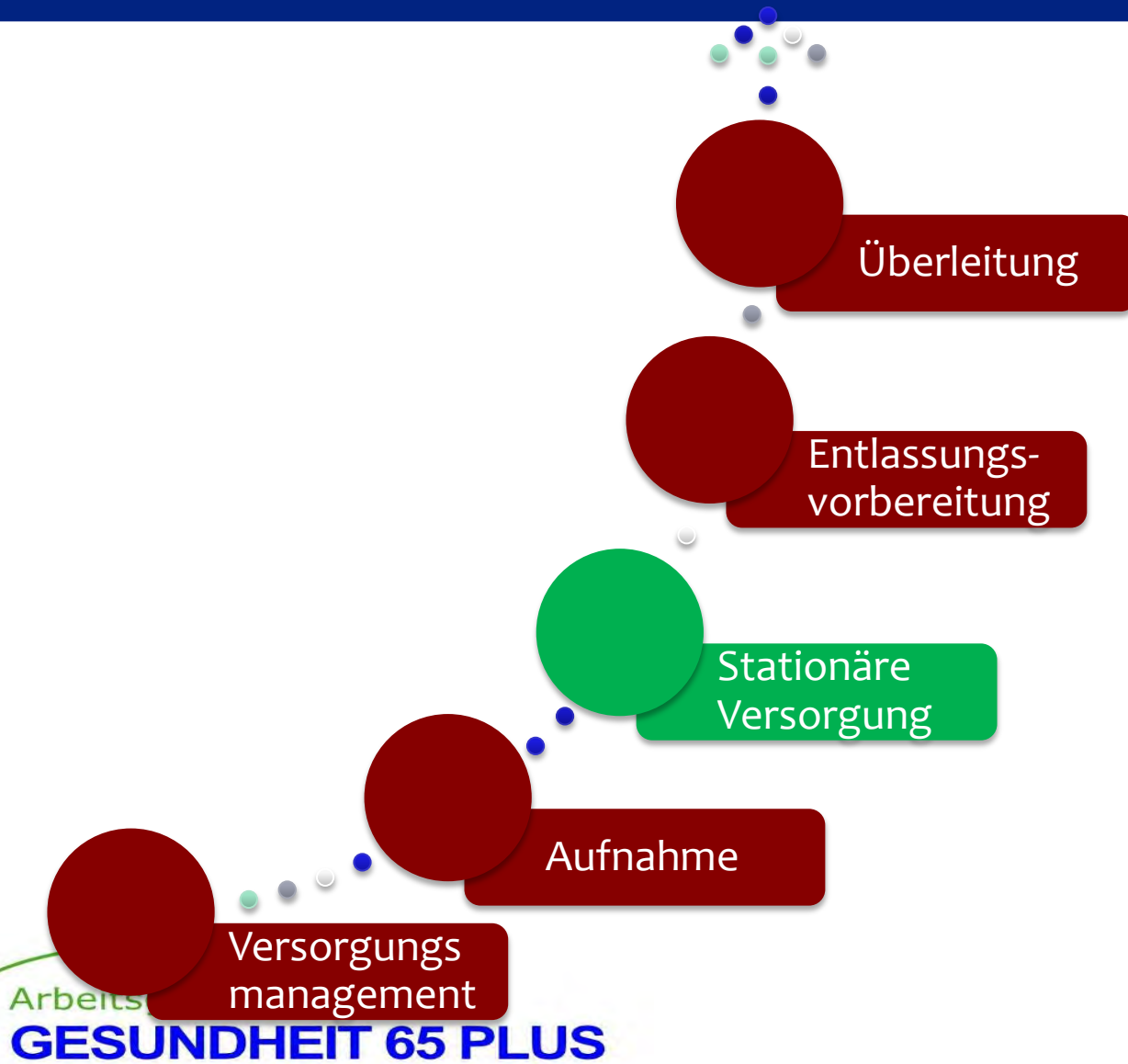
Therapielotsen im Versorgungsmanagement



Aufnahme

- ICF orientierte Untersuchung u.a. motorisch-funktioneller, kognitiver und sprachlicher Fähigkeiten,
- Bestandaufnahme der räumlichen und sozialen Wohnsituation inkl. Sammlung von Informationen über Angehörige, Nachbarn und andere Behandlungsunterstützer

Therapielotsen im Versorgungsmanagement



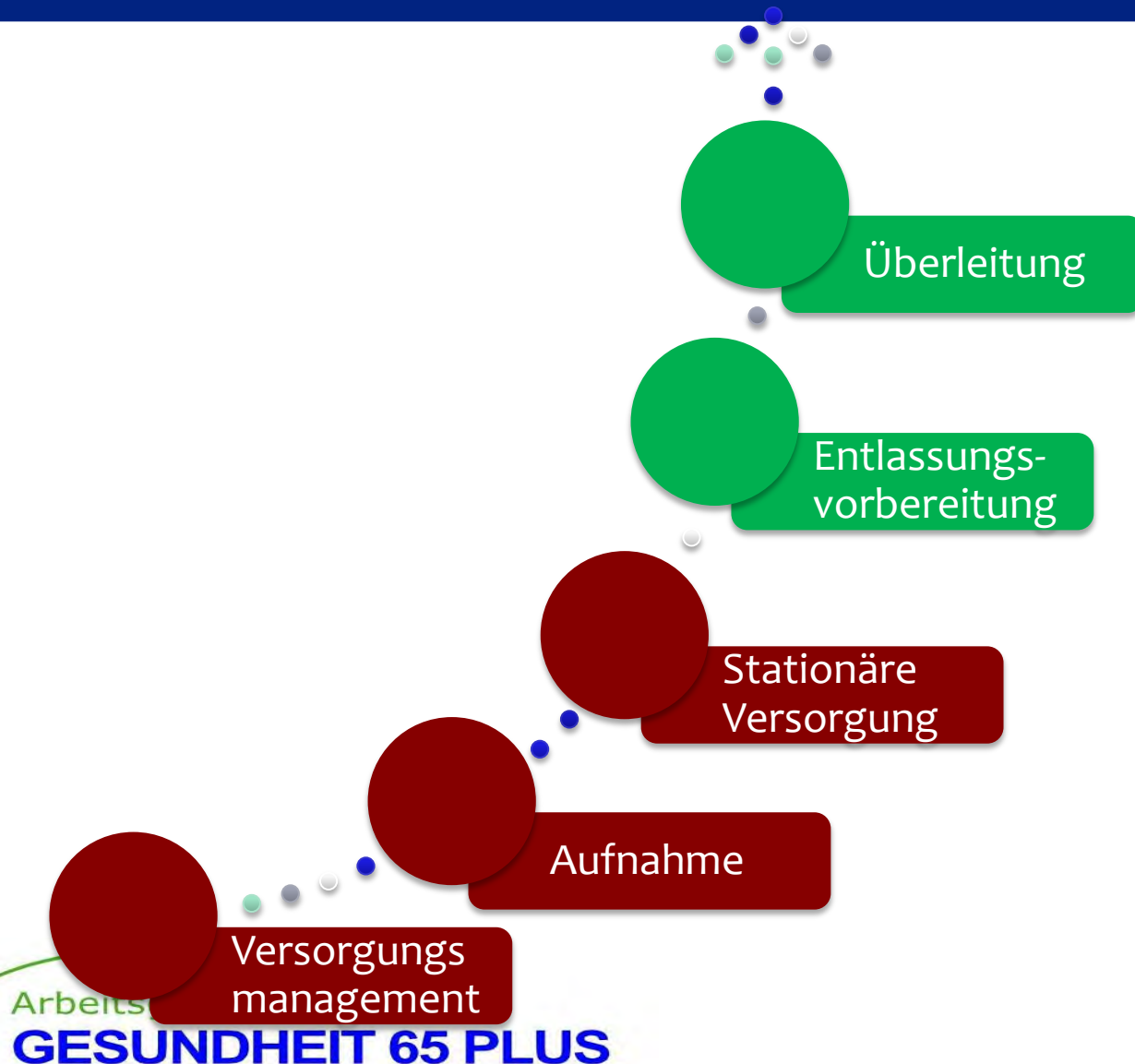
Krankenhouseinsatz

Therapie und der Einsatz von Therapeuten spielen eine entscheidende Rolle bei der **Aufnahme** des Patienten und besonders während der intensiven **stationären Behandlung**. Auch bei der **Entlassungsvorbereitung** und der Gestaltung von **Überleitung und Versorgungsmanagement** ist der therapeutische Blick wichtiger Teil unserer Versorgungskonzeption.



Dr. Christoph Kley, Chefarzt der Neurologie im St Johannes KH

Therapielotsen im Versorgungsmanagement



Entlassung und Überleitung

- Vorbereitung der räumlichen und sozialen Wohnsituation
- Einbindung von Angehörigen, Nachbarn und anderer Behandlungsunterstützer
- Koordination der Versorgung der ambulanten Weiterbehandlung.

Amely Sliwke
Abteilungssekretariat der Abt Neurologie im Johannes KH
Sozialer Dienst

Wissenschaft





PFLEGEWERK

SUSTAIN MODELLPROJEKT:
Pflegewerk in Berlin-Marzahn



Herausforderung:

- **Patientenorientiertes Case und Care Management**

Lösungsidee:

- **Stärkung der TherapeutInnen als Patientennavigatoren / Lotsen zwischen Akteuren an und über Versorgungsschnittstellen hinaus**

KURZVORSTELLUNG SUSTAIN

SUSTAIN

- ist ein EU-Versorgungsforschungsprojekt (2015-2019)
- hat zum Ziel, chronisch kranke Menschen über 65 zuhause rund besser zu versorgen: pflegerisch, medizinisch und sozial
- untersucht dafür vier Dimensionen: Patientenzentrierung, Prävention, Geborgenheit und Sicherheit sowie Wirtschaftlichkeit
- begleitet, berät und evaluiert 14 Verbesserungsprojekte in sieben europäischen Ländern



JE 2 MODELLPROJEKTE IN 7 LÄNDERN

Österreich	Koordinierte Palliativversorgung, Graz	Gerontopsychiatrisches Zentrum Wien (GPZ)
England	Entlassmanagement + Assessment: Swale, Kent	Sandgate Road Surgery "Over 75 Service", Kent
Estland	Versorgungszentrum der Alutaguse Hoolekeskus Stiftung	Melendi: häusliche Krankenpflege in Tallinn
Deutschland	KV RegioMed Zentrum Templin: Hilfenetzwerk vor und nach Komplextherapieprogramm	Pflegewerk Berlin: Therapeuten als Navigatoren
Niederlande	Integrated Care for Older People in West-Friesland	Integrated Care Foundation in Central and North Zealand
Norwegen	Surnadal kommune: häusliche Krankenpflege in Zentral-Norwegen	Søndre Nordstrand, Oslo: Kommunales Tagesrehabilitationsprogramm
Spanien	Vic, Osona: PCC/MACA: Chronisch Kranke und Geriatrie	Sabadell: Social and Health Care Integration



Hochschule für Gesundheit
University of Applied Sciences
Department für Angewandte Gesundheitswissenschaften

Dr. Benigna Brandt MPH

**Studienbereich Ergotherapie (B.Sc.)
Occupational Therapy (B.Sc.)**

Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PLUS

J.-P. Claußen



Mediplus

to do.....



Was zu tun ist 1

- Neues Selbstverständnis der Therapeuten entwickeln – Lotse!
- Schwerpunkte der Ausbildung und Weiterbildung weiter entwickeln auf die wesentliche Aufgabe – Lotsen!

Was zu tun ist 2

- Direct Access durchsetzen

siehe z.B. Modellvorhabens nach
§ 63 Abs. 3b SGB V der *BIG direkt
gesund*

Was zu tun ist 3

- Nutzung der bestehenden Möglichkeiten der Heilmittelrichtlinien und Heilmittelkataloges (und deren Weiterentwicklung).

Was zu tun ist 4

- Modellvorhaben,
- Integrierte Versorgung,
- Innovationsfonds,
- Versorgungsforschung.

Was zu tun ist 5

- Therapie in Pflege ist
Therapie für Pflege und
Therapie mit Pflege.

Therapielotsen Standorte

- Berlin (Charite´)
- Hamburg (UKE)
- Dortmund (Hüttenhospital)
- Köln / Bonn (GFO Kliniken)

NEURONETZWERK

WILLKOMMEN IM

B E R L I N

DIE HAUSBESUCHER

M O B I L I T Ä T I S T L E B E N

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PLUS

J.-P. Claußen



Mediplus

....und tschüss

Mediplus Gruppe
Therapie und Rehabilitation TUR GmbH
MVZ Gesundheitszentrum GmbH
Carewerk Sanitätshaus GmbH

Geschäftsführer
Jens-Peter Claußen
Logopäde, Gesundheitsökonom

Wundtstraße 66
14057 Berlin
Tel: 030 -30206751
Fax: 0322 251 564 72
jpc@medinet-berlin.de
<http://www.pflegewerk.com>

Arbeitsgemeinschaft
GESUNDHEIT 65 PLUS

J.-P. Claußen



Mediplus