

ENTLASSMANAGEMENT		KLINIKUM OBERGÖLTZSCH RODEWISCH	
Indikation		<ul style="list-style-type: none"> • initiiertes Assessment bei Aufnahme entscheidet über die Notwendigkeit und den Rahmen des Entlassmanagements 	
Ziel		<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Weiterversorgung bzw. lückenlosen Anschlussversorgung nach dem Klinikaufenthalt 	
Allgemeine Hinweise		<ul style="list-style-type: none"> • der Standard wurde erstellt auf der Grundlage des Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege, Deutsches Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege, Fachhochschule Osnabrück • es gelten die Richtlinien des Rahmenvertrages zum Entlassmanagement gemäß § 39 Abs. 1 a S. 9 SGB V ab 01.10.2017 	
Durchführung		<p>Anschlussheilbehandlung (AHB)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stationsarzt bzw. Stationspersonal muss spätestens 2 Tage nach der Operation bzw. bei nicht operativen Patienten spätestens 3 Tage nach Aufnahme den Sozialdienst über AHB informieren, Diagnose wird mitgeteilt • Vorbereitung des AHB-Antragformulars des Kostenträgers (Zuständigkeit Rentner = Krankenkasse, Zuständigkeit Arbeitnehmer/Arbeitslose/Tumorpatienten = Rententräger) • Kontaktaufnahme zum Patienten, Unterstützung beim Ausfüllen des AHB-Antrages, Wünsche des Patienten werden berücksichtigt und im Antrag angegeben (Klinikwunsch, Verlegungswunsch - Direktverlegung/keine Direktverlegung, Mitnahme Begleitperson) • Befundbericht des AHB-Antrages an Stationsarzt, Rückgabe des Antrages muss innerhalb 2 Tagen erfolgen • nach Erhalt Weiterleitung des Antrages an Kostenträger per Fax (Ausnahme: Deutsche Rentenversicherung Bund und Deutsche Rentenversicherung Mitteldeutschland - Aufnahmetermin mit Klinik direkt vereinbaren, Originalantrag per Post an Klinik) • nach Information des Aufnahmetermins durch den Kostenträger bzw. der Klinik - Mitteilung an Stationspersonal und Patient incl. Information über Abholung oder Selbstanreise <p>ambulante Pflegeleistungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stationsarzt bzw. Stationspersonal muss mindestens 5 Tage vor der geplanten Entlassung den Sozialdienst informieren (Informationssammlung pflegerischer Maßnahmen, Diagnose, körperlicher/geistiger Behinderungen, soziales Umfeld, Medikamentengabe/Verbandwechsel, geplante Entlassung) • Stationspersonal informiert zusätzlich Angehörige bzw. Betreuer, sich mit dem Sozialdienst in Verbindung zu setzen • Terminvereinbarung mit Angehörigen, Betreuer bzw. Kontaktaufnahme Patient 	

- persönliches Gespräch bezüglich ambulanter Weiterversorgung
 - Beratung über Pflegeleistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistung, Kombinationsleistung)
 - Aufklärung über Finanzierungsrisiken bei nicht bestätigtem Pflegegrad (Einholung einer Unterschrift auf dem Aufklärungsbogen)
 - Beratung und Unterstützung bei der Beschaffung von Hilfsmitteln
- Unterstützung beim Ausfüllen des Pflegeantrages, Einholen der Unterschrift und Weiterleitung per Post an Pflegekasse
- bei gewünschten Pflegesachleistungen den Pflegedienst über alle pflegerelevanten Maßnahmen informieren
- bei benötigten Hilfsmitteln: ärztlichen Fragebogen und Hilfsmittelverordnung an Stationsarzt, Rückgabe muss innerhalb eines Tages erfolgen
- nach Erhalt der Hilfsmittelverordnung und des ärztlichen Fragebogens Weiterleitung an das vom Patienten/Angehörigen oder Betreuer gewünschte Sanitätshaus per Fax und Post
- ambulanter Pflegedienst wird spätestens am Tag vor der geplanten Entlassung durch Sozialdienst oder Pflegepersonal informiert

vollstationäre Pflege

- Stationsarzt bzw. Stationspersonal muss mindestens 5 Tage vor der geplanten Entlassung den Sozialdienst informieren (Informationssammlung pflegerischer Maßnahmen, Diagnose, körperlicher/geistiger Behinderungen, geplante Entlassung)
- Stationspersonal informiert zusätzlich Angehörige bzw. Betreuer, sich mit dem Sozialdienst in Verbindung zu setzen
- Terminvereinbarung mit Angehörigen, Betreuer bzw. Kontaktaufnahme Patient
- persönliches Gespräch bezüglich stationärer Heimunterbringung
 - Heimformalitäten besprechen (Pflegeeinrichtungen werden angeboten)
 - Aufklärung über Finanzierungsrisiken bei nicht bestätigtem Pflegegrad (Einholung einer Unterschrift auf dem Aufklärungsbogen)
- Unterstützung bei der Suche und Anmeldung des Patienten in einer Pflegeeinrichtung
- Pflegeeinrichtung über Diagnose, Pflegebedarf sowie Pflegegrad informiert, zur Klärung der Heimformalitäten wird Termin zwischen Angehörigen/Betreuer und der Heimleitung vereinbart
- Unterstützung beim Ausfüllen des Pflegeantrages, Einholen der Unterschrift
- Stationspersonal wird über vorhandenen Heimplatz informieren (Beachten: Entlassung in Pflegeeinrichtung nur möglich bei vorhandenem Pflegegrad 2-5 bzw. bei Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch den MDK)

	<p>Patient hat noch keinen Pflegegrad</p> <ul style="list-style-type: none"> • MDK-Überleitungsbogen incl. Pflegeantrag per Fax an MDK Sachsen (Betreuerausweis/Vollmacht bei Vorhandensein mit an MDK) • Pflegeantrag an Pflegekasse (Betreuerausweis/Vollmacht bei Vorhandensein mit an Pflegekasse) • Rückmeldung der Pflegekasse über Bestätigung bzw. Ablehnung der Pflegebedürftigkeit • Stationspersonal, Pflegeeinrichtung und Patient, Angehörige/Betreuer werden informiert • Entlassung in Pflegeeinrichtung bei Bestätigung der Pflegebedürftigkeit kann erfolgen, Pflegeeinrichtung wird über Entlassungstag durch Stationspersonal oder Sozialdienst spätestens am Tag vor der geplanten Entlassung informiert • bei Ablehnung der Pflegebedürftigkeit mit Patient, Angehörigen oder Betreuer ambulante Pflegemaßnahmen einleiten • Heimunterbringung bei Ablehnung der Pflegebedürftigkeit nur bei Zustimmung des Patienten, Angehörigen oder Betreuers und der aufnehmenden Pflegeeinrichtung möglich (siehe Aufklärungsbogen) <p>Patient hat bereits einen Pflegegrad 2-5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pflegeantrag an Pflegekasse • Pflegeheim wird über Entlassungstag durch Stationspersonal oder Sozialdienst spätestens am Tag vor der geplanten Entlassung informiert • Pflegeeinrichtung wird über Entlassungstag durch Stationspersonal oder Sozialdienst spätestens am Tag vor Entlassung informiert <p>Verordnungen / Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • unter bestimmten Voraussetzungen darf das Klinikum Verordnungen über Medikamente, Physiotherapie o.ä., sowie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellen dies ist nur dann möglich, wenn eine Vorstellung beim Hausarzt nach Entlassung unmöglich ist • Verordnungen sind nur durch Fachärzte möglich und nur absoluten Ausnahmefall
Dokumentation	<ul style="list-style-type: none"> • Verlaufsblatt Patientenakte und Orbis (Sozialdienstokumentation und Entlassplan) • Anträge Patientenakte