

Neue Wege der Kommunikation und Kooperation

Die Umsetzung des mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz verbindlich eingeführten Entlassmanagement erfordert eine verbesserte Kommunikation zwischen ambulantem und stationärem Versorgungsbereich.

Der flächendeckende Einsatz von IT-Lösungen ist dafür unabdingbar.

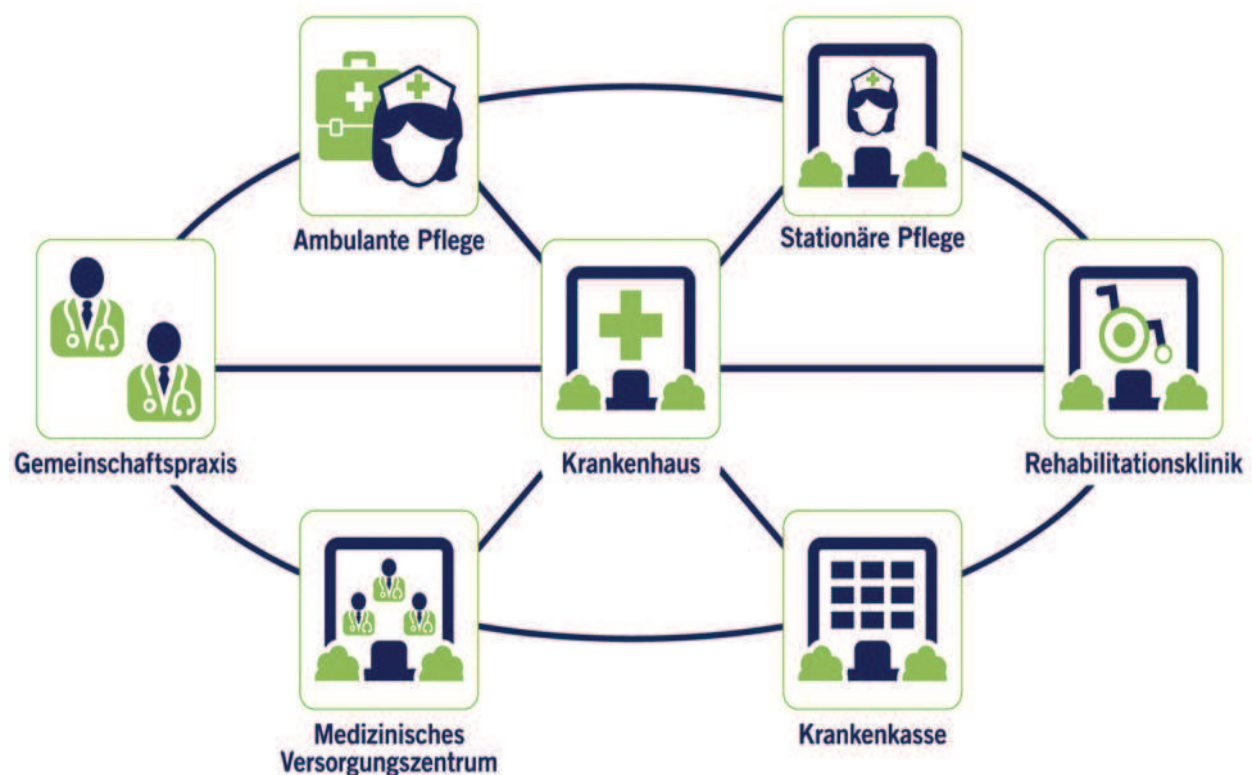


Abbildung 1
Vernetzung unterschiedlicher Versorgungsstufen

Hat sich eigentlich durch das GKV-Versorgungsstrukturgesetz^[1] die Versorgungssituation im Entlassmanagement für den Patienten und seine Angehörigen deutlich verbessert? Sind Krankenhäuser, niedergelassenen Ärzte und auch weitere Nachversorger (Pflegedienste, Rehakliniken, Pflegeheime, Sanitätshäuser u. a.) nun besser abgestimmt? Die Antwort eineinhalb Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes fällt noch etwas ernüchternd aus. Die geforderten Abkommen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern auf Basis von § 112 SGB V Verträgen sind bis heute nicht zustande gekommen und gleichzeitig fällt es den Krankenhäusern aufgrund ihrer schwierigen ökonomischen Situation nicht leicht, sich ohne Anreize dieses wichtigen Schnittstellenthemas anzunehmen.

Aus Sicht der Gesetzgebung liegen die Ziele eines verbesserten Entlassmanagements in der Gewährleistung der

Versorgungskontinuität, der Entlastung von Patienten und ihren Angehörigen sowie der Vermeidung von „Drehtüreffekten“. Dabei ist allen Beteiligten bewusst, dass dieses nur durch eine Verbesserung der Kommunikation zwischen den beteiligten ambulanten und stationären Versorgungsbereichen erreicht werden kann. Aus diesem Grunde weist der Gesetzgeber auch in § 39 darauf hin, dass „das Entlassmanagement und eine dazu erforderliche Übermittlung von Daten nur mit Einwilligung und nach vorheriger Information des Versicherten erfolgen darf.“

Eine Aufgabe, die einen engen Abstimmungsprozess mit den behandelnden Ärzten und Pflegekräften schon zum Zeitpunkt der Aufnahme erfordert und im Falle eines Nachsorgebedarfs die Koordination der weiterführenden Behandlung (z. B. Rehabilitation, stationäre Pflege, Hilfsmittel u. a.) nach sich zieht. Entscheidend ist hierbei, dass

diese Koordination in der Regel eine Kommunikation mit Organisationen notwendig macht, die außerhalb des Krankenhauses ansässig sind (wie z. B. eine Rehabilitationsklinik oder ein ambulanter Pflegedienst) und somit die Vernetzung des Krankenhauses mit anderen Leistungserbringern und Dienstleistern im Gesundheitssystem erfordert.^[2]

Allen Akteuren ist bewusst, dass diese Anforderungen sich nur durch eine verbesserte Vernetzung und den Einsatz von Informationstechnologie umsetzen lassen. Die bestehende IT-Infrastruktur in Deutschland mit stark sektoral getrennten IT-Systemen kann diesem Anspruch aber derzeit nicht gerecht werden.

Anforderungen an ein vernetztes, patientenorientiertes Entlassmanagement

Der Bundesverband Managed Care (BMC) e.V. hat mit seinem Positionspapier zum Entlassmanagement^[2] Lösungsbausteine für ein vernetztes und patientenorientiertes Entlassmanagement aufgezeigt, die gemeinsam mit Vertretern aus Krankenhäusern, Krankenkassen, ambulanten Versorgern und weiteren Akteuren aus der Gesundheitsversorgung entwickelt wurden (siehe Info-Kasten).

Eine wesentliche Forderung richtet sich an die Krankenhäuser, die durch eine strukturelle Maßnahme sicherstellen können, dass definierte Ansprechpartner die Verantwortung für die Koordination und die Kommunikation übernehmen. Dabei setzt das Positionspapier auf sogenannte Patientenkoordinatoren, die proaktiv und aus einer Hand nach den Methoden des Case Management das Entlassmanagement verantworten. Die Weiterentwicklung bestehender Strukturen (Sozialdienst, Pflegeüberleitung) sind daher Grundlagen für die notwendige Prozessverbesserung. Dabei spielt auch die Etablierung eines Partnernetzwerkes in der Region bzw. auch im Lebensumfeld des Patienten eine wesentliche Rolle. Denn da, wo Prozesse und Grundlagen für eine Vernetzung geschaffen sind, kann die Informationstechnologie als Instrument der Effizienzverbesserung und Prozessabsicherung wirken.

Entwicklung der Informationstechnologie in Gesundheitsunternehmen

Die Investition in Informationstechnologie in Krankenhäusern, Rehakliniken und Arztpraxen wurde in den letzten 20 Jahren hauptsächlich für die Optimierung von Abrechnungen und dem Kosten-/Erlös-Controlling getätigt. Echte klinische Dokumentation findet an vielen Stellen immer noch papiergestützt statt, Prozessunterstützung ist weitgehend unbekannt und die verwendeten Technologien sind aus den 80er und 90er Jahren. Nichtsdestotrotz verfügt heute jeder Gesundheitsdienstleister über eine IT-Infrastruktur, die auch fest verankert in der jeweiligen Organisation betrieben wird und nur schwer zu migrieren ist. Auch ist die Bedeutung der Informationstechnologie als Faktor der strategischen Unternehmensentwicklung zumindest im Krankenhaus in den letzten Jahren gestiegen.

Die gesamte Softwareentwicklung und auch die Anbieterseite lehnen sich an den bestehenden Sektorengrenzen

Lösungsbausteine aus BMC-Positionspapier

- Etablierung eines „definierter Ansprechpartners“ für die Koordination und Kommunikation im Krankenhaus
- Schaffung von übergreifenden Beurteilungs-(Assessment-) Instrumenten im Entlassmanagement
- Förderung der Vernetzung und Kommunikation der Krankenhäuser mit nachgelagerten Einrichtungen aus Medizin, Rehabilitation und Pflege sowie den Kostenträger
- Förderung von Selbstmanagement-Maßnahmen des Patienten bzw. der Angehörigen bei ausgewählten Patientengruppen
- Verpflichtende Nachverfolgung der eingeleiteten Maßnahmen im Nachgang zur Entlassung des Patienten aus dem Krankenhaus
- Aufbau von spezifischen, interprofessionellen Behandlungspfaden/Versorgungsketten für ausgewählte, wichtige Indikationen
- Etablierung ambulanter „Ankerpunkte“ (Patientenkoordinatoren/begleiterIn) für die Übergabe aus dem stationären Bereich

an. Krankenhaus Informationssysteme (KIS), Praxisverwaltungssysteme (PVS), Software für Rehakliniken und Alten-/Pflegeheime wurden getrennt entwickelt und lassen sich schwer mit einander verbinden. Notwendige Standardisierungsinitiativen für den Datenaustausch zwischen den im Krankenhaus bzw. auch in der intersektoralen Versorgungen verfügbaren Software-Lösungen (z. B. HL7, IHE, DICOM) sind vorhanden, müssen aber ständig an die wachsenden Herausforderungen angepasst werden.

Anforderungen an eine Informationstechnologie für das Entlassmanagement

Die Anforderungen an die IT-Unterstützung im Entlassmanagement lassen sich sehr gut an dessen klassischen Prozessschritten festmachen.

Klärungsphase/Assessment

Bereits bei der Aufnahme in die Klinik müssen Patienten mit Nachsorgebedarf identifiziert werden können. Für einen schnellen Überblick über die vorhandenen Patientendaten sollten die dafür notwendigen Vorinformationen gut strukturiert in einer EDV-Lösung abrufbar sein.

Das initiale und erweiterte Assessment im Entlassmanagement findet in der Regel im Rahmen eines Patientengesprächs statt. Für die Durchführung stellen mobile Lösungen das Instrument der Wahl dar, welches heute am Patientenbett oder auch beim Patienten zu Hause die Aufnahme der Daten ohne redundante Zwischenerfassung auf Papier zulässt.

Festlegung und Planung der Nachsorge

Die Planung der Nachsorge erfolgt in Abstimmung mit dem Patienten und seinen Angehörigen, gegebenenfalls unter Hinzuziehung von hausinternen oder externen Beratern und Experten. Gemeinsam werden Versorgungsziele und Meilensteine erarbeitet, deren Umsetzung im sozialen Umfeld möglich ist. Für eine Evaluierung der Zielerreichung, erweist sich hierbei eine strukturierte Erfassung als hilfreich.

Organisation/Koordination der Nachsorge

Die aus der Nachsorgeplanung resultierenden Aufgaben müssen in einer IT-Lösung an die Akteure verteilt und „abgearbeitet“ werden können. Eine solche Aufgabenstellung erfordert das Vorhandensein einer Vernetzung mit Mitarbeitern aus der eigenen Organisation (z. B. Sozialdienst, Pflege, Ärzte u. a.) aber auch mit Organisationen bzw. Experten außerhalb des eigenen Unternehmens (z. B. externer Sozialdienst, Jugendamt, niedergelassener Arzt, nachversorgende Klinik u. a.).

Entsprechende Arbeitslisten und Oberflächen für die Statusdokumentation sind hierzu notwendig. Zudem muss es auch möglich sein, Aufgaben zwischen den verschiedenen beteiligten Personen aufzuteilen, weiterzureichen und deren Erledigung nachzuverfolgen. Alle am Entlassmanagement-Prozess beteiligten Berufsgruppen sollten Zugriff auf den jeweiligen Datensatz an vorhandenen Informationen haben, um die Aufgabe bzw. die Steuerung des Patientenfalls übernehmen zu können. In diesem Kontext sollten vorhandene Informationen aus bestehenden Systemen (z. B. im Krankenhaus, der Arztpraxis oder anderen Organisationen u. a.) allen Personen zur Verfügung gestellt werden, die an dem Prozess teilnehmen. Konkret sind im Krankenhaus erhobene Diagnosen und geplante bzw. durchgeführte Therapien aber auch Daten des Bewegungsverwaltung (Wo war der Patient bisher überall in Behandlung?) für diese Aufgabenstellung bereitzustellen.

Monitoring der Nachsorgeorganisation

Das Monitoring von Aufgaben im Entlassmanagement bedingt IT-Lösungen, die neben der Dokumentation auch eine Eskalation von Aufgaben bewirken. Um „den Überblick zu behalten“ müssen die für das Entlassmanagement verantwortlichen Mitarbeiter alle Fälle und Patienten nicht nur nach unterschiedlichen Bearbeitungsständen z. B. über Arbeitslisten auswerten können, sondern benötigen auch Eskalationsmethoden, beispielsweise bei Zeitüberschreitungen (Kostenzusage ist nach zwei Tagen noch nicht beantwortet o. ä.) eine automatische Information an die mit der Aufgabe betreuten Anwender generiert.

Evaluation nach Entlassung

Im Rahmen der Evaluation sollte die IT-Unterstützung im Entlassmanagement auf die notwendige Durchführung bei allen oder ausgewählten Patienten hinweisen und bei der Dokumentation des Ergebnisses unterstützen (z. B. Befragung des Patienten, der Angehörigen bzw. nachversorgenden Einrichtungen).

Evaluation bedeutet aber auch Auswertung der Kennzahlen und erhobenen Daten im Entlassmanagement-Prozess und somit die Bereitstellung von Daten aus der medizinischen/sozialen Dokumentation sowie über das Fortschreiten des Prozesses bei der Abarbeitung.

Lösungsansätze für ein „IT gestütztes Entlassmanagement“

Im Krankenhaus, in dem das Entlassmanagement als primäre Organisationsaufgabe verhaftet ist, verfügt das

Krankenhausinformationssystem (KIS) in der Regel nicht über eine Möglichkeit, die Datenerfassung um eine Steuerung und Unterstützung des Entlassmanagement-Prozesses mit Vernetzung aller beteiligten Akteure (z. B. durch Arbeitslisten, E-Mail-Kommunikation u. a.) zu ergänzen. Darüber hinaus endet das KIS an der Sektorengrenze, so dass eine Einbeziehung vor- und nachgelagerter Organisationen primär nicht vorgesehen ist. Der Fall endet mit der Entlassung. Auch außerhalb des Krankenhauses im Einsatz befindliche IT-Anwendungen wie z. B. Reha-Lösungen oder auch Software in den Arztpraxen verfügen in der Regel nicht über Funktionalitäten der Prozesssteuerung und -vernetzung, wie sie im Entlassmanagement benötigt würden.

Aus diesem Grunde ist für das Entlassmanagement eine separate Ebene in der IT-Infrastruktur notwendig, die unter Einbeziehung aller bereits vorhandenen IT-Lösungen (z. B. Krankenhausinformationssystem, Praxisverwaltungssystem, Reha- und Altenheim-Lösungen) eine Steuerung aller im Entlassmanagement notwendigen Prozesses zulässt (Abb. 1, Seite 24).

Eine solche Ebene stellt im Gesundheitswesen eine eHealth-Plattform dar, die über einen gemeinsamen und gesicherten Zugang auf die Daten, alle am Prozess beteiligten Personen- und Berufsgruppen miteinander vernetzt. Die daraus resultierende Integration bestehender IT-Lösungen beschränkt sich hierbei nicht nur auf die redundanzfreie Erfassung der für die Steuerung relevanten Informationen. Des Weiteren muss gewährleistet werden, dass alle beteiligten Anwender (z. B. im Krankenhaus, Pflegedienste, Sanitätshäuser, Pflegeheime u. a.) die Informationstechnologie gut in ihren klinischen Alltag integrieren können.

Die Web-Technologie stellt eine sehr gute Voraussetzung dar, um EDV-Lösungen über die Grenzen der eigenen Organisation verfügbar zu machen. Inzwischen sind ausreichend Technologiestandards vorhanden, welche den Aufbau von gesicherten Zugängen zur Daten-Kommunikationen zwischen den Akteuren erlauben.

Ansätze, die im Krankenhaus im Sinne einer isolierten Datenbankanwendung ohne Vernetzung mit anderen Akteuren betrieben werden, können zwar dem für das Entlassmanagement zuständigen Mitarbeiter im Krankenhaus selber als Dokumentations- und Steuerungsinstrument seiner Tätigkeit dienen, erfordern aber weiterhin Telefon, Fax und E-Mail für die Abstimmung mit externen Stellen.

Neben der Vernetzung der im Entlassmanagement beteiligten Akteure lassen sich über Workflow basierte Technologien alle Anforderungen an flexible Prozessgestaltung, Prozessüberwachung und Eskalation umsetzen (BPM = Business-Process-Management). In diesem Kontext kommt mit dem Ansatz von „Service-Orientierter-Architektur“ (SOA) auch noch eine Methode hinzu, die es ermöglicht, unterschiedliche Systeme („Services“) über diese Prozesssteuerung zu verbinden und zu „orchestrieren“. In den nächsten Jahren werden BPM und SOA die entscheidenden Elemente sein, um ein IT-gestütztes Entlassmanagement in einem vernetzten Gesundheitswesen flexibel und prozessorientiert umzusetzen.

Zusammenfassung und Ausblick

Das Entlassmanagement stellt an die Hersteller von Softwarelösungen im Gesundheitswesen neue Anforderungen, die weit über das Thema Dokumentation und Datenhaltung hinausgehen. Flexible Prozesssteuerung und Vernetzung stehen im Vordergrund. Die Basistechnologien bzw. -methoden für Vernetzung und Prozesssteuerung (Web-Technologie, Serviceorientierte Architektur und Business-Process-Management) sind bereits heute vorhanden und in anderen Branchen etabliert. Sie müssen lediglich ins Gesundheitswesen übertragen werden.

Es ist allerdings davon auszugehen, dass trotz des Vorhandenseins von IT-Lösungen für ein vernetztes Entlassmanagement ein flächendeckender Einsatz noch fünf bis zehn Jahre auf sich warten lassen wird. Denn die notwendigen Strukturveränderungen befinden sich noch im Aufbau. Der vorher beschriebene Bedarf und somit auch die Investitionsbereitschaft in IT-Lösungen werden erst entstehen, wenn das Entlassmanagement als wichtiger Baustein in der Patientenversorgung ernst genommen wird und prozessual etabliert ist. Nichtsdestotrotz kann das Entlassmanagement bereits heute auch Motor für die Vernetzung und IT-gestützte Prozesssteuerung sein, da sich alle Ansätze von sektorübergreifender Versorgung ohne IT-Unterstützung nur schwer durchsetzen werden.



DR. MED. DOMINIK DEIMEL

com2health GmbH
Hopfenstr. 5
64469 Weinheim
Tel-Nr.: +49 6201 259596-0
E-Mail: dominik.deimel@com2health.de

Dr. Deimel ist Leiter der Plattform „Versorgungssteuerung“ sowie Mitglied des erweiterten Vorstands im Bundesverband Managed Care e.V. und Geschäftsführender Gesellschafter von com2health GmbH

LITERATUR

- [1] GKV-Versorgungsstrukturgesetz (GKV-VStG), Änderung an Paragraph 39 SGB V.
- [2] Positionspapier „Entlassmanagement im Krankenhaus“, Bundesverband Managed Care e.V., 2012.
- [3] Deimel, Dominik; Müller, Marie-Luise (Hrsg.): „Entlassmanagement im Krankenhaus – Vernetztes Handeln durch Patientenkoordination“ Thieme Verlag 2012.

HAYS Recruiting experts
in Life Sciences

**EXPERTEN
RICHTIG GUT FINDEN**

Deshalb finden wir für Experten die richtig guten Projekte oder Stellen. Und für Unternehmen die richtig guten Experten.

hays.de/life-sciences
hays.ch/life-sciences

