



PRIVAT-NERVEN-KLINIK | DR. MED. KURT FONTHEIM | KRANKENHAUS | HEIM | TAGESKLINIK | INSTITUTSAMBULANZ | PRIVAT-NERVEN-KLINIK | DR. MED. KURT FONTHEIM



Pflegegestütztes Case Management

in der Psychiatrischen Klinik

Martin Fähland

Leitung Pflege u. Case Management
im Gerontopsychiatrischen Zentrum

PRIVAT-NERVEN-KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM

38704 LIEBENBURG

www.klinik-dr-fontheim.de

faehland@klinik-dr-fontheim.de

Tel.: 053 46 81 23 66



ÜBERBLICK
(Stand Oktober 2015)

GESCHÄFTSFÜHRUNG
DR. MED. KURT FONTHEIM, HANS-CHRISTIAN FONTHEIM,
MICHAEL PANKRATZ

FACHKRANKENHAUS
280
vollstationäre Behandlungsplätze

PSYCHIATRISCHES
PFLEGEHEIM
185 Plätze

EINGLIEDERUNGS-
HILFE
153 Plätze

MEDIZINISCHES
VERSORGUNGS-
ZENTRUM (MVZ)

AMBULANTE
PSYCHIATRISCHE
PFLEGE (APP)

CHEFARZT
PROF. DR. ION-GEORGE
ANGHELESCU

PFLEGEDIREKTOR
GEORG SCHNIEDERS

LEITUNG
FRIEDERIKE
SCHRIEWER

LEITUNG
DOMINIK SCHRADER

LEITUNG
DR. BERND GREMSE

LEITUNG
SILVIO HEIM

KLINISCHE STATIONEN

KLINISCHE STATIONEN

WOHNBEREICHE

WOHNBEREICHE

TAGESKLINIKEN

TAGESKLINIKEN

ERGO, SOZIALDIENST

HEIMINTERNE
TAGESSTRUKTUR

PSYCHIATRISCHE
INSTITUTSAMBULANZ

AMBULANT
BETREUTES WOHNEN

ERGO, PHYSIO,
SOZIALDIENST

60
tagesklinische
Behandlungsplätze

PÄDAGOGISCHER
DIENST



Regionaler Versorgungsauftrag



LANDKREIS
GOSLAR



Case Managerinnen - Zentrum für Gerontopsychiatrie

+ Pflegedirektor Georg Schnieders





Vernetzungsebenen:

- überregionale (intersektorale) Vernetzung
- regionale (intrasektorale) Vernetzung
 - zielgruppenbezogen
 - ausgewählte Kooperationspartner
- intrasystemische Vernetzung (unternehmensintern)
- fallbezogene Vernetzung des Betroffenen
 - professionelles Netz
 - informelles Netz



Zukünftige Psychiatrische Versorgungsrahmenbedingungen

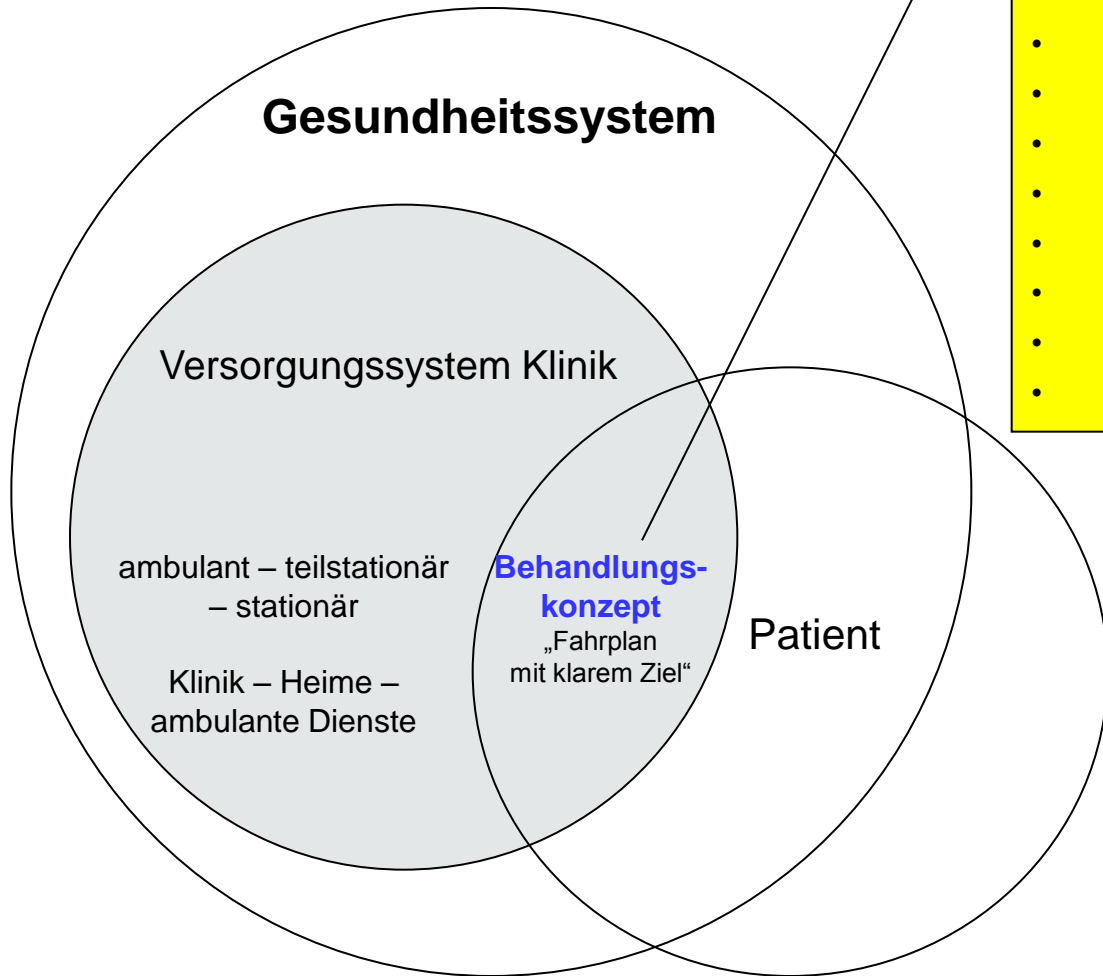


- zunehmend *vernetzte Versorgung*
 - neues Entgeltsystem €
 - verkürzte stationäre Behandlungsdauern
 - home treatment ↑
 - Zunahme der Fallzahl
 - knappe Fachkräfteressourcen
 - unverändert hoher Versorgungsbedarf von Patienten mit komplexer Problemlage, die manageriale Begleitung und gesteuerter Kooperation bedürfen
- **Ziel:**
qualitätsvolle, pflege- / therapeutisch wirksame und ökonomisch effiziente Versorgung bieten



Lösungsansatz:

Pflegegestütztes Case Management



Anforderungen

- wirtschaftlich realisierbar
- wenn individuell sinnvoll: ambulant vor teilstationär vor stationär
- funktionierend und komplex vernetzt
- stationär – kürzere Verweildauern (Zeitmanagement)
- evidenzbasiert und gem. geltender QM Standards
- bedarfsgerecht (weder Über-, Unter- o. Nichtversorgung)
- geordnet, koordiniert, zielorientiert
- partnerschaftlich (shared decision making)
- Ressourcen d. Pat. hebend (Empowerment)
- nachhaltig (Wiederkehrerquote)

Definition – Pflegegestütztes Case Management



Im Pflegegestützten Case Management übernimmt eine mindestens zweijährig fach- und berufserfahrene, für Case Management formal qualifizierte und geeignete Pflegefachkraft hauptamtlich die Managementverantwortung für den gesamten Behandlungsprozess incl. dessen Vor- und Nachbereitung.

Pflegegestütztes Case Management / Definition Klinik Dr. Fontheim

Case Management Strukturmerkmale

der PRIVAT – NERVEN – KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM



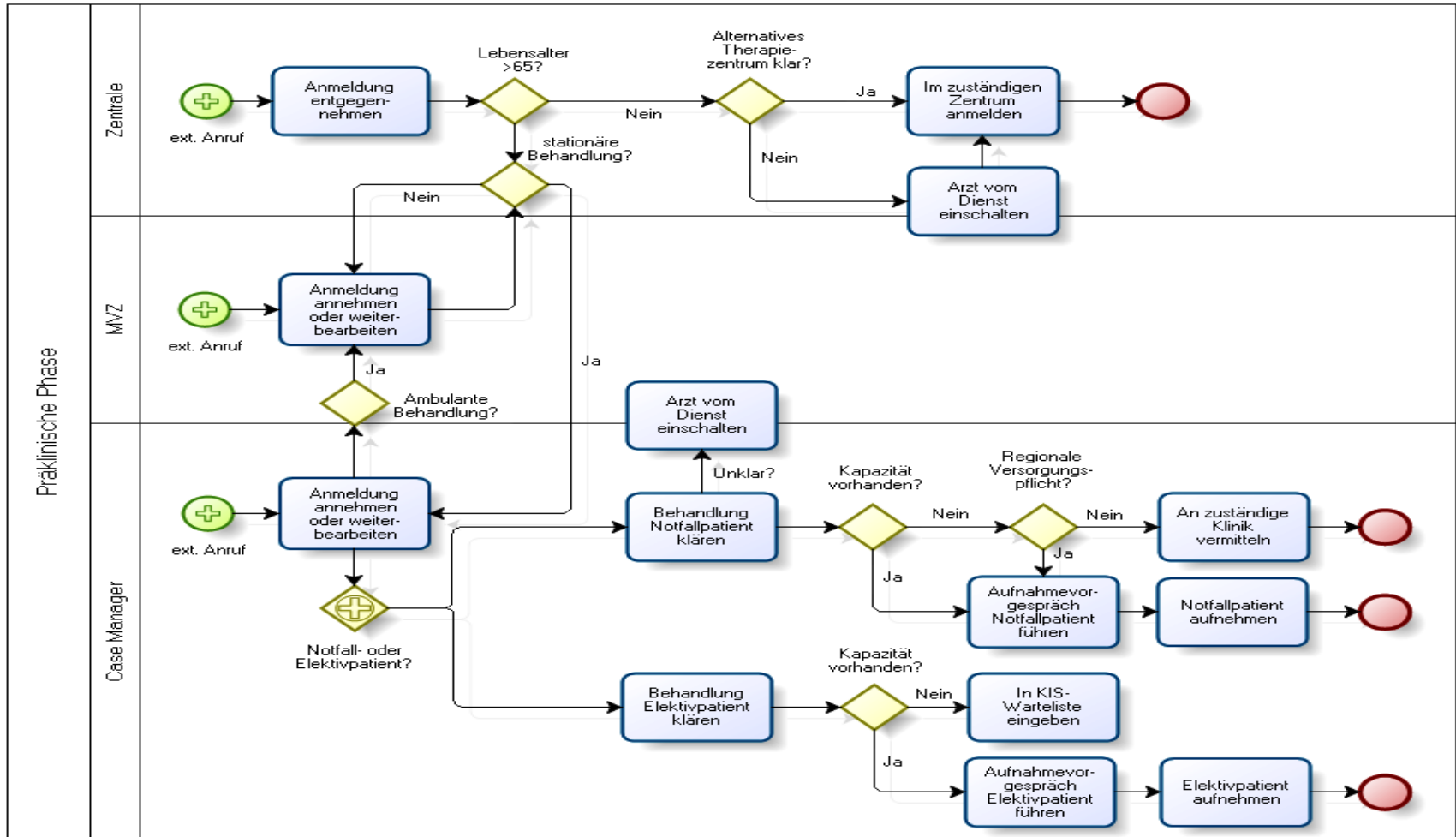
- Pflegeprofession verantwortet das Case Management
- 100 % Ansatz → CM Fallführung aller stationären Patienten
- case load zwischen 1:20 und 1: 35
- eingebettet in personelles Rollenkonzept
- hohe Nähe zum Patienten
(u.a. für: empowerment, informed consent, shared decision making)
- korrelierende Konzepte für synergetische Wirkungspotenzierung und Vernetzungssteuerung (Controlling, Belegungsmanagement, Basispfade, u.a.)
- IT gestütztes, interprofessionelles Dokumentationssystem
- systemischer Managementalgorithmus und Projektmethodisches Vorgehen als Kernelemente der Fallführung

Primäre Ziele des Pflegegestützten Case Managements

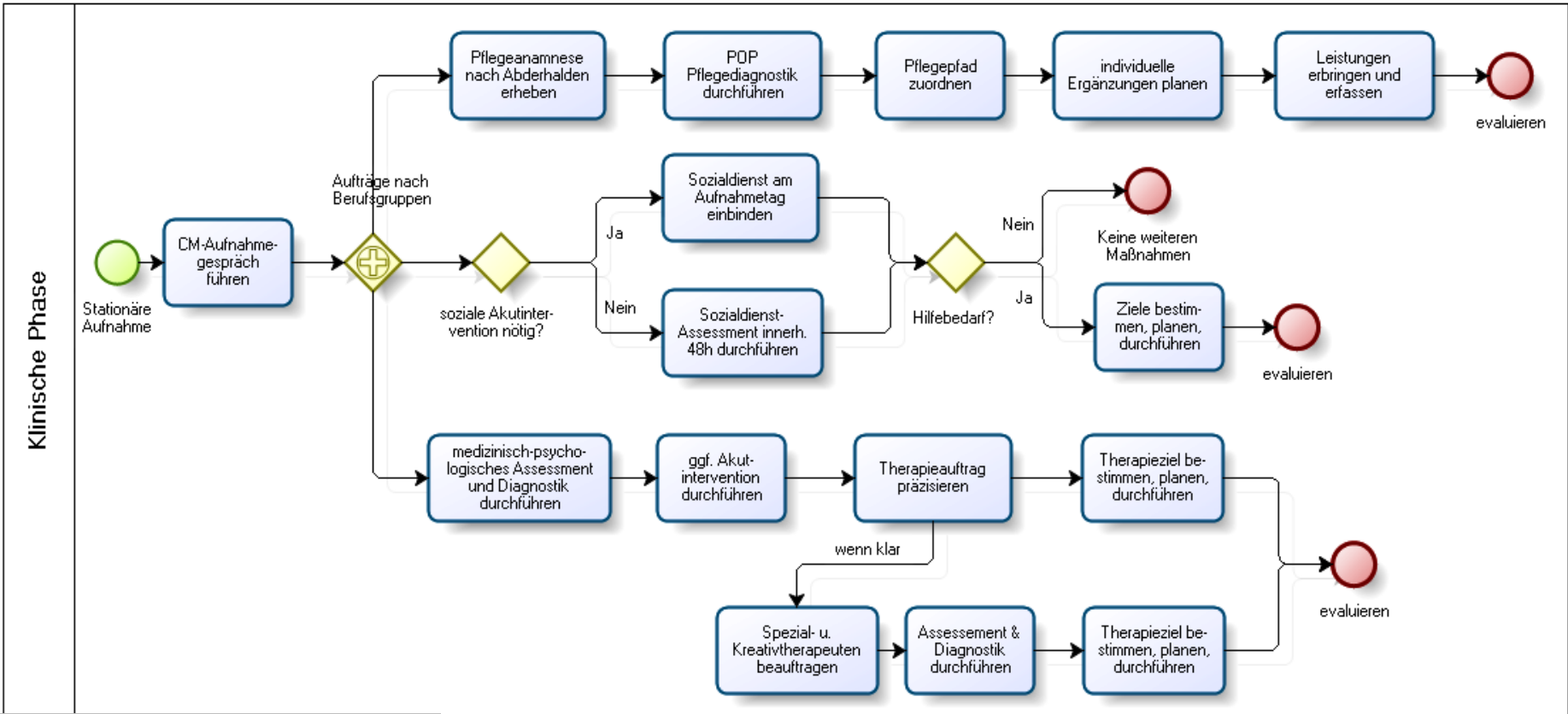


1. Ganzheitliche Fallperspektive (klares Bild v. Ist und Soll)
2. Partnerschaftliche Führung u. Orientierung des Patienten
3. maßgeschneidertes Leistungskonzept mit Zeitplan
4. Steuerung (in- und extern) komplex vernetzter Versorgung
5. ökonomische Fallsteuerung in Kooperation mit dem Erlösmanagement
6. Sicherung eines bestmöglich organisierten Versorgungsablaufs
7. Expertenentlastung von Fallmanagementaufgaben – mehr Freiraum für inhaltliche Arbeit (Ärzten, Pflege, Psychologen)
8. kontinuierliche Verbesserung von Prozessen (*Organisationsentwicklungsziel*)
9. Sicherung der Qualität und Versorgungskontinuität an Schnittstellen

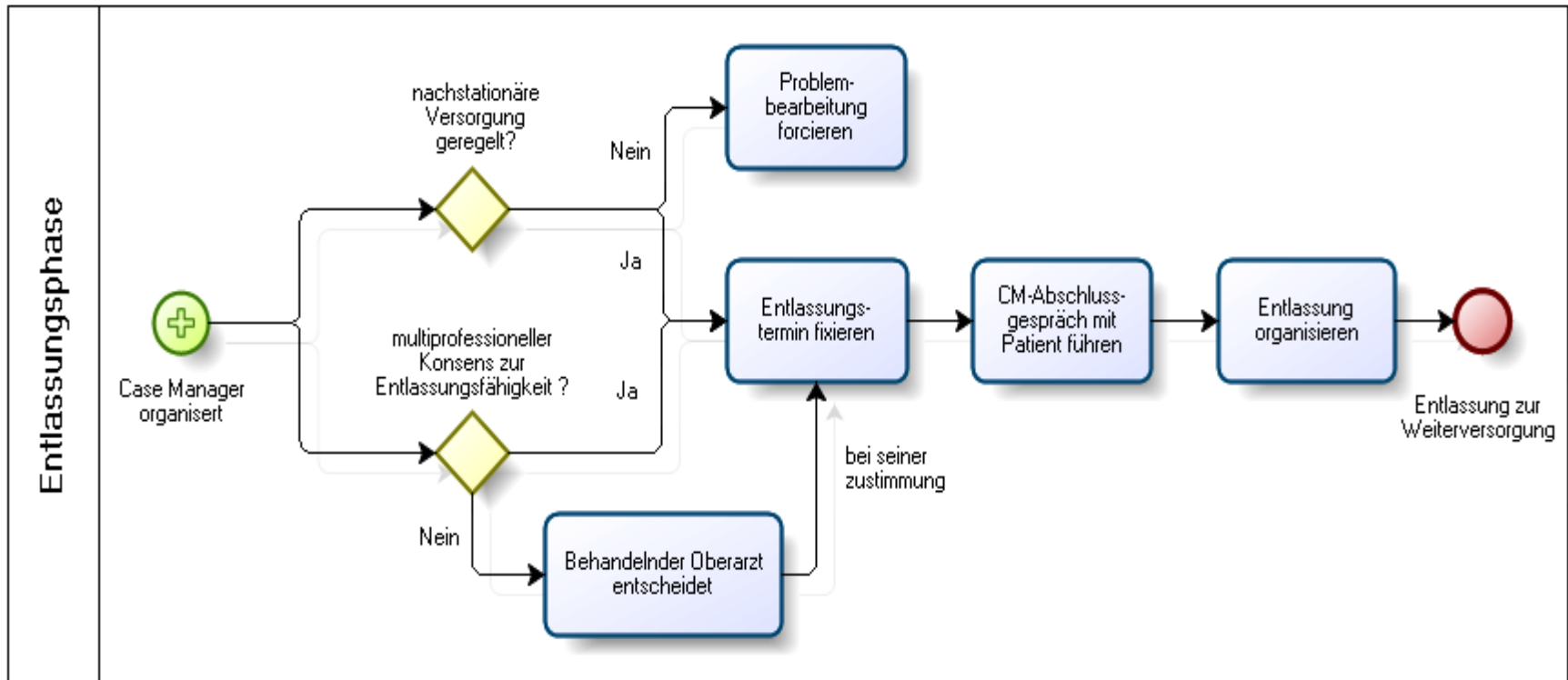
Klinischer Basispfad Gerontopsychiatrie – als ein Element prozessstruktureller Kooperationsgestaltung



Zugang z. Versorgungssystem des Unternehmens



Behandlungsabschnitt



Vorbereitung Weiterversorgung / Entlassungsmanagement



Jede psychiatrische Erkrankung beeinträchtigt massiv die sozialen Beziehungen des Betroffenen.

- 1.) Von Mensch zu Mensch – Wie ist das bestehende Netzwerk des Betroffenen?
- 2.) Welche fallbezogene Vernetzungsunterstützung leisten unsere Case Manager?



Fallvignette einer gerontopsychiatrischen depressiven Patientin
in vollstationärer Behandlung



Case Managerin:
Fr. S. Döhler



Frau M.
depressive **Patientin**

Netzwerk: präklinisch

- Tochter
- Hausarzt

Die Patientin kam elektiv zur ersten stationären Aufnahme. Eingewiesen durch ihren Hausarzt mit der Einweisungsdiagnose „F33.2“.

Die Patientin berichtet von einem Verlust ihrer Lebensfreude seit ca. einem Jahr. Seit Januar 2015 falle ihr „alles“ schwer, bereits das Anziehen ihrer Strümpfe führe zu Gefühlen der Erschöpfung. Der Antrieb sei deutlich vermindert, vor allem morgens müsse sie sich zu jeder Tätigkeit zwingen. Trotz deutlicher Inappetenz habe sie in den vergangenen Monaten 6 kg zugenommen, was sie sehr belaste. Sie leide zudem unter Ein- und Durchschlafstörungen, welche auch medikamentös nicht ausreichend kompensiert werden könnten. Neben Freudlosigkeit berichtet sie von Konzentrationsstörungen und Ängsten, vor allem vor dem Alleinsein. An belastenden Live-Events, welche zu der aktuellen Symptomatik beigetragen hätten, benennt die Patientin zum einen den Tod ihres Ehemannes nach langer Krankheit in 2009. Im Jahr 2013 sei sie zudem arbeitslos und 2015 schließlich berentet worden. Ebenfalls 2013 zog ihre Tochter mit der Familie nach Wilhelmshaven. Im vergangenen Jahr habe sie sich zudem zum Verkauf des ehelichen Hauses entschlossen und sei in eine seniorengerechte Wohnung umgezogen. Hier fühle sie sich allerdings noch nicht heimisch und habe in ihrer Verzweiflung im November und Dezember 2015 Suizidversuche durch Tabletteneinnahme unternommen.

Netzwerk: nachstationär

- Tochter, Enkel
- Mitglieder nordic walking Gruppe
- Hausarzt
- PIA (Facharzt)
- Ambulanter Psych. Pflegedienst
- Selbsthilfegruppe
- Case Managerin

Wert des Pflegegestützten klinischen Case Managements im Kontext funktionierender in- und externer Vernetzung



- CM als kompetenter fallbezogener Ideengeber mit Expertisehintergrund
- Lenker des Kommunikations- und Informationsfluss im operativen Geschäft
- zentraler Ansprechpartner in versorgungsorganisatorischen Fragen
- Kontakt – und Beziehungspflegender zu Betroffenen, prof. Akteuren und Partnern
- Feedbackgeber an die Organisationsentwicklung hinsichtlich Stärken, Schwächen und Potentialen zu laufenden Kooperationen
- (Mit-) Konzipierer fallbezogener Netzwerke
- CM als wertvolle Ressource
 - bei der Versorgungssystemgestaltung
 - für das individuelle networking des Patienten



zum Pflegegestützten Case Management in der Psychiatrischen Klinik



- (1) Haut, Martin; Pilz, Stefan; Schnieders, Georg; John Norbert Weatherly (Hrsg.); (2011) Das Pflegegestützte Case Management der Psychiatrischen Klinik – von der Konzeption bis zur Einführung, Borsdorf. edition winterwork
- (2) Haut, Martin; Schnieders, Georg; (2012) Das Pflegegestützte Case Management. Zeitschrift Case Management, 3,38-44, Heidelberg: medhochzwei Verlag
- (3) Haut, Martin; Pilz, Stefan, (2013), Das Case Management basierte, innovative workflow-Konzept der gerontopsychiatrischen Versorgung einer Psychiatrischen Fachklinik. Zeitschrift Case Management,3, 138-142, Heidelberg: medhochzwei Verlag



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Martin Fähland

Leitung Pflege u. Case Management
im Gerontopsychiatrischen Zentrum

PRIVAT-NERVEN-KLINIK DR. MED. KURT FONTHEIM

38704 LIEBENBURG

www.klinik-dr-fontheim.de

faehland@klinik-dr-fontheim.de

Tel.: 053 46 81 23 66