Programmteil G - Moderne IT in der Pflege

IT in der ambulanten Pflege

Viele Begriffe – einen Vision ?

- **Anforderungen und Grenzen**
- **konkrete Entlastung im Alltag**

Thomas Meißner
Berlin

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Viele Begriffe – einen Vision ?

Quelle: Internetrecherche

IT-basierte Kommunikationsformen schaffen neue Möglichkeiten für eine optimierte, sektorenübergreifende und flächendeckende Patientenversorgung, um insbesondere in den Versorgungsprozessen Transparenz zu schaffen, die Sicherheit zu erhöhen und Fehlerrisiken zu senken. Die „Pflege der Zukunft“ wird entscheidend von einer effektiven Nutzung dieser Möglichkeiten abhängen. Ein zentrales Element ist hierbei die Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten, die die moderne Informationstechnologie in und für die Pflege bietet. Dabei geht es vor allem darum, den Blick der Industrie auf die Anforderungsprofile der Patienten und deren Umfeld zu lenken und auszuloten, in welchen Bereichen pflegerische Leistung im Kontext von eHealth abgebildet und transportiert werden können.

Quelle: Neue Broschüre IT in der Pflege Bundesverband Pflegemanagement

Viele Begriffe – ein Ziele !(?)

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Anforderungen und Grenzen

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

16-Jähriger erfindet Alarmsocken für Alzheimerkranke

Ein Schüler aus New York hat mit einer hilfreichen Erfindung für Alzheimerpatienten großes Aufsehen erregt. Das vermeldet t-online.de. Aus Sorge um seinen dementen Großvater, der nachts immer wieder das Haus verließ und auf der Straße herumirrte, entwickelte der 16-Jährige eine Art Überwachungssocke. In diese integrierte er Drucksensoren, die mit einem Smartphone verbunden waren. Das so genannte „SafeWander"-System war so gut, dass der Junge sogar den mit 50 000 US-Dollar dotierten Scientific American Award gewann. Danach erhielt er vom Institute for Talent Development noch mal 25 000 Dollar. Nun hat er ein Patent für seine Erfindung angemeldet. Die Alarm-Socken werden derzeit in 13 Pflegeheimen in den USA getestet. Wenn sie sich bewähren sollen sie für 70 Dollar das Paar auf den Markt kommen.

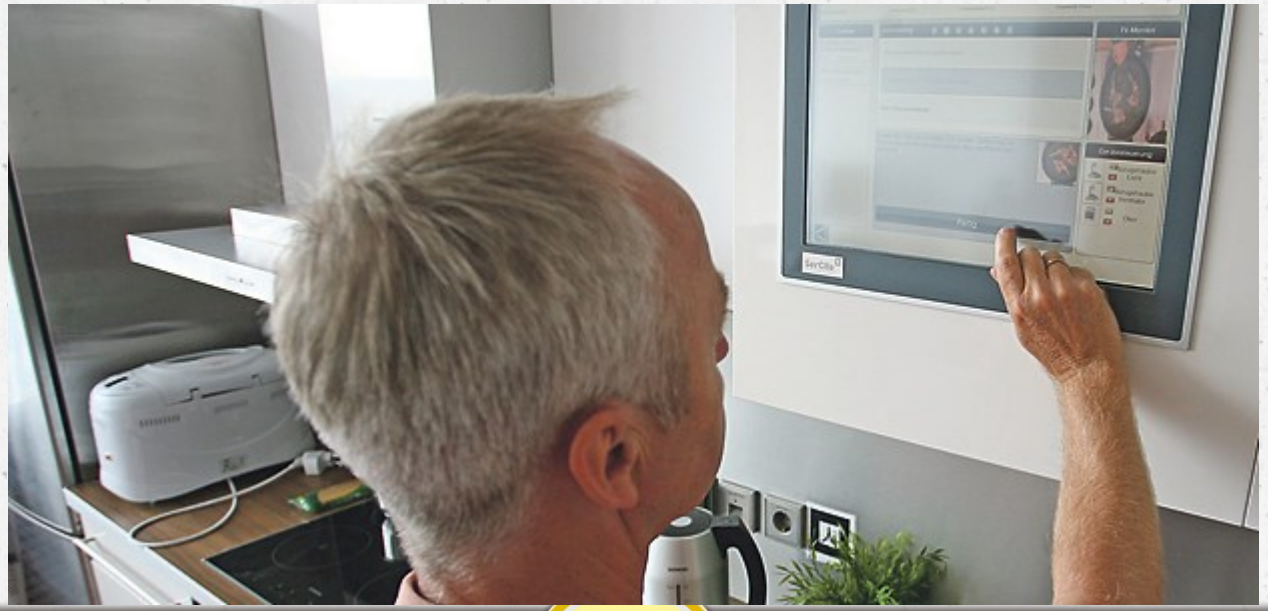
Quelle: Care konkret vom 08.05.2015, Ausgabe 19

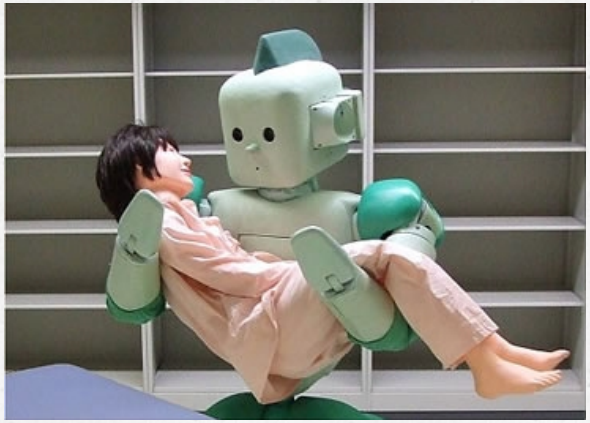
Dank Technik länger in der eigenen Wohnung

In Niedersachsen wird untersucht, wie AmbientAssisted-Living-Lösungen helfen können, den demografiebedingten Anforderungen in der Pflege künftig gerecht zu werden. In Osnabrück ist nun das "Living Lab" an den Start gegangen.

Von Matthias Wallenfels

Auch in der Küche können technische Assistenzsysteme das Leben im Alter erleichtern.
© Stephanie Pilick/dpa



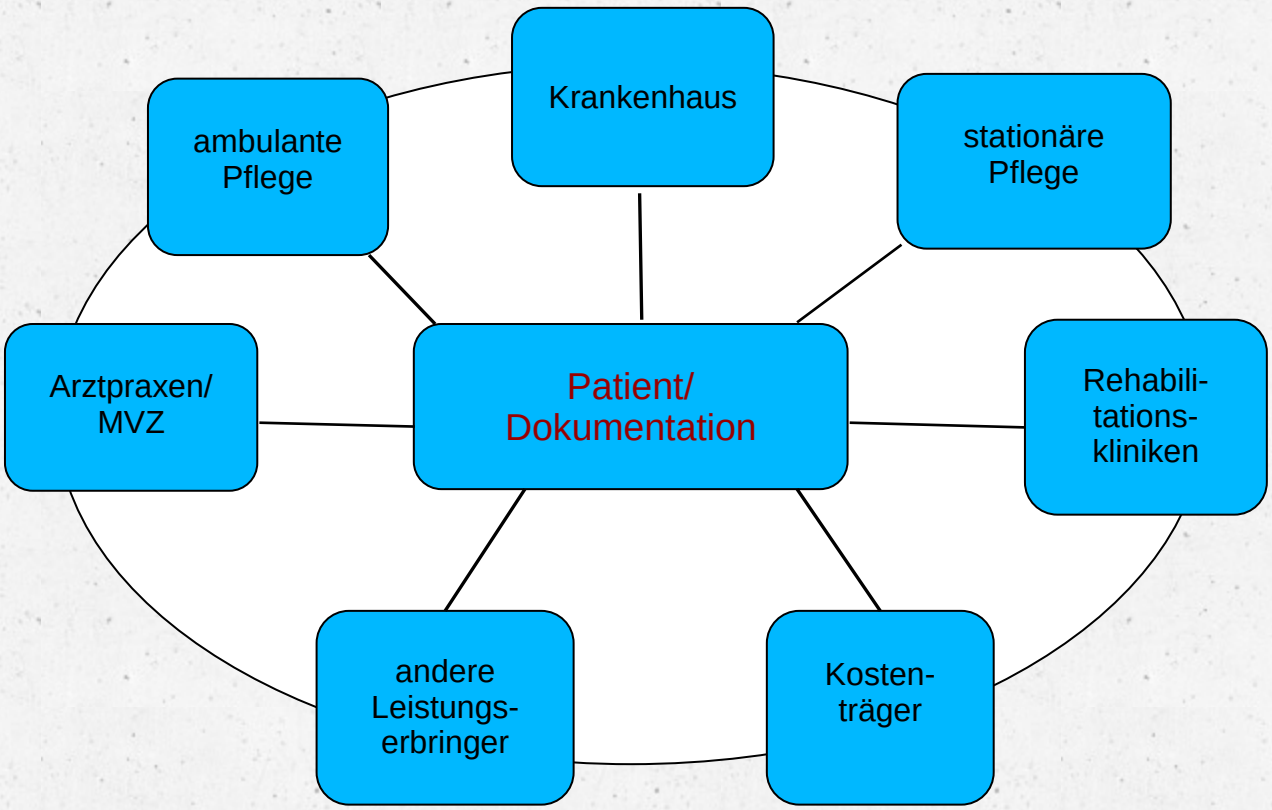


Quelle: Internet Recherche Google Bilder

Was kann IT/ EDV hier leisten?

1. elektronische Dokumentation (gemeinsame Patientenakte ?)
2. **Schnittstellen zwischen den einzelnen EDV - Systemen** (PD, KH, Kostenträger Arzt, Physiotherapie, etc.)
3. elektronische Abrechnung – **ohne** Papier (DTA , usw.)
4. neue Kommunikationswege **zwischen den Akteuren** (**auch Patient**)
5. Moderne Kommunikation **in den** Unternehmen!

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com


Krankenhaus
ambulante Pflege
stationäre Pflege
Arztpraxen/ MVZ
Patient/ Dokumentation
Rehabili-tations-kliniken
andere Leistungs-erbringer
Kosten-träger

Anforderungen

1. anwenderfreundlich
2. logischer Aufbau / verstehbar
3. vertraute technische Geräte
4. vertrauenswürdig / Datenschutz und Sicherheit
5. Transparenz der Einsatzauswirkungen
6. Aufklärung über Ausfallsrisiken
7. Transparenz über Service und Kosten
8. klare Aussagen zur Weiterentwicklung

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Konkrete Entlastung im Alltag

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Informationsaustausch unter den Beteiligten

Transparentes QM

Aktualisierung der Pflegeverträge

Beratung und deren Dokument

okumentation,Dokumentation,Dokume

Darstellung des Pflegepr esses

Mehrfachdokumentation Pflegeverlauf

LK 1
Erw. kleine Körperpflege
300 Punkte/
14,04 Euro

Kleine Körper
200 Punkt
9,36 Eur

Entleerung
80 Punkte/
3,74 Euro

450 Punkt

LK 3b
Duschen
0 Punkte/
28,08 Euro

LK 8
Hilfestellung b. Verlassen oder wieder aufsuchen der Wohnung
70 Punkte/

Nahr
250 Punkte/
11,70 Euro

LK 10
Beheizen d
Wohnung
120 Punkt
5,62 Euro

Lagern/ Be
100 Punkte/
4,68 Euro

LK 12
Wechseln & Wasch
Wäsche ur
22,46 Euro

LK 11a
kleine Reinigung der Wohnung
kte/
uro

LK 15

außer Haus
600 Punkte/
28,08 Euro

Auf Räder
270 Punkte/
12,64 Euro

Essen auf Räde
90 Punkte
4,21 Euro

300 Punkte
14,04 Euro

Erstbesuch
00 Punkte
22,76 Euro

Darm- und Blasen-Entleerung/ An- und Auskleiden
200 Punkte/
9,36 Eur

Einkaufen
240 Punkte/

Hausbesuch
3,04 Euro

Hausbesuchs-pauschale
Mo – Fr. 22 + 6 Uhr
6,08 Euro

Leistungen SGB V (HKP) mit strengen Auflagen

Rückmeldungen zu erhobenen Werten und Zuständen

Korrekturen der Beantragung

Transparente Qualitätssicherung

Widersprüche

Neubeantragung

Nachfragen

Begründungen

Formularausfüllung

MDK - Prüfungen

hauswirtschaftliche
Versorgung

zur GP,
Ausscheidungskontrolle
Kontinenztraining, Ernährung
Körperp uschen, Baden,
Wasche und
Auskleiden, gg
Prophylaxen, Kontraktur, Ob n
Parotitis, Pneumonie, Thrombose,
Hornhautaustrocknung

delegierbare)

en, Bronch
ndlungspflege, Bed
erwachung des Beatmungsgerä
Blasenspü BZ, Decubitusbehandlung,
Drainag überprüfen, Einlauf
Klistiere/ Klysma, iektionen i.m.,
s.c., Instillationen, K en
Katheterisierung, Krankenbeob n
ein nden, Medikamenteng
, Behandlungen des Mundes,
versorgung PEG, Stomabehandlung
Trachealkanülenwechsel, ZVK, Verbände
Kompressionsverbände, Kompressionsstrümpfe
Infusionen

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

„….Voraussetzung für die Verordnung häuslicher Krankenpflege ist, dass sich der Vertragsarzt von dem Zustand des Kranken und der Notwendigkeit häuslicher Krankenpflege persönlich überzeugt hat oder, dass ihm beides aus der laufenden Behandlung bekannt ist.“

ärztliche Verordnung - Musterblatt 12 – Vorderseite

Krankenkassen - Nr.

Versicherungsnummer v. Patienten

Status

Vertragsarzt –Nr.

Versicherungskarte gültig bis

Ausstelldatum der VO

Welche Maßnahmen sollen durchgeführt werden – hier muss der Vertragsarzt ankreuzen, welche Maßnahmen vom Pflegedienst erbracht werden sollen.

Wie oft sollen die Maßnahmen durchgeführt werden

Häufigkeit und Dauer

Kostenträger

Name, Anschrift sowie Geburtsdatum vom Patienten

Was für eine Verordnung ist es – eine Erstverordnung (bis zu 14 Tage) oder eine Folgeverordnung

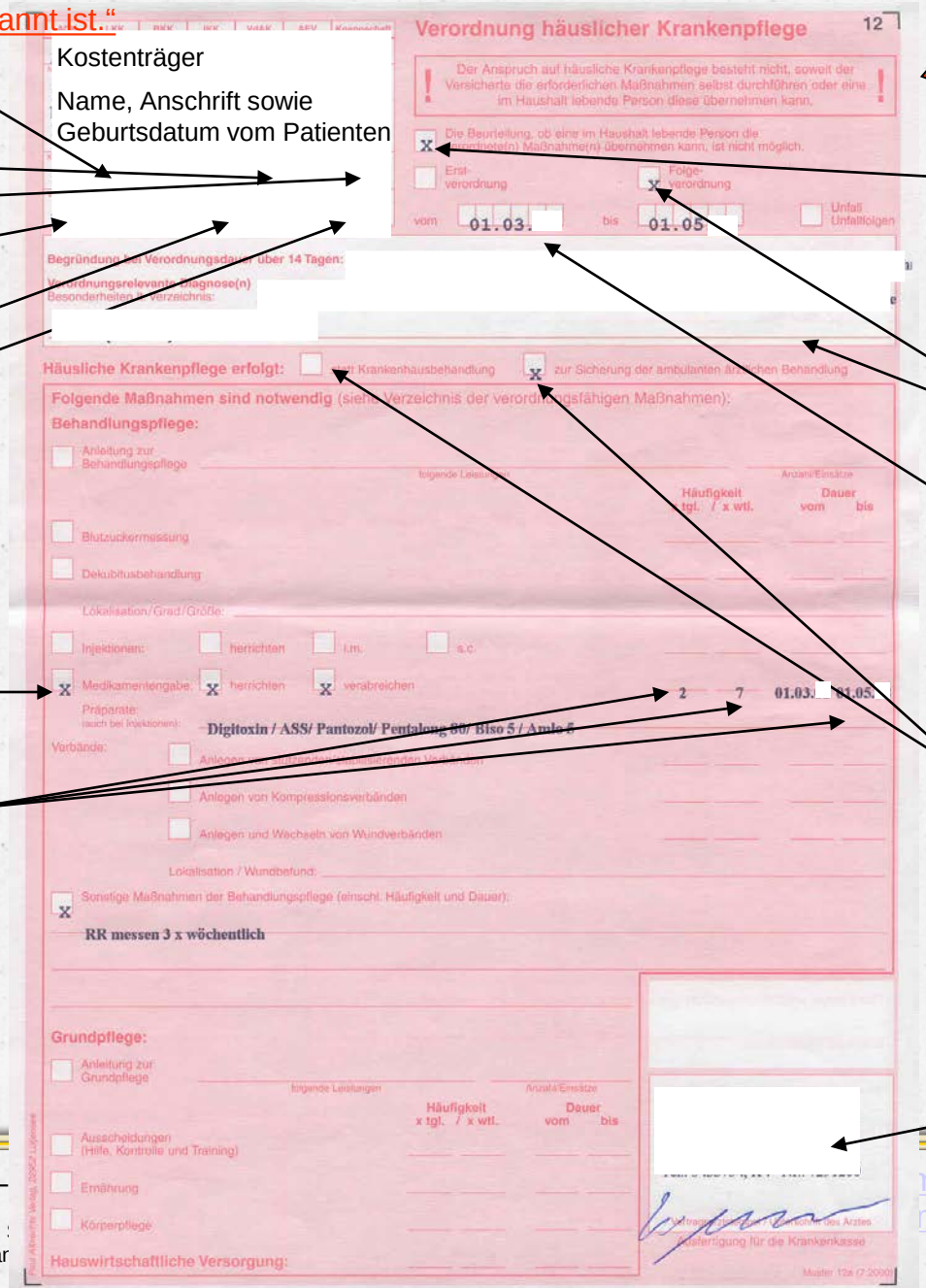
Diagnosen - verordnungsrelevante Diagnosen als medizinische Begründung für die häusliche Krankenpflege

Häusliche Krankenpflege erfolgt:

statt Krankenhausbehandlung oder zur Sicherung der ambulanten ärztlichen Behandlung

Stempel & Unterschrift vom verordnenden Vertragsarzt

Änderungen auf der Verordnung dürfen nur vom Vertragsarzt vorgenommen werden mit Unterschrift und Stempel!!



mas-meissner.com
mas-meissner.com

Die Rückseite der Verordnung Häuslicher Krankenpflege muss vom betreuenden Pflegedienst ausgefüllt werden.

ärztliche Verordnung - Musterblatt 12 –

Rückseite

Zeitraum der Verordnung Häuslicher Krankenpflege

Datum und Unterschrift vom Versicherten/ Patient

Leistungen, die beantragt werden mit Häufigkeit

Angaben des durchführenden Pflegedienstes mit Adresse, IK – Kennzeichen und Stempel sowie Unterschrift

Antrag des Versicherten auf Genehmigung häuslicher Krankenpflege

Ich beantrage häusliche Krankenpflege für die Zeit vom _____ bis _____

Die häusliche Krankenpflege soll erbracht werden

☒ in meinem Haushalt

☐ im Haushalt einer sonstigen Person

Name: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____ / _____

☐ Folgende verordneten Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege können von im Haushalt lebenden Personen erbracht werden:

_____

_____

☒ Die verordneten Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege können durch eine im Haushalt lebende Person nicht erbracht werden.

☐ Bitte senden Sie mir Informationen über zugelassene Pflegedienste.

_____

Datum — Unterschrift des Versicherten oder des gesetzlichen Vertreters

Angaben des Pflegedienstes (soweit vom Versicherten ein Pflegedienst schon beauftragt worden ist)

Für die Zeit vom _____ bis _____ sollen folgende Leistungen erbracht werden:

Leistung	Häufigkeit	Dauer

Die Pflege wird durchgeführt von einem zugelassenen Pflegedienst:

Name des Pflegedienstes

Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort)

Institutionskennzeichen des Pflegedienstes

Ansprechpartner in dem Pflegedienst (Name)

Vorwahl Telefon-Nr. / Fax-Nr. des Pflegedienstes

Datum — Unterschrift des Pflegedienstes

Stempel des Pflegedienstes

Verordnungsprozess im Modellversuch

Die beschriebene Situation ist kein Einzelfall und war Anlass für einen Modellversuch zur Verordnung von häuslicher Krankenpflege mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek) Landesvertretung Baden-Württemberg, der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW), Medizinischer Dienst der Krankenversicherungen Baden-Württemberg (MDK), Caritasverband Rottenburg-Stuttgart und Erzdiözese Freiburg, Diakonisches Werk Württemberg und vier ambulanten Pflegediensten als Beteiligte. Im Zentrum des Modellversuchs standen, neben der Vereinfachung des Vorgehens eine Entlastung der Beteiligten, die Patientenzufriedenheit und der Aufbau von Vertrauen aller am Verordnungsprozess beteiligter Parteien. Der Modellversuch war für 6 Monate in der Praxis in 4 ambulanten Pflegediensten mit 20 Hausärzten und 4 Ersatzkassen erprobt worden.

Bei Interesse kann die gesamte Evaluation zum Modellversuch unter folgendem Link heruntergeladen werden:
http://www.vdek.com/LVen/BAW/Presse/veroeffentlichungen/_jcr_content/par/download_19/file.res/Bericht 21.04.15Wo (6).pdf

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Wie geht das, ganz praktisch?

Tourenplanung durch PDL im Büro

Planung

„Ist“

Rechenzentrum

Planung/Dienst holen

Mitarbeiter

erbr. Leistungen

Mitarbeiter

andere Tätigkeiten

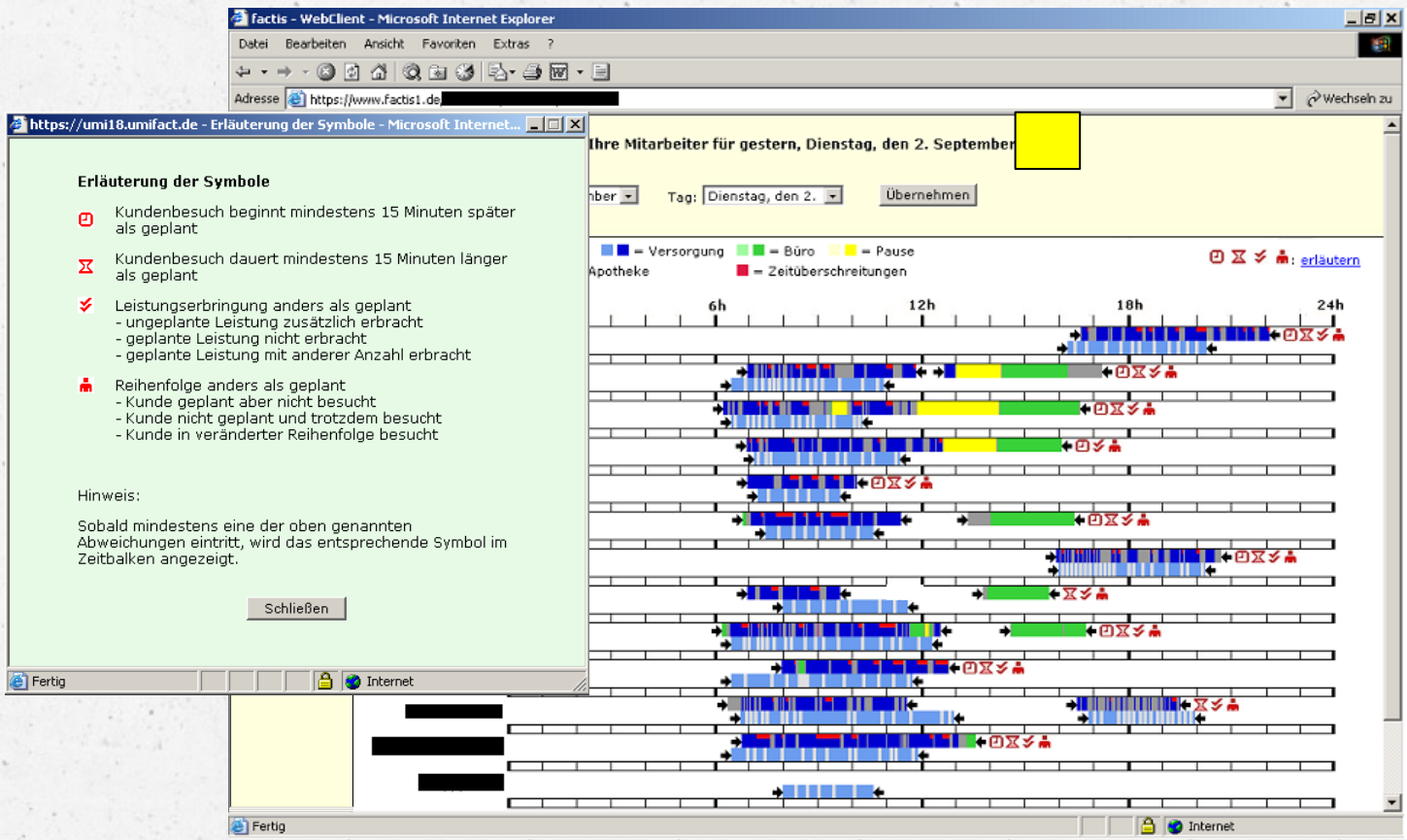
Mitarbeiter

Sie verwenden:

- **Ihre Tourenplanung**
- **Ihre PC‘s mit Internetzugang**
- **Ihre Handys**

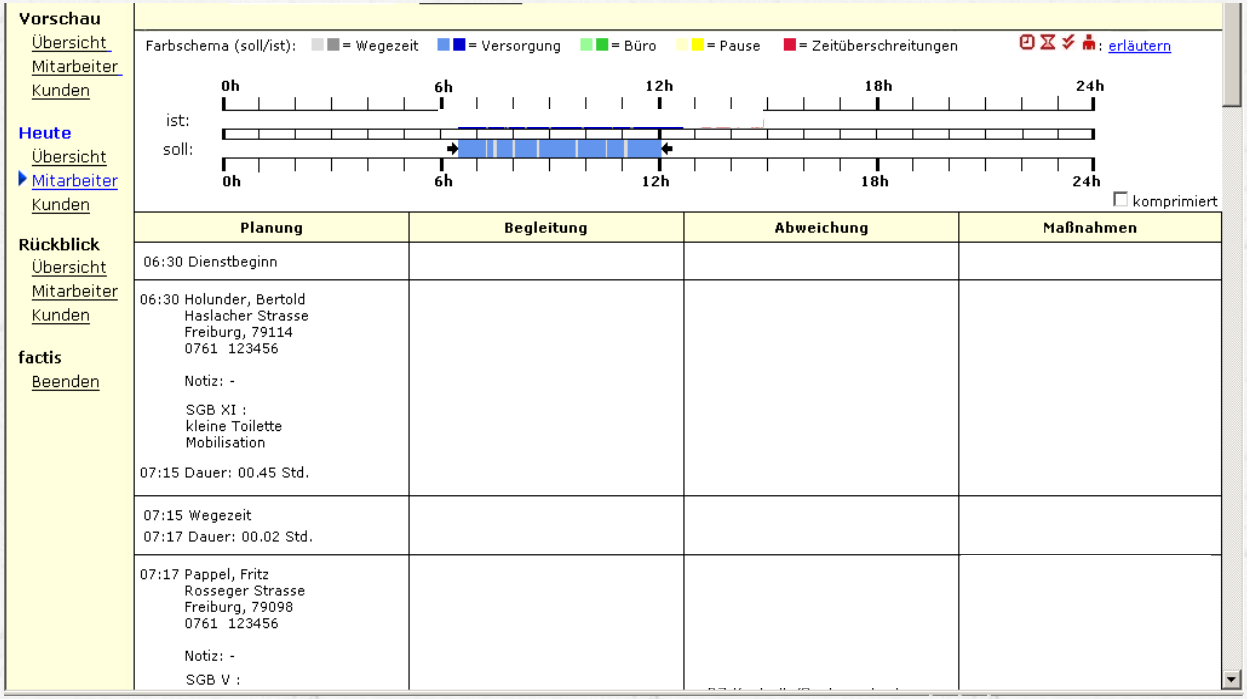
Quelle: Lohmann und Birkner Mobile Services GmbH,
Günterstalstraße 7-9
D-79102 Freiburg i.Br.
Telefon: 0761 8 96 45 - 60

Übersicht: Beispiel mit Echtdaten



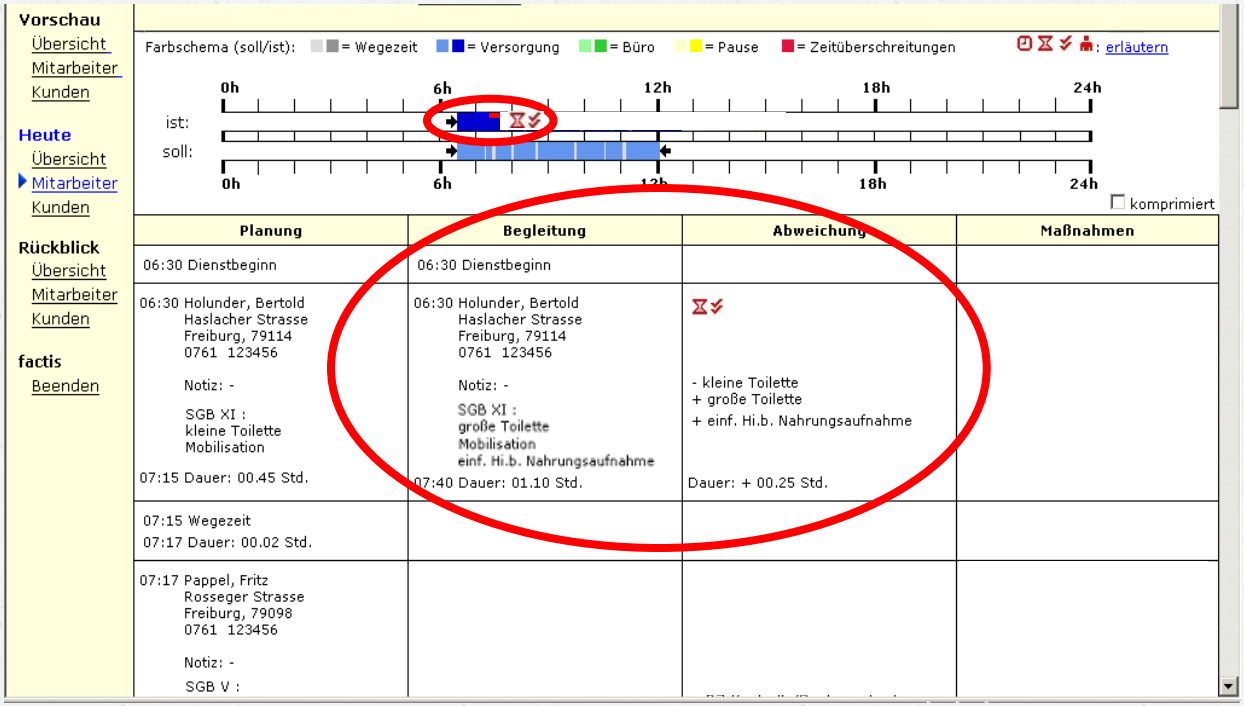
Quelle: Lohmann und Birkner Mobile Services GmbH,
Günterstalstraße 7-9
D-79102 Freiburg i.Br.
Telefon: 0761 8 96 45 - 60

Planung



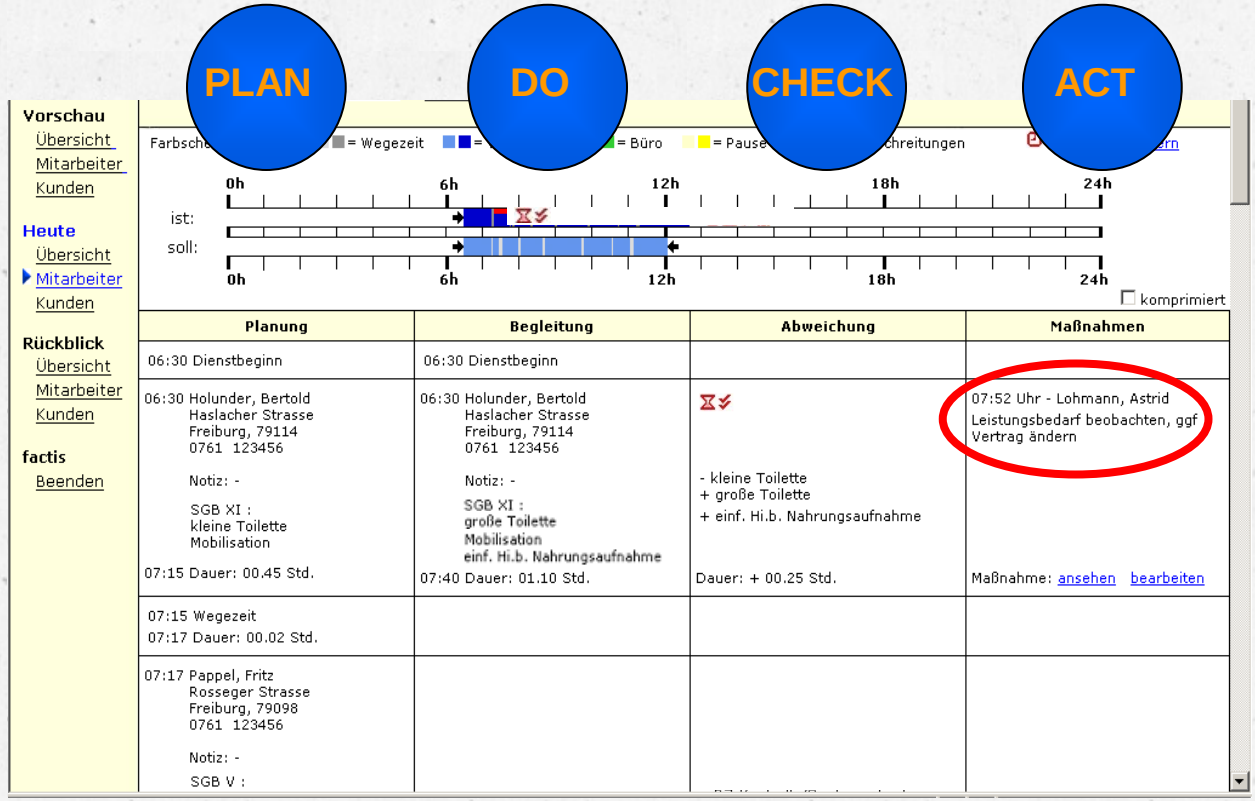
Quelle: Lohmann und Birkner Mobile Services GmbH,
Günterstalstraße 7-9
D-79102 Freiburg i.Br.
Telefon: 0761 8 96 45 - 60

Begleitung und Abweichung



Quelle: Lohmann und Birkner Mobile Services GmbH,
Günterstalstraße 7-9
D-79102 Freiburg i.Br.
Telefon: 0761 8 96 45 - 60

Verbesserung



Quelle: Lohmann und Birkner Mobile Services GmbH,
Günterstalstraße 7-9
D-79102 Freiburg i.Br.
Telefon: 0761 8 96 45 - 60

Was wäre, wenn der Arzt, der Patient , …… an diesem Prozess beteiligt werden ?

Transparenz nach innen und außen ?

Verordnung, Beantragung, Kostenübernahme, Durchführung und Abrechnung ohne Papier und Bürokratie ?

erbrachte Leistung = bezahlte Leistung ?

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Wann wird „Transparenz“ zur Bedrohung? Wann ist Transparenz „**SO**“ nicht gewünscht **?**

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Was wäre „Missbrauch“ der Daten oder der Transparenz ?

Wer hat den Vorteil, wer den Nachteil?

Viele Daten erzeugen „Drang“ nach Betrachtung

und Auswertung !

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Neuregelungen im eHealth - Gesetz:§ 87 Bundesmantelvertrag, einheitlicher Bewertungsmaßstab, bundeseinheitliche Orientierungswerte

Prüfauftrag an KBV und GKV-SV, welche papiergebundenen Verfahren durch elektronische ersetzt werden können; Bericht an BMG bis 31.12.2016

Wo ist da die Pflege eingebunden ??

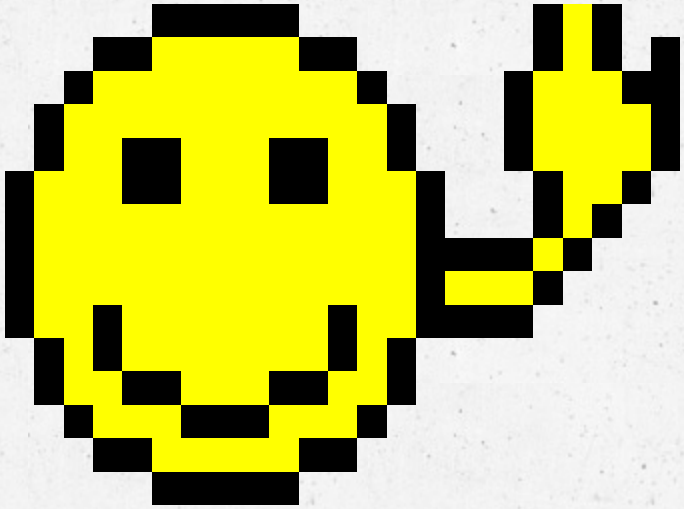
www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Pflege muss in die technischen Lösungen **zentral** und **aktiv** eingebunden werden!

Wir brauchen:

- ✓ Austausch der Akteure untereinander
- ✓ Orientierung am Patienten und den Prozessen
- ✓ Reflexion der getroffenen Entscheidungen

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com



Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr Interesse!

Thomas Meißner
Vorstand - AnbieterVerband
qualitätsorientierter Gesundheitseinrichtungen e.V. (AVG)

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Ärzte Zeitung vom 02.04.2015

Kommentar

Geteilte Verantwortung

Von Florian Staeck

Wenn es dem deutschen Gesundheitswesen an einem nicht fehlt, dann sind es Schnittstellen. Statt an Versorgungsketten orientiert sich das System an Sektoren: Ob Klinik oder Praxis, ob Arzt oder Heilmittelerbringer - überall hakt es an den Übergängen.
Arbeiten im Team ist ein schönes Schlagwort, die Realität sieht anders aus. Vor diesem Hintergrund hört sich das Positionspapier von Gesundheitspolitikern der Union sinnvoll an, die etwa Physiotherapeuten oder Logopäden stärker in die Versorgung einbinden wollen.
Freilich kommt es auf das Wie an: Man kann nicht einerseits den Hausarzt zum Lotsen ausrufen, andererseits neue - unabgestimmte - Schnittstellen in der Versorgungskette schaffen.
"Geteilte Verantwortung" klappt daher nur, wenn sie für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe neben neuen Rechten auch neue Pflichten definiert. Da wäre die Berichtspflicht an den Hausarzt zu nennen oder aber die Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots. Autonomie etwa für den Physiotherapeuten, Regressgefahr für den Arzt, das wäre ein No-Go.
Mehr Eigenverantwortung für nicht-ärztliche Gesundheitsberufe in der Versorgungskette - das kann nur funktionieren, wenn sie durch ein in Modellprojekten erprobtes Gesamtkonzept unterfüttert ist.

Mitarbeitermotivation *und Kommunikation*

Die professionelle Arbeitshilfe für die ambulante Pflege

Die ambulante Pflege wird zunehmend wichtiger im deutschen Gesundheitssystem. Immer neue Gesetze, Vorschriften oder Richtlinien werden verabschiedet und die Unsicherheit und damit das Bedürfnis nach Unterstützung bei organisatorischen und rechtlichen Fragen wächst. Antworten finden Geschäftsführer von ambulanten Pflegediensten, Pflegedienstleitungen und Qualitätsmanager in der ambulanten Pflege hier: Mitarbeiter: Personalführung und -entwicklung, Patienten und Angehörige: Pflegevertrag, Angehörigenarbeit, und: was ist noch erlaubt oder schon verboten? Planen - Durchführen - Dokumentieren: entbürokratisierte Pflegeplanung, Organisation: Rechtliche Regelungen und ihre betriebliche Umsetzung. Fallbeispiele verdeutlichen die organisatorischen Fragestellungen. Gesetzliche Bestimmungen werden benannt und ihre betriebliche Umsetzung praxisnah erläutert. Außerdem: Praxistipps, Rechtstipps, Formulare, Schritt-für-Schritt-Anleitungen etc. TOC:Mitarbeiter: Personalführung und -entwicklung (Von Mitarbeitergewinnung bis Zeugnis, Motivation von Mitarbeitern, Fort- und Weiterbildung, Betriebliche Gesundheitsförderung).- Patienten und Angehörige (Angehörigenarbeit, Fallbeispiele, Pflegevertrag).- Pflegeprozess: Planen - Durchführen - Dokumentieren (Entbürokratisierte Pflegeplanung, Pflegeprozess durchführen, Pflegedokumentation, Pflegequalität).- Organisation - rechtliche Regelungen und ihre betriebliche Umsetzung (Pflegeleitbild: Von der Pflegetheorie zum Pflegekonzept, Pflege rund um die Uhr? Finanzen, Hygiene, Delegation).

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Ein Leitfaden *für jede* PDL.

Jetzt erst Recht - die ambulante Pflege von A bis Z!

Wer haftet bei Sachschaden? Was muss der Pflegevertrag regeln? Wer zahlt bei Unfällen? Immer wieder gibt es gerade in der ambulanten Pflege Situationen, in denen Pflegende mit arbeits-, straf- und haftungsrechtlichen Fragen konfrontiert werden. Dieser Wegweiser speziell für die Fragen der ambulanten Pflege vermittelt die notwendige Sensibilität die rechtlichen Fallstricke und gibt Sicherheit im Pflegealltag: Schnell und kompakt findet der Leser wichtige Urteile und Fallbeschreibungen von A wie Abmahnung bis Z wie Zwangsvollstreckung.

Von "Fall zu Fall" - die ambulante Pflege - denn Vorbeugen ist besser als haften.

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Ein Standardwerk *für* Pflegemanager.

Lehrbuch für Pflegemanagerinnen und Managerinnen im Gesundheitswesen

Das Standardlehrbuch zu den Themen Betriebswirtschaft und Management in der Gesundheitswirtschaft in vollständig überarbeiteter und erweiterter Neuauflage. Es setzt Schwerpunkte in den Bereichen Krankenhausökonomie, soziale Sicherung, das Krankenhaus als Betrieb, Controlling, Qualitätsmanagement, Leitungs- und Führungsaufgaben. Folgen und Implikationen der Einführung des DRG-Systems werden berücksichtigt und gesundheitspolitische Entscheidungen werden integriert und hinsichtlich ihrer Folgen für die Gesundheitsökonomie und Finanzierungselemente dargestellt.

«... bewährtes Lehrbuch. ... Es bietet sowohl eine exzellente Einführung als auch eine umfassende Übersicht und differenzierte Diskussion sowohl traditioneller als auch moderner Managementkonzepte.»
Deutsches Ärzteblatt

Unter Mitarbeit von Friedhelm Dietze, Jürgen Geog, Heiner Laux, Marie Luise Müller, Thomas Meißner, Margarete Reinhart, Gabriele Schröder-Siefker und Winfried Zapp.

www.thomas-meissner.com
info@thomas-meissner.com

Best Practice *Beispiele.*

Bringen Sie Ihre Einrichtung auf Kurs!

Viele Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen durchlaufen gerade einen Wandel. Führungskräfte sind jetzt besonders gefordert. Dieses Managementbuch nimmt Entwicklungen unter die Lupe, denen sich Pflegende in Führungsaufgaben bereits heute stellen müssen – **demografische, ökonomische, fachliche** und schließlich **ethische Herausforderungen.**

Strategien und Lösungsansätze

Anregungen, um die Veränderungen als Chance zu nutzen und mit neuen Ideen Ihr Team zielsicher in die Zukunft zu navigieren, finden Sie in diesem Buch. Erfahren Sie mehr über die Konzepte der Pflege von morgen, z.B.

- Kapital Mitarbeiter 50+
- Mitarbeiterbindung in Magnethospitälern
- Wissenstransfer im Pflegealltag
- Gesundheitsförderung fürs Team
- Neue Versorgungsstrukturen

Das Buch gibt einen Überblick zur derzeitigen Situation und vereint das **Wissen namhafter Experten** aus der Gesundheits- und Pflegebranche. Erfolgreiche Vorreiter und Praxisbeispiele aus Karlsruhe, Trier, den USA, Norwegen und Finnland illustrieren die Umsetzung zukunftsweisender Konzepte.

Ein Wegweiser für alle Krankenhausmanager, Pflegedirektoren und Stationsleitungen sowie Qualitätsmanager in der stationären ambulanten Pflege.