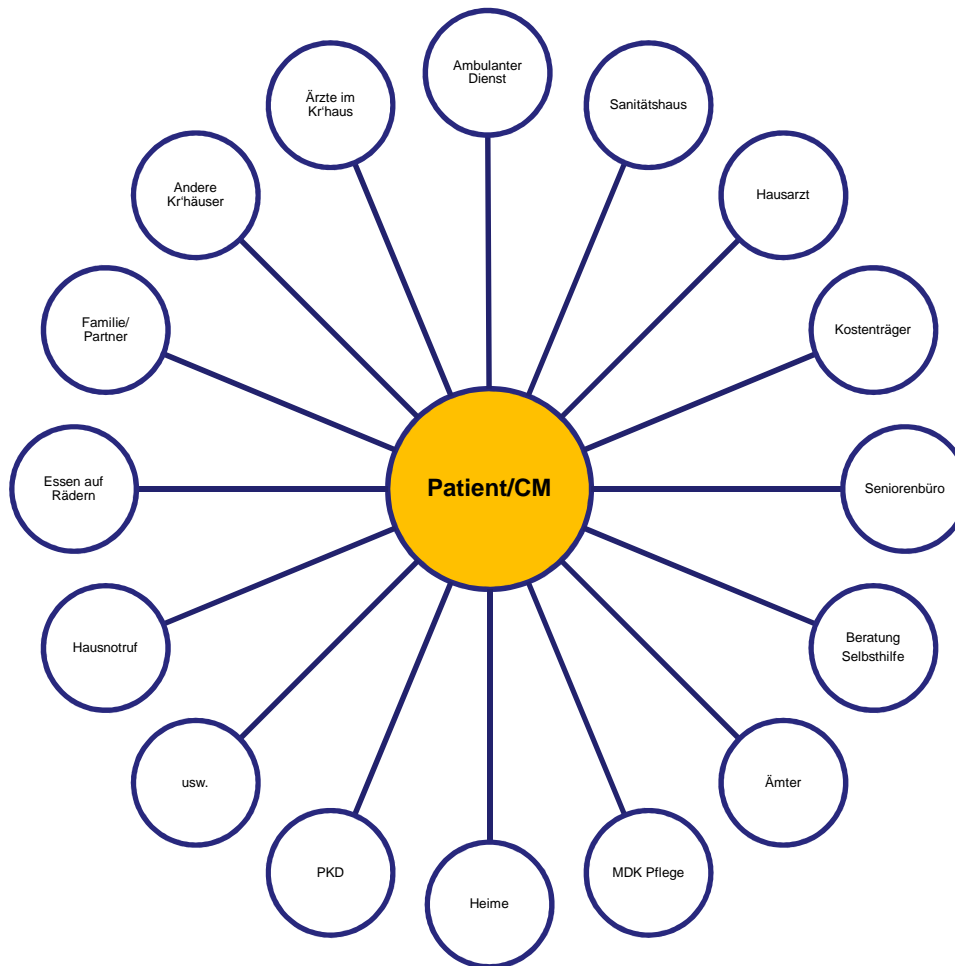




Medizin im Netzwerk -

Stärke durch Zusammenarbeit
in der Nachversorgung

Akteure in der Nachsorge-/Entlassorganisation



Kontaktwege:

- Telefon
- Fax
- Mail
- Runde Tische
- Gemeinsame Fortbildung
- Hospitation in beide Richtungen
- Fallbesprechungen
- Partner im Verbund z. B. Geriatrie
- Qualitätszirkel
- Gemeinsame Visiten



Warum Netzwerke in der Nachversorgung?

- ⇒ Vielzahl von Schnittstellen innerhalb und außerhalb des Krankenhaus
- ⇒ „Geplante“ Wege der Patienten (Hausarzt, Klinik, Nachversorger, Kostenträger)
- ⇒ Dokumentation (PÜB)
- ⇒ Kommunikationsstrukturen / Ansprechpartner
- ⇒ Monitoring von Abweichungen

- ⇒ Löcher im Netz? Was tun in außergewöhnlichen Situationen? (Flüchtlinge, Begleitperson ist ein Therapietier, Norovirus in der Einrichtung, Familienkonflikte in der SMN ...)



Beispiele für Netzwerktypen in der Nachversorgung

1. Sozialmedizinische Nachsorge – Modell Bunter Kreis
2. Kooperationen zur medizinisch sinnhaften Anschlussversorgung - Rehabilitation
3. Informell gewachsene Netzwerke



1. Sozialmedizinische Nachsorge – Bunter Kreis

- Indikationskatalog ermöglicht die Verordnung
- Antrag und Dokumentation ist vorgegeben
- mit genehmigtem Antrag steht die Finanzierung
- Sektorgrenze SGB V und SGB XI aufgehoben
- Zielsetzung ist die Vernetzung der Familie in deren Wohnumfeld
- Aufgaben sind u. a.:
 - ⇒ Planung und Koordination notwendiger ambulanter Therapien und Behandlungen
 - ⇒ Förderung der Kommunikation zwischen allen an der Behandlung beteiligten Personen
 - ⇒ Begleitung zu Ärzten und Therapeuten
 - ⇒ Beratung und Vernetzung in sozialrechtlichen Fragestellungen



2. Kooperation Klinikum Dortmund - Helios Rehakliniken

Beispiel: Klinik für Wirbelsäulenchirurgie mit den Helios-Rehakliniken Bad Berleburg

- ⇒ Chefärzte beider Kliniken einigen sich über: je nach Intervention über mögliche Behandlungswege, gemeinsame Visiten, Evaluation des Behandlungsverlaufs
- ⇒ Patient ist über den Weg von der Diagnose über die Intervention bis in die Rehaklinik informiert
- ⇒ Kostenträger ist über das Geschehen informiert und zeitgerecht beteiligt
- ⇒ Kommunikationswege, Ansprechpartner, Dokumente sind allen Beteiligten bekannt
- ⇒ Die Rehabilitationsmaßnahme kann zeitnah im Anschluss an die Krankenhausbehandlung beginnen
- ⇒ Behandlungserfolg wird für alle Beteiligten sichtbar



3. Beispiele für informell gewachsenen Netzwerkarbeit

- Seniorenbüros in Dortmund
- PKD
- FG Gesundheit im Netzwerk EU-Armutszuwanderung
- Arbeitsgemeinschaft Gesetzliche Betreuung

⇒ Wir kennen einander und können vertraulich miteinander sprechen

⇒ Ich weiß nicht wohin damit!

Anliegen, Problem, Patient, Hilfsmittel ...

⇒ kreatives Brainstorming – wie agieren/regeln andere ...

