

# Teilhabe des Patienten an der Entlassungsplanung

Entscheidungen interdisziplinär  
entwickeln, begleiten und umsetzen

*Johannes Petereit*

*Dipl.-Sozialpädagoge (FH)*

## Entlassmanagement im Krankenhaus

1. Entlassmanagement als Bestandteil der Krankenhausbehandlung gemäß § 39 Abs. 1 SGB V
2. Versicherte haben außerdem einen eigenen Anspruch auf ein Versorgungsmanagement gemäß § 11 Abs. 4 SGB V
3. Sozialdienst arbeitet an der Schnittstelle Frührehabilitation - außerklinische Versorgungsbereiche und ist Teil des interdisziplinären Behandlerteams

## Fallbeispiel: Herr M. in stationärer Behandlung

Behandlung: 09.09.2011 bis 18.10.2011 akutstationär  
18.10.2011 bis 02.05.2012 Frührehabilitation

Diagnose: hohe spastische Tetraparese mit kompletter Zwerchfellparese beidseits bei Verdacht auf disseminierte Encephalo-Myelitis seit 09.09.2011

soziale Situat.: 1992 geboren, lebte bis zum Krankheitsereignis mit seiner Mutter gemeinsam in einer nicht barrierefreien Mietwohnung, Eltern sind getrennt, besuchte das Staatliche Abendgymnasium, um dort Realschulabschluss zu erwerben

## Herr M. nach Abschluss der Frührehabilitation

Ressourcen: Lebenswille, langfristige Ziele, völlig intakte kognitive Funktionen, Vollkost, eigenständige Mobi mit E-Rolli

Hilfebedarf: 24h maschinelle IV-Beatmung, komplette Übernahme der Grund- und Behandlungspflege, jurist. Vertretung



**maximale Abhängigkeit von menschlicher und technischer Unterstützung bei der individuellen Lebensführung**

## Teilhabe des Herrn M. am Entlassmanagement



## Entscheidungsvorbereitung

- Fokustreffen aller Behandler im Dezember 2011
- ausführliche medizinische Aufklärung des Patienten und seiner Familie
- psychosoziale Beratung von Herrn M. und seiner Angehörigen
- Einstieg in Hilfsmittelversorgung (ET, PT, AT)
- Erstellung einer notariell beurkundeten Vollmacht

## Entscheidungsbegleitung

- Vereinbarung und Organisation von Besichtigungsterminen
- Besuch des Schul- und Therapiezentrums Kiel-Raisdorf (SuTz), einer wohnortnahen Intensivpflege-WG und einer Intensivpflege-WG in Hamburg im Januar/Februar 2012
- Auswertung aller Besichtigungen mit Patienten und Mutter durch gesamtes interdisziplinäres Team
- Einräumen einer einwöchigen Bedenkzeit für Entscheidung

## Entscheidungsbegleitung

- Gespräch des Leitenden Arztes mit Angehörigen und Sozialdienst Ende Februar 2012

### Entscheidung für Intensivpflege-WG

- Leiter des SuTz gibt sich nicht geschlagen und sucht Patienten im Krankenhaus auf
- Gespräche des Sozialdienstes mit Patienten und dessen Mutter
- Patient ändert Mitte März 2012 **Entscheidung zugunsten des SuTz**



## Entscheidungsumsetzung

- Kostenklärung durch Sozialdienst in Kooperation mit Ärzten, Pflege, Atemtherapeuten, Leiter des SuTz und bevollmächtigter Mutter
- Leiter des SuTz erwirkt Sondergenehmigung beim Schulrat
- Abschließen der Hilfsmittelversorgung durch Therapeuten der Frühreha in Absprache mit Therapeutenteam des SuTz (Beatmungstechnik, Rollstühle etc.)
- Sozialhilfeträger erteilt Ende April 2012 Kostenzusage

## Meine Fragen

Aus dem betriebswirtschaftlichen Blickwinkel:

Wie viel Teilhabe des Patienten verträgt das Entlassmanagement im Krankenhaus?

Aus dem fachlich-paternalistischen Blickwinkel:

Beinhaltet Teilhabe des Patienten an den Entscheidungsprozessen auch das Recht, eine inadäquate Versorgung in Anspruch nehmen zu dürfen?

Und vielleicht auch zu scheitern?