



Foto: Fotolia

Optimal organisiert

Dr. Stefan Pilz, Georg Schnieders, Prof. Dr. Ion-George Anghelescu

Das veränderte Entgeltsystem und der zunehmende Ärztemangel beschäftigt auch die deutsche **Klinikpsychiatrie**. Krankenhäuser stehen vor der Aufgabe, das Arbeitsfeld von Psychiatern attraktiver zu machen, sie von Organisations- und Managementaufgaben zu entlasten. Das psychiatrische Fachkrankenhaus **Privat-Nerven-Klinik Dr. med Kurt Fontheim in Liebenburg** nutzt dazu ein pflegegestütztes Case Management.

Der Mangel an neuen Fachärzten und die Tatsache, dass eine große Zahl an Ärzten in den Ruhestand geht, spitzt die personelle Situation in der Psychiatrie deutlich zu. Gleichzeitig ist die Versorgungssituation in Deutschland gekennzeichnet durch eine steigende Anzahl von Ärzten aus dem Ausland mit insbesondere im psychiatrisch-psychotherapeutischen Bereich einschränkenden Sprachdefiziten. Neben intensiven Sprachkursen und einem „lear-

ning on the job“-Ansatz scheint es geboten, die Attraktivität des Arztberufes und dem des Psychiaters und Psychotherapeuten auch für deutschsprachige Mediziner zu erhöhen und den ausländischen Kollegen die Fokussierung auf das Wesentliche – den intensiven Kontakt zum Patienten – zu erleichtern. Das seit gut zwei Jahren in der Privat-Nerven-Klinik Dr. med. Kurt Fontheim eingesetzte pflegegestützte Case Management kann bei konsequenter Umsetzung dazu beitra-

gen, die ärztliche Tätigkeit im psychiatrischen Krankenhaus attraktiver und effizienter zu gestalten.

Wertschätzende Haltung und klare Führung

Pflegegestütztes Case Management kann im klinischen Alltag nur funktionieren, wenn ihm in der Entwicklung ein Konzept der Wertschätzung vorangestellt wird. Der Umgang mit Menschen – seien es Patienten oder

Mitarbeiter sollte von hoher Achtsamkeit geprägt sein. In der Privat-Nerven-Klinik Dr. med. Kurt Fontheim werden seit vielen Jahren psychiatrische Konzepte entwickelt und auch baulich umgesetzt, die dieser Haltung Menschen und insbesondere kranken Menschen gegenüber Rechnung tragen. Nähe zum Patienten und Einigkeit in der positiven Haltung sind wichtige Merkmale, die für ein hohes Wohlbefinden beim Patienten und in der Folge auch in den multiprofessionellen Teams sorgen. Hier beginnt der erste Schritt einer notwendigen Integration neuer ärztlicher Kollegen unter Einbezug transkultureller Herausforderungen ins Behandlungsteam. Hier schon nehmen die Mitarbeiter der Pflege im Alltag eine Schlüsselrolle ein.

Der zweite Schritt ist die prinzipielle Einigkeit in der Führung des Unternehmens. Mit einem funktionsfähigen multiprofessionellen Team unter

gemeinsamer Führung und Zielvorgaben des Chefarztes und des Pflegedirektors, getragen von der Geschäftsleitung, lässt sich ein Konzept wie das pflegegestützte Case Management umsetzen.

Aufgabenverteilung und Verantwortung

Im Pflegegestützten Case Management übernimmt ein qualifizierter Mitarbeiter der Pflege die Managementverantwortung für den gesamten klinischen Behandlungsprozess inklusive der Vor- und Nachbereitung. Case Manager sind im Modell des pflegegestützten Case Managements Mitglieder im therapeutischen Team und damit in ein komplementäres und überlappendes, flexibles Personalrollenkonzept eingebettet.

Pflegegestütztes Case Management optimiert die Patientenversorgung und berücksichtigt die Bedürfnisse von

niedergelassenen Ärzten, indem es deren Kontakt zur Klinik vereinfacht. Der Case Manager dient den Ärzten ebenso wie den Patienten bereits vor der Aufnahme als Ansprechpartner. Er koordiniert im Verlauf des Klinikaufenthaltes alle Abläufe der therapeutischen und pflegerischen Versorgung. Durch die Tätigkeit werden Ärzte in der Klinik von administrativen Tätigkeiten weitgehend befreit und können sich mehr auf ihre Kernaufgaben konzentrieren. Über Behandlungspfade lässt sich der Weg des Patienten durch die Therapie planen und durch den Case Manager begleiten.

Nach intensiver Diskussion entschied die Geschäftsführung der Klinik, das Case Management der Pflege zu übertragen. Die Pflege trägt damit offiziell die Verantwortung für die Abläufe der gesamten Patientenbehandlung. Hiermit wird das klassisch hierarchische Modell des Krankenhauses aufgeweicht, pflegerische Tätigkeit



Unser Maßstab: PFLEGEBERATUNG ZU HAUSE

Um Pflegebedürftige bestmöglich beraten zu können, müssen wir ihr Umfeld kennen. Deswegen besuchen wir sie in ihren eigenen vier Wänden. Sie müssen nirgendwohin, unsere Berater kommen zu ihnen. Damit setzen wir Maßstäbe. Und machen Pflege für alle besser.
www.pkv.de

Wir machen *Pflege* besser – für alle.

wird neu definiert und in ihrer Entwicklung zu einer eigenständigen, im therapeutischen Team gleichwertigen Profession gestärkt.



Ein Kernziel – und das unterscheidet das pflegegestützte Case Management von anderen Konzepten – ist nicht die Delegation von ärztlichen Tätigkeiten auf andere Berufsgruppen, sondern das

Sicherstellen und der Verbleib der originären Arzt-tätigkeiten beim Arzt und die Entlastung von arztfremden Aufgaben, die bislang beim Assistenzarzt und ggf. beim Oberarzt lagen.

Die in der Klinik gemachte Erfahrung zeigt, dass die Ärzte die Entlastung sehr schätzen, ohne sich in ihrer ärztlich-klinischen Autonomie eingeschränkt zu fühlen.

Ziele des pflegegestützten Case Managements

Die strategischen Oberziele auf Systemebene und die operativen Ziele bilden den Kern der Vision des pflegegestützten Case Managements. Die gleichwertigen strategischen Oberziele sind:

- Jeder Patient profitiert von einem optimal organisierten Behandlungsverlauf.
- Es wird eine zeitstrukturierte, systemische Gesamttherapieplanung koordiniert und zielorientiert umgesetzt.
- Die Versorgung jedes Patienten ist vollständig, angemessen und bedarfsorientiert.
- Die klinische Versorgung wird mit einem indikationsneutralen organisatorischen Basispfad gesteuert, auf den integrative diagnosespezifische Behandlungspfade aufsetzen können.

Darüber hinaus bestehen folgende operative Zielsetzungen:

In der präklinischen Phase:

- Jeder Patient hat schon präklinisch im Case Manager einen konkreten Ansprechpartner und Begleiter.
- Elektiv aufzunehmende Patienten erhalten innerhalb von spätestens 48

Stunden nach Anmeldung ein Erstkontaktgespräch und, sobald ein Aufnahme Termin planbar ist, ein präklinisches Aufnahmevorgespräch.

- Das therapeutische Team ist auf den Patienten durch Vorfürsorgung der Aufnahmeunterlagen und Beschaffung der vollständigen Vordokumente umfassend vorbereitet.
- Angemeldete Patienten erhalten nach Dringlichkeit und Wichtigkeit einen Behandlungsplatz.
- Die präklinisch angemeldeten Patienten sind sinnvoll der geeigneten Station zugeordnet.
- Alle verfügbaren Behandlungsplätze sind stets ausgelastet.

Im klinischen Versorgungsverlauf:

- Eine klare Prozesssteuerung der Patientenbehandlung ist umfassend umgesetzt.
- Die Umsetzung eines diagnoseunabhängigen Basispfades als Grundlage für die Versorgung aller Patienten ist gewährleistet.
- Ärzte, Bezugspfleger und Psychologen sind von Fallmanagementaufgaben durch verbesserte Versorgungsplanung, zeitstrukturierte Organisation und Prozessoptimierung entlastet.
- Die ökonomische Fallführung gemäß geltendem psychiatrischen Entgeltsystems ist gesichert.
- Controlling und Sicherung der OPS-Leistungsdokumentation werden unterstützt.
- Die Patientenzufriedenheit steigt durch Informationstransparenz, Führung, Empowerment und klare Managementsteuerung.
- Die mittlere Verweildauer von Elektivpatienten sinkt aufgrund der besseren Prozessorganisation und -steuerung.
- Das konzeptgeleitete Entlassungsmanagement ist sichergestellt.
- Die Klinik gewinnt intern und extern an Image durch zunehmende Qualität und gute Öffentlichkeitsarbeit.

Mit jedem Patienten wird bereits bei der Anmeldung der individuelle Behandlungsauftrag geklärt. Dieser wird in der Aufnahme- und Diagnostik-

phase durch Stations- und Oberarzt gemeinsam mit dem Patienten überprüft und konkretisiert. Der Behandlungsauftrag ist für alle beteiligten Akteure handlungsleitend und bildet darüber hinaus den Ausgangspunkt für die professionsbezogenen Fachziele.

Die Qualifizierung der Case Manager

Inhalt und Umfang des Qualifizierungslehrgangs für das pflegegestützte Case Management orientieren sich primär am Lern- und Kompetenzentwicklungsbedarf der Case Manager für ihre spezifischen Aufgaben gemäß dem klinikeigenen Konzept. Mit aktuell 120 Unterrichtseinheiten à 45 Minuten und abschließender Prüfung durch eine externe Managementakademie benötigen die Teilnehmer rund 1,5 Jahre Schulung und Training, das nach erfolgreicher Ausbildung durch regelmäßige Follow-up-Treffen fortgesetzt wird. Neben der kollegialen Beratung werden nach der Ausbildung quartalsmäßige Schulungen durchgeführt, um den Prozess der Entwicklung professionell zu begleiten und regelmäßige Schwachstellenanalysen durchzuführen. In Abgleich mit Evaluationsergebnissen und konkreten Erfahrungen werden Inhalt und Umfang des Qualifizierungskonzept fortlaufend reflektiert, auf Sinn und Zielführung geprüft und ggf. angepasst.

Case Management hat seine Wurzeln im Bereich der sozialen Arbeit. Dies kann durchaus eine Sollbruchstelle in der Zusammenarbeit zwischen Pflege und Sozialdienst sein. Im hier beschriebenen Kontext hat das pflegegestützte Case Management einen klaren Fokus auf interne Prozesssteuerung. Darüber hinaus wurden die Tätigkeitsfelder der beiden Berufsgruppen präzise aufeinander abgestimmt, sodass sie sich in ihren Aufgaben ergänzen und voneinander profitieren.

Pflegegestütztes Case Management kann den Behandlungsprozess des Patienten über die organisatorische Seite der Behandlung durch straffes Prozessmanagement effizient unterstützen und somit Ressourcen bei verschiedenen Berufsgruppen, insbe-

sondere den Ärzten, freisetzen. Dies wirkt sich auch auf die Ergebnisqualität aus. Ein Ziel ist das verbesserte Zeitmanagement der ärztlichen Tätigkeit im Behandlungskontext mit der Möglichkeit patientenfokussierten Arbeitens. Damit kann der Arztberuf gerade in der Psychiatrie wieder an Attraktivität für den Nachwuchs gewinnen.

Neuland in Deutschland

Case Manager helfen, Standards in der stationären psychiatrischen Behandlung zu sichern. Die Idee des pflegegestützten Case Management geht soweit, dass es über die ökonomische Seite hinaus den Betroffenen unterstützt, seine Gesundheit zu fördern, seine Ressourcen zu sehen und zu nutzen sowie entstehende Herausforderungen zu bewältigen.

Pflegegestütztes Case Management mit berufsübergreifender Gesamtverantwortung für den Behandlungsprozess ist für die klinische Psychiatrie in Deutschland im Gegensatz zum angelsächsischen Sprachraum Neuland. Die Erfahrungen mit dem Modell sind durchweg positiv. Insbesondere die ärztlichen Kollegen begreifen das System als Chance, sich auf originäre Arzt Tätigkeiten konzentrieren zu können. Das gesamte Behandlungsteam ist im Prozess gut orientiert, Behandlungskontinuität ist gewährleistet und auch externe Vertretungen finden sich schneller als früher zurecht. Darüber hinaus erleichtert eine klare Prozesssteuerung Anfängern die Einarbeitung.

Sicher ist diese Maßnahme nicht die einzige zur Attraktivitätssteigerung der ärztlichen Tätigkeit in der Klinik. Sie ist bisher wenig bekannt

und wird in ihren Wirkmöglichkeiten noch unterschätzt. Der Blick auf den Case Managementenerfolg in den USA und Großbritannien macht zuversichtlich, dass mit Case Management und integrativen Behandlungspfaden die Herausforderung einer finanzökonomischen Fallführung einerseits und therapeutisch-pflegerisch wirksamen Versorgung andererseits gelingen kann.

Literatur bei den Verfassern.

Anschrift für die Verfasser:

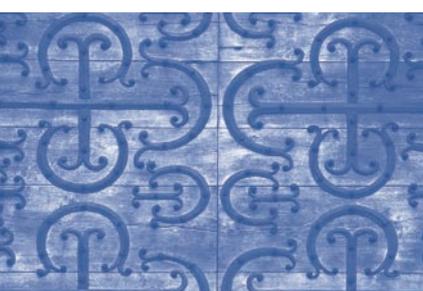
Dr. Stefan Pilz
 Leiter Qualitätsmanagement und Organisationsentwicklung
 Privat-Nerven-Klinik Dr. med. Kurt Fontheim
 Lindenstraße 15
 38704 Liebenburg

Bundesweites Seminarangebot
 unter www.solidaris.de



Solidaris
 Nutzen stiften – mit Freude für Menschen





<p style="margin: 0;">Wirtschaftsprüfung</p> <p style="margin: 0;">Steuerberatung</p> <p style="margin: 0;">Rechtsberatung</p> <p style="margin: 0;">Unternehmensberatung</p>	<p style="margin: 0;">Solidaris blickt auf eine über 80-jährige erfolgreiche Unternehmensgeschichte zurück und zählt damit zu den wenigen traditionsreichen Unternehmen in der Betreuung gemeinnütziger Träger und Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens. Als führendes Prüfungs- und Beratungsunternehmen im Non-Profit-Bereich bieten wir unseren Mandanten in allen wirtschaftlichen und rechtlichen Belangen Kompetenz aus einer Hand. Geprägt vom christlichen Menschenbild, machen wir uns Ihre Anliegen zu eigen, präzisieren Ihre Bedürfnisse und erarbeiten für Sie passgenaue Lösungen mit klarem Mehrwert. Sprechen Sie uns an!</p>
<p style="margin: 0; font-size: 1.2em;">02203 8997- 0 info@solidaris.de www.solidaris.de</p>	

Berlin Erfurt Freiburg Hamburg Köln München Münster Oppeln (PL) Wien (A) Würzburg