



Modellprogramm zur Überleitung vom Krankenhaus in die Familiäre Pflege



Ziel des Modellprogramms ist die **Bildung und Beratung von pflegenden Ehepartnern und Angehörigen**

- **Pflegetrainings am Krankenbett** (inkl. Erstgespräch und Familiengespräch zum Pflegesetting)
- **Pflegetrainings aufsuchend** (auch Qualitätschecks) bis 6 Wochen nach der Entlassung
- **Initialpflegekurse** mit 3 bis 7 Angehörigen an 3 Tagen (12 Ustd.)
- **Gesprächskreise, monatlich**

Die vorgenannten Leistungen sind integraler **Bestandteil des Entlassungsmanagements** der Krankenhäuser (§§ 11.4 und 39.1 SBG V).

Die Pflegekassen fördern aus dem **SGB XI**. Fördervoraussetzung für die Pflegetrainings ist ein (zu erwartender) Pflegegrad.



Förderkonditionen Familiäre Pflege 2018	2013	2014 + 2015	2016	2017	2018
Pflegetrainings sowie Erstgespräche im Krankenhaus	35	40	43	47	49
Pflegetrainings in der Wohnung	35 (plus 13 EUR Anreise)	40 (plus 12 EUR Anreise)	43 (plus 13 EUR Anreise)	47 (plus 16 EUR Anreise)	49 (plus 17 EUR Anreise)
Qualitätscheck	35 (plus 13 EUR Anreise)	40 (plus 12 EUR Anreise)	43 (plus 13 EUR Anreise)	47 (plus 16 EUR Anreise)	49 (plus 17 EUR Anreise)
Familienberatung im Krankenhaus	70	80	86 (2 x 43 EUR)	94 (2 x 47 EUR)	98 (2 x 49 EUR)
Familienberatung in der Wohnung	70 (plus 13 EUR Anreise)	80 (plus 12 EUR Anreise)	86 (plus 13 EUR Anreise)	94 (plus 16 EUR Anreise)	98 (plus 17 EUR Anreise)
Initialpflegekurse (12 Ustd. plus Vor- und Nachbereitung)	500	600	645	690	735
Gesprächskreise (3 Ustd.)	84	120	129 (3 x 43 EUR)	141 (3 x 47 EUR)	147 (3 x 49 EUR)
Entwicklungsgruppen	96	104	112	122	127



Krankenhäuser und erreichte Angehörige 2006 bis 2017

Jahr	Krankenhäuser	Angehörige ¹⁾	Mittelwert
2006	25	172	7
2007	29	650	22
2008	52	1.438	28
2009	104	3.168	30
2010	150	7.521	50
2011	200	15.158	76
2012	253	27.151	107
2013	310	38.657	125
2014	360	48.101	134
2015 ²⁾	400	62.417	156
2016 ²⁾	412	60.382	147
2017 ³⁾	415	rd. 70.000	169
Summe		334.815	807

1) Pflegetrainings im Krankenhaus und in der Familie, Initialpflegekurse und Gesprächskreise.

2) 2015 und 2016: Abweichende Abgrenzungen zwischen den Jahren.

3) Vorläufig.



Kooperierende Krankenhäuser im östl. Ruhrgebiet¹⁾

Dortmund	Kreis Unna
Hüttenhospital	Werne
Klinik am Rombergpark	Lünen MH
MH Hombruch	Lünen Knappschaft
St. Elisabeth Kurl	Kamen
St. Johannes-Hospital	Unna St. Katharinen
LWL-Klinik Brackel	Schwerte
Lütgendortmund	
Summe	

1) Aus dem Geriatrieverbund Dortmund beteiligen sich ferner GK Herdecke und Helios Schwelm.



Systemvoraussetzungen für die Familiäre Pflege

- Erfassung aller Patienten mit (zu erwartendem) Pflegegrad bei Aufnahme
- möglichst via Krankenhausinformationssystem (KIS)

Grundlagen des Entlassungsmanagements

- §§ 11 Abs. 4 und 39 Abs. 1 Satz 2 SGB V zur sozialen und pflegerischen Überleitung
- "Rahmenvereinbarung der Krankenkassen und der Krankenhausgesellschaft über ein Entlassungsmanagement" nach § 39 Abs. 1 SGB V
- Pflegerischer Expertenstandard zum Entlassungsmanagement (DNQP)
- Krankenhausplan NRW 2015: Identifikation von Patienten mit geriatrischem Versorgungsbedarf ab 75 Jahren
- Krankenhausplan SH 2017: regelhaftes geriarisches Sreening bei Aufnahme