



Projekt SEAMAN

Süderelbe Entlassungs- und
Aufnahme-Management



Eckdaten

Projekt
SEAMAN

→ Laufzeit: 2 Jahre

Projekt

→ Beginn: 15.5.2004 – 14.5.2006

Team

→ Projektmoderation und -evaluation:

Ansatz

Institut für Allgemeinmedizin
des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

Ziele

– Projektleitung: Prof. Dr. Hendrik van den Bussche

Ablauf

– Projektmoderation: Dr. Anna Niemeyer

Status

Ergebnis

→ Kooperationspartner:

Lösung

Das Projekt wird von der Behörde für Wissenschaft und
Gesundheit der Freien und Hansestadt Hamburg mit
einem Betrag von 150.000 € gefördert.

Kostenträger



Information



Das Projekt wird unterstützt vom Verein Hamburger
Gesundheit e.V.



Projektteam (in alphabetischer Reihenfolge)

Projekt
SEAMAN

⚓ Allgemeines Krankenhaus Harburg

Projekt

⚓ DRK Sozialstation Harburg

Team

⚓ Hanseatic Pflegedienst

Ansatz

⚓ Hausarztkreis Harburg/Süderelbe e.V

Ziele

⚓ Krankenhaus Mariahilf gGmbH

Ablauf

⚓ Pflegedienst GSD Hamburg e.V.

Status

⚓ Pflegehilfe Harburg gGmbH

Ergebnis

⚓ Pflegezentrum p&w Heimfeld

Lösung

⚓ Pflegezentrum p&w Wilhelmsburg

Kostenträger

Information



Projektphilosophie

Projekt
SEAMAN

⚓ Einbeziehung pflegerischer, ärztlicher und
sozialdienstlicher Arbeitsabläufe ambulant wie
stationär

Projekt

Team

Ansatz

⚓ Standardisierung von Abläufen

Ziele

⚓ Herstellung von Verbindlichkeit

Ablauf

Status

⚓ Machbarkeit im Fokus:
realistische Teilziele und abgestufte Schritte

Ergebnis

⚓ Konsensbildung und Win-Win-Prinzip

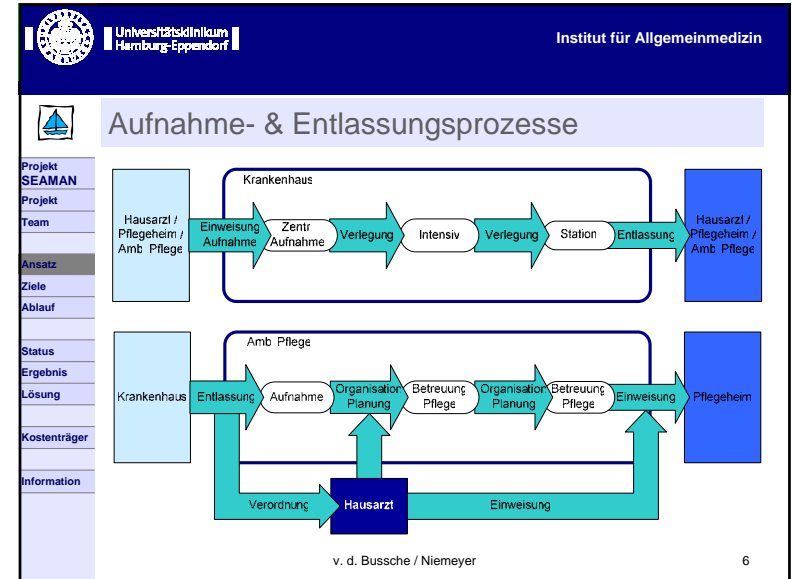
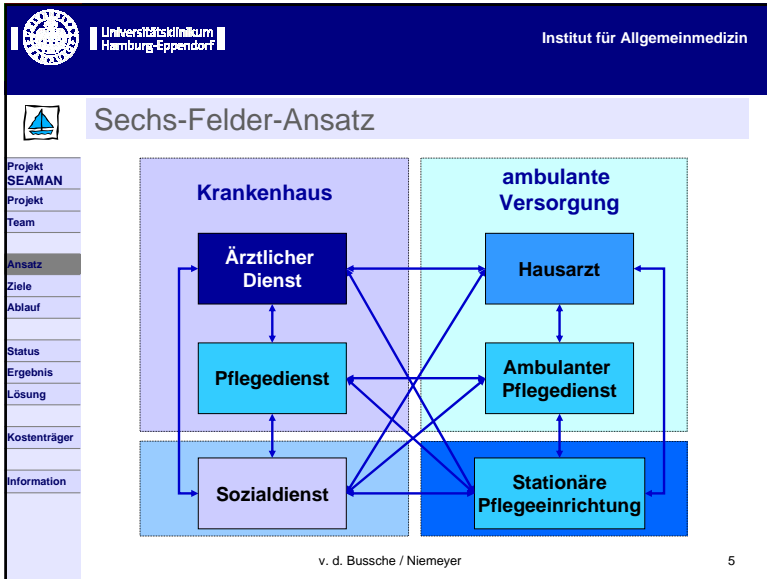
Lösung

⚓ IT nicht Selbstzweck, sondern Werkzeug

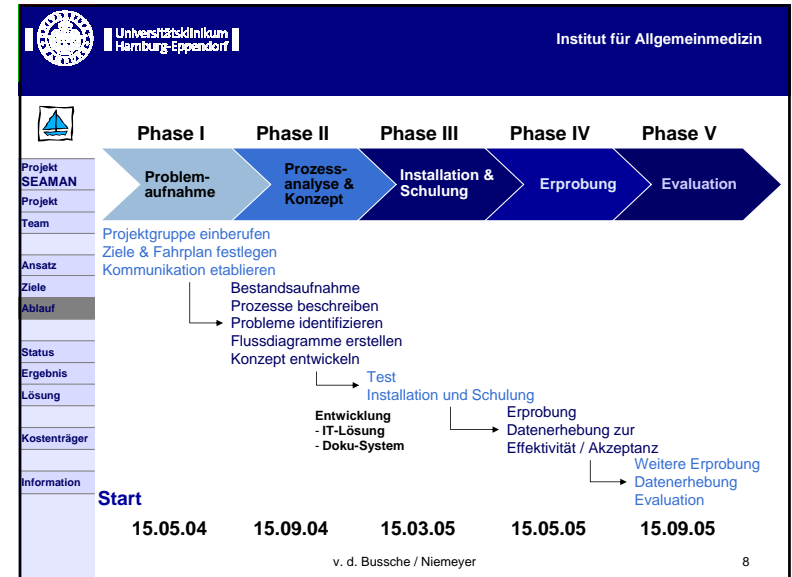
Kostenträger

⚓ Erweiterung im Zuge der Erprobung

Information



- 
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Institut für Allgemeinmedizin
- ## Ziele des Projekts
-  Verbesserung der Kooperation an den Schnittstellen
 -  Reduzieren der Informationslücken
 -  Verringern von Brüchen und Reibungen in der Versorgung
 -  Verbesserung der Dokumentationsqualität
 -  Unterstützung der Versorgungsqualität trotz Verkürzung der Liegezeiten
 -  Verbesserung der Zufriedenheit der Leistungsanbieter
 -  Entlastung des Hausarztes und Unterstützung seiner Koordinationsfunktion
 -  Entlastung und Unterstützung des ambulanten Pflegedienstes
 -  Verbesserung der Handlungsfähigkeit, Lebensqualität und Zufriedenheit des Patienten und der Angehörigen
- v. d. Bussche / Niemeyer 7




Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut für Allgemeinmedizin







9

v. d. Bussche / Niemeyer

Projekt SEAMAN
Projekt
Team
Ansatz
Ziele
Ablauf
Status
Ergebnis
Lösung
Kostenträger
Information


Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut für Allgemeinmedizin




Status


- ➔ Projektgruppe ist einberufen
- ➔ Ziele & Fahrplan sind festgelegt
- ➔ Kommunikation ist etabliert
- ➔ Bestandsaufnahme ist durchgeführt
 - Ist-Analyse der Prozesse
 - IT-Analyse der Teilnehmenden
 - Flussdiagramme sind erstellt (zu 80%)
 - Prozesse sind beschrieben
- ➔ Probleme sind identifiziert
- ➔ Konzept entwickeln

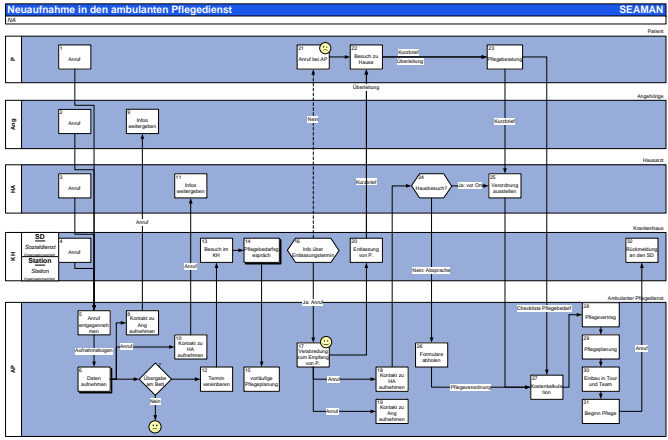
10

v. d. Bussche / Niemeyer

Projekt SEAMAN
Projekt
Team
Ansatz
Ziele
Ablauf
Status
Ergebnis
Lösung
Kostenträger
Information


Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut für Allgemeinmedizin







11

v. d. Bussche / Niemeyer

Projekt SEAMAN
Projekt
Team
Ansatz
Ziele
Ablauf
Status
Ergebnis
Lösung
Kostenträger
Information


Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Institut für Allgemeinmedizin




Effekte durch nicht synchronisierte Information


- ➔ Wichtige Informationen fehlen bei Aufnahme im Krankenhaus zur Vorgeschichte, Pflegeintensität und -stufe, Dauordiagnosen
 - Handgeschriebene Einweisungen oft nicht leserlich
- ➔ Entlassung kann durch fehlende Information im ambulanten Bereich nicht vorbereitet werden
 - Handgeschriebene Kurzbriefe oft nicht leserlich
 - Doppelte Pflegedienste, da keine Informationen, ob bereits ein Pflegedienst vor Ort
 - Hausarzt bei Pflegeheim unbekannt
- ➔ Pflegeüberleitung oft unvollständig
 - Krankenbeobachtung durch Pflegedienst erschwert
 - Pflegebedarf und Veränderungen bei Hausarzt unbekannt
 - Besonderheiten und Veränderungen bei Pflegeheim unbekannt

12

v. d. Bussche / Niemeyer


Projekt SEAMAN
Projekt
Team
Ansatz
Ziele
Ablauf
Status
Ergebnis
Lösung
Kostenträger
Information



 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Institut für Allgemeinmedizin


Strukturelle Defizite an den Schnittstellen (Bsp.)

Projekt SEAMAN	→ Bei Entlassung aus dem KH zum Wochenende keine Anordnung über Medikamentengabe, Behandlungspflege, Verbandwechsel etc. für den Pflegedienst
Projekt	
Team	
Ansatz	
Ziele	stop Stationsärzte nutzen entweder Muster 12 oder einen formlosen DIN A 4 Zettel
Ablauf	
Status	
Ergebnis	stop Keine automatische Weitergabe der Information an den Pflegedienst
Lösung	
Kostenträger	stop Medikamente und Verbandmaterial werden mitgegeben, die Gabe und der Verbandwechsel dürfen nicht verordnet werden
Information	


v. d. Bussche / Niemeyer 13



 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Institut für Allgemeinmedizin


Kommunikationsinstrumente

Projekt SEAMAN	→ Gemeinsamer Überleitungsbogen (Arzt & Pflege)
Projekt	– Elektronisch (Versand: Gerichtet / Ungerichtet)
Team	– Papiergestützt
Ansatz	→ Suchdienst
Ziele	– Ist mein Patient im Krankenhaus?
Ablauf	– Hat mein Patient bereits einen Pflegedienst?
Status	– Wer ist eigentlich der Hausarzt?
Ergebnis	→ Chat / Mail für Kurzmittelungen
Lösung	(z.B. fehlende Information, Rückmeldungen, Beschwerdemanagement)
Kostenträger	→ Sticker für Badezimmerspiegel
Information	– „Frau / Herr ... wird gepflegt durch ...“ (Name Pflegedienst, Telefonnummer der 24 Std. Hotline)“


v. d. Bussche / Niemeyer 14



 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Institut für Allgemeinmedizin


Fragen an Kostenträger

Projekt SEAMAN	→ Welches Interesse haben Kostenträger an einem reibungslosen "Übergang" eines Patienten?
Projekt	• Wie wird dieses Interesse umgesetzt?
Team	
Ansatz	
Ziele	→ Was läuft aus Sicht der Kostenträger gut in der Überleitung von Patienten?
Ablauf	
Status	
Ergebnis	→ Welche Aspekte sollten in der Überleitung von Patienten aus der Sicht der Kostenträger verbessert werden?
Lösung	→ Wo sehen die Kostenträger das größte Problem bei dem Aufnahme- und Entlassungsvorgang ins und aus dem Krankenhaus?
Kostenträger	
Information	→ Wie können Anfragen vom MDK vermieden werden?

v. d. Bussche / Niemeyer 15


 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 Institut für Allgemeinmedizin


Fragen an Kostenträger

Projekt SEAMAN	→ Wie kann SEAMAN dazu beitragen Fallpauschalen zu reduzieren?
Projekt	
Team	
Ansatz	→ Welche Aspekte sollte ein Projekt wie SEAMAN in jedem Fall berücksichtigen?
Ziele	
Ablauf	→ Welche Ideen / Vorstellungen gibt es auf der Seite der Kostenträger die Überleitung zu verbessern?
Status	
Ergebnis	→ Gibt es etwas, das sofort geändert werden müsste?
Lösung	→ Welche Wünsche haben Kostenträger an SEAMAN?
Kostenträger	→ In welcher Weise könnten die Kostenträger dem Projekt helfen?
Information	

v. d. Bussche / Niemeyer 16



Weitere Ansätze

Projekt
SEAMAN

Projekt

Team

Ansatz

Ziele

Ablauf

Status

Ergebnis

Lösung

Kostenträger

Information

→ **Maschinellem Datenaustausch** zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen

→ **Verstärkter Einsatz von Leistungsmanagern**

→ **Und die Konsequenz?**

- Akzeptieren maschineller Verordnungen
- Leistungsmanager statt Sozialdienst?



Weitere Informationen

Projekt
SEAMAN

Projekt

Team

Ansatz

Ziele

Ablauf

Status

Ergebnis

Lösung

Kostenträger

Information

Dr. med. Anna Niemeyer
 Institut für Allgemeinmedizin
 Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
 eMail: nie@seaman-netz.de



SEAMAN-Newsletter

Anmeldung unter
<http://www.seaman-netz.de/>