

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Teil A	
Das Konzept der Pflegekompetenzzentren – die konzeptionelle Basis für ReKo	1
<i>Thomas Klie, Michael Monzer</i>	
Vorbemerkung	1
1. Pflegekompetenzzentren? Hintergründe und Herausforderungen	3
1.1 Neue Paradigmen der Pflege und Sorge.	3
1.2 Das DAK-Gesundheit Konzept: Pflegekompetenzzentren	4
1.3 Gesundheitliche Versorgung und pflegerische Versorgung im Kontext der Daseinsvorsorge	5
2. Pflegekompetenzzentren – zwei Bestandteile, zwei Säulen	9
2.1 Das Pflegekompetenzzentrum als örtliche Infrastruktureinrichtung im Rahmen der Daseinsvorsorge	10
2.1.1 Kleine Krankenhäuser im ländlichen Bereich unter Konversionsdruck	10
2.1.2 Kernfunktionen des Pflegekompetenzzentrums	10
2.1.3 Beratung und Case Management	11
2.1.4 Einrichtungen der Langzeitpflege	12
2.1.5 Medizinische Angebote	13
2.1.6 Selbsthilfe und Engagement	13
2.1.7 Komplementäre Funktionen des Pflegekompetenzzentrums	13
2.1.8 Rechtsfragen und Steuerungslogiken	15
2.2 Das Pflegekompetenzzentrum als Case Management-Organisation im Rahmen der kommunalen Daseinsfürsorge	15
2.2.1 Struktur und Prozesse der Case Management-Organisation	18
2.2.2 Die elementaren Bestandteile einer Case Management- Organisation	19
2.2.3 Transfer der Vorgaben zur Case Management-Organisation auf das Pflegekompetenzzentrum	20
3. Zusammenfassung und Ausblick	23
Literaturverzeichnis	25

Teil B

Erkenntnisse aus dem G-BA-Modellprojekt „Regionales Pflegekompetenz-zentrum“ (ReKo)27

Manfred Hülsken-Giesler, Frank Teuteberg, Tim Arlinghaus, Philipp Bläser, Janet Cordes, Jonas Hammer, Isabel Jalaß, Patricia Kajüter Rodrigues, Kevin Kus, Nicole Ruppert, Lena Marie Wirth

4. Regionale Case Management-Organisation mit digitalem Ökosystem27

- 4.1 Die ReKo-Case Management-Organisation27
 - 4.1.1 ReKo-Intervention auf der Fallebene (Mikroebene)29
 - 4.1.2 ReKo-Intervention auf der Strukturebene (regionale Meso- und Makroebene)29
 - 4.1.3 Ausgestaltung der ReKo-Case Management-Organisation30
 - 4.1.4 Pflegebezogenes ReKo-Case Management32
 - 4.1.5 Aufgabe des ReKo-Case Managements38
- 4.2 Case Management-Organisation als lernendes System41
- 4.3 ReKo-Case Management-Organisation mit digitalem Ökosystem44

5. Die ReKo-Evaluationsstudie49

- 5.1 Methodik und Datengrundlage der ReKo-Evaluationen49
 - 5.1.1 Zielgruppe und Studienpopulation49
 - 5.1.2 Methoden der Datenerhebung53
- 5.2 Kernergebnisse der ReKo-Evaluationen58
 - 5.2.1 ReKo-Case Management verbessert die subjektiv erlebte Versorgungssicherheit58
 - 5.2.2 ReKo-Case Management verbessert die subjektiv erlebte Versorgungsqualität68
 - 5.2.3 ReKo-Case Management verbessert den Zugang zum Versorgungssystem76
 - 5.2.4 ReKo-Case Management erhöht die Inanspruchnahme von Leistungen zum Verbleib in der Häuslichkeit79
 - 5.2.5 Veränderung der objektiven Pflegebedarfe und des Institutionalisierungsrisikos82
 - 5.2.6 ReKo-Case Management-Organisation als lernendes System87
 - 5.2.7 Vernetzung und Unterstützung durch digitales Ökosystem91
 - 5.2.8 Kosten und Nutzen der ReKo-Case Management-Intervention94
 - 5.2.9 Zusammenfassende Diskussion97
 - 5.2.10 Limitationen106

6. Transferbedingungen und Empfehlungen107

- 6.1 Transferempfehlungen107
 - 6.1.1 Gelingensbedingungen zur regionalen Etablierung von ReKo-Case Management-Organisationen107

6.1.2	Szenarien zur regionalen Anbindung einer ReKo-Case Management-Organisation.	110
6.2	Empfehlungen	116
Literaturverzeichnis.		118
Teil C		
Beiträge zur Einordnung der Projektergebnisse		
7.	Erfolgsmodell des Regionalen Pflegekompetenzzentrums wird über die Projektphase fortgeführt	125
	<i>Timo Deiters, Hanna Reurik, Landkreis Emsland/ Landkreis Grafschaft Bentheim</i>	
	Pflegestützpunkt „Plus“ – ein wichtiger Baustein für die pflegerische Versorgung in den Städten und Gemeinden.	125
7.1	Ausgangslage	125
7.2	Regionales Pflegekompetenzzentrum (ReKo) als Langzeitstrategie vor Ort	126
7.3	Brückenlösung nach Interventionsende von ReKo	127
7.4	Landkreis Emsland.	128
7.5	Grafschaft Bentheim.	129
7.6	Fazit	130
8.	Innovationsfondsprojekte und ihre Verstetigung. Die Überführung von ReKo in die Regelversorgung der Landkreise – jenseits der G-BA-Empfehlung.	133
	<i>Thomas Klie, Freiburg/ Berlin/ Starnberg</i>	
8.1	Vorbemerkung	133
8.2	Relevante Ergebnisse der ReKo-Evaluation	134
8.3	Transferphase	136
8.4	Optionen für „Post-ReKo“	138
8.5	Pflegestützpunkt, Pflegeberatung und Case Management-Organisation	140
8.6	Ausblick	142
8.7	Literaturverzeichnis.	143
9.	Bewertung der Projektergebnisse aus Sicht der DAK-Gesundheit	145
	<i>Stephan Herberg, DAK-Gesundheit</i>	
9.1	Vorbemerkungen	145
9.2	ReKo Konversion von Krankenhäusern und Übergangspflege.	146
9.3	Das ReKo-Case Management in der ambulanten Pflege.	148
9.4	Zusammenfassende Kommentierung relevanter Evaluationsergebnisse	149
9.5	Literaturverzeichnis.	151
Abbildungsverzeichnis		153
Tabellenverzeichnis		155