

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 Pflegekompetenzentrums	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 Pflegekompetenzentrums	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 Ökosystem 27

- 4.1 Die ReKo-Case Management-Organisation 27
 - 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-Organisation 30
 - 4.1.4 Pflegebezogenes ReKo-Case Management 32
 - 4.1.5 Aufgabe des ReKo-Case Managements 38
- 4.2 Case Management-Organisation als lernendes System 41
- 4.3 ReKo-Case Management-Organisation mit digitalem Ökosystem 44

5. Die ReKo-Evaluationsstudie 49

- 5.1 Methodik und Datengrundlage der ReKo-Evaluationen 49
 - 5.1.1 Zielgruppe und Studienpopulation 49
 - 5.1.2 Methoden der Datenerhebung 53
- 5.2 Kernergebnisse der ReKo-Evaluationen 58
 - 5.2.1 ReKo-Case Management verbessert die subjektiv erlebte Versorgungs-
sicherheit 58
 - 5.2.2 ReKo-Case Management verbessert die subjektiv erlebte
Versorgungsqualität 68
 - 5.2.3 ReKo-Case Management verbessert den Zugang zum Versorgungs-
system 76
 - 5.2.4 ReKo-Case Management erhöht die Inanspruchnahme von Leistungen zum
Verbleib in der Häuslichkeit 79
 - 5.2.5 Veränderung der objektiven Pflegebedarfe und des Institutionalisierungs-
risikos 82
 - 5.2.6 ReKo-Case Management-Organisation als lernendes System 87
 - 5.2.7 Vernetzung und Unterstützung durch digitales Ökosystem 91
 - 5.2.8 Kosten und Nutzen der ReKo-Case Management-Intervention 94
 - 5.2.9 Zusammenfassende Diskussion 97
 - 5.2.10 Limitationen 106

6. Transferbedingungen und Empfehlungen 107

- 6.1 Transferempfehlungen 107
 - 6.1.1 Gelingensbedingungen zur regionalen Etablierung von ReKo-Case
Management-Organisationen 107

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