

Das Entlassmanagement beginnt mit der Therapieplanung.

In den ersten beiden Gesprächen werden unter Verantwortung des fallverantwortlichen Therapeuten und unter Einbeziehung des Bezugstherapeuten gemeinsam mit dem Patienten die Therapieziele formuliert.

Bereits bei diesen Gesprächen, spätestens aber zum Zeitpunkt der Zwischenbilanz wird der Entlasskontext antizipiert und es werden Überlegungen angestellt, welche Maßnahmen ergriffen werden müssen, um auch nach der Entlassung die therapeutischen Ziele weiter zu verfolgen bzw. zu stabilisieren.

Das Entlassmanagement soll - bei entsprechender Notwendigkeit und Indikation - eine möglichst reibungslose Weiterbehandlung und -versorgung in folgenden Bereichen sicherstellen:

- Ambulante psychiatrische Behandlung/PIA
- Ambulante psychotherapeutische Behandlung
- Kontakt zu SpDi/ABW/GPZ
- Kontaktaufnahme zum Arbeitgeber (auch Arbeitsamt, Fallmanager)
- Einbeziehung Angehöriger
- Kontaktaufnahme zu Beratungsstellen

Welche Maßnahmen notwendig und indiziert erscheinen, wird unter Leitung des fallverantwortlichen Therapeuten (Arzt, Psychologe) in den gemeinsamen Gesprächen in der Therapieplanung und in der Zwischenbilanzierung besprochen und auf dem Übersichtsblatt „Entlassmanagement“ dokumentiert. Auf diesem Blatt wird der für den jeweiligen Aspekt monitoring-verantwortliche Mitarbeiter benannt.

Orientiert an unserem Bezugstherapeutensystem werden die Aufgaben vom jeweils fallverantwortlichen Therapeuten bzw. Bezugstherapeuten und nur dann von einem fachspezifischen Kollegen übernommen, wenn dessen spezifische Kompetenz erforderlich ist.

Entlass-Medikation:

Die verordnete Medikation wird dem Patienten bis zum darauffolgenden Montag nach Entlassung mitgegeben.