

Vorlagen Für Checklisten Zur Fallmanagementbetreuung Im Gesundheitswesen

Aufnahme und Beurteilung

Anfängliche Informationsbeschaffung und Bedarfsanalyse.

Vollständiger Name des Kunden

Aufnahmedatum

Vorstellungsproblem/Grund der Überweisung

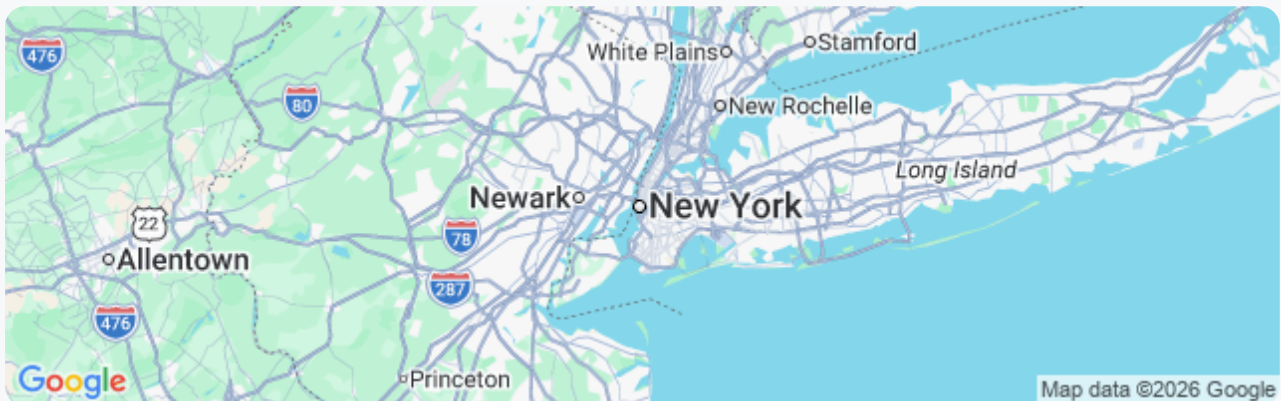
Alter

Primärsprache

- ☐ Bitte gib den englischen Text an, den ich übersetzen soll.
- ☐ Spanisch
- ☐ Andere

Adress des Auftraggebers

 [Set My Current Location](#)



Überweisungsdokumente (falls zutreffend)

 [Upload File](#)

Notfallkontaktinformationen

Etwas schreiben...

Betreuungsplanentwicklung

Erstellung eines individuellen Pflegeplans mit messbaren Zielen.

Klientenstärken und -ressourcen

Etwas schreiben...

Kundenziele (Kurzfristig)

Etwas schreiben...

Kundenziele (Langfristig)

Etwas schreiben...

Zielerreichungszeitplan (Wochen)

Eine Zahl eingeben...

Schwerpunktbereich

- ☐ Medizinisch
- ☐ Sozial
- ☐ Finanziell
- ☐ Verhaltensgesundheit

Erforderliche Dienstleistungen

- ☐ Arzttermine
- ☐ Medikamentenmanagement
- ☐ Therapie
- ☐ Finanzielle Unterstützung
- ☐ Wohnungsbeihilfe
- ☐ Verkehr

Überprüfungsdatum des Pflegeplans

Datum eingeben...

Kooperationsmanagement

Die Planung und Koordination erforderlicher Dienstleistungen (medizinischer, sozialer, finanzieller Art usw.).

Überweisungsquelle

- ☐ Krankenhaus
- ☐ Arzt
- ☐ Sozialleistungen
- ☐ Familie
- ☐ Selbstverweisung
- ☐ Andere

Geplante Dienstleistungen

- ☐ Arzttermine
- ☐ Therapiesitzungen
- ☐ Transport
- ☐ Finanzielle Unterstützung
- ☐ Rechtsbeistand
- ☐ Wohnungsbeihilfe
- ☐ Andere

Termin-Datum

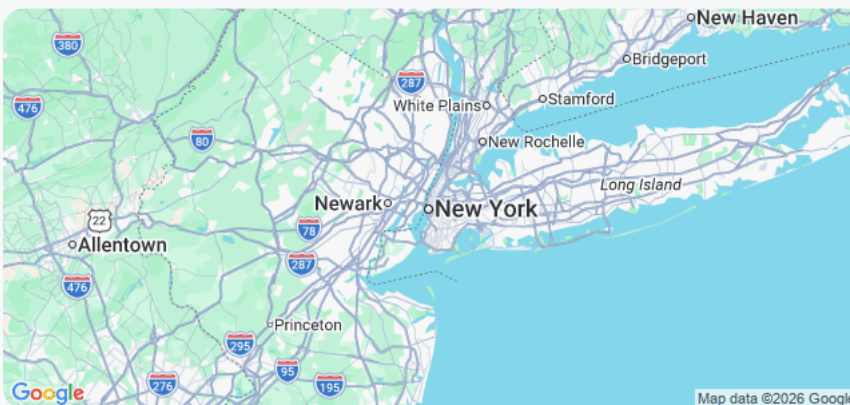
Datum eingeben...

Terminzeit

Uhrzeit eingeben...

Servicestandort

 [Set My Current Location](#)



Anbietername

Etwas schreiben...

Koordinationshinweise

Etwas schreiben...

Fortschrittskontrolle und Evaluation

Regelmäßige Verfolgung des Fortschritts der Klienten in Richtung ihrer Ziele und Anpassung des Pflegeplans bei Bedarf.

Überwachungsdatum

Datum eingeben...

Zielerreichung (Skala von 1-10)

Eine Zahl eingeben...

Festgestellte Fortschritte & Herausforderungen

Etwas schreiben...

Gesamteinschätzung (Verbessernd, Stabil, Rückläufig)

- ☐ Verbesserung
- ☐ stabil
- ☐ Fallend

Bereiche, die angepasst werden müssen

- ☐ Medizinisch
- ☐ Sozial
- ☐ Finanziell
- ☐ emotional
- ☐ Wohnen

Planänderungen & Nächste Schritte

Etwas schreiben...

Kommunikation & Zusammenarbeit

Eine konsistente Kommunikation mit dem Kunden, der Familie und anderen relevanten Parteien gewährleisten.

Letztes Kommunikationsdatum mit dem Kunden

Datum eingeben...

Kommunikationsmethode

- ☐ Telefon
- ☐ E-Mail
- ☐ Persönlich
- ☐ Videokonferenz

Zusammenfassung der Kommunikation und Hauptdiskussionspunkte

Etwas schreiben...

Beteiligte Kommunikationsteilnehmer

- ☐ Kunde
- ☐ Familienmitglied
- ☐ Arzt
- ☐ Sozialarbeiter/in
- ☐ Versicherer

Nächster Kommunikationszeitpunkt

Datum eingeben...

Dokumentation und Aufzeichnungen

Sicherstellung einer korrekten und vollständigen Dokumentation aller Fallmanagementaktivitäten.

Erstellungsdatum

Datum eingeben...

Zusammenfassung der Erstbeurteilung

Etwas schreiben...

Fortschrittsbericht – datumsbezogen

Etwas schreiben...

Pflegeplan-Aktualisierungen

- ☐ Keine Änderung
- ☐ Geringfügige Anpassung
- ☐ Wesentliche Überarbeitung

Unterstützende Dokumente (z. B. Krankenakten, Berichte)

 Upload File

Kommunikationsprotokoll (Daten, Beteiligte, Zusammenfassung)

Etwas schreiben...

Fallmanager-Unterschrift

Krisenintervention und -unterstützung

Reagieren auf und Bewältigen von Krisen bei Kunden sowie Bereitstellung entsprechender Unterstützung.

Krisenebene (Schweregrad)

- ☐ Niedrig
- ☐ mäßig
- ☐ Hoch
- ☐ Gefahr im Anmarsch

Krisenereignis-Beschreibung

Datum des Kriseneintriffs

Krisenzeiten-Ereignis

Unverzüglich ergriffene Maßnahmen

- ☐ Notruf gewählt
- ☐ Emotionale Unterstützung geleistet
- ☐ Sicherheit von Klient und anderen gewährleistet.
- ☐ Kontaktierte Familie/Benannte Ansprechpartner
- ☐ Andere

Details zu Maßnahmen und Klientenrückmeldung

Etwas schreiben...

Kunden-Stresslevel (1-10)

Eine Zahl eingeben...

Unterstützende Dokumente (z. B. Notizen, Fotos)

 Upload File

Entlassungsplanung & Übergang

Planung der Entlassung von Klienten und Sicherstellung eines reibungslosen Übergangs in die weiterführende Versorgung.

Geplanter Entlassungstermin

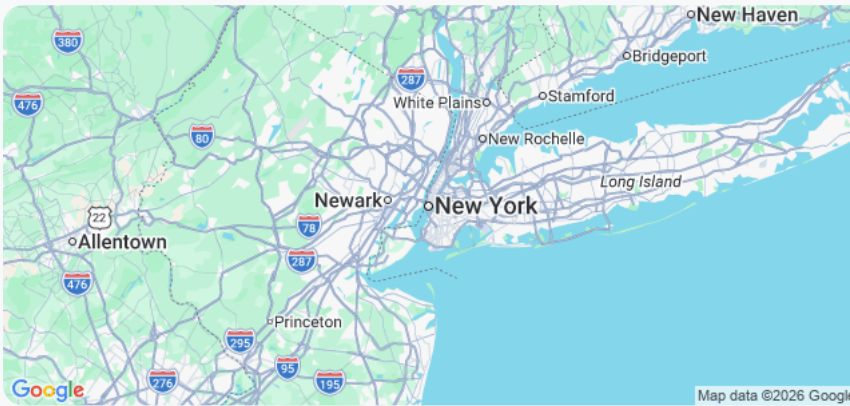
Datum eingeben...

Entlassungsgründe

Etwas schreiben...

Entlassungswohnformen

 Set My Current Location



Entlassungsziel (z.B. Zuhause, betreutes Wohnen, Rehabilitation)

- ☐ Zuhause
- ☐ Betreutes Wohnen
- ☐ Rehabilitationsklinik
- ☐ Krankenhaus
- ☐ Andere

Benötigte Dienstleistungen nach der Entlassung

- ☐ häusliche Krankenpflege
- ☐ Sanitätsdienst/Krankentransport
- ☐ Essenslieferung
- ☐ Sozialarbeiter/in Nachbetreuung
- ☐ Finanzielle Unterstützung
- ☐ Kein

Kontaktdaten für die Unterstützung nach der Entlassung (Familie/Freunde/Gemeinschaftsressourcen)

Etwas schreiben...

Entlassungsanweisungen

 Upload File

Einhaltung der Vorschriften

Einhaltung einschlägiger Gesundheitsvorschriften und ethischer Richtlinien.

HIPAA-Konformitätsstatus

- ☐ konform
- ☐ Teilweise konform
- ☐ Nicht konform
- ☐ N/A

Letztes Datum der HIPAA-Schulungsabschluss

Datum eingeben...

Berichtspflichten

- ☐ Erforderlich
- ☐ Nicht erforderlich.
- ☐ N/A

Überblick über überprüfte regulatorische Aktualisierungen

Etwas schreiben...

Meldepflichten

- ☐ Ja
- ☐ Nein
- ☐ Nicht zutreffend.

Unterstützende Dokumente (z. B. Richtlinienaktualisierungen)

 Upload File

Finanzmanagement

Unterstützung bei finanziellen Mitteln und die Abwicklung von Versicherungsangelegenheiten.

Jährliches Clienteneinkommen

Eine Zahl eingeben...

Hauptfinanzierungsquelle

- ☐ Medicare
- ☐ Sozialhilfeprogramm
- ☐ Private Krankenversicherung
- ☐ Selbstzahlung
- ☐ Andere

Versicherungsdeckung Details (Policennummer, Gültigkeitsdatum)

Etwas schreiben...

Versicherungsneuerungsdatum

Datum eingeben...

Beantragte Programme zur finanziellen Unterstützung

- ☐ SNAP
- ☐ Sozialhilfe
- ☐ Abschnitt 8
- ☐ Keine.

Offenstehende Arztrechnungen

Eine Zahl eingeben...

Hinweise zu finanziellen Ressourcen und Herausforderungen

Etwas schreiben...