



Service Coordination: Connecting You to the Right Care

What is Service Coordination?

If you're a PCHP member dealing with a chronic condition or complex medical issue, service coordination (also called case management) can provide the support you need.

Our service coordinators (SCs) come from backgrounds like nursing, social work, and counseling. They can help you create a personalized care plan, access the providers you need, and find local resources to support you along the way.

PCHP has three service coordination teams that work together to provide the right level of care for our members:

- Behavioral health
- Physical health
- Disease management for asthma and diabetes

All teams aim to provide comprehensive support to members.

Service coordination changes based on how much help a member needs:

Complex Service Coordination

For members who have complex health needs and may face physical health, mental health, or social challenges. These conditions are usually long-lasting and can have a major impact on your health and daily life.

Supportive Service Coordination

For members who need help managing current medical conditions (including chronic conditions), but have fewer issues than those in complex service coordination.

Preventive Health

For members who are low-risk, but need help staying on top of preventive and routine care.

How do Service Coordinators Help Members?

SCs teach members how to manage their own health. They explain conditions, help you understand the healthcare system, and find the right providers. They also help set up appointments and solve problems that can make it hard to get care, like transportation or language barriers.

When you move from one type of care to another — like leaving the hospital to go home — the SC makes sure you have everything you need, including providers, supplies, therapies, and support.

SCs also help with locating resources for everyday needs like food, housing, and transportation. And if you need help applying for Social Security Income (SSI), a PCHP coordinator can assist you.



How Does PCHP Identify Members for Service Coordination?

Referrals can come from many places — claims, internal PCHP teams, providers, members or their families, state rules, or our Behavioral Health Crisis Line.

Service coordination is available for every member, but it is not required. You can say yes or no when an SC reaches out.

Service Coordination Teams

Behavioral Health

Whether you need help finding counseling or something more intensive, this team can help you find the right level of care and the resources you need to be your best self.

- Outpatient
- Intensive Outpatient Therapy (IOP)
- Partial Hospitalization Program (PHP)
- Residential Treatment
- Inpatient Hospitalization

SCs also follow up after inpatient stays and help you stay on track with your medications and follow-up visits.

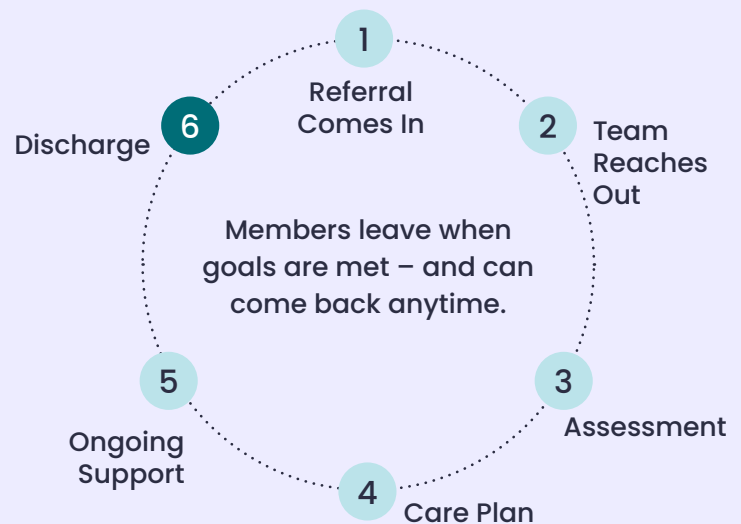
Physical Health

This team mainly helps with physical health issues. That can include everything from pregnancy and cancer to therapy needs and care for premature babies. SCs assist members in finding doctors, specialists, therapies, services, and supplies.

Disease Management

This team focuses on diabetes and asthma. A diabetes educator and a respiratory therapist are available to give expert support.

The Case Journey



- 1 When the service coordination team receives a referral, we open a case in our electronic medical records system.
- 2 An SC will contact the member (or their representative) to ask if they want to join. PCHP will make three attempts to reach out to members and also send a letter about the service coordination program.
- 3 If a member agrees to service coordination, SCs may review these assessments with the member once or twice a year, depending on the member's circumstances, to make sure that all of their current needs are being addressed.
- 4 The member and SC will build a plan to help the member reach their health goals.
- 5 The SC helps the member reach their goals with guidance, resources, and information, adjusting the plan as needed. They also team up with providers, community groups, and other PCHP staff to support the member.
- 6 Once goals are met, the member leaves the program — but they can come back anytime. The member's case may be closed early if they can't be reached, decline additional help, or lose eligibility.



Coordinación de servicios: Lo conectamos con la atención adecuada

¿Qué es la coordinación de servicios?

Si usted es un miembro de Parkland Community Health Plan (PCHP) que padece una afección crónica o un problema médico complejo, la coordinación de servicios (también denominada administración de casos) puede brindarle el apoyo que necesita.

Nuestros coordinadores de servicios (SC) provienen de entornos como enfermería, trabajo social y asesoramiento. Pueden ayudarlo a crear un plan de atención personalizado, acceder a los proveedores que necesita y encontrar recursos locales que lo apoyen en el camino.

PCHP cuenta con tres equipos de coordinación de servicios que trabajan juntos para brindar el nivel adecuado de atención a nuestros miembros:

- Salud conductual
- Salud física
- Manejo de enfermedades como el asma y la diabetes

Todos los equipos tienen como objetivo brindar un apoyo integral a los miembros.

La coordinación de servicios cambia según la cantidad de ayuda que necesita un miembro:

Coordinación de servicios complejos

Para miembros que tienen necesidades de salud complejas y pueden enfrentar desafíos sociales, de salud física o mentales. Estas afecciones suelen ser duraderas y pueden tener un gran impacto en su salud y vida diaria.

Coordinación de servicios de apoyo

Para los miembros que necesitan ayuda para controlar las afecciones médicas actuales (incluidas las afecciones crónicas), pero que tienen menos problemas que los que están en una coordinación de servicios complejos.

Salud preventiva

Para los miembros que tienen un riesgo bajo, pero que necesitan ayuda para mantenerse al tanto de la atención preventiva y de rutina.

¿Cómo ayudan los coordinadores de servicios a los miembros?

Los SC enseñan a los miembros a administrar su propia salud. Le explican las afecciones, le ayudan a comprender el sistema de atención médica y a encontrar los proveedores adecuados. También ayudan a programar citas y a resolver problemas que pueden dificultar la obtención de atención, como las barreras de transporte o del idioma.

Cuando pasa de un tipo de atención a otro, como dejar el hospital para irse a casa, el SC se asegura de que tenga todo lo que necesita, incluidos proveedores, suministros, terapias y apoyo.

Los SC también ayudan a localizar recursos para las necesidades diarias, como alimentos, vivienda y transporte. Y si necesita ayuda para solicitar el Ingreso del Seguro Social (SSI), un coordinador de PCHP puede ayudarlo.



¿Cómo identifica PCHP a los miembros para la coordinación de servicios?

Las remisiones pueden provenir de muchos lugares: reclamaciones, equipos internos de PCHP, proveedores, miembros o sus familias, normas estatales o nuestra línea de crisis de salud conductual.

La coordinación de servicios está disponible para todos los miembros, pero no es obligatoria. Puede decir sí o no cuando un SC se comunica.

Equipos de coordinación de servicios

Salud conductual

Ya sea que necesite ayuda para encontrar asesoramiento o algo más intensivo, este equipo puede ayudarlo a encontrar el nivel adecuado de atención y los recursos que necesita para ser la mejor versión de sí mismo.

- Pacientes ambulatorios
- Terapia intensiva para pacientes ambulatorios (IOP)
- Programa de hospitalización parcial (PHP)
- Tratamiento residencial
- Hospitalización de pacientes internados

Los SC también hacen un seguimiento después de las hospitalizaciones y lo ayudan a mantenerse al día con sus medicamentos y visitas de seguimiento.

Salud física

Este equipo ayuda principalmente con problemas de salud física. Eso puede incluir todo, desde el embarazo y el cáncer hasta las necesidades de terapia y atención para bebés prematuros. Los SC ayudan a los miembros a encontrar médicos, especialistas, terapias, servicios y suministros.

Manejo de la enfermedad

Este equipo se enfoca en la diabetes y el asma. Un educador en diabetes y un terapeuta respiratorio están disponibles para brindar apoyo experto.

El recorrido del caso



- 1 Cuando el equipo de coordinación de servicios recibe una remisión, abrimos un caso en nuestro sistema de registros médicos electrónicos.
- 2 Un SC se comunicará con el miembro (o su representante) para preguntarle si desea unirse. PCHP hará tres intentos para comunicarse con los miembros y también para enviarles una carta sobre el programa de coordinación de servicios.
- 3 Si un miembro acepta la coordinación de servicios, los SC pueden revisar estas evaluaciones con el miembro una o dos veces al año, según las circunstancias del miembro, para asegurarse de que se estén abordando todas sus necesidades actuales.
- 4 El miembro y el SC crearán un plan para ayudar al miembro a alcanzar sus objetivos de salud.
- 5 El SC ayuda al miembro a alcanzar sus objetivos con orientación, recursos e información, ajustando el plan según sea necesario. También se asocian con proveedores, grupos comunitarios y otro personal de PCHP para apoyar al miembro.
- 6 Once goals are met, the member leaves the program — but they can come back anytime. The member's case may be closed early if they can't be reached, decline additional help, or lose eligibility.