

Merkblatt zum multiprofessionellen Pflegeüberleitungsbogen Arbeitsgruppe Pflegeüberleitung

KREIS STORMARN



Eine Pflegeüberleitung meint die Übermittlung von pflegerelevanten Informationen, wenn ein Patient von einer Einrichtung oder einem Dienst in einen anderen wechselt und weiter zu versorgen ist. Dies betrifft die Schnittstelle zwischen folgenden Akteuren: Krankenhaus – Rettungsdienst – Pflegeheim – Pflegedienst – Tagespflege - Palliative Care Team.

Ziel ist, dass in der professionellen pflegerischen Versorgung keine Brüche geschehen.

Um den Überleitungsprozess geordneter, effizienter und verbindlicher zu gestalten, hat sich im Jahre 2017 erstmals die offene Arbeitsgruppe „Pflegeüberleitung im Kreis Stormarn“ zusammen gefunden und hat mit einer Vertretung der oben genannten Akteursgruppen sowie dem Gesundheitsamt, der Heimaufsicht und dem Pflegestützpunkt einen neuen Bogen erstellt.

Die Benutzung des Bogens ist freiwillig. Je mehr er allerdings benutzt wird, umso routinierter, schneller und verlässlicher werden wichtige Angaben eingetragen und abgelesen. Die Arbeitsgruppe hat den Appell formuliert, dass trotz knapper Zeit das Ausfüllen des Überleitbogens Priorität haben soll, es möge dem Packen von Kleidung & Koffer vorgezogen werden.

Die Heimaufsichtsbehörde bietet eine Beratung zum Überleitbogen und dessen Nutzung an.

Die Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen sagt in Artikel 4 u.a. aus: „Alle an Ihrer Pflege, Betreuung und Behandlung beteiligten Institutionen und Berufsgruppen sollen in Ihrem Interesse miteinander kommunizieren, kooperieren und ihre Leistungen eng aufeinander abstimmen.“

Expertenstandard Entlassungsmanagement:

Der Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege, in der 2. Aktualisierung 2018, beschreibt als Zielsetzung: „Jeder Patient mit erwartbaren poststationären Versorgungsproblemen und einem daraus resultierenden weiter andauernden Pflege- und Unterstützungsbedarf erhält ein individuelles Entlassungsmanagement zur Sicherung einer kontinuierlichen bedarfsgerechten Versorgung.“

Dieser Expertenstandard bezieht sich schwerpunktmäßig auf die Entlassung aus der Klinik, in der Präambel wird aber bereits auf die Bedeutung einrichtungsübergreifender Regelungen hingewiesen.

„Die Expertengruppe sieht einen zunehmenden Bedarf, bei komplexen Pflegesituationen bereits vor einer Aufnahme wichtige Informationen zu erheben und Kontakt mit Pflegeeinrichtungen, Hausärzten und Angehörigen aufzunehmen, um gegebenenfalls Vorbereitungen im Krankenhaus treffen zu können, zum Beispiel Wartezeiten bei der Aufnahme für Menschen mit kognitiven Einschränkungen möglichst kurz zu halten. Hier sollten die vorversorgenden Einrichtungen auch aktiv auf das Krankenhaus zu gehen.“

Gemäß Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege nimmt die abgebende Einrichtung innerhalb von 48 bis 72 Stunden nach der Entlassung in angemessener Form Kontakt mit dem Patienten und seinen Angehörigen oder der weiterversorgenden Einrichtung auf und vergewissert sich, ob die Entlassungsplanung angemessen war und umgesetzt werden konnte.

Darüber hinaus ist u.a. den Expertenstandards Dekubitusprophylaxe und Sturzprophylaxe zu entnehmen, dass alle an der Versorgung Beteiligten über die notwendigen Maßnahmen zu informieren sind.

Allgemeine Hinweise zum Überleitungsprozess:

- Entlassung aus einem Krankenhaus: Der Zeitpunkt der Entlassung sollte möglichst **24 Stunden vorher** bei der weiterversorgenden Einrichtung/Dienst bekannt gegeben werden. Wenn eine Entlassung zu **ungünstigen Zeiten** am späten Abend oder in der Nacht sich nicht vermeiden lässt, so muss wenigstens ein **Anruf** vorher beim Weiterversorger geschehen.
- Zur Mitnahme von Hilfsmitteln im Kranken- oder Rettungswagen sei gesagt, dass dem Rettungsdienst-Verbund hier kein Sonderrecht eingeräumt wird und gemäß §22 StVO keine verrutschbare Ladung mitgenommen werden darf. Daher kann nur ein Gepäckstück in Form einer kleinen Sporttasche, nach Möglichkeit sollte es kein fester Korpus sein, mitgegeben werden. Bitten Sie Angehörige und/ oder Betreuer, den weiteren Transport von Gegenständen zu organisieren oder zu übernehmen.
- In welcher Weise muss die Mitgabe von Medikamenten nach einem Krankenhausaufenthalt stattfinden, siehe Punkt 19 (Medikamentenplan)?



Gemäß Rahmenvertrag Entlassmanagement, in Kraft getreten am 01.10.2017, ist Bestandteil des Entlassmanagements nach Prüfung des Erfordernisses u.a. durch verantwortliche Krankenhausärzte auch die Verordnung von Arzneimitteln in Form einer **Packung mit dem kleinsten Packungsgrößenkennzeichen** (n1) sowie von Verband-, Heil- und Hilfsmitteln, häuslicher Krankenpflege und Soziotherapie für die Versorgung in einem eingeschränkten Zeitraum. Die Arzneimittel-Richtlinien besagen ebenfalls, dass die durchgehende Versorgung eines Versicherten mit Arzneimitteln nach dem Krankenhausaufenthalt sicherzustellen ist. Sollte die Entlassung auf ein **Wochenende oder einen Feiertag** fallen, kann die Sicherstellung auch durch Mitgabe der für die Versorgung erforderlichen Arzneimittel erfolgen. Das Apothekengesetz (§14) spricht hier von „Überbrückung“.

- In dem Moment, wo ein Patient aus einem Heim oder der Häuslichkeit verlegt wird, pausiert die Verblisterung. Um die Arzneimittelversorgung nach Rückkehr aus dem Krankenhaus sicherstellen zu können, sind ggf. schriftliche Absprachen mit der Vertragsapotheker notwendig.

Allgemeine Hinweise zum Umgang mit dem Überleitbogen:

- Gibt es einen vorbereiteten Überleitbogen in der Akte? Bitte achten Sie auf Aktualität! Wir empfehlen, sich auf die persönlichen Daten in der Vorbereitung zu beschränken.
- Es wird darum gebeten, mit **leserlicher** Handschrift, vielleicht sogar in Druckbuchstaben zu schreiben.
- Der **Original**-Überleitbogen wird dem Patienten mitgegeben, zusammen mit dem Medikamentenplan.
- Handelt es sich um eine **notfallmäßige Verlegung**, sollte wenigstens das Stammbblatt und der Medikamentenplan in Kopie mitgegeben werden. In diesem Fall kann der Überleitbogen innerhalb von 12 Stunden nachgefaxt werden.

Erläuterungen einzelner Punkte des Überleitbogens:

- Das Merkblatt beinhaltet innerhalb der einzelnen Felder häufig eine Abfrage über „Sonstiges/Anmerkungen“. Hier können stets Besonderheiten eingetragen werden, aber auch positive Trigger und Dinge, die sich im Umgang bewährt haben.
- Wer wird oben links bei „Übergebende Einrichtung“ als Ansprechpartner eingetragen? Jeder Pflegeakteur sollte diese Frage für sich im Vorhinein beantworten. Denkbar wäre zum Beispiel die entlassende/verantwortliche Pflegefachkraft oder die Wohnbereichsleitung/Pflegedienstleitung.
- Was kommt unter **Punkt 4** (Kommunikation) – Sonstiges infrage? Dort kann z.B. eine mögliche Aphasie oder Wortfindungsstörungen aufgeführt werden.
- Was bedeutet unter **Punkt 9** (Mobilität) „kann sich nicht selbstständig fortbewegen“ ? Eine personelle Hilfe ist nötig.
- Was für Informationen können in **Punkt 17** (weitere Informationen an das Pflgeteam) herein geschrieben werden? Hier können sämtliche Informationen eingetragen werden, die für das weiterversorgende Pflgeteam relevant sind, um sich bestmöglich auf den unbekanntem Patienten mit seinen Besonderheiten einzustellen. Das kann auch ein Verweis sein auf bisher erfolgte ambulante Therapien, spezielle Trigger im Umgang mit dem Patienten u.v.m.
- Falls der Medikamentenplan unter **Punkt 19** nicht ausgedruckt werden kann, wird hier besonders darum gebeten, dass die Angaben absolut leserlich und in Druckbuchstaben notiert werden.

Das Merkblatt dient lediglich als Orientierungshilfe.

Es wird kein Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit erhoben.

Trotz sorgfältiger Recherchen bei der Erstellung dieses Merkblatts kann eine Haftung für den Inhalt nicht übernommen werden.