

Patientenvertretung positioniert sich:

Überleitungsmanagement patientenorientiert gestalten!

Patientenvertreter*innen in NRW setzen sich seit über zehn Jahren für ein verbessertes Überleitungsmanagement ein. Kommunal engagierte Patientenvertreter*innen im Regierungsbezirk Detmold haben sich auf einem regionalen Vernetzungstreffen der Projektstelle Patientenbeteiligung NRW 2025 mit den derzeitigen Schwierigkeiten im Überleitungsmanagement auseinandergesetzt.

Die Patientenvertreter*innen stellen fest, dass

- der Gesetzgeber mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz von 2015 auf Bundesebene und dem Alten- und Pflegegesetz von 2014 auf Landesebene wichtige rechtliche Grundlagen für das Überleitungsmanagement geschaffen hat. Berichte von Patient*innen zeigen jedoch, dass Recht und Realität weit auseinanderklaffen. Es gibt Berichte über ungenaue Medikation, fehlende therapeutische Dienste und Hilfsmittel, mangelnde Kommunikation mit Nachversorger*innen z.B. beim arzneimittelbezogenen Management, fehlende Wundversorgung bis hin zu Obdachlosigkeit in der sozialpsychiatrischen Versorgung
- das Gesundheitswesen derzeit mit seinen häufig ineffizienten Strukturen mit zu wenig Personal auskommen muss, was das Überleitungsmanagement erschwert. Dies führt zu fehlender Systemverantwortung und fehlender Verantwortungsübernahme in Krankenhausstrukturen. Zuständigkeiten sind für Patient*innen nicht transparent nachvollziehbar, sodass sie unzureichend oder uninformiert bleiben und oft nicht wissen, wem sie ihre Bedarfe nach Entlassung mitteilen sollen
- sich einige Krankenhäuser beratungsresistent zeigen und laut Aussage von Engagierten die Kommunikation bzw. Verbesserung des Überleitungsmanagements verweigern
- die unbefriedigenden Zustände dazu führen, dass Selbsthilfe in vielen Fällen kompensierend einspringt, um Patient*innen bei der Überleitung zu unterstützen
- dass es eine hohe Dunkelziffer an unterversorgten Menschen gibt, die aufgrund eines fehlerhaften Überleitungsmanagements nicht die Versorgung erhalten, die sie benötigen
- durch unklare Zuständigkeiten, zu wenig Zeit und ggf. auch fehlende Qualifizierung die Qualität der Beratung und das Engagement der mit dem Überleitungsmanagement im Krankenhaus vertrauten Ansprechpartner*innen sehr unterschiedlich ausfällt
- einige Versorgungsfelder von der schwierigen Situation besonders betroffen sind, u.a. die psychiatrische Versorgung. Bei der Entlassung aus den

Einrichtungen fehlt die benötigte ambulante Versorgung; es finden sich häufig keine Psychotherapeut*innen, sodass ein Rückfall in alte Krankheitsmuster befürchtet werden muss

- ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen ein funktionierendes Überleitungsmanagement fördert – statt eines Systems, das auf Gewinnorientierung, knapp bemessene Behandlungszeiten und zu wenig Personal setzt.

Daher befürworten die Patientenvertreter*innen, dass

- Krankenhäuser personell besser ausgestattet werden, um sich mehr Zeit für Patient*innen nehmen zu können
- sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen weiter ausgebaut werden, die durch die Versorgung unter einem Dach die Überleitung erleichtern.
- die sozialen Dienste im Krankenhaus schon bei der Aufnahme in das Überleitungsmanagement einbezogen werden
- Krankenhäuser Patient*innen im Vorfeld der stationären Behandlung mehr verständliche Informationen zum Überleitungsmanagement zur Verfügung stellen und auf das Angebot aufmerksam machen. Hierbei helfen Checklisten für Patient*innen, die wesentliche Aspekte der Überleitung vermitteln und die in verständlicher und einfacher Sprache verfasst sind. Patient*innen können diese Informationen bei Bedarf mit einer Ansprechperson durchgehen. Hierbei werden Ansätze zur familialen Pflege zur Vorbereitung des Übergangs vom Krankenhaus in die häusliche Versorgung mitgedacht
- während der Behandlung digitale Medien in den Zimmern und Wartebereichen genutzt werden, um über die Möglichkeiten und den Ablauf des Überleitungsmanagements zu informieren
- Formulare zum Überleitungsmanagement verständlich und in verschiedenen Sprachen zur Verfügung stehen. Grundsätzlich ist mehr Verständlichkeit im gesamten Verfahren nötig
- Krankenhäuser entsprechend der gesetzlichen Grundlage Informationen zum Überleitungsmanagement auf ihren Websites veröffentlichen
- bei der Evaluation der Krankenhausreform die Qualität des Überleitungsmanagements einbezogen wird und das geplante QS-Verfahren im Rahmen der DeQS-Richtlinie des G-BA schnellstmöglich umgesetzt wird
- die Gesundheitskompetenz von Patient*innen und Einrichtungen ausgebaut wird, damit Patient*innen Resilienz für Krankenhauserfahrungen entwickeln können und Einrichtungen für ein patientenorientiertes Überleitungsmanagement geschult sind. Hierzu zählen u.a. Konfliktlösungs- und Kommunikationskompetenzen, die auf Verständlichkeit abzielen und ausreichend Zeit für die Informationsvermittlung vorsehen. So können

Unsicherheiten auf Seiten der Patient*innen und Behandelnden abgebaut werden

- die Bedeutung der Patientenfürsprechenden gestärkt wird, damit diese als unabhängige Beschwerde- und Lobstelle handeln können.
Patientenfürsprechende sind entsprechend § 5 KHGG NRW verpflichtend in jedem Krankenhaus einzusetzen
- die Einrichtungen eine Fehlerkultur entwickeln, die eine selbstkritische Betrachtung von Beschwerden automatisch mit einbezieht
- die patientenorientierte Versorgungsforschung zum Überleitungsmanagement ausgebaut wird, um die Versorgungssituation anhand wissenschaftlicher Daten besser auswerten zu können
- Patientenlots*innen etabliert werden. Diese können zum Beispiel bei den sozialen Diensten eines Krankenhauses angedockt sein. Im Rahmen des Überleitungsmanagements sind sie als koordinierende, hauptamtliche Stelle zuständig für ein gelingendes Überleitungsmanagement. Sie nehmen regelmäßig Kontakt zu den Patient*innen auf, um ihre Bedarfe zu ermitteln. Eine virtuelle Plattform für die Patient*innen schafft Transparenz und ergänzt die Lotsenstrukturen
- Erfahrungen aus den Niederlanden für die Weiterentwicklung des Überleitungsmanagements in Deutschland genutzt werden. In den Niederlanden sind die Krankenhäuser für die Entlassung der Patient*innen verantwortlich, bis diese wieder zuhause ankommen.
- Pflegedienste bei der Entlassung insbesondere alleinstehender Menschen involviert werden, um die Versorgung im Wohnbereich sicherzustellen
- Strukturen des Liaisondienstes ausgebaut werden, um den Nachversorger stärker in die Behandlung im stationären Bereich einzubinden und die spätere Überleitung zu erleichtern
- kommunale Dienste aufgebaut werden, die in Zusammenarbeit mit den Krankenhäusern die Überleitung ins häusliche Umfeld oder die Anschlussversorgung überprüfen
- bei der Zertifizierung zum selbsthilfefreundlichen Krankenhaus ein gelingendes Überleitungsmanagement in die Zertifizierungskriterien aufgenommen wird

Kontakt für Rückfragen

Jan Kaßner

Projektstelle Patientenbeteiligung NRW

jan.kassner@patientenbeteiligung.de

0152-53548880