

Audit-Instrument zum Expertenstandard Entlassungsmanagement in der Pflege, 2. Aktualisierung 2019

Fragebogen 1: Patient*innenbezogene Daten

Name der Einrichtung und Pflegeeinheit:		
Datum:	Benötigte Zeit:	Fragebogen Nr.:

Quelle	Frage	Antwort	Kommentare
Dokumenten-analyse	E1.1	Wurde innerhalb von 24 Stunden nach Übernahme der pflegerischen Versorgung eine erste kriteriengeleitete Einschätzung des poststationären Versorgungsbedarfs durchgeführt?	
	E1.2	Wurde bei identifiziertem poststationärem Versorgungsbedarf eine differenzierte Einschätzung durchgeführt?	Wenn ja, die Einschätzung wurde vorgenommen: <input type="checkbox"/> von der zuständigen Pflegefachkraft <input type="checkbox"/> von einer Pflegefachkraft aus dem zentralen Entlassungsmanagement
	E2.1	Liegt eine individuelle Entlassungsplanung vor, aus der konkrete Handlungserfordernisse für die Vorbereitung der poststationären Versorgung hervorgehen?	
	E3.1	Wurden eine bedarfsgerechte Information, Beratung und Schulung zum poststationären Pflege- und Versorgungsbedarf angeboten?	
	E3.2	Liegen Informationen zu Wissen und Fähigkeiten von Patient*in und Angehörigen zur Bewältigung der poststationären Pflege- und Versorgungserfordernisse vor?	
	E4.1	Wurde der Entlassungstermin frühzeitig mit der Patientin bzw. dem Patienten abgestimmt?	
	E4.2	Wurde die Entlassung mit den extern beteiligten Einrichtungen oder den Angehörigen abgestimmt?	<input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> weiterbetreuende Einrichtungen <input type="checkbox"/> _____
	E5.1	Wurde die Angemessenheit der Entlassungsplanung spätestens 24 Stunden vor Entlassung überprüft?	
Befragung der zuständigen Pflegefachkraft	E3.3	War es möglich, Patient*in und Angehörigen individuelle Informations-, Beratungs- oder Schulungsangebote zur Verbesserung des Selbstmanagements zu machen?	
	E4.3	War es möglich, den Entlassungstermin mit allen Beteiligten abzustimmen?	
	E5.2	Wurde spätestens 24 Stunden vor Entlassung die Entlassungsbereitschaft und -fähigkeit der Patientin bzw. des Patienten erhoben?	
Patient*in (alternativ Angehörige fragen) Befragt wurde: Patient*in Angehörige	E2.2	Waren Sie an der Entlassungsplanung beteiligt?	
	E3.4	Wurde Ihnen Information, Schulung und Beratung angeboten?	
	E4.4	Wurde der Entlassungstermin mit Ihnen abgesprochen?	
	E5.3	Fühlen Sie sich auf die Zeit nach der Entlassung ausreichend vorbereitet?	
Nach Entlassung: Dokumentation Pflegefachkraft	E6.1	Wurde nach Entlassung mit Patient*in bzw. Angehörigen oder der weiterversorgenden Einrichtung Kontakt aufgenommen?	
	E6.2	War die Entlassung der Patientin bzw. des Patienten bedarfsgerecht vorbereitet?	

Ausfüllhinweis: J = Ja N = Nein NA = nicht anwendbar (N und NA bitte im Kommentar erläutern)

Hinweise zu den einzelnen Items des Fragebogens 1

Frage/ Ebene	Hinweise
E1.1	Die Frage bezieht sich auf die erste kriteriengeleitete Einschätzung zum poststationären Versorgungsbedarf. Die Frage wird dann mit „Nein“ beantwortet, wenn keine initiale Einschätzung vorliegt oder diese nicht innerhalb der ersten 24 Stunden durchgeführt wurde. Die Übernahme der pflegerischen Versorgung beginnt in der Regel bei Eintritt in das Krankenhaus, kann aber auch die Übernahme der Patientin bzw. des Patienten auf der Allgemeinstation nach einer Verlegung von einer Intensivstation, aus der Notaufnahme oder dem Operationsaal sein.
E1.2	Mit dieser Frage wird festgestellt, ob eine differenzierte Einschätzung erfolgt ist, wenn ein poststationärer Pflege- und Unterstützungsbedarf festgestellt wurde. Gegebenenfalls wurde auch sofort eine differenzierte Einschätzung vorgenommen, dann wird die Frage ebenfalls mit „Ja“ beantwortet. Je nach einrichtungsinternen Festlegungen wird diese differenzierte Einschätzung von der betreuenden Pflegefachkraft vorgenommen oder es wird eine Fachkraft aus dem zentralen Entlassungsmanagement/Case-Management hinzugezogen.
E2.1	Die Frage kann mit „Ja“ beantwortet werden, wenn eine schriftliche Entlassungsplanung vorliegt, in der berufsgruppenübergreifend die erforderlichen einzuleitenden Maßnahmen zur individuellen Entlassungsvorbereitung der Patientin bzw. des Patienten aufgeführt sind. Z. B. welche Beratung oder Schulungen als notwendig angesehen werden oder dass der Sozialdienst informiert werden muss, da möglicherweise der Grad der Pflegebedürftigkeit neu eingeschätzt werden muss.
E3.1	Diese Frage zielt darauf ab, in Erfahrung zu bringen, ob Information, Beratung und Schulung angeboten wurde, mit dem Ziel, Patient*in und Angehörige in den individuellen Kompetenzen für die Zeit nach der Entlassung zu stärken (z. B. Umgang mit Hilfsmitteln, Gesundheits- und Krankheitsverständnis, Umgang mit Medikamenten). Entscheidend für die Erfüllung des Qualitätsniveaus ist jedoch, ob das Angebot auch umgesetzt wurde (s. P3a). Wurden entsprechend gemachte Angebote nicht durchgeführt, z. B. aus zeitlichen Gründen oder weil Patient*in oder Angehörige dies ablehnten, ist die Frage mit „Nein“ zu beantworten und die Gründe in der Kommentarspalten entsprechend zu vermerken.
E3.2	In der Dokumentation sollten Einschätzungen zu Wissen und Fähigkeiten der Patientin bzw. des Patienten und ggf. ihrer Angehörigen festgehalten werden, die z. B. aus Beratungs- und Schulungssituationen resultieren können, aber auch aus Beobachtungen z. B. im Umgang mit Hilfsmitteln.
E4.1	Im multiprofessionellen Entlassungsplan soll festgehalten sein, ob mit der Patientin bzw. dem Patienten über den geplanten Entlassungstermin gesprochen wurde. Der Zeitpunkt dieses Gesprächs sollte, in Abhängigkeit vom individuellen Krankheitsverlauf, möglichst frühzeitig und zeitnah nach Übernahme der pflegerischen Versorgung liegen.
E4.2	Bei einem Übergang in eine weiterversorgende Einrichtung oder in den häuslichen Bereich mit Betreuung durch pflegende Angehörige sollen diese frühzeitig über die Entlassung und mögliche veränderte pflegerische oder andere Bedarfe informiert werden.
E5.1	Der Expertenstandard sieht vor, dass die Entlassungsplanung spätestens 24 Stunden vor Entlassung überprüft wird. Dazu gehört die Prüfung, ob alle geplanten Maßnahmen durchgeführt wurden, aber auch, ob diese aus Sicht der Patientin bzw. des Patienten ausreichend waren.
E3.3	Die Frage zielt darauf ab zu prüfen, ob es möglich war, die Patientin bzw. den Patienten und ggf. die Angehörigen im erforderlichen Umfang zu den identifizierten pflegerischen und weiteren gesundheitlichen Problemen und Fragestellungen zu informieren, zu schulen oder zu beraten. War ausreichend Zeit dafür vorhanden und konnten andere Berufsgruppen entsprechend der Handlungserfordernisse eingebunden werden?
E4.3	Mit dieser Frage wird geprüft, ob es der Pflegefachkraft möglich war, gemeinsam mit den anderen beteiligten Berufsgruppen sowie der Patientin bzw. dem Patienten und den Angehörigen, den geplanten Entlassungstermin zu besprechen. Wurde z. B. der Entlassungstermin ohne Rücksprache durch den Arzt festgelegt, ist die Frage mit „Nein“ zu beantworten.

Frage/ Ebene	Hinweise
E5.2	<p>Im Expertenstandard wird der Berücksichtigung der Entlassungsbereitschaft, -fähigkeit der Patient*innen große Bedeutung beigemessen. Dazu gehört auch, vor der Entlassung zu prüfen, ob die durchgeführten Maßnahmen angemessen waren und zu einer Verbesserung der Entlassungsbereitschaft,-fähigkeit geführt haben. Dazu gehört auch eine Prüfung, ob z. B. die verordneten Medikamente bekannt und verstanden sind oder der Umgang mit Hilfsmitteln sicher erfolgt.</p> <p>Die Frage wird mit „ja“ beantwortet, wenn ein entsprechendes Gespräch zwischen Pflegefachkraft und Patient*in und/oder Angehörigen stattgefunden hat.</p>
E2.2	<p>Die Patientin bzw. der Patient sollte angeben, dass gemeinsam über den poststationären Versorgungsbedarf gesprochen wurde und entsprechende Maßnahmen (z. B. Kontaktaufnahme mit einem Pflegedienst) abgesprochen wurden (alternativ Angehörige befragen, wenn die Patientin bzw. der Patient nicht auskunftsfähig ist).</p>
E3.4	<p>Es geht um das Angebot gezielter Information, Schulung und Beratung zur Verbesserung der Selbstmanagementkompetenzen, um gesundheits- und versorgungsbedingte Herausforderungen nach der Entlassung besser bewältigen zu können.</p>
E4.4	<p>Die Frage kann mit „Ja“ beantwortet werden, wenn die Patientin bzw. der Patient in die frühzeitige Planung des Entlassungstermins eingebunden war.</p>
E5.3	<p>Diese Frage an die Patientin bzw. den Patienten zielt darauf ab zu erfassen, ob die durchgeführten Maßnahmen ausreichend waren und sie bzw. er sich gut auf die Zeit nach der Entlassung vorbereitet fühlt.</p>
E6.1 E6.2	<p>Die Beantwortung dieser Frage sollte entweder auf Grundlage der Dokumentation oder durch die Befragung der Pflegefachkraft erfolgen, die nach der Entlassung Kontakt mit Patient*in und Angehörigen oder der weiterbetreuenden Einrichtung aufgenommen hat.</p> <p>Die Frage 6.1 ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn aus der Dokumentation hervorgeht, dass innerhalb von 48-72 Stunden nach Entlassung Kontakt mit Patient*in oder Angehörigen oder der weiterbetreuenden Einrichtung aufgenommen wurde. Wurde nur um einen Rückruf bei Problemen gebeten oder ein Follow-Up nicht für notwendig erachtet, ist das Kriterium mit „NA“ zu beantworten. Mit „Nein“ ist zu antworten, wenn aus der Dokumentation hervorgeht, dass ein Follow-Up geplant wurde, dieses aber nicht innerhalb von 72 Stunden erfolgt ist.</p> <p>Die Frage 6.2 bezieht sich auf die Evaluation des Entlassungsmanagement nach der Entlassung und dient der Prüfung, ob die geplanten und mit der Patientin bzw. dem Patienten und den Angehörigen vereinbarten Schritte und Maßnahmen auch erfolgt sind und angemessen waren.</p>