

Projektleitung

Prof. Dr. Ivonne Honekamp
Prof. Dr. Stefan Schmidt

Beteiligte Hochschulen

Hochschule Stralsund (Konsortialführung)
Hochschule Neubrandenburg (Konsortialpartner)

Kontakt

Projekt NAHVERSORGT
Prof. Dr. rer. pol. Ivonne Honekamp
Hochschule Stralsund
Zur Schwedenschanze 15
18435 Stralsund
E-Mail: ivonne.honekamp@hochschule-stralsund.de

Förderung

Das Projekt NAHVERSORGT – Na©hversorgt in der Region wurde vom 1. Oktober 2023 bis zum 30. September 2026 mit Mitteln des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter dem Förderkennzeichen 01VSF23038 gefördert.

Layout und Formatierung

Hochschule Stralsund

Hinweis zu den Abbildungen

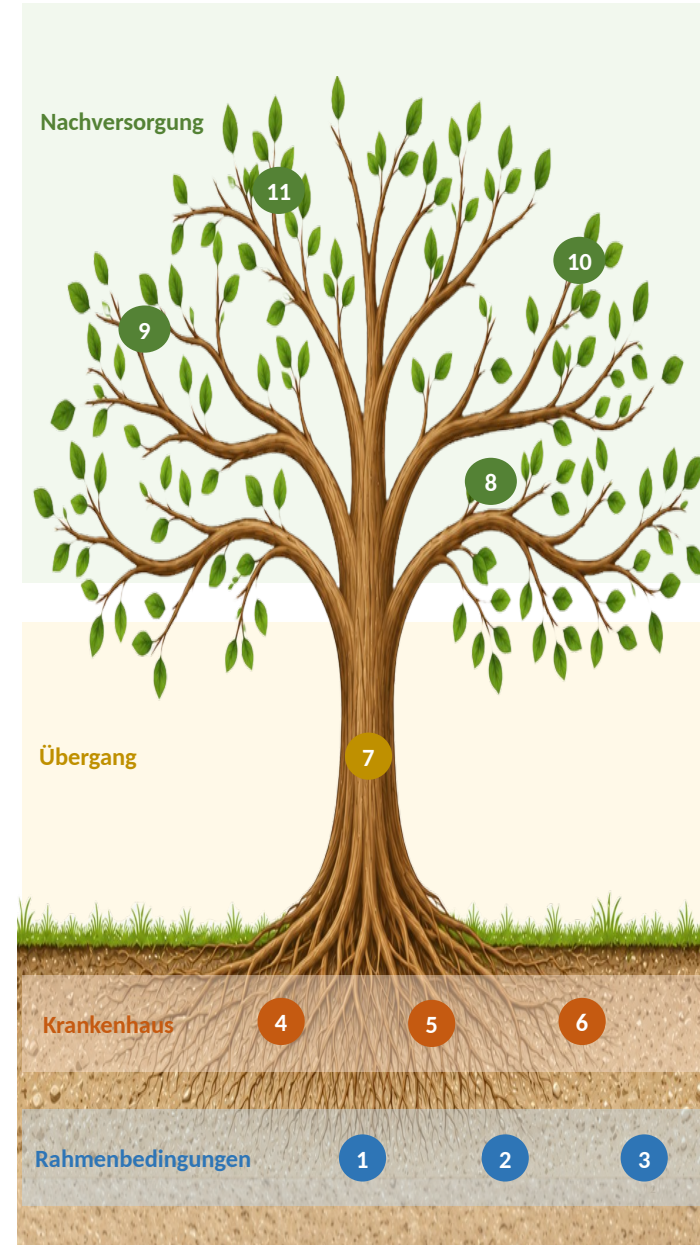
Die in dieser Broschüre verwendeten Abbildungen wurden mithilfe Künstlicher Intelligenz (KI) erstellt.

Stralsund, 2026

Handlungsempfehlungen

- 11 Regionale Gesundheitsnetzwerke und Koordinierungsstellen
- 10 Bürger*innenbeteiligung, Bedarfserhebung sowie Prävention und Aufklärung
- 9 Multidisziplinäre Versorgungsstrukturen
- 8 Ausbau telemedizinischer Leistungen in ländlichen Regionen
- 7 Fallbezogene Koordination komplexer Nachsorgebedarfe durch Case Management
- 6 Leicht verständliche Patient*innenbriefe
- 5 Standardisierte Evaluation des Entlassprozesses
- 4 Standardisierte, digital unterstützte Entlass- und Verwaltungsprozesse
- 3 Bedarfsgerechte Sicherung der Kurzzeitpflegeplätze
- 2 Implementierungsforschung und Transferförderung für innovative Versorgungsmodelle
- 1 Soziale Teilhabe und sorgende Gemeinschaften

Baummodell der Handlungsempfehlungen



Projekt NAHVERSORGT - Na©hversorgt in der Region -

Handlungsempfehlungen für ein
gelingendes und
patient*innenzentriertes Entlass- und
Nachsorgemanagement



1 Soziale Teilhabe und sorgende Gemeinschaften fördern

Ehrenamtliche und nachbarschaftliche Unterstützungsangebote sowie lokale Beratungs- und Koordinierungsstellen sollen gestärkt und besser vernetzt werden. Patient*innen sollen bereits im Entlassmanagement gezielt über passende Hilfsangebote informiert werden.

2 Implementierungsforschung und Transferförderung für innovative Versorgungsmodelle

Erfolgreiche Versorgungsmodelle sollen langfristig gefördert, wissenschaftlich begleitet und nachhaltig in der Regelversorgung verankert werden. Dafür braucht es verlässliche Finanzierungsmodelle von Ländern, Kommunen und Krankenkassen.

3 Bedarfsgerechte Sicherung der Kurzzeitpflegeplätze

Kurzzeitpflegeplätze sollen bedarfsgerecht und wohnortnah ausgebaut werden, um Versorgungslücken nach der Krankenhausentlassung zu vermeiden. Zudem braucht es eine klare Abgrenzung sowie bundesweit verbindliche Regelungen zur Finanzierung der Übergangspflege.

4 Standardisierte, digital unterstützte Entlass- und Verwaltungsprozesse

Standardisierte und digital unterstützte Entlassprozesse sollen die Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Nachversorgung verbessern. Klare Verantwortlichkeiten, qualifiziertes Personal und zusätzliche Abstimmungen bei komplexen Fällen sollen eine sichere Anschlussversorgung gewährleisten.

5 Standardisierte Evaluation des Entlassprozesses

Entlassprozesse sollen regelmäßig evaluiert und fest im Qualitätsmanagement verankert werden. Die systematische Einbeziehung von Rückmeldungen von Patient*innen, Angehörigen sowie Nachversorgern soll die Qualität und Patient*innensicherheit kontinuierlich verbessern.

6 Leicht verständliche Patient*innenbriefe

Ergänzende, leicht verständliche Patient*innenbriefe sollen Patient*innen und Angehörigen die wichtigsten Informationen zur Entlassung verständlich vermitteln. Klare Zuständigkeiten und verständlich formulierte Hinweise zu Nachsorge und weiteren Schritten sollen Orientierung und Sicherheit nach der Entlassung stärken.

7 Fallbezogene Koordination komplexer Nachsorgebedarfe durch Case Management

Patient*innen mit komplexem Nachsorgebedarf sollen frühzeitig erkannt und durch ein fallbezogenes Case Management begleitet werden. Pflegestützpunkte, Gesundheitslots*innen und weitere regionale Unterstützungsangebote sollen bedarfsgerecht eingebunden werden, um Versorgungslücken zu vermeiden.

8 Ausbau telemedizinischer Leistungen in ländlichen Regionen

Telemedizinische Angebote sollen dauerhaft in bestehende Versorgungsstrukturen integriert werden, um den Zugang zu medizinischer Versorgung zu verbessern. Klare Absprachen zwischen den beteiligten Versorgungsakteur*innen sowie die Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz sollen eine sichere Anwendung unterstützen.

9 Multidisziplinäre Versorgungsstrukturen

Regionale Versorgungsstrukturen sollen gestärkt und medizinische, therapeutische sowie pflegerische Angebote wohnortnah gebündelt werden. Die frühzeitige Einbindung von Hausärzt*innen, Therapeut*innen und Versorgungsassistent*innen sollen eine koordinierte Nachversorgung sichern.

10 Bürger*innenbeteiligung, Bedarfserhebung sowie Prävention und Aufklärung

Regionale Gesundheitsplanung soll sich konsequent an den Bedarfen der Bevölkerung orientieren. Niedrigschwellige Beteiligungsformate sowie dauerhaft verankerte Präventions- und Aufklärungsangebote sollen Bürger*innen aktiv einbeziehen und die kommunale Gesundheitsentwicklung stärken.

11 Regionale Gesundheitsnetzwerke und Koordinierungsstellen

Regionale Gesundheitsnetzwerke sollen ausgebaut und durch feste Koordinierungsstellen mit verlässlichen Ansprechpersonen dauerhaft gestärkt werden. Regelmäßige Austauschformate sowie eine langfristige personelle und finanzielle Absicherung sollen die sektorenübergreifende Zusammenarbeit fördern.



Weitere Informationen zu den Handlungsempfehlungen, eine Broschüre, wissenschaftliche Publikationen sowie Informationen zum Projekt finden Sie auf unserer Website.