

Matrix «Behandlung, Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung bei stationären Aufenthalten in Gesundheitseinrichtungen – Zusammenarbeit von Betroffenen, Behinderteninstitutionen und Gesundheitseinrichtungen»

Diese Matrix dient als Übersicht. Darin werden die wichtigsten Phasen, Akteure, Aufgaben und Zuständigkeiten im Rahmen eines stationären Aufenthalts einer Person mit Behinderung in einer Gesundheitsreinrichtung (z.B. Spital/Klinik) beschrieben.

Phasen: Die Matrix ermöglicht einen Überblick über den gesamten Ablauf eines stationären Aufenthalts – von der Vorbereitung auf einen Eintritt bis zur Nachversorgung – und wird in 7 Phasen (P 1–7) unterteilt. Jede Phase wird mit einer Phasenbeschreibung eingeführt. Diese enthält die wichtigsten Aussagen zur entsprechenden Phase. In den Phasen 1–3 wird beim Ablauf zwischen «Geplantem Aufenthalt» und «Notfallmässigem Aufenthalt» unterschieden. Ab Phase 4 ist diese Unterscheidung nicht mehr erforderlich, da die Abläufe dann die gleichen sind.

Akteure: Damit sofort ersichtlich wird, wer welche Aufgaben und Zuständigkeiten hat, sind die verschiedenen Akteure mit einer eigenen Farbe gekennzeichnet. Die Betroffenen haben zum Beispiel die Farbe **violett**.

Aufgaben und Zuständigkeiten: Die beschriebenen Aufgaben und Zuständigkeiten konzentrieren sich auf die für die Zusammenarbeit wichtigsten Punkte. Die Aufzählung erhebt deshalb keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Hinweis für Institutionen: Rein organisationsinterne Abläufe (z.B. interne Kommunikation), die zwar ebenfalls wichtig und erforderlich sind, aber nicht in direktem Zusammenhang mit der interinstitutionellen Zusammenarbeit stehen, werden hier nur in Ansätzen erfasst.

Phasen		Akteure		Aufgaben und Zuständigkeiten	
				Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
1 Vorbereitung	Prozess- beschreibung	<p>«Vorsorgliche Vorbereitung auf einen Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung» Das Datenblatt «Persönliche Gesundheitsangaben für den Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung» ist ein Hilfsmittel, das den Gesundheitseinrichtungen ermöglicht, die Behandlung, Betreuung und Pflege von Menschen mit Behinderung deren besonderen Bedürfnissen anzupassen. Das Datenblatt sollte idealerweise im elektronischen Patientendossier abgelegt werden, falls ein solches vorhanden ist.</p>			
	Betroffene Person / Patient/-in (Bei Personen, die in einer Behinderteninstitution leben, wird diese Aufgabe von der Institution lanciert oder in Vertretung übernommen.)	<p><input type="checkbox"/> Das Datenblatt «Persönliche Gesundheitsangaben» ist von den Betroffenen oder ihren gesetzlichen Vertretungen bzw. von Fachpersonen in Behinderteninstitutionen vorsorglich für die Gesundheitseinrichtung bereitzustellen. Im Formular sind für die behinderungsspezifische Behandlung, Betreuung und Pflege wichtige zu klärende Punkte enthalten.</p>			
2 Vor dem Eintritt	Prozess- beschreibung	<p>«Vor dem geplanten Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung» Eine gute Vorbereitung entscheidet wesentlich über den ganzen Verlauf einer Behandlung. Diese Phase ist deshalb mit Sorgfalt anzugehen. Eine ausführliche Erhebung der behinderungsbedingten speziellen Bedürfnisse der betroffenen Person erleichtert alle nachfolgenden Phasen. Auch die Klärung von Ansprechpersonen, Zuständigkeiten und Informationsflüssen ist wichtig für eine gelingende Zusammenarbeit.</p>		<p>«Vor dem notfallmässigen Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung» Im Notfall bleibt meistens keine Zeit für grosse Vorbereitungen. Deshalb ist es ratsam, einige wichtige Vorkehrungen unabhängig von einem Aufenthalt vorsorglich zu treffen.</p>	

Phasen	Akteure	Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
2 Vor dem Eintritt	Betroffene Person / Patient/-in	<input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » der betroffenen Person aktualisieren (Datenfreigabe im elektronischen Patientendossier, falls vorhanden). <input type="checkbox"/> Kontakt mit Gesundheitseinrichtung aufnehmen und Erstinformationen zu besonderem Bedarf durchgeben. <input type="checkbox"/> Kontaktpersonen angeben. <input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » <u>vor</u> dem Eintritt dem Gesundheitsfachpersonal übergeben. <input type="checkbox"/> Notwendige Vorbereitungen für den Aufenthalt in der Gesundheitseinrichtung treffen (z.B. Assistenz planen, Pflanzen, Haustiere versorgen). <input type="checkbox"/> Das soziale Umfeld und gegebenenfalls die gesetzliche Vertretung informieren.	<input type="checkbox"/> Anweisungen für den Notfall hinterlegen, z.B. bei Hausarzt, gesetzlicher Vertretung, Bezugsperson. <input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » bereithalten, periodisch aktualisieren.
	Gesetzliche Vertretung bei medizinischen Massnahmen	<input type="checkbox"/> Vertretung/Entscheidung bei medizinischen Massnahmen, Begleitung und Unterstützung gemäss Kindes- und Erwachsenenschutzrecht (KESR) https://www.admin.ch/opc/de/official-compilation/2011/725.pdf .	
	Soziales Umfeld (Partner/-in, Angehörige, Freunde, Bekannte)	<input type="checkbox"/> Unterstützt die betroffene Person nach Möglichkeit und Absprache <input type="checkbox"/> Absprache zur Koordination im soz. Umfeld	
	Betreuungsfachpersonen / Gesundheitsfachpersonen in Behinderteninstitution	<input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » der betroffenen Person aktualisieren (lassen) (Datenfreigabe im elektronischen Patientendossier, falls vorhanden) und vor dem Eintritt dem Gesundheitsfachpersonal übergeben.	<input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » bereithalten, periodisch aktualisieren. <input type="checkbox"/> Personelles und organisatorisches Notfallszenario bereithalten.

Phasen		Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
2 Vor dem Eintritt		<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kontakt mit Gesundheitseinrichtung aufnehmen, Ansprechpersonen und Zuständigkeiten klären. <input type="checkbox"/> Kontakt mit anderen beteiligten Akteuren aufnehmen und aufrechterhalten (gesetzliche Vertretung, soziales Umfeld). <input type="checkbox"/> Kompetenzen und das Informationsrecht bei Abwesenheit der gesetzlichen Vertretung klären. <input type="checkbox"/> Betroffene Person auf Eintritt vorbereiten. 	
	Gesundheitsfachpersonen in Gesundheitseinrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sprechstunden durchführen (Operateur, Anästhesie, Pflege). <input type="checkbox"/> Anamnesegespräch mit beteiligten Akteuren organisieren und Datenblatt «Persönliche Gesundheitsangaben» besprechen. <input type="checkbox"/> Angestrebtes Ergebnis besprechen; Diagnostik und Therapie im Hinblick auf Zumutbarkeit und Angemessenheit bewerten. <input type="checkbox"/> Intern den Aufenthalt vorbereiten und allfällige Sondermassnahmen in die Wege leiten (personelle, organisatorische, strukturelle Anpassungen). 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorsorglich intern klare Abläufe festlegen. <input type="checkbox"/> Interne Zuständigkeiten klären für den notfallmässigen Eintritt von Menschen mit Behinderung.
	Hausärztin/Hausarzt oder Heimgärtin/Heimarzt Evtl. Spezialärztin/Spezialarzt	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Überweisung in die Gesundheitseinrichtung vornehmen. <input type="checkbox"/> Allenfalls vorbereitende Diagnostik <input type="checkbox"/> Relevante Informationen an Gesundheitseinrichtung weiterleiten. <input type="checkbox"/> Bei institutionellem Wohnen möglichst auch Information an Betreuungsfachperson weiterleiten. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Überweisung in die Gesundheitseinrichtung vornehmen.

Phasen		Akteure		Aufgaben und Zuständigkeiten	
				Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
3 Eintritt	Prozess- beschreibung	« Geplanter Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung » Die Zuständigkeiten und Informationsflüsse müssen allseitig geklärt sein. Bei der Gesundheitseinrichtung müssen alle erforderlichen Informationen und Unterlagen vorhanden sein und intern an die zuständigen Stellen/Personen weitergeleitet werden.		« Notfallmässiger Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung » Herausfordernde behinderungsbedingte Besonderheiten sind möglichst rasch zu eruieren und mit entsprechenden Massnahmen zu berücksichtigen. Unsicherheiten und lange Wartezeiten sind in solchen Fällen möglichst zu vermeiden.	
	Betroffene Person / Patient/-in	<input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » mitnehmen, falls es nicht vorgängig schon an die zuständige Gesundheitsfachperson übergeben worden ist. <input type="checkbox"/> Umfeld über Besuchswünsche informieren. <input type="checkbox"/> In Absprache mit Gesundheitsfachpersonen evtl. weitere Unterstützung für den Transport, die Begleitung, den Aufenthalt und den Austritt organisieren.		<input type="checkbox"/> Datenblatt « Persönliche Gesundheitsangaben » möglichst mitnehmen und an die zuständige Gesundheitsfachperson übergeben. <input type="checkbox"/> Umfeld informieren und persönliche Utensilien bringen lassen. <input type="checkbox"/> Notwendige Vorkehrungen während des Aufenthalts in der Gesundheitseinrichtung und evtl. während der Nachversorgung treffen (z.B. Assistenz planen, Pflanzen, Haustiere versorgen).	
	Gesetzliche Vertretung bei medizinischen Massnahmen	<input type="checkbox"/> Kontakt halten mit allen beteiligten Akteuren.		<input type="checkbox"/> Kontakt mit allen beteiligten Akteuren aufnehmen.	

Phasen	Akteure	Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
3 Eintritt	Soziales Umfeld (Partner/-in, Angehörige, Freunde, Bekannte)	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Drehscheibe hält Kontakt mit allen beteiligten Akteuren. <input type="checkbox"/> Betroffene Person nach Absprache mit anderen Akteuren begleiten und unterstützen. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kontakt mit allen beteiligten Akteuren aufnehmen.
	Betreuungsfachpersonen / Gesundheitsfachpersonen in Behinderteninstitution	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Falls notwendig und machbar, den Transport in die Gesundheitseinrichtung organisieren. <input type="checkbox"/> Datenblatt «Persönliche Gesundheitsangaben» der betroffenen Person mitgeben. <input type="checkbox"/> Hilfsmittel, Material und Medikamente mitgeben. <input type="checkbox"/> Falls notwendig und machbar, betroffene Person in die Gesundheitseinrichtung begleiten, aber keine Betreuung vor Ort. <input type="checkbox"/> Ansprechperson für betreuerische / pflegerische Themen bestimmen. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Datenblatt «Persönliche Gesundheitsangaben» der betroffenen Person mitgeben; ggf. später aktualisieren und Informationen der Gesundheitseinrichtung nachliefern. <input type="checkbox"/> Kontakt mit Gesundheitseinrichtung aufnehmen und Besonderheiten klären. <input type="checkbox"/> Unter Umständen betroffene Person in die Gesundheitseinrichtung begleiten. <input type="checkbox"/> Ansprechperson für betreuerische Themen festlegen.
	Gesundheitsfachpersonen in Gesundheitseinrichtung	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorhandene Informationen sichten, bei Bedarf ergänzen. <input type="checkbox"/> Allfällig vor dem Eintritt vorgenommene Sondermassnahmen für behinderungsbedingten speziellen Bedarf überprüfen oder komplettieren. <input type="checkbox"/> Interne Informationsflüsse und Abläufe sicherstellen. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Datenblatt «Persönliche Gesundheitsangaben» besprechen. <input type="checkbox"/> Informationen falls nötig ergänzen. <input type="checkbox"/> Relevante Ansprechpersonen und Zuständigkeiten festlegen. <input type="checkbox"/> Angestrebtes Ergebnis besprechen; Diagnostik und Therapie im Hinblick auf Zumutbarkeit und Angemessenheit bewerten.

Phasen		Aufgaben und Zuständigkeiten	
Akteure		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
3 Eintritt			<input type="checkbox"/> Informationsfluss zwischen Notfallteam und Pflegestation gewährleisten.
	Hausärztin/Hausarzt oder Heimgärtin/Heimarzt Evtl. Spezialärztin/Spezialarzt		
4 Aufenthalt	Prozessbeschreibung	«Aufenthalt in einer Gesundheitseinrichtung» Bei der Behandlung, Betreuung und Pflege sind die behinderungsbedingten speziellen Bedürfnisse möglichst weitgehend zu berücksichtigen. Die betroffene Person ist möglichst aktiv in den Behandlungsprozess einzubeziehen. Die Informationsflüsse müssen allseitig gewahrt werden.	
	Betroffene Person / Patient/-in	<input type="checkbox"/> Ihre behinderungsbedingten Bedürfnisse, Erfahrungen und Kenntnisse möglichst aktiv einbringen.	
	Gesetzliche Vertretung bei medizinischen Massnahmen	<input type="checkbox"/> Im Interesse und zum Wohl der betroffenen Person entscheiden.	
	Soziales Umfeld (Partner/-in, Angehörige, Freunde, Bekannte)	<input type="checkbox"/> Nach Absprache und Möglichkeiten begleiten und unterstützen.	
	Betreuungsfachpersonen / Gesundheitsfachpersonen in Behinderteninstitution	<input type="checkbox"/> Nach Möglichkeit Besuche organisieren. <input type="checkbox"/> Sind Ansprechpersonen für betreuende / pflegerische Themen, aber nicht zuständig für die Betreuung in der Gesundheitseinrichtung.	

Phasen		Akteure		Aufgaben und Zuständigkeiten	
				Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
4 Aufenthalt	Gesundheitsfachpersonen in Gesundheitseinrichtung		<input type="checkbox"/> Sind verantwortlich für die Behandlung, Betreuung und Pflege in der Gesundheitseinrichtung unter Berücksichtigung der behinderungsbedingten pflegerischen Spezifitäten. <input type="checkbox"/> Sind achtsam gegenüber den individuellen, kommunikativen und pflegerischen behinderungsbedingten Bedürfnissen und Erfahrungen der betroffenen Person, beachten die erhöhte Vulnerabilität. <input type="checkbox"/> Behandlungsabläufe anpassen: Behandlung, Pflege und Betreuung intern möglichst den speziellen Bedürfnissen der betroffenen Person anpassen; möglichst konstante Bezugsperson zur Verfügung stellen. <input type="checkbox"/> Informationsfluss sicherstellen: Informationsfluss zwischen Gesundheitseinrichtung und externer Ansprech-/Kontaktperson gewährleisten. Intern gemeinsame Dokumentation und Information der behinderungsspezifischen Besonderheiten und Bedürfnisse sicherstellen. <input type="checkbox"/> Evtl. Sozialdienst oder Case Management einbeziehen.		
	Sozialdienst/ Case Management		<input type="checkbox"/> Abklärung vornehmen zu unterstützendem Umfeld und notwendiger Nachbetreuung, Finanzierbarkeit, usw.		
	Hausärztin/Hausarzt oder Heimärztin/Heimarzt Evtl. Spezialärztin/Spezialarzt				
5 Austrittsplanung	Prozessbeschreibung		<p>«Austrittsplanung»</p> <p>Die Austrittsplanung sollte eigentlich schon vor dem Eintritt in eine Gesundheitseinrichtung beginnen. Vor dem geplanten Austritt ist ein Gespräch/Austausch zwischen allen beteiligten Akteuren sehr zu empfehlen. Bei der Austrittsplanung geht es um den Austausch aller für die Nachversorgung relevanten Informationen und die Klärung von Zuständigkeiten, Kommunikation und Informationsfluss in Bezug auf den Austritt und die Nachversorgung.</p> <p>Hinweis: Menschen mit Behinderung, die selbständig und allein leben, benötigen einen grösseren zeitlichen Vorlauf und mehr Unterstützung bei der Planung und Organisation der Nachversorgung.</p>		

Phasen	Akteure	Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
5 Austrittsplanung	Betroffene Person / Patient/-in	<input type="checkbox"/> Gespräch zur Austrittsplanung bei Gesundheitseinrichtung einfordern.	
	Gesetzliche Vertretung bei medizinischen Massnahmen	<input type="checkbox"/> Gespräch zur Austrittsplanung bei Gesundheitseinrichtung einfordern.	
	Soziales Umfeld (Partner/-in, Angehörige, Freunde, Bekannte)	<input type="checkbox"/> Gespräch zur Austrittsplanung bei Gesundheitseinrichtung einfordern.	
	Betreuungsfachpersonen / Gesundheitsfachpersonen in Behinderteninstitution	<input type="checkbox"/> Gespräch zur Austrittsplanung bei Gesundheitseinrichtung einfordern. <input type="checkbox"/> Nachversorgung sowie veränderten Bedarf oder Spezialbedarf mit Gesundheitseinrichtung klären (z.B. Spitexdienst).	
	Gesundheitsfachpersonen in Gesundheitseinrichtung	<input type="checkbox"/> Frühzeitig Austrittstermin und -zeitpunkt allen beteiligten Akteuren bekanntgeben. <input type="checkbox"/> Betreuungsort nach Austritt klären. <input type="checkbox"/> Gespräch/Austausch mit Betroffenen/gesetzlichen Vertretungen und nachbetreuenden Gesundheits- oder Betreuungsfachpersonen (Haus-, Spezial- und Heimarzt) durchführen und nachfolgende Punkte besprechen: <input type="checkbox"/> Notwendige Begleitung bei Austritt klären (wer, wann, wohin). <input type="checkbox"/> Abholung und Transport klären und organisieren. <input type="checkbox"/> Angaben und Klärung zur Nachversorgung: <ul style="list-style-type: none"> ○ Konkrete Angaben zur Medikation ○ Angaben und Klärung zu benötigten Hilfsmitteln, Material und/oder spezieller Infrastruktur ○ Angaben und Klärung zu verordneten Therapien ○ Informationen zu Terminen für Nachkontrollen ○ Angaben zur Organisation von Spitexleistungen ○ Organisation REHA, Pflegeheimaufenthalt 	

Phasen	Akteure	Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
5 Austrittsplanung	Sozialdienst/ Case Management	<input type="checkbox"/> Bei Bedarf Planung und Organisation der Nachversorgung unterstützen.	
	Hausärztin/Haus- arzt oder Heim- ärztin/Heimarzt Evtl. Spezialärztin/ Spezialarzt		
6 Austritt	Prozess- beschreibung	«Austritt aus der Gesundheitseinrichtung» Beim Austritt aus der Gesundheitseinrichtung sollten alle beteiligten Akteure vorinformiert sein und alle erforderlichen Massnahmen für die notwendige Nachbetreuung sollten organisiert sein. Bei allen beteiligten Akteuren sollte Klarheit über ihre Zuständigkeiten bestehen.	
	Betroffene Person / Patient/-in	<input type="checkbox"/> Informationen zum Austritt einholen. <input type="checkbox"/> Dokumente, Hilfsmittel, persönliche Medikamente, persönliche Utensilien mitnehmen.	
	Gesetzliche Vertretung bei medizinischen Massnahmen	<input type="checkbox"/> Informationen zum Austritt einholen.	
	Soziales Umfeld (Partner/-in, Angehörige, Freunde, Bekannte)	<input type="checkbox"/> Nach Absprache und Möglichkeiten begleiten und unterstützen.	
	Betreuungs- fachpersonen / Gesundheits- fachpersonen in Behinderten- institution	<input type="checkbox"/> Pflegerischer Überweisungsrapport des Spitals berücksichtigen. <input type="checkbox"/> Gegebenenfalls institutionsinterne Massnahmen zu neuem Bedarf ergreifen. <input type="checkbox"/> Institutionsinternen Informationsfluss sicherstellen. <input type="checkbox"/> Rückkehr in die Gruppe vorbereiten. <input type="checkbox"/> Weitere Versorgung planen.	

Phasen	Akteure	Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
6 Austritt	Gesundheitsfachpersonen in Gesundheits-einrichtung	<input type="checkbox"/> Austrittsgespräch mit betroffener oder vertretungsberechtigter Person führen. <input type="checkbox"/> Austrittsbericht an Haus-, Spezial- und/oder Heimarzt senden. <input type="checkbox"/> Ärztliche und pflegerische Austrittsunterlagen an die betroffene Person/die gesetzliche Vertretung und die Behinderteninstitution, falls die Informationen für die Nachbetreuung für die Institution wesentlich sind; Nutzung des elektronischen Patientendossiers, falls vorhanden: <ul style="list-style-type: none"> ○ Pflegerische Anforderungen (Überweisungsrapport) ○ Medikamentenliste, Rezept für Medikamente ○ Verordnung zu benötigten Hilfsmitteln, Material und/oder spezieller Infrastruktur ○ Verordnung zu Therapien ○ Verordnung zu Spitexleistungen ○ Termine für Nachkontrolle <input type="checkbox"/> Informationen an gesetzliche Vertretung und Behinderteninstitution geben zu: Mobilisierung, Ernährung, Ausscheidung, Schlaf, Haut- und Wundpflege, pflegerischen Besonderheiten während des Aufenthalts, zum aktuellen Gesundheitszustand und zu beachtender Zeichen einer allfälligen Zustandsverschlechterung sowie bleibenden Gesundheitszustandsveränderungen. <input type="checkbox"/> Bei Bedarf Arbeitsunfähigkeitszeugnis mitgeben.	
	Sozialdienst/ Case Management		
	Hausärztin/Hausarzt oder Heimärztin/Heimarzt Evtl. Spezialärztin/Spezialarzt		
7 Nachsorge	Prozessbeschreibung	«Nachsorge» Eine gute Koordination und Kommunikation ist bei der Nachversorgung sehr wichtig. Die nachsorgende Organisation stellt dies sicher.	
	Betroffene Person / Patient/-in	<input type="checkbox"/> Bei Komplikationen mit nachbehandelndem Arzt/Ärztin oder dem Spital Kontakt aufnehmen.	

Phasen	Akteure	Aufgaben und Zuständigkeiten	
		Geplanter Aufenthalt	Notfallmässiger Aufenthalt
7 Nachsorge	Gesetzliche Vertretung bei medizinischen Massnahmen		
	Soziales Umfeld (Partner/-in, Angehörige, Freunde, Bekannte)	<input type="checkbox"/> Nach Absprache und Möglichkeiten begleiten und unterstützen.	
	Betreuungsfachpersonen / Gesundheitsfachpersonen in Behinderteninstitution	<input type="checkbox"/> Behinderteninstitutionen übernehmen Pflegehandlungen nur innerhalb ihres Möglichkeits- und Kompetenzbereiches. <input type="checkbox"/> Je nach Kompetenzen pflegerische Nachbetreuung nach der Behandlung in der Gesundheitseinrichtung, evtl. zusammen mit Spitex übernehmen. <input type="checkbox"/> Koordination der Nachkontrollen organisieren. <input type="checkbox"/> Klientenunterlagen aktualisieren.	
	Gesundheitsfachpersonen in Gesundheitseinrichtung	<input type="checkbox"/> Gegebenenfalls medizinische Nachbetreuung vornehmen.	
	Hausärztin/Hausarzt oder Heimärztin/Heimarzt Evtl. Spezialärztin/Spezialarzt	<input type="checkbox"/> Medizinische Nachbetreuung vornehmen. <input type="checkbox"/> Mit der Behinderteninstitution und der gesetzlichen Vertretung zusammenarbeiten.	
	Spitex oder Pflegeinstitution, REHA	<input type="checkbox"/> Bei Bedarf Nachbetreuung durchführen.	