



Initiative für kollegiale Überleitungen!

LOGO HEIM

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

um unsere Überleitungsplanung und Dokumentation zu verbessern, würden wir uns freuen wenn Sie uns diesen Rückmelde-Bogen ausfüllen und unter **0441** zurück faxen würden. Vielen Dank!

Name unseres Bewohners: _____

Geburtsdatum: _____

Datum der Überleitung: _____

Es war alles zu unserer Zufriedenheit **Ja** oder differenziert, wenn die Überleitung nicht optimal war

| | | |
|--|---------------------------------------|-------------------------------------|
| Die Überleitung erfolgte zeitnah und für den Bewohner lagen alle „notwendigen“ Daten vor | Ja <input type="checkbox"/> | Wenn Nein , was fehlte Ihnen |
| Die Situation, die zur Einweisung führte war aus den Unterlagen abzuleiten | Ja <input type="checkbox"/> | Wenn Nein , was fehlte Ihnen |
| Die grundpflegerische Situation war ausreichend beschrieben | Ja <input type="checkbox"/> | Wenn Nein , was fehlte Ihnen |
| Die behandl.-pflegerische Situation war ausreichend beschrieben | Ja <input type="checkbox"/> | Wenn Nein , was fehlte Ihnen |
| Kontaktdaten lagen vor | Ja <input type="checkbox"/> | Wenn Nein , was fehlte Ihnen |
| Ergänzungen aus ihrer Sicht | | |

Ansprechpartner / Telefon und Bereich in Ihrer Einrichtung: _____

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!!!