



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



**LEX
LOTSSEN
OWL**

Blick in die Praxis

So arbeiten Lotsinnen und Lotsen

Digitale Reihe, Teil 2
Gütersloh | 10.09.2026

Gute Akutversorgung am Beispiel Schlaganfall...und dann?



**Akutversorgung im
Krankenhaus**



**Medizinische (Anschluss-)
Rehabilitation**



... und dann?

Fotos: © Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe

Die Realität der Nachsorge: Überforderung



SGB V

Krankenhaus-
behandlungen

Ärztliche
Behandlungen

Arzneimittel

Heil- und Hilfsmittel

Medizinische
Rehabilitation

Weitere Therapien

Rehasport

SGB VI

Erwerbs-
minderungsrente

Wiedereingliederung

Rehabilitation

SGB IX

Wohnraum-
förderung

Fahrdienste

Berufliche
Weiterbildungen

SGB XI

Häusliche Pflege

(Teil-) Stationäre
Pflege

Kurzzeitpflege

Hilfe zur Pflege

Haushaltsunter-
stützende Dienste

Wohnraum-
anpassung

Pflegehilfsmittel

Unübersichtliche Gesetzeslage



Aufgaben und Ziele der Patientenlotsen

Ziele

Versorgungslücken vermeiden

Selbstständigkeit stärken

Patientenorientierte Versorgung
fördern

Kontinuität über
Sektorengrenzen hinweg sichern

Vertrauen, Geborgenheit und
Teilhabe stärken

Aufgaben

- Individuelle Beratung und Begleitung
- Orientierung im Gesundheits- und Sozialwesen
- Koordination von Leistungen und Beteiligten
- Unterstützung bei organisatorischen Herausforderungen
- Vermittlung zwischen Betroffenen, Angehörigen und Versorgenden

Patientenlotsen sorgen dafür, dass Betroffene mit entsprechenden Bedarfslagen die passende Unterstützung zur richtigen Zeit erhalten.

Care und Case Management als Basis

CASE MANAGEMENT IST DIE BASIS. CARE MANAGEMENT SICHERT SEINE WIRKUNG.

1 Case Management

Die Basis: Arbeit im konkreten Unterstützungsverlauf

- individuellen Bedarf klären
- Ziele gemeinsam vereinbaren
- passende Hilfen koordinieren
- Wirkung fortlaufend überprüfen

2 Care Management

Die Voraussetzung: tragfähige Strukturen im Netzwerk

- Versorgungsangebote überblicken
- Netzwerkpartner zusammenbringen
- Zugänge und Übergänge abstimmen
- Versorgungslücken systematisch bearbeiten

←
Macht
wirksam

Gemeinsame Prinzipien

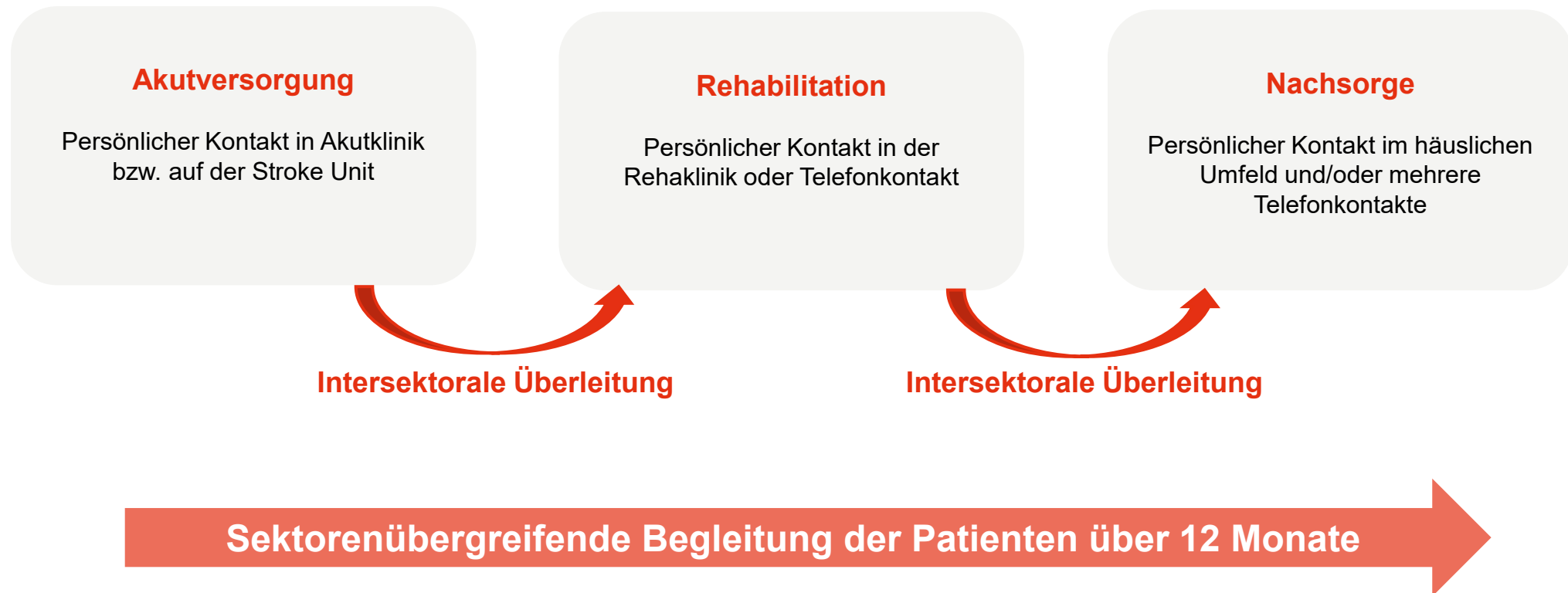
bedarfs- und lebensweltorientiert • ressourcenorientiert und partizipativ • sektorenübergreifend • systematisch und überprüfbar

Case Management trägt den Fall. Care Management trägt das Case Management.

Erst wenn beides funktioniert, entsteht die volle Wirkung für die Betroffenen.

Ausführliche CM-Definition veröffentlicht in: DGCC (Hrsg.) (2020): Case Management Leitlinien. Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen. 2. Aktualisierte Auflage. Heidelberg: [medhochzwei, S. 2-3.](#)

Lotsen sichern Kontinuität über alle Versorgungsphasen



Zugang zur Begleitung am Beispiel Schlaganfall

DAS INTAKE BEGINNT IM PROJEKT LEX LOTSEN OWL IM KRANKENHAUS

Die Lotsen sind ab dem ersten Schritt beteiligt. Sie identifizieren Betroffene und informieren frühzeitig über das Angebot.



FRÜHER START

Die Lotsenbegleitung beginnt mit dem Intake – bereits vor der Entlassung aus dem Krankenhaus.

Ankommen und Beziehung aufbauen

CASE MANAGEMENT-PHASE: INTAKE → ASSESSMENT

KERNAUSSAGE

Nach dem Intake beginnt die vertiefte Klärung. Beziehung und Verständnis schaffen den Zugang zur individuellen Situation.

Was den Übergang trägt

- 1 Kontakt und Vertrauen aufbauen**
Raum für gegenseitiges Kennenlernen schaffen
- 2 Auftrag und Zusammenarbeit klären**
Rollen, Erwartungen und verbindliche Mitarbeit bestätigen
- 3 Situation zunächst öffnen**
Bedürfnisse, Belastungen und Ressourcen ansprechen
- 4 Assessment vorbereiten**
Relevante Themenfelder und Beteiligte bestimmen

ÜBERGANG INS ASSESSMENT

Ein tragfähiges Vertrauensverhältnis und ein geklärter Auftrag schaffen die Grundlage für das Assessment.

Erst verstehen, dann gemeinsam Ziele setzen

CASE MANAGEMENT-PHASE: ASSESSMENT

Bedürfnisse und Bedarfe

Was wünscht die Person – was wird gebraucht?

- subjektive Wünsche und Prioritäten
- fachlich begründeter Unterstützungsbedarf
- Alltag, Teilhabe und Selbstständigkeit
- Versorgungslücken und Risiken

Probleme und Ressourcen

Was belastet – und was trägt?

- Belastungen, Barrieren und Risiken
- Fähigkeiten und Bewältigungsstrategien
- Angehörige und informelle Unterstützung
- professionelle und regionale Ressourcen

Ausblick: Ziele ableiten

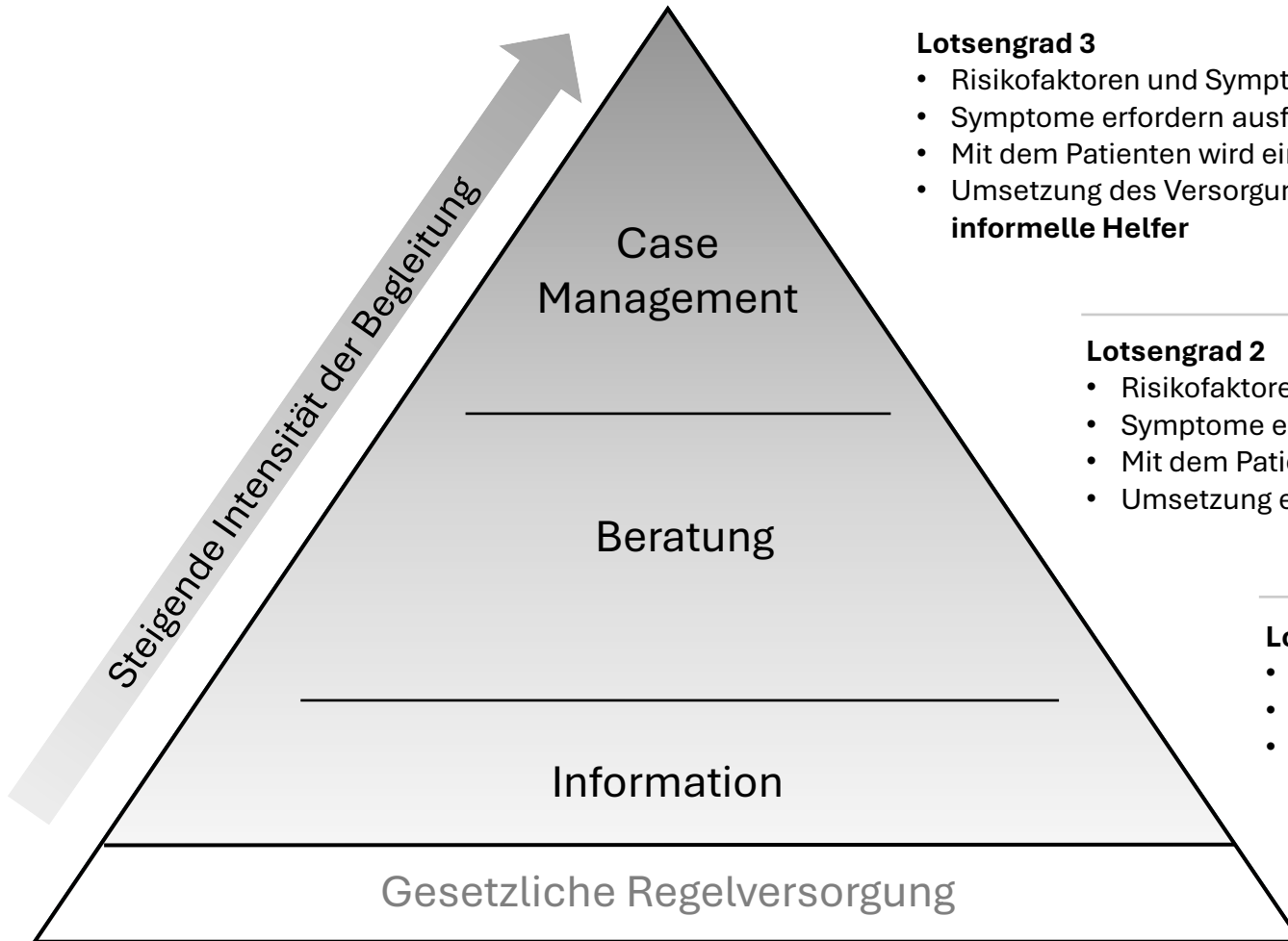
Erst nach der Ist-Klärung

- Ergebnisse gemeinsam bewerten
- prioritäre Ziele konkretisieren

Assessment klärt die Ist-Situation.

Bedürfnisse, Bedarfe, Probleme und Ressourcen werden gemeinsam erhoben; Ziele folgen im nächsten Schritt.

Exkurs: Lotsengrade beschreiben den Bedarf



Lotsengrad 3

- Risikofaktoren und Symptome erfordern **umfassende Beratung**
- Symptome erfordern ausführliche Bedarfsklärung
- Mit dem Patienten wird ein **Versorgungspaket** erstellt
- Umsetzung des Versorgungspakets erfordert **Koordination eines formellen Netzwerks, kaum informelle Helfer**

Lotsengrad 2

- Risikofaktoren und Symptome erfordern **umfassende Beratung**
- Symptome erfordern ausführliche Bedarfsklärung
- Mit dem Patienten wird ein **Versorgungspaket** erstellt
- Umsetzung erfolgt mit einem **großen persönlichen Hilfesystem**

Lotsengrad 1

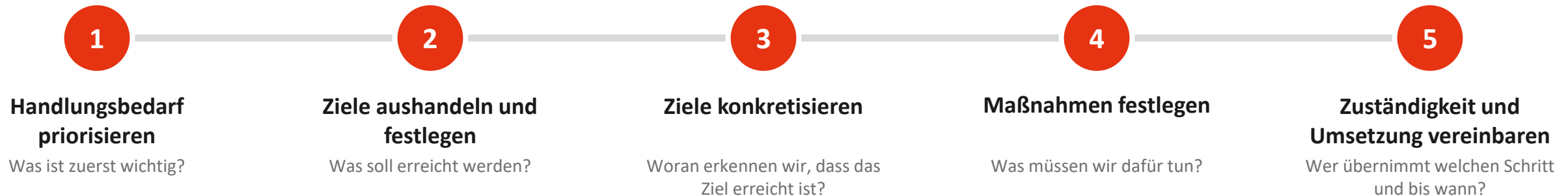
- Risikofaktoren erfordern Aufklärung und Beratung
- Ziel: **Empowerment und Erhöhung Compliance**
- Kurzes Assessment ermöglicht zielgerichtete Veränderung beim Patienten

Lotsengrad 0

- Keine intensive Aufklärung notwendig
- Keine Vermittlung oder Koordination notwendig

Versorgung planen und koordinieren

Ziel- und Maßnahmenplanung oder auch „Serviceplanung“



EINFACHE PLANUNGSLOGIK

Persönliches Ziel

Was soll erreicht werden?

Nächster Schritt (Maßnahme)

Was wird konkret getan?

Verantwortlich

Wer übernimmt es?

Bis wann?

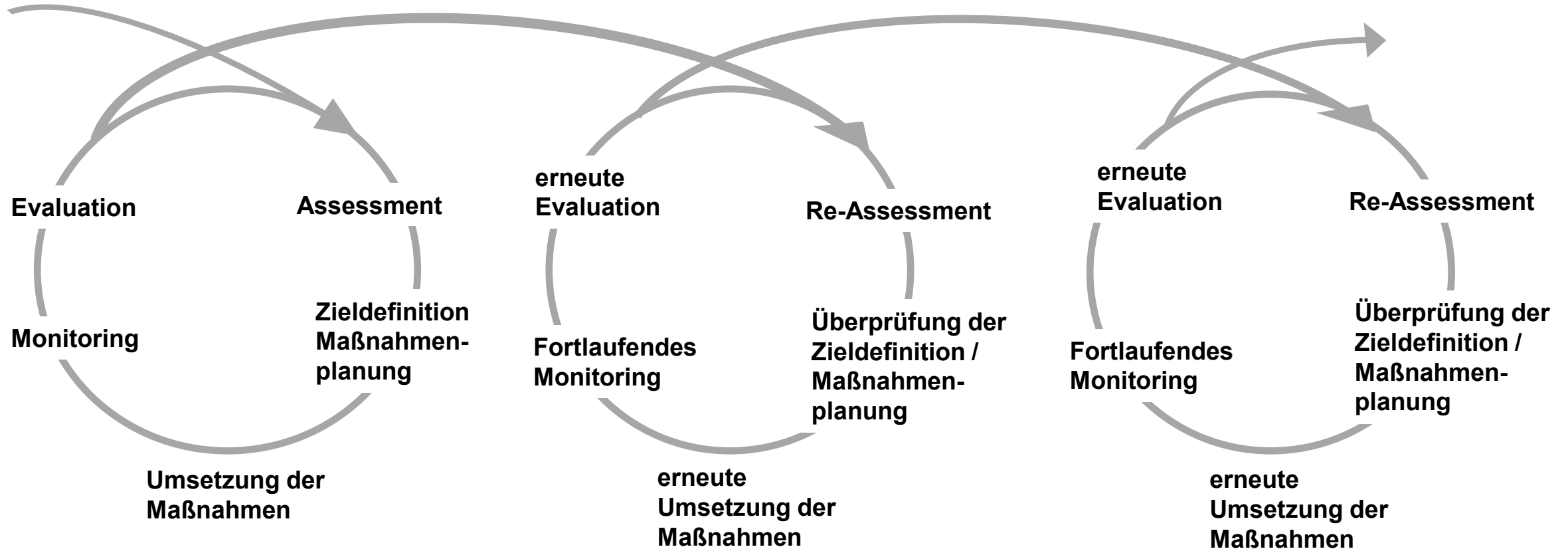
Wann erfolgt Rückmeldung?

Lotsen übernehmen nicht alle Aufgaben selbst.

Sie sorgen dafür, dass die vereinbarten Schritte zusammenpassen und weiterverfolgt werden.

Identifikation / Intake

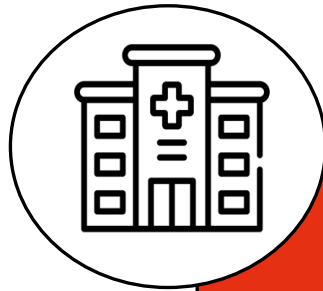
Abschlussevaluation





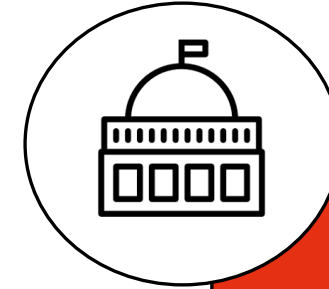
Mikroebene

- Fallebene
- Kooperations- und Koordinationsleistungen auf Einzelfallebene



Mesoebene

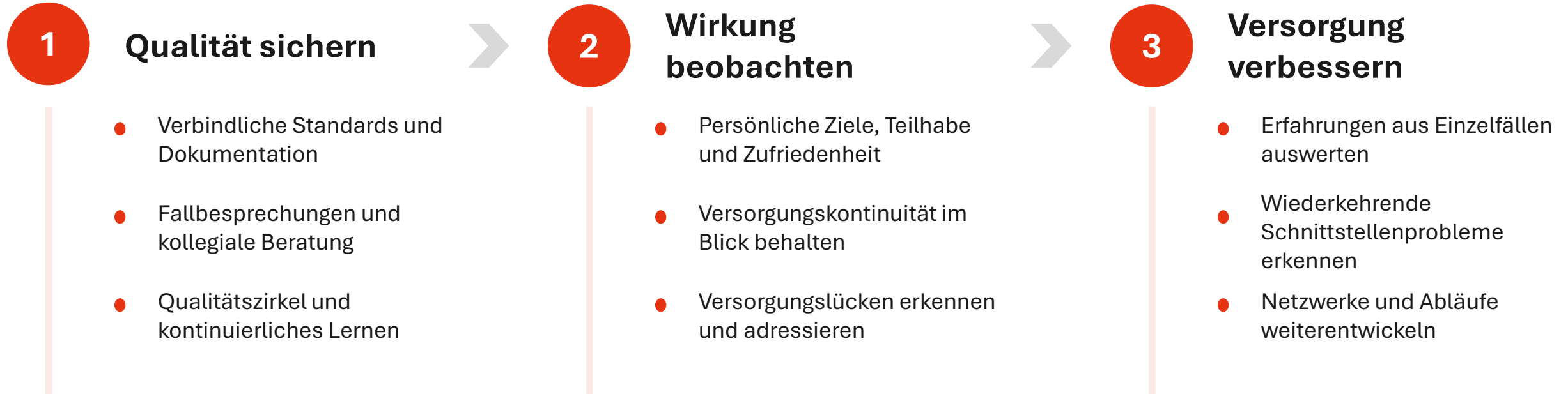
- System-, organisationsbezogene und regionale Ebene
- Care und Case Management



Makroebene

- Politische Vorgaben (Sozial- und Gesundheitspolitik)
- Care und Case Management als Auftrag

DREI AUFEINANDER BEZOGENE BEREICHE



SCHLUSSBOTSCHAFT

Lotsen ersetzen keine bestehenden Leistungen.

Sie sorgen dafür, dass Leistungen bedarfsgerecht und koordiniert beim Menschen ankommen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt

Johannes Miethe

Controlling und wissenschaftliche Koordination

Johannes.miethe@schlaganfall-hilfe.de

05241 9770 21

Julian Gadermann

Projektmanager Kommunikation und Marketing

julian.gadermann@schlaganfall-hilfe.de

05241 9770 17

Erfahren Sie mehr über das Projekt!

Web: www.lex-lotsen-owl.de

E-Mail: LLO@schlaganfall-hilfe.de

Konsortialpartner im Projekt LEX LOTSEN OWL



Neues Buch „Patientenlotsen“ bald erhältlich!

- Neues Standardwerk zur Neuen Versorgungsform Patientenlotsen
- Führt das alte „Handbuch Schlaganfall-Lotsen“ konsequent weiter
- Macht die Arbeit von LEX LOTSEN OWL sehr sichtbar
- Schafft gemeinsame Standards, beschreibt Prozesse und Qualitätskriterien
- Grundlagenwerk, Schulungsinstrument und Bauplan für zukünftige Lotsenstrukturen
- Beiträge von insg. 30 Autorinnen und Autoren auf mehr als 300 Seiten
- Erscheint im renommierten Fachverlag medhochzwei



Save the Date!



STIFTUNG
DEUTSCHE
SCHLAGANFALL
HILFE



**LEX
LOTSSEN
OWL**

Vom Innovationsfondsprojekt zur Realität

Koordinierung.Regional.Vernetzen.

LEX LOTSEN OWL Projekttagung 2026 in Berlin

Wann: Dienstag, 10. November 2026
Wo: Hotel Rossi, Lehrter Straße 66, Berlin

Weitere Infos zum Projekt unter: lex-lotsen-owl.de

Interesse?

