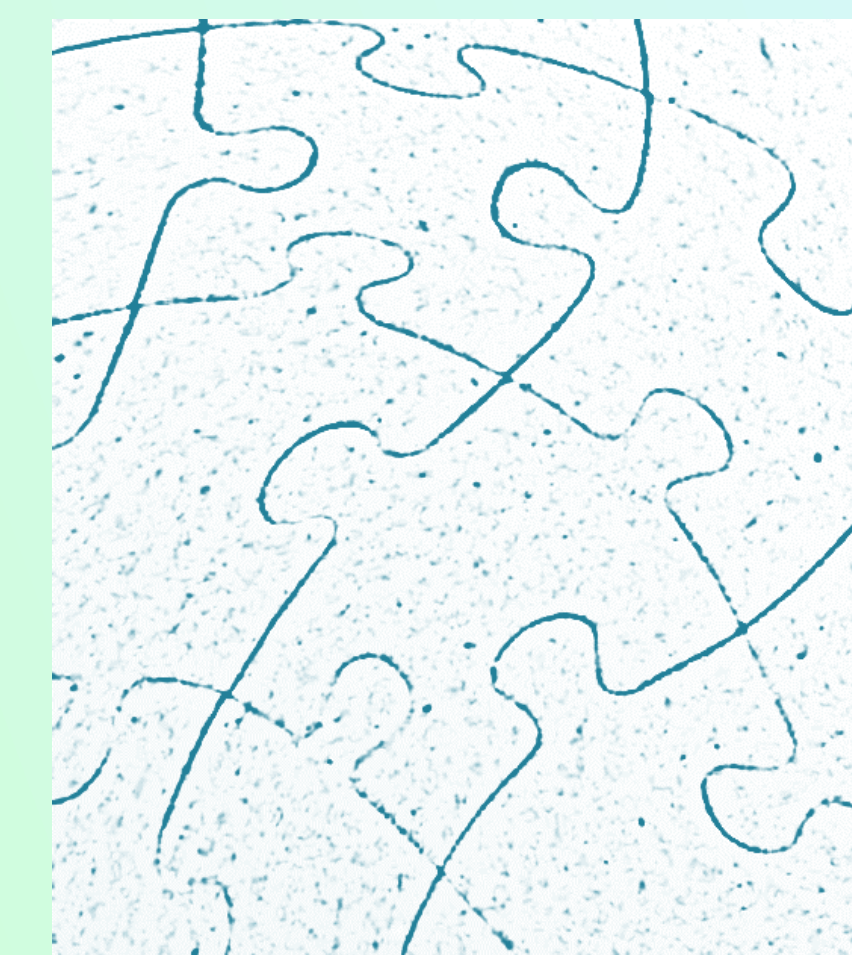


Berufsübergreifende Dokumentation in der Akut-Palliative Care: sinnvoll und innovativ (MAS-Arbeit)



Isabel Tuor Lory, Pflegefachfrau FH, MAS Palliative Care

Christian Conrad, MPH, DAS in Eval., Begleitperson MAS-Arbeit Kalaidos FH

Einleitung, Relevanz, Fragestellung

Die enge Zusammenarbeit der Berufsgruppen ist eine tragende Säule in der Palliative Care.¹ Für alle Berufe stehen die Lebensqualität und ganzheitliche Linderung im Fokus. Berufsübergreifender Infolfluss ist unerlässlich.² Im Pflegebereich sind jedoch *separate*, umfangreiche Strukturen zur Dokumentation und Klassifikationen vorgegeben.³

Die **Relevanz** des Themas zeigen auch die Bundesstrategien 'Gesundheit 2020' und 'eHealth', die SAMW 'Charta zur Zusammenarbeit der Fachleute im Gesundheitswesen' und die Deutsche 'Ombudsfrau zur Entbürokratisierung der Pflege'⁴.

Fragestellung: Welche Anforderungen muss eine Patientinnen- und Patienten-Dokumentation erfüllen, um die berufsübergreifende Zusammenarbeit in der stationären Akut-Palliative-Care zu unterstützen?

Konzeptueller Bezugsrahmen

Das 'Modell für berufsübergreifende Zusammenarbeit' von Bronstein⁵ dient als Grundlage. Kernelemente sind:

- *gemeinsame* Ziele, - Akzeptanz gegenseitiger Abhängigkeit und Verantwortlichkeit, - Flexibilität und - Reflektion.

Dies bedingt mündliche wie schriftliche Kommunikation.

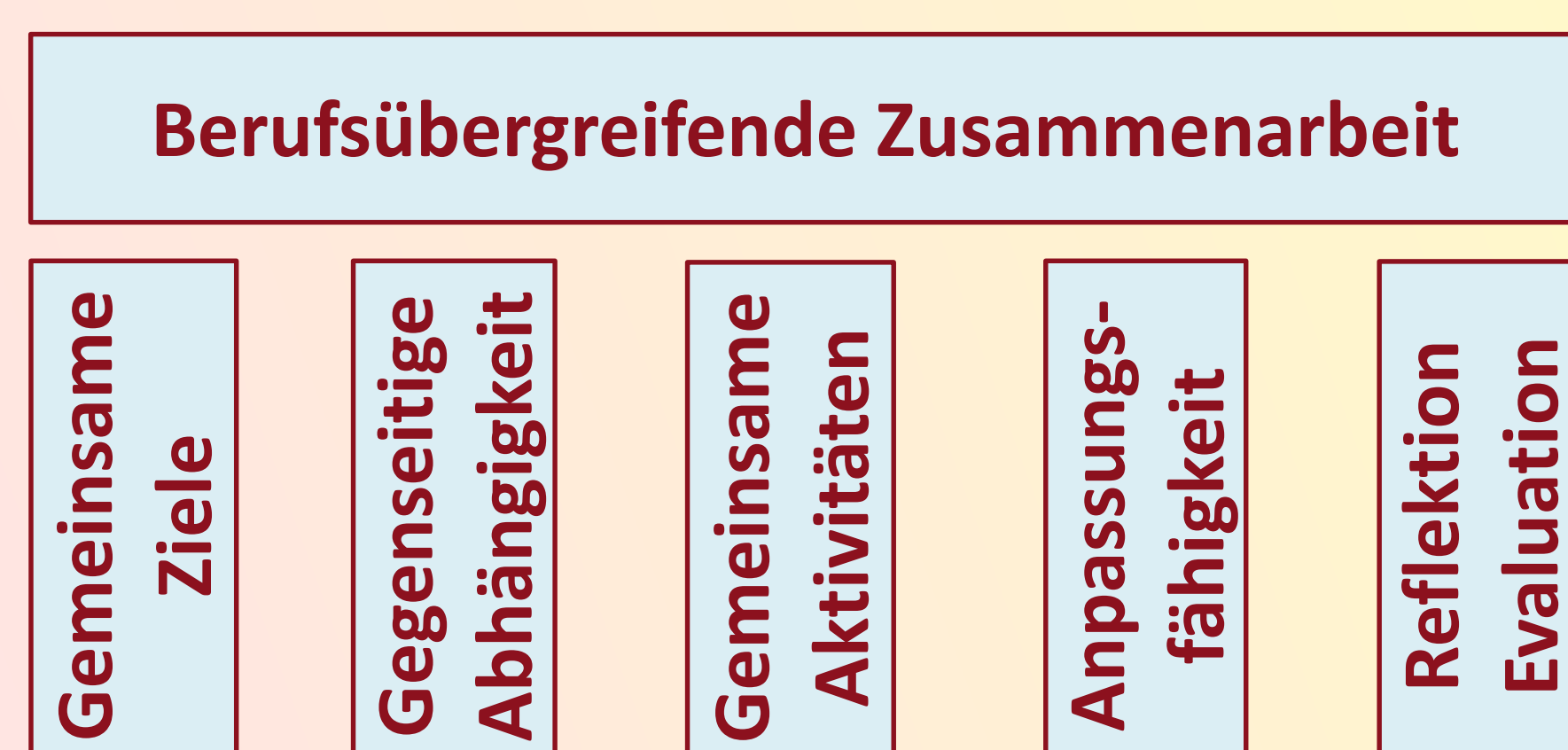


Abb. 1: Modell für berufsübergreifende Zusammenarbeit nach Bronstein⁵ (eigene Darstellung)

Methode

Aufteilung in drei Unterbereiche der Fragestellung und Resultate:

1. Zusammenarbeit der Berufe mit Fokus auf Doku: Wirkung? Sinnvoll?
2. Monoprofessionelle Dokumentation des Pflegeprozesses und Pflege-Klassifikationen: praxistauglich für Careteam und Patientin/Patient?
3. Palliative Care mit Fokus auf Doku: Was zeigen spezifische Instrumente?

Die Ergebnisse der Studien aus der explorativen Literaturrecherche in fünf Datenbanken (Medline, Embase, CINAHL, Cochrane, Internetsuchmaschine) wurden mit sieben Fachleuten aus vier Berufsgruppen (Pflege, Medizin, Seelsorge, Sozialarbeit) diskutiert, qualitativ ausgewertet und Empfehlungen für die Praxis abgeleitet.

Literatur (Vollständiger Nachweis bei der Verfasserin)

1. WHO World Health Organisation. (2009). Definition of Palliative Care.
2. Jünger, S., Pestinger, M., Elner, F., Krumm N. & Radbruch. L. (2007). Criteria for successful multi-professional cooperation in palliative care. *Palliative Medicine*, (21), 347-354.
3. Bürki Sabbioni, S., Kuster, B. & Baumberger, D. (2010). eHealth aus Sicht der Pflege. *SMI* (68), 24-30.
4. Beikirch, E., Breloer-Simon, G., Rink, F. & Roes, M. (2014). Projekt 'Praktische Anwendung des Strukturmodells'. Im Auftrag des Deutschen Bundesministeriums für Gesundheit (BMG).
5. Bronstein, L. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work*, 48(3), 297-306.
6. Gordon, R., Corcoran, J., Bartley-Daniele, P., Sklenar, et al. (2014). A transdisciplinary team approach to pain management in inpatient health care settings. *Pain Management Nursing*, 15 (1) 426-435.
7. Simpson, M.(2003). Multidisciplinary patient records in a palliative care setting. *Nursing Times*, 99 (3), 33-34.
8. Reuschenbach, B. (2013). Pflegeplanung - Schwimmflügel aus Beton oder hilfreich für die Praxis? *Pflege in Bayern*, 01, 8-9.
9. Gunhardsson, I., Svensson, A. & Berterö, C. (2008). Documentation in palliative care: nursing documentation in a palliative care unit. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 25(1)45-51.
10. Eychmüller, St., zitiert in Ruch, Ch. (2014). Anfangen, mit dem Kopf des Anderen zu denken - der erste Kongresstag, Nationaler Palliative Care Kongress 2014. *Palliative.ch*. (1), 6-8.

Resultate

Die Resultate aus der Literatur (n = 26) aus AUS, CA, CH, CZ, D, GB, IRL, N, NL, S, USA und den Fachgesprächen (n = 7) zeigen:

1. Zusammenarbeit der Berufe mit Fokus auf Dokumentation:	2. Monoprofessionelle Dokumentation des Pflegeprozesses und Pflegeklassifikationen:	3. Palliative Care mit Fokus auf berufsübergreifender Dokumentation:
<p>Alle involvierten Berufe erfassen</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ partnerschaftlich, ✓ ergänzend: <ul style="list-style-type: none"> - Assessment - gemeinsame Ziele - koordinierte Massnahmen - Evaluation ✓ Viele Themen nicht im alleinigen Einfluss einer Profession. <p>→ Aufgaben können so am besten bewältigt werden.⁶</p>	<p>Dokumentiert jede Berufsgruppe separat, führt dies zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Doppelspurigkeit ↳ unübersichtlich ↳ aber Wesentliches fehlt⁷ <p>Pflegeprozess-Doku:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ kann kaum die effektive Pflege widerspiegeln, ↳ da sobald geplant, verändert sich Situation, ↳ wird deshalb kaum gelesen^{4,8} <p>Doku nicht ganzheitlich:</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ häufig nur Körperliches⁹ <p>psychosozial-spirituelle Pflegediagnosen häufig nicht dokumentiert, da</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ stigmatisierend ↳ unpräzise/unzutreffend <p>→ Berufsübergreifendes Gerüst, rollend angepasst.⁸</p>	<p>Ein Dokusystem in GB⁷ zeigt folgende Vorteile:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Infos übersichtlich, nur ein Ort ✓ Alle Berufe beachten Doku ✓ Kontinuität ✓ Psycho-Sozial-Spirituelle Fokus ✓ rollend ergänzt ✓ individuell ✓ würdevoll ✓ Zeitersparnis beim Lesen/Infolfluss ✓ Arbeitszufriedenheit des Personals steigt. <p>→ Qualität steigt.</p>

Abb. 2: Ergebnisse (eigene Darstellung)

Diskussion, Schlussfolgerung

Konsequenterweise ist ein berufsübergreifendes Dokusystem zu empfehlen. Alle Professionen sollen in gleiche Felder schreiben und laufend ergänzen.

Separate Pflegeklassifikationen und -Prozessdoku (z.B. NANDA, LEP-WAUU) haben sich trotz 40 Jahren Entwicklung weder für die klinische Praxis noch für die Datenauswertung bewährt. Insbesondere psychosoziale und spirituelle Vor-Formulierungen sind kaum praxistauglich. Es braucht neutrale Thementitel und Freitext, z.B. 'Bewältigung' anstelle '~~unwirksames Coping~~'; 'Angehörige' anstelle '~~unterbrochener Familienprozess~~', dies auch, um die Würde und Vertraulichkeit zu wahren.

Take-Home

Berufsübergreifende Patientinnen- und Patienten-Dokumentation:

- Gemeinsame, ergänzte Dokumentationsfelder und Freitext inkl. Beobachtung, Narratives, Biographie, Tests, Ziele, Massnahmen
- neutrale Thementitel anstatt Pflegediagnosen
- Welche Infos braucht das Team? Mit dem Kopf der Anderen denken¹⁰
- Vertraulichkeit und Würde wahren
- Dokumentation mit Pflegeprozess und Pflegeklassifikationen *aufgeben zugunsten berufsübergreifender* Dokumentation
- Institutionsübergreifendes Projekt** zur Entwicklung einer IT-Struktur und deren Skills.
- **Ein Projekt-Thema für die Fachgesellschaft?**