



Merkblatt Runder Tisch Spitalaustritt mit Spitex und MPCT

Gültigkeit: KSW alle Kliniken

Der runde Tisch (RT) dient dazu, mit der Patientin/dem Patienten, ihren/seinen Angehörigen und dem interdisziplinären Betreuungsteam die momentane Situation und das weitere Vorgehen zu besprechen. Unerlässlich ist ein RT bei Patientinnen/Patienten in Palliative Care Situationen mit Austritt nach Hause und einem poststationärer Nachsorgebedarf mit MPCT.

Indikation

Austrittssituation von Patientinnen und Patienten in Palliative Care Situationen mit einem poststationären Nachsorgebedarf.

Ziele des Runden Tisches

- Optimal vorbereiteter Spitalaustritt,
- Angehörige und Patient/in sind sich bewusst, was auf sie zukommt und auf welche Unterstützungsangebote sie zählen können.
- Gemeinsam festgelegter Austrittstermin

Rahmenbedingungen

- Pflege, Patientenkoordinatorin und/oder Sozialdienst vom Spital organisieren den RT.
- Die Pflege klärt zuvor mit der nachbetreuenden Spitex den Beizug des MPCT's ab. Je nach Komplexität der Situation/fachlicher Kompetenz der Spitex wird der Beizug des MPCT der Spitex empfohlen.
- Dauer: nicht länger als 1- max. 1 ½ Std.
- Raum mit ruhiger Atmosphäre für das Gespräch ist organisiert.
- Die involvierten Fachpersonen müssen über Entscheidungsbefugnisse verfügen.

Vorbereitung

- Inhalt, Zielrichtung und Verantwortlichkeiten des Gesprächs sind geklärt.
- Die Patientin/der Patient ist mit dem Gespräch und dem Gesprächsinhalt einverstanden
- Die Teilnehmer sind für das Rundtischgespräch bestimmt:
 - die/der Pat. und ihre/seine die Angehörigen,
 - alle nötigen Dienste des Spitals: Pflegerische Bezugsperson(en), Sozialdienst, Ärztlicher Dienst, ev. weitere, z.B. Seelsorge, Physio, Ernährungsberatung etc.,
 - die Nachbetreuenden: Spitex und MPCT, ev. die Hausärztin/der Hausarzt.
- Der Termin ist koordiniert, Sitzungszimmer mit Platzangebot für alle reserviert.
- Moderation und Protokollführung sind geklärt.
- Die Teilnehmer sind vorbereitet.

Erstellt: Arbeitsgruppe Schnittstellen, März 2009,

Mitglieder AG Schnittstellen: Ch. Schürch MPCT PL, L. Vogt MPCT MA, Ch. Keller Spitex Stadt Winterthur, R. Kuhn, evang. Spitex, B. Marti, KSW, R. Müller, KSW

Kontakt: c/o Ch. Schürch winterthur@pallcare.ch www.palliativecare-winterthur.ch 052 202 18 18

Genehmigt KSW: Pflegekader, Pflegekoordination, Sozialdienst, April 2009

Genehmigt Spitalleitung KSW, 24. 6.2009

Durchführung/Inhalt Runder Tisch

- Begrüssung und Orientierung (Zeit, Ablauf, Grund, Zielrichtung) durch Gesprächsleitung
- Vorstellen der Teilnehmenden
- Situationsbeschreibung durch alle Beteiligten (Diagnose, Schmerz, Symptombehandlung, Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr, etc..)
- Die Fachleute erklären Chancen und Risiken d.h. möglicher Verlauf und evt. Komplikationen auf und äussern die Voraussetzungen für den Austritt nach Hause aus ihrer Optik.
- Pat. und ihre/seine Angehörigen äussern ihre Unterstützungsbedürfnisse, wie auch die Wünsche, Ängste, Sorgen und Hoffnungen. Vorher definierte Wünsche in der Patientenverfügung werden einbezogen.
- Pat. und Angehörige werden über die finanziellen Belastungen aufgeklärt. (Selbstbehalt, was übernehmen die Krankenversicherer, was nicht?)
- Definieren, ob eine allfällige Rehospitalisation in Frage kommt und wie sie ablaufen würde (wenn möglich nicht über den NF).
- Abmachungen treffen, Aufgaben verteilen
 - Wer kann für zuhause aufkommende Fragen kontaktiert werden?
 - Wer hat die Fallführung zuhause? Wer organisiert was? (Spitex, MPCT, Angehörige)
 - Wer übernimmt die ärztliche Betreuung zu Hause (die/der Hausarzt der/des Pat. muss bereit sein, Hausbesuche zu machen, sonst MPCT Arzt).
 - Es ist geklärt, welche Unterlagen nach Hause müssen.
 - Es ist geklärt, wer das Protokoll benötigt.
- Offene Fragen klären
- Zusammenfassung relevanter Punkte (durch Gesprächsleitung)
- Verabschiedung und Dank

Literatur:

- Christen B., (2009). Runder Tisch in Palliativer Situation. Höfa I Abschlussarbeit. Bildungszentrum SBK. Bezug: Bibliothek Kantonsspital Winterthur
- Eychmüller, S. (2006). Checkliste Runder Tisch Palliative Care. Kantonsspital St. Gallen
- Feuz, M. (2008). Das Rundtischgespräch. Unterrichtsunterlagen Höfa I, SBK Bildungszentrum Zürich.
- Helbing, M., Juninger, M. & Schmidt, I (2008). Handlungsanweisung Runder Tisch. Kantonsspital St. Gallen sowie Leitfaden „Rund-Tisch-Gespräch“
- Lighthouse (2008). Standard Runder Tisch. Zürich

Erstellt: Arbeitsgruppe Schnittstellen, März 2009,

Mitglieder AG Schnittstellen: Ch. Schürch MPCT PL, L. Vogt MPCT MA, Ch. Keller Spitex Stadt Winterthur, R. Kuhn, evang. Spitex, B. Marti, KSW, R. Müller, KSW

Kontakt: c/o Ch. Schürch winterthur@pallcare.ch www.palliativecare-winterthur.ch 052 202 18 18

Genehmigt KSW: Pflegekader, Pflegekoordination, Sozialdienst, April 2009

Genehmigt Spitalleitung KSW, 24. 6.2009

Anhang 1

Checkliste für den Austritt

- Protokoll des RT Gesprächs an Pat.

Unterlagen des Austrittscouverts:

- Überweisungsrapport, ev. separate Medikamentenliste oder Dosierungskarte
- Patientenverfügung, falls vorhanden
- Telefonnummer des behandelnden Arztes für allfällige Rückfragen von zuhause
- Rezept Medikamente und Pflegematerial: die Medikamenten- und Materialversorgung muss für zwei Tage sichergestellt sein.
- Alle Ausweise (Quick- Diabetes-, Schrittmacher-, Allergieausweis, etc.)
- Arztbericht
- Geplante Termine (Hausbesuche: Hausarzt/-ärztin, Spitex, MPCT, etc.)
- Spezielle Geräte der /des Pat. wieder mitgeben.