

Strukturierte Entscheidungsfindung im Spital 12/2012

	Klärung mit Patientin/Patient und Familie	Teamklärung ohne Patientin/Patient und Familie	
	Familiengespräch/ Runder Tisch	Ethische Fallbesprechung	Andere Fachgespräche
Definition	Interprofessionelle Gesprächsform mit Patientin/Patient und Familie zur Situationseinschätzung und Entscheidungsfindung	Interprofessionelles ethisches Entscheidungsfindungsverfahren, um zu dem am besten begründeten Entscheid, respektive Entscheidungsvorschlag zu kommen;	Plattform für strukturierten Informations-, Reflexions- und Erfahrungsaustausch zu medizinischen Problemen anhand einer realen Patientensituation
Indikation	<ul style="list-style-type: none"> Unklare Betreuungssituation Unklares Behandlungsziel Unterschiedlicher Wissensstand 	Dilemma bezüglich Entscheidungsfindung <ul style="list-style-type: none"> im Team Team und Patient/Angehörige 	Fachliche Fragestellung zu einem komplexen Fall
Ziel	Patienten- und familienzentrierte Standortbestimmung und/oder Entscheidungsfindung bezüglich <ul style="list-style-type: none"> Betreuungsplanung Therapieplanung Austrittsplanung 	<ul style="list-style-type: none"> Ethisch begründete Entscheidung, resp. Entscheidungsvorschlag; Entscheidungskonsens herbeiführen Entscheidungsqualität erhöhen 	<ul style="list-style-type: none"> Medizinische/pflegerische Standortbestimmung Lernen am realen Beispiel; Qualitätssicherung Entwickeln von Verständnis für die Situation der Patientin/des Patienten Entwicklung von diagnostischen/therapeutischen Optionen Therapie- und Betreuungsentscheid
Beteiligte	<ul style="list-style-type: none"> Patientin/Patient Bezugspersonen des Patienten (er entscheidet, wer dies ist) Behandlungsteam Abteilungsarzt und Pflege zusätzlich involvierte Dienste 	<ul style="list-style-type: none"> Behandlungsteam (innerer Kreis) bei Bedarf Experten/Expertinnen (äusserer Kreis) Moderator/Moderatorin, welche/r nicht in die konkrete Patientenbetreuung involviert ist 	<ul style="list-style-type: none"> Mono- oder interprofessionelles/interdisziplinäres Team; Moderator/Moderatorin; eventuell weitere Expertinnen/Experten
Voraussetzungen und Bedingungen	<ul style="list-style-type: none"> Patientin/Patient ist einverstanden Behandlungsteam ist sich einig über Ziel des Gesprächs, hat gleichen Informationsstand mindestens zwei Professionen sind daran beteiligt Leitung des Gesprächs ist vereinbart 	Ethisches Entscheidungsdilemma aufgrund von Dissens/ Unklarheit bezüglich Angemessenheit Therapie und Pflegemassnahmen bei einem nicht-urteilsfähigen Patienten und/oder in einer komplexen Patientensituation.	Komplexe Patientensituation
Methode/Struktur	<ul style="list-style-type: none"> Problem- und ressourcenorientierter, nicht diagnoseorientierter Informationsaustausch Patientin/Patient und Bezugspersonen reagieren darauf, stellen Fragen Vereinbarung realistischer Ziele und Lösungsansätze Massnahmenplanung und Aufgabenteilung, Nachbesprechung Protokoll wird erstellt <p>Struktur: Gesprächsleitung leitet das Gespräch anhand eines Leitfadens und achtet darauf, dass alle Teilnehmenden zu Wort kommen</p>	7- Schritte Dialog <ul style="list-style-type: none"> Professionelle medizinische, pflegerische und psychosoziale Faktenerhebung; Kritische Diskussion von Normen und Werten, die auf dem Spiel stehen. Strukturierter Entscheidungsfindungsprozess, bei dem die medizinischen, pflegerischen, psychosozialen, ethischen und rechtlichen Aspekte miteinander abgewogen und zu einem Konsens geführt werden. <p>Struktur: Innerer und äusserer Kreis, Moderator/Moderatorin, Gesprächsleitfaden, Protokoll, Evaluationsstruktur, Auswertung der Protokolle</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fallschilderung; Sammlung und Analyse von Symptomen/Befunden/Therapien Bündeln und Hinterfragen der Befunde Einbringen von fachspezifischen Wissen, Assoziationen und Wahrnehmungen zum Fall Erstellen von Differentialdiagnosen Überprüfen der (Pflege)Diagnosen mittels Theoriebezug Formulieren des Behandlungsziels Konkrete Massnahmen- und Aufgabenplanung <p>Struktur: Moderatorin/Moderator leitet das Gespräch anhand eines Leitfadens und achtet speziell darauf, dass der Analyseprozess diszipliniert abläuft, damit keine vorschnellen Urteile gebildet werden</p>
Verbindlichkeit	Protokoll mit Unterschrift Kopie in Krankengeschichte, Pflegedokumentation, an Patient und Familie	Protokoll mit Unterschrift durch juristisch verantwortlichen Arzt Kopie in Krankengeschichte und Pflegedokumentation	Schriftliche Dokumentation durch Falleinbringerin/Falleinbringer in Krankengeschichte bzw. Pflegedokumentation
Zeitlicher Rahmen	45 Minuten	60 Minuten	15- 45 Minuten
Quelle	Empfehlung Runder Tisch, Qualitätsstandard Palliative Betreuung Kantonsspital St. Gallen, Palliativzentrum J. Andrew Billings and Susan D. Block: The End-of-Life Family Meeting in Intensive Care: Part III: A Guide for Structured Discussions	Ethiktransfer in Organisationen, Handbuch Ethik im Gesundheitswesen, Band 3. R. Baumann-Hölzle, Ch. Arn EMH Schwabe	Müller-Staub, M.: Klinische Entscheidungsfindung: Förderung des kritischen Denkens im pflegediagnostischen Prozess durch Fallbesprechungen. Pflege, 2006, 19 281-286 MultimorbidityBoard /Stadtspital Triemli 2010/ PD Dr. Peter Berchthold, Dr. Christof Schmitz „Dank Differenzierung zum Erfolg“, Care Management 2009; 2: Nr. 6



Änderungsnachweis

Inkraftsetzung	Autor/in	Kapitel	Änderungsgrund	Beschreibung der Änderung
5.9.2018	Silvia Richner, Rosa Grunder, Ruth Baumann-Hölzle			