

Interprofessionelle Teams

Umsetzung im SPZ

Diana Sigrist-Nix MSc EMBA
Leiterin Rehabilitation



Auftrag Arbeitsgruppe

Thema	
--------------	--

Ausgangslage		
Auftrag		
Ziele		
Auftraggeber		
Entscheidungsträger		
Verantwortlich für die Durchführung		
Einbezug von folgenden Abteilungen muss gewährleistet sein		
Termine	Start-Termin	End-Termin
Budget / Kostenstelle		
Vorgehenszeitplan	Was	Termin / Meilensteine
Endergebnisse / Lieferobjekte		
Beilagen / Hinweise		
Anträge		

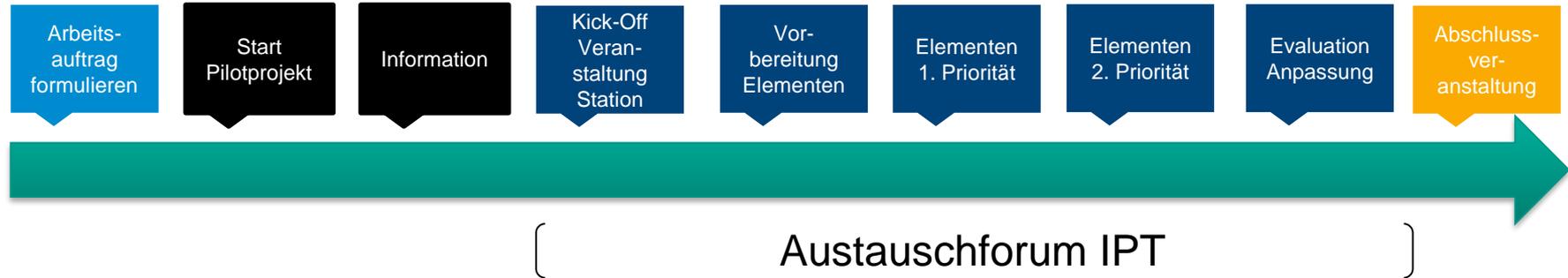
Auftrag bewilligt durch _____

Datum: _____

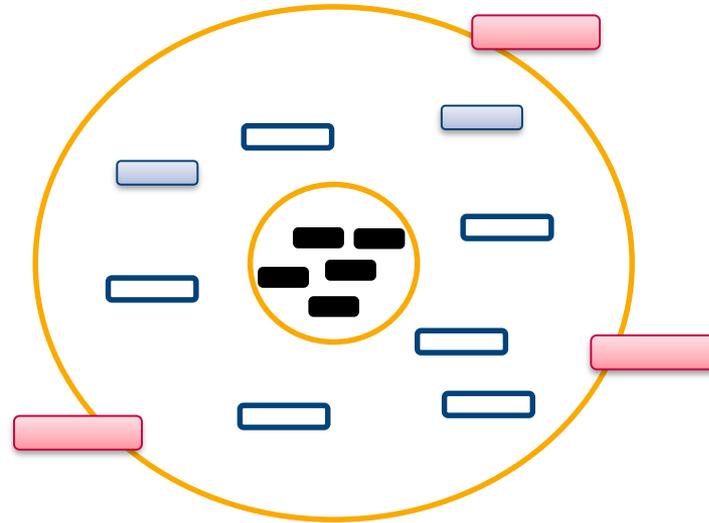
Unterschrift _____



Zeitplan Umsetzung IPT



Wer ist das «IPT»



Zu bearbeiteten Elementen

Modell «Interprofessionelle Teams Rehabilitation»

Übergeordnet als Vorbereitung vor Einführung	
Standortbestimmung	Werte und Grundsätze für IPT
Soziale Aktivitäten 6	Feedback und Lernkultur 7.1

Priorität bei Einführung		
Bezugspflege 2	Eintrittsanamnese 4.3	Medizinische Visiten 5.4
Zusammenarbeit Therapie und Pflege 3	Huddleboard 5.1	Patientenboard 5.5
Zielvereinbarung 4.4	ICF-Rapport 5.2	Stationsversammlung 7.2

Patienten und Angehörige

Elemente im 2. Schritt
Eintrittsprozess 4.1
Austrittsprozess 4.2
Rehazielgespräch 5.3

Anderes und Pendenzen	
Angehörigen- und Patientensprechstunden	Fallverantwortung 4.5
Schnittstellen zur Station 8	
Tages-/Wochen-/Monatsplan 9	
Interprofessionelle Organisation und Führung einer Station 10	

Interprofessionelles Huddle Meeting 7.35h



HUDDLE BOARD STATION X (Reha)								
Datum	Tageszuständigkeit Pflege		Flow-Board	Organisatorisches			Interdisz. Rapporte	Allgemeine Stations-Infos:
Zimmereinteilung	Frühdienst			OP	ISO/Bestmung	<div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; text-align: center;"> Austritt A P T S  </div>	<u>Oberarztvisite:</u> <u>Assistenzarzt Visite:</u> <u>ICF Rapport:</u> Aktivitätsvisite: <u>ICF-Einzel Sprechstunden</u> <u>Uro:</u> <u>Respi:</u> Psychologie:	Aktuelle Bettenbelegung: <u>Abeszen:</u>? Infos für Mitarbeitende: Heute Fallbesprechung 15.00Uhr Nächste Personalinfo am
	Spätdienst	Nachtfalter	Nachtwache					
Heute	Morgen							
Zuständigkeiten				Wochenendurlaub				
Oberarzt/In:		Leitung Pflege	Reinigung	Legende:			Austritt:	z.B. Feedback- und Beschwerdemanagement:      
Stationsarzt/In:		Therapien	Hotellerie					
		Disponent/In	Dienst I: Dienst II:					

Gremien zur Besprechung von Patienten

	Häufigkeit
Medizinische Kadervisite Paraplegiologie*	1x pro Woche
ICF Interprofessionellen Rapport	1x Pro Woche
ICF Zielvisite*	1x Pro Woche
AA-Visite	Täglich ausser bei *
Eintrittsbesprechung*	Bei Eintritt
Patientenzielgespräch*	1-2 pro Aufenthalt
Koordinationsgespräch	Bei Bedarf
Huddle Board	Täglich
Aktivitätsvisite*	1x Pro Woche bei Bedarf
Kardexvisite (Besprechung Arzt / Pflege)	Täglich bei Bedarf
Austrittsvisite	1x Pro Woche
Einzelsprechstunde Respicare	1x Pro Woche
Einzelsprechstunde Psychologie	1x Pro Woche
Einzelsprechstunde Orthopädie	1x Pro Woche
Einzelsprechstunde Neuro-Urologie	1x Pro Woche
Pflegerische Uro-Visite *	1x Pro Woche
Fachmedizinische Visite Orthopädie*	1x Pro Woche
Fachmedizinische Visite Neuro-Urologie*	1x Pro Woche
Fachmedizinische Visite Plastiker*	1x Pro Woche
Fachmedizinische Visite Zentrum für Schmerzmedizin	1x Pro Woche



Leitfaden
Akut- und Rehabilitationsmanagement im SPZ
 Vision und Raumstruktur
 Konzept vernetzterischer, linker Anatomischer und Leitlinien Rehabilitation

Multidimensionales

- 1 Management Summary
- 2 Huddle Board
- 3 On Site (ICF) / ICF Ziel- / Interprofessionelle Visite
- 4 ICF Rapport / Inter- / Interprofessionelle
- 4.1 ICF Rapport / Inter- / Interprofessionelle
- 4.1.1 Fachärztliche
- 4.1.2 Ärztliche / Interprofessionelle
- 4.2 Ergänzende
- 4.3 Zielvorgabe
- 4.4 Übersicht über ICF, ICF Rapport und ICF Ziele / Ziel- und Rehabilitations
- 5 Patientenempfehlungen
- 6 Einleitungsbesprechung
- 6.1 Patientenempfehlungen
- 6.2 Anamnese / Anamnese / Anamnese
- 6.3 Anamnese / Anamnese
- 6.4 Anamnese
- 6.5 Anamnese
- 6.6 Anamnese
- 6.7 Anamnese
- 6.8 Anamnese
- 6.9 Anamnese
- 6.10 Anamnese
- 6.11 Anamnese
- 6.12 Anamnese
- 6.13 Anamnese
- 6.14 Anamnese
- 6.15 Anamnese
- 6.16 Anamnese
- 6.17 Anamnese
- 6.18 Anamnese
- 6.19 Anamnese
- 6.20 Anamnese
- 6.21 Anamnese
- 6.22 Anamnese
- 6.23 Anamnese
- 6.24 Anamnese
- 6.25 Anamnese
- 6.26 Anamnese
- 6.27 Anamnese
- 6.28 Anamnese
- 6.29 Anamnese
- 6.30 Anamnese
- 6.31 Anamnese
- 6.32 Anamnese
- 6.33 Anamnese
- 6.34 Anamnese
- 6.35 Anamnese
- 6.36 Anamnese
- 6.37 Anamnese
- 6.38 Anamnese
- 6.39 Anamnese
- 6.40 Anamnese
- 6.41 Anamnese
- 6.42 Anamnese
- 6.43 Anamnese
- 6.44 Anamnese
- 6.45 Anamnese
- 6.46 Anamnese
- 6.47 Anamnese
- 6.48 Anamnese
- 6.49 Anamnese
- 6.50 Anamnese
- 6.51 Anamnese
- 6.52 Anamnese
- 6.53 Anamnese
- 6.54 Anamnese
- 6.55 Anamnese
- 6.56 Anamnese
- 6.57 Anamnese
- 6.58 Anamnese
- 6.59 Anamnese
- 6.60 Anamnese
- 6.61 Anamnese
- 6.62 Anamnese
- 6.63 Anamnese
- 6.64 Anamnese
- 6.65 Anamnese
- 6.66 Anamnese
- 6.67 Anamnese
- 6.68 Anamnese
- 6.69 Anamnese
- 6.70 Anamnese
- 6.71 Anamnese
- 6.72 Anamnese
- 6.73 Anamnese
- 6.74 Anamnese
- 6.75 Anamnese
- 6.76 Anamnese
- 6.77 Anamnese
- 6.78 Anamnese
- 6.79 Anamnese
- 6.80 Anamnese
- 6.81 Anamnese
- 6.82 Anamnese
- 6.83 Anamnese
- 6.84 Anamnese
- 6.85 Anamnese
- 6.86 Anamnese
- 6.87 Anamnese
- 6.88 Anamnese
- 6.89 Anamnese
- 6.90 Anamnese
- 6.91 Anamnese
- 6.92 Anamnese
- 6.93 Anamnese
- 6.94 Anamnese
- 6.95 Anamnese
- 6.96 Anamnese
- 6.97 Anamnese
- 6.98 Anamnese
- 6.99 Anamnese
- 7.00 Anamnese

7.10 ICF Einzelsprechstunde Psychologie

Zielsetzung			Leitung		
Zusammensetzung			Planung		
Station	Tag	Zeit	Station	Tag	Zeit
A			D		
B			F		
C			G		
IPS			H		



Kommunikation im medizinischen Alltag



Leitidee im SPZ

Kommunikation ist die Basis aller sozialen Unternehmen und stellt damit eine Kernkompetenz in allen Bereichen dar. Gelungene Kommunikation identifiziert Probleme, Ressourcen, Befürchtungen und Hoffnungen all der Menschen, die am SPZ behandelt werden und tätig sind. Lösungsansätze in komplexen Fragestellungen sind das Resultat eines möglichst offenen und fairen Abwägens unterschiedlicher Perspektiven, die auf dem Boden einer gelingenden Kommunikation in einer offenen Atmosphäre entstehen.

Kommunikation ist das zentrale Element sozialer Organisationen und eine Basis für den Behandlungsprozess im Sinne des „shared decision making“. Kommunikation stellt einen wesentlichen Teil des Qualitätsmanagements dar

Interprofessionelle Arbeitsgruppe Kommunikation im medizinischen Alltag

Leitfaden Aktivitätsvisite (Ergebnis Interprofessionelle AG Kommunikation im Medizinischen Alltag)

- Indikationen zur Aktivitätsvisite: Komplexe interdisziplinäre Fragestellungen, Synchronisation innerhalb der Berufsgruppen, Motivation, Zielüberprüfung und Kontrolle
- maximal zwei Patienten einplanen.
- Bitte pünktliches Erscheinen für gemeinsamen Beginn.
- Bitte gute Informationsübergabe auch in Vertretungssituationen (oder Termin verschieben).

Vorgespräch ohne Patient

- Beteiligte tauschen aktuelle Informationen aus und benennen das Thema der Aktivitätsvisite: Pflegende, Therapeuten fassen das aktuelle Aktivitätsproblem des Patienten zusammen
Assistenzarzt berichtet über neue Befunde und Aktuelles
- Festlegen, wer die Moderation¹ und wer die Demonstration übernimmt

Mit dem Patienten

- Hygienemassnahmen gemäss Vorschriften (bei Visitenbeginn)
- Positionen so wählen, dass der Patient Blickkontakt aufnehmen kann
- Begrüssung durch den Moderator, Vorstellung der Beteiligten und Zweck der Aktivitätsvisite erklären
- Patient schildert seine momentane Sicht im Hinblick auf das Ziel der Aktivitätsvisite
- Demonstration der Aktivität
- Kommentare, Diskussion, Vorschläge
- Festlegung der Ziele bis zur nächsten Evaluation
 - a. Zielvorstellung Patient
 - b. Zielvorstellung Team
- Pflegende, Therapeuten, Ärzte achten auf Fragen, die offen geblieben sind und weisen aktiv darauf hin
- Verabschiedung
- Hygienemassnahmen gemäss Vorschriften

Nachgespräch ohne Patient

- In ausgewählten Fällen und/oder besonderen Situationen folgt nochmals eine kurze Zusammenfassung
- Klärung der Informationsweitergabe ins ICF-Team und Dokumentation der Visite im ICF Verlauf und eventuell Patienten Board.

¹Der Moderator hat an der Kommunikationsschulung teilgenommen und kennt die Prinzipien der Patientenzentrierten Kommunikation.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!