

Erläuterungen «Palliativ Care Betreuungsdokumentation Glarnerland»

Hauptziel des Forums ist eine verstärkte Zusammenarbeit der verschiedenen Leistungserbringer in palliativen Situationen. Zwecks Erleichterung dieser Zusammenarbeit ist dieses gemeinsame Arbeitsinstrument geschaffen worden.

Struktur «Palliativ Care Betreuungsdokumentation Glarnerland»



Die Betreuungsdokumentation ist wie ein Ordner mit verschiedenen Registern aufgebaut, mit dem Ziel, alle Informationen einer palliativen Situation schnell zur Hand zu haben. Einerseits gibt es Register mit Dokumenten, welche von mehreren Leistungserbringern genutzt werden (Schnittstellendokumente), andererseits Register mit Dokumenten für die einzelnen Professionen und Institutionen, welche individuell genutzt werden können. Bei der Betreuungsdokumentation handelt es sich um ein «rollendes» Arbeitsinstrument, d. h. es sind immer wieder Ergänzungen und Anpassungen möglich, über welche die Forumsmitglieder zeitnah informiert werden.

Register 1 Allgemein

In diesem Register sind allgemeine Informationen zum Thema Palliative Care hinterlegt, so zum Beispiel das Leitbild Palliative Care Glarnerland.

Register 2 Schnittstellendokumente

In diesem Register sind Dokumente hinterlegt, welche von allen Leistungserbringern genutzt werden sollten. Es ist wichtig, dass diese Dokumente immer aktuell gehalten werden und beim Klienten (Originaldokumente) sowie Kopien davon bei den involvierten Leistungserbringern (Spitex, Hausärzte) hinterlegt sind.

Register 2.1 Palliativer Behandlungsplan Glarnerland

Der «Palliative Behandlungsplan Glarnerland» ist ein Schnittstellendokument und wird künftig für sämtliche Personen, welche als «Palliative» definiert werden, geführt. Das heisst, er ist für den Einsatz im ambulanten und stationären Bereich, im Langzeit- und Akutbereich, für die allgemeine und spezialisierte Palliative Care konzipiert.

«Der Behandlungsplan dient als Hilfsmittel für die Leistungserbringer für den gegenseitigen Austausch von Informationen, unter anderem auch bei Verlegungen, zur Unterstützung bei Notfällen und hat den übergeordneten Zweck, «dass der Wille des wohlinformierten Patienten auch in Situationen des Notfalls und der länger andauernden oder dauernden Urteilsunfähigkeit die Behandlungsentscheidungen leitet» (Bundesamt für Gesundheit & palliative.ch, 2018). Idealerweise wird der Palliative Behandlungsplan mit dem Betroffenen, den Angehörigen, der Pflege und dem Arzt ausgefüllt.

Wichtig: Der Palliative Behandlungsplan ersetzt keine Patientenverfügung, sondern stellt eine Ergänzung zu dieser dar (sofern vorhanden). Falls diese in bestimmten Punkten nicht mit dem Palliativen Behandlungsplan übereinstimmt, muss die Patientenverfügung zur rechtlichen Absicherung dem aktuellen Stand angepasst werden.

Dies bedeutet, dass die Patientenverfügung und nicht der Palliative Betreuungsplan rechtlich relevant ist. Deshalb ist es empfehlenswert bzw. geboten, die Patientenverfügung regelmässig, zusammen mit dem Patienten, dem Betreuungsplan anzupassen, damit keine ambivalenten Aussagen entstehen.

Der Palliative Betreuungsplan soll unter anderem erste Unterstützung in der Entscheidungsfindung und einen Überblick über das bestehende Netzwerk bieten. Dieser ist nach SENS (Symptom, Entscheidungsfindung, Netzwerk, Support) grafisch dargestellt. Das Dokument muss laufend mit den Betroffenen und/oder dessen Angehörigen überprüft und aktuell gehalten werden. Bei einer Betreuung durch die Spitex und den Hausarzt oder in einer Institution muss bestimmt werden, wer für die regelmässige Evaluation des Palliativen Betreuungsplan verantwortlich ist (Hausarzt oder Pflege der Spitex/Institution).

Der Palliative Betreuungsplan soll zu einem Zeitpunkt ausgefüllt werden, wo eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Betroffenen nicht mehr zu erwarten ist, oder der Betroffene sich in absehbarer Zeit im Sterbeprozess befinden wird, jedoch möglichst zu einem Zeitpunkt, wo die Situation noch einigermaßen stabil und der Betroffene urteils- und kommunikationsfähig ist.

Register 2.2 Ärztliche Medikamentenverordnung

Das Formular «Ärztliche Medikamentenverordnung» dient insbesondere als Hilfsmittel für den ambulanten Bereich, sowie der Langzeitinstitutionen beim Symptommanagement. Durch eine Reservemedikationsliste sind wichtige Medikamente, welche im Notfall benötigt werden, bereits verordnet. So kann die Symptombehandlung auch zu Hause oder im Heim zeitnah gewährleistet werden. Die Verordnung ist im Verlauf immer wieder mit dem zuständigen Hausarzt zu prüfen und bei Bedarf anzupassen.

Seitens des Kantonsspitals Glarus ist es aktuell aus Systemgründen noch nicht möglich, die Medikamente anhand dieses Dokuments weiterzugeben. Jedoch wird neu in der Palliative Care Einheit folgendes umgesetzt: Kurz vor dem Austritt werden, basierend auf dem Formular «Ärztliche Medikamentenverordnung», die Reservemedikation durch die Pflege und Ärzte besprochen. Beim Austritt wird den Betroffenen eine Medikamentenkarte mitgegeben, wodurch die fixen Medikamente, sowie sinnvolle Reservemedikamente bereits verordnet sind. Die fixen Medikamente werden üblicherweise für fünf Tage mitgegeben und die Reservemedikamente individuell dem benötigten Bedarf angepasst.

Register 2.3 Palliativer Überweisungsbericht

Der Überweisungsbericht dient als Dokument der pflegespezifischen Überweisung und beinhaltet neben den ATLS auch Informationen zum aktuellen Symptommanagement.

Register 3 Weiterführende Dokumente

In diesem Register sind Dokumente aufgeführt, welche durch einzelne Leistungserbringer genutzt werden können. Ebenfalls sind Assessments aufgeführt, welche durch einzelne Leistungserbringer bereits genutzt werden und in der Palliative Care sinnvoll sind.

Register 3.1 Handlungsempfehlung Sterbephase

Dieses Dokument dient als Wegweisung im ambulanten oder stationären Setting, wenn davon ausgegangen wird, dass ein Mensch im Sterben liegt und die letzten Stunden oder Tage seines Lebens angebrochen sind.

Register 4 – 12 Professionsübergeordnete Dokumente

In diesen Registern sind Dokumente hinterlegt, welche für die einzelnen Professionen bezüglich Palliative Care von Nutzen sind.