

Fit für die Praxis

Kollak - Bordiehn

Einfach dokumentieren

Dokumentation für Physio- und Ergotherapeuten



 Springer

Fit für die Praxis

Kollak · Bordiehn

Einfach dokumentieren

Dokumentation für Physio- und Ergotherapeuten



 Springer

Fit für die Praxis

Ingrid Kollak
Katja Bordiehn

Einfach dokumentieren

Dokumentation für Physio- und Ergotherapeuten

Mit 15 Abbildungen



Prof. Dr. Ingrid Kollak
Alice-Salomon-Fachhochschule
Berlin

Katja Bordiehn
Berlin

ISBN-13 978-3-662-44544-0
DOI 10.1007/978-3-662-44545-7

ISBN 978-3-662-44545-7 (eBook)

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer Medizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Barbara Lengricht, Berlin
Projektmanagement: Ulrike Dächert, Heidelberg
Lektorat: Natalie Brecht, Heidelberg
Projektkoordination: Barbara Karg, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © tarraz79/thinkstock.com
Zeichnungen: Claudia Styrsky, München
Herstellung: Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Vorwort

Schreiben ist aktuell hoch im Kurs. In Bussen und Bahnen bearbeiten Menschen schnell und virtuos die kleinen Tastaturen ihrer Handys und versenden Texte. Wortkarge Mitmenschen entpuppen sich als Super-Blogger, die sich über Stunden und Seiten der Welt mitteilen. Zumeist wird am PC geschrieben oder mit dem Handy gesimst. Das alles passiert ziemlich mühelos und mit Ausdauer. Ganz anders stellt sich die Situation dar, wenn es um Texte geht, die nicht der eigenen Motivation entspringen, sondern die einem abverlangt werden und für die es Formulare gibt.

■ **Kann Dokumentieren ähnlich viel Spaß machen wie Simsen?**

Die Frage ist ernst gemeint. Denn einfach nur wie gewohnt mit dem Dokumentieren weiter zu machen und zu jammern, bringt Sie nicht weiter. Wie also kann die Lust am Schreiben auch auf das Dokumentieren übertragen werden? Das geht nicht ohne Weiteres, ist aber möglich. Es gibt eine wesentliche Voraussetzung: Lernen Sie, zeitlich begrenzte Ressourcen effektiver zu nutzen, indem Sie den Wust an Formularen besser durchschauen und reduzieren, damit Sie präziser und sinnvoller dokumentieren.

Die Informationen und Tipps aus diesem Buch sind grundlegend und eignen sich für die unterschiedlichen Arbeitsbereiche aller therapeutischen Gesundheitsfachberufe. Damit dies deutlich wird, ist von Patienten, Bewohnern und Klienten die Rede, werden Beispiele aus der ambulanten und stationären Therapie gegeben, ste-

hen abwechselnd die spezifischen Bedingungen von unterschiedlichen Therapieeinrichtungen, wie Krankenhäusern, Altenheimen, Praxen u. a. im Mittelpunkt. Die Bezeichnungen wechseln, damit der Text lesbar bleibt und Aufzählungen, wie z. B. Patienten, Klienten, Bewohner nicht den Lesefluss hemmen.

Das verbindet dieses Buch mit den anderen aus der Reihe »Fit für die Praxis«. Denn kompakt, praxisnah, lesbar und damit hilfreich soll diese neue Reihe für Berufstätige in der therapeutischen Praxis sein. Die Bücher »Fit für die Praxis« sind untereinander vernetzt. Gerne haben wir dafür diesen Titel zum Themenbereich »Dokumentation« geschrieben.

■ Schreibcoaching

Der Titel »Einfach dokumentieren« ist Programm. Sie erhalten ein Schreibcoaching, während Sie dieses Buch lesen. Papier und Bleistift, PC oder Laptop sind erforderlich. Dabei geht es nicht um Notizen, die Ihr Lesen unterstützen, sondern vielmehr bietet das Buch Ihnen Gelegenheit, die neuen Informationen auf ihre Anwendbarkeit hin zu testen und Ihre neuen Schreibkompetenzen auf die Probe zu stellen.

Sie können dieses Buch allein lesen, aber auch in der Gruppe damit arbeiten. Die Schreibimpulse und Schreibübungen eignen sich für ein individuelles Lernen oder Lernen in Gruppen. Wenn Sie allein mit dem Buch arbeiten, können Sie Ihre Ergebnisse mit den Lösungsvorschlägen im Anhang vergleichen. Wenn Sie in der Gruppe damit arbeiten, können die Lösungen im Plenum vorgetragen und diskutiert werden. Dieser Prozess unterstützt das Lernen.

Viele der Übungen zielen auf den Schreibprozess und eine Steigerung der Schreibkompetenz. Dabei geht nicht nur um richtig/falsch oder ja/nein, sondern um Erfahrungen und Meinungen. Darum können Sie die Übungen auch mehrmals machen – im zeitlichen Abstand oder mit unterschiedlichen Leuten zusammen. Dabei erkennen Sie, wie sich Ihre Ansichten mit der Zeit und mit Ihren Erfahrungen ändern oder wie Ihre Antworten auch davon abhängen, mit wem Sie zusammen schreiben.

Dieses Buch ist ein Übungspartner für zu Hause und unterwegs, weil es in jede Tasche passt und leicht zu lesen ist. Die Kapitel sind durch Überschriften in Themen unterteilt. Zu jedem Thema gibt es Texte und Übungen, die durch Grafiken und Fotos ergänzt werden. Nicht zuletzt sollen unseren Comics Ihren Spaß beim Lernen fördern.

Ingrid Kollak

Katja Bordiehn

Berlin, 2014

- **Ob Sie allein oder in der Gruppe mit diesem Buch arbeiten: Testen Sie selbst, wie viel Spaß Sie beim Schreiben und Dokumentieren haben können.**

Über die Autorinnen



Ingrid Kollak

Ingrid Kollak ist Professorin für Pflegewissenschaft an der Alice Salomon Hochschule (ASH) in Berlin. Sie unterrichtet im Bachelorstudiengang Gesundheits- und Pflegemanagement sowie im Masterstudiengang Management und Qualitätsentwicklung im Gesundheitswesen und leitet den Masterstudiengang Biografisches und Kreatives Schreiben. Sie ist anerkannte Case-Management-Ausbilderin (DGCC) und wissenschaftliche Leitung des Zertifikatskurses »Care und Case Management in der Pflegeberatung« (DGCC und ASH). Darüber hinaus ist sie anerkannte Yoga-lehrerin (BDY).



Katja Bordiehn

Katja Bordiehn ist Physiotherapeutin und derzeit in einer Praxis in Berlin tätig. Sie absolvierte an der Alice Salomon Hochschule (ASH) in Berlin den Bachelor Studiengang für Physiotherapie/ Ergotherapie und schloss diesen mit dem Bachelor of Science (B.Sc.) für Physiotherapie ab.

Inhaltsverzeichnis

1	Schreib's auf	1
2	Was gehört in die Therapiedokumentation?	5
2.1	Überblick der gesetzlichen Rahmenbedingungen	8
2.1.1	Leistungsbeschreibung	9
2.1.2	Auf einen Blick	14
2.2	Qualitätssicherung	16
2.3	Patientenrechtgesetz (PatRG)	17
	Literatur	22
3	Wirksamer arbeiten – Daten erheben, sichern und auswerten	23
3.1	Eine professionelle Haltung einnehmen	25
3.2	Hinweise, die alle Arbeitsschritte betreffen	29
3.3	Informationssammlung	30
3.4	Biografiearbeit in der Akut- und Langzeittherapie	35
3.4.1	Fragen und Veranschaulichen	36
3.5	Therapieplanung	39
3.6	Durchführung	41
3.7	Therapiebericht und Evaluation	42
	Literatur	44
4	Realitycheck – Stärken und Schwächen erkennen	45
4.1	Ich, mein Team, unsere Einrichtung	47
4.2	Stärken- und Schwächen-Profil	48
4.3	Theorie und Praxis	51
4.4	Kennzeichen guten Dokumentierens	53
4.5	Planung und Erfolg	57
	Literatur	59

5	Sprache und Dokumentation – beschreiben, bewerten, unterscheiden	61
5.1	Die Welt der Wörter	61
5.2	Erklären und Zusammenhänge schaffen	63
5.3	Die Macht der Sprache	66
5.4	Mit Wörtern Möglichkeiten schaffen	69
6	Protokolle, Informationen, Projektformate – praktische Texte für die Arbeit	73
6.1	Protokolle	74
6.1.1	Mitschriften, Zitierweisen und Formvorgaben	75
6.1.2	Stichwortprotokoll und Ergebnisprotokoll	78
6.2	Informationen	82
6.2.1	Informationen sammeln	83
6.2.2	Clustern und ordnen	84
6.3	Projektformate	87
6.3.1	Zeitplan	88
6.3.2	Aufgabenverteilung	90
6.3.3	Meilenstein	90
	Literatur	93
7	Tagebuch und Journal – praktische Texte für jeden Tag	95
7.1	Tagebuch schreiben	95
7.1.1	Respekt im Umgang mit sich selbst und Anderen	97
7.1.2	Die Kunst der Selbstpflege	98
7.1.3	Beobachten und Bewerten	102
7.2	Journal führen	105
7.2.1	Störungen sind wichtig	106
7.2.2	Ein persönliches Journal	107
7.2.3	Ein gemeinsames Journal	110
7.3	Freie Texte	113
7.4	Schreibspiele	114
7.4.1	Schreibimpulse	115
	Literatur	117

8	In aller Kürze	119
9	Lösungen	121
9.1	Unser Anamnesebogen	121
	Literatur	142
	Serviceteil	143
	Stichwortverzeichnis	144

Kennen Sie das auch?

Die Ampel wechselt auf Grün, da bemerkt Physiotherapeutin Monika, dass sie die Hausnummer der neuen Patientin vergessen hat. Charlottenstraße 13, 23 oder ganz anders? Hinter ihr hupen die Autos. Sie fährt los. An der nächsten Bushaltestelle hält sie an, greift nach ihrer Tasche auf dem Rücksitz und holt ihre Notizen heraus. Das darf doch nicht wahr sein – sie kann ihre eigene Schrift nicht lesen: 33, 35, 53 oder 55. Sie hat die beiden Ziffern flüchtig notiert, die 3 und die 5 sehen gleich aus. Ihre eigene Nachlässigkeit ärgert sie. Na ja, es ist nicht so schlimm, sie kann ja die Praxis anrufen. Ihr Daumen drückt auf die Sterntaste, dann blickt sie auf und sieht vor ihrem Wagen Leute in den Bus ein- und aussteigen. Leicht verlegen lächelt sie in die mürrischen Gesichter der Vorbeihastenden und denkt: Schönschreiben sechs.

Weniger ist mehr, hieß es bei der Mitarbeiterbesprechung der kardiologischen Station. Relativ wenige Patienten benötigen ein umfassendes Entlassungsmanagement. Die es benötigen, sollen es aber bekommen. Das hört sich gut an. Mit Patienten, die ein umfassendes Entlassungsmanagement benötigen, werden Angebote und Wünsche abgestimmt, und die vereinbarte Unterstützung wird dokumentiert. Auf allen Computern sind die für alle Berufsgruppen verbindlichen Dokumente bereits installiert, die gesamte Belegschaft wird innerhalb der nächsten Wochen eingewiesen. Zwei Mitarbeiterinnen wurden bereits zu Case Managern weitergebildet, um die Vernetzung mit Hausärzten, Pflegediensten, Tageskliniken, Apotheken, Therapeuten zu organisieren, zwei weitere sind in der Weiterbildung. Die Leitung scheint die Wünsche der Beschäftigten und der Patienten ernst zu nehmen, die Arbeit wird effektiver, das Dokumentieren wird leichter.

Schreib's auf

Ingrid Kollak, Katja Bordiehn

I. Kollak, K. Bordiehn, *Einfach dokumentieren*,
DOI 10.1007/978-3-662-44545-7_1,
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Am Anfang war das Wort, aber leider wurde es von der Person im ersten Beispiel »Kennen Sie das« nicht lesbar aufgeschrieben. Im zweiten Beispiel muss das Wort erst einmal Gehör bekommen und für alle verbindlich werden. Die Beispiele stehen für individuelle und organisatorische Probleme beim Dokumentieren. Zwei Ebenen, aber ein Thema: gut dokumentieren, um sich und Anderen die Arbeit leichter zu machen. Zu schön um wahr zu sein, denken Sie? Vielleicht stimmt das, aber weitermachen wie bisher und Formulare nur ungenügend oder gar nicht auszufüllen, ist sicher keine Alternative. Bin ich Superwoman oder Superman? Die Anderen machen doch sowieso wieder nicht mit. Vielleicht stimmt auch das, aber auf wen wollen Sie warten?

■ **Weniger Formulare und mehr Informationen**

In therapeutischen Fachberufen wird aktuell noch eher zu wenig bzw. ungenügend dokumentiert, sodass sich hier teilweise schon am Rande der Gesetzeswidrigkeit bewegt wird. Oft wird von den Therapeuten ein Mangel an Zeit als Grund angegeben, was sicherlich aufgrund immer begrenzterer zeitlicher Ressourcen und dem wachsenden wirtschaftlichen Druck zutrifft. Doch fehlt es allgemein auch an einer konkreten und einheitlichen Struktur, wie z. B. einem standardisierten Befund- und Anamnesebogen und einer ein-

heitlichen Sprache der Therapeuten. Hierbei gilt: Weniger ist mehr. Eine Hand voll Dokumente, die gut geführt sind, leisten mehr, als ein Wust an Daten und Papier, in dem wichtige Informationen untergehen.

■ Was gehört in eine Therapiedokumentation?

Die Liste und die Inhalte, die zu jeder Patientendokumentation gehören, werden Ihnen zu Beginn dieses Buchs vorgestellt. Dabei lernen Sie auch, welche Formulare bzw. Inhalte gesetzlich vorgeschrieben sind und welche Sie zusätzlich nutzen können. Wie viele Zusatzdokumente sinnvoll sind und genutzt werden sollten, ist eine Überlegung wert, wenn es darum geht, Übersicht zu behalten. Was Softwareprogramme leisten müssen, um Sie bei einem guten Dokumentieren unterstützen zu können, wird ebenso vorneweg erklärt.

■ Ziel- und lösungsorientierter behandeln bzw. dokumentieren

Wie Sie durch ein besseres Zeit- und Therapiemanagement (gezieltes Befunden, zielgerichtetes Behandeln und Wiederbefunden), Ihre Therapie erfolgreicher bzw. professioneller machen und dabei die Dokumentationen Ihrer Arbeiten leiten und unterstützen können, steht im Mittelpunkt des dritten Kapitels. Damit Sie Herrin bzw. Herr Ihrer Dokumente bleiben, erhalten Sie durch Kurztexte, Zeichnungen und Übungen die notwendigen Informationen und Hilfen für einen sicheren und weniger aufwändigen Umgang mit Dokumentationen (■ Abb. 1.1).

■ Wie ist die Lage?

Wo Sie persönlich und Ihr Team in punkto Dokumentieren stehen, wo Sie Arbeit einsparen und wie Sie sinnvoller dokumentieren können, erfahren Sie beim Realitycheck (► Kap. 4). Manche Verbesserungen können Sie allein be-