

1. Definition

Der interdisziplinäre Rapport ist ein Hilfsmittel, um den Austausch unter den verschiedenen Berufsgruppen, welche an der Behandlung eines Patienten beteiligt sind, zu gewährleisten. Das Zusammentreffen der Teilnehmer folgt einer klaren Struktur und es werden definierte Ziele verfolgt. Getroffene Vereinbarungen werden von allen Beteiligten eingehalten.

Eine Besprechung wird als interdisziplinärer Rapport bezeichnet, wenn 3 verschiedenen Disziplinen (Pflege, Case Management, Physiotherapie, Ärzte...) exklusive Patienten / Angehörige mit den unten erwähnten Zielen durchgeführt wird.

2. Ziel und Zweck

- Durch die verbesserte Versorgungskoordination werden die Zufriedenheit des Patienten und deren Angehörigen gesteigert.
- Die Kommunikation zwischen den verschiedenen Schnittstellen (intern und extern) wird gefördert und ein Informationsabgleich aller Beteiligten erreicht.
- Festlegung von strukturierten, abgestimmten und zielgerichteten Massnahmen.
- Die Behandlungs- und Versorgungskoordination wird optimiert

3. Einschluss-Kriterien:

Die Kriterien sind unterteilt in A und B Kriterien. Bei Vorhandensein von einem A-Kriterium oder 2 B-Kriterien wird ein IDR einberufen.

A-Kriterien:

- Uneinigkeit bzgl. Ort und Art der Anschlussbehandlung zwischen Patient, Behandlungsteam und Arzt
- Rehospitalisation innert 18 Tage

B-Kriterien:

- Aufenthaltsdauer zu lang (ohne erkennbaren Grund)
- Ab 3 involvierten Ärzten verschiedener Fachrichtungen
- Patient mit nicht vorhersehbarem Verlauf mit erhöhter Betreuungs- und Koordinationsbedarf
- Ungeplanter längerer IPS-Aufenthalt > 6 Tage
- Komplexe soziale Situation mit gesundheitlichen Defiziten

4. Teilnehmer

Immer anwesend sind:

- Behandelnder Arzt (oder Stellvertretung)
- Pflege (Bezugspflege, Abteilungsleitung oder Stellvertretung)

Optional

- Patient u/o Angehörige
- Pflegeexperte u/o Fachberater
- Case Manager
- Mitbetreuende Ärzte u/o Konsiliarärzte
- Ernährungsberatung, Stomaberatung
- Physio-/ Ergotherapie, Logopädie
- Weitere bei Bedarf

5. Voraussetzungen

- Vollständige Pflegedokumentation vorhanden

Autor	Th. Pulsfort / G. Gaudenz	Erstellungsdatum	04.07.2018	Druckdatum	10.07.18
Dokumentenpfad		Aktualisierungsdatum/Version	V1	Seite 1 von 4	

- Jeder Teilnehmer ist vorbereitet, alle relevanten Informationen sind bekannt
- Fragestellungen und Ziele der einzelnen Berufsgruppe sind vorbereitet

6. Administratives

Der IDR kann über die administrative Ebene (Liegedauer, Aufenthalt IPS, Austrittsplanung) und medizinische Ebene (kompl. medizinischer/pflegerischer Verlauf mit unklarem weiterem Vorgehen) gemäß den genannten Kriterien unter Punkt 3 einberufen werden.

Dies erfolgt administrativ über das Case Management und medizinischer/pflegerischer über den Pflegeexperten / Abteilungsleitung / Fachberater.

Bei Auffälligkeiten aus einem Bereich erfolgt eine Absprache mit der anderen Ebene zur Evaluation möglicher weiterer Punkte und Entscheidung zum Einberufen des IDR. Es werden immer beide Ebenen über einen IDR informiert.

Je nach Fragestellungen und Festlegungen der Schwerpunkte erfolgt eine Absprache, welche Ebene die administrativen Aufgaben übernimmt und somit als Initiator fungiert.

Diese bestehen aus:

- Einberufen des IDR (Organisation und Information der notwendigen Parteien) telefonisch u/o per Email
- Bei Bedarf Organisation des Besprechungszimmers
- Protokollierung

Das Protokoll „Interdisziplinärer Rapport“ (siehe Anlage 1) wird geführt. Dies enthält alle wichtigen Informationen, Ziele, Beschlüsse und Aufträge und der entsprechenden Verbindlichkeit. Das Formular wird in der Patientenakte (Kardex, sonstige Dokumente) abgelegt.

Der Initiator übernimmt die Kontrolle der definierten Maßnahmen. Am Ende des IDR wird festgehalten, ob und wenn ja eine erneute Besprechung stattfindet.

7. Ablauf des IDR

Eine generelle Vorgabe bezüglich Ort und Dauer eines IDR gibt es nicht. Dieser sollte speditiv, zielführend und zeitlich angepasst erfolgen.

- Für die Einleitung und Führung des IDR ist die Person zuständig, die den interdisziplinären Rapport einberufen hat. Sie leitet das Gespräch ein. Danach stellen die Teilnehmer den Fall wie folgt vor:
 - **Zuständiger Arzt:**
Patientendaten, Diagnose, Eingriff, Therapie, Verlauf aus seiner Sicht
 - **Pflegefachkraft:**
Einschätzung, relevante Pflegediagnosen, Ziele und Maßnahmen aus pflegerischer Sicht.
 - **Optionale Teilnehmer:**
Aktuelle Situation und Fragestellungen
- Während der Fall vorgestellt wird sollen keine Diskussionen entstehen
- Nach der Fallvorstellung soll ein Austausch zwischen den Teilnehmer erfolgen, Fragen geklärt und Ziele vereinbart werden
- Die Fallvorstellung und die vereinbarten Ziele, die unter den Teilnehmer getroffen werden sind schriftlich auf dem Protokoll interdisziplinären Rapport festzulegen und für alle Teilnehmer verbindlich
- Der nächste Termin ist am Ende des interdisziplinären Rapports schriftlich festzulegen
- Zusammenfassung der Ziele und Maßnahmen am Ende durch den Initiator

Autor	Th. Pulsfort / G. Gaudenz	Erstellungsdatum	04.07.2018	Druckdatum	10.07.18
Dokumentenpfad		Aktualisierungsdatum/Version	V1	Seite 2 von 4	

Protokoll interdisziplinärer Rapport

Patienten-Etikette

Datum:

Teilnehmer		IR Einberufen von:
<input type="checkbox"/> Abteilungsleitung:		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ärzte:		<input type="checkbox"/>
Optional		
<input type="checkbox"/> mitbetr. Ärzte:		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Case Manager:		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Pflegeexperte:		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Fachberater:		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Andere:		<input type="checkbox"/>

Vorstellung Fall

Arzt	
Diagnose:	
Eingriff:	
Therapie:	
Verlauf:	

Pflegefachkraft	
Pfl.-Diagn.:	
Massnahmen	
Pflege-Ziele:	
Verlauf:	

Optionale Teilnehmer

--	--

Aktuelles Thema / Probleme / Unklarheiten

Informationsstand Patient / Angehörige

Ziele / Weiteres Prozedere, Vereinbarungen		Zuständig

Sonstiges		

Nächster Termin:	<input type="checkbox"/> Nicht vorge- sehen
-------------------------	--