Ziele

- Verlaufsberichte sind bei Spitex Nidwalden einheitlich verfasst
- Verlaufsberichte erfüllen die rechtlichen Vorgaben
- Verlaufsberichte sind verständlich, nachvollziehbar und bilden den Verlauf des Prozesses ab
- Verlaufsberichte ermöglichen ein Bild der aktuellen Situation jedes Klienten

Material

Smart Phone, Tablet und stationäre PC im Stützpunkt

Durchführung

- Verlaufsberichte werden grundsätzlich während des Einsatzes in beschreibender Form beim Klienten verfasst
- Ausführliche Berichte wie z.B. nach Bedarfsabklärungen, Rundtischgesprächen usw. können im Stützpunkt verfasst werden
- Es werden ausschliesslich Abkürzungen vom Dokument „verbindliche Abkürzungen“ verwendet bzw. allgemein gültige Abkürzungen
- Die Verfasser beachten Rechtschreibung, grammatikalische und stilistische Korrektheit
- Die Verfasser lassen Mundartausdrücke möglichst weg oder beschreiben diese anschliessend
- „Zitate werden als solche deklariert“
- Verdachte und Hypothesen werden als solche deklariert (Ich vermute, dass … / Ich habe den Eindruck … / Ich nehme an, dass …)
- Gespräche mit Angehörigen und involvierten Diensten sind mit Kommunikationsart, Inhalt und weiterem Vorgehen festgehalten
- **Namen** der KL, Angehörigen, Fallverantwortlichen, Nachbarn und anderen Beteiligten werden in der Regel im Verlaufsbericht nicht genannt, bitte dafür die verbindlichen bzw. allgemein gültigen Abkürzungen verwenden.
- Das **Formular «Wochenarbeiten»** wird Ende Monat durch die Einsatzleistende MA fotografiert und der Planungsverantwortlichen per Mail gesendet. Vermerk auf dem Formular machen!

Der Verlaufsbericht …

- … bezieht sich auf das zu erreichende Ziel des Einsatzes und die umgesetzten Massnahmen.
- … beschreibt neue Phänomene und Veränderungen.
- … nimmt Bezug auf vorherige Berichte und zeigt somit einen Verlauf des Phänomens.
- … wird wahrheitsgetreu verfasst und differenziert subjektive und objektive Beobachtungen.
- … wird wertneutral verfasst.
- … zeigt auf, wenn geplante Massnahmen nicht umgesetzt wurden und warum.
- Hausarbeiten, welche nicht erbracht wurden, im Verlaufsbericht und auf Formular „Wochenarbeit“ schreiben.
- … zeigt auf, wenn zusätzliche Massnahmen geleistet wurden und warum.
- Zusätzliche geleistete Hausarbeiten im Verlaufsbericht und auf Formular „Wochenarbeit“ schreiben.

Mögliche Einsatzarten	Verlaufsberichteintrag
Normaler Einsatz Auftrag ist vor Ort, *normaler nicht vom Auftrag abweichender* Einsatz. Arbeiten können ohne Abweichungen zielorientiert durchgeführt werden.	*Arbeiten nach Auftrag vor Ort vollständig durchgeführt.*
Teilnormaler Einsatz Auftrag ist vor Ort, einzelnen Arbeiten weichen vom Auftrag ab, weil die KL *einmalig* einen anderen Bedarf hat. Einmalige Zusatzarbeiten zu Lasten der geplanten Arbeiten im Auftrag.	*Arbeiten nach Auftrag vor Ort durchgeführt.* *Abweichung* + KL hatte den Wunsch, dass ich ihr das Fenster der Balkontüre reinige. *Abweichung* – Aus diesem Umstand heraus, habe ich nach Absprache mit der KL die Badewanne nicht gereinigt.
Spezieller Einsatz *Vor Ort ist kein Auftrag vorhanden.* Die Leistungen werden in Absprache mit der KL erbracht. Das heisst, die KL sagt zu Beginn des Einsatzes, welchen Bedarf sie hat und wo die Prioritäten zu legen sind.	*Nach Bedarf der KL folgende Arbeiten ausgeführt:* *Bad:* vollständig nach Standard gereinigt *Küche:* alle Ablageflächen und Schränke aussen gereinigt *Wohnzimmer:* Boden gesaugt, Abstauben der Möbel aus zeitlichen Gründen, nach Absprache mit der KL, nicht mehr ausgeführt.

Kommunikation unter Mitarbeitenden

- Unklarheiten, Fragen, wichtige Infos, Bitten, Anliegen der Mitarbeitenden können am Teamrapport oder an der Fallbesprechung ausgetauscht werden

Allgemeines

- Wenn Pflege im Einsatz ist, Verlaufseintrag beginnen mit HW: damit auf den ersten Blick klar ist, dass der Eintrag vom Team HW ist
- Für die HW relevante Termine werden im Verlaufsbericht festgehalten (z.B. Arzttermine, Ferienabwesenheiten). Planungsrelevante Termine zusätzlich an TL weiterleiten
- Von KL formulierte Geheimnisse werden an die TL weitergeleitet, diese entscheidet zusammen mit der MA und hält die Aussagen ggf. fest, sie werden vertraulich behandelt

Beispiele Formulierungen

Anstatt; Gespräch geführt

- KL erzählt über seinen Spitalaufenthalt. Er sagt, dass das Pflegepersonal sehr nett war
- KL erzählt vom Streit mit seinem Sohn wegen bevorstehendem Pflegeheimeintritt.
- KL sagt, er fühle sich bevormundet, da er seine Möbel nicht selber auswählen kann
- Mit KL. über die Resultate der Untersuchungen gesprochen und Unklarheiten geklärt.
- KL weinte während des Gesprächs, sagte danach, es habe ihr geholfen
- KL erzählt vom Fest ihres Geburtstages, es sei sehr schön gewesen, sie habe sich über die Anwesenheit ihrer Kinder sehr gefreut.

Anstatt; KL geht es gut

- KL äussert sich zufrieden
- KL sagt, es gehe ihr gut/ KL sagt, er fühle sich wohl
- KL sagt, er sei heute guter Laune, er hätte am Vormittag die Sonne auf dem Balkon genossen

Anstatt; KL geht es nicht gut

- KL sagt, er/sie habe Schmerzen/Schwindel/Schweissausbrüche
- KL weint während des Gesprächs mehrmals

Anstatt; KL ist mit der HW unzufrieden

- KL fand den Einsatz zu früh/zu spät

- KL wollte Massnahme XX nicht, weil...
- KL Möchte nicht so viel Wechsel bei den Mitarbeiterinnen

Anstatt; KL ist verwirrt

- KL meint er sei in seinem Elternhaus
- KL wäscht mit dem Waschlappen ihr Spiegelbild statt ihr Gesicht
- KL sagt, die Tabletten seien mit Peilsendern ausgestattet
- KL weiss nicht, was mit dem Essen auf dem Teller anzufangen
- KL fragt mich fünfmal nach meinem Namen, während ich das Bad reinigte

Anstatt; KL verhält sich aggressiv

- KL beschimpft mich mit …
- KL droht, den Hund auf mich zu hetzen
- KL droht mir mit gehobener Faust
- KL kneift mich in den Oberarm

Anstatt; KL ist nicht einsichtig / kooperativ

- Massnahmen erklärt und begründet, KL möchte sie nicht ausführen, er äussert sich,
- er sei traurig und müde, er denke den ganzen Tag an seine verstorbene Ehefrau
- KL ist nicht wie vereinbart um 12.00 Uhr nach Hause gekommen. Ich begründete ihr die Wichtigkeit der zeitlichen Vereinbarung.