

Raster Fallbesprechung Berliner Forum

Sehr geehrte*r Fallbringer*in, bitte füllen Sie das Raster vorab aus (stichpunktartig, anonymisiert) und senden es bis mind. eine Woche vor der terminierten Fallbesprechung an antonia.rahming@jsd.de. Vielen Dank!

A. FORMALE ANGABEN					
Einrichtung	<input type="checkbox"/> stationär	<input type="checkbox"/> Wohnform	<input type="checkbox"/> anderes:		
Titel des Falls ☞ Arbeitsüberschrift					
Art des Falls	<input type="checkbox"/> Best Practice		<input type="checkbox"/> herausfordernder/ weniger gelungener Fall		
B. PERSON & LEBENSITUATION					
Name/Kürzel					
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> d		
Alter					
Art & Ausmaß der Behinderung					
Kommunikationsform(en)					
Wohn- & Lebenssituation					
Relevante Beziehungen (z. B. Familie, Mitbewohner*innen)					
C. PALLIATIVE AUSGANGSLAGE					
Grunderkrankung(en)					
Krankheitsverlauf (kurz)					
Symptomlast	<input type="checkbox"/> Unruhe	<input type="checkbox"/> Schmerzen	<input type="checkbox"/> (zunehmende) Luftnot	<input type="checkbox"/> Nachtschweiß	<input type="checkbox"/> Gefühl der Belastung
	<input type="checkbox"/> Schwäche/ Müdigkeit	<input type="checkbox"/> Gewichtsabnahme	<input type="checkbox"/> Übelkeit/ Erbrechen	<input type="checkbox"/> andauernde Appetitlosigkeit	<input type="checkbox"/> anderes:

Besonderheiten							
D. ENTSCHEIDUNGS- & VERSORGUNGSPROZESS							
Erkennen der palliativen Situation durch:	<input type="checkbox"/> Screening-tool HoPaK	<input type="checkbox"/> Ärzt*in	<input type="checkbox"/> Betreuer*in	<input type="checkbox"/> Pflege	<input type="checkbox"/> Sozialdienst	<input type="checkbox"/> Therapie	<input type="checkbox"/> anderes:
Palliativversorgung in Fallbesprechung/ Behandlungsplan thematisiert?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
Gab es Vorausverfügungen?	<input type="checkbox"/> Gesundheitliche Versorgungsplanung (§132g SGB V)		<input type="checkbox"/> Patient*innenverfügung		<input type="checkbox"/> Vorsorgevollmacht		<input type="checkbox"/> Betreuungsvollmacht
Zusammensetzung behandelndes Team in Palliativversorgung	<input type="checkbox"/> Sozialdienst	<input type="checkbox"/> Palliativärzt*in	<input type="checkbox"/> Physiotherapie		<input type="checkbox"/> Logopädie		<input type="checkbox"/> Ambulanter Hospizdienst
	<input type="checkbox"/> Psycholog*in	<input type="checkbox"/> Seelsorge		<input type="checkbox"/> Ergotherapie		<input type="checkbox"/> Kunst-/ Musiktherapie	
E. KONKRETE HERAUSFORDERUNGEN/ PROBLEMSTELLUNG(EN)							
<input type="checkbox"/> kommunikativ:	<input type="checkbox"/> organisatorisch:	<input type="checkbox"/> medizinisch:		<input type="checkbox"/> ethisch:	<input type="checkbox"/> rechtlich:		<input type="checkbox"/> emotional/ beziehungshaft:
<input type="checkbox"/> anderes:							
F. KONKRETE FRAGESTELLUNG(EN) AN DIE GRUPPE (optional)							

Folgendes wird während der Falldiskussion ergänzt.

G. ZENTRALE DISKUSSIONSPUNKTE

Welche Fragen standen im Mittelpunkt?	
Wo gab es unterschiedliche Einschätzungen?	
Welche Spannungsfelder wurden sichtbar?	

H. WAS HAT GUT FUNKTIONIERT?

<input type="checkbox"/> unterstützende Strukturen:	<input type="checkbox"/> Kommunikation:	<input type="checkbox"/> Ressourcen:	<input type="checkbox"/> hilfreiche Haltungen:	<input type="checkbox"/> gelungene Kooperationen:
<input type="checkbox"/> anderes:				

I. WAS WAR SCHWIERIG/ PROBLEMATISCH?

<input type="checkbox"/> strukturelle Grenzen:	<input type="checkbox"/> Kommunikation:	<input type="checkbox"/> Ressourcen:	<input type="checkbox"/> Kompetenzen:	<input type="checkbox"/> Versorgungsübergänge:
<input type="checkbox"/> anderes:				

J.	LESSONS LEARNED
	☞ Was lässt sich aus dem Fall lernen? Was wäre beim nächsten Mal anders zu gestalten?
K.	ÜBERTRAGUNG
Für welche Settings ist der Fall besonders relevant?	
Was ist kontextabhängig, was generalisierbar?	
L.	EMPFEHLUNGEN
	☞ für Praxis/ Organisationen/ Schnittstellen

PRÜFEN VOR VERÖFFENTLICHUNG:

- Anonymisierung geprüft Sensible Details entfernt Freigabe durch Fallgeber*in

Wie das Raster „funktioniert“:

Es bietet ein einheitliches, durch die Falldiskussion wachsendes Grundraster, das ...

1. für die Fallvorstellung **vorab** durch die*den Fallgeber*in ausgefüllt wird,
2. in der Diskussion **live ergänzt** wird und
3. danach mit **wenigen zusätzlichen Feldern** zur veröffentlichungsreifen Dokumentation wird.

Vorteile des Rasters:

- ☞ Das einheitliche Raster hilft durch die gleichbleibende Aufbau-logik in der **Vergleichbarkeit** der Fälle.
- ☞ Es wird **nicht zu kleinteilig** und gibt der Fallkomplexität dennoch ihren Raum.
- ☞ Die **Diskussion wird sichtbar** dokumentiert, nicht nur das Ergebnis.
- ☞ Die veröffentlichte Fassung wird **kein zusätzlicher Akt** (wichtig: Veröffentlichung von Anfang an mitdenken (Anonymisierung)).