

## **AG 2: Vernetzung der Ernährungsberatung im Reha-Team und Dokumentation im ärztlichen Entlassungsbericht**

*Kerstin Kaatz und Anne Schweitzer, Klinik am See, Rüdersdorf*

### **Leitfragen:**

1. Wie kann eine gute Vernetzung der Ernährungsberatung im Reha-Team gefördert werden?
2. Wie können Leistungen der Ernährungsberatung und -schulung im Entlassungsbericht dokumentiert werden?
3. Welche Themen kann die Ernährungsberatung im Team einbringen und von welchen Informationen der anderen Teammitglieder profitieren?

**Didaktik:** Kurzvortrag, Gruppendiskussion, Praxisaustausch

**Referentinnen:** Kerstin Kaatz, Anne Schweitzer

**Moderation:** Dr. Ulrike Worringer, DRV Bund

In den drei Fachabteilungen unserer Klinik (Kardiologie, Hämato-Onkologie und Gastroenterologie) hat die Ernährungsmedizin einen hohen Stellenwert. Die jeweils „richtige“ Ernährungsform für den Patienten zu finden, ist nicht selten eines der mit dem Patienten erarbeiteten Reha-Ziele. Umso wichtiger ist es, dass das Reha-Team die Arbeit der Diätassistenten wahrnimmt und in die Betrachtung des Reha-Verlaufs stetig einbezieht.

In der Praxis stellt man fest, dass dies nicht immer ausreichend geschieht. Die teilweise Nichtbeachtung der Empfehlungen der Diätassistenten führt zu einer nicht optimalen Zielerreichung bei den Patienten einerseits und führt auch zu Frust bei den Diätassistenten, da deren Arbeit nicht genügend gewertschätzt wird.

Durch unterschiedliche Prozessoptimierungen vor allem in der Dokumentation und Kommunikation im Reha-Team haben wir in der Klinik am See in den vergangenen Jahren versucht, diese Situation stetig zu verbessern. Den Weg dorthin werden wir in der Arbeitsgruppe darstellen und diskutieren. Dabei möchten wir neben positiven Fällen vor allem negative Fallbeispiele vorstellen, die zu einer nicht optimalen Patientenbetreuung geführt haben.

In den regelmäßigen Teamsitzungen hat die Ernährungsberatung mittlerweile einen festen Platz. Dies wird durch die zentrale Terminplanung gewährleistet. Die Diätassistenten können ihre Themen dort platzieren, z.B. die mit dem Patienten besprochenen Maßnahmen und seine Compliance.

Neben der festen Implementierung in den Teams haben wir in den vergangenen 5 Jahren zunächst die Dokumentation wie z.B. die Ernährungsanamnese und die Berichte zu den unterschiedlichen Patientenkontakten, die sich aus Einzelberatungen,

Schulungen, Lehrküche und ad hoc-Beratungen im Speisesaal ergeben, stetig angepasst und verbessert.

Trotzdem finden all diese Hinweise oftmals keine Erwähnung im Entlassungsbericht des Patienten.

Mittlerweile stellt es sich so dar, dass unsere gesamte Dokumentation über ein elektronisches Berichtswesen direkt zum Patienten geschrieben wird und jeder im Team über eine dynamische Patientenübersicht neue Einträge erkennen kann. Diese sind an jedem stationären Arbeitsplatz, als auch über iPads jederzeit an jedem Ort in der Klinik abrufbar. Nun stellen wir verstärkt fest, dass vor allem die Ärzte besser über die Arbeit der Diätassistenten informiert sind, was zunehmend dazu führt, dass die Erkenntnisse aus der Ernährungsmedizin im ärztlichen Entlassungsbericht Erwähnung finden.

Diese Prozessentwicklung stellen wir in der Arbeitsgruppe vor und diskutieren mit den Teilnehmern den Stand in deren Kliniken mit dem Ziel, dass sie von unseren Erfahrungen profitieren.