

Beobachtungs- & Feedbackbogen für die hausärztliche Behandlung

Feedback für:

über den Beratungsanlass:

Datum:

Bewertungsschema (visuelle Analogskala)	-- grundlegender Entwicklungsbedarf	- Entwicklungs- bedarf	+/- teils/teils	+ solide Kompetenz	++ hervorragend	? nicht beurteilbar
Zwischennoten sind erlaubt & erwünscht - Kriterien zu den einzelnen Aspekten im Anhang						
PATIENTENANLIEGEN UMFASSEND ERFASST?						
Zielführende Anamnese?						-- - +/- + ++ ?
Angemessene Reaktion auf Informationen (verbal & nonverbal) ?						
Patientenkonzept und Gesundheitsverständnis erfragt ?						
Berücksichtigung psychosozialer Hintergründe?						
KLINISCHE PROBLEME ERKANNT?						
Berücksichtigung relevanter Differentialdiagnosen?						-- - +/- + ++ ?
Ausschluss von Red Flags und/oder abwendbar gefährlichem Verlauf?						
Angemessene körperliche Untersuchung und/oder psychische Exploration?						
Roter Faden & angemessene Arbeitshypothese(n) ?						
AUFKLÄRUNG & BERATUNG ?						
Zusammenfassung gewonnener Informationen in angemessener Sprache?						-- - +/- + ++ ?
Eingehen auf Patientenkonzept und Hintergründe ?						
Maßnahmen für Patient*in umsetzbar & verständlich erklärt?						
ANGEMESSENES WEITERES VORGEHEN ?						
Angemessene Diagnostik und Therapie (auch abwartendes Offenlassen)						-- - +/- + ++ ?
Erwarteter Verlauf, Kontrollintervalle & Follow up angemessen?						
Patient*in angemessen einbezogen, partizipative Entscheidungsfindung?						
MANAGEMENT & DOKUMENTATION						
Angemessener Ressourcenaufwand / Zeiteffizienz der Konsultation?						-- - +/- + ++ ?
Verhältnismäßigkeit der durchgeführten & vereinbarten Maßnahmen?						
Klare, nachvollziehbare Dokumentation?						
Formulare (Rezepte, AU,...), Abrechnungsziffern und Diagnosen ?						
HALTUNG BZW. PROFESSIONALITÄT						
Authentizität und Beziehungsqualität im Patient-Ärzt*in Kontakt						-- - +/- + ++ ?
Angemessene Souveränität im Auftreten						
Inhaltliche Sicherheit / Fachwissen						
Angemessener Umgang mit Unsicherheit						
GESAMTEINDRUCK ? je 3 konkrete Beispiele						
Was war gut?			Wo besteht Optimierungspotenzial?			
1.				1.		
2.				2.		
3.				3.		
FEEDBACK GEBEN						
1. Selbstwahrnehmung erfragen: <ul style="list-style-type: none"> Wie bewerten Sie den Fall? Was ist Ihnen gut gelungen? Wo besteht Verbesserungspotenzial? 		2. Eigenen Eindruck mitteilen <ul style="list-style-type: none"> Beurteilungskriterien erläutern Die drei wichtigsten Punkte zusammenfassen 		3. Maßnahmen vereinbaren <ul style="list-style-type: none"> Worauf achten? Üben / Vorgehen? Nächste Feedbackprüfung? 		
Bitte geben Sie uns anschließend Feedback zum Bewertungsbogen (Seite 4). Danke !						

Bewertungskriterien zum Feedbackbogen

PATIENTENANLIEGEN UMFASSEND ERFASST?

Zielführende Anamnese - Inhaltsebene

- Anamnese zielgerichtet & strukturiert
- Alles Relevante erfragt, nicht-relevantes weggelassen
- Beginn mit offener Frage, aktives Zuhören, präzise / geschlossen nachgefragt, wo notwendig, keine unnötigen Unterbrechungen, nonverbale Verstärkung

Angemessene Reaktion auf Informationen (verbal & nonverbal) - Kommunikation & Interaktion

- Verbal (mit der Bemerkung, dass Patient*in verärgert, besorgt usw. zu sein scheint)
- Berücksichtigung nonverbaler Hinweise der Patient*in (schweigen / warten, nicken, Änderung der Körperhaltung, Patient*in ein Taschentuch anbieten etc.)
- hat auf wichtige Informationen und mögliche Hinweise angemessen reagiert

Dieses Kriterium beinhaltet „Empathie zeigen“

Berücksichtigung psychosozialer Hintergründe

Berücksichtigt und bei Bedarf auch aktiv erfragt wurden nicht nur Symptome, sondern auch relevante Begleitumstände und Hintergründe (z.B. psychologische, soziale und berufliche Aspekte)

Patientenkonzept und Gesundheitsverständnis

Auch Erfragen von Ideen, Bedenken und Erwartungen der*s Patient*in und der eigenen Umgebung z.B. "Wie wirken sich Ihre Rückenschmerzen auf Ihre berufliche Tätigkeit aus?" „Was sagt Ihre Familie dazu?“ etc.

KLINISCHE PROBLEME ERKANNT?

Berücksichtigung relevanter Differentialdiagnosen

- Besonders häufige und seltene aber dringliche (doppelte Priorisierung)
- Es geht darum, eine knappe, aber hinreichend umfassende Anamnese zu führen, die die epidemiologischen Gegebenheiten der Allgemeinmedizin und relevante abwendbar gefährliche Verläufe berücksichtigt. DDs müssen nicht unbedingt in der Anamnese benannt werden, können auch im Rahmen der Untersuchung deutlich werden. Beispiel: Geschlossene Frage nach radikulärer Ausstrahlung bei Rückenschmerzen oder Lasèque Test bei der körperlichen Untersuchung als Hinweis, dass an BSV gedacht wurde.

Ausschluss von Red Flags und/oder abwendbar gefährlichem Verlauf

- Ärzt*in erhält ausreichende Informationen, um häufige relevante abwendbar gefährliche Ursachen abzugrenzen
- Adäquate Reaktion auf Red flags in Anamnese und Untersuchung
- Passende Fragen zu relevanten Hypothesen (auch geschlossene Fragen; Beispiel: Wells score)

Angemessene körperliche Untersuchung und/oder psychische Exploration

- Passende körperliche Untersuchung und psychische Exploration (auch geriatrisches Assessment) um relevante Arbeitsdiagnosen zu bestätigen oder zu widerlegen
- Beurteilt werden (1) Wahl der Untersuchungsmethode, (2) Durchführung und (3) Interpretation des Ergebnisses

Angemessene Arbeitshypothese(n) (doppelte Priorisierung)

Berücksichtigung von relevanter und häufiger Ursachen aus der Anamnese und Untersuchung. Die Arbeitshypothesen müssen dabei nicht zwangsläufig benannt, sondern können auch aus den dem Patienten empfohlenen Maßnahmen abgeleitet werden.

Wichtig: Vor dem Feedback fragen, was gedacht / vermutet wurde, um Fehlinterpretationen zu vermeiden!

AUFKLÄRUNG & BERATUNG

Aufklärung in angemessener Sprache?

- ÄIW fasst Ergebnisse aus Anamnese und Untersuchung in Patient*in verständlicher Sprache zusammen
 - Erklärt Zusammenhänge so, dass Patient*in diese nachvollziehen kann (Rückversicherung)
- Eine kurze Erklärung mag ausreichen, muss aber relevant, verständlich und angemessen sein

Eingehen auf Patientenkonzept und Hintergründe?

Dialog zwischen Patient*in und Ärzt*in, der sicherstellt, dass die Erklärung verstanden und akzeptiert wird. Nach Möglichkeit sollten Gesundheitsüberzeugungen und Patientenkonzepte (s. oben) berücksichtigt werden.

Maßnahmen für Patient*in umsetzbar & verständlich erklärt?

- Maßnahmen wurden dem Patienten verständlich erklärt
- AIW hat sich davon überzeugt, dass Patient*in diese auch verstanden hat. Ein flüchtiges „Alles klar?“ oder das bloße Nicken der Patient*in reicht nicht aus.

Bewertungskriterien zum Feedbackbogen

ANGEMESSENES WEITERES VORGEHEN

Angemessene Diagnostik und Therapie (auch abwartendes Offenlassen)

- Das weitere Vorgehen (alle therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen bis hin zu Rezept / Überweisung / AU) ist den Arbeitsdiagnosen angemessen und spiegelt aktuelle Standards evidenzbasierter Medizin wider
- Das verschriebene Medikament (Präparat) sollte sicher und angemessen sein, auch wenn es nicht das von Ihnen bevorzugte ist!
- Sicherheit / Unsicherheit der Diagnose angemessen berücksichtigt
Dies beinhaltet auch die Angemessenheit aller Maßnahmen (Bildgebung, Psychotherapie, Termine bei Fachspezialist*innen, Kostenübernahme für Therapien)

Erwarteter Verlauf, Kontrollintervalle / Follow up angemessen?

- Patient*in über Sicherheit der Diagnose aufgeklärt, erwarteten Verlauf geschildert und klargestellt, wann er*sie sich nochmal vorstellen soll (bei Auftreten von..., wenn es in X Tagen nicht besser geworden ist)
Dies beinhaltet auch die Einschätzung nach Dringlichkeit (sofort, am Folgetag, in absehbarer Zeit, im kommenden Quartal...) und Verfügbarkeit von Maßnahmen (z.B. Termine bei Fachspezialist*innen)

Patient*in angemessen einbezogen, partizipative Entscheidung

- Patient*in wurde die Möglichkeit gegeben, in wichtige diagnostische und therapeutische Entscheidungen einbezogen zu werden
- Patient*in kann die Maßnahmen vermutlich auch umsetzen - Beinhaltet erwartete Adhärenz der Patient*in
Zu dieser Kompetenz gehört auch die Festlegung einer partizipativen / gemeinsamen Entscheidung, incl. der Bereitschaft der Patient*in und der Einschätzung der jeweiligen Entscheidungsfähigkeit

MANAGEMENT & DOKUMENTATION

Angemessener Ressourcenaufwand / Zeiteffizienz der Konsultation

- Ressourcen der Ärzt*in wurden effektiv genutzt (z. B. effektive Nutzung der Zeit)
- Zeitmanagement der Ärzt*in verhältnismäßig/der Konsultation angemessen
- Patient*in hatte angemessen Zeit, eigene Anliegen/Anlass der Beratung zur Sprache zu bringen

Verhältnismäßigkeit der durchgeführten & vereinbarten Maßnahmen

Vorgeschlagene Maßnahmen sind wirtschaftlich, ausreichend, nutzbringend und zielführend („WANZ“)

Klare, nachvollziehbare Dokumentation?

- Wesentliche Sachverhalte knapp und rechtssicher dokumentiert
- Kolleg*innen, die Patient*innenn weiterbehandeln würden (follow up) hätten alle relevante Information
- Diagnosesicherheit wird aus der Dokumentation deutlich
- Anweisungen / Information / Delegation für Praxisteam bzgl. weiterer Schritte

Formulare (Rezepte, AU...), Abrechnungsziffern und Diagnosen?

- Die richtigen Formulare richtig ausgefüllt
- Korrekte und vollständige Abrechnungsziffern
- Codierung von Diagnosen korrekt und angemessen
- Ggf. Medikamentenplan

HALTUNG BZW. PROFESSIONALITÄT

Authentizität und Beziehungsqualität im Patient-Ärzt*in Kontakt

- Wertschätzende, Wohlwollende Grundhaltung dem*der Patient*in gegenüber wird deutlich
- Nicht aufgesetzt, wirkt natürlich und Glaubhaft
- Einhalten der Intimsphäre / Schamgefühle des Gegenübers

Angemessene Souveränität im Auftreten

- Weder zu Unsicher noch zu arrogant
- Locker aber nicht läppisch
- Gesunde Distanz zum Gegenüber

Inhaltliche Sicherheit / Fachwissen

- Aussagen sind nicht nur souverän, sondern auch fachlich fundiert
- Kann aktuelles Fachwissen dem*der Patient*in überzeugend und plausibel nahebringen

Angemessener Umgang mit Unsicherheit

Grenzen des eigenen Wissens und Könnens werden erkannt, verbalisiert / zugegeben und nicht überspielt

Feedback zum Feedback

Bitte beantworten Sie im Anschluss – gemeinsam – folgende Punkte und geben Sie uns somit eine Rückmeldung zum Feedbacktool.

1. Wie häufig haben Sie diese Feedbackübung bislang durchgeführt?
 einmal zweimal dreimal 4 mal 5-10 mal > 10 mal

2. Zu welchen Beratungsanlässen haben Sie das Feedback durchgeführt?
(Mehrfachantwort bei mehreren Konsultationen)

3. Wie viel Zeit haben Sie durchschnittlich aufgewendet?
 a) Für die Beobachtung: _____ min.
 b) Für das Feedback: _____ min.

Fragen	Überhaupt nicht	Eher nicht	Teils/teils	Eher ja	Voll und ganz	nicht bekannt
Hat Ihnen das Feedback was gebracht? Können Sie mit dem Feedback Ihre Kompetenzen steigern? (Feedbacknehmer*in)						
Hat Ihnen das Feedback was gebracht? Können Sie mit durch die Beobachtung die Kompetenzen des Feedbacknehmers besser einschätzen ? (Feedbacknehmer*in)						
Ließ sich das Feedback und die Beobachtung in den Praxisalltag integrieren? (Feedbackgeber*in)						
Waren die Erwartungen und Bewertungskriterien hinreichend klar? (Feedbackgeber*in)						
War das Feedback effektiv? (Beide sind gefragt)						
War das Feedback effizient? (Beide sind gefragt)						

Freitextkommentare:



Einverständniserklärung des Patienten bei Aufzeichnung des Gespräches

Patient*innenname:

Ort der Aufzeichnung:

Name der Person(en), die den Patienten begleiten

Datum:

Liebe Patienten

Wir wünschen uns Konsultationen zwischen Patient*in und Dr. zu Schulungszwecken per Video aufzunehmen.

Diese Aufzeichnungen werden dazu verwendet, Ärzt*innen zum Facharzt für Allgemeinmedizin weiterzubilden. Dazu sollen Arzt-Patientengespräche, Untersuchungen und Beratungsgespräche aufgezeichnet und mit anderen Ärzt*innen zu Supervisionszwecken analysiert.

In der Aufnahme sprechen NUR Sie und der*die Arzt*in miteinander. Intime Untersuchungen werden nicht aufgezeichnet und die Kamera / der Rekorder wird auf Anfrage ausgeschaltet.

Alle Aufzeichnungen werden gemäß der Allgemeinen Datenschutzverordnung (DSGVO) sicher aufbewahrt. Sie werden innerhalb eines Jahres nach der Aufnahme gelöscht.

Sie müssen Ihrer Konsultation mit dem*der aufgezeichneten Ärzt*in nicht zustimmen.

Wenn Sie die Kamera / den Rekorder ausschalten möchten, teilen Sie dies bitte der Rezeption mit. Dies ist kein Problem und hat keinerlei Auswirkungen auf Ihre Beratung. Wenn es Ihnen jedoch nichts ausmacht, dass Ihre Konsultation aufgezeichnet wird, unterschreiben Sie bitte unten. Vielen Dank für Ihre Hilfe.

Vom Patienten auszufüllen

Ich habe die obigen Informationen gelesen und verstanden und gebe meine Erlaubnis für meine Konsultation aufgezeichnet werden.

Unterschrift des Patienten VOR DER BERATUNG:

.....Datum.....

Unterschrift der Person, die den Patienten zur Konsultation begleitet:

.....Datum.....

Nach dem Arztbesuch bin ich immer noch bereit / ich möchte nicht mehr, dass meine Konsultation für die oben genannten Zwecke verwendet wird.

Unterschrift des Patienten NACH DER BERATUNG:

.....Datum.....

Unterschrift der Person, die den Patienten zur Konsultation begleitet:

.....Datum.....