

QUALITÄTSKONFERENZ DES BKHD

BUND KLASSISCHER HOMÖOPATHEN DEUTSCHLANDS e.V.

Handreichung für den Supervisanden

Zur Erstellung der Dokumentation Ihrer Behandlungsfälle für die Supervision im Rahmen der Qualifizierung durch die Qualitätskonferenz des BKHD, bitten wir auf die folgenden Punkte zu achten:

Der Umfang der zur Supervision vorzulegenden Behandlungsfalldokumentation sollte ca. 3 - 4 DIN A 4 Seiten nicht überschreiten.

Die Dokumentation ist maschinengeschrieben, mit Datum und dem Namen des Supervisanden versehen beim Supervisor vor der Supervision einzureichen. Erfolgt die Supervision in der Gruppe, sind für die weiteren Teilnehmerinnen und Teilnehmer Kopien der Falldokumentation zur Supervision mitzubringen.

Video oder MC-Mitschnitte können ergänzend zur sorgfältigen Dokumentation zugefügt werden.

Patientennamen, Adresse, Geburtsdaten und andere Informationen, welche die Anonymität des Patienten gefährden, dürfen nicht angeführt werden.

Die zu supervidierenden Fälle sind entsprechend der folgenden Punkte zu dokumentieren:

Anamnese

Alter, Geschlecht des Patienten

Klinische Diagnose(n) und gegebenenfalls Erläuterungen zum klinischen Krankheitsbild

Vorausgegangene schulmedizinische oder sonstige Behandlungen (aktuelle Arzneimittelanwendung)

Spontanbericht des Patienten

Erweiterung des Spontanberichts durch Nachfragen (nach genaueren Bestimmungen, Ursachen, Ablauf und Begleiterscheinungen der Beschwerden)

Gelenkter Bericht

Frühere Erkrankungen, Kindheit

Familienanamnese

Sozialanamnese

Körperliche Untersuchungsbefunde

Wahrnehmung des Patienten

Analyse des Falles

Diagnose

Notwendigkeit weiterer Abklärung

Homöopathische Behandelbarkeit

Einschätzung der Prognose des Falles

Heilhindernisse

Korrektur von Diät und Lebensführung

Symptomenauswahl

Intensität, charakteristisch, sonderlich §153, §211

Repertorisation

Eine Repertorisation ist beizufügen

Begründung der Mittelwahl (Materia medica Vergleich)

Begründung der Wahl der Potenz und der Dosierung

Therapieverlauf

Dokumentation der Follow-ups (**3 Follow-ups über mindestens 9 Monate**

Verlaufsbeobachtung)

Festhalten der Veränderungen

Begründung der getroffenen Entscheidungen (Bei Mittelwechsel ist gegebenenfalls zur Symptomenauswahl, Repertorisation, Mittelwahl und Dosierung Stellung zu nehmen.)

Der Punkt Therapieverlauf kann wiederholt dokumentiert werden. Kurze Rückmeldungen des Patienten, die keine wesentlichen Veränderungen und Konsequenzen in der Behandlung mit sich bringen, können ausgelassen werden, um die Falldarstellung nicht zu überfrachten.

Der **Supervisor** ist für die **Weiterleitung** des so dokumentierten Behandlungsfalles an die Geschäftsstelle der QBKHD verantwortlich.

Qualitätskonferenz des BKHD im April 2013