



Organisation
der Arbeitswelt
**Komplementär
Therapie**

Hinweise zu Begriffen aus den Beurteilungskriterien der HFP KT

Handlungsalternativen

Gemeint sind immer Handlungsalternativen der Therapeut*in, nicht der Klient*in. Es geht um Varianten, wie in einer herausfordernden Situation ebenfalls gehandelt werden könnte.

Beispiele:

- Wechsel der therapeutischen Intervention (Gespräch, Behandlung oder Angebot zur Anleitung einer Übung etc.)
- Wechsel der Prozessphasen: z. B. von der Bearbeitung in die gemeinsame Reflexion wechseln

Lernerkenntnisse

Gemeint sind immer die Lernerkenntnisse der Therapeut*in, nicht der Klient*in. Lernerkenntnisse beziehen sich auf die Tätigkeit und das Berufsverständnis als KomplementärTherapeut*in. Sie bestehen aus der Reflexion der Vergangenheit mit konkreten Schlussfolgerungen und Konsequenzen, die für die Zukunft gezogen werden, also persönliche und fachliche Massnahmen zur beruflichen Weiterentwicklung.

Konfliktträchtige Situationen

Gemeint sind immer Situationen, welche für die Therapeut*in Konflikte beinhalten. Die OdA KT interessiert im Zuge der HFP, ob die Kandidat*innen sich der ihnen stellenden Konflikte bewusst sind und ihre Handlungsoptionen anhand berufsethischer Prinzipien und Verhaltensgrundsätzen reflektieren und begründen können.

Ethische Dilemmata

Ethische Dilemmata sind berufliche Situationen, in denen ein klares Richtig oder Falsch für die Handlungen der KomplementärTherapeut*in nicht aus einfachen Grundsätzen abgeleitet werden kann, da es für die Entscheidungen der Therapeut*in weitere Grundsätze gibt, die ebenso gültig sind, aber in Widerspruch zueinander stehen. Die Kandidat*innen müssen solche Situationen erkennen und analysieren können. Sie müssen ihre Überlegungen zum Für und Wider, zu den Handlungsoptionen und auch ihre situativen Entscheidungen darlegen und begründen können.

Einbezug von Bezugs- und Fachpersonen

Der Begriff „Einbezug“ umfasst ein breites Handlungsspektrum der Therapeut*in. Es geht insbesondere um folgende Möglichkeiten:

- den KlientInnen die Empfehlung geben, das Gespräch mit Bezugs- und Fachpersonen zu suchen
- in angemessener Weise auf die Dringlichkeit einer medizinischen Abklärung hinweisen
- in physischen und psychischen Not- und Ausnahmesituationen angemessen handeln
- die Situation bei Einverständnis oder auf Wunsch der KlientInnen mit Fachpersonen besprechen
- Abklärungen, die von anderen, z. B. medizinischen Fachpersonen, durchgeführt wurden, in das eigene Handeln einbeziehen
- siehe auch Tronc Commun KT

Notfall, Red Flag, Abklärungsdringlichkeit

a) Notfall und Red Flag

Als **Notfall** wird eine Situation bezeichnet, bei der nur durch Notruf und sofortiges Handeln am Betroffenen (z.B. durch Schock- oder Bewusstlosenlagerung, durch Blutstillung, Beatmung oder Herzmassage, usw.) der Tod oder zumindest ein katastrophaler Verlauf verhindert werden kann. Beispiele sind: Atemstillstand nach Verletzung, Kreislaufschock, Herzstillstand bei Herzinfarkt oder Lungenembolie, Erstickungsgefahr bei schwerem Asthmaanfall oder neu auftretende neurologische Symptome (wie z.B. Lähmungen, Sensibilitätsausfälle, Sprachstörungen als mögliche Zeichen eines Schlaganfalls). Akute Suizidalität wird zu den psychischen Notfallsituationen gerechnet.

Der Begriff **Red Flag** bezeichnet im medizinischen Kontext ein Symptom oder Symptomkomplex (als anamnestische Angabe oder als Befund), der auf eine möglicherweise lebensgefährliche Erkrankung oder Komplikation hindeutet. Die Feststellung einer Red Flag erfordert deshalb zwingend eine sofortige ärztliche Abklärung (innert 6 Stunden). Red Flag steht also für die höchste Dringlichkeitsstufe in Bezug auf eine ärztliche Abklärung. Es kann sich hier sowohl um neu auftretende Symptome als auch um die Verschlechterung einer bestehenden Symptomatik handeln.

Beispiel: Knöchelödeme allein sind zum Beispiel kein Red Flag, berichtet die Klient*in jedoch neu zusätzlich über Beinschmerzen oder über eine längere Flugreise in den letzten Tagen, so rückt eine tiefe Venenthrombose in den Bereich des Möglichen – und damit besteht eine Red Flag-Situation.

b) Dringlichkeit einer medizinischen Abklärung

Selbstverständlich muss die KomplementärTherapeut*in bei jedem Beschwerdebild bzw. bei jeder Veränderung von Beschwerden und Symptomen abschätzen, ob eine Indikation zu einer Weiterweisung an eine medizinische Fachperson gegeben ist – vor allem aber auch, mit welcher Dringlichkeit. Da in der KT keine Diagnosen gestellt werden können und dürfen, stützt sich die KomplementärTherapeut*in auf ihr medizinisches Wissen und ihre Berufserfahrung ab und nimmt nach bestem Wissen und Gewissen eine Einschätzung vor. Neben den oben beschriebenen Red Flags (als höchste Dringlichkeitsstufe) kann man aus praktischer Sicht grob folgende weitere Abstufungen der Abklärungsdringlichkeit vornehmen:

Hohe Dringlichkeit (Abklärung in den nächsten 1-3 Tagen, z.B. bei neu auftretendem, gelegentlichen wiederkehrenden Herzrasen), mittlere Dringlichkeit (Abklärung innert 10 Tagen, z.B. bei schon seit einiger Zeit bestehenden Schluckbeschwerden) und geringe Dringlichkeit (Abklärung in den nächsten drei Wochen, z.B. bei gelegentlicher Übelkeit). Das sind keine absoluten Werte, die Grenzen sind selbstverständlich fließend und nicht exakt definierbar. Die KomplementärTherapeut*in muss immer situativ und entsprechend ihrer medizinischen Kenntnissen entscheiden.

Auch können sich im Therapieverlauf durch Veränderung von Symptomen und Befunden die Indikation und die Dringlichkeit zu einer ärztlichen Abklärung ändern. Beides muss also bei jeder therapeutischen Begegnung wieder neu eingeschätzt werden.