



Eindeutige Wahl treffen

DIE UMSTELLUNG AUF DIE VEREINFACHTE PFLEGEDOKUMENTATION BEDEUTET FÜR PFLEGEDIENSTE VIEL ARBEIT UND EIN UMDENKEN – BIETET ABER AUCH GROSSE ENTWICKLUNGSCHANCEN. WAS SIND DIE VORTEILE UND WELCHE VORAUSSETZUNGEN MÜSSEN SIE ERFÜLLEN?

Von Karla Kämmer

Seit Januar 2015 läuft die bundesweite Implementierung der neuen Dokumentation in der Pflege. Unter der „Entbürokratisierten Pflegedokumentation“ wird die Einführung einer vierschrittigen Form der schriftlichen Gestaltung des Pflegeprozesses in der Langzeitpflege verstanden, die den sechsstufigen Pflegeprozess nach Fiechter/Meier ablöst und zu einer Sicherung der Autonomie der Pflegekunden beitragen soll. Wie wichtig dieser Prozess für die Zukunft ist, zeigen die Zahlen des statistischen Bundesamtes, das den finanziellen Aufwand für die Dokumentation mit jährlich 2,7 Milliarden Euro beziffert. Eine entbürokratisierte, effektive und effiziente Pflegedokumentation, die den Interessen der pflegebedürftigen Menschen dient und die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden unterstützt, ist gewollt. Die ethisch-konzeptionelle Basis des entbürokratisierten Pflegeprozesses bildet die

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Ziel ist die Stärkung der fachlichen Position der Pflege und eine Re-Motivierung der pflegerischen Berufsangehörigen.

TOP-VORTEIL: PFLEGEKRÄFTE SIND WIEDER MOTIVIERT

Der Praxistest hat gezeigt, dass das Ziel der Re-Motivierung in nahezu allen untersuchten Einrichtungen in überraschend positivem Umfang erreicht wurde. Auch wenn der Umstellungsprozess viel Arbeit und Umdenken für sie bedeutet: Die Pflegenden wollen die Entbürokratisierung, sind vielfach nachhaltig begeistert, weil sie sich in ihrem Berufsstolz und in ihrer Kompetenz durch das „neue“ Vorgehen bestätigt und anerkannt fühlen. Und das macht die Überraschung für viele Führungskräfte perfekt: Sie setzen sich sogar mit Eifer und Freude an die (Wie-

» Es ist zu empfehlen, im Vorfeld der Umstellung die Prüfbehörden zu informieren und deren Empfehlungen und Wünsche einzuholen.

der-/Neu-)Erarbeitung der fachlichen Grundlagen, die ihnen zum Teil im Wust aus Risikochecklisten, Skalen, Assessments, Trinkprotokollen und Checklisten verlorengegangen waren. Bei der Entbürokratisierung der Pflegedokumentation geht es natürlich auch um die zeitliche Entlastung der Dienste durch Reduzierung des bürokratischen Aufwandes. Die Zeitersparnis bei ambulanten Diensten liegt laut Professor Martina Roes von der Universität Witten/Herdecke, die den Praxistest wissenschaftlich begleitet hat, hinsichtlich der Formulare bei mehr als 40 Prozent und hinsichtlich der Datensammlung bei mehr als 35 Prozent.

RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER ENTBÜROKRATISIERUNG

Es gibt auch kritische Einwände zur entbürokratisierten Pflegedokumentation. Diese beziehen sich auf die Reduzierung des Routine-Umfanges der Biografie-Erhebung, die Gefahr der Aufgabe der pflegetheoretischen Modell-Orientierung und rechtliche Aspekte. Relevant für den letzten Punkt ist die Kasseler Erklärung. Auszug: „Für den ambulanten Bereich gilt, (...) dass aus haftungsrechtlicher Sicht eine knappe und aussagekräftige Pflegedokumentation ausreichend ist und Aufzeichnungen im Pflegebericht sich auf die Abweichung von der Grundpflegerischen Routineversorgung beschränken und/oder selbstverständlich auf eventuelle akute Ereignisse.“ Fachanwältin Alexandra Jorzig rät Pflegediensten, sich noch einmal realistisch mit den Voraussetzungen für Pflegefehlerhaftung zu befassen, exemplarische Leistungsbeschreibungen mit Angaben zur Durchführung der Maßnahmen zu verfassen (Absicherung des so genannten Immer-so-Beweises im Bereich der Grundpflegerischen Routineversorgung), das Personal entsprechend zu informieren und die Kenntnisnahme gegenzeichnen zu lassen. Im Qualitätsmanagement sind die organisatorischen Strukturen und Abläufe (im jeweiligen Versorgungssegment) zu beschreiben und auf diese Weise sicherzustellen. Zudem sind die Evaluationsergebnisse und die daraus resultierenden Änderungen in der Pflegeplanung darzustellen.

UMGANG MIT MDK UND NEUER SOFTWARE

Viele Betreiber fragen sich skeptisch, wie MDK-Gutachter insbesondere während der fragilen Umstellungsphase mit Unzulänglichkeiten in der Dokumentation umgehen. Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDK) begrüßt und unterstützt grundsätzlich in vielen Veröffentlichungen die Initiative zur Entbürokratisierten Dokumen-

tation. Trotzdem ist zu empfehlen, im Vorwege der Umstellung die Prüfbehörden zu informieren und deren Empfehlungen und Wünsche einzuholen. Ziel ist eine Art vorübergehender „Welpenschutz“ für Doku-Umsteiger. Die im Rahmen des Praxistestes bislang durchgeführten Qualitätsprüfungen ergaben keinen Anlass zur Sorge, dass durch die Umsetzung der Entbürokratisierung sich die Pflegenoten verschlechtern. Der triangulierte Prüfansatz, der neben dem Inhalt der Dokumentation auch die fachlichen Aussagen der Pflegefachperson in die Benotung einbindet, trägt hier offensichtlich Früchte.

Viele Softwarehersteller haben die Umsetzung der entbürokratisierten Dokumentation bereits in der Schublade. Ein Austausch zwischen der Projektkoordination und den Anbietern steht noch aus. Informationsveranstaltungen für die Softwarehersteller des Projektbüros sind geplant. Wichtig für Sie als Kunde ist es, zu prüfen, ob dabei auch die Intentionen und Vorgaben der strukturierten Informationssammlung (SIS) eingehalten sind. Insbesondere, was die Gestaltung der Formulare, die Inhalte der Ersterfassung und Zuordnung der Themenfelder betrifft. Ein sorgfältiger Blick muss auf den Aufbau der Verknüpfung von Pflegeanamnese, Pflegeplanung und Risikomanagement gerichtet werden. Hier ist kritisch zu hinterfragen, ob durch die Verknüpfung der Prozessführung in der EDV nicht doch – quasi durch die Hintertür – das obligate Ausfüllen von Risikoskalen und Assessments als Voraussetzung zum Abschließen von Pflegeprozess-Eintragungen hinterlegt ist. Damit wäre ein großer Teil der Effekte dahin.

TRÄGERVERBÄNDE BEGLEITEN PFLLEGEDIENSTE BEI UMSTELLUNG

Die bundesweite Implementierungsstrategie (IMPS) unter der Leitung von Elisabeth Beikirch und der IGES Institut GmbH hat am 1. Januar 2015 mit der Arbeit des Projektbüros begonnen. Basis für die bundesweite Umsetzung ist die vorgelegte Expertise zur Implementierung. Diese wurde seitens des GKV Spitzenverbandes, des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa) und der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e. V. (AGFW) in Auftrag gegeben und im Kern vom Lenkungsgremium verabschiedet. Das Projektbüro ist in Zusammenarbeit mit den Koordinatoren dabei, u. a. das Procedere des Roll-outs zu regeln, die Projektorganisation aufzubauen und die Meilensteinplanung abzustimmen. Es wird einheitliches Informations- und Schulungsmaterial erstellt, das die von den Trägerverbänden benannten Multiplikatoren in den einzelnen Regionen nutzen werden, um eine vergleich- und evaluierbare Form der Unterweisung und Einführung sicherzustellen.

Ab dem zweiten Quartal 2015 werden diese Multiplikatoren in der Anwendung des Strukturmodells unterwiesen, zeitlich versetzt die Prüfintanzen. Nach und nach wird die Expertise in den Regionen und Organisationen aufgebaut werden. Parallel bereiten sich die Organisationen mit den Multiplikatoren auf die schrittweise und systematische Umstellung der Dokumentation vor. Sie stehen anschließend als Ansprechpartner für alle teilnehmenden Einrichtungen bereit. Die individuelle Begleitung der Einrichtungen wird durch die Trägerverbände organisiert und sichergestellt. Starttermine und Evaluationen werden abgestimmt. In der weiterführenden Phase im Sommer 2015 entfaltet sich die Implementierung vollumfänglich unterstützt durch Reflexionstreffen vor

DAS STRUKTURMODELL

- Das Strukturmodell (vier Phasen des Pflegeprozesses) umfasst
- + die Einschätzung des Pflege- und Betreuungsbedarfs (Strukturierte Informationssammlung – SIS),
 - + die Planung der Maßnahmen, die auf der SIS aufbauen,
 - + den Pflegebericht, in dem vorwiegend nur noch Veränderungen dokumentiert werden und
 - + die Evaluation, die auf Kriterien aufbaut, die bereits in der SIS enthalten sind.

„Wir wollten innovativ sein“

DER PFLEGEDIENST AMBULANTER HAUSPFLEGE DIENST AUS JESTEBURG HAT AN DER ERPROBUNGSPHASE ZUR EFFIZIENZSTEIGERUNG DER PFLEGEDOKUMENTATION TEILGENOMMEN UND DIE DOKUMENTATION KONSEQUENT UMGESTELLT. INHABER OLE BERNATZKI ÜBER DIE VORTEILE FÜR KUNDEN, MITARBEITER UND UNTERNEHMER.



> Ole Bernatzki ist nicht nur innovativ, sondern auch engagiert. Seine PDL schult zum Beispiel im Rahmen des Entbürokratisierungsprojektes andere Pflegedienste bei der Umstellung aufs neue System. E-Mail-Kontakt: info@ahd-jesteburg.de

Ole Bernatzki, Inhaber Ambulanter Hauspflege Dienst, Jesteburg

Wie haben Ihre Mitarbeiter auf die Umstellung reagiert?

Zu Beginn hatten viele Mitarbeiter Ängste vor der Veränderung. Sie fühlten sich im alten System sicher. Wir wollten aber an dem Praxistest teilnehmen, wir wollten innovativ sein und etwas bewegen. Tatsächlich konnten wir die Mitarbeiter dann schnell ins Boot holen. Nachdem sie das neue System kennengelernt haben, waren sie doch sehr froh, das alte System nicht mehr anwenden zu müssen. Durch die Umstellung haben wir viele zufriedene Mitarbeiter gewonnen. Wir haben daraufhin sogar einige Bewerbungen von Pflegefachkräften erhalten, die gerne in unserem innovativen Unternehmen arbeiten wollten.

Was sind aus Ihrer Sicht die zentralen Vorteile der neuen Pflegedokumentation?

Es hat sich gezeigt, dass wir seitdem tatsächlich mehr Zeit

haben für den Kunden haben. Die Mitarbeiter schreiben nicht mehr die ganze Zeit, wenn Sie beim Kunden sind, sondern haben jetzt auch mal Zeit für ein Gespräch oder eine Tasse Kaffee. Für mich als Inhaber ist es toll, dass ich viele zufriedene Mitarbeiter habe. Sie können jetzt auf einen Blick sehen, was bei diesem Kunden zu machen ist und was er möglicherweise für Probleme hat.

Hielt das System denn auch der MDK-Prüfung stand?

Unser System wurde vom MDK mitten in der Umstellungsphase geprüft. Ja, das System hat Stand gehalten. Und unsere Mitarbeiter waren recht selbstbewusst und vertaten ihre fachliche Meinung. Sie sind gestärkt aus der Prüfung herausgegangen und der MDK hat das System auch voll anerkannt.

Interview: Steve Schrader

i Das komplette Interview als Video finden Sie im Internet unter www.haeusliche-pflege.net/Infopool/Videos

Ort (Verbände) und in den Regionen (Koordinatoren). Parallel setzt die prozessbegleitende Evaluation ein und es werden systematische Strategieanpassungen erfolgen. Zug um Zug wird sich der Prozess in den weiteren Monaten entfalten. Alle Organisations- und Kommunikationsaufgaben erfolgen in enger Absprache und Koordination über entsprechende Gremien zentral und dezentral. Die Sorgfalt der Prozesskonzep­tionierung lässt auf ein erfolgreiches Bewältigen der Herkulesaufgabe hoffen, auch wenn viele Aspekte noch nicht bis ins Detail geregelt sind; zum Beispiel, was die Kostenseite oder die Arbeitsteilung in den Regionen, die Ansiedlung der Bildungsinterventionen und die Sicherung der Nachhaltigkeit der Prozesse angeht. Die Implementierung ist verbunden mit der Erwartung, dass sich bundesweit mindestens 25 Prozent der Pflegeeinrichtungen beteiligen.

DIESE VORAUSSETZUNGEN SOLLTEN SIE ERFÜLLEN

Wenn Sie sich für die Teilnahme am Projekt interessieren, denken Sie daran, dass es mit ein paar Schulungen und dem Herausnehmen von Formularen aus der Dokumentationsmappe nicht getan ist. Sie sollten folgende Voraussetzungen erfüllen:

- Sorgfältige Ressourcenanalyse und kritische Betrachtung der anstehenden Parallelprozesse: Die Entbürokratisierung wird von Ihnen in den nächsten beiden Jahren viel Energie, Zeit und Aufwand abverlangen.
- Stellen Sie zentral und in den Einrichtungen feste Ansprechpartner für das Projekt mit entsprechenden zeitlichen Ressourcen und den erforderlichen Kompetenzen bereit.
- Unterstützen Sie angemessene Lernprozesse: Ein Mitarbeiter braucht erfahrungsgemäß acht Prozesseinführungen, um sich im

ÜBERBLICK: DIE WESENTLICHEN NEUERUNGEN

Die wesentlichen inhaltlichen Änderungen im Rahmen der entbürokratisierten Dokumentation sind:

- + Stärkung und konsequente Beachtung von Individualität und Selbstbestimmung der pflegebedürftigen Person mit Aufnahme ihrer persönlichen Beschreibung der pflegeauslösenden Ausgangssituation, ihres Bedarfes und ihrer Erwartungen/Wünsche an Pflege möglichst im Originalwortlaut ggf. mit Aushandlungsprozess im Rahmen der Strukturierten Informationssammlung (SIS)
- + Schlankerer Pflegeprozess: Verzicht auf die explizite Darstellung von Ressourcen, Problemen und Zielen in eigenen formalen Prozessschritten
- + Ineinandergreifender Prozess aus SIS, Risikomatrix und Maßnah-

menplanung mit klarer innerer Logik:

- Komplexere und praktikablere Darstellung der Pflegezusammenhänge im Handlungsablauf, sechs Themenfelder – abgestimmt auf das Neue Begutachtungsassessment (NBA) und den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff
- Zeitliche und fachliche Gestaltungsräume schaffen, um unter schwierigen Rahmenbedingungen Pflege sicher zu konzipieren
- + Die Erhebung biografischer Daten auf ein situationsangemessenes und datenrechtlich zuträgliches Maß reduzieren (im Allgemeinen: Gewohnheiten, Fähigkeiten, Pflege- und Hilfgewohnheiten aus Sicht der Klienten; Erweiterung bei speziellen Bedarfen, z. B. gerontopsychiatrische Pflegesituationen, im Rahmen von ergänzen-

» Es ist zwingend erforderlich, Ihr Qualitätsmanagement noch einmal gründlich zu hinterfragen.



FOTO: WERNER KRÜPER

> Wichtig für das Gelingen des Projekts: Stellen Sie zentral und in den Einrichtungen feste Ansprechpartner mit entsprechenden zeitlichen Ressourcen und nötigen Kompetenzen bereit.

Erstgespräch wirklich sicher zu fühlen, und den „roten Faden“ zwischen Matrixbereichen untereinander und zu den Themenfeldern und zurück souverän zu meistern.

- Investieren Sie ins Kollegiale Coaching, d. h., lassen Sie gezielt Touren mit Neukunden zu Trainingszwecken in Begleitung eines SIS-erfahrenen Kollegen fahren.
- Zwingend erforderlich ist Ihre Bereitschaft, Ihr Qualitätsmanagement noch einmal gründlich zu hinterfragen, um die neuen Entscheidungsprozesse rund um die Planungs- und Dokumentationsprozesse im Handbuch und in der Praxis in sicheres und transparentes Fahrwasser zu bringen.
- Außerdem ist eine sorgfältige Kompetenzanalyse Ihrer Pflegefachkräfte wichtig, um geeignete Aufgabenverteilungen/Verantwortlichkeiten unter Berücksichtigung einer geeigneten Expertenstruktur sicherzustellen.
- Mittelfristig empfiehlt sich der Aufbau einer internen Expertenqualifikation, um den diversifizierenden Anforderungen des demografischen Wandels Rechnung zu tragen. Es geht darum, verstärkt die Potenziale der Mitarbeiter aufzuspüren und sie gezielt zu kombinieren.
- Die kompetenzorientierten Zuständigkeiten sind zu stärken, da Er-

folgserlebnisse die Arbeitszufriedenheit stützen und jeder das Gefühl hat mit seinen Fähigkeiten zum Gelingen des großen Ganzen beizutragen, ohne selbst ein Ass in der Prozessteuerung zu sein.

- Gehen Sie mutig und entschieden vor: auch im Aufgeben vertrauter Absicherungsstrategien. Im Modellprojekt sind die gescheitert, die sich nicht vollumfänglich auf den neuen Weg eingelassen haben.

Denken Sie daran: Der Prozess ist eine große Entwicklungschance für ihre Organisation, das Zusammenspiel der Teams und die Entfaltung Ihrer Mitarbeiter. Treffen Sie vor diesem Hintergrund Ihre ruhige und wohlüberlegte Entscheidung. Es geht um eine komplette Umstellung; Teillösungen führen unweigerlich zum Scheitern des Vorhabens.

Das Projektbüro ist über ein Internetportal auf der Homepage des Pflegebevollmächtigten Karl-Josef Laumann erreichbar. Dort erhalten Sie alle nötigen Informationen: www.patientenbeauftragter.de

Geschäftsstelle des Patientenbeauftragten und Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung: axel.birkenkaemper@bmg.bund.de; Tel.: (030) 184413739

den Dokumenten individuell möglich)

- + Vertrauen auf die Fachlichkeit und Verantwortung der Pflegenden und auf ihre professionellen und persönlichen Kompetenzen
- + Verringerung des handlungsbegründenden Absicherungsaufwandes im Risikobereich durch das Vorschalten/Anerkennen einer initialen fachlichen Einschätzung einer Risikosituation mittels impliziter Expertise der Fachkraft vor Differentialdiagnostik
- + Reduzierung des Berichtsaufwandes durch die Konzentration auf Abweichungen
- + Aufgabe formaler zeitlicher Taktungen bei Evaluationszyklen

FOTO: PRIVAT



KARLA KÄMMER

- > Inhaberin von Karla Kämmer Beratungsgesellschaft in Essen
- > www.kaemmer-beratung.de
- > E-Mail-Kontakt: info@kaemmer-beratung.de