

## Entbürokratisierte Dokumentation, Teil 2: Mitarbeiter potenzialorientiert einsetzen

Im Rahmen des Entbürokratisierungsprojektes des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), das wir in der ersten Folge vorgestellt haben, ist im breiten fachlichen, politischen und juristischen Konsens ein einheitliches Konzept für die Prozessgestaltung in der Langzeitpflege entstanden. Dieses Strukturmodell (SIS) wurde einem dreimonatigen Praxistest unterzogen.

Die Erkenntnisse aus der praktischen Erprobung des Strukturmodells und die Ergebnisse aus der Begleitevaluation zeigen, dass diese grundlegende Veränderung in Art und Umfang der Pflegedokumentation Ihnen die Chance bietet, einen Paradigmenwechsel zu realisieren – hin zu einer konsequenteren Orientierung an der pflegebedürftigen Person, zu mehr Transparenz und zu professioneller Vertrauenskultur.

Die Ergebnisse sind so ermutigend, dass nun eine flächendeckende Einführung und wissenschaftliche Evaluation in allen Bundesländern geplant ist. Die Pflegeeinrichtungen sind eingeladen, sich aktiv zu beteiligen. Begleitung, Unterstützung und eine fachwissenschaftliche Evaluation sind gewährleistet. (Die entsprechenden Informationen hierzu finden Sie auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums.)

### **EINHEITLICHE VERFAHRENSANLEITUNG**

Um Ihnen als Anwendern den Umgang mit der entbürokratisierten Dokumentation zu erleichtern, wird auf Basis der im Projekt gewonnenen Erkenntnisse und Ergebnisse im Auftrag des BMG eine Verfahrensanleitung entwickelt.

### **STRUKTURMODELL MIT NEUER GEWICHTUNG**

Die Veränderungen und die neue Gewichtung in der Vorgehensweise des neuen Strukturmodells werden deutlich an folgenden Elementen:

- Stärkung und konsequente Beachtung von Individualität und Selbstbestimmung der pflegebedürftigen Person. Berücksichtigung pflegerelevanter biografischer Informationen.
- Die Darstellung des Pflegeprozesses beschränkt sich auf vier Schritte.
- Die Struktur der Pflegedokumentation besteht aus sechs Themenfeldern, die sich am Neuen Begutachtungsassessment (NBA) orientieren.

- Verwendung einer Strukturierten Informationssammlung als Einstieg in den Pflegeprozess.
- Matrix zur fachlichen Einschätzung der individuellen Risiken und Phänomene und Verdeutlichung des Handlungsbedarfs.

SIS macht die bisher genutzten Anamnese- und Biografiebögen und die klassische Pflegeplanung im Sechs-Schritte-Modell überflüssig.

### **EXPERIMENTIERFREUDE WIEDERENTDECKEN**

Die Einhaltung des Strukturmodells und der Verfahrensanleitung ist eine Rahmenvorgabe, innerhalb derer Sie die Umsetzung gemäß Ihren Bedürfnissen und QM-Strukturen frei gestalten können. Das gibt Ihnen Sicherheit und gleichzeitig angemessenen Spielraum, z. B. in der Gestaltung der Maßnahmenplanung. Einen besonderen Vorteil bietet Ihnen die Änderung des § 113 SGB XI, der Ihnen eine Art „Welpenschutz“ in Prüfsituationen verschafft, sobald Sie am Entbürokratisierungsprozess teilnehmen.

### **„IMMER-SO-LEISTUNGEN“ UND BEHANDLUNGSPFLEGE**

Ganz wichtig: Berücksichtigen Sie unbedingt, dass der reduzierte Dokumentationsaufwand im Bereich des Abzeichnens in erster Linie die grundpflegerische Versorgung als „Immer-So-Leistungen“ betrifft.

Um im Haftungsfall den Immer-so-Beweis führen zu können, sorgen Sie dafür, dass eine überschaubare Zahl so genannter „Verfahrensanweisungen Grundpflege“ hinterlegt ist, die das Vorgehen in den Immer-so-Leistungen kurz beschreiben. Ein Rückfall in das Zeitalter der Pflegestandards soll dabei vermieden werden. In der Dokumentation der pflegebedürftigen Person werden nur noch die Abweichungen beschrieben. Die Dokumentation der behandlungspflegerischen Versorgung nach dem Arzthaftungsrecht bleibt wie sie ist.

Die neuen Vorgehensweisen wirken sich direkt auf das Qualitätsmanagement aus: Hier werden stärker als bisher die fachlichen Weichen des Vorgehens, z. B. im phänomenbezogenen pflegerischen Risikomanagement gestellt.

### **IN IHRER PRAXIS UMSETZEN**

Nutzen Sie die zur Verfügung stehenden Informationen über die In-

ternetseite des BMG. Lassen Sie sich registrieren und nehmen Sie frühzeitig Kontakt zum MDK auf, sollten Sie eine EDV-Pflegedokumentation verwenden, bitte auch rasch zum Hersteller.

Machen Sie sich klar, dass die neue Doku zwar weniger Papier, aber mehr fachliches Know-how erfordert. Die Pflegefachkraft hat mehr Gestaltungsräume als zu Zeiten des Assessmentwahns, muss aber auch selbstständiger und reflektierter beobachten, einschätzen und entscheiden.

#### KOMBINIEREN SIE GESCHICKT

Eine effizientere, verschlankte Pflegedokumentation erfordert potenzialorientierten Personaleinsatz.

Um einen angemessenen Qualifikationsmix für Ihren Dienst herzustellen, analysieren Sie das vorhandene bzw. notwendige Potenzial am besten mit dem Kompetenzkompass, und kombinieren Sie Anforderungen, Aufgabenbereiche und Verantwortlichkeiten geschickt. Prüfen Sie, wem Sie in Ihrem Dienst in welchem Bereich „den Hut aufsetzen“ möchten. Bauen Sie ein Expertennetzwerk auf. Qualifizieren Sie gezielt. Das spart Ressourcen und schafft Motivation. In der Anleitung aller Mitarbeiter haben sich Tutorensysteme bewährt.

Der Kompetenzkompass lotet u. a. folgende Potenziale bei Mitarbeitern aus und bietet Ihnen die Möglichkeit, diese im Team zu besprechen und gezielt zu nutzen:

- a) Potenzial Bezugs- und Beziehungspflege allgemein (Basislevel)
- b) analytisch-planerisches Potenzial
- c) pflegefachliches Potenzial
- d) organisatorisches Potenzial
- e) beziehungsorientiertes Potenzial
- f) pflegepraktisches Potenzial

Die spezifischen Kriterien für eine Pflegefachperson im ambulanten Dienst wären in einer Potenzialanalyse z. B.:

#### a) MA mit Potenzial Bezugs- und Beziehungspflege (Basislevel)

Kompetenzen in punkto:

- 1) Interaktion mit Klienten und Angehörigen
- 2) Narrative Informationssammlung und Biografiearbeit durchführen
- 3) Hermeneutische Deutung
- 4) Evaluationen durchführen

#### b) MA mit analytisch-planerischem Potenzial (Pflegeprozessexperte)

Kompetenzen in punkto:

- 1) Hohe Kompetenzen in der Gestaltung von Pflegeprozess- und Dokumentation
- 2) Einstufungsmanagement
- 3) Kritische Situationen/Konstellationen frühzeitig erkennen
- 4) Pflegecontrolling

#### c) MA mit pflegefachlichem Potenzial (Pflegefachexperte)

Kompetenzen in punkto:

- 1) Pflege am allg. Stand des Wissens
- 2) Pflegefachliche Begründungen
- 3) Schwerpunktsetzung, Risiken und Phänomene im Pflegeprozess bearbeiten
- 4) Spez. Fachschwerpunkt (Pallcare, Gerontologie, Quartier)

#### d) MA Koordination/Steuerung (Organisatorische Begabung)

Kompetenzen in punkto:

- 1) Organisationsfähigkeit (Zeit- und Selbstmanagement)
- 2) Gesamtüberblick über Abläufe und Vorcommisse
- 3) Koordinationsfähigkeit (auch mit Schnittstellen) Familien und Klienten

#### e) MA mit beziehungsorientiertem Potenzial (Experte Demenz oder Palliativ-Care)

Kompetenzen in punkto:

- 1) Praktische Milieugestaltung/Wohlbefinden im Blick/Empathie einsetzen, Menschen mit Demenz
- 2) Direkte Pflege/Ausführung: sehr individuell, achtsam und ethisch reflektiert
- 3) Psychosoziale Begleitung und Krisenbegleitung

#### f) Schwerpunkt Pflegepraxis (Hands-on-Pflege)

Kompetenzen in punkto:

- 1) Besondere fachliche Begabung in einem fachlichen Handlungsfeld
- 2) Direkte Pflege fachlich umsichtig und praktisch hochwertig durchführen
- 3) Behandlungspflege/Medikamentenmanagement/Wundmanagement/Hygiene
- 4) Umsetzung von mobilitätsorientierten Konzepten: Kinästhetics, Bobath, 3-Schritte-Konzept

Es liegt an Ihnen, die Mitarbeiter in ihren Profilen zu fördern sowie die Funktionen in den Teams geschickt zu kombinieren. Der Mix macht den Dienst nachhaltig handlungsfähig.

#### ZWISCHENFAZIT AUS EXPERTENSICHT

Aus Sicht der Autorin lohnt es sich für Sie als ambulante Dienstleister, auf die entbürokratisierte Dokumentation umzusteigen, wenn Sie aktuell nicht zu viele organisationale Baustellen offen haben bzw. sich in einer wie auch immer gearteten kritischen Unternehmenssituation befinden. Die Zeitersparnis durch die entbürokratisierte Doku beträgt 30 bis 50 Prozent des bisherigen Gesamtaufwands. Was zusätzlich für die entbürokratisierte Dokumentation spricht, sind die absolut posi-

» Um einen angemessenen Qualifikationsmix für Ihren Dienst herzustellen, analysieren Sie das vorhandene bzw. notwendige Potenzial, und kombinieren Sie Anforderungen, Aufgabenbereiche und Verantwortlichkeiten geschickt.

#### PRAXIS-TIPP

Machen Sie Ihre Mitarbeiter mit dem neuen Begutachtungsassessment (NBA) vertraut. Die jetzt maßgeblichen Themenfelder des Strukturmodells basieren hierauf und haben mit den bisher gebräuchlichen AEDL nichts gemeinsam.

## 6 PDL PRAXIS



**KARLA KÄMMER**

- > Inhaberin von Karla Kämmer Beratungsgesellschaft in Essen
- > [www.kaemmer-beratung.de](http://www.kaemmer-beratung.de)
- > E-Mail: [info@kaemmer-beratung.de](mailto:info@kaemmer-beratung.de)

ven Effekte auf die Mitarbeiterzufriedenheit, wie sie sich in den Erfahrungsberichten der Modelleinrichtungen zeigen. Offensichtlich fühlen sich Pflegefachkräfte wieder ernst genommen und sehen sich nicht mehr zu bürokratischen Ausfüllgehilfen degradiert. Gerade die erfahrenen Kollegen fühlen sich in ihrer Sicht auf ihre Berufsschwerpunkte bestätigt und sagen: „Eigentlich ist das neue Verfahren ein wenig so wie zu Anfang der Einführung der Pflegeplanung, nur differenzierter ...“