

Viel Aufwand, viel Nutzen

Das neue Strukturmodell der Pflegedokumentation ist sinnvoll, aber kein Selbstläufer: Sowohl für das Qualitätsmanagement als auch für das Verständnis des Pflegeprozesses entstehen umfangreiche Anforderungen und Änderungen. Beides im Blick zu haben, ist entscheidend, um das Modell erfolgreich umzusetzen.

Text: Thorsten Dietz

Die Pflegedokumentation nach SIS lenkt endlich den Blick auf die Bewohnerorientierung!“ „Die Pflegedoku soll endlich nicht mehr vornehmlich als Kontrollinstrument für externe Prüfbehörden dienen!“ Diese Aussagen sind sicherlich richtig. Gleichzeitig ist es kein Selbstläufer, die strukturierte Informationssammlung (SIS) einzuführen: Sowohl für das Qualitätsmanagement als auch für das Verständnis des Pflegeprozesses entstehen umfangreiche Anforderungen und Änderungen. Beides im Blick zu behalten und den dabei entstehenden Veränderungsprozess bewusst und zielgerichtet zu steuern und zu begleiten ist die große Herausforderung bei der Implementierung des neuen Strukturmodells.

Im November 2017 wurde die Arbeit des Projektbüros Ein-Step zur Entwicklung und Koordination der Einführung

des neuen Strukturmodells der Pflegedokumentation eingestellt. Die Verantwortung für das Projekt zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation wurde an die Trägerverbände der Pflege übergeben. Die wesentlichen Projektstrukturen bleiben jedoch weiterhin erhalten und sind nach wie vor aktiv. Knapp ein Jahr nach Beendigung des Projektbüros ist das neue Strukturmodell alles andere als ein alter Hut. Auch kann nicht behauptet werden, dass die Einführung von SIS in Deutschland weitestgehend abgeschlossen sei: Im November 2017 waren insgesamt 11 685 stationäre und ambulante Einrichtungen über das Projektbüro registriert. Im Rahmen der EvaSIS-Studie (Evaluationsstudie zur Implementierung und Zielerreichung des Strukturmodells, Veröffentlichung im Oktober 2017) gaben 48 Prozent der teilneh-

enden Einrichtungen und Dienste an, dass die Umstellung aktuell noch nicht abgeschlossen sei. Dies ist nicht zuletzt dem hohen Aufwand bei der Umstellung geschuldet: Über 90 Prozent der teilnehmenden Einrichtungen und Dienste gaben im Rahmen der Studie an, dass die Umstellung auf SIS mit einem nicht unerheblichen Zeitaufwand verbunden ist. Der durchschnittliche Zeitaufwand für Koordination und vorbereitende Maßnahmen wird im Durchschnitt mit 180 bis 190 Stunden angegeben. Als Zeitaufwand für die Anwenderschulung werden – je nach Rahmenbedingungen und Ausgangslage – 20 bis 50 Stunden pro Mitarbeiter angegeben. Die erfolgreiche Umstellung auf das neue Strukturmodell wird dabei eindeutig als lohnenswert und das neue Dokumentationssystem als praktikabel eingeschätzt, (siehe Abbildung auf Seite 53).

DIE VORAUSSETZUNGEN

Voraussetzungen für positive Effekte bei der Implementierung von SIS (abgeleitet aus der Zusammenfassung der EvaSIS-Studie)

- Einrichtungsleitung und Qualitätsmanagement muss die Einbettung des neuen Strukturmodells in die organisatorischen Prozesse gewährleisten
- Anpassung des Qualitätsmanagements an lokale/spezifische Bedarfe

- Vor der Einführung des Neuen Strukturmodells: Situationsanalyse! Dabei Vergegenwärtigung der Faktoren, die jegliche Implementierungsprozesse beeinflussen
- Verwendung eines strukturierten Projektplans, der von allen Beteiligten getragen wird
- Bedeutung und Notwendigkeit von Schulungsveranstaltungen für die Mitarbeitenden

Anforderungen ans QM nicht aus den Augen verlieren

Bei der Einführung von SIS wird immer wieder deutlich, dass das Qualitätsmanagement hinsichtlich Umfang und Funktion falsch eingeschätzt bzw. missverstanden wird: Entweder wird dem QM-Bereich bei der Einführung von SIS zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt oder das QM beschränkt sich auf eine eher quantitative Ebene, ohne der qualitativen Dimension in ausreichendem Maß gerecht zu werden.

Auch mit Blick auf externe Kontrollen wird deutlich, dass ein fehlender QM-Unterbau zu erheblichen Schwie-



Im Erstgespräch wird die neue Rolle für die Pflegekraft im Sinne einer Veränderung der Haltung erlebbar. Dieser Effekt auf der Haltungsebene ist ein Eckpfeiler des neuen Strukturmodells und kann in seiner Wirkung kaum hoch genug eingeschätzt werden.

Foto: AdobeStock/jackF

rigkeiten führen kann. Deswegen ist es zwingend erforderlich, bei der Einführung von SIS die Vorgaben und Ableitungen an das QM zu berücksichtigen.

Mit Blick auf die formalen Voraussetzungen stellt der sogenannte Immer-So-Beweis ein Kernelement zur Arbeit mit dem Neuen Strukturmodell der Pflege-

bindlich. Die Tätigkeiten und Handlungen sollen dabei so beschrieben sein, wie sie standardmäßig in der Einrichtung erbracht werden. Es geht hier vor allem darum, das Pflegeverständnis der Einrichtung abzubilden.

2. Die Verankerung der Verfahrensleitungen im Qualitätsmanagement.

Je nach bisheriger einrichtungsinterner Form und inhaltlicher Ausgestaltung bedarf es bisweilen umfangreicher Überarbeitungen, die dabei deutlich über das Maß einer rein redaktionellen Änderung hinausgehen und damit durchaus auch zu neuen, bisher vielleicht nicht bedachten konzeptionellen Fragestellungen führen können. Als Stichworte können hier z.B. Veränderungen der Ablauforganisation, der Aufgabenaufteilung der Pflegeteams, der Personenzentrierung, Pflegeprozessverständnis etc. genannt werden.

Konkret kann dies beispielsweise zu einer Veränderung der Prozessabläufe bei der Neuaufnahme führen, sodass die Erstgespräche zukünftig nicht mehr in zentraler Form – etwa von der Pflegedienstleitung – erbracht werden, sondern von einer bereits im Vorfeld festgelegten Bezugspflegekraft. Hierfür müssen die erforderlichen Voraussetzungen und das Setting geplant sein. Mit dieser Form des Erstgesprächs kommt der Pflegekraft eine häufig völlig neue Rol-

Der Immer-so-Beweis umfasst mehr als die bloße Einführung von Verfahrensleitungen

dokumentation dar. Der Immer-so-Beweis verfolgt den Ansatz, die Pflegedokumentation grundsätzlich von dem schematischen Ankreuzverfahren der (Standard-)Maßnahmen- und Pflegeplanung zu lösen. Hierfür werden in der Kasseler Erklärung (Erklärung der juristischen Expertengruppe zu haftungsrechtlichen Aspekten bei der Arbeit mit dem Neuen Strukturmodell der Pflegedokumentation) drei grundlegende Voraussetzungen genannt:

1. Die Verwendung von sogenannten Verfahrensleitungen zur Beschreibung des üblichen Vorgehens bei der Grundpflegerischen Versorgung. Die Verfahrensleitungen lösen die bisherigen (Grund-)Pflegestandards im SGB XI-Bereich ab und sind für alle Mitarbeitenden der Einrichtung ver-

3. Das Führen einer aktuellen Pflegedokumentation mit den Bestandteilen Strukturierte Informationssammlung, individuelle Maßnahmenplanung, Berichtsblatt und Evaluation.

Voraussetzungen und Auswirkungen des Immer-so-Beweises

Bei den Vorbereitungen zur Einführung des Neuen Strukturmodells der Pflegedokumentation steht die Entwicklung der Verfahrensleitungen meist ganz oben auf der Agenda. Häufig wird aber der zweite Punkt, die Verankerung der Verfahrensleitungen im QM, unterschätzt: Da die Verfahrensleitungen die bisherigen SGB XI-Standards ablösen, werden Bezüge zu einer ganzen Reihe weiterer Dokumente und Prozesse des Qualitätsmanagements hergestellt.

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Bewegungsmelder
 drahtlos, kompatibel mit fast
 allen Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

le zu, die so nicht gewohnt ist und sowohl bezüglich des theoretischen Backgrounds wie auch in der praktischen Anwendung erlernt werden muss. Es zeigt sich immer wieder, dass das Erstgespräch im Sinne des Neuen Strukturmodells einiger Übung bedarf und bei der Mitarbeiterschulung nicht zu kurz kommen sollte. Gerade das Erstgespräch beinhaltet ein Kernelement des Neuen Strukturmodells der Pflegedokumentation: Der personenzentrierte Ansatz erfordert die konsequente Orientierung des Betreuungs- und Versorgungsprozesses an der Lebenswelt des Bewohners – und dies so konsequent wie möglich aus der Sichtweise des Bewohners! Mit Blick auf die Mitarbeitenden wird im Erstgespräch die neue Rolle für die Pflegekraft im Sinne einer Veränderung der Haltung erlebbar. Dieser Effekt auf der Haltungsebene ist einer der Eckpfeiler des neuen Strukturmodells und kann in seiner Wirkung kaum hoch genug eingeschätzt werden!

Eine weitere konkrete Veränderung könnte die bisherige Dokumentationsroutine betreffen. So tritt häufig der Effekt ein, dass durch das sehr dynamische Verständnis der Evaluationssystematik des Neuen Strukturmodells die bisher vielleicht eher technokratische Handhabung der Evaluationssystematik neu überdacht und konzipiert wird. Auch hier können die Prozesse nur im Kontext der jeweiligen Ausgangslage und unter Berücksichtigung der einrichtungs-

spezifischen Besonderheiten entwickelt werden. Nicht selten gelingt es, hierbei neue Möglichkeiten zu finden, sodass auf die bisher weit verbreitete quartalsmäßige große Evaluationschleife vollständig verzichtet wird. An dessen Stelle tritt dann ein System der zeitnahen, kleinteiligen und konkret pflegeprozessbezogenen und individuell angepassten Evaluation.

tur/Maßnahmenplanung, Leistungsnachweise, Berichteblätter etc. – und, um den rein formalen Qualitätssicherungsaspekt rund zu machen und trotz aller Bemühungen, den Bürokratismus auf den Prüfstand zu stellen: Eine Verschriftlichung des Verfahrens zur Einführung des Neuen Strukturmodells der Pflegedokumentation. Bewährt hat sich hierzu eine Verfahrensanweisung oder

Das Erstgespräch im Sinne des neuen Strukturmodells braucht Übung und sollte bei der Mitarbeiterschulung nicht zu kurz kommen

Pflegemodell überarbeiten oder neu entwickeln

Häufig tritt im Rahmen der Implementierung des neuen Strukturmodells auch die Erkenntnis zutage, dass das zugrundeliegende Pflegemodell nicht mehr als passend, bzw. teilweise sogar als nicht mehr zutreffend empfunden wird und überarbeitet oder gar neu entwickelt werden sollte.

Bei der Überarbeitung mitzudenken sind zunächst grundsätzlich alle Dokumente, die einen Bezug zu den Grundpflegestandards und zum Pflegeprozessverständnis herstellen. Hierzu zählen unter anderem Stellenbeschreibungen, die Einarbeitungskonzeption sowie Einarbeitungs-Checklisten, Dokumente der Pflegevisite und der Evaluation, je nach verwendetem Dokumentationssystem die Dokumente der Tagesstruktur/

eine Kurzkonzeption mit Aussagen zu den Aspekten Schulung und Unterweisung in das neue Strukturmodell, Implementierung der Verfahrensanleitungen/ Verwendung des Immer-so-Beweises, hausinternes Verfahren der Dokumentation, sowie Sicherung der Kenntnisnahme der Mitarbeitenden und Verbindlichkeit der Einhaltung bzw. Umsetzung der Verfahrensanleitungen.

Auch mit Blick auf die internen betrieblichen Anforderungen ist eine Verankerung des Strukturmodells mit dem Qualitätsmanagement angezeigt. Denn eine nachhaltig erfolgreiche Umstellung erfordert mehr als die bloße Verwendung neuer Formulare: Es gilt, die Pflegedokumentation nach dem neuen Strukturmodell so in die internen Strukturen und Prozesse zu integrieren, dass die Mitarbeitenden das neue Strukturmodell als stimmiges und hilfreiches Werkzeug empfinden und als solches anwenden können. Das Qualitätsmanagement kann hierfür die Grundlage oder die Richtschnur sein, um eine in die hausinternen Prozesse implementierte und intern stimmige Verwendung der Pflegedokumentation formal zu ermöglichen. Auf einer solchen Grundlage kann das Strukturmodell dann so vermittelt werden, dass es von den Mitarbeitenden der Pflegeteams getragen und gelebt werden kann.

Hierzu bleibt es nicht aus, im Vorfeld auch die notwendigen Voraussetzungen in der QM-Prozesslandschaft herzustellen. Denn die Einführung von SIS durchdringt nahezu jede Ebene, die mit der pflegerischen Tätigkeit in Zusam-

WELCHE DOKUMENTE PRÜFEN?

Dokumente des Qualitätsmanagements, die im Zuge der Umstellung auf das Neue Strukturmodells der Pflegedokumentation auf eine Überarbeitung hin überprüft werden müssen:

- Stellenbeschreibungen
- ggf. Pflegekonzeption
- Einarbeitungskonzeptionen sowie Einarbeitungs-Checklisten
- Dokumente der Pflegevisite
- Dokumente der Evaluation
- Dokumente der Tagesstruktur/ Maßnahmenplanung, Leistungsnachweise, Berichteblätter
- Zusatzdokumente mit Verweisen auf Grundpflegerische Tätigkeiten oder Formblätter der Pflegedokumentation
- ggf. interne Umsetzungen der Expertenstandards
- Prozessbeschreibung der Pflegedokumentation und seiner Implementierung

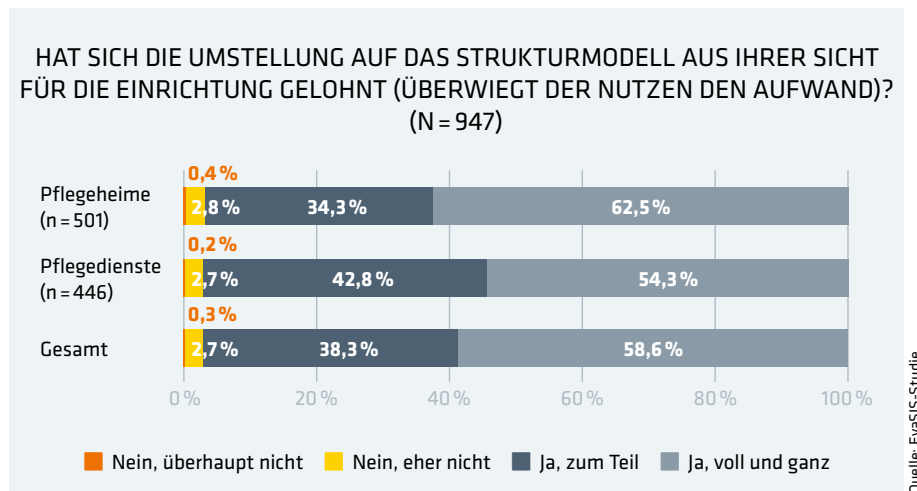
menhang steht. Die Frage nach dem Umfang der Auswirkungen geht dabei immer einher mit der jeweils spezifischen Ausgangslage.

Interne Voraussetzungen für eine nachhaltig erfolgreiche Umstellung

Es zeigt sich immer wieder, dass die Herausforderungen und Hindernisse bei der Einführung des Neuen Strukturmodells der Pflegedokumentation bundesweit ähnlich gelagert sind. Diese Feststellung wird auch in der EVASIS-Studie getroffen. Als Voraussetzung für eine erfolgreiche Einführung des Neuen Strukturmodells wird dort ausdrücklich auf die Notwendigkeit der Einbettung des Neuen Strukturmodells in die organisatorischen Prozesse und ggf. die Anpassung an die spezifischen Bedarfe hingewiesen. Hierbei betont die Studie auch die unbedingte Notwendigkeit, dass sowohl Einrichtungsleitung als auch die verantwortliche Pflegefachkraft die Umstellung aktiv mittragen und unterstützen. Ein Veränderungsprozess könnte ansonsten kaum aufrecht erhalten werden, ein Rückfall in alte Strukturen wäre vorprogrammiert. Als weitere Voraussetzung für eine gelingende Einführung wird im Abschlussbericht der EVASIS-Studie eine realistische und tragfähige Projektstrukturplanung auf Basis einer realistischen Situationsanalyse genannt – sowie die Notwendigkeit, die bereits oben genannten zeitlichen Anforderungen zu berücksichtigen. Dies gilt vor allem für die Anwenderschulung, hier wird der erforderliche Bedarf und der damit verbundene Aufwand häufig unterschätzt.

Veränderungsprozesse sind immer auch Kulturarbeit

Projektstrukturen sind meist so angelegt, dass sich zunächst die Mitglieder der Projektgruppe und des Steuerungskreises intensiv mit der Thematik auseinandersetzen. Hierbei entwickelt sich innerhalb dieser Gruppe nicht nur ein tieferes Verständnis für die Thematik, sondern im Idealfall entstehen auch Dynamiken in Form von Überzeugungen, Motivationen und Anreize zur Umsetzung und Weiterentwicklung des Projek-



Über 62 Prozent der befragten Pflegefachkräfte in Pflegeheimen sind von der Umstellung voll überzeugt, rund 34 Prozent sind es immerhin zum Teil.

tes. Jedoch darf nicht davon ausgegangen werden, dass diese neu entwickelte Dynamik des „Veränderungsteams“ auf die Mitarbeitenden überschwappt und in den weiteren Teilen der Einrichtung ohne weiteres angenommen werden. Die entwickelte Kultur im Veränderungsteam wird häufig zunächst noch nicht mit der Kultur im gesamten Unternehmen in Übereinstimmung sein und stößt ggf. zunächst auf Unverständnis oder gar auf Ablehnung.

Auch aus diesem Grund ist es ratsam, im Rahmen der Projektplanung eine Situationsanalyse durchzuführen, beispielsweise in Form eines IST-SOLL-Abgleiches. So können mögliche Wege und Hindernisse abgeschätzt und geplant werden. Hierbei ist es hilfreich, zunächst die Schere zwischen dem aktuellen Stand und dem gewünschten Zielzustand realistisch zu beschreiben:

- o Was ist unsere Ausgangslage, wo wollen wir hin?
- o Welche Maßnahmen, Entwicklungen, Veränderungen sind dazu notwendig?
- o Wenn wir diese Veränderungen angehen – welche positiven und negativen Auswirkungen wird das mit sich bringen?
- o Was könnten die Gründe dafür sein?
- o Wie kann der Umgang damit gestaltet werden, was ist hierfür erforderlich?

Diese Fragestellungen betreffen nahezu jeden Bereich, der mit der pflegerischen

Tätigkeit in Zusammenhang steht. Beispielsweise genannt werden kann hierzu Arbeits- und Ablauforganisation der Pflegeteams, die (bisherige?) Pflegekonzeption, die baulichen Gegebenheiten und Bedingungen, die Aufteilung in funktions- oder bezugsorientierte Organisation, die konzeptionelle Gestaltung der Bewohner-Neuaufnahme, die Ausgestaltung der Schnittstellen zu weiteren Berufsgruppen, etc.

Durch die Bearbeitung dieser Fragestellungen entsteht u. a. eine Vorstellung, in welchem Umfang die Einführung des neuen Strukturmodells der Pflegedokumentation in der Einrichtung gedacht werden sollte. Und spätestens hier wird auch deutlich, dass die Einführung nur sehr bedingt nach dem Blaupause-Prinzip erfolgen kann. Vielmehr gilt es, die einrichtungsspezifischen Faktoren herauszustellen und die Planung hieran zu entwickeln.

Alle Studien und Messungen zeigen: Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht. Es sind also zunächst die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen, die es zu schaffen und aufrechtzuerhalten gilt.

Thorsten Dietz, Einrichtungsleiter, Berater und stellv. Leiter von age consult. Kontakt: dietz@age-consult.net

