

# INHALT

<b>Vorwort</b> .....	<b>10</b>
Karla Kämmer & Reinhard Lay	
<b>1 Die professionellen Wurzeln des Pflegeprozesses und seiner Dokumentation</b> .....	<b>11</b>
1.1 Grundsätzliche Überlegungen .....	12
1.1.1 Pflegeprozess, kritisches Denken und emotionale Intelligenz .....	13
1.1.2 Die noch junge Geschichte der Pflegeprozessplanung .....	20
1.1.3 Pflegeprozess und Professionalität .....	23
Karla Kämmer, Andreas Kutschke	
<b>2 Was ist neu an der entbürokratisierten Dokumentation?</b> .....	<b>26</b>
2.1 Die vier Elemente des Strukturmodells .....	27
2.1.1 Aufbau des Strukturmodells .....	28
2.2 Der »Immer so«-Grundsatz .....	32
2.3 Praktikabel, nachvollziehbar, zeitsparend .....	32
2.3.1 Was macht den Pflegeprozess im Strukturmodell praktikabel? .....	32
2.3.2 Wie wird Nachvollziehbarkeit erleichtert? .....	33
2.3.3 Wie viel Zeit sparen Sie? .....	33
2.4 Anerkennung der Kompetenz in der Pflege .....	34
2.4.1 Erste positive Auswirkungen .....	34
Karla Kämmer, Andreas Kutschke	
<b>3 Aufbau und Anwendung des Strukturmodells</b> .....	<b>36</b>
3.1 Element 1: Die strukturierte Informationssammlung (SIS) .....	36
3.1.1 Häufiges Missverständnis: Arbeitet die neue Dokumentation ohne Biografie? .....	38
3.1.2 Die Perspektive der pflegebedürftigen Person/Eingangsfragen an die pflegebedürftige Person (B-Feld) .....	39
3.1.3 Die sechs Themenfelder: Klasse statt Masse .....	40
3.1.4 Die Matrix zur Risikoeinschätzung .....	45
3.2 Element 2: Die Maßnahmenplanung .....	47
3.2.1 Stationäres Setting .....	48
3.2.2 Tagespflege .....	48
3.2.3 Ambulante Pflege .....	48
3.2.4 Kurzzeitpflege, Tagespflege und Hospiz .....	49
3.3 Element 3: Das Berichteblatt (Verlaufsdokumentation) .....	51
3.4 Element 4: Die Evaluation (4a und 4b) .....	52
Andreas Kutschke	
<b>4 Praktische Umsetzung von SIS im Dauerbetrieb – Erfahrungen aus einem Pilotobjekt</b> .....	<b>56</b>
4.1 Allgemeines .....	56
4.1.1 Umgang mit der Datenmenge .....	56

4.1.2	Versionen für ambulant und stationär .....	57
4.1.3	Je früher desto besser – SIS und erste Risikoeinschätzung .....	57
4.1.4	Strategie für die Einführung von SIS entwickeln .....	58
4.2	Unser Vorgehen im Detail – Felder A bis C2 .....	60
4.2.1	Feld A .....	60
4.2.2	Feld B .....	61
4.2.3	Feld C1 – Themenfelder .....	62
4.2.4	Feld C2 – Erste Risikoeinschätzung .....	71

Dr. Alexandra Jorzig

<b>5</b>	<b>Rechtliche Grundlagen der Pflegedokumentation .....</b>	<b>74</b>
5.1	Einleitung .....	74
5.2	Die Pflegedokumentation im rechtlichen und tatsächlichen Sinne .....	75
5.2.1	Pflegedokumentation als Urkunde .....	75
5.2.2	Anforderungen an den Leistungsnachweis .....	75
5.2.3	Umfang der Dokumentationspflicht (vgl. § 630 lit. f Abs. 2 BGB) .....	76
5.3	Haftungsrecht und Pflege .....	76
5.3.1	Voraussetzungen für Pflegefehlerhaftung .....	76
5.3.2	Vertragliche Ansprüche .....	76
5.3.3	Deliktische Ansprüche (§§ 823 ff. BGB) .....	77
5.3.4	Beweissicherung .....	77
5.3.5	Dokumentation im Einzelnen .....	77
5.3.6	Zusammenfassung .....	78

Karla Kämmer, Birger Schlürmann

<b>6</b>	<b>Strukturelle Voraussetzungen .....</b>	<b>80</b>
6.1	Anforderungen an das Management .....	80
6.1.1	Ohne geht es nicht – Erfolg mit Ein-STEP .....	81
6.1.2	Den Rahmen schaffen und Ressourcen bereitstellen .....	82
6.1.3	Sparen Sie nicht am falschen Ende – das wird teuer .....	83
6.1.4	Stärken Sie das Wir-Gefühl im Prozess .....	83
6.1.5	Stellen Sie die richtigen Mitarbeiter an den richtigen Platz .....	84
6.1.6	Schaffen Sie Freiräume für interne Ansprechpartner und Pflegefachkräfte .....	84
6.1.7	Stärken Sie die Reflexionsfähigkeit .....	84
6.1.8	Definieren Sie die benötigten Formulare .....	85
6.1.9	Wählen Sie die EDV-Dokumentation gezielt aus .....	85
6.1.10	Lassen Sie sich begleiten: Externe Begleitung/Rückmeldungen .....	87
6.1.11	Entrümpeln Sie das Qualitätsmanagement .....	88
6.1.12	Passen Sie die Fortbildungsplanung (Wissensmanagement) an .....	88
6.1.13	Sorgen Sie für eine gute Kooperation mit den Prüfinstanzen .....	88
6.2	Anforderungen an das Pflege- und Qualitätsmanagement im Einführungs- prozess .....	88
6.2.1	Mittelfristige Entwicklungen .....	90
6.3	Anforderungen an die internen Multiplikatoren .....	91
6.4	Anforderungen an die Teams .....	91

Birger Schlürmann

6.5	Wann sollten Sie auf die Einführung des Strukturmodells besser verzichten?	91
6.5.1	Wenn das bisherige System sehr gut funktioniert	92
6.5.2	Wenn die Mitarbeiter Mühe mit dem dokumentierten Pflegeprozess haben	92
6.5.3	Wenn die Einrichtung finanzielle Schwierigkeiten hat	92

Jutta König

**7**

## **Entbürokratisierung der Dokumentation – es geht auch ohne SIS . . . . . 95**

7.1	Pflegeprozess und Informationssammlung	95
7.2	Die Schritte im Pflegeprozess: Alles hängt von allem ab	98
7.3	So verschlanken Sie Ihre Pflegedokumentation	105
7.3.1	Variante 1: Verzichten Sie auf die Darstellung des kompletten Pflegemodells	106
7.3.2	Variante 2: Verändern Sie die Pflegeplanung – Verzichten Sie bewusst auf Anamnese- und Biografiebögen	116

Birger Schlürmann, Philipp Seifert

**8**

## **Veränderungen im Pflegemanagement . . . . . 126**

8.1	Unser 7-Bausteine-Pflegecontrolling zum Mitmachen	126
8.1.1	Baustein 1: Vorgaben und Rahmen	128
8.1.2	Baustein 2: Steuerung organisatorischer Prozesse	129
8.1.3	Baustein 3: Auditierung der Prozesse und Leistung	130
8.1.4	Baustein 4: Bestätigung von Kompetenz und Leistung	131
8.1.5	Baustein 5: Bildungs- und Entwicklungsplanung	132
8.2	Die Prozessmessung	133
8.2.1	Die Pflegevisite	133
8.2.2	Durchführung der Pflegevisite	134
8.2.3	Die Dokumentationsanalyse	134
8.2.4	Intervall der Dokumentationsanalyse	138
8.2.5	Die Klientenvisite	138
8.2.6	Die Fachbegleitung	139
8.3	Analyse und Verbesserung	141
8.4	Umfassendes Risikomanagement	142
8.5	PDL-Reporting	143

Karla Kämmer

8.6	Kompetente Problemlösungen im Team: Fallbesprechungen & mehr	148
8.6.1	Die Fallbesprechung	148
8.6.2	Ethische Fallbesprechungen	151
8.6.3	Kollegiales Team Coaching (KTC)	154
8.6.4	Kollegiale Beratung	156

Jürgen Brüggemann

**9**

## **Externe Qualitätssicherung und Transparenz im Rahmen des PSG II . . . 160**

9.1	Einführung	160
9.2	Die externe Qualitätsprüfung des MDK	161
9.2.1	Gesetzliche und vertragliche Grundlagen	161

9.2.2	Prüfkonzept und Prüfablauf .....	165
9.2.3	Prüfinhalte .....	167
9.3	Qualitätsprüfungen in Einrichtungen mit einer entbürokratisierten Pflegedokumentation .....	168
9.3.1	Vorbemerkungen .....	168
9.3.2	Besonderheiten .....	170
9.4	Transparenz .....	174
9.4.1	Vorgeschichte .....	174
9.5	Inhalte der Transparenzvereinbarungen .....	175
9.5.1	Erfahrungen mit und Änderungen an der Transparenz .....	176

#### Karla Kämmer, Heike Schwarzer, Friedrich Trapp

9.6	PTVA / PTVS – die aktuellen Änderungen .....	180
9.6.1	Die neue PTVA und ihre Umsetzung .....	181
9.6.2	Die neue PTVS und ihre Umsetzung .....	184

#### Jürgen Brüggemann

9.7	Das Pflegestärkungsgesetz und die Neuausrichtung der Qualitätsent- wicklung .....	185
9.7.1	Entscheidungsstrukturen und Datenmanagement .....	185
9.7.2	Weiterentwicklung in der stationären Pflege .....	186
9.7.3	Weiterentwicklung in der ambulanten Pflege .....	188
9.7.4	Bewertung der Gesetzesänderungen durch den MDS .....	189
9.8	Perspektiven für die Qualitätsentwicklung am Beispiel der stationären Pflege aus Sicht des MDS .....	190
9.8.1	Funktionen der Qualitätsprüfungen .....	190
9.8.2	Modell für eine Verzahnung der externen Qualitätsprüfung mit den Ergebnisindikatoren in der stationären Pflege .....	190
9.8.3	Inhaltliche Ausrichtung zukünftiger Qualitätsprüfungen .....	192
9.9	Fazit .....	194

#### Jutta König, Karla Kämmer, Birger Schlürmann

### **10 Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und der Prozess der Einstufung ... 195**

10.1	Jetzt müssen Sie strategisch klug und nachhaltig vorgehen .....	195
10.2	Einführung: Was ist neu? .....	196
10.2.1	NEU: Mit SIS klar im Vorteil .....	197
10.2.2	NEU: Veränderter Blick auf den pflegebedürftigen Menschen .....	197
10.2.3	NEU: Der Pflegebedürftigkeitsbegriff .....	197
10.2.4	NEU: Einstufung .....	198
10.2.5	NEU: Pflegebedürftigkeit – zusammengesetzt aus Modulen .....	198
10.2.6	NEU: Grundpflege ist nicht mehr der Hauptaspekt für Pflegebedürftigkeit .....	199
10.2.7	NEU: Feststellung des Pflegegrades mit gewichteten Punkten .....	199
10.2.8	NEU: Zeitmessung ade! .....	199
10.2.9	NEU: Gewinner der Reform sind die Menschen mit Behinderung und psychisch kranke Personen .....	200
10.2.10	NEU: Verlierer der Reform sind die körperlich schwer Pflegebedürftigen ohne psychische Beeinträchtigung .....	200

10.3	Jetzt: Einen guten Start vorbereiten .....	200
10.3.1	Ihre Einstufungen sollten top sein .....	200
10.4	Unterschiede zwischen Pflegestufen und Pflegegraden .....	202
10.4.1	Die Selbständigkeit beurteilen: Eine Skala mit vier Abstufungen .....	203
10.4.2	Auswirkungen des Begutachtungsinstrumentes (NBI) auf die Pflegedokumentation .....	206
10.4.3	Vom Punkt zum Pflegegrad – die Bewertungssystematik .....	210
10.4.4	Gewichtung der Punkte .....	212
10.5	Jetzt wird's praktisch: Module, Bewertungsregeln und Pflegegrade .....	215
10.5.1	Modul 1: Mobilität .....	216
10.5.2	Modul 2: Kognitive und kommunikative Fähigkeiten .....	219
10.5.3	Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Problemlagen .....	221
10.5.4	Modul 4: Selbstversorgung .....	227
10.5.5	Modul 5: Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen .....	233
10.5.6	Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte .....	241
10.6	Ergebnis der Begutachtung .....	243
10.7	Feststellung der Pflegebedürftigkeit bei Kindern .....	244
10.8	Die Module der Hilfebedürftigkeit .....	244
10.8.1	Modul 7: Außerhäusliche Aktivitäten .....	244
10.8.2	Modul 8: Haushaltsführung .....	246
10.9	Pflegegrad 5 und besondere Bedarfskonstellationen .....	248
10.10	Licht und Schatten des Systems .....	248
10.10.1	Verlierer sind die rein körperlich beeinträchtigten Personen .....	248
10.10.2	Gewinner des neuen Systems .....	249
10.10.3	Wenn alles klappt, fließt die Leistung .....	249
10.10.4	Änderungen ab 2017 .....	250

Karla Kämmer und Gerd Palm

## **11 Stimmige Kontexte für eine entbürokratisierte Zukunft schaffen .... 252**

11.1	Zukunftsgerechte Führung: Supportive Leadership .....	252
11.1.1	Lasten gerecht verteilen .....	252
11.1.2	Spannungsfelder ausbalancieren .....	253
11.2	Aufbau einer potenzialorientierten Organisation .....	256
11.2.1	Potenziale identifizieren .....	257
11.2.2	Jeder nach seinen Möglichkeiten: das individuelle Aktivierungsniveau ...	258
11.2.3	Handlungsrahmen transparent gestalten .....	261
11.3	Den Pflegeprozess abstützen – Leistungssicherheit verbessern mit dem Kompetenzkompass .....	261
11.3.1	Mitarbeitende haben Stärken – und Schwächen .....	262
11.4	Der Kompass und sein Nutzen in der praktischen Personalentwicklung ..	264
11.4.1	Pflegekompetenzmessung und -entwicklung nach Christa Olbrich .....	265
11.5	Aufbau von Expertennetzen .....	276

## **Literatur ..... 278**

## **Register ..... 282**