

# INHALT

<b>Vorwort zur 7. Auflage</b> .....	14
<b>Einleitung</b> .....	17
<b>1 Der »Pflegebericht« – Versuch einer Begriffserklärung</b> .....	20
1.1 Vergleichbare Terminologie .....	20
<b>2 Was heißt es eigentlich »professionell zu dokumentieren«?</b> ....	22
2.1 Merkmale einer professionellen Berichterstattung .....	23
2.1.1 Schriftliche Darstellung .....	24
2.1.2 Sachliche Beschreibung .....	27
2.1.3 Aussagefähigkeit und Wertfreiheit des Berichts .....	27
2.1.4 Lesbarkeit .....	33
2.1.5 Verständliche, nachvollziehbare Formulierungen und die Bedeutung der Fachsprache im Pflege- und Betreuungsbericht .....	34
2.1.6 Zielgruppenorientierung .....	36
2.1.7 Ergebnisorientierung .....	37
2.1.8 Interpunktueller Verknüpfung: Bezugnahme auf den Vorbericht .....	38
2.1.9 Orientierung am Pflege- und Betreuungsprozess ....	40
2.1.10 Kontinuität und Prozesshaftigkeit .....	42
2.1.11 Berücksichtigung juristischer Rahmenbedingungen ..	44
2.1.12 Rechtliche Vorschriften .....	46
<b>3 Die Bedeutung des Pflegeberichts – Welche Gründe sprechen für eine korrekte und angemessene Berichterstellung?</b> .....	48
3.1 Das Ziel einer fachlich hochwertigen, professionellen Leistung	48
3.2 Eine Maßnahme der Qualitätssicherung .....	50
3.3 Darstellung der Entwicklung des Bewohners in der realen, täglichen Pflegesituation .....	52
3.4 Darstellung des tatsächlichen Pflegebedarfs – Unterstützung bei der Eingruppierung in einen Pflegegrad .....	54

3.4.1	Fragen der Begutachtungsrichtlinien und der Pflege- und Betreuungsbericht .....	59
3.5	Höhere Zufriedenheit der Betroffenen .....	61
3.6	Juristische Absicherung der Pflegenden .....	62
3.7	Strukturhilfe bei der Evaluation der Pflegeplanung .....	65
3.8	Strukturhilfe bei der Durchführung der Pflegevisite .....	67
3.9	Hilfe zur Förderung der Kommunikation im Pflegeteam und im interdisziplinären Team .....	69
3.10	Begründungsdokument für Durchführung oder Unterlassung von Pflege- oder Betreuungsmaßnahmen .....	71
3.11	Dokumentation bei Erweiterung von Maßnahmen .....	73
3.12	Dokumentation bei Reduzierung/Wegfall von Maßnahmen ..	74
3.12.1	Wegfall von Maßnahmen bei bestehender Risikosituation .....	74
3.13	Der Pflegebericht als Pflegeplanungsersatz bei kurzfristigen Problemen und Erkrankungen .....	75
3.14	Der Pflegebericht als integraler Bestandteil der Pflegeplanung	76
3.15	Der Pflegebericht als Möglichkeit zur Selbstvergewisserung und -reflexion .....	79
3.15.1	Detaillierte Dokumentation stigmatisierender Begriffe	80
3.15.2	Überprüfung der eigenen Verhaltensweisen .....	81
3.16	Grundlagen der MDK-Qualitätsprüfungen in der stationären Pflege gemäß §§ 112, 114 SGB XI .....	82
<b>4</b>	<b>Der Unterschied zwischen mündlicher und schriftlicher Berichterstattung .....</b>	<b>84</b>
<b>5</b>	<b>Wie wird der Pflege- und Betreuungsbericht geschrieben? .....</b>	<b>85</b>
5.1	Stil .....	85
5.2	Abkürzungen .....	88
5.3	Fachbegriffe .....	89
5.4	Diagnosen, pflegebegründende Diagnosen, Pflegediagnosen	90
5.5	Erkennbare Signatur .....	94
5.6	Strukturierung und Kategorisierung von Berichtseinträgen ..	95
5.6.1	Möglichkeiten, in der Papierdokumentation Einträge zu kategorisieren (Kategorien zu bilden) .....	96

5.6.2	Möglichkeiten, in der EDV-gestützten Dokumentation Einträge zu kategorisieren (Kategorien zu bilden) . . . .	98
5.7	Farbsignale in der Papierdokumentation . . . . .	99
5.8	Klärende Fragen vor der Niederschrift . . . . .	99
5.8.1	Was will ich schreiben? Was ist mir wichtig? Was ist für die übrigen Mitarbeiter wichtig? . . . . .	99
5.8.2	An wen richtet sich meine Eintragung? . . . . .	100
5.8.3	Wie soll ich schreiben, damit der »Leser« meinen Bericht versteht? . . . . .	101
5.8.4	Wie werden entsprechende Daten erhoben? . . . . .	101
5.8.5	Wie ausführlich muss ich schreiben, damit mein Bericht verständlich ist? . . . . .	103
5.8.6	Welche Absichten verfolge ich mit der Eintragung? Was ist mein Ziel? . . . . .	103
<b>6</b>	<b>Der Pflege- und Betreuungsbericht in der Verwendung der SIS® (Strukturierte Informationssammlung) . . . . .</b>	<b>105</b>
6.1	Welche Bereiche sind bei der Verwendung der SIS® im Pflege- und Betreuungsbericht zu beschreiben? . . . . .	107
<b>7</b>	<b>Wer schreibt den Bericht? . . . . .</b>	<b>108</b>
7.1	Zuständigkeiten oder Verantwortungsbereiche . . . . .	108
7.2	Examierte Pflegefachkraft . . . . .	109
7.3	Durchführende Pflegekraft . . . . .	110
7.4	Beauftragte Pflegekraft . . . . .	111
7.5	Pflegehilfskräfte (nicht examinierte Mitarbeiter) . . . . .	111
7.6	Zusätzliche Betreuungskräfte (Mitarbeiter nach Paragraph 43b SGB XI) . . . . .	111
7.7	Mitglieder des interdisziplinären Teams . . . . .	112
<b>8</b>	<b>Wann sollte der Pflegebericht geschrieben werden? . . . . .</b>	<b>113</b>
8.1	Zeitnahe Dokumentation . . . . .	113
8.2	Dokumentation vor der Übergabe . . . . .	114
8.3	»Umgedrehte« Übergabe – eine neue Möglichkeit . . . . .	116
8.4	Dokumentation nach mehreren Tagen – der sogenannte Wochenbericht . . . . .	117

<b>9</b>	<b>Wie oft sollte der Pflegebericht geschrieben werden?</b>	118
<b>10</b>	<b>Der Pflegebericht – Vorteile und Probleme in den verschiedenen Pflegeorganisationsformen</b>	120
10.1	Der Pflegebericht in der Funktionspflege	120
10.1.1	Wer schreibt den Pflegebericht in der Funktionspflege?	122
10.2	Der Pflegebericht in der Bereichspflege	122
10.2.1	Wer schreibt den Pflegebericht in der Bereichspflege?	123
10.3	Der Pflegebericht in der Bezugspflege	123
10.3.1	Wer schreibt den Pflegebericht im Bezugspflegesystem?	123
10.4	Der Pflegebericht beim Primary Nursing	124
10.4.1	Wer schreibt den Pflegebericht beim Primary Nursing-System?	124
10.5	Der Pflege- und Betreuungsbericht in der Interaktion von Pflege und Alltagsbegleitern (Mitarbeiter nach § 45b SGB XI)	124
10.5.1	Wer dokumentiert in der Interaktion von Alltagsbegleiter und Pflege im Rahmen medizinischer Phänomene?	125
<b>11</b>	<b>Der Pflegebericht in den verschiedenen Schichten</b>	126
11.1	Der Pflegebericht im Frühdienst	126
11.2	Der Pflegebericht im Spätdienst	128
11.3	Der Pflegebericht im Nachtdienst	129
<b>12</b>	<b>Was wird im Pflegebericht dokumentiert und warum?</b>	131
12.1	Sammlung von Daten innerhalb der ersten 14 Tage nach Aufnahme des Betroffenen	132
12.2	Der Pflegebericht als Instrument zur Darstellung des Willens des Bewohners	133
12.2.1	Selbstaussagen des Betroffenen	137
12.3	Beschreibung des aktuellen Befindens des Bewohners	140
12.3.1	Aussagen zum Wohlbefinden bzw. Abwehrverhalten	142
12.3.2	Spezifische Aussagen zur Palliativsituation	152
12.3.3	Aussagen zu einem »guten Sterben«	159

12.4	Entwicklung von Problemen, Kompetenzen und Situationen	160
12.4.1	Neu auftretende Probleme, sich verändernde Kompetenzen	161
12.4.2	Entwicklung eines bestimmten Pflegeproblems	161
12.4.3	Besondere gerontopsychiatrische Reaktionen	163
12.4.4	Besondere Vorkommnisse, gefährliche Situationen, Zwischenfälle	167
12.4.5	Abweichung der Pflegedurchführung von der Planung	172
12.4.6	Reaktion des Betroffenen auf die angebotene bzw. durchgeführte Handlung	174
12.4.7	Wirkung von Interventionen	176
12.4.8	Ergebnisse von Evaluationen	179
12.4.9	Information über den Abschluss einer Problemlösung	188
12.4.10	Information über Problemtransfer in die Pflegeplanung	191
12.4.11	Modifikation der Pflegeplanung nach wiederholtem Auftreten eines Pflegeproblems	193
12.5	Zusammenhänge und Kontextfaktoren – Ursachen-Wirkungsbeschreibungen	194
12.5.1	Ereignisse mit direkter Auswirkung auf den Bewohnerzustand oder dessen Versorgung	195
12.5.2	Zusammenhänge bei Menschen mit kognitiven Einschränkungen oder gerontopsychiatrischen Auswirkungen	198
12.6	Themenbereich Kommunikation und Kooperation mit anderen Berufsgruppen/Netzwerkpartnern	199
12.6.1	Der Aushandlungsprozess mit dem Betroffenen	200
12.6.2	Fallbesprechungen	202
12.6.3	Ethische Fallbesprechung	204
12.6.4	Kommunikation mit den Angehörigen	205
12.6.5	Kommunikation und Kooperation mit Netzwerkpartnern	210
12.7	Informationen für die Begutachtung mit dem Begutachtungsinstrument	212
12.7.1	Darstellung der Auswirkung pflegebegründender Diagnosen	213
12.7.2	Pflegebedürftigkeit gemäß BI	214

12.8	Der Pflegebericht im Handlungsfeld der Sozialen Betreuung .	230
12.8.1	Wirkung der Aktivitäten der Sozialen Betreuung ....	231
12.8.2	Beschreibung der Maßnahmen und Wirkungen der zusätzlichen Betreuungskräfte/Alltagsbegleiter ...	233
12.9	Pflegeberichte im Kontext der Expertenstandards .....	239
<b>13</b>	<b>Was gehört nicht in den Pflegebericht?</b> .....	252
13.1	Konflikte und Organisationsanweisungen zwischen den Berufsgruppen oder Mitarbeitern .....	252
13.2	Unangemessene, nichtssagende Äußerungen .....	252
13.3	Verallgemeinernde, stigmatisierende Beschreibungen .....	254
<b>14</b>	<b>Der zusammenfassende Pflegebericht als Instrument zur Meta- Evaluation</b> .....	258
14.1	Ziel der Zusammenfassung .....	258
14.2	Vorgehen .....	259
14.3	Häufig genannte Punkte in der Zusammenfassung .....	259
14.4	Wer schreibt den zusammenfassenden Bericht? .....	261
<b>15</b>	<b>Der Pflege- und Betreuungsbericht und seine Bedeutung innerhalb der Dokumentationsblätter/-masken</b> .....	262
15.1	Der Pflege- und Betreuungsbericht als Instrument im Pflege- prozess .....	262
15.2	Schnittstelle zur Pflege- und Betreuungsplanung .....	263
15.3	Schnittstelle zu den Leistungsnachweisen .....	264
15.4	Schnittstelle zu den Reitern .....	265
15.5	Schnittstelle zum Flüssigkeitsprotokoll/Trinkplan/Bilanzie- rungsbogen .....	265
15.6	Schnittstelle zum Bewegungsplan .....	266
15.7	Schnittstelle zum Nachweis »Freiheitsentziehende Maß- nahmen« (FEM) .....	267
<b>16</b>	<b>Wie wird mit dem Pflegebericht gearbeitet?</b> .....	270
16.1	Vorbereitung und Nutzung des Pflegeberichts zu vernetzten Prozessen .....	271
16.1.1	Bei der Übergabe .....	271
16.1.2	Beim Widerspruch gegen eine MDK-Eingruppierung	274

16.1.3	Bei der Arztvisite .....	274
16.1.4	Bei der Pflegevisite .....	276
16.1.5	Bei Beschwerden von Angehörigen – Vernetzung zum Beschwerdemanagement .....	279
16.1.6	Bei juristischen Fragestellungen .....	281
<b>17</b>	<b>Beobachtungsparameter: Wie und was soll beobachtet werden?</b>	<b>285</b>
17.1	Objektive Beobachtungsparameter .....	285
17.1.1	Messinstrumente .....	286
17.2	Subjektive Beobachtungsparameter .....	287
17.2.1	Die Sinnesorgane als Messinstrumente .....	288
17.3	Einzelbeobachtungen .....	288
17.4	Vernetzung von Beobachtungen (Konstruktion, Kumulation, Analyse und Interdependenz) .....	289
<b>18</b>	<b>Formulierungshilfen – Beispiele für bestimmte Situationen</b> ....	<b>292</b>
18.1	Formulierungshilfen bei wechselnden Situationen/Zustän- den/Pflegezeiten .....	293
18.2	Formulierungshilfen bei erhöhtem Pflegezeitaufwand .....	293
18.3	Formulierungshilfen bei langfristig gleichbleibenden Zuständen	294
<b>19</b>	<b>Implementierung einer angemessenen Pflegeberichterstattung</b>	<b>295</b>
19.1	Zielbeschreibung .....	295
19.2	Projektplanung .....	297
19.2.1	Schulung .....	298
19.2.2	Evaluation von Pflegeberichten in angeleiteten Kleingruppen .....	299
19.2.3	Meta-Evaluation in der Lerngruppe .....	300
19.2.4	Evaluationsgespräche im Dialog zwischen dem Pflegenden und dem Berater .....	301
19.2.5	Vorstellung eines Pflege- und Betreuungsberichts im Teamgespräch als Fallbesprechung .....	302
<b>20</b>	<b>Trainingsmöglichkeiten</b> .....	<b>303</b>
20.1	Überprüfung des Pflegeberichts in mündlicher Form .....	303
20.2	Überprüfung mittels Checkliste .....	304
20.3	Überprüfung durch Fragen eines »kritischen Beobachters« ..	306

20.4 »Kritische Beobachtung« durch einen Kollegen .....	308
20.5 Überprüfung in der Pflegevisite .....	308
<b>21 Der professionelle Pflegebericht als Bestandteil im Qualitätsmanagement .....</b>	<b>309</b>
21.1 Der Pflegebericht in der Begleitung durch einen Mentor oder Coach .....	309
21.2 Der Pflegebericht bei der Einführung neuer Mitarbeiter .....	310
21.3 Der Pflegebericht in der Praxisanleitung .....	310
21.4 Der Pflegebericht in der Stellenbeschreibung .....	311
21.5 Der Pflegebericht im Qualitätsmanagementhandbuch .....	312
<b>22 Der Pflegebericht und seine Bedeutung in der Zukunft .....</b>	<b>313</b>
<b>23 Der Pflegebericht im Bereich von Führen und Leiten .....</b>	<b>315</b>
23.1 Der Pflegebericht im Bewerbungsassessment .....	316
23.2 Der Pflegebericht bei der Vereinbarung im Einstellungsgespräch .....	317
23.3 Der Pflegebericht bei der Evaluation der Mitarbeiterentwicklung .....	318
23.4 Der Pflegebericht bei Zielvereinbarungsgesprächen .....	319
23.5 Literatur und Fortbildungen zum Thema »Pflegebericht« .....	320
23.6 Hilfestellung bei Fragen und Problemen .....	321
23.7 Sorge für ein angemessenes Pflegedokumentationssystem ...	321
23.8 Sorge für geeignete Hilfsmittel .....	322
<b>24 Häufig aufgeführte und erkennbare Probleme im Pflegebericht und in der Berichterstattung .....</b>	<b>323</b>
<b>Literatur .....</b>	<b>326</b>
<b>Register .....</b>	<b>330</b>