

Inhalt

Vorwort	8
Einführung: Der Betreuungsbericht	11
1 Ziele des Betreuungsberichts	12
2 Merkmale eines guten Betreuungsberichts	15
2.1 Kurze, knappe und nachvollziehbare Beschreibung (»ZDF« und »ARD«)	15
2.2 Erkennbare Zusammenhänge	16
2.3 Konkrete Ursachenanalyse	18
2.4 Darstellung wichtiger Informationen	19
2.5 Informationen erfassen und beschreiben	21
2.6 Befragen und Beobachten	21
3 Die Anforderungen in den verschiedenen Beschreibungsbereichen	25
3.1 Verwendung des Strukturmodells und der SIS®	25
3.1.1 Abweichungen in der Maßnahmendurchführung	28
3.1.2 Abweichungen im Verhalten, in der Reaktion oder vom Zustand des Betroffenen	29
3.1.3 Besonderheiten	30
3.2 Biografische Informationen und ihre Veränderungen	31
3.3 Maßnahmen und Wirkungen	34
3.4 Motivation und Umstimmen	35
3.5 Wohlbefinden	36
3.6 Ablehnung und Unruhe	38
3.7 Forderndes Verhalten und Gewalt	39
3.8 Soziale Teilhabe – Vergnügen oder Pflicht?	42
3.9 Veränderungen und Entwicklungen des Betroffenen ..	43
3.10 Einträge zu Palliative Care	44
3.10.1 Radikale Orientierung am Sterbenden	49
3.10.2 Symptommanagement	49

3.10.3	Interdisziplinarität	50
3.10.4	Ständige Qualitätsentwicklung und -überprüfung	51
3.10.5	Aufhebung der Hierarchie	52
3.10.6	Trauerarbeit und Trauerbegleitung	52
3.10.7	Angehörigenarbeit und Begleitung der Angehörigen	53
3.11	Aussagen zur Entwicklung im Sterbeprozess	53
3.12	Die Begutachtungsrichtlinie (BRi)	55
4	Häufige Fehler bei der Beschreibung	56
4.1	Interpretieren statt beschreiben	56
4.2	Keine Zahlen, Daten oder Fakten (ZDF)	57
4.2.1	Unvollständige Angaben	58
4.2.2	Mutmaßungen (Annahmen)	60
4.2.3	Verallgemeinerungen	60
4.2.4	Beschreibungen ohne Zusammenhänge	61
4.2.5	Kein roter Faden	62
4.2.6	Zu umfangreiche Formulierungen	63
4.2.7	Stigmatisierende Beschreibungen	63
5	Gute Einträge – schlechte Einträge	64
5.1	Abweichungen in der Maßnahmendurchführung	64
5.2	Abweichungen im Verhalten	65
5.3	Biografische Informationen und ihre Veränderungen	67
5.4	Wirkung und Nebenwirkung einer Maßnahme	68
5.5	Wirkung von Motivation und Umstimmungsarbeit	71
5.6	Wohlbefinden und Unbehagen	73
5.7	Ablehnung und Unruhe	75
5.8	Forderndes Verhalten und Gewaltausübung	78
5.9	Beschreibung der sozialen Teilhabe an einem Angebot	80
5.9.1	Sich gegenseitig beeinflussende Wirkungen in der Gruppe	83
5.10	Entwicklung des Betroffenen	85
5.11	Beschreibungen zu Palliative Care	87
5.11.1	Einträge zur radikalen Orientierung am Sterbenden	87
5.11.2	Einträge zum Symptommanagement	89
5.11.3	Interdisziplinarität und Netzwerkarbeit	91

5.11.4	Abbau der Hierarchie	92
5.11.5	Qualitätsmanagement	93
5.11.6	Trauerarbeit	93
5.11.7	Angehörigenarbeit	95
5.12	Aussagen zur Entwicklung im Sterbeprozess	96
5.13	Aussagen zur Begutachtungsrichtlinie (BRi) – Pflegebedürftigkeit	98
5.13.1	Modul 1 – Mobilität	98
5.13.2	Modul 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten ..	101
5.13.3	Modul 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen	109
5.13.4	Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	118
5.14	Formulierungshilfen zur Beschreibung von Körpersprache, Gesichtsausdruck, Atmung, Äußern von Lauten	136
5.14.1	Aussagen zur Körpersprache/-haltung	137
5.14.2	Aussagen zur Atmung	139
5.14.3	Aussagen zum Gesichtsausdruck	141
5.14.4	Aussagen zu geäußerten Lauten, anderen vokalen Auffälligkeiten	144
5.15	Neutrale Beschreibung – wertende Einträge vermeiden	146
6	Neue Qualitätsprüfungen durch den MDK ab 2019 – die Ergebnisqualität zählt	158
7	Der prüfende Blick: die Evaluation	160
8	Kurz, knapp und eindeutig: der Telegrammstil	163
9	Wann Sie Pflegefach- oder Leitungskräfte informieren sollten	165
Literatur		170
Register		173