

Mut zur Reduktion

Oder wie ich lernte mehr Zeit zu gewinnen



Literatur, Recht und Wissenschaft

Unterstützende Elemente für die Praxis

- **Arbeitshilfe
Pflegedokumentation 2017**
Rappold, Elisabeth; Aistleithner, Regina (2017):
Arbeitshilfe Pflegedokumentation 2017. Gesundheit Österreich GmbH, Wien.
- **Entbürokratisierung in der
Pflege** Schwarzwälder, Bundesanstalt für
Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund
- **Ergebnisbericht** Arbeitskreis „schlanke
Pflegeplanung und-dokumentation“, ARGE NÖ Heime
- **GuKG - Dokumentationspflicht**



Effiziente Dokumentation

Umfang reduzieren – Aussagekraft stärken

- **Überdokumentation =**
 - Zu viel an Daten, Pflegediagnosen, Handzeichen, Eintragungen, Phrasen und Floskeln
- **Unterdokumentation =**
 - Zu wenig an fachlichem Gehalt
 - Daten werden nicht ausgewertet
 - Daten werden nicht miteinander verknüpft
 - Fehlende wirksame Pflegediagnostik



Auslöser für überbordende Dokumentation

Zeiträuber, Verunsicherer und Papier/EDV-befüller

- Absicherungsbedürfnis
- Angst vor juristischen Auseinandersetzungen
- Unzureichende Schulung, Anleitung und Begleitung
- Anweisungen von Vorgesetzten
- Skepsis/Unsicherheit in Bezug auf Fachlichkeit und Verlässlichkeit
- Nutzung vorhandener, aber nicht benötigter Dokumentations- und Bewertungsinstrumenten
- Mangelnde Eignung des Dokumentationssystems
- Dokumentation für Kontrollen nicht für Pat/BW/Klient
- ...



Auswirkungen in der Praxis

Oder wie ich die Einsicht gewann, dass man das Nichts nicht dokumentieren kann

- Zu viele Eintragungen in den Bericht (Floskeln, Phrasen,...)
- Wichtige Eintragungen werden oft nicht gelesen
- Zu viele Pflegediagnosen, z.B.: aufgrund unreflektierten Einsatzes von Risikoskalen (Sturz,...)
- Doppel- dreifach- vierfach- Eintragungen (Fieberkurve, Bericht, Vitalzeichenblatt, ...)



Folgewirkungen

Auch der Irrglaube ist ein Glaube

- Bindet Zeit, die sinnvoller eingesetzt werden kann
- Pflegedokumentation wird als Ballast erlebt und nicht als unterstützender Bestandteil
- Fördert ein mechanisches Bearbeiten und die Dokumentation wird als nicht wichtig wahrgenommen
- Vermittelt trügerische Sicherheit



Schlanke und effektive Dokumentation in der Praxis

- Nicht jeder Pflegeplan braucht eine Pflegediagnose und ein Ziel
- Konzentration auf relevante Pflegediagnosen (Risiko, Psychosozial,...)
- Wenn kein Verbesserungspotential vorhanden ist – ist die Erstellung eines Maßnahmenplanes ausreichend



Schlanke und effektive Dokumentation in der Praxis

- Maßnahmen sinnvoll und nachvollziehbar formulieren – nicht im Maßnahmenplan zu erfassen sind:
 - Einmalig zu erbringende Leistungen
 - Setting-spezifische pflegerische Basisinterventionen (z.B. nächtlicher Rundgang, Kontrolle der Rufanlage)
 - Interventionen, die schon an anderer Stelle geplant/angeordnet sind (z.B. ärztliche Anordnungen)
 - Handlungsschemata, Prinzipien und Grundhaltungen
 - Service- und Hotelleistungen



Schlanke und effektive Dokumentation in der Praxis

- Durchführungsnachweise anpassen:
 - Lernen zu differenzieren
 - Arbeitspakete abzeichnen
 - Einmal – am Ende des Dienstes abzeichnen (Bezugspflege)
 - Zeitnahe abzeichnen – je akuter oder relevanter das Ereignis, desto rascher muss der Eintrag erfolgen.



Schlanke und effektive Dokumentation in der Praxis

- In den Bericht gehören:
 - Relevante Besonderheiten
 - Einmalige Interventionen
 - Abweichungen des Pflegeplanes
 - Wichtige nicht regelhafte Informationen/Vereinbarungen/Abweichungen
 - Gefährliche Situationen
 - Reaktionen auf Maßnahmen
 - Positive Entwicklungsverläufe
 - ...



Schlanke und effektive Dokumentation in der Praxis

- Nicht in den Bericht gehören:
 - Floskeln/Phrasen
 - Persönliche Ansichten und Wertungen
 - Inter- und intraprofessionelle Konflikte
- Aus fachlicher Sicht besteht keine Mindestanforderung an die Häufigkeit eines Eintrags im Pflegebericht.



Basics zur Einführung

Alles im Leben ist Veränderung

- Organisationsstandards (z.B.: nächtliche Rundgänge)
- Dokumentationssysteme entrümpeln
- Dokumentationsentscheidungen überdenken
- Dokumentationsvorgaben überdenken
- Mehr Kompetenz und Eigenverantwortung an die Basis



Zitate aus der Literatur

„Was es offensichtlich braucht, ist ein Denkanstoß an Führungskräfte und Pflegepersonen, ein Ermutigen sich wieder auf die eigene Kompetenz und auf das eigene Fachwissen zu besinnen.

Was es braucht ist Vertrauen zu fassen in die eigene Fachlichkeit und den Mut fachliche Defizite bei sich und bei anderen zu erkennen und diese mit geeigneten Maßnahmen (Fachliteratur, Anleitung, Fortbildung, Schulung, ...) zu bearbeiten.“

Arbeitskreis „schlanke Pflegeplanung und-dokumentation, ARGE NÖ Heime



Zitate aus der Literatur

„Je mehr und gezielter wir in die Befähigung und Verselbständigung unserer MitarbeiterInnen investiert haben, desto schlanker wurde unser Pflegedokumentation.

Je deutlicher wir unsere Handlungsgrundsätze dargelegt haben und an der Haltung unserer MitarbeiterInnen gearbeitet haben, desto schlanker wurde unser Qualitätshandbuch.

Aber erst nachdem wir unseren Drang zur vollständigen Absicherung und Perfektion in den Griff bekommen hatten, war überhaupt Raum für diese Entwicklungen.“

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,
Dortmund



Zitate aus der Literatur

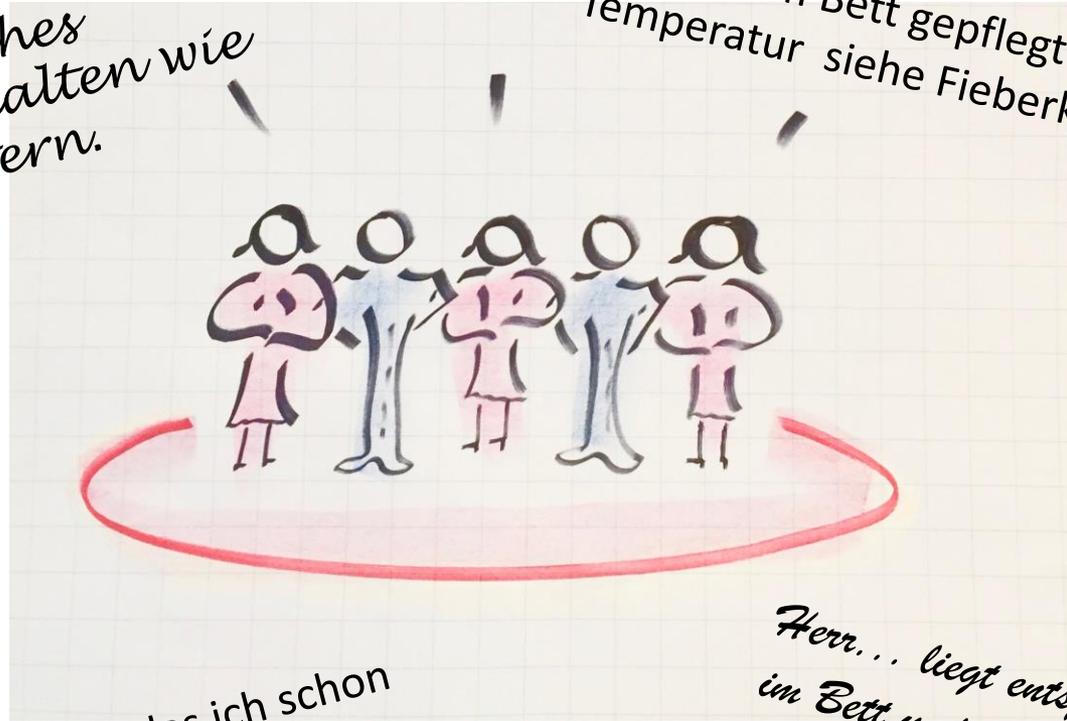
„Es ist Aufgabe von Führungskräften in Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens diese Dokumentationspflichten, die sich aus unterschiedlichen Gesetzen und allfälligen Anforderungen des Arbeitgebers und/oder Kostenträgers ableiten, zu berücksichtigen. Daraus sind entsprechende Instrumente wie Formulare, Vorlagen, Dokumente in gedruckter oder elektronischer Form zu entwickeln.“

Rappold, Elisabeth; Aistleithner, Regina (2017):
Arbeitshilfe Pflegedokumentation 2017. Gesundheit Österreich GmbH, Wien.

Vielen Dank

*Frau ... zeigt
gleiches
Verhalten wie
gestern.*

*Herrn ... im Bett gepflegt –
Temperatur siehe Fieberkurve* ↗



*...Sagt: „schön das ich schon
stehen kann, danke“.*

*Herr... liegt entspannt
im Bett und sagt: „Gott
sei dank habe ich keine
Schmerzen mehr“.*

Dokumentation

Schlanke