



Matthias Zischka,
Bayerisches Landes-
amt für Pflege (LfP),
Abteilung Pflege-
fachliche Aufgaben



Kristina Holm,
Bayerisches Landes-
amt für Pflege (LfP),
Abteilung Pflege-
fachliche Aufgaben

Entlastung durch Aufklärung

Um die Pflegedokumentation in der Langzeitpflege ranken sich viele Mythen. Die „Initiative Klartext Pflegedokumentation“ (IKP) hat zehn davon mittels eines Faktenchecks unter die Lupe genommen und entkräftet.

Viele Pflegefachpersonen dürften solche oder ähnliche Sätze schon einmal gehört haben:

- » „Wann ist Herr Huber bei uns in die Einrichtung gezogen? Vor über zwei Wochen? Mensch, die SIS® ist noch nicht vollständig ausgefüllt, das müsste sie aber schon seit einer Woche sein!“
- » „Wir dokumentieren ja nur für den Medizinischen Dienst und die FQA!“
- » „Zu Monatsbeginn müssen wir hier im Wohnbereich immer bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern sämtliche pflegerische Risiken einschätzen – was für ein Aufwand!“

Der Kern solcher Aussagen besteht oftmals aus Mythen – also Erzählungen, deren Wahrheitsgehalt im ersten Moment fragwürdig ist. In der Regel lassen sich Mythen nicht sofort objektiv klären: „Ist an diesen Aussagen vielleicht doch etwas Wahres dran? Wenn die geschätzte Kollegin so etwas sagt, dann wird es stimmen – obwohl, habe ich das in einer Pflegefachzeitschrift nicht anders gelesen?“

Fragwürdige Aussagen im Kontext der Pflegedokumentation verunsichern, können zu bürokratischem Mehraufwand führen und dadurch Pflegefachpersonen zusätzlich belasten. Dies kostet Zeit – bekanntlich eine knappe Ressource im pflegerischen Alltag.

Die im Infokasten (unten) dargestellten Mythen der Pflegedokumentation konnten Mitarbeitende der Abteilung Pflegefachliche Aufgaben am Bayerischen Landesamt für Pflege (LfP) bei zwölf Besuchen in bayerischen Pflegeeinrichtungen im Jahr 2023 identifizieren. Die Besuche hatten zum Ziel, aktuelle Herausforderungen zum Thema Pflegedokumentation zu beschreiben, diese zu analysieren und daraus Unterstützungsangebote abzuleiten. Dazu wurden persönliche Gespräche mit Praktikerinnen und Praktikern geführt. Hierbei wurden Anregungen, Kritik und Ideen zur gezielten Entbürokratisierung aufgenommen. Während der Ge-

spräche fiel eine hohe fachliche Expertise in Bezug auf den Pflegeprozess und dessen schriftliche Niederlegung auf. Dennoch scheinen bei der Dokumentation oftmals ein Absicherungsgedanke zu bestehen sowie Unsicherheiten in der Fokussierung auf das fachlich Relevante.

Gemeinsam mit dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGPP), Vertreterinnen und Vertretern der FQA und dem Medizinischen Dienst (MD) Bayern diskutierte das LfP die Ergebnisse der Einrichtungssbesuche. Um die Belastung durch unnötige Dokumentationsanforderungen einzudämmen und Pflege-

ZEHN TYPISCHE MYTHEN

- » „Was nicht geschrieben ist, ist nicht gemacht.“
- » „Es wird nur für die Prüfbehörden dokumentiert.“
- » „Einzelfallentscheidungen werden für alle umgesetzt, um sich abzusichern.“
- » „Die SIS® muss komplett fertig sein in sieben Tagen.“
- » „Alle pflegerischen Risiken müssen einmal monatlich eingeschätzt werden.“
- » „Erährungs- und Flüssigkeitsprotokolle sind ein Muss für alle versorgten Personen.“
- » „Wer schreibt, der bleibt: Wir dokumentieren ausführlich, um uns abzusichern.“
- » „Eine Pflegekraft steht immer mit einem Bein im Gefängnis!“
- » „Zum Thema Wohlbefinden müssen täglich Einträge erfolgen.“
- » „In jeder Schicht muss ein Eintrag in den Pflegebericht erfolgen.“



Foto: Werner Krüper

fachpersonen zu entlasten, schlossen sich diese Institutionen im November 2023 zur „Initiative Klartext Pflegedokumentation“ (IKP) zusammen. Als eine der ersten Maßnahmen leitete die IKP die Entkräftung gängiger Mythen ab. Maßgeblich war hierbei der Grundsatz „Entlastung durch Aufklärung“. Die im Infokasten (links) dargestellten Mythen wurden von der Initiative im Sinne eines Faktenchecks auf deren Wahrheitsgehalt überprüft und mit Handlungsempfehlungen versehen. Die Faktenchecks und Empfehlungen sind auf einer Homepage (Link im Abspann) zusammengetragen.

FEHLANNAHMEN VORBEUGEN

Für jeden Mythos wurde ein einseitiges PDF-Dokument erstellt und zum Download bereitgestellt. Hinter dem Format

Mythen sind Erzählungen, deren Wahrheitsgehalt im ersten Moment fragwürdig ist.

steht das didaktische Konzept des „One Minute Wonders“ (OMW). Dabei handelt es sich um einen knappen Text mit prägnanten Aussagen und Abbildungen zu einem praxisrelevanten Thema. Die Inhalte können innerhalb einer Minute gelesen werden, wovon sich auch der Name ableitet. OMW wurden entwickelt, um ablaufbedingte Wartezeiten im Pflegealltag mit Informationen und kleinen Lerneinheiten zu überbrücken. Die Seite kann unter Berücksichtigung von Hygienevorschriften zum Beispiel neben der

Mikrowelle in der Küche, im Personalaufenthaltsraum oder an anderen Stellen angebracht sowie in regelmäßigen Abständen ausgetauscht werden, um verschiedene Themen zu vermitteln.

MYTHOS: ZEITLIMIT FÜR DIE FERTIGSTELLUNG DER SIS®

Eine oft zu hörende Aussage ist, dass es zeitliche Limitationen zur Fertigstellung der SIS® gibt. Hierfür werden unterschiedlichste Zeitangaben genannt. Die Prüfung des Wahrheitsgehalts ergab, >>>

» dass es weder vom Gesetzgeber, von den Prüfbehörden in Bayern noch von den Entwicklerinnen und Entwicklern des Strukturmodells entsprechende zeitliche Vorgaben zur Fertigstellung gibt. Die IKP spricht folgende Handlungsempfehlungen aus:

- » Nachdem die SIS® bzw. Pflegeanamnese den Einstieg in Pflegeprozess und -planung darstellen, empfiehlt es sich, sie baldmöglichst nach Einzug der versorgten Person zu erstellen.
- » Zum Schutz dieser ist es wichtig, pflegerische Risiken innerhalb der ersten 24 Stunden einzuschätzen.
- » In den Informations- und Schulungsunterlagen zur Einführung des Strukturmodells in der ambulanten, stationären und teilstationären Langzeitpflege führen die Autorinnen und Autoren aus, dass sich zur Erstellung der SIS® „ein Zeitraum innerhalb von 24 Stunden bis zu einer Woche“ in der Praxis durchgesetzt habe.

Der Faktencheck entkräftet identifizierte Mythen.

- » Es obliegt der pflegefachlichen Einschätzung, in Abstimmung mit dem jeweiligen internen Qualitätsmanagement (QM), bis wann die SIS® bzw. Pflegeanamnese zu Versorgungsbeginn abgeschlossen werden sollte. Sie ist dabei jedoch nicht als starres Instrument zu sehen und muss bei veränderten Gegebenheiten, die Auswirkungen auf die Versorgung haben, entsprechend angepasst werden.

MYTHOS: REGELHAFTE RISIKOEINSCHÄTZUNG

Ein weiterer Mythos bezieht sich auf die Vorstellung, alle pflegerischen Risiken (zum Beispiel Dekubitus, Sturz, Schmerz oder Immobilität) müssten bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern regelhaft einmal im Monat eingeschätzt werden.

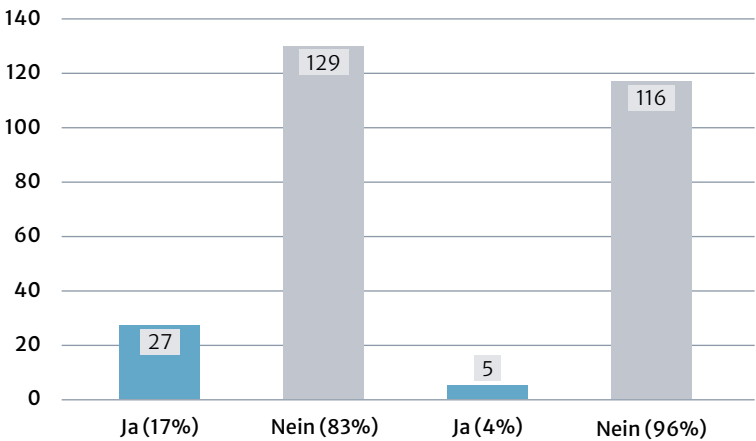
Die Prüfung des Wahrheitsgehalts ergab jedoch, dass die Einschätzung pflegerischer Risiken...

- » bei Versorgungsbeginn,
- » bei Veränderungen des Gesundheitszustands
- » und in individuell festgelegten Zeitabständen durchgeführt werden sollte.

Ebenso sollten die bisherigen Einschätzungen auf ihre Aktualität hin überprüft werden. Seitens des Gesetzgebers und der Prüfbehörden in Bayern wird keine monatliche Einschätzung aller pflegerischen Risiken gefordert. Die IKP spricht folgende Handlungsempfehlungen aus:

- » Eine erneute Risikoeinschätzung eines Bewohnenden kann bei einer Veränderung der Versorgungssituation, z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt, nötig sein.
- » Im Rahmen einer regelmäßigen Evaluation empfiehlt es sich, pflegerische Risiken auf ihre Aktualität hin zu überprüfen.
- » Die Häufigkeit einer Evaluation sollte sich an den bestehenden Risiken der versorgten Person orientieren. Je nach Situation kann es nötig sein, ein oder mehrere pflegerische Risiken öfter zu betrachten als andere. Die fachliche Einschätzung, ggf. unter Berücksichtigung interner Qualitätsvorgaben zum Turnus, ist hierbei ausschlaggebend.

BEFRAGUNG ZU ZWEI PFLEGEMYTHEN



Links: Muss die SIS® aus pflegefachlicher Perspektive in sieben Tagen fertig sein? (n=156)

Rechts: Müssen aus pflegefachlicher Perspektive einmal monatlich alle pflegerischen Risiken eingeschätzt werden? (n=121)

Für beide Fragestellungen ist „Nein“ die richtige Antwort. Ein großer Teil der Teilnehmenden von zwei Online-Veranstaltungen der IKP hat bei Impulsfragen zu diesen zwei gängigen Mythen also richtig geantwortet.

WIE DER FAKTENCHECK IN DIE PRAXIS KOMMT

Seit Oktober 2024 wird eine Online-Veranstaltungsreihe mit dem Titel „IKP zum Anfassen“ – Mythen der Pflegedokumentation: LfP und Prüfinstanzen im Dialog mit Pflegefachpersonen“ angeboten. Vier Veranstaltungen konnten bereits durchgeführt werden. Bei den



Foto: Werner Krüper

Bei einer veränderten Versorgungssituation kann es notwendig werden, Risiken wie Dekubitus oder Sturz neu einzuschätzen. Dass diese regelhaft monatlich erhoben werden müssen, ist jedoch ein Mythos.

ersten beiden Terminen im Oktober und November 2024 nahmen jeweils rund 200 Personen teil. Je ein Mythos wurde vorgestellt, um anschließend mit Mit-

arbeitenden der FQA und des MD Bayern in den fachlichen Diskurs zu gehen. Anmerkungen und Fragen wurden aufgenommen, eingeordnet und beantwortet. In jeder der Veranstaltungen wurde zu Beginn eine Impulsfrage gestellt (siehe Diagramm links), welche zum Nachdenken anregen sollte und den Beginn des fachlichen Austauschs einleitete.

Aufgrund der großen Nachfrage und positiven Rückmeldungen sind für das Jahr 2025 weitere Online-Veranstaltungen der Reihe geplant. In einem nächsten Schritt werden Erklärvideos zu den entkräfteten Mythen gedreht, wodurch ein weiterer, niedrigschwelliger Zugang zu den Sachverhalten aus dem Faktencheck entsteht. Die Videos können als didaktisches Material in den Bereichen der Aus-, Fort- und Weiterbildung integriert werden, wodurch sich der angesprochene Personenkreis erweitern soll.

Seit ihrem Bestehen konnte die Initiative bereits einige Unterstützungsangebote umsetzen, die bei den Einrichtungsbesuchen im Jahr 2023 angeregt wurden: Dem Wunsch nach einheitlichem Informationsmaterial wurde mit der Erstellung der Homepage und der Veröffentlichung erster „One Minute Wonders“ nachgekommen. Durch abgestimmte Schulungsinhalte für die Prüferinnen und Prüfer von MD Bayern und

FQA soll widersprüchlichen Aussagen bei den Qualitätsprüfungen vorgebeugt werden. Die bisherigen Maßnahmen leisten, ersten Rückmeldungen aus der Praxis nach, einen Beitrag zur Stärkung der Fachlichkeit, zur Fokussierung auf das Wesentliche bei der Dokumentation sowie zum Abbau von Ängsten und Unsicherheiten. <<<

MEHR ZUM THEMA

Die Faktenchecks zu den zehn Pflege-mythen sowie ausführliche Empfehlungen zur Pflegedokumentation stellt die Initiative Klartext Pflegedokumentation in Form von „One Minute Wonders“ zum kostenlosen Download auf ihrer Webseite bereit (QR-Code scannen).

www.klartext-pflegedokumentation.bayern.de



FAZIT

>>1.

Fragwürdige Aussagen zur Pflegedokumentation können bürokratischen Mehraufwand auslösen und Mitarbeitende verunsichern.

>>2.

Kleine Info-Aushänge zu typischen Pflegemythen in Form von „One Minute Wonders“ im Dienstzimmer können Fehlanahmen zur Pflegedokumentation vorbeugen.

>>3.

Der Faktencheck unterstützt pflegerische Fachlichkeit, kollegialen Austausch und sorgt für Entlastung.

