

Sinn und Nutzen für das Qualitätsmanagement

Wershofen. Mit Pflegevisiten haben Sie ein vielseitiges Instrument an der Hand. Dieser Teil der Reihe soll deren Vorteile im Rahmen des Qualitätsmanagements verdeutlichen.

Durch einen Besuch – unabhängig von der konkreten Pflege – in der Häuslichkeit des Kunden, im persönlichen Gespräch mit ihm und gegebenenfalls seinen Pflegepersonen oder Angehörigen („klassische“ Pflegevisite), bekommt man Informationen aus erster Hand. Man ist nicht allein angewiesen auf Schilderungen der eingesetzten Mitarbeiter oder auf Eintragungen in der Pflegedokumentation.

Man kann sich auch einmal in Ruhe mit dem Kunden über die Versorgung, seine Wünsche und Probleme, die weiteren Ziele und seine Zufriedenheit mit der Pflegeeinrichtung unterhalten und etwa notwendige Änderungen in die Wege leiten. Allerdings hat diese Art der Visite da ihre Grenzen, wo das Gespräch und die Schilderungen nicht ausreichen: in der Beurteilung der Pflegesituation und der Korrektheit sowie Angemessenheit der konkreten Pflegemaßnahmen. Wenn der Pflegebedürftige schon am Vormittag komplett versorgt wurde, kann man am Nachmittag zwar die Schilderungen des Pflege-

bedürftigen und der Pflegeperson aufnehmen, aber man kann nicht sicher sein, ob diese auch die tatsächliche Versorgungssituation treffend beschreiben. Ohne einen Praxisabgleich ist es also schwierig, die Pflegeplanung zu beurteilen. Durch die Beobachtung des Pflegegeschehens, bspw. in einer Tourenvisite, kann man diese notwendigen zusätzlichen Informationen jedoch einfach erhalten.

Zusammenfassend lassen sich, je nach angewandeter Form der Visite und der beabsichtigten Schwerpunkte unter anderem folgende Qualitätsmanagementziele erreichen:

a) Kundenbezogene Schwerpunkte

- Kontrolle der Pflegeplanung, gegebenenfalls Anpassung der Pflegeziele und Maßnahmen
- Einbeziehung des Pflegebedürftigen und seiner Angehörigen in die weitere Planung und Durchführung der Pflege
- Erhöhung der Transparenz des Pflegeprozesses für alle Beteiligten
- Entscheidung des Pflegebedürftigen für oder gegen einzelne Maßnahmen auf der Basis einer kompetenten Beratung
- Ermittlung der Pflegeintensität und des Pflegeaufwandes (Überprüfung der konkret benötigten

Zeiten) sowie Anpassung der Einsatz- und Personalplanung (siehe Teil 3 dieser Reihe)

- Kontrolle der Pflegedokumentation in Bezug auf die Durchführung und Dokumentation von Beratungen, Risikoscreenings, Information aller an der Versorgung Beteiligter
- Ermittlung eines möglichen Bedarfes an Pflegekursen für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
- Steigerung der Zufriedenheit des Pflegebedürftigen
- Überprüfung der korrekten Einstufung in der Pflegeversicherung (Pflegestufe, eingeschränkte Alltagskompetenz)
- Erkennung beziehungsweise Aufspürung „vergessener“ oder „heimlicher“ Leistungen (s. Teil 3 der Reihe)

b) Mitarbeiterbezogene

Schwerpunkte

- Beurteilung der Qualität der pflegerischen Leistungen der einzelnen Mitarbeiter
- Überprüfung und fachliche Anleitung grundpflegerischer Tätigkeiten von Pflegehilfskräften durch Pflegefachkräfte (siehe MDK-Anleitung, Punkt 4.3)
- Überwachung delegierter ärztlicher Tätigkeiten im Bereich der Behandlungspflege (HKP-

Leistungen: Wundversorgung, Injektionen)

- Überprüfung des konkreten Zeitaufwandes für die geplanten Leistungen
- Reflexion der Arbeit und Unterstützung der Mitarbeiter in der direkten Pflege (inklusive späterem Feedback)
- Sachgerechter Einsatz und Umgang mit Pflegehilfsmitteln
- Steigerung der Zufriedenheit des Mitarbeiters

c) Pflegedienstbezogene Schwerpunkte

- Evaluation des Implementierungsgrades von Konzepten, Standards und Richtlinien
- Aufnahme der festgestellten Problemfelder in die nächste Fortbildungsplanung, etwa zum Thema „vergessene oder heimliche“ Leistungen (siehe Teil 3 dieser Reihe)
- Kontrolle der Pflegedokumentation bezüglich der Durchführung von Risikoscreenings (Einhaltung der festgelegten Prüfrhythmen)
- Kontrolle der Pflegedokumentation in Bezug auf (dokumentierte) hieraus abgeleitete notwendige Beratungen zu individuellen Risiken: etwa zur Ernährung oder zu Dekubitus- und/oder Kontrakturenprophylaxen

• Kontrolle der Pflegedokumentation auf Äußerlichkeiten (Sauberkeit, „Eselsohren“, Leserlichkeit), Aktualität (Archivierung alter Unterlagen) und das Vorhandensein wichtiger Kundeninformationen (Notrufnummern, weitere Angebote und Flyer des Pflegedienstes)

Es ist sinnvoll Pflegevisiten regelmäßig durchzuführen, auch die Medizinischen Dienste sehen dies so. In ihrer Prüf-Anleitung zur Qualitätsprüfungs-Richtlinie benennen sie Pflegevisiten als eine Maßnahme (von mehreren geeigneten) zur internen Qualitätssicherung (Punkt 6.4). Zweckmäßigerweise sollten diese auch dokumentiert werden, um sie in der konkreten Prüfungssituation belegen zu können.

Teil 3 der Reihe widmet sich den Aspekten Verbraucherschutz und betriebswirtschaftlicher Nutzen von Pflegevisiten. //

INFORMATION

Diese Serie wird betreut von:
Gerd Nett, System & Praxis
Gerd Nett, Nordstraße
52, 53520 Wershofen, Tel.:
(0 26 94) 91 15 28, E-Mail:
Gerd.Nett@SysPra.de, Inter-
net: www.SysPra.de