

Beratung nachweisen können

Pflegedienste haben schon immer beraten: zu allen Problemen rund um das Leben zu Hause konnte man die Pflegekräfte ansprechen bzw. wurde angesprochen. Die Qualitätsprüfungsanleitungen haben schon immer Prüfungen enthalten, die die Beratung zu bestimmten Themen abgefragt haben. Durch die Verbindung mit der Schulnotenbeurteilung der PTVA, aber auch durch die zunehmende Verrechtlichung (bis hin zu möglichen Schadensersatzforderungen), ist es für den Pflegedienst elementar wichtig, die tatsächlich durchgeführten Beratungen auch nachvollziehbar zu dokumentieren.

Folgende Themen bzw. Diagnosen sind beratungsrelevant und werden über die PTVA abgeprüft:

- Sturz
- Dekubitus
- Kontraktur
- Flüssigkeitsversorgung
- Ernährung
- Kontinenz
- Demenz

Einige der Themen werden im Rahmen der ersten Pflegeanamnese und Pflegeplanung angesprochen, andere Themen werden erst im Laufe der Versorgung zu Problemfeldern. Klassischerweise wurden notwendige Beratungen bei aktuellem Anlass durchgeführt und oftmals im Pflegebericht vermerkt. Teilweise finden Beratungen auch im Rahmen von Pflegevisiten statt und werden auf den Protokollen/Checklisten der Pflegevisiten dokumentiert.

Praktisch ergeben sich daraus zwei Probleme:

1. Wie bekommt und behält man den Überblick, ob alle relevanten Themen beraten sind?
2. Wie weist man dies bei einer Qualitätsprüfung nach?

1. Den Überblick behalten!

Pflegerischen Versorgungen wohnt eine eigene Dynamik inne: was heute noch problemlos funktioniert, kann morgen schon ganz anders aussehen. Darum dürften sich Beratungsangebote in zwei Kategorien gliedern lassen: eine prophylaktische allgemeine Beratung sowie die konkrete Anlassberatung.

Ein Beispiel (Sturz): im Erstgespräch wird man auch über die Wohnungsausstattung sowie evtl. dauerhaft gefährliche Stolperschwellen wie Teppiche etc. reden. Ist die Gehfähigkeit beispielsweise nach einer Infektionskrankheit deutlich eingeschränkt, wird man über ganz konkrete Problempunkte („momentan sehr schwach und daher sehr unsicher“ und Sofortmaßnahmen („Teppich entfernen und Rollator besorgen“) reden müssen.

Während für die erste allgemeine Beratung auch gut auf Infoblätter etc. (z.B. über Stolperfallen und Wohnraumanpassung) zurück gegriffen werden kann, muss die akute Problembearbeitung sehr konkret sein und falls akzeptiert praktische Folgen haben.

Um den Überblick über die erfolgten Beratungen zu behalten, sollte man eine Beratungsübersicht nutzen, auf der alle Beratungsthemen, der konkrete Beratungstermin sowie die beratenden Personengruppen und die durchführende Pflegefachkraft vermerkt sind. Über eine solche tabellarische Übersicht kann man die Beratungsintervalle gut verfolgen. Die konkreten praktischen Inhalte können beispielsweise im Pflegebericht oder in themenspezifischen Beratungsblättern festgehalten werden. Selbst wenn die Pflegeberichte nach drei Monaten archiviert werden, bleibt durch die Übersicht sicher gestellt, dass kontinuierlich beraten wurde und wird und dass jeder nachvollziehen kann, wann die Beratung stattgefunden hat.

2. Nachweis für Qualitätsprüfungen

Viele QPR-Fragen beziehen sich auf die nachgewiesene Beratung zu bestimmten Themen. Erst der dokumentierte Nachweis der Beratung (Durchführungsprotokoll, Pflegebericht, Übersicht, Visitenprotokoll) führt zur positiven Bewertung der jeweiligen Frage. Daher ist es hilfreich, tabellarische Beratungsübersichten zu führen, so dass unabhängig davon, wann zuletzt zu einem Thema beraten wurde, eine aktuelle Übersicht vorhanden ist. Evtl. kann auf dieser Übersicht auch vermerkt werden, ob und wo ausführlicher die Inhalte der Beratung dokumentiert wurden (Infoblatt, Doku, Visitenprotokoll, andere).

Diese zweiteilige Form der Dokumentation erleichtert auch den Überblick für die eigene Beratungsplanung: was wurde wann beraten, wann ist eine Wiederholung oder Aktualisierung notwendig. Allerdings wird das Thema „Beratung“ noch zu vielen Problemen und Auseinandersetzungen bei Qualitätsprüfungen führen. Denn in der ambulanten Pflege gibt es viele Grenzen

der Beratung: Wenn ein Pflegebedürftiger seinen Teppich liegen lassen will, so ist es sein freier Wille. Genauso wie die Tatsache, dass er nicht über alle Probleme reden will! Und ab wann ist eine Kontrakturgefährdung gegeben, so dass eine Beratung notwendig ist. Zumal der Pflegedienst als Gast nicht jeden Tag in der Wohnung ist, gleichwohl für alles zuständig sein soll.

Tipp:

Eine tabellarische Beratungsübersicht ist schnell erstellt: Zum Beratungsthema gehören die Punkte: Inhalt (Verweis auf Ort der ausführlichen Dokumentation), Datum und Handzeichen, evtl. auch Ankreuzfelder, wer beraten wurde (Pflegebedürftiger, Pflegeperson, Betreuer, Andere).

Thematische Infoblätter kann natürlich jeder Pflegedienst selbst erstellen, es wäre aber auch eine typische Aufgabe für einrichtungsübergreifende Qualitätszirkel oder für die Verbände.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 04/2010

© Andreas Heiber

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-Mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de