

Qualitätssicherung

Pflegevisite - ein Instrument zur Sicherung der Qualität in der Pflege

Seit Durchführung der MDK-Prüfungen ist der Begriff der Pflegevisite als Instrument zur Sicherung der Ergebnisqualität verstärkt in der Diskussion. Die Anwendung und auch der Inhalt dieses patientenorientierten Planungs- und Bewertungsinstruments stellt sich in der Praxis jedoch recht unterschiedlich dar. Leider ist es immer noch sehr verbreitet, die Pflegevisite als Kontrolle der Mitarbeiter zu verstehen und nicht als Methode zur ganzheitlichen Gestaltung und Auswertung des Pflegeprozesses.

Begriffsdefinition

Die Pflegevisite ist ein regelmäßiger Besuch und ein Fachgespräch zwischen Pflegekraft und Pflegekunden sowie seinen Angehörigen in der häuslichen Umgebung, zu dem ggf. weitere Berufsgruppen hinzugezogen werden können. Im Mittelpunkt des Gesprächs steht der Pflegekunden und die Gestaltung seiner pflegerischen Versorgung, die Auswertung erbrachter Pflegeleistung und die Erhebung seiner Zufriedenheit/Wünsche im Zusammenhang mit der Pflege.

Ziele der Pflegevisite

Mit der Einführung der Pflegevisite sollen aus Sicht der Pflegekunden, des Pflegedienstes und seiner Mitarbeiter verschiedene Ziele erreicht werden.

Dies sind z.B.:

Pflegekunde:

- ⇒ Aktive Einbeziehung bei der Planung und Durchführung der Pflege
- ⇒ Verständnis für die notwendigen Pflegemaßnahmen
- ⇒ Abbau von Unsicherheiten und Ängsten

Mitarbeiter:

- ⇒ Möglichkeit die geleistete pflegerische Arbeit darzustellen (Feedback)
- ⇒ Anregung des fachlichen Austausches

Pflegedienst:

- ⇒ Persönlicher Kontakt zum Pflegekunden
- ⇒ Erfassung der Pflegequalität vor Ort
- ⇒ Unterstützung (und Beurteilung) der Mitarbeiter in der Pflege
- ⇒ Erhebung des Schulungsbedarfs

Arten der PV:

Die Pflegevisite kann je nach Größe und Organisation des Unternehmens unterschiedlich durchgeführt werden:

- durch vorgesetzte Mitarbeiter, z.B. PDL,
- im Sinne der „kollegiale Beratung“.

Führt die PDL die Pflegevisite durch so ist darauf zu achten, dass nicht die Beurteilung der Mitarbeiter im Vordergrund steht. Bei der kollegialen Beratung unterstützen und beraten sich Pflegefachkräfte gegenseitig. Diese stehen im engen fachlichen Austausch mit der PDL. Beide Methoden können im Rahmen der ambulanten Pflege angewandt werden. Die leitende Pflegefachkraft hat die Fachverantwortung im Rahmen der Pflege. Sie muss jedoch die Pflegevisite nicht allein durchführen, sondern kann diese Tätigkeit auch an geeignete Mitarbeiter delegieren. Es ist jedoch ihre Aufgabe, durch die Schaffung von geeigneten Rahmenbedingungen die fachliche Durchführung zu ermöglichen.

Voraussetzungen für die Durchführung der Pflegevisite

Um die Pflegevisite im Unternehmen durchführen zu können, müssen Aspekte der Struktur- und Prozessqualität berücksichtigt werden.

Strukturqualität:

Qualifiziertes Personal zur Durchführung, Anpassung der Pflegeorganisation, sodass den Mitar-



Diplom-Pflegewirtin (FH)
Astrid Thelen
Geschäftsführer der BERG Unternehmensberatung GmbH
Berlin

beitern Zeit für die Durchführung eingeräumt wird.

Prozessqualität:

Anwendung des Pflegeprozesses mit seinen Elementen sowie die einer aussagekräftigen Pflegedokumentation.

Kompetenzen der Mitarbeiter

Mitarbeiter müssen im Hinblick auf die Durchführung der Pflegevisite geschult werden, damit diese effizient und effektiv verlaufen kann. Sie müssen daher über folgende Kompetenzen verfügen:

Fachkompetenz:

Ausbildung in einem pflegerischen Beruf und entsprechende Berufserfahrung, damit die Situation vor Ort richtig beurteilt und der Interventionsbedarf eingeschätzt werden kann.

Sozialkompetenz:

Die ausgewählten Mitarbeiter sollten z.B. Kenntnisse im Rahmen der Gesprächsführung besitzen, um im Konfliktfall zwischen Pflegekunden und Mitarbeiter, bzw. bei Vorwürfen und Beschwerden vermittelnd agieren zu können.

Organisationskompetenz:

Sie sollten die Fähigkeit besitzen, alle für die weitere Gestaltung der Pflege notwendigen Informationen unter Berücksichtigung der zeitlichen Vorgaben strukturiert erfassen zu können, sodass anhand des Pflegevisitenprotokolls eine Nachbearbeitung möglich wird.

Durchführung der Pflegevisite

Neben der eigentlichen Durchführung der Pflege-

visite sind auch die Vorbereitung und Nachbesprechung für das Gelingen bedeutsam.

Vorbereitung

Bei der Vorbereitung werden die Weichen gestellt. Nachdem das Team und alle Pflegekunden/Angehörigen über die Pflegevisite informiert sind, müssen Termine vereinbart, Zeiträume festgelegt und Mitarbeiter bestimmt werden, die bei der Visite anwesend sein sollen. Mit der Bezugspflegekraft muss im Vorfeld besprochen werden, welche Aspekte bei der Visite besonders betrachtet werden sollen, bzw. welche Themenbereiche auf keinen Fall angesprochen werden dürfen. Auch die Rolle der Gesprächsführung muss festgelegt werden.

Durchführung

Es sollte eine angenehme Gesprächsatmosphäre geschaffen werden, damit der Pflegekunde sich nicht „geprüft“ fühlt. Folgende Bereiche werden betrachtet bzw. Informationen erfragt:

Befragung von Pflegekunden/Angehörigen, z.B.:

- ⇒ Gesamtzufriedenheit
- ⇒ Probleme im Rahmen der Pflege/Versorgung
- ⇒ Wünsche
- ⇒ Einsatzzeiten
- ⇒ Freundlichkeit/Höflichkeit der Mitarbeiter

Beobachtung im Umgang, z.B.:

- ⇒ Wie wird mit dem Pflegekunden umgegangen?
- ⇒ Wie wird der Pflegekunde angesprochen?

- ⇒ Wie ist die „Stimmung“ zwischen Pflegekunde und Mitarbeiter?

Begutachtung des Pflegekunden, z.B.:

- ⇒ Wie ist der pflegerische Gesamteindruck?
- ⇒ Welche Leistungen werden erbracht?
- ⇒ Sind die Maßnahmen ausreichend und wirksam?
- ⇒ Wie gestaltet sich die Entwicklung des Pflegeverlaufs?

Beobachtung des Pflegeumfelds, z.B.:

- ⇒ Werden weitere Pflegehilfsmittel benötigt?
 - ⇒ Sauberkeit / Ordnung
- #### Pflegedokumentation, z.B.:
- ⇒ Sind alle notwendigen Formulare enthalten?
 - ⇒ Sind diese vollständig ausgefüllt?
 - ⇒ Ist eine Pflegeplanung vorhanden?
 - ⇒ Ist ein fortlaufender Pflegebericht erstellt?
 - ⇒ Sind die Pflegeziele erreicht?
 - ⇒ Sind die Eintragungen vollständig?
 - ⇒ Sind alle Eintragungen mit Handzeichen abgezeichnet?
 - ⇒ Werden die vereinbarten Leistungen erbracht?

Nachbesprechung

Die erhobenen Informationen müssen zeitnah bearbeitet werden. Dies bezieht sich auf die Anpassung der Pflegeplanung und die Veranlassung weiterer Maßnahmen, z.B. Anforderung von Pflegehilfsmitteln. Die Besprechung der individuellen Pflegesituation mit dem betreuenden Team kann z.B. im Rahmen einer

Fallbesprechung erfolgen. Es muss sichergestellt werden, dass alle Mitarbeiter die den Pflegekunden betreuen auf dem „neuesten Stand“ sind.

Dokumentation der Pflegevisite

Die Durchführung und das Ergebnis der Pflegevisite muss dokumentiert werden. Es sind keine Formalanforderungen festgelegt. In der Praxis finden sich zwei Methoden:

- ⇒ Dokumentation im laufenden Pflegebericht
- ⇒ Dokumentation mit Pflegevisitenprotokoll

Im ersten Fall werden Zeitpunkt, anwesende Personen, Inhalt der Visite und deren Ergebnisse als Fließtext im laufenden Pflegebericht festgehalten. Vorteil dieser Dokumentationsart ist es, dass kein zusätzliches Formular verwendet werden muss. Da die Pflegedokumentation beim Patienten verbleibt, müssen z.B. Maßnahmen, die eingeleitet werden, separat notiert werden und es lassen sich die Erledigungen der einzuleitenden Maßnahmen nicht übersichtlich nachvollziehen.

Die Anwendung eines Protokolls, auf dem alle notwendigen Informationen und die geplanten Maßnahmen mit Verantwortlichkeiten erfasst werden, erscheint auch für die Nachbearbeitung von größerem Nutzen zu sein.

Einen Erhebungsbogen zur Pflegevisite finden Sie nachfolgend.