



Pflege
PRAXIS



Der
Praxisratgeber
für Gespräche mit
Qualitätsprüfern
und Heim-
aufsicht

Michael Wipp | Margarete Stöcker

Das pflegerische Fachgespräch

So agieren Sie fachlich und kommunikativ
auf Augenhöhe

schlütersche

Michael Wipp | Margarete Stöcker


Das pflegerische Fachgespräch

So agieren Sie fachlich und kommunikativ
auf Augenhöhe

**Der
Praxisratgeber
für Gespräche mit
Qualitätsprüfern
und Heim-
aufsicht**

Michael Wipp ist examinierter Alten- und Krankenpfleger. Als Pflegefach- und Unternehmensberater begleitet und berät er seit vielen Jahren Pflegeeinrichtungen.

Margarete Stöcker ist examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Master of Arts und Master of Science und Inhaberin des Bildungsinstituts Fortbildungsvorort.



»Das gut geführte Fachgespräch
beeinflusst den Ablauf einer
Qualitätsprüfung/Heimbegehung
nachhaltig positiv!«

MICHAEL WIPP



pflegebrief

- die schnelle Information zwischendurch
Anmeldung zum Newsletter unter www.pflegen-online.de

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-0867-2 (Print)

ISBN 978-3-8426-9120-9 (PDF)

ISBN 978-3-8426-9121-6 (EPUB)

© 2021 Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,
Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover
www.schluetersche.de

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie der Autoren und des Verlages. Autoren und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder Autoren noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus in diesem Buch vorgestellten Erfahrungen, Meinungen, Studien, Therapien, Medikamenten, Methoden und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen. Insgesamt bieten alle vorgestellten Inhalte und Anregungen keinen Ersatz für eine medizinische Beratung, Betreuung und Behandlung.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in diesem Buch gelegentlich die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich Personenbezeichnungen gleichermaßen auf Angehörige des männlichen und weiblichen Geschlechts sowie auf Menschen, die sich keinem Geschlecht zugehörig fühlen.

Etwaige geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Daraus kann nicht geschlossen werden, dass es sich um freie Warennamen handelt.

Lektorat: Claudia Flöer, Text & Konzept Flöer

Covermotiv: DragonTiger8 – stock.adobe.com

Covergestaltung und Reihenslayout: Lichten, Hamburg

Satz: Sandra Knauer Satz · Layout · Service, Garbsen

Inhalt

Danke	8
Vorwort	9
1 Das Fachgespräch	11
1.1 Die Spielregeln	11
1.1.1 Kenntnis der Versorgungsergebnisse/Indikatoren ..	13
1.1.2 Abgestufte Bewertung der Indikatorenergebnisse ..	13
1.1.3 Fachgespräch und Plausibilitätsfragen	14
1.2 Inhaltliche Kenntnis der Qualitätsaspekte in Verbindung mit den Leitfragen	15
1.2.1 Qualitätsaspekte, Leitfragen und Erläuterungen ...	15
1.2.2 Spezielle Anforderungen aus einzelnen Qualitätsaspekten	59
1.2.3 Besonderheiten von Qualitätsprüfungen in der Tagespflege	66
1.2.4 Abgestufte Bewertung der Ergebnisse der Qualitätsprüfung	72
1.3 Professionalität im Fachgespräch – Wer hat die besseren Argumente?	73
1.4 Vorbereitung ist die halbe Prüfung	75
1.4.1 Qualitätsprüfungen SGB XI–Bereich (Regel- oder Anlassprüfungen)	75
1.4.2 Begehungen durch die Heimaufsichtsbehörden ...	78
1.5 Bewohner*innen – bestens bekannt	79
1.5.1 Ergebnisindikatoren und Bewohnersituation	79
1.5.2 Prüfkataloge der Heimaufsicht	80
1.5.3 Fach- und Abschlussgespräch	80
1.6 Versorgungstechniken/Feedbackbericht – Warum Sie sie kennen müssen	81
1.6.1 Definition der Indikatoren	84
1.6.2 Das Erhebungsinstrument	92
1.6.3 Der Stichtag und der zeitliche Ablauf	101
1.6.4 Auffälligkeitskriterien und Widersprüchlichkeiten ..	108

1.7	Bewertungssystematik der Versorgungsergebnisse/ Indikatoren	118
1.8	Sonderregelungen für Anlassprüfungen während der Corona-Pandemie	120
1.8.1	Qualitätsprüfungen nach § 114 a SGB XI	120
1.9	Bewertungssystematik Qualitätsprüfung und Plausibilität	123
1.9.1	Qualitätsbewertung zur Prüfung der in Pflegerinstitutionen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI (Anlage 5 QPR) ...	123
1.10	Qualitätsindikatoren und Plausibilitätsfragen	135
1.10.1	Qualitätsindikatoren und Plausibilitätsfragen im Rahmen der Qualitätsprüfung	135
1.10.2	Feedbackbericht, Prüfbericht in Verbindung mit der Kommentierung und Stellungnahmen	141
1.11	»Altlasten« und die Vorbereitung auf das Fachgespräch	142
1.11.1	Qualitätsprüfungen nach § 114 SGB XI	144
1.11.2	Einbezug der »Altlasten«	146
1.12	Regionale Prüfkataloge der Heimaufsichten	148
2	Tipps für Ihre Gesprächsführung	153
2.1	Die Sache mit der emotionalen Intelligenz	154
2.2	Ganz schön knifflig: die Körpersprache	157
2.2.1	Vorsicht vor Interpretationen	158
2.3	Kommunikationsfacetten	160
2.4	Mimik	161
2.4.1	Die Basisemotionen nach Paul Ekman	163
2.4.2	Primäremotionen nach Dirk W. Eilert	168
2.5	Gestik	169
2.5.1	Embleme	170
2.5.2	Adaptoren	172
2.5.3	Illustratoren	173
2.6	Stimme	173
2.6.1	Achtung, Wortwahl!	175
2.7	Aktives Zuhören	176

2.8	Motive und Werte	178
2.8.1	Der Wertekreis von Schwartz	179
2.8.2	Der Motivkompass® nach Eilert	181
2.9	Wer ist mein Gegenüber? – Persönlichkeitstypen ..	182
2.9.1	Big Five	183
2.9.2	DISG-Modell	183
2.10	Die Gesprächsführung	186
2.10.1	Seien Sie empathisch	187
2.10.2	Ziehen Sie keine vorschnellen Schlüsse	187
2.10.3	Stellen Sie Fragen	188
2.10.4	Erkennen Sie Stressmarker	190
2.10.5	Checken Sie Ihre Blinzelrate	191
2.10.6	Setzen Sie Beruhigungsgesten behutsam ein	191
2.10.7	Setzen Sie Ihre Wirkungskompetenz ein	192
2.10.8	Achten Sie auf Ihre Kleidung und Ihr Auftreten	192
2.10.9	Folgen Sie Ihrem Auftrag	193
2.11	Das pflegerische Fachgespräch – so geht's	193
2.11.1	Die Vorbereitung	193
2.11.2	Die perfekte Durchführung	195
2.11.3	Einwände erkennen	196
2.11.4	Sie sind kein Untertan!	197
2.11.5	Umgebungsfaktoren	199
2.11.6	Nach dem Gespräch	199
2.12	Konflikt erkannt – Konflikt gebannt	199
Schlusswort		202
Literatur		204
Register		207

Danke

Ich bedanke mich bei den Menschen, ohne deren Unterstützung dieses Buch nicht möglich gewesen wäre.

Dazu gehören die Mitarbeiter der Schlüterschen Verlagsgesellschaft und Claudia Flöer von Text & Konzept Flöer.

Danke an alle Fortbildungsteilnehmer, die täglich dafür sorgen, dass theoretisches Wissen praktisch angewendet wird.

Ebenso danke ich meinem Mann und meinem Sohn, die mir die benötigten Freiräume schaffen.

Margarete Stöcker

Ich danke allen Kolleginnen und Kollegen, die sich engagiert und qualifiziert in die Fachgespräche mit den Prüfenden für die Belange der Bewohner*innen einbringen und wünsche mir, dass ihnen dieses Fachbuch dabei ein nützlicher Begleiter ist.

Wertschätzung in der Öffentlichkeit erreichen wir als Pflegefachkräfte auch durch unser Selbstverständnis und ein kompetentes Auftreten.

Michael Wipp

Vorwort

Qualitätsprüfungen und/oder Begehungen durch die regionalen Heimaufsichtsbehörden und den MD, ob als Regel- und/oder Anlassprüfungen, sind seit vielen Jahren Standard in Pflegeeinrichtungen. Die inhaltlichen Anforderungen an die Pflege- und Betreuungstätigkeit steigen von Jahr zu Jahr, Gesetze und andere Vertragsvereinbarungen ändern sich.

Zu jeder Prüfung gehört das Fachgespräch mit einem Mitarbeitenden der Einrichtung, der über die jeweilige versorgte Person differenziert Auskunft geben kann. Die fachlich schlüssige, mündliche Darstellung der Versorgung, der Bedarfskonstellation und anderer Sachverhalte hat einen ebenso hohen Stellenwert wie die schriftliche Dokumentation.

Alle Praktiker wissen, dass sie im Gespräch mit den Prüfenden über den (mindestens) gleichwertigen Wissensstand verfügen müssen. Nur so können sie erkennen, ob der Prüfende fachlich-vertragliche Anforderungen anspricht oder einem spontanen Gedanken folgt.

Wir wollen Ihnen in diesem Buch genau diese Augenhöhe verschaffen! Ob es nun um Prüfungen aus dem Bereich des SGB XI in vollstationären Einrichtungen geht oder um jene, die den Landesheimgesetzen folgen.

Zwei Ziele verfolgen wir dabei:

1. Wir stellen Ihnen die grundlegenden inhaltlichen Anforderungen vor, die an Fachgespräche gestellt werden (Teil 1) und
2. die wichtigen Regeln und Strategien einer gelingenden Gesprächsführung, mit der dazugehörigen Haltung und Empathie (Teil 2).

Wir beschränken uns dabei allerdings auf die Anforderungen des Fachgesprächs, nicht auf alle anderen Regularien einer Prüfung oder Heimbegehung.

Vergessen Sie also das Motto »Sicheres Auftreten bei völliger Ahnungslosigkeit«! Wir sorgen dafür, dass Sie im Gespräch im Zweifel die besseren Argumente haben und damit auch den Anforderungen der QPR vom

17.12.2018 folgen können, die die Bedeutung des Fachgesprächs im Rahmen der SGB XI-Prüfungen besonders betont. Die Umsetzung hängt nicht nur von den Prüfenden ab, sondern auch von Ihrem Auftreten als Pflegekraft.



Als Mitarbeitende einer Pflegeeinrichtung kennen Sie die Bewohner*innen immer besser als die Prüfer*innen, für die das Ganze nur eine Momentaufnahme darstellt. Das sollten Sie im Fachgespräch nie vergessen.

In diesem Sinne: Vorbereitung führt zum Erfolg und ist bereits die halbe Prüfung.

Danke, dass Sie sich für dieses Buch entschieden haben. Viel Erfolg beim Lesen und der Umsetzung.

Ihre

Michael Wipp

Margarete Stöcker

1 Das Fachgespräch

Michael Wipp

1.1 Die Spielregeln



In diesem Kapitel erfahren Sie, worauf das Fachgespräch inhaltlich gründet, was Sie zur Gesprächsführung wissen müssen und welche Themenbereiche zu berücksichtigen sind.

Außerdem lernen Sie die Unterschiede zwischen der Meldung der Versorgungsergebnisse und den Qualitätsprüfungen kennen, denn die haben Auswirkungen auf das Fachgespräch.

Das Thema »Fachgespräch« ist nicht grundsätzlich neu. Auch im Rahmen der bis zum 31. Oktober 2019 geltenden QPR hat es, wenn gleich auch nicht explizit unter diesem Begriff, vielfach stattgefunden. Mit der neuen, seit dem 1. November 2019 geltenden QPR¹ sollte bei der Vorbereitung auf die Prüfung selbst, auch das Fachgespräch einrichtungsintern zwischen den verantwortlichen Führungskräften thematisiert werden.

Da die die Qualitätsprüfung als Regelprüfung am Vortag angekündigt wird, können entsprechend befähigte Fachkräfte gezielt ausgewählt und eingebunden werden.

¹ MDS & GKV (2019): Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes für die Qualitätsprüfung in Pflegeeinrichtungen nach § 114 SGB XI. Vollstationäre Pflege (QPR)



Info

Nicht jedes Versorgungsergebnis, das »unter« oder »weit unter dem Durchschnitt« liegt, ist deswegen fachlich fehlerhaft. Gleichwohl muss der Fachgesprächsführende nachvollziehbare und in sich logische Auskünfte zu dem konkreten Sachverhalt geben können.

1.1.3 Fachgespräch und Plausibilitätsfragen

Im Fachgespräch werden auch Fragen zu der Plausibilität der im Rahmen der gemeldeten Versorgungsergebnisse angegebenen Daten angesprochen. Die Mitarbeiter*innen der Einrichtung, die das Fachgespräch führen werden, müssen die 12 Plausibilitätsfragen kennen. Werden diese Mitarbeiter*innen bereits in die Meldung der Versorgungsergebnisse einbezogen wurden, können sie bereits dort Sachverhalte, die von der DAS als nicht-plausibel zurückgemeldet werden, aus Einrichtungssicht aber dennoch zutreffend sind, intern festhalten. So können sie, wenn diese Themen dann in der Prüfung angesprochen werden, adäquat darauf reagieren. Die gesamte Thematik der Plausibilitätskontrolle ist unter der Ziffer 12 der QPR beschrieben.

Das Fachgespräch fordert eine anspruchsvolle Kommunikation mit den Prüfern des MD/der PKV. Dazu ist Fachkenntnis erforderlich.

Neben den hier beschriebenen Anforderungen geht es u. a. auch um die Kenntnis der Expertenstandards und einen aktuellen fachlichen Stand des Wissens. Mit diesem fachlichen Hintergrundwissen (und der genauen Kenntnis der individuellen Bewohner*innen und ihrer Pflege- und Betreuungssituation) zeigt sich im Gespräch, wer fachlich die schlüssigeren Argumentationsketten und Kenntnisse vorzuweisen hat. Dabei ist in der Regel der Fachgesprächsführende im Vorteil, weil er die Bewohner*innen detailliert kennt; für den Prüfenden ist es nur eine Momentaufnahme.

1.2 Inhaltliche Kenntnis der Qualitätsaspekte in Verbindung mit den Leitfragen

Die Mitarbeiter*innen, die das Fachgespräch führen, müssen die Qualitätsaspekte der QPR mit den jeweiligen Leitfragen aus den Anlagen 1 und 2 und dem entsprechenden Erläuterungstext aus der Anlage 4 kennen. Von den 19 Qualitätsaspekten sind 16 personenbezogen und die übrigen drei auf die Strukturqualität bezogen. Der Qualitätsbereich 6 wird hier nicht thematisiert, weil er üblicherweise mit der PDL bearbeitet wird. Ich beschränke mich hier auf die »übrigen« Qualitätsbereiche 1–4 (5), die mit den Mitarbeiter*innen in Fachgesprächen thematisiert werden.

1.2.1 Qualitätsaspekte, Leitfragen und Erläuterungen

In diesem Kapitel werden die einzelnen Qualitätsaspekte im Zusammenhang mit den jeweiligen Leitfragen (QPR, Anlage 1) und den Hinweisen zu den Erläuterungen aus der Anlage 4 der QPR betrachtet. Diese Gesamtbeurteilung ist erforderlich, um Zusammenhänge zu erkennen und gezielt im Rahmen des Fachgespräches argumentieren zu können. Deswegen werden zu jedem Qualitätsaspekt die Hinweise zu den B–D-Bewertungen aufgenommen, weil diese zumindest ansatzweise erkennen lassen, in welche Richtung die Prüfenden möglicherweise ihre Argumentationen ausrichten.

»11 Informationsgrundlagen für die Qualitätsbewertung

(1) Zur Durchführung der Prüfung kann das Prüfteam unter Berücksichtigung des Datenschutzes auf folgende Informationsgrundlagen zurückgreifen:

- *das Gespräch mit der versorgten Person und deren Inaugenscheinnahme*
- *das Fachgespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung*
- *Beobachtungen während der Prüfung, die ggf. auch Zufallsbefunde umfassen*
- *die Pflegedokumentation und weitere Unterlagen (Gesamtheit der personenbezogenen Akte)*
- *gesonderte Dokumentationen, die die Einrichtung zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat*

- *einrichtungsinterne Konzepte oder Verfahrensanweisungen, die die Einrichtung verwendet, um den Erfordernissen einer fachgerechten Pflege Rechnung zu tragen*
- *die personenbezogenen Informationen der letzten Ergebniserfassung mittels des Erhebungsbogens für die Ergebniserfassung. Wenn diese Informationen ausnahmsweise nicht von der DAS zur Verfügung gestellt werden konnten, stellt die Einrichtung diese zur Verfügung.*³

Bevor wir uns die einzelnen Bestandteile der Qualitätsprüfung anschauen, gilt es, auf grundsätzliche Informationen innerhalb der QPR hinzuweisen, welche für das Fachgespräch von Bedeutung sind und die die Fachgesprächsführenden kennen sollten, um ggfs. die Prüfenden diskret, aber unmissverständlich darauf hinzuweisen:

*»(5): Dem Fachgespräch mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Einrichtung, der über die jeweilige versorgte Person differenziert Auskunft geben kann, kommt ein hoher Stellenwert zu. Soweit nicht anders vermerkt, hat die fachlich schlüssige, mündliche Darstellung der Versorgung, der Bedarfskonstellation und anderer Sachverhalte einen ebenso hohen Stellenwert wie die schriftliche Dokumentation. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass mündliche Schilderungen fachlich nachvollziehbar sind und ein in sich stimmiges Bild ergeben. Aussagen, die in sich nicht stimmig sind oder in Widerspruch zu anderen Informationen stehen, sind ebenso wenig nutzbar wie unzutreffende Angaben in der Pflegedokumentation. Ähnliches gilt für unklare oder abstrakte mündliche Mitteilungen.*⁴

*»(2) Die Prüferinnen und Prüfer entscheiden nach eigenem Ermessen, welche Informationsquellen in welcher Reihenfolge genutzt werden. Eine einseitig auf die Dokumentation ausgerichtete Prüfung ist zu vermeiden.*⁵

»(3) Auskünfte der versorgten Person und fachlich plausible, nachvollziehbare Angaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind im Verhältnis zur schriftlichen Dokumentation nicht als nachgeordnet zu betrachten. Die Prüferin oder der

³ QPR vollstationär, S. 19

⁴ Ebd., S. 20 ff.

⁵ Ebd., S. 19

Prüfer entscheidet in Abhängigkeit von den näheren Umständen im Einzelfall, inwieweit Feststellungen, die keine Hinweise auf Qualitätsdefizite umfassen, durch die Nutzung weiterer Informationsquellen zu verifizieren sind.

»(4) Vermutet die Prüferin oder der Prüfer hingegen ein Qualitätsdefizit, so genügt nicht allein das Fehlen von Einträgen in der Pflegedokumentation, um den Nachweis zu führen. Zur Verifizierung muss im Regelfall mindestens eine weitere Informationsquelle entsprechende Hinweise geben. Stehen über die Pflegedokumentation hinaus keine weiteren Informationsquellen zur Verfügung, ist die Bewertung an Hand dieser vorzunehmen.

Hiervon gibt es Ausnahmen; diese sind als explizite Hinweise auf Dokumentationsanforderungen bei einigen Qualitätsaspekten in den Prüfbögen oder den Ausfüllhinweisen aufgeführt. So müssen die individuelle Tagesstrukturierung und die individuelle Maßnahmenplanung in jedem Fall schriftlich dokumentiert sein. Fehlen sie ganz oder teilweise, so ist davon auszugehen, dass für die versorgte Person das Risiko besteht, eine nicht ihrem Bedarf und ihren Bedürfnissen entsprechende Versorgung zu erhalten, weshalb das Fehlen einer individuellen Tagesstrukturierung oder eine lückenhafte Maßnahmenplanung als Defizit (und nicht als Auffälligkeit) zu werten ist.«⁶

13 Zusammenarbeit mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden

[...] »(4): Die Prüfinstitution informiert die nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde und die Landesverbände der Pflegekassen unverzüglich über Erkenntnisse aus den Prüfungen, soweit diese zur Vorbereitung und Durchführung von aufsichtsrechtlichen Maßnahmen nach den heimrechtlichen Vorschriften erforderlich sind. Dies ist insbesondere gegeben

- bei einer akuten Gefährdung durch Pflegedefizite (z. B. Exsikkose, Mangelernährung, Dekubitalulcera),
- bei nicht gerechtfertigten freiheitseinschränkenden Maßnahmen,
- wenn die permanente Anwesenheit einer Pflegefachkraft nicht gewährleistet ist.«⁷

⁶ Ebd., S. 20 ff.

⁷ Ebd., S. 22

<p>Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität* 1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung* 1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung 1.4 Unterstützung bei der Körperpflege* <p>Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Medikamentöse Therapie 2.2 Schmerzmanagement* 2.3 Wundversorgung* 2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen 2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen <p>* Einbezug in Plausibilitätskontrolle</p>	<p>Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung 3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation* 3.3 Nächtliche Versorgung <p>Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Unterstützung des Bewohners in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug* 4.2 Überleitung bei Krankenhaus-aufenthalten* 4.3 Unterstützung von Bewohnern mit herausforderndem Verhalten und psychischen Problemlagen 4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen*
---	---

Abb. 1: Die Qualitätsbereiche 1–4 und die dazugehörigen Qualitätsaspekte



Von der Gesamtzahl der 24 Qualitätsaspekte, von denen 16 personenbezogen (Qualitätsbereiche 1–4), 5 weitere indirekt personenbezogen (Qualitätsbereich 5) und drei strukturqualitätsbezogen sind (Qualitätsbereich 6), fließen 16 in die Veröffentlichung mit ein.

Begrifflichkeiten

Die QPR spricht im Gegensatz zu den MuG nicht von Bewohnerinnen und Bewohnern, sondern von der »versorgten Person«. Der bisher in der QPR verwendete Begriff des Pflegebedürftigen soll wegen seiner möglichen stigmatisierenden Interpretation nicht mehr verwendet werden. Die einzelnen Qualitätsbereiche gliedern sich wie in der folgenden Darstellung beschrieben. Dabei sind für das Fachgespräch vor allem die Bereiche 1–4 von Bedeutung, weil es sich bei diesen um die bewohnerbezogenen Fragestellungen dreht. Um eine qualifizierte und in sich stimmige Argumentation im Rahmen des Fachgesprächs führen zu können, geht es darum, die Zusammen-

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob die notwendige Körperpflege bei der versorgten Person sichergestellt wird und ob die Maßnahmen zur Unterstützung dem Bedarf und den Wünschen der versorgten Person entsprechen. Die Körperpflege umfasst auch die Mund- und Zahnpflege. Zu prüfen ist ferner, ob auf Auffälligkeiten des Hautzustands fachgerecht reagiert wird.

Leitfragen

1. Werden bedarfsgerechte Maßnahmen zur Unterstützung bei der Körperpflege durchgeführt?

Zu beurteilen ist,

- ob die **individuelle Maßnahmenplanung** eine bedarfsgerechte Unterstützung bei der Körperpflege gewährleistet und die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt werden (einschließlich Mund- und Zahnpflege),
- ob grundlegende hygienische Anforderungen an die Körperpflege beachtet werden,
- ob der Zustand der Haut, der Haare und der Fuß- und Fingernägel sowie die Mund- und Zahngesundheit im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung angemessen ist.

2. Wurden etwaige Auffälligkeiten des Hautzustands beurteilt und wurde auf diese Auffälligkeiten fachgerecht reagiert?

Angesprochen sind hier beispielsweise Auffälligkeiten wie Rötungen, Schuppungen, übermäßig trockene oder feuchte Haut. Zu überprüfen ist, ob die mit diesen Auffälligkeiten verbundenen Risiken und fachlichen Anforderungen berücksichtigt werden. Damit angesprochen ist die Einschätzung des Dekubitusrisikos, die Durchführung der pflegerischen Maßnahmen und – wenn die Auffälligkeiten auf schwerwiegende pathologische Veränderungen hindeuten – ggf. auch die Kommunikation mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.

3. Werden bei der Körperpflege Wünsche der versorgten Person, das Selbstbestimmungsrecht und der Grundsatz der Wahrung der Intimsphäre berücksichtigt?

Zu beurteilen ist, ob Wünsche der versorgten Person ermittelt und **in der Maßnahmenplanung** und Durchführung der Pflege berücksichtigt werden.

Die Frage sollte vorrangig im Gespräch mit der Person überprüft werden. Ist das nicht möglich, sollten Einzelheiten der Körperpflege im Fachgespräch mit den Mitarbeiterinnen oder den Mitarbeitern erfasst und beurteilt werden.

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn Wünsche der versorgten Person zur Durchführung der Körperpflege nicht systematisch ermittelt wurden.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- auf einen auffälligen Hautzustand (Rötungen, Schuppungen) nicht reagiert wurde.
- Auffälligkeiten des Hautzustands bei der Einschätzung des Dekubitusrisikos unberücksichtigt blieben.
- grundlegende Hygieneanforderungen bei der Körperpflege nicht berücksichtigt werden.
- Ressourcen der versorgten Person bei der Körperpflege nicht bekannt sind.
- die **individuelle Maßnahmenplanung** keine Versorgung vorsieht, die dem Bedarf der versorgten Person entspricht.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- der Zustand der Haut, der Haare, der Fuß- oder Fingernägel auf eine unzureichende Körperpflege hinweist.
- die individuelle Versorgung nicht dem Bedarf der versorgten Person entspricht.
- individuelle Wünsche (Duschen, Baden, Waschen am Waschbecken, kaltes oder warmes Wasser etc.) der versorgten Person bei der Körperpflege nicht beachtet werden.
- die Intimsphäre der versorgten Person bei der Körperpflege nicht gewahrt wird (z. B. Abdecken von Körperpartien u. ä.).

2 Tipps für Ihre Gesprächsführung

Margarete Stöcker

Der zweite Teil dieses Buches beschäftigt sich mit dem Thema der Gesprächsführung, konkret: der Führung des Fachgesprächs. Unzählige Kurse, Bücher sowie Online Angebote stehen Ihnen zum Thema Gesprächsführung und Körpersprache zur Verfügung. Doch solange alles nur erlernte Technik bleibt, werden Sie auch im Gespräch »nur« Ihre Techniken abrufen. Was Sie brauchen, ist ein erster wichtiger Punkt, sozusagen die Grundvoraussetzung einer gelingenden Kommunikation: eine wertschätzende Haltung.



Führen Sie das Fachgespräch fachlich, wertschätzend, authentisch und empathisch. Nehmen Sie Ihren Gesprächspartner aufmerksam wahr, reagieren Sie auf seine Emotionen und natürlich auf Ihre eigenen.

Die Mitarbeiter*innen des Medizinischen Dienstes sind nicht Ihre Feinde. Sie haben – genau wie Sie – einen Auftrag. Aber natürlich interpretieren die MD-Mitarbeiter*innen ihre Ziele etwas anders, als Sie das tun. Umso wichtiger ist es, dass Sie Ihren Gesprächspartner »lesen« können. Dabei geht es um das Erkennen von Emotionen, Körpersprache und Gesprächsführung.

Wichtig**Sie erhalten viele Hinweise, aber keine Beweise**

Je mehr Hinweise Ihnen im Gespräch zur Verfügung stehen und je besser Sie diese wahrnehmen, umso präziser können Sie sich ein Bild Ihres Gesprächspartners machen.

Doch handelt es sich weniger um ein Bild als vielmehr um eine Skulptur. Kommunikation ist dreidimensional und Sie können sie nur aus einer Perspektive erfassen.

Ein zweiter wichtiger Punkt ist Ihre Fachlichkeit. Das folgende Originalzitat aus einem Prüfbericht zeigt, was passiert, wenn es bei Pflegefachkräften an Fachlichkeit fehlt: *»Die versorgte Person hat die verordnete Bedarfsmedikation z. B. für den Schmerz in der Schulter nicht erhalten. Im Fachgespräch äußert die begleitende Pflegefachkraft, dass sie nicht nachvollziehen kann, warum die versorgte Person die Bedarfsmedikation nicht erhalten hat.«*

Ein dritter Erfolgsfaktor für eine gelingende Gesprächsführung sind eine wohlwollende Haltung, aktive Aufmerksamkeit und Wahrnehmung.

2.1 Die Sache mit der emotionalen Intelligenz

Sie kennen bestimmt Menschen, die Sie als sehr intelligent einschätzen, aber bei denen Sie ein wenig die Menschlichkeit vermissen. Intelligenz allein reicht also nicht. Menschlichkeit, kommunikative Fähigkeiten und **emotionale Intelligenz** sind wichtige Bestandteile einer wertschätzenden, gelingenden Kommunikation

Emotionale Intelligenz hilft Ihnen dabei, sich selbst und andere Menschen besser zu verstehen. Zahlreiche Untersuchungen belegen mittlerweile, dass die emotionale Intelligenz den Erfolg und die Zufriedenheit im zwischenmenschlichen Bereich beeinflusst. Sie haben bestimmt auch schon einmal einen hoch intelligenten Menschen kennengelernt und dann gedacht: *»Schade, dass er nicht menschlicher ist.«*

Register

- Adaptoren 172
- Aktives Zuhören 176
- Auffälligkeitskriterien 108

- Basisemotionen 163
- Begehungen 78
- Beruhigungsgesten 191
- Bewertungskategorien 124
- Bewohnersituation 79
- Big Five Modell 183
- Blinzelrate 191

- Corona-Pandemie
 - Sonderregelungen 120

- DISG-Modell 183

- Einwände 196
- Embleme 170
- Empathie 187
- Erhebungsinstrument 92

- Fachgespräch
 - Durchführung 195
 - Reflexion 199
 - Spielregeln 11
 - Vorbereitung 142, 193
- Feedbackbericht 81
- Fragen stellen 188

- Gesprächsführung 186
- Gestik 169

- Heimaufsicht
 - Prüfkatalog 80

- Illustratoren 173

- Indikatoren 13
 - Definition 84
- Indikatorenergebnisse
 - Bewertung 13
- Intelligenz
 - emotionale 154

- Konflikte 199
- Körpersprache 157

- Leitfragen 15

- Mimik 161
- Motive 178

- Plausibilitätsfragen 14
- Primäremotionen 168
- Professionalität 73
- Prüfkataloge
 - regionale 148

- Qualitätsaspekte 15
- Qualitätsprüfung
 - Bewertungssystematik 123
 - Ergebnisse 72
- Qualitätsprüfungen 75
- Qualitätsprüfungen nach § 114 a SGB XI 120

- Stichtag 101
- Stressmarker 190

- Versorgungsergebnisse 13
 - Bewertungssystematik 118
- Versorgungstechniken 81

- Werte 178
- Wirkungskompetenz 192

Pflegequalität ganz aktuell



Johann Weigert

Qualitätsmanagement

Ein praktischer Leitfaden für die ambulante,
teil- und vollstationäre Altenpflege

3., vollständig überarbeitete Auflage
488 Seiten, Hardcover
ISBN 978-3-8426-0809-2
€ 49,95

Auch als E-Book erhältlich

- Das aktuelle Update zur ISO-Norm und den Qualitätsprüfungen
- Kompakte, sofort umsetzbare Strategien zur QM-Weiterentwicklung und zur nachhaltigen Prozess-Steuerung
- Für ambulante, teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen

**»Vergessen Sie die Pflegenoten –
jetzt geht's um Qualitätsindikatoren.«**

Johann Weigert

Änderungen vorbehalten.

Eine gute Vorbereitung ist die halbe Prüfung

Die aktuellen Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) betonen besonders das pflegerische Fachgespräch und natürlich erwarten auch die Mitarbeiter*innen von der Heimaufsicht versierte Expert*innen: nachvollziehbar, stimmig und kompetent sollen Pflegekräfte Rede und Antwort stehen können.

Das war früher nicht anders, doch viele Pflegekräfte sehen solchen Fachgespräche etwas beklommen entgegen: Wie soll man sich darauf vorbereiten? Wie läuft die Abstimmung mit der ebenfalls teilnehmenden Leitungskraft? Welche Kenntnisse sind dringend erforderlich? Wie argumentiert man, wenn das Gespräch in eine kritische Phase kommt?

»Kommunikation leicht gemacht« – das ist der Anspruch dieses Buches. Es nennt die Herausforderungen, liefert die Grundlagen und jede Menge Tipps und Strategien für ein Fachgespräch, das Pflegekräfte als kompetente Gesprächspartner zeigt. Fallbeispiele, Übungen und Erkenntnisse aus Gesprächen mit Prüfern/Heimaufsichten und Pflegekräften liefern dafür die Grundlage.

schlütersche
macht Pflege leichter

Die Autoren

Michael Wipp ist examinierter Alten- und Krankenpfleger. Als Inhaber von WippCARE begleitet und berät er Pflegeeinrichtungen seit vielen Jahren.

Margarete Stöcker ist examinierte Gesundheits- und Krankenpflegerin, Master of Arts und Master of Science und Inhaberin des Bildungsinstituts Fortbildungsvorort.

ISBN 978-3-8426-0867-2

