

Faktencheck Pflegedokumentation

MYTHOS 2

„Es wird nur für die Prüfbehörden dokumentiert.“

„Oje, das nervt! Habe ich jetzt wirklich daran gedacht, alles zu dokumentieren? Habe ich etwas vergessen? Unsere verantwortliche Pflegefachkraft weist ja ständig daraufhin, dass bald wieder eine Prüfung des MD oder der FQA anstehen könnte – dafür muss die Dokumentation tipptopp in Ordnung sein.“

Bei solchen Hinweisen entsteht der Eindruck, es müsse nur für die Prüfbehörden dokumentiert werden. Doch ist die Pflegedokumentation tatsächlich nur dafür da, um den Prüfbehörden etwas vorlegen zu können?

Wahrheitsgehalt

Generell dient die Pflegedokumentation zur professionellen bedarfsgerechten Planung, Durchführung und Überprüfung der Pflege im Sinne des Pflegeprozesses. Die versorgte Person ist dabei immer Ausgangspunkt des pflegerischen Handelns. In der Pflegedokumentation wird schriftlich festgehalten, welche Maßnahmen im Rahmen des Pflegeprozesses geplant und durchgeführt wurden. Die konsequente Orientierung an den Bedürfnissen und Bedarfen sowie Wünschen der versorgten Person wird darin nachvollziehbar.

Die Pflicht zur Dokumentation ergibt sich u. a. aus dem Pflegeversicherungsgesetz sowie dem Pflege- und Wohnqualitätsgesetz.

Im Rahmen ihres Beratungs- und Prüfauftrages machen sich die Prüfinstanzen ein Bild davon, inwieweit die individuellen Bedürfnisse sowie die pflegerischen Bedarfe der versorgten Personen in der Pflegedokumentation berücksichtigt werden.

Handlungsempfehlung für die Praxis

Die Pflegedokumentation dient der individuellen und bedarfsgerechten Pflege der versorgten Personen und stellt diese in den Mittelpunkt. Dementsprechend orientiert sich eine individuell ausgerichtete Pflegedokumentation an den Bedarfen und Bedürfnissen der versorgten Person.

Der entsprechende fachliche Hintergrund, warum etwas dokumentiert oder nicht dokumentiert wurde, kann in Qualitätsprüfungen begründet werden.

Es empfiehlt sich, im internen Qualitätsmanagement der jeweiligen Einrichtungen festzulegen, wie die einrichtungsbezogene Pflegedokumentation in Art und Umfang erfolgen kann. Dabei sind alle Berufsgruppen, die am Pflege- und Betreuungsprozess beteiligt sind, zu berücksichtigen.

Fazit: Stellen Sie Ihre Fachlichkeit bei der Dokumentation in den Mittelpunkt und vertrauen Sie auf Ihr professionelles Können.

Kontakt

Bitte teilen Sie uns Ihre Fragen, Anregungen und Ergänzungen zum Faktencheck Pflegedokumentation mit!

✉ ikp@lfp.bayern.de

