

Pressemitteilung

Was macht der MD-Besuch mit den Mitarbeiter*innen?

Die Auswirkungen von Besuchen der Prüfinstanzen auf die Mitarbeiter*innen sind nicht zu unterschätzen.

Im Rahmen unserer Tätigkeit stellen wir nicht nur die Aktualität des Qualitätshandbuchs QUAPEN® sicher, sondern betreuen auch ambulante Dienste, sowie stationäre und teilstationäre Einrichtungen im Qualitätsmanagement. Hierbei erleben wir immer deutlicher die Auswirkungen von Prüfsituationen auf Mitarbeiter*innen.

Die Kontrollen des MD sollen sicherstellen, dass die Qualität der Pflege auf dem neusten Stand ist und die Heimaufsichten prüfen, dass alles den gesetzlichen Vorgaben entspricht und die Rechte der Bewohner*innen gewahrt bleiben. Doch welche Auswirkungen haben diese Prüfungen auf die Mitarbeiter*innen, die tagtäglich, unter teilweise sehr schweren Bedingungen, alle Anforderungen umsetzen müssen?

Die Ankündigung eines bevorstehenden Besuchs einer Prüfinstanz sorgt oft für Nervosität und Angst. Es entsteht bei Mitarbeiter*innen, aber auch bei Führungskräften das Gefühl, dass ständig ein Damoklesschwert über ihnen schwebt. Die Angst vor negativen Bewertungen führt zu einem erhöhten Stresslevel, was sich nicht nur auf die Mitarbeiter*innen selbst, sondern auch auf die Qualität der Pflege auswirkt.

Schulungen zum Strukturmodell beginnen wir seit Jahren mit der Frage: „Wozu brauchen wir eigentlich Pflegedokumentation?“ Als Antwort wäre zu erwarten: „Die Dokumentation ermöglicht eine klare Kommunikation zwischen den verschiedenen Mitgliedern des Pflegeteams sowie zwischen Pflegekräften, Ärzten und Therapeuten. So wird sichergestellt, dass alle über den/die Kund*in informiert sind.“ usw. Fast immer lautet jedoch die erste Antwort: „Für den MD.“ oder „Um mich abzusichern.“ Richtig wäre doch, bei der täglichen Arbeit nicht an Prüfinstanzen, sondern an das Wohlbefinden der Kund*innen und die bestmögliche Struktur für die Mitarbeiter*innen zu denken. Angstfrei, mit Fachlichkeit und gesundem Menschenverstand Entscheidungen treffen zu können, ist unter dem vorhandenen Gefühl, ständig kontrolliert zu werden, immens erschwert. Einige Beispiele:

Eine Pflegeeinrichtung, in der die Bewohner*innen nachweislich gut versorgt und zufrieden sind, hatte Besuch durch die kommunale Aufsichtsbehörde. Es wurden einige Defizite festgestellt und es gab eine entsprechende Empfehlung. Kurz darauf erhielten wir einen Anruf des Trägers, der in großer Sorge darüber war, ob seine Einrichtung geschlossen werden könnte. Von einer solchen Maßnahme war die Einrichtung natürlich sehr weit entfernt. Unter diesem Druck ist es jedoch enorm schwierig, die Beteiligten zu beruhigen und zu maßvollen und vernünftigen Entscheidungen über das weitere Vorgehen zu kommen.

Nach einer Qualitätsprüfung des MD in einer stationären Einrichtung finden wir die PDL und die Fachkraft, welche den Prüfer begleitet hatten, weinend im Dienstzimmer. Obwohl sich im Nachhinein herausstellte, dass bei der Prüfung keine schwerwiegenden Defizite festgestellt wurden, hatten beide Angst, sie würden nun Ärger mit ihrem Arbeitgeber bekommen, da der Prüfer ihnen den Eindruck vermittelt hatte vieles falsch zu machen.

Immer wieder erreichen uns Bitten von Nutzern unseres Qualitätshandbuchs, kurz nach der Qualitätsprüfung durch den MD. Zum Beispiel sollten wir für eine Tagespflege eine Checkliste

zum Wohlbefinden Ihrer Gäste entwickeln. Dies hätte der Prüfer empfohlen. Im Strukturmodell ist beschrieben, dass routinemäßige Einträge zum Wohlbefinden ohne besonderen Anlass „störende Faktoren im Pflegebericht“ darstellen. Auf unseren schriftlichen Hinweis und der Nachfrage zu solchen Empfehlungen beim MD, nach Hintergründen, Quellen oder Rechtsgrundlagen, erhielten wir keine Antwort. Stattdessen wurde im Prüfbericht dennoch empfohlen, „tägliche Einträge zum Wohlbefinden“ durchzuführen.

Bei einem Qualitätsaudit in einer stationären Einrichtung stellten wir fest, dass aufgrund einer Anordnung der Leitung bei der Informationssammlung SIS jedes Themenfeld mindestens eine DIN A4 Seite umfassen muss, nach dem Motto, lieber zu viel als zu wenig. Auf unseren Hinweis, dass dies bei über 100 Bewohner*innen doch viel zu aufwendig und weder notwendig noch zielführend sei, erklärte die PDL: „Wir machen das seit Jahren so und der MD ist immer begeistert, also behalten wir das bei.“

Auch der Prüfbericht selbst ist dringend reformbedürftig. Immer wieder erhalten wir Prüfberichte mit Anfragen wie z.B., „Was müssen wir denn jetzt tun?“ oder „Können Sie uns bitte das wesentliche herausfiltern...“. Wir machen dann aus einem Bericht von 170 Seiten (unser bisheriger Rekordbericht) eine Empfehlung von fünf bis zehn Seiten, die alles Wichtige enthält. Sollte es gar keine Defizite geben, was in drei freundlichen Sätzen zu beschreiben wäre, hat der Bericht immer noch einen Umfang von 120 bis 150 Seiten. Im Prüfbericht wird ein und derselbe Sachverhalt an verschiedenen Stellen und unter verschiedenen Überschriften immer wieder beschrieben – warum? Die Möglichkeit, Defizite sofort am Prüftag zu beheben, wodurch eine Beschreibung überflüssig würde, wird zu selten genutzt. Es werden alle wichtigen und unwichtigen Einrichtungsdaten aufgeführt. Darauf könnte verzichtet werden, da die Einrichtungen ihre Adresse, Größe usw. kennen. Auf mehreren Seiten kann man in jedem Jahr wieder lesen, dass die PDL, genau wie in den Jahren zuvor, die Qualifikationsanforderungen erfüllt und eine versicherungspflichtige Anstellung innehat. Auch unter Umweltaspekten ist zu bedenken, dass viele Einrichtungen und Dienste zur besseren Lesbarkeit den Prüfbericht ausdrucken, manchmal sogar mehrfach.

Damit keine Missverständnisse aufkommen: Wir befürworten durchaus, dass Heimaufsicht und medizinischer Dienst Qualitätsprüfungen durchführen. Wenn wir uns die Entwicklung zum Beispiel in stationären Pflegeeinrichtungen ansehen, so sind wir in den letzten 40 Jahren von Vierbettzimmern mit Metallgittern zu wohnlichen Apartments, in denen man selbstbestimmt leben kann, gekommen. Selbstverständlich sind auch die Prüfinstanzen an dieser Entwicklung beteiligt. Ebenso ist die Ergebnisorientierung bei den neuen Qualitäts- und Prüfrichtlinien (QPR) im stationären und teilstationären Bereich sehr zu begrüßen (auf die Umsetzung im ambulanten Bereich bleibt zu hoffen). Leider zeigt die Praxis, dass einige Prüfer*innen sich schwertun, diese im Sinne des Erfinders umzusetzen. Wie kann es sein, dass Prüfer*innen Defizite beschreiben und Empfehlungen aussprechen und im Folgejahr andere Prüfer*innen die gleiche Situationen als völlig unbedenklich einstufen? So wurde in einer Einrichtung bei einem unserer Kunden darauf hingewiesen, dass Pflegehelfer*innen trotz Erfahrung und der Sicherstellung der ordnungsgemäßen Delegation durch QUAPEN®, keine Medikamente verteilen dürfen. Nach unserer Stellungnahme und der Nachfrage nach Rechtsgrundlagen stellte dies im Folgejahr kein Problem mehr dar. Zuvor hatte die Prüfsituation jedoch in der Einrichtung für heftige Diskussionen darüber gesorgt, wieso erfahrene Kräfte, das, was sie seit Jahren gewissenhaft und korrekt tun, nun plötzlich nicht mehr dürfen. Sie fühlten sich schlicht degradiert.

Die Besuche von Prüfinstanzen in Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten sind ein zweischneidiges Schwert. Während sie einerseits zur Sicherstellung von Qualitätsstandards beitragen können, bringen sie andererseits Stress und zusätzlichen bürokratischen Aufwand mit sich. Um das Wohlbefinden der Mitarbeiter*innen zu fördern und gleichzeitig eine hohe Pflegequalität zu gewährleisten, ist es entscheidend, einen ausgewogenen Ansatz zu finden. Wie bereits erwähnt sind die QPR im stationären Bereich und in der Tagespflege ein Schritt in die richtige Richtung, sofern die Prüfrichtlinien korrekt und freundlich beratend umgesetzt werden. Dringend erforderlich wäre ein Austausch zwischen Pflegenden und Prüfer*innen, außerhalb von Prüfsituationen. Das „Fachgespräch“ in der Prüfsituation ist dafür nicht geeignet. Wenn wir Einrichtungen bei Stellungnahmen zum Prüfbericht unterstützen, kommt es häufig vor, dass bemängelte Defizite am Prüftag gar nicht bestanden, sondern dass die Pflegekraft im Stress der Prüfung nicht in der Lage war, die Situation richtig zu beschreiben.

Berichten einer Pflegekraft aus unserem Kundenkreis zufolge, antwortete ein Prüfer neulich auf die Frage, wieso er nicht mehr in der Pflege arbeitet, sondern beim MD, „Ich konnte es nicht mehr ertragen, dass ich durch die Personalsituation nicht mehr so pflegen konnte, wie ich es gelernt habe.“. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass der Prüfer weiß, dass er Anforderungen an Pflegekräfte stellt, welche diese oftmals gar nicht erfüllen können. Höchste Zeit für einen offenen und ehrlichen Dialog.

Zukünftige Reformen sollten darauf abzielen, den Prüfungsprozess so zu gestalten, dass er sowohl den Anforderungen an Qualitätssicherung gerecht wird aber auch die Situation der Mitarbeiter*innen berücksichtigt. Auch Umfang und Praxisbezug der Prüfung sollten dringend auf den Prüfstand. Nur so kann eine nachhaltige Verbesserung in der Branche erreicht werden.

Bernhard Stärck ist der Inhaber von QUAPEN®. Das Unternehmen bietet Qualitätshandbücher für ambulante Dienste, stationäre und teilstationäre Einrichtungen. Das QUAPEN®-Qualitätsmanagementhandbuch wird exakt auf Unternehmen zugeschnitten. Dank regelmäßiger Revisionen ist es immer aktuell und beinhaltet alle nötigen Dokumente und Informationen für das Qualitätsmanagement. Weitere Infos auf www.quapen.de.

Bernhard Stärck
Paul-Schröder-Straße 55
24229 Dänischenhagen
Telefon: 04349 9590980 * Mobil: 0177 8342914
E-Mail: info@quapen.de