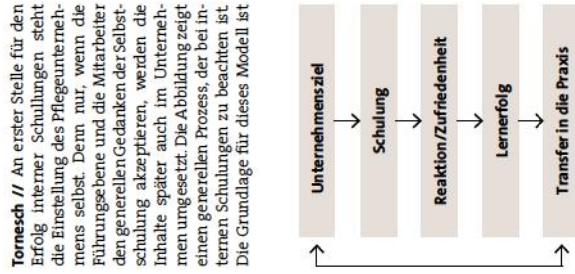


QM PRAXIS

Neue Serie: Interne Schulungen erfolgreich durchführen, Teil 1

Beste Voraussetzungen schaffen

Um bei der Durchführung von internen Schulungen erfolgreich zu sein, bedarf es einiger Voraussetzungen und Vorbereitungen, die konsequent beachtet werden müssen. In der neuen QM Praxis-Serie „Interne Schulungen erfolgreich durchführen“ lernen Sie die wesentlichen Erfolgsfaktoren kennen.



Tornesch // An erster Stelle für den Erfolg interner Schulungen steht die Einstellung des Pflegeunternehmens selbst. Denn nur, wenn die Führungsebene und die Mitarbeiter den generellen Gedanken der Selbstschulung akzeptieren, werden die Inhalte später auch im Unternehmen umgesetzt. Die Abbildung zeigt einen generellen Prozess, der bei internen Schulungen zu beachten ist. Die Grundzüge für dieses Modell ist

Als mögliche Themen für interne Schulungen bieten sich alle Inhalte an, die wiederkehrend vorkommen und wiederholt werden müssen. Beispiele sind hier Expertenstandards, pflegerische Themen sowie Fragen zur Kundenorientierung. Diese Themen sind gut vorbereitet, schnell an die Mitarbeiter weiterzugeben. Häufig werden die „eigenen Inhalte“ auch eher von den Teilnehmern akzeptiert, weil diese stark mit der realen Arbeitswelt verbunden sind. Komplett neue Themen sind in ihrer Vorbereitung zeitaufwendig und sollten im ersten Schritt extern eingekauft werden. Die dann bereitgestellten Unterlagen und Inhalte können dem Unternehmen für weitere selbstorganisierte Schulungseinheiten dienen. Achten Sie jedoch darauf, dass Sie die Unterlagen auf Ihre ganz speziellen Bedürfnisse hin modifizieren. Das ist wichtig, um vor al-



Nur wenn die Führungsebene und die Mitarbeiter den generellen Gedanken der Selbstschulung akzeptieren, können die Inhalte später auch im Unternehmen erfolgreich umgesetzt werden. Foto: Fotolia

lem das Copyright des eingekauften Trainers nicht „herauszufordern“.

Wenn wir jedoch davon ausgehen, dass externe Trainer zwischen 500 und 1 000 EURO pro Tag kosten, kann sich jedes Unternehmen ruhig einmal die Frage danach stellen, wie viel Zeit einem Praxisanleiter oder einer Pflegedienstleitung, der Wissen extern erlangt hat und dieses dann den Kollegen zur Verfügung stellt, bereitgestellt werden kann. Wichtig ist hierbei, dass der Durchführende auch selber Spaß an dem Thema hat. Das setzt Grundkenntnisse in Bezug auf die jeweiligen Inhalte voraus. Doch neben der genannten Fachlichkeit spielen die Persönlichkeitseigenschaften die zentralere Rolle. Hier sind Führungsqualitäten gefragt, die meistens auf der erweiterten Leitungsebene zu finden sind.

Eine Schulung kann nur so erfolgreich sein, wie sich die Rahmenbedingungen darstellen. Kaum ein Mitarbeiter wird motiviert sein, sein Wissen an die Kollegen weiterzugeben, wenn die Schulung im Raucherpausenraum durchgeführt werden soll. Hier sollten geeignete Räumlichkeiten zur Verfügung stehen. Da die meisten internen Schulungen in der Zeit zwischen dem Frühstück und dem Spätdienst durchgeführt werden, ist es ein Gebot der Höflichkeit, Getränke und ein wenig Gebäck zur Verfügung zu stellen. Die Wissensaufnahme kann bei den Teilnehmern schon an den einfachsten physiologischen Defiziten scheitern. Des Weiteren sollten die wesentlichen Medien vorhanden sein (darauf wird im zweiten Teil dieser Serie genauer eingegangen). Ruhe und eine „entschleunigte“ Atmosphäre spielen ebenfalls eine

wichtige Rolle für den Lernerfolg. Die Länge der Schulung ist stark vom Thema abhängig. Es gibt jedoch keine gültige Faustformel, da die Zeit immer mit dem Inhalt gekoppelt sein sollte. Eine konzentrierte Einweisung in ein kleines Thema innerhalb von 15 Minuten kann manchmal mehr bewirken als das „große Ausholen“ über den gesamten Tag. Interne Schulungen sollten dennoch in der Regel zwischen 90 und 120 Minuten lang sein.

Im zweiten Teil der Serie beschreibt der Autor die unterschiedlichen Durchführungsmöglichkeiten interner Schulungen.

Die Serie wird betreut von Frank von Pablocki, SP Kommunikation Beratung – Training – Coaching, www.sp-kommunikation.de

PTVS – PRAXISTRANSFER DER TRANSPARENZKRITERIEN, TEIL 6

Im Zuge der Überarbeitung der Transparenzkriterien müssen Einrichtungen Regelungen überprüfen bzw. neu erstellen. Wir stellen Ihnen in dieser Serie die überarbeiteten Kriterien mit wirklichen Veränderungen vor und geben Tipps zur Umsetzung.

T36: Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag beobachtet und dokumentiert und werden daraus ggf. Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?

Ausfüllanleitung zu 14.6: Bei Bewohnern mit Demenz sind Äußerungen des Wohlbefindens zu beobachten, auch wenn diese nicht verbal erfolgen, z. B. anhand der Mimik, Körperhaltung oder sonstigem Verhalten. Diese Frage ist mit „Ja“ zu beantworten, wenn:

- aus der Pflegedokumentation erkennbar ist, dass das Wohlbefinden in Zusammenhang mit der Pflege und sozialen Betreuung beobachtet wird. Bei beobachteten Äußerungen des Unwohlseins werden im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung Maßnahmen eingeleitet.
- Sofern möglich, können die Bewohner dazu befragt werden.

Sofern in der Pflegedokumentation keine aussagekräftigen Informationen enthalten sind, kann die Erfüllung des Kriteriums durch eine schlüssige Darlegung der Mitarbeiter nachgewiesen werden. Eine schlüssige Darlegung erfordert den konkreten Bezug zu der jeweiligen Person.

Für die Einschätzung des Wohlbefindens können auch systematische Beobachtungsinstrumente wie z. B. H.U.L.D.E. oder DCM genutzt werden.

Beispiele für den Umsetzungsort:

- Pflegedokumentation; Bloggrafikblatt; Pflegebedarfehebung bzw. Anamnese,
- Pflegedokumentation – Pflegeplanung; konkrete Pflege- und Betreuungsmaßnahmen,
- Pflegedokumentation – Berichtsteil; Dokumentation der Verhaltensäußerungen mit Reaktion darauf abgestimmter Maßnahmen/Erkenntnisse,
- Fallbesprechungen,

Verantwortlich für die Umsetzung: Dokumentation des Sachverhalts im Rahmen von Pflegevisiten. Pflegefachkraft; Mitarbeiter Sozialer Dienst/Ergotherapie, zusätzliche Betreuungskräfte.

Beispiele für den Praxistransfer

Legt vor Übernehmen

- Im Berichtsteil der Pflegeokumentation finden sich in regelmäßiger-der-kehrender Form Aussagen zu Reaktionen/Verhalten des Bewohners im Zusammenhang mit deren Erleben von Angeboten, aber auch dem Alltag in der Pflegeeinrichtung. Dabei ist es von Bedeutung, ohne Interpretation zu versuchen die Gemütslage und/oder Reaktionen/Verhaltensweisen des Bewohners konkret zu beschreiben.
- Beobachtungen können sein: spezielle Gewohn- und Eigenheiten sowie herausforderndes Verhalten im situativen Entstehungskontext (z. B. Unruhe im Frühstücksraum, spezielle Personalkontakte, vorhergegangene Ereignisse), Zeitpunkte im Tagesverlauf (z. B. am Nachmittag), die Unruhe auslösen, sind in der Pflegedokumentation erfasst. Anzeichen für individuelles Wohlbefinden/Unwohlsein ist beschrieben.
- Beobachtungen sowie sich daraus ggf. im Pflegealltag ergebende Änderungen bei der Durchführung von Angeboten und Maßnahmen sind in der Pflegedokumentation nachvollziehbar dokumentiert. In Übergabebesprechungen, Fallbesprechungen und Pflegevisiten werden Beobachtungen ausgewertet und Informationen von Angehörigen einbezogen, der transferpassender Maßnahmen (Kontakt- und Kommunikation, Nähe und Distanz, Aktivität und Ruhe) über die Pflegeplanung festgelegt und beschrieben.
- Beispielsweise: Angemessene Bewegungsangebote sind drinnen und draußen für Bewohner mit erhöhtem Laufbedürfnis geschaffen.

Die Serie wird betreut von Michael Wipp, Fachautor und Geschäftsführer der Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren, www.michael-wipp.de

Das komplett überarbeitete 3. Kapitels „PTVS – Praxistransfer der Transparenzkriterien“ aus Michael Wipps „Praxishandbuch Qualitätsprüfungen“ erhalten Sie als eBook im PDF-Format unter www.alteheim.net/ptvs