

Erläuterungen zu den Kriterien für die Bewertung der Qualität in stationären Pflegeheimen

Teil I:

Hier finden sich allgemeine Ergebnisse bezogen auf das gesamte Pflegeheim und dessen Organisation.

Die Bewertung erfolgt in den einzelnen Prüfbereichen zu jeder dazugehörenden einzelnen Frage abgestuft mit einem Punktesystem je nach dem, in wie weit das Pflegeheim die gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen in den einzelnen Bereichen umgesetzt hat.

Folgendes **Bewertungsschema** wird dabei zu Grunde gelegt:

**Alle Anforderungen werden vollständig erfüllt:
Anforderungen zu 100% erfüllt mit der Vergabe von 100 Bewertungspunkten**
=

**Die Anforderungen werden zum größeren Teil erfüllt:
Anforderungen zu 75% erfüllt mit der Vergabe von 75 Bewertungspunkten**

**Die Anforderungen werden nur zu einem geringeren Teil erfüllt:
Anforderungen zu 25% erfüllt mit der Vergabe von 25 Bewertungspunkten**

**Die Anforderungen werden überhaupt nicht erfüllt
Anforderungen zu 0% erfüllt mit der Vergabe von 0 Bewertungspunkten**

Zur Ermittlung des Gesamtwertes für einen Qualitätsbereich werden die Ergebnisse der einzelnen zu dem Qualitätsbereich gehörenden Fragen addiert und durch die Anzahl der Fragen dividiert.

Die einzelnen im Qualitätsbericht hinsichtlich der Erfüllung der gesetzlichen, vertraglichen und pflegfachlichen Anforderungen dargestellten Qualitätsbereiche setzen sich aus folgenden einzelnen Fragestellungen zusammen:

Struktur:

Dieser Bereich umfasst die räumliche und sächliche Ausstattung der Einrichtung.

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- In wie weit ist die Ausstattung behindertengerecht?
- Existiert eine intakte und erreichbare Rufanlage für alle Bewohner?
- Sind allgemeine Orientierungshilfen vorhanden?
- Können die Wohnräume nach den Bedürfnissen der Bewohner (Privatheit, Wohnlichkeit, Wünsche der Bewohner) gestaltet werden?
- Wird die Einrichtung den besonderen Anforderungen gerontopsychiatrisch beeinträchtigter Bewohner gerecht?
- Sauberkeit und Hygiene

Pflegedienstleitung (PDL):

Dieser Bereich bewertet die in der Einrichtung gegebenen Voraussetzungen im Zusammenhang mit der Pflegedienstleitung.

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Hat die PDL die geforderte leitungsbezogene Weiterbildung mit mind. 460 Stunden absolviert?
- Wie hoch ist der Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der PDL (Vollschicht, Teilzeit)?
- In wie weit ist die PDL tatsächlich für Leitungsaufgaben freigestellt oder muss sie in hohem Umfang in der direkten pflegerischen Versorgung mitarbeiten?
- Gibt es eine stellvertretende PDL?

Einsatz des Personals:

Im Rahmen der Qualitätsprüfung wird erfragt, welche Personen mit welcher Qualifikation in der Pflege eingesetzt werden und es wird überprüft, inwieweit der Personaleinsatz situations- und qualifikationsgerecht erfolgt.

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Werden behandlungspflegerische Maßnahmen, die ärztlich delegiert sind und eine besondere Qualifikation erfordern, tatsächlich von ausreichend qualifizierten Mitarbeitern (Pflegefachkräfte und teilweise Krankenpflegehelfer) durchgeführt?
- Werden grundpflegerische Maßnahmen nur dann von Hilfskräften durchgeführt, wenn eine handlungsanleitende Maßnahmenbeschreibung vorliegt und Anleitung und Überwachung gewährleistet sind?
- Ist eine ausreichende Versorgung nachts sowie am Wochenende gewährleistet?
- Liegen geeignete Dienstpläne vor?

Pflege theoretische Grundlagen:

In diesem Bereich wird abgebildet, inwieweit die Pflegeeinrichtung Zielvorstellungen und Werte für die Pflege z. B. in einem Pflegeleitbild definiert und ihren Mitarbeitern vermittelt hat und ob sie in einem Pflegekonzept die pflegerischen Abläufe in das Gesamtversorgungssystem integriert hat.

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Gibt es ein Pflegeleitbild?
- Liegt ein Pflegekonzept vor, ist dieses auf die Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet und wird es auch umgesetzt?

Qualitätssichernde Maßnahmen:

Die Träger der Pflegeeinrichtungen sind dafür verantwortlich, dass in ihren Einrichtungen regelmäßig nach aktuellen pflegefachlichen Standards gepflegt wird. Um dies tatsächlich sicherzustellen, bedarf es eines abgestimmten Systems qualitätssichernder Maßnahmen.

Dabei kommt der vorbeugenden Qualitätssicherung durch Definition von Standards, Fortbildungen, Einarbeitung und eindeutiger Aufgabenzuweisung eine wesentliche Rolle zu, weil dadurch schon im Vorfeld pflegerische Fehler vermieden werden können. Prozessbegleitende Sicherungsmaßnahmen wie Pflegevisiten und Fachbegleitungen stellen im laufenden Pflegeprozess seitens der Pflegeeinrichtung sicher, dass Vereinbarungen und Vorgaben tatsächlich umgesetzt werden. Letztendlich werden diese Maßnahmen kombiniert mit nachgehenden Schritten wie Beschwerdemanagement o. ä..

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Sind Verantwortungsbereiche definiert (z. B. an Hand von Stellenbeschreibungen) und werden sie angewandt?
- Werden Fachbegleitungen und Pflegevisiten durchgeführt?
- Welche Maßnahmen der internen Qualitätssicherung werden durchgeführt?
- Werden pflegebezogene Fortbildungen an Hand eines prospektiven Fortbildungsplanes geplant?
- Werden regelmäßig Teambesprechungen durchgeführt und protokolliert?
- Ist ein sinnvolles Einarbeitungskonzept für alle in der Pflege tätigen Mitarbeiter umgesetzt?
- Ist ein sinnvoller Hygienestandard/Hygieneplan umgesetzt?
- Kommt ein sinnvolles Beschwerdemanagementkonzept zur Anwendung?

Medikamentenversorgung:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Sind die verordneten Medikamente eindeutig dokumentiert?
- Werden die Medikamente direkt an Hand der Pflegedokumentation gerichtet?
- Sind die Medikamente korrekt gerichtet?
- Werden die Medikamente von einer Pflegefachkraft gerichtet?
- Werden die Medikamente korrekt aufbewahrt?
- Ist verordnete Bedarfsmedikation vorhanden und ist der Umgang damit geregelt?
- Wird mit Flüssigmedikamenten korrekt umgegangen?
- Gibt es keine im Verfallsdatum abgelaufenen Medikamente?

Versorgung mit Speisen und Getränken:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Ist ein Speiseplan veröffentlicht und wie ist dieser gestaltet?
- Wird Diätkost abgeboten und für welche Diäten?
- Werden Spätmahlzeiten angeboten und für welche Bewohner?
- Werden zuzahlungsfreie Getränke auch außerhalb der Mahlzeiten angeboten?

Betreuungsleistungen:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Welche Leistungen der sozialen Betreuung werden angeboten?
- Welche Leistungen der sozialen Einzelbetreuung z. B. für bettlägerige Bewohner werden angeboten?

Pflegedokumentation Formulare:

In diesem Bereich wird die Erfüllung der formalen Anforderungen an den Formularsatz der Pflegedokumentation beurteilt.

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind u.a.:

- Sind die eingesetzten Formulare für die Abbildung des Pflegeprozesses geeignet?
- Werden anlassbezogen zusätzlich notwendige Formulare verwendet?

Pflegedokumentation Inhalte:

Eine vollständige, kontinuierlich geführte und regelmäßig aktualisierte Dokumentation ist Voraussetzung dafür, dass eine den individuellen Bedürfnissen der Bewohner gerecht werdende Pflege geplant und umgesetzt werden kann.

Hier wird bewertet, ob sich in den Pflegedokumentationen u.a. die folgenden Bestandteile in ausreichender und aktueller Form finden:

- Persönliche Daten
- Pflegeanamnese
- Angaben zur Lebensgeschichte des Bewohners
- Differenzierte Angaben zu dem individuellen Hilfebedarf des Bewohners
- Differenzierte Angaben zu verbliebenen Fähigkeiten des Bewohners
- Differenzierte Angaben zu den individuellen Pflegezielen bei dem Bewohner
- Planung der notwendigen pflegerischen Maßnahmen
- Umgang mit möglichen pflegerischen Problemen durch Einsatz von Assessments
- Durchführung der notwendigen Prophylaxen

Darüber hinaus wird hier u.a. bewertet,

- ob sich die/der pflegebedürftige Bewohner/in in ihrer/seiner aktuellen und individuellen Situation widerspiegelt,
- ob die Pflegedokumentation handlungsanleitend formuliert und somit auch für andere Pflegekräfte eindeutig ist,
- ob die Delegation behandlungspflegerischer Maßnahmen eindeutig ersichtlich ist.

Teil II:

Für den MDK Rheinland-Pfalz nimmt im Rahmen der Qualitätsprüfungen die Erhebung der Qualität der tatsächlichen pflegerischen Versorgung der Pflegebedürftigen einen hohen Stellenwert ein. Dazu werden in den stationären Pflegeeinrichtungen mindestens 5% der gepflegten Personen persönlich aufgesucht. Die Prüfer des MDK Rheinland-Pfalz erfragen, wenn möglich, die Zufriedenheit der Betroffenen mit der Versorgung durch die Pflegeeinrichtung und sie verschaffen sich darüber hinaus selbst einen Eindruck über die pflegerische Versorgungssituation direkt bei der/dem pflegebedürftigen Bewohner/in. Dazu werden insbesondere pflegebedürftige Personen mit einem hohen Pflegebedarf in ihrem Zimmer aufgesucht

Die Bewertung erfolgt in den einzelnen Prüfbereichen auch hier abgestuft mit einem Punktesystem je nach dem, in wie weit die Pflegeeinrichtung die pflegfachlichen Anforderungen in den einzelnen Bereichen umgesetzt hat.

Folgendes **Bewertungsschema** wird dabei zu Grunde gelegt:

**Die pflegerische Versorgung ist in diesem Bereich optimal:
Anforderungen zu 100% erfüllt mit der Vergabe von 100 Bewertungspunkten**

**Die pflegerische Versorgung ist in diesem Bereich nicht optimal, allerdings folgert daraus keine Gefährdung der/des Pflegebedürftigen:
Anforderungen zu 75% erfüllt mit der Vergabe von 75 Bewertungspunkten**

**Die pflegerische Versorgung in diesem Bereich stellt eine Gefährdung für die/den Pflegebedürftigen dar, allerdings ohne dass bereits Schädigungen eingetreten wären:
Anforderungen zu 25% erfüllt mit der Vergabe von 25 Bewertungspunkten**

**Die schlechte pflegerische Versorgung in diesem Bereich hat bereits zu Schädigungen bei der/dem Pflegebedürftigen geführt:
Anforderungen zu 0% erfüllt mit der Vergabe von 0 Bewertungspunkten**

Zur Ermittlung des **Gesamtwertes** für einen Qualitätsbereich werden auch hier die Ergebnisse der einzelnen zu dem Qualitätsbereich gehörenden Fragen addiert und durch die Anzahl der Fragen dividiert.

Flüssigkeitsversorgung:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Liegen Zeichen unzureichender Flüssigkeitsversorgung (Exsikkose) vor?
- Werden individuelle Gewohnheiten und Vorlieben der/des Pflegebedürftigen berücksichtigt?
- Wird die Trinkmenge individuell festgelegt und gibt es dafür ein definiertes „Trinkziel“?
- Erfolgen evtl. notwendige ärztliche Abklärungen in der erforderlichen Weise?

Nahrungsaufnahme:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Bestehen Zeichen der gefährlichen Mangelernährung (Kachexie/BMI <18,5)?
- Werden individuelle Gewohnheiten und Vorlieben der/des Pflegebedürftigen berücksichtigt?
- Ist ein Zielgewicht definiert worden?
- Wird die erforderliche Nahrungsmenge individuell bestimmt?
- Erfolgt ggf. eine „Essdokumentation“?
- Wird das Ernährungsverhalten regelmäßig ausgewertet?
- Erfolgen notwendige Intervention wie z. B. Gabe von zusätzlichen Nahrungsergänzungsmitteln etc. in der notwendigen Weise?
- Erfolgen evtl. notwendige ärztliche Abklärungen in der erforderlichen Weise?

Sondenernährung:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Bestehen Zeichen der gefährlichen Mangelernährung (Kachexie/BMI <18,5)?
- Ist ein Zielgewicht definiert?
- Gibt es einen Ernährungsplan mit festgelegter Nahrungsmenge?
- Erfolgen erkennbar notwendige Interventionen?
- Erhalten die Pflegebedürftigen eine ausreichende Kalorienzahl

Mundpflege bei Sonde:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Wie ist der Pflegezustand des Mundes?
- Sind individuelle Pflegeutensilien vorhanden?
- Wird der Zahnstatus berücksichtigt?
- Ist die Frequenz der Mundpflege ausreichend?
- Erfolgt eine Dokumentation der Durchführung?

Ausscheidung:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Erfolgt eine Versorgung mit geeigneten Inkontinenzmaterialien?
- Werden die Inkontinenzmaterialien ausreichend häufig gewechselt?
- Erfolgt eine ausreichende Intimpflege?
- Ist eine evtl. Versorgung mit einem Dauerkatheter ärztlich angeordnet?
- Sind bei Dauerkatheterversorgung Größe, Blockvolumen und Wechselintervall festgelegt und dokumentiert?
- Erfolgt eine Doppelversorgung mit mehreren Hilfsmitteln?

Dekubitusversorgung:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Erfolgt eine individuelle und geeignete Bewegungsplanung und Druckentlastung?
- Sind Nahrung und Flüssigkeit adaptiert?
- Erfolgt ein Abgleich von Wunddokumentation und Wundverlauf?
- Ist ein Behandlungsregime dokumentiert?
- Erfolgt eine sachgerechter Umgang mit Hilfsmitteln?
- Wurde im Vorfeld eine Dekubitusrisikoskala eingesetzt?
- Ist eine zusätzliche Gefährdung durch ungeeignete Maßnahmen ausgeschlossen?
- Ist eine Wechseldruckmatratze korrekt eingestellt?

Dekubitusprophylaxe:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Gibt es einen prospektiven Bewegungsplan?
- Erfolgt eine konsequente Druckentlastung?
- Erfolgt ein sachgerechter Umgang mit Hilfsmitteln?
- Erfolgt eine systematische Erkennung des Risikos (z.B. an Hand einer Skala)?
- Ist eine zusätzliche Gefährdung durch ungeeignete Maßnahmen ausgeschlossen?

Andere Prophylaxen (Kontrakturen, Pneumonie, Intertrigo, Sturz):

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Wird die Notwendigkeit erkannt?
- Werden notwendige Maßnahme geplant?
- Erfolgt eine Umsetzung der geplanten Maßnahmen?
- Wird der Erfolg der eingesetzten Maßnahmen überprüft?

Gerontopsychiatrische Erkrankungen:

Kriterien für die Bewertung in diesem Bereich sind:

- Erfolgt eine in Art und Umfang angemessene Betreuung mit z. B. Tagesstrukturierung oder Biografiearbeit
- Gibt es eine personelle Kontinuität in der Betreuung?
- Erfolgt eine ausreichende Stimulation und Reizgebung?
- Sind bedarfsabhängig ausreichende individuelle Orientierungshilfen vorhanden?
- Ist das Zimmer angemessen ausgestattet?