

2. Zusammenfassende Beurteilung

Männliche und weibliche Form

Aus Vereinfachungsgründen und zur besseren Lesbarkeit ist nachfolgend bei Funktionsträgern und bei anonymisierten Daten die männliche Form gewählt worden, selbstverständlich schließt der jeweilige Terminus die weiblichen Pendanten mit ein.

Alle erforderlichen Daten werden erhoben. Die Einrichtungsvertreter erhalten zu Beginn der Qualitätsprüfung auszufüllende Anlagen zur Aufbau- und Ablauforganisation der Pflegeeinrichtung. Die Richtigkeit der Angaben auf den Anlagen wird durch die Einrichtungsvertreter durch Unterschrift bestätigt. Die Anlagen sind im MDK Nordrhein archiviert. Die Prüfer des MDK Nordrhein haben die Einrichtungsvertreter darüber informiert, dass nur die am Prüftag vorgelegten Dokumente in die Bewertung einbezogen werden können.

Die Erhebung zu den einzelnen Prüffragen erfolgt in Zusammenarbeit mit den Einrichtungsvertretern, bei der Prüfung der Pflegedokumentationen sind verschiedene Einrichtungsvertreter anwesend. Die Namen, der bei der Prüfung der Pflegedokumentationen anwesenden Mitarbeiter, sind unter der Frage 11.3 b benannt.

Bei 1 Pflegebedürftigen in der Pflegestufe III kann erkrankungsbedingt keine Befragung zur Zufriedenheit durchgeführt werden. Eine ersatzweise Befragung kann nicht durchgeführt werden, da keine weiteren Pflegebedürftigen mit der Pflegestufe III auskunftsfähig sind.

Am heutigen Prüftag wird die Stichprobe entsprechend der Regelung gezogen. Es werden 4 Pflegebedürftige besucht. In der Pflegestufe II kann die Stichprobe nicht eingehalten werden, da nur ein Pflegebedürftiger dem Besuch zugestimmt hat.

Nach Angaben der anwesenden Einrichtungsmitarbeiter liegen am heutigen Tag keine weiteren Unterlagen zu den erhobenen Fragen in der Einrichtung vor.

Die MDK Nordrhein Prüfer haben die Einrichtungsvertreter über erste Ergebnisse der Qualitätsprüfung in einem kurzen vorbehaltlichen Abschlussgespräch informiert. Die Einrichtung hat die Maßnahmen aus der letzten Qualitätsprüfung abgearbeitet und ihr Qualitätsmanagement weiter entwickelt.

Auf die Möglichkeit zu einer weitergehenden Beratung durch den MDK Nordrhein wird hingewiesen.

Die bei der Vorprüfung empfohlenen Maßnahmen wurden wie folgt umgesetzt

Maßnahmen im Bericht der Vorprüfung, s. 1.4e (Nummerierung entsprechend der Prüfanleitung)	Bewertung	Maßnahmen oder Empfehlungen auf Grund dieser Qualitätsprüfung, s. 1.3b (Nummerierung entsprechend der Prüfanleitung)
2.3	Erfüllt	Nicht mehr erforderlich
zu den Versichertenberichten:		
13.4	Erfüllt	Nicht mehr erforderlich
13.11	Erfüllt	Nicht mehr erforderlich
14.6	Erfüllt	Nicht mehr erforderlich

Kapitel 2 (Allgemeine Angaben)

In der Ausstattung der Einrichtung bestehen keine Mängel. Konzeptionell ist beschrieben, dass eine individuelle Gestaltung der Gemeinschaftsräume möglich ist. Es stehen abschließbare Fächer, bzw. Schubladen zur Verfügung. Für gerontopsychiatrisch erkrankte Menschen sind Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden. Orientierungshilfen sind erkennbar. Das jederzeitige Betreten und Verlassen der Einrichtung ist gewährleistet

Kapitel 4 (Ablauforganisation)

Die Pflege ist im Sinne der Bezugspflege organisiert. Die Steuerung der Pflegeprozesse erfolgt durch Pflegefachkräfte. Die Anleitung und Überprüfung der Hilfskräfte ist nachvollziehbar gewährleistet. Die personelle Besetzung ist angemessen.

Kapitel 6 (Qualitätsmanagement)

Die Anwendung der aktuellen Expertenstandards ist erkennbar. Der PDCA-Zyklus wird eingehalten. Ein detaillierter Fortbildungsplan liegt vor. Die Informationsweiterleitung der Einrichtung erfolgt systematisch, Protokolle von Dienst- bzw. Teambesprechungen liegen vor. Erste-Hilfe-Schulungen, bzw. Schulungen zu Notfallmaßnahmen werden regelmäßig durchgeführt, schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erste-Hilfe-Maßnahmen und dem Verhalten in Notfällen liegen vor. Das Beschwerdemanagement ist nachvollziehbar geregelt. Die Anwendung ist nachvollziehbar.

Kapitel 8 (Hygiene)

Der Gesamteindruck der Einrichtung in Bezug auf optische Sauberkeit, Ordnung und Geruch ist einwandfrei, ein angemessenes Hygienemanagement ist erkennbar. Die innerbetrieblichen Verfahrensanweisungen werden regelmäßig überprüft

Kapitel 9 (Verpflegung)

Gut lesbare Speisepläne sind für alle Tagespflegegäste einsehbar. Die Verpflegung der Gäste mit Speisen und Getränken ist vielseitig und abwechslungsreich. Besonderen Erfordernissen in diesem Bereich wird entsprechend Rechnung getragen (verschiedene Diäten). Ein spezielles Angebot an Speisen für Pflegebedürftige mit Demenz besteht, die Darbietung der Speisen und Getränke orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten der Gäste. Der Zeitpunkt des Essens kann im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt und in angenehmen Räumlichkeiten sowie entspannter Atmosphäre eingenommen werden

Kapitel 10 (Soziale Betreuung)

Im Rahmen der sozialen Betreuung werden Einzel- und Gruppenangebote sowie jahreszeitliche Feste angeboten. Aktivitäten im Rahmen der Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen sind konzeptionell vorgesehen. Maßnahmen zur Kontaktpflege mit den Angehörigen werden durchgeführt. Die Betreuungsangebote sind auf die Struktur und die Bedürfnisse der Tagespflegegäste ausgerichtet. Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung werden angeboten und ausgewertet, ein Konzept hierzu wird eingesehen.

Kapitel 12 (Behandlungspflege)

Im Falle von Akuterkrankungen, Unfällen bzw. bei Veränderungen des Gesundheitszustandes bei chronischen Erkrankungen ist eine Kontaktaufnahme zum behandelnden Arzt nicht notwendig gewesen. Der Umgang mit Medikamenten erfolgt sach- und fachgerecht.

Kapitel 13 (Mobilität)

Bei vorliegender Sturzgefahr wird das individuelle Sturzrisiko erfasst und erforderliche Präventivmaßnahmen durchgeführt. Das individuelle Dekubitusrisiko wird erfasst und ggf. erforderliche Prophylaxemaßnahmen eingeleitet. Das individuelle Kontrakturrisiko wird erfasst und ggf. erforderliche Prophylaxemaßnahmen eingeleitet.

Kapitel 14 (Ernährung und Flüssigkeitsversorgung)

Individuelle Ressourcen und Risiken bei der Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr werden erfasst, erforderliche Maßnahmen werden geplant und -soweit möglich- mit dem Tagespflegegast abgestimmt.

Kapitel 15 (Urininkontinenz)

Bei Tagespflegegästen mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter werden die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst und die erforderlichen Maßnahmen eingeleitet.

Kapitel 16 (Umgang mit Demenz)

Bei Pflegebedürftigen mit Demenz wird die Biographie beachtet und bei der Tagesgestaltung berücksichtigt. Die Selbstbestimmung wird hierbei in der Pflegeplanung beachtet. Angebote zur Bewegung, Kommunikation und Wahrnehmung sind nachvollziehbar. Das Wohlbefinden der Tagespflegegäste mit Demenz wird ermittelt, dokumentiert und mögliche Verbesserungsmaßnahmen eingeleitet.

Kapitel 17 (Körperpflege)

Bei allen besuchten Gästen wird die Körperpflege in der eigenen Häuslichkeit erbracht. Ein Tagespflegegast wird 1x wöchentlich in der Einrichtung geduscht. Bei den anderen Gästen wird ggf. bei der Versorgung von Ausscheidungen eine Intimpflege durchgeführt.

Kapitel 18 (Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität)

Beim Pflegeprozess wird die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt. Die Pflege der Bewohner erfolgt in der Regel von denselben Pflegekräften (Bezugspflege).

Kapitel 20 (Befragung der Bewohner)

Die auskunftsfähigen Tagespflegegäste beschreiben alle Mitarbeiter als höflich und freundlich. Für pflegerische Leistungen habe bisher jeweils genügend Zeit zur Verfügung gestanden. Der Zeitpunkt der Pflegeverrichtungen werde gemeinsam abgestimmt. Die Intimsphäre bei der Körperpflege werde jeweils gewahrt. Die Speisenversorgung entspreche den individuellen Wünschen und Bedürfnissen, Auswahlmöglichkeiten seien ausreichend vorhanden. Angebote zur Tagesgestaltung würden von der Einrichtung zahlreich unterbreitet und trafen auch die persönlichen Interessen. Die Hausreinigung sei einwandfrei. Es bestehe Zufriedenheit mit der Einrichtung, offene Wünsche bestünden nicht.

Die nachfolgenden Punkte treffen auf Tagespflegeeinrichtungen nicht zu und werden positiv beantwortet/bewertet: 2.2 a / 2.2 b / 2.2 c / 2.2 d / 4.5 b / 10.1 b / 10.5 b / 10.5 c / 10.9

Die nachfolgenden Abhilfemaßnahmen und Empfehlungen entsprechen der Chronologie des Prüfberichtes.

Dieser Prüfbericht wurde automatisiert erstellt. Er ist auch ohne Unterschrift gültig.

16.12.2013, Walburga Stahl
Pflegefachkraft
Medizinischer Fachbereich
Pflegeversicherung - Qualitätsprüfung
Verantwortlicher Prüfer

Datum,

3. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Maßnahmen

zur Struktur- und Prozessqualität: keine

zu den Versichertenberichten: keine

Empfehlungen

zur Struktur- und Prozessqualität: Keine

zu den Versichertenberichten: Keine