

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 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 Auswertung der Pflegedokumentationen und zur Auskunft/Information/Darlegung beim Bewohner (Darstellung und Begründung anhand des konkreten Lebenssachverhalts) sind verschiedene Einrichtungsvertreter anwesend. Die Namen aller an der Prüfung beteiligten Einrichtungsvertreter sind unter der Frage 1.3 e benannt.

Am heutigen Prüftag wird die Stichprobe entsprechend der Regelung gezogen. Es werden je drei Pflegebedürftige mit Pflegestufe I und II besucht, mit Pflegestufe II kann nur ein Pflegebedürftiger besucht werden, da am Prüftag nur ein Pflegebedürftiger dieser Pflegestufe anwesend ist

Bei dem einen Pflegebedürftigen mit der Pflegestufe III kann erkrankungsbedingt keine Befragung zur Zufriedenheit durchgeführt werden.

Die folgende Beurteilung berücksichtigt die Besonderheiten der Tagespflege, die auf die in der Gemeinschaft stattfindende Tagesstrukturierung und sozialen Betreuungsmaßnahmen für die Tagesgäste ausgerichtet ist. Somit ist eine Vergleichbarkeit mit der Pflege und Betreuung in einer vollstationären Einrichtung nicht gegeben. Nach den derzeit gültigen Qualitätsprüfungs-Richtlinien sind jedoch die gleichen Erhebungsbögen anzuwenden. Die Fragen 2.2 a / 2.2 b / 8.10 treffen auf Tagespflegeeinrichtungen nicht zu und werden daher generell mit „ja“ belegt.

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

Die Prüfer des MDK Nordrhein haben die Einrichtungsvertreter über erste Ergebnisse der Qualitätsprüfung in einem kurzen, vorbehaltlichen Abschlussgespräch informiert.

Im Bereich der Strukturqualität wird festgestellt, dass Schulungsmaßnahmen im Bereich MRSA noch durchzuführen sind.

Bei den Besuchen der Pflegebedürftigen zeigen sich diese in einem adäquaten Pflege- und Ernährungszustand. Zwei der besuchten Pflegebedürftigen äußern, dass ihnen nicht bekannt ist, dass sie beim Mittagessen zwischen unterschiedlichen Gerichten wählen können.

Die Dokumentationsprüfung ergibt keine Auffälligkeiten.

Die Einrichtung verfügt über ein Qualitätsmanagement, welches geeignet ist Fehler zu korrigieren und zukünftige Fehler zu vermeiden. Eine Beratung ist aus diesem Grund nicht erforderlich.

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

Die bei der Vorprüfung (1.4e) empfohlenen Maßnahmen wurden wie folgt umgesetzt: Im Vorbericht wurden keine Maßnahmen ausgesprochen.

Kapitel 2 Allgemeine Angaben

Defizite bei der Ausstattung der Einrichtung werden nicht festgestellt. Bei der Gestaltung der Wohnräume wird den Wünschen und Bedürfnissen der Bewohner nach Privatheit und Wohnlichkeit Rechnung getragen. Die Bewohner wirken an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit. Die strukturellen Anforderungen für Bewohner mit einer eingeschränkten Alltagskompetenz werden erfüllt. Gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien sind vorhanden bzw. die Begleitung wird sichergestellt. Mit individuellen Orientierungshilfen wird gearbeitet.

Kapitel 4 Ablauforganisation

Die Pflege ist im Sinne der Bezugspflege organisiert. Die Verantwortlichkeit für Planung, Durchführung und Bewertung der Pflege als Aufgabe für Pflegefachkraft ist geregelt. Eine personelle Kontinuität der pflegerischen Versorgung ist nachvollziehbar. Die Personaleinsatzplanung ist mit Blick auf den Versorgungs- und Pflegebedarf der Bewohner adäquat.

Kapitel 5 Qualitätsmanagement

Die Zuständigkeit für die Wahrnehmung der Aufgaben im Sinne des Qualitätsmanagements ist der Leitungsebene zugeordnet und die Aufgabenwahrnehmung ist erkennbar. Die Umsetzung der Expertenstandards des DNQP Sturz- und Dekubitusprophylaxe erfolgt. Die stationäre Pflegeeinrichtung ergreift Maßnahmen, um Kontrakturen zu vermeiden. In der stationären Pflegeeinrichtung liegt eine aktuelle Liste der in der Pflege eingesetzten Mitarbeiter mit Qualifikationen und ausgewiesenen Handzeichen vor. Mitarbeiter in der Pflege und Betreuung werden regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult. Es erfolgt eine nachweisliche Bearbeitung von Beschwerden.

Kapitel 6 Hygiene

Der Gesamteindruck der stationären Pflegeeinrichtung im Hinblick auf Sauberkeit, Ordnung und Geruch ist gut. In der stationären Pflegeeinrichtung kommt ein angemessenes Hygienemanagement zur Anwendung. Innerbetriebliche Verfahrensweisen werden vorgehalten. Die Durchführung der innerbetrieblichen Verfahrensanweisungen wird regelmäßig überprüft. Die innerbetrieblichen Verfahrensanweisungen sind den Mitarbeitern bekannt. Alle im Rahmen des Hygienemanagements erforderlichen Desinfektionsmittel sind vorhanden. Geeignete Standards/Verfahrensabläufe zum Umgang mit MRSA und zur Sicherstellung entsprechender Hygieneanforderungen liegen vor. Eine Schulung dieser Standards ist nicht nachvollziehbar.

Kapitel 7 Verpflegung

Der Speiseplan wird gut lesbar in Form eines Wochenplans bekannt gegeben. In der stationären Pflegeeinrichtung wird ein abwechslungsreiches, vielseitiges und bedarfsgerechtes Speiseangebot vorgehalten. Bei Bedarf wird Diätkost angeboten. Es gibt ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz. Die Darbietung von Speisen und Getränken orientiert sich an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner und die Portionsgrößen orientieren sich an den individuellen Wünschen der Bewohner. Der Zeitpunkt des Essens kann im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden. Speziellen Erfordernissen der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr der Bewohner wird Rechnung getragen. Es gibt ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Schluckstörungen. Mahlzeiten werden in angenehmen Räumlichkeiten und ruhiger Atmosphäre angeboten.

Kapitel 8 Soziale Betreuung

In der Pflegeeinrichtung werden Leistungen der sozialen Betreuung angeboten. Im Rahmen der sozialen Betreuung werden Gruppenangebote gemacht und Angebote für Bewohner, die nicht an Gruppenangeboten teilnehmen können. Aktivitäten zur

Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen sind nachvollziehbar. Es gibt Maßnahmen zur Förderung der Kontaktpflege zu den Angehörigen. Angebote der sozialen Betreuung sind auf die Bewohnergruppen und deren Bedürfnisse ausgerichtet. Die stationäre Pflegeeinrichtung hat auf der Grundlage des § 87b SGB XI Vergütungszuschläge für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf in einem Stellenumfang von 0,53 Vollzeitstellen vereinbart. Die gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen an zusätzliche Betreuungskräfte nach § 87b SGB XI im Hinblick auf die Beschäftigung, Qualifikation und Aufgabenwahrnehmung sind erfüllt. Die Stellen der zusätzlichen Betreuungskräfte sind im vereinbarten Umfang besetzt. Die eingesetzten zusätzlichen Betreuungskräfte verfügen über die erforderliche Qualifikation gemäß § 4 der Betreuungskräfte-RI. Alle eingesetzten zusätzlichen Betreuungskräfte haben im vergangenen Jahr nach § 4 Abs. 4 der Betreuungskräfte-RI an mindestens einer zweitägigen Fortbildungsmaßnahme teilgenommen. Es ist gewährleistet, dass zusätzliche Betreuungskräfte gemäß § 2 der Betreuungskräfte-RI nicht regelmäßig grund- und behandlungspflegerische sowie hauswirtschaftliche Maßnahmen durchführen. Die Eingewöhnung der Bewohner in die Pflegeeinrichtung wird systematisch begleitet. Es gibt Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die stationäre Pflegeeinrichtung. Eine regelhafte Überprüfung und ggf. Anpassung der Angebote zur Eingewöhnung erfolgt durch die stationäre Pflegeeinrichtung.

Kapitel 10 Behandlungspflege

Die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen entspricht den ärztlichen Anordnungen. Die Medikamentenversorgung erfolgt entsprechend den ärztlichen Anordnungen. Der Umgang mit Medikamenten ist sachgerecht.

Kapitel 11 Mobilität

Das individuelle Sturzrisiko wird erfasst. Bei Bewohnern mit erhöhtem Sturzrisiko werden die erforderlichen Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt. Das individuelle Dekubitusrisiko wird erfasst. Erforderliche Dekubitusprophylaxen werden durchgeführt.

Kapitel 12 Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Individuelle Ernährungsrisiken werden erfasst. Individuelle Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung werden erfasst. Bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung werden die erforderlichen Maßnahmen bei Ernährungsrisiken durchgeführt. Erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung werden durchgeführt. Der Ernährungszustand ist angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung. Die Flüssigkeitsversorgung ist angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der stationären Pflegeeinrichtung. Bei Gästen mit Ernährungs sonden wird der Geschmackssinn angeregt.

Kapitel 13 Harninkontinenz

Bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasen Katheter werden die individuellen Risiken und Ressourcen erfasst. Die erforderlichen Maßnahmen werden bei Bewohnern mit Harninkontinenz bzw. mit Blasen Katheter durchgeführt.

Kapitel 14 Umgang mit PEA

Bei Bewohnern mit Demenz wird die Biografie beachtet und bei der Pflege und Betreuung berücksichtigt. Angehörige und Bezugspersonen werden in die Planung der Pflege und sozialen Betreuung einbezogen. Die Selbstbestimmung bei der Pflege und sozialen Betreuung dementiell veränderter Bewohner wird beachtet. Geeignete Freizeit- und Beschäftigungsangebote werden gemacht. Das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz wird im Pflegealltag ermittelt, dokumentiert und ggf. werden notwendige Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet.

Kapitel 15 Körperpflege

Körper- und Zahn-/Mundpflege wird bei den besuchten Tagespflegegästen nicht durchgeführt.

Kapitel 16 Sonstige Aspekte der Ergebnisqualität

Beim Pflegeprozess wird die individuelle soziale Betreuung berücksichtigt. Einwilligungen bzgl. freiheitsentziehender Maßnahmen liegen vor. Die Erforderlichkeit der Maßnahmen wird regelmäßig überprüft. Die Pflege/Betreuung wird im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt. Der Einsatz der Mitarbeiter erfolgt entsprechend ihrer Qualifikation.

Kapitel 18 Befragung der Bewohner

Die Mitarbeiter der Einrichtung seien immer höflich und freundlich. Sie würden sich ausreichend Zeit für die Bewohner nehmen. Der Zeitpunkt von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen würde abgestimmt. Das Essen würde in der Regel schmecken. Zwei Pflegebedürftige äußern, man könne nicht zwischen unterschiedlichen Gerichten auswählen. Die Bewohner seien mit den Essenszeiten zufrieden. Getränke würden jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei angeboten. Soziale und kulturelle Angebote seien entsprechend der Interessen der Bewohner. Die Teilnahme daran würde ermöglicht. Falls Begleitung oder Unterstützung nötig sei, um sich im Freien aufzuhalten, würde diese ermöglicht. Die Hausreinigung erfolge zur Zufriedenheit der Bewohner.

Die nachfolgenden Abhilfemaßnahmen und Empfehlungen entsprechen der Chronologie des Prüfberichtes.

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

12.01.2015, Ursula Boddien
Pflegefachkraft
Medizinischer Fachbereich
Pflegeversicherung - Qualitätsprüfung
Verantwortlicher Prüfer

3. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Maßnahmen

zur Struktur- und Prozessqualität:

Frage	Maßnahme	ist vollständig umgesetzt seit:	befindet sich in der Umsetzung seit:	wird umgesetzt bis:	Anmerkungen /Hinweise:
6.4	<p>Geeignete Standards/Verfahrensabläufe zum Umgang mit MRSA und zur Sicherstellung entsprechender Hygieneanforderungen müssen vorgehalten werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Schulungsmaßnahmen für die Mitarbeiter müssen nachweislich durchgeführt werden. <p>§§ 11 Abs. 1, 28 Abs. 3, 69, 113a SGB XI; §§ 2 und 12 Abs. 2 Rahmenvertrag; Ziffer 1.1 und 4 MuG</p>				

zu den Versichertenberichten: keine

Empfehlungen

zur Struktur- und Prozessqualität: Keine

zu den Versichertenberichten: Keine