

MDK-WL, Roddestraße 12, 48153 Münster

Landesverbände der Pflegekassen
co. vdek
- Pflegekasse -
Ludwig-Erhard Allee 9
40227 Düsseldorf

MDK

Medizinischer Dienst der
Krankenversicherung
Westfalen-Lippe

Medizinischer Dienst der
Krankenversicherung
Westfalen-Lippe
Fachgebiet Pflege
Roddestraße 12
48153 Münster

Tel: 0251-5354-150

Fax: 0251-5354-298

Prüfbericht nach §§ 114 ff SGB XI

Auftragsnummer 201006VS13112063-000030634

St. Lambertus Alten- und Pflegeheim

**Biete 40
59387 Ascheberg**

Datum der Prüfung: 06.10.2020

Prüfer: Michael Moos
Pflegefachkraft

Nicole Salber

Ralf Stefan-Bauch

Prüfmaßstab

Sozialgesetzbuch 11. Buch (SGB XI)

Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität, die Qualitätssicherung und -darstellung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege vom 23.11.2018, zuletzt geändert in Anlage 3 am 30.07.2019

Rahmenvertrag zur Kurzzeitpflege und vollstationären Pflege gemäß § 75 Abs.1 SGB XI für das Land Nordrhein-Westfalen

Der aktuelle Stand des Wissens

Die relevanten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nach §23 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Versorgungsvertrag gemäß § 72 SGB XI

Richtlinien zur Verordnung häuslicher Krankenpflege nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatz 7 Nr. 1 SGB V

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die vollstationäre Pflege vom 17. Dezember 2018

Die heutige Qualitätsprüfung erfolgt gleichermaßen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen.

2. Allgemeine Informationen zur Prüfung

Vom 06.10. - 07.10.2020. wurde eine Wiederholungsprüfung nach Regelprüfung nach den §§ 114 ff. SGB XI durchgeführt.

Die letzte Qualitätsprüfung durch den MDK Westfalen -Lippe fand in der Einrichtung am 06.11.2019 statt.

Im Bereich des Prüfbogen B wurden nur die Fragen bearbeitet , die bei der letzten Prüfung nicht erfüllt und daher mit Maßnahmen belegt worden waren .

Die erforderlichen Auskünfte und Unterlagen zur Erstellung des Prüfberichtes wurden bereitwillig zur Verfügung gestellt .

In einem Einführungsgespräch wurden die Gesprächspartner der Einrichtung über den Prüfauftrag und den Ablauf der Qualitätsprüfung informiert .
Des Weiteren wurden die Gesprächspartner darüber informiert , dass nur die Unterlagen der Pflegeeinrichtung berücksichtigt werden können , die im Rahmen der Qualitätsprüfung vorgelegt werden.
Auf den beratungsorientierten Prüfansatz wurde verwiesen .
Die Interessenvertretung der versorgten Personen wurde über die Durchführung der Prüfung in Kenntnis gesetzt .

In der Einrichtung sind derzeit insgesamt 51 Pflegeplätze belegt, die sich in 50 vollstationäre Pflegeplätze und 1 Kurzzeitpflegeplatz aufteilen .

Die Kooperation mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung war sehr gut .

Die Einwilligung der versorgten Personen bzw . deren Betreuer/Vorsorgebevollmächtigten zur Einbeziehung in die Qualitätsprüfung wurde gemeinsam durch die Gutachter und die Einrichtungsvertreter eingeholt. Es erfolgte eine ausführliche Information der Betroffenen über Anlass und Zweck sowie Inhalt , Umfang, Durchführung und Dauer der Maßnahme , den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung und Nutzung der dabei erhobenen personenbezogenen Daten , die Freiwilligkeit der Teilnahme und die jederzeitige Widerrufbarkeit der Einwilligung . Es wurde darauf hingewiesen , dass im Falle der Ablehnung keine Nachteile für den Pflegebedürftigen entstehen .

Die Pflegebedürftigen wurden entsprechend den Vorgaben der QPR zur Gewährleistung einer Zufallsstichprobe ausgewählt .

In die Stichprobe zur Qualitätsprüfung wurden insgesamt 9 versorgte Personen einbezogen .

Subgruppe A: Fortbewegung = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
Anzahl der Bewohner: 2

Subgruppe B: Fortbewegung = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt
Anzahl der Bewohner: 2

Subgruppe C: Fortbewegung = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
Anzahl der Bewohner: 2

3 in die Stichprobe einbezogene versorgte Personen wurden keiner Subgruppe zugeordnet .
Sie wurden während des Besuchs des Prüfteams in der Einrichtung durch das Prüfteam bestimmt.

Als Grundlage der Bewertungen dienten die Feststellungen der Inaugenscheinnahme und Aussagen der versorgten Person sowie die gemeinsame Auswertung der Pflegedokumentation und weiterführender Dokumente , auch unter Berücksichtigung des persönlichen Fachgespräches mit den Mitarbeitern vor Ort .

Im Vergleich zum Vorbericht ist eine deutliche Veresserung in allen Qualitätsbereichen festzustellen.

Die Einrichtung arbeitete strukturiert und sukzessiv an den zuvor festgestellten Defiziten , so dass sich im Rahmen der Wiederholungsprüfung lediglich 2 C-Bewertungen im Sinne einer unvollständigen Maßnahmenplanung im Bereich Risiken der Mobilität und der Ernährung feststellen ließen.

Aktuelle Beratungsinhalte wurden teilweise noch während der Prüfung ins interne QM-System übertragen und Formulare angepasst .

Die Plausibilität des Erhebungsreports konnte nicht geprüft werden .
Im Rahmen der Stichprobe zur Qualitätsprüfung hat bei 0 versorgten Personen eine Plausibilitätskontrolle der Ergebnisindikatoren stattgefunden .

Die vorläufigen Ergebnisse sowie Empfehlungen und Anregungen zu weiteren Verbesserungen wurden durch das Prüfteam sowohl bei der Auswertung der Unterlagen als auch im Abschlussgespräch mitgeteilt.

Es wurde darauf hingewiesen , dass sich nach Auswertung aller Erhebungsbögen weitere Auffälligkeiten/ Defizite ergeben können und daher die abschließende Darstellung im Prüfbericht verbindlich ist .

Das Abschlussgespräch beinhaltete eine einfache Zusammenfassung zu den Qualitätsbereichen und Aussagen zum Pflegezustand der versorgten Personen .

Während der gesamten Qualitätsprüfung wurde ein konstruktiver Dialog mit den Mitarbeitern der Einrichtung gepflegt .

Die Einrichtungsvertreter äußerten sich im Feedbackverfahren mit dem Prüfungsverlauf zufrieden .

Hinsichtlich der festgestellten Verbesserungspotentiale erfolgte im Rahmen der Erhebung eine unmittelbare Beratung durch das Prüfteam .

Der Einrichtung wurde das Informationsblatt zum Feedback zu der MDK -Qualitätsprüfung und zum MDK-Prüfbericht nach § 114 ff SGB XI inklusive der Zugangsdaten ausgehändig

3. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung

Gesamtübersicht der Stichprobe zur Qualitätsprüfung und Bewertung der Qualitätsaspekte					
Hinweis: Mehrfachnennungen der Bewertungen sind möglich					
Qualitätsbereiche und -aspekte	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Qualitätsaspekt geprüft wurde	A) Keine Auffälligkeiten B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner			
Qualitätsbereich 1 Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 1.1	9	8 P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9	1 P5	1 P5	0
Qualitätsaspekt 1.2	6	5 P1, P2, P3, P7, P9	0	1 P8	0
Qualitätsaspekt 1.3	6	5 P1, P5, P6, P7, P8	1 P2	0	0
Qualitätsaspekt 1.4	9	9 P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9	0	0	0
Qualitätsbereich 2 Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 2.1	9	9 P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.2	4	4 P1, P4, P8, P9	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.3	1	1 P5	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.4	0	0	0	0	0
Qualitätsaspekt 2.5	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Qualitätsaspekt geprüft wurde	Auffälligkeiten und Defizite, die für die Beratung der Pflegeeinrichtung relevant sind		Defizite, die für den Maßnahmenbescheid der Pflegekasse	

				relevant sein könnten	
	0	0	0	0	
Qualitätsbereich 3 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 3.1	4	3 P1, P6, P7	1 P9	0	0
Qualitätsaspekt 3.2	6	6 P1, P2, P3, P6, P7, P9	0	0	0
Qualitätsaspekt 3.3	9	9 P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9	0	0	0
Qualitätsbereich 4 Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen					
		A)	B)	C)	D)
Qualitätsaspekt 4.1	3	3 P2, P3, P8	0	0	0
Qualitätsaspekt 4.2	2	2 P7, P8	0	0	0
Qualitätsaspekt 4.3	2	2 P1, P2	0	0	0
Qualitätsaspekt 4.4	0	0	0	0	0

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich Mobilität

Qualitätsaussage

Die versorgte Person erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es ihren Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.
Keine Auffälligkeiten

P1, P2, P3, P4, P6, P7, P8, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
P5: Das aus Prüfersicht bestehende Dekubitusrisiko aufgrund des transurethralen Dauerkatheters ist in der strukturierten Informationssammlung nicht klar benannt.	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
P5: Das individuelle Dekubitusrisiko ist nicht ausreichend erfasst. Adäquate Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind im Maßnahmenplan nicht beschrieben.	1
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 1	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 6 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P7, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
P8: Risiken im Bereich der Ernährung werden im Maßnahmenplan nicht ausreichend berücksichtigt.	1
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 1	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 6 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P5, P6, P7, P8	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
P2: Das Kontinenzprofil ist nicht zutreffend beschrieben.	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
	0
Anmerkungen:	

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei ihrer Körperpflege unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
	0
Anmerkungen:	

Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen, und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnden Ärztinnen und Ärzte ist sichergestellt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 4 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P4, P8, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

2.3 Wundversorgung

Qualitätsaussage

Die Wunden von versorgten Personen werden fachgerecht versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 1 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P5	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 0 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

2.5 Unterstützung bei Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Auffälligkeiten und Defizite, die für die Beratung der Pflegeeinrichtung relevant sind:
Defizite, die für den Maßnahmenbescheid der Pflegekasse relevant sein könnten:
Anmerkungen:

Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung von Hilfsmitteln unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 4 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.
Keine Auffälligkeiten
P1, P6, P7
Auffälligkeiten (bitte erläutern)
P9: Einschränkungen des Hörvermögens sind nicht vollumfänglich im Maßnahmenplan und der strukturierten Informationssammlung, Stand 03.10.2020 berücksichtigt.
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten) Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten) Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0
Anmerkungen:

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 6 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P6, P7, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
	0
Anmerkungen:	

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet auch in der Nacht eine bedarfs- und bedürfnisgerechte Versorgung.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 9 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung	
	0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung	
	0
Anmerkungen:	

Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 3 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	

P2, P3, P8
Auffälligkeiten (bitte erläutern)
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten) Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten) Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0
Anmerkungen:

4.2 Unterstützung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 2 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.
Keine Auffälligkeiten
P7, P8
Auffälligkeiten (bitte erläutern)
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten) Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten) Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0
Anmerkungen:

4.3 Herausforderndes Verhalten

Qualitätsaussage

Versorgte Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 2 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.
Keine Auffälligkeiten

P1, P2	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Gesamtbeurteilung (GB)

entfällt

Der Qualitätsaspekt wurde bei insgesamt 0 in die Stichprobe einbezogenen versorgten Personen geprüft.	
Keine Auffälligkeiten	
Auffälligkeiten (bitte erläutern)	
Defizite mit Risiko negativer Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer C-Bewertung 0	
Defizite mit negativen Folgen (bitte erläutern und bewerten)	Anzahl versorgte Personen
Summe Anzahl versorgte Personen mit mindestens einer D-Bewertung 0	
Anmerkungen:	

4. Beurteilung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen sowie der einrichtungsinternen Organisation und des Qualitätsmanagements

Bereich 5: Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen

5.1 Abwehr von Risiken und Gefährdungen
Qualitätsaussage Gesundheitliche Risiken und Gefährdungen der versorgten Person werden zuverlässig eingeschätzt. Entsprechend der individuellen Risikosituation werden Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und zur Vermeidung von Gefährdungen unter Beachtung der Bedürfnisse der versorgten Person geplant und umgesetzt.
<input type="radio"/> keine Defizite festgestellt <input checked="" type="radio"/> Defizite festgestellt (bitte angeben):
Eine fachgerechte Risikoerfassung sowie eine fachgerechte Planung von Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und zur Vermeidung von Gefährdungen der versorgten Personen erfolgt

nicht immer.

Eine Planung von geeigneten Maßnahmen zur Vermeidung von Risiken im Bereich der Ernährung und der Dekubitusprophylaxe ist zweimalig nicht erfolgt.

5.2 Biografieorientierte Unterstützung

Qualitätsaussage

Die Unterstützung der versorgten Personen orientiert sich an individuell bedeutsamen Ereignissen oder Erfahrungen im Lebensverlauf. Die persönlichen Bezüge der versorgten Person zu solchen Ereignissen und Erfahrungen werden genutzt, um den Alltag bedürfnisgerecht zu gestalten, positive Emotionen zu fördern und – insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten Personen – die Bereitschaft zu Kommunikation und Aktivität zu fördern.

keine Defizite festgestellt Defizite festgestellt (bitte angeben):

5.3 Einhaltung von Hygieneanforderungen

Qualitätsaussage

Grundlegende Hygieneanforderungen werden eingehalten und umgesetzt.

keine Defizite festgestellt Defizite festgestellt (bitte angeben):

5.4 Hilfsmittelversorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet für die versorgte Person eine fachgerechte Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln.

keine Defizite festgestellt Defizite festgestellt (bitte angeben):

5.5 Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit

Qualitätsaussage

Die Einrichtung gewährt den Schutz von Persönlichkeitsrechten und die Unversehrtheit der versorgten Person.

keine Defizite festgestellt Defizite festgestellt (bitte angeben):

Bereich 6: Einrichtungsinterne Organisation und Qualitätsmanagement

6.1 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft

Qualitätsaussage

Die Einrichtung hält qualifizierte Führungskräfte vor. Die verantwortliche Pflegefachkraft nimmt ihre Aufgaben zur Gewährleistung von Fachlichkeit und einer angemessenen Dienstorganisation wahr.

Informationserfassung

Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung in dieser Pflegeeinrichtung (wöchentlicher Stundenumfang): 78,0 Stundenumfang, in dem die verantwortliche Pflegefachkraft und ihre Stellvertretung in der Pflege tätig sind: 19,5	
Ausschließlich die Stv. verantwortliche Pflegefachkraft ist in der Pflege tätig.	
Informationserfassung	ja nein
1. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über die notwendige Qualifikation und Erfahrung (Pflegefachkraft, ausreichende Berufserfahrung, Weiterbildung zum Erwerb einer formalen Leitungsqualifikation)? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
2. Ist die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Pflegefachkraft? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
3. Steht die verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
4. Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
5. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
6. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
7. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für die Ausrichtung der Dienstplanung am Pflegebedarf und den Qualifikationsanforderungen? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>

6.2 Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen	
Qualitätsaussage Die Einrichtung sorgt für geeignete Rahmenbedingungen für ein würdevolles Sterben und Abschiednehmen. Dies schließt auch den respektvollen Umgang mit der verstorbenen Person ein. Die Unterstützung berücksichtigt den individuellen biografischen, kulturellen und religiösen Hintergrund sowie die individuellen Wünsche und Vorstellungen der oder des Sterbenden und der Angehörigen. Sie orientiert sich an dem Ziel, bestmögliche Lebensqualität in der letzten Lebensphase herzustellen.	
Informationserfassung	ja nein
1. Liegt ein schriftliches Konzept für die Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen vor? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>
Gibt es Regelungen für die Zusammenarbeit mit externen	

2.	Einrichtungen (z. B. Palliativdienste, Hospizinitiativen) und namentlich bekannte Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner für solche Einrichtungen?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	Ist konzeptionell geregelt, dass die Wünsche der versorgten Person und der Angehörigen für den Fall einer gesundheitlichen Krise und des Versterbens erfasst werden? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Ist konzeptionell geregelt, dass Patientenverfügungen oder Vorsorgevollmachten den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bekannt sind und jederzeit verfügbar sind?	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Ist konzeptionell geregelt, dass im Sterbefall eine direkte Information der Angehörigen entsprechend den von ihnen hinterlegten Wünschen erfolgt? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.3 Maßnahmen zur Vermeidung und zur Behebung von Qualitätsdefiziten				
Qualitätsaussage Die Einrichtung verfügt über ein systematisches Qualitätsmanagement und reagiert zeitnah und mit angemessenen Maßnahmen auf Qualitätsdefizite. Es gibt definierte Verfahren zur Auswertung und Nutzung von Qualitätskennzahlen.				
a. Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten: Umgang mit Sturz- und Dekubitusrisiken, Ermöglichung von Aufhalten im Freien, Umgang mit Hilfsmitteln, Umgang mit Einschränkungen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Durchführung von Maßnahmen zur Förderung der Harnkontinenz, Planung bedürfnisentsprechender grundpflegerischer Maßnahmen, Umgang mit Auffälligkeiten des Hautzustandes, Verabreichung von Medikamenten entsprechend der ärztlichen Anordnung, systematische Erfassung von Schmerzen, Umgang mit Hilfebedarf bei der Nutzung von Hörgeräten, Umgang mit Kompressionsstrümpfen, Ermöglichung bedürfnisgerechter Beschäftigungen, mangelnde Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, namentliche Nennung von Ansprechpartnern im Rahmen des Palliativ-Konzeptes, konzeptionelle Regelung des Umgangs mit Patientenverfügungen und Vorsorgevollmachten.				
b. Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite: Pflegevisiten und Protokolle, Jahresauswertung Sturzprotokolle				
c. Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten: Erstellung und systematische Abarbeitung von Maßnahmenplänen, nach Qualitätsprüfung des MDK und Prüfung der WTG-Behörde, Fallbesprechungen, Ableitung von Maßnahmen				
Bemerkung:				
Informationserfassung				
1.	Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	ja <input checked="" type="radio"/>	nein <input type="radio"/>	t.n.z.
2.	Werden Qualitätsdefizite systematisch bewertet und bei Bedarf bearbeitet? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	ja <input checked="" type="radio"/>	nein <input type="radio"/>	t.n.z. <input type="radio"/>

3.	Hat die Einrichtung geeignete Maßnahmen eingeleitet, um schlechte Versorgungsergebnisse (Qualitätsindikatoren) zu verbessern?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
4.	Werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung evaluiert? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.	Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen? Die folgende Antwort wurde aus dem Prüfbericht vom übernommen.	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	

5. Gesamtergebnis der Plausibilitätskontrolle

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle des Erhebungsreports, bei der Auffälligkeiten oder keine Auffälligkeiten festgestellt wurden.

Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle des Erhebungsreports			
Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Erhebungsreport geprüft wurde	keine Auffälligkeiten	Auffälligkeit festgestellt	kritischer Bereich (ab drei Personen)
0			

Die nachfolgende Tabelle zeigt eine Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle der Ergebnisindikatoren, bei der Auffälligkeiten oder keine Auffälligkeiten festgestellt wurden.

Gesamtübersicht der Stichprobe zur Plausibilitätskontrolle der Ergebnisindikatoren				
Ergebnisindikatoren	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen der Ergebnisindikator geprüft wurde	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen keine Auffälligkeiten festgestellt wurden	Anzahl der Personen insgesamt, bei denen Auffälligkeiten festgestellt wurden	Kritischer Bereich (ab zwei Personen)
Qualitätsbereich 1 Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung				
Angaben zur Mobilität (1.1)				
Angaben zu gravierenden Sturzfolgen (1.1)				
Angaben zu Gewichtsverlust und zu den Faktoren, die das Gewicht				

beeinflussen (1.2)				
Angaben zur Selbstständigkeit bei der Selbstversorgung (1.4)				
Qualitätsbereich 2 Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits - und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen				
Angaben zum Thema Schmerz (2.2)				
Angaben zur Dekubitusentste- hung (2.3)				
Qualitätsbereich 3 Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte				
Angaben zur Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte (3.2)				
Angaben zu den kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten (3.2)				
Qualitätsbereich 4 Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen				
Angaben zum Heimeinzug und zur Durchführung eines Integrations-ges- prächs (4.1)				
Angaben zu Krankenhaus-auf- enthalten (4.2)				
Angaben zur Anwendung von Gurten (4.4)				
Angaben zur Anwendung von Bettseitenteilen (4.4)				

Sonstige Anmerkungen oder Empfehlungen

6. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Qualitätsbereich 1 Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung
--

QA	P	B		Frist
1.1	P5	C	<p>Defizit: Das individuelle Dekubitusrisiko ist nicht ausreichend erfasst. Adäquate Maßnahmen zur Dekubitusprophylaxe sind im Maßnahmenplan nicht beschrieben.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Die mit den Mobilitätseinschränkungen einhergehenden Risiken (Dekubitus, Sturz, Funktionsbeeinträchtigungen der Gelenke und ggf. weitere Risiken) sind pflegfachlich einzuschätzen und in der individuellen Maßnahmenplanung zu berücksichtigen.</p>	Entsprechende Maßnahmen sind innerhalb von 2 Wochen umzusetzen.
1.2	P8	C	<p>Defizit: Risiken im Bereich der Ernährung werden im Maßnahmenplan nicht ausreichend berücksichtigt.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Individuelle Risiken bezogen auf die Ernährung sind zu erfassen. Bei relevanten Gewichtsveränderungen müssen Reaktionen und Maßnahmen der Einrichtung erfolgen und aus der Pflegedokumentation ersichtlich sein. Es sind erforderliche Maßnahmen handlungsleitend zu planen, nachvollziehbar zu dokumentieren und durchzuführen. Dabei sind auch Veränderungen der Wünsche und Bedürfnisse der versorgten Person zu berücksichtigen.</p>	Entsprechende Maßnahmen sind innerhalb von 2 Wochen umzusetzen.

Qualitätsbereich 5 Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen		
QA		Frist
5.1	<p>Feststellung: Eine fachgerechte Risikoerfassung sowie eine fachgerechte Planung von Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und zur Vermeidung von Gefährdungen der versorgten Personen erfolgt nicht immer.</p> <hr/> <p>Maßnahme: Gesundheitliche Risiken und Gefährdungen der versorgten Personen müssen zuverlässig eingeschätzt werden.</p>	Entsprechende Maßnahmen sind unverzüglich umzusetzen.

<p>Es müssen entsprechend der individuellen Risikosituation Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und zur Vermeidung von Gefährdungen nachvollziehbar geplant und umgesetzt werden. Dabei sind die Bedürfnisse der versorgten Personen zu beachten.</p>	
---	--