

Qualitätsprüfung stationär – eine erste Bilanz nach 100 Tagen

Pflege Update 2020

29.01.2020

Jana Spieckermann
PARITÄTISCHES Seniorenwohnen gGmbH
www.pswbestpractice.de/blog

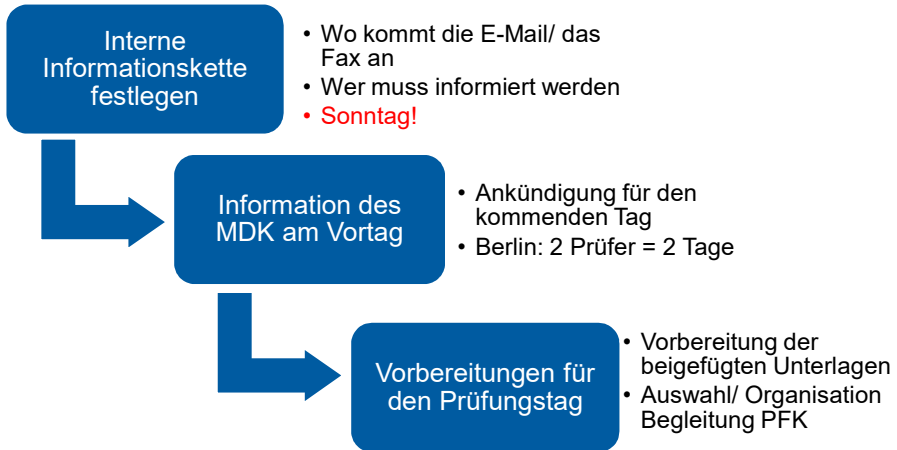
1

Gliederung

1. Selbstorganisation im Vorfeld
2. Die Auswahl der Personen
3. Das Gespräch mit der PDL - Qualitätsbereich 6
4. Die Bewohnerbegutachtung – Qualitätsbereiche 1-4
5. Qualitätsbereich 5
6. Thema „Strukturmodell“
7. Bilanz

2

1. Selbstorganisation



3

1. Selbstorganisation

Vorzubereitende Unterlagen

Strukturdaten

Personal

Versorgungssituation WB

Pers. mit bes. Pflegesituation

Unklar: Wofür wird die Personalaufstellung verwendet?

4

2. Die Auswahl der Personen

Nachname	Vorname	Geb. Datum	Etage	Beeinträchtigung
Müller	Elisabeth	21.05.1932	1	Fortbewegung
Mustermann	Hans	12.10.1933	3	
Test	Maria	06.07.1934	2	Kognitive Fähigkeiten
Viereck	Hedwig	28.04.1935	1	Fortbewegung u. kognitive Fähigkeiten
Werner	Hildegard	25.03.1936	2	Fortbewegung u. kognitive Fähigkeiten

Auswahlmenü unter "Beeinträchtigungen":

"Selbständigkeit bei der Fortbewegung": beeinträchtigt = Personenhilfe ist erforderlich (nicht selbständig im Sinne des Begutachtungsinstruments aufgrund körperlicher Beeinträchtigungen). Entscheidend ist bei dieser Einschätzung, ob sich jemand selbständig innerhalb des WB fortbewegen kann.

"Kognitive Fähigkeiten": beeinträchtigt = Es kommt regelmäßig zu Störungen des Kurzzeitgedächtnisses, der zeitlichen und örtlichen Orientierung sowie der Personenerkennung.

"Selbständigkeit bei der Fortbewegung" und "Kognitive Fähigkeiten": wenn eine Beeinträchtigung in beiden Bereichen besteht

QPR 9.3

5

3. Das Gespräch mit der PDL – Qualitätsbereich 6

Qualifikation und Aufgabenwahrnehmung der PDL

- Formale Prüfung der Erfüllung der Qualifikation
- Dienstplanprüfung

Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen

- Prüfung des Konzeptes
- Organisation der Begleitung Sterbender und ihrer Angehörigen

Umgang mit Qualitätsdefiziten

- Vermeidung und zur Behebung von Qualitätsdefiziten (z.B. nach MDK-Prüfung, Qualitätsindikatoren)
- Qualitätssicherung/ -weiterentwicklung
- Evaluation

6

4. Die Bewohnerbegutachtung – Qualitätsbereiche 1-4

Ablauf in der Praxis

- ❖ Fachgespräch mit der Pflegefachkraft
- ❖ Pflegedokumentation
- ❖ Aufsuchen des Bewohners,
teilweise Begleitung durch Pflegefachkraft möglich



Variiert in der jeweiligen Prüfsituation

Fazit aus einem Abschlussgespräch:

Die Pflegefachkraft kann den Prüfer begleiten, wenn der Bewohner damit einverstanden ist.

Wir werden in zukünftigen Prüfungen darauf achten, dass Bewohner immer danach gefragt werden.



4. Die Bewohnerbegutachtung – Qualitätsbereiche 1-4

Bewertung der einzelnen Qualitätsaspekte

- A** = Keine Auffälligkeiten
- B** = Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negative Folgen für die versorgte Person erwarten
- C** = Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person
- D** = Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

Qualitätsbereich

1

1.1. Unterstützung im Bereich der Mobilität

1.2 Unterstützung beim Essen und Trinken

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust,
Kontinenzförderung

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

9

Qualitätsbereich 1

Hauptproblem:

Aktualität von SIS und Maßnahmenplan

Beispiele

- Einschränkungen des Bewohners
- Risiken, wie Sturzrisiko
- Regelmäßige Begleitung zum Aufenthalt im Freien
- Kontinenzprofil und Inkontinenzversorgung

10

Unterstützung bei der Bewältigung von Krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Qualitätsbereich

2

2.1. Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme

2.2 Schmerzmanagement

2.3 Wundversorgung

2.4 Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegerischem Bedarf

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

11

Qualitätsbereich 2

Hauptproblem:

„Dokumentationslücken“



Beispiele

- Leistungsbestätigung durch externe PFK
- Differenzierte Schmerzeinschätzung und Verlaufskontrolle

12

Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

Qualitätsbereich

3

3.1. Unterstützung bei Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

3.3 Nächtliche Versorgung

13

Qualitätsbereich 3

Hauptproblem:

Individualität der Maßnahmenpläne

Es gibt umfangreiche und vielfältige Betreuungs- und Therapieangebote.

Die Maßnahmenpläne sollten das auch widerspiegeln.

14

Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

Qualitätsbereich

4

- 4.1. Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug
- 4.2 Unterstützung bei Krankenhausaufenthalten
- 4.3 Herausforderndes Verhalten
- 4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

15

Qualitätsbereich 4

Hauptproblem:

Der fehlende Nachweis!

Beispiel

- Überleitung ins Krankenhaus funktioniert, aber in Einzelfällen nicht nachvollziehbar
(Kopie des Überleitungsbogens? Eintrag im Berichtsblatt?)

16

Bedarfsübergreifende Qualitätsaspekte

Qualitätsbereich

5

- 5.1. Abwehr von Risiken und Gefahren
- 5.2. Biografieorientierte Unterstützung
- 5.3. Einhaltung von Hygieneanforderungen
- 5.4. Hilfsmittelversorgung
- 5.5. Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit

17

6. Thema „Strukturmodell“

1. Empfehlung der Prüfer*innen:

Auch der Unterstützungsbedarf ist in der Risikomatrix zu vermerken



WIDERSPRUCH

Informations- und Schulungsunterlagen

„Es ist zu beachten, dass in der Risikomatrix **ausschließlich** eine Einschätzung (Befunderhebung) zu vorliegenden Risiken und Phänomenen vorzunehmen ist und **nicht** ein bestehender pflegerischer Hilfebedarf (z.B. Medikamente reichen, Unterstützung beim Essen, Hilfe bei der Benutzung von Inkontinenzmaterialien etc.) und deshalb dann(fälschlicherweise) in der Risikomatrix ein Risiko angekreuzt wird.“
(Version 2.0 Oktober 2017, S. 52)

18

6. Thema „Strukturmodell“

2. Empfehlung der Prüfer*innen:

Bei einem Risiko/ Phänomen, das aus mehreren Themenfeldern hervorgeht, reicht es, einmal „ja“ in der Risikomatrix anzukreuzen.



WIDERSPRUCH

Informations- und Schulungsunterlagen

„Ausgehend von dem jeweiligen Risiko/ Phänomen werden die Informationen hierzu aus jedem der Themenfelder fachlich bewertet und entsprechend mit ja oder nein angekreuzt.“

(Version 2.0 Oktober 2017, S. 52)

!!! Beide Punkte haben das Ergebnis nicht negativ beeinträchtigt. !!!

19

7. Bilanz

Gelungene Fachgespräche

- Vorab-Information unterstützt Organisation des Fachgesprächs.
- Gute Gesprächsatmosphäre (Wertschätzung, Geduld und Einfühlungsvermögen)

Hoher Zeitaufwand

- 2 Prüfer*innen über 2 Tage
- Ist das in der aktuellen Situation in der Pflege (#Fachkräftemangel) noch machbar und angemessen?

Pragmatische Herangehensweise gefragt

- Die täglichen Herausforderungen in der Pflege sind groß, die äußeren Anforderungen wachsen.
- Eine pragmatische Herangehensweise bei der Bewertung ist nicht falsch, sondern hilft uns allen weiter.

20

7. Bilanz

Einheitliches Verständnis zum Strukturmodell herstellen

- Die Praxis hat 5 Jahre Erfahrungen mit dem Strukturmodell, dessen Umsetzung nicht Gegenstand von MDK-Prüfungen ist.
- Klärung der Widersprüche in Kooperationsgremien

Wertschätzung in der Außenwirkung

- Es könnte zu einer Aufwertung der Pflege beitragen, wenn Wertschätzung auch in Transparenzberichten zum Ausdruck kommt.
- „Sehr gut“ statt „Keine Defizite“

Vielfältige Lösungen für die Praxis

- Was gestern noch auf eine bestimmte Weise funktioniert hat, hat sich heute schon überholt.
- Neue Lösungen für die Pflege – alle sind gefragt.

21

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

www.pswbestpractice.de



Besuchen Sie uns auch in unserem Blog:

www.pswbestpractice.de/blog

Kontakt:

030/ 9831 2813

spieckermann@pswohnen.de

22