



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

UPDATE 3: QUALITÄTSPRÜFUNGEN AMBULANT – WAS KOMMT AUF DIE PFLEGEDIENSTE ZU?

EVA MARIA GRUBER, M.SC.
HOCHSCHULE OSNABRÜCK

PFLEGE UPDATE 2020 – FACHLICHKEIT IM FOKUS
BERLIN, 29. JANUAR 2020

1



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ZUR PERSON

- M.Sc. Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke
- Wissenschaftliche Tätigkeit Hochschule Osnabrück:
 - Projekt „Entwicklung der Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI in der ambulanten Pflege“ (2017-2018)
 - Projekt „Empfehlungen zur Entwicklung von personellen Vorgaben für ambulante Pflegeeinrichtungen“ im Rahmen der „Entwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI“ (2018-2019)
 - Projekt „Evaluation eines Modellprojekts zur Umsetzung des niederländischen Buurtzorg-Modells in Deutschland“ (2019-2022)
- Lehrtätigkeit Hochschule Osnabrück
- Gründung und Mitarbeit „Übergabe – Der Podcast“



2



ÜBERSICHT

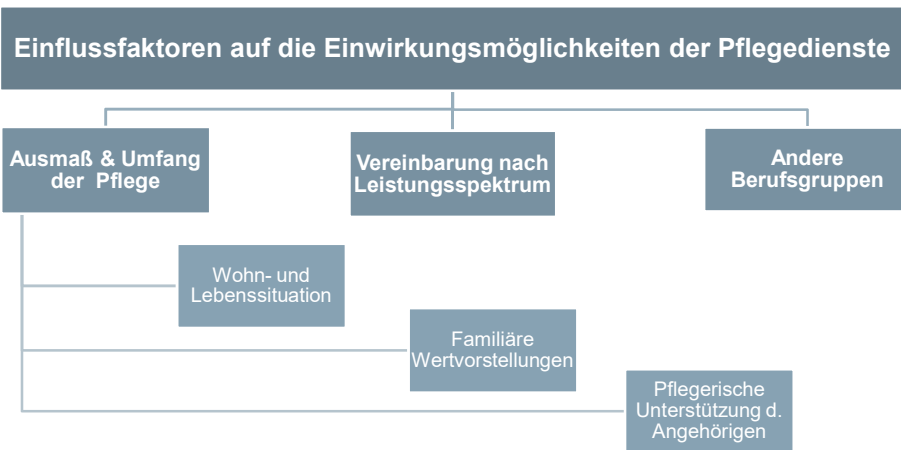
- Vorüberlegungen und konzeptionelle Eckpunkte
- Festlegung der zu prüfenden Qualitätsaspekte
- Durchführung der Prüfung
- Bewertung der Qualität
- Schlussfolgerungen



VORÜBERLEGUNGEN

- Abbildung der besonderen Anforderungen und Bedingungen der ambulanten Pflege
- Einfluss der Entwicklung des neuen Prüfverfahrens in der stationären Pflege
- Nutzung von Qualitätsindikatoren in der ambulanten Pflege

ABBILDUNG DER BESONDEREN ANFORDERUNGEN UND BEDINGUNGEN DER AMBULANTEN PFLEGE



⇒ Bestandteil d. personenbezogenen Qualitätsprüfung ist somit die Erfassung der mit dem Pflegehaushalt vereinbarten Leistungen und der verordneten und genehmigten Maßnahmen der HKP

5

EINFLUSS DER ENTWICKLUNG DES NEUEN PRÜFVERFAHRENS IN DER STATIONÄREN PFLEGE

- Prüfung fachlich relevanter Qualitätsaspekte in beiden Bereichen sollte anhand vergleichbarer Systematik erfolgen
 - Herstellung von Transparenz aus Nutzer*innensicht
 - Mittelfristig höhere Akzeptanz und Vertrautheit

6



NUTZUNG VON QUALITÄTSINDIKATOREN IN DER AMBULANTEN PFLEGE

- Zwecksetzung der Nutzung von Indikatoren: Vergleichbarkeit und Qualitätsdarstellung
 - Grundlage eines Vergleichs: Einwirkungsmöglichkeiten des Pflegedienstes auf den mittels Indikator bestimmten Qualitätsaspekt
 - Einwirkungsmöglichkeiten sind sehr variabel -> Grundlage für Vergleich nicht gegeben
- ⇒ Verzicht auf Integration von Indikatoren in das System der Qualitätsprüfung und -darstellung



KONZEPTIONELLE ÜBERLEGUNGEN

- Abkehr von einer formalistischen Prüfung der Pflegedokumentation und anderer Unterlagen
- Höhere Bedeutung von Hausbesuch mit Inaugenscheinnahme, Fachgespräch und Gespräch mit Pflegehaushalt
 - Konsequenz: Höhere Verantwortung und mehr Gestaltungsspielraum im Rahmen der Prüfung
 - Erwartung einer intensiveren fachlichen Diskussion im Rahmen der Prüfungen



KONZEPTIONELLE ÜBERLEGUNGEN

- Grundsatz: Es kann nur geprüft werden, was zwischen Pflegedienst und Pflegehaushalt vertraglich vereinbart ist
 - Ergänzt um Themen, die in jeder Pflegesituation relevant sein können
- Diskrepanz zwischen Inhalten von bestehenden Rahmenverträgen und Inhalten von § 36 SGB XI
- Neues Prüfverfahren muss für bestehende und auf Basis des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs neu zu vereinbarende Rahmenvereinbarungen kompatibel sein
 - Orientierung an „Strukturierung und Beschreibung pflegerischer Aufgaben auf der Grundlage des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ (Wingenfeld/Büscher 2017)



KONZEPTIONELLE ÜBERLEGUNGEN

Ärztlich verordnete Maßnahmen der häuslichen Krankenpflege

- Prüfungsgeschehen bestimmt durch HKP-Richtlinie des G-BA und den Verträgen nach § 132 a Abs. 4 SGB V
- Bundeseinheitliche HKP-Richtlinie und höchst heterogene Verträge nach § 132 a SGB V, insbesondere hinsichtlich
 - der Qualifikation der Leitung und Mitarbeiter*innen
 - Fort- und Weiterbildung

Heterogenität der Verträge unbefriedigend und bedenklich, im Rahmen dieses Projekts nicht zu verändern!



DIE ZU PRÜFENDEN QUALITÄTSASPEKTE

- Vorschlag zur zukünftigen Qualitätsprüfung in der ambulanten Pflege
 - MDK-Prüfung anhand von fünf Themenbereichen

Bereich 1: unabhängig von vereinbarten Leistungen zu prüfende Aspekte

- Aufnahmemanagement
- Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren
- Erfassung von und Reaktion auf Destabilisierung der Versorgungssituation



DIE ZU PRÜFENDEN QUALITÄTSASPEKTE

Bereich 2: Individuell vereinbarte Leistungen

- Unterstützung im Bereich der Mobilität, bei beeinträchtigter Kognition, im Bereich der Kommunikation, bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen, bei der Körperpflege, bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, bei der Ausscheidung, bei der Gestaltung des Alltagslebens
- Anleitung und Beratung pflegender Angehöriger zur Verbesserung der Pflegekompetenz sowie des pflegebedürftigen Menschen zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz
- Schmerzmanagement



DIE ZU PRÜFENDEN QUALITÄTSASPEKTE

Bereich 3: Maßnahmen im Rahmen ärztlich verordneter Leistungen

- abschließende Auflistung der verordnungsfähigen Maßnahmen in der jeweils geltenden Fassung der HKP-Richtlinie
- Jeweils eigener und ausführlicher Prüfbogen bei „spezieller Krankenbeobachtung“ und „psychiatrischer Krankenpflege“



DIE ZU PRÜFENDEN QUALITÄTSASPEKTE

Bereich 4: Sonstige Qualitätsaspekte in der personenbezogenen Prüfung, die nicht der Bewertungssystematik unterliegen, zu denen bei Auffälligkeiten beraten werden soll

- Zusammenarbeit mit Angehörigen
- Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung



DIE ZU PRÜFENDEN QUALITÄTSASPEKTE

Bereich 5: Einrichtungsbezogene Qualitätsaspekte

- Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten
- Hygiene
- Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die Pflegedienstleitung



DURCHFÜHRUNG DER PRÜFUNG UND BEWERTUNG DER QUALITÄT

- Prüfung nach Auftragserteilung durch Pflegekassen
- Benachrichtigung der Dienste: **2 Tage** vor geplanten Prüftermin
- Bereitstellung einer Liste aller pflegebedürftigen Menschen (Name, Mobilität, kognitive Fähigkeiten, vereinbarte Leistungen nach SGB V / XI)



DURCHFÜHRUNG DER PRÜFUNG UND BEWERTUNG DER QUALITÄT

- Einbezug von 9 Personen in die Prüfung:
 - Aufteilung der versorgten Personen anhand der Kombinationen der Merkmale „Mobilität“ und „kognitive Fähigkeiten“ in drei Gruppen
 - A) Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
 - B) Mobilität = beeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = unbeeinträchtigt
 - C) Mobilität = unbeeinträchtigt & Kognitive Fähigkeiten = beeinträchtigt
 - Aus jeder Gruppe werden zwei Personen zufällig bestimmt
 - Drei weitere Personen werden zufällig aus der Gruppe derjenigen mit HKP-Leistungen ausgewählt



DURCHFÜHRUNG DER PRÜFUNG UND BEWERTUNG DER QUALITÄT

- Prüfer*innen verschaffen sich Überblick zur Bedarfs- und Versorgungssituation des pflegebedürftigen Menschen
- Anhand verschiedener Informationsquellen werden
 - die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen sowie Einzelheiten der zwischen Pflegedienst und dem Versicherten bzw. den Angehörigen vereinbarten Leistungen erfasst
- Beurteilung der Qualitätsaspekte mit den vier Bewertungskategorien A-D
- Erfassung von drei Qualitätsaspekten bezogen auf den Pflegedienst insgesamt



DURCHFÜHRUNG DER PRÜFUNG UND BEWERTUNG DER QUALITÄT

Informationsgrundlage

- Gespräch mit dem und die Inaugenscheinnahme des pflegebedürftigen Menschen
- Fachgespräch mit den Mitarbeitenden des ambulanten Pflegedienstes
- Pflegedokumentation und weitere verfügbare Unterlagen
- Gespräch mit den Angehörigen, die bei der Prüfung anwesend sind
- Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- gesonderte Dokumentationen, die der ambulante Pflegedienst im Rahmen des internen Qualitätsmanagements oder zur Vorbereitung der Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ggf. vorhandene Konzepte oder Verfahrensanweisungen

Bereich 2: Versorgung im Rahmen der individuell vereinbarten Leistungen		NABRÜCK ENCES
2.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität		
<input type="checkbox"/> entfällt, da keine Aufgabe im Rahmen der vereinbarten oder verordneten Leistungen		
<p>Qualitätsaussage Der pflegebedürftige Mensch erhält eine bedarfsgerechte, den individuellen Vereinbarungen entsprechende Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern dies Bestandteil des Auftrags des Pflegedienstes ist – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.</p> <p>Beschreibung Zu prüfen ist die Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen mit dem Ziel, verlorene Selbständigkeit bei der Fortbewegung und Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit auszugleichen und Mobilität zu erhalten und zu fördern. Zu prüfen ist ferner, ob die mit Mobilitätseinbußen assoziierten Gefährdungen erfasst werden und der Pflegedienst im Rahmen seiner Einwirkungsmöglichkeiten Maßnahmen einleitet, die zur Vermeidung oder Reduzierung von Gefährdungen beitragen.</p> <p>Informationserfassung</p> <p>Vereinbarungen/individuelle Absprachen zur Durchführung der Unterstützung:</p> <hr/> <p>Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität:</p> <hr/> <p>Leitfragen zur Qualitätsbeurteilung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wurden Beeinträchtigungen und Ressourcen im Bereich der Mobilität erfasst und unter Berücksichtigung eines früheren Mobilitätsstatus beurteilt? 2. Entspricht die Unterstützung bei der Mobilität dem individuellen Bedarf des pflegebedürftigen Menschen? 3. Werden zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität durchgeführt, die auf die noch vorhandenen Fähigkeiten und Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen abgestimmt sind? 4. Wurden die vorliegenden Mobilitätsbeeinträchtigungen bei der Einschätzung gesundheitlicher Risiken berücksichtigt? 5. Wird der pflegebedürftige Mensch bei Bedarf bei der Nutzung von Hilfsmitteln für die Fortbewegung angeleitet oder beraten? 		
<p>A) Keine Auffälligkeiten <input type="checkbox"/></p> <p>B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den pflegebedürftigen Menschen erwarten lassen.</p> <hr/> <p>C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den pflegebedürftigen Menschen</p> <hr/> <p>D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den pflegebedürftigen Menschen</p>		
<p>Hinweise zur Bewertung</p> <p>B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den pflegebed. Menschen erwarten lassen Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise in der Pflegedokumentation Mobilitätsbeeinträchtigungen unvollständig dargestellt werden, bei der Maßnahmenplanung und -durchführung jedoch alle Beeinträchtigungen und die aus ihnen resultierenden Risiken berücksichtigt werden.</p> <p>C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den pflegebedürftigen Menschen Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> • die individuelle Maßnahmenplanung in der Pflegedokumentation nicht den Mobilitätsbeeinträchtigungen entspricht • der Einfluss von Mobilitätsbeeinträchtigungen auf das Sturz- oder Dekubitusrisiko oder ein anderes gesundheitliches Risiko nicht erkannt wurde und keine Maßnahmen zur Reduzierung der Risiken eingeleitet wurden • vorhandene Möglichkeiten zur Verbesserung der Mobilität nicht erkannt oder nicht genutzt werden. • keine fachgerechte Überprüfung der Wirksamkeit der geleisteten Unterstützung erfolgt. <p>D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den pflegebedürftigen Menschen Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise</p> <ul style="list-style-type: none"> • die vereinbarte Unterstützung bei der Fortbewegung nicht erfolgt und die Abweichung von den Vereinbarungen nicht fachlich begründet ist. • keine ausreichende Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln zur Fortbewegung erfolgt. • die Durchführung pflegerischer Maßnahmen nicht den fachlichen Anforderungen entspricht (insb. bei Lagerungen). 		



DURCHFÜHRUNG DER PRÜFUNG UND BEWERTUNG DER QUALITÄT

- Vorläufige Feststellung der Gesamtergebnisse im Prüfteam
- Abschlussgespräch mit dem Pflegedienst
- Abschließende Bewertung erfolgt nach Prüfbesuch (Ergebnisse der Qualitätsaspekte und des Abschlussgesprächs)



BEWERTUNG DER QUALITÄT

- ✓ Beurteilung unter Berücksichtigung der Einwirkungsmöglichkeiten der Pflegedienste
- ✓ Übernahme der Bewertungskategorien aus dem stationären Bereich, einschließlich der Definition negativer Folgen:
 - ✓ A – Keine Auffälligkeiten
 - ✓ B – Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negative Folgen erwarten lassen
 - ✓ C – Defizit mit Risiko negativer Folgen für den pflegebedürftigen Menschen
 - ✓ D – Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den pflegebedürftigen Menschen
 - ✓ Negative Folgen: tatsächliche Schädigung, Verweigerung von Selbstbestimmung und expliziten Wünschen sowie nicht bedarfsorientierte Maßnahmen

Bewertung durch die Qualitätsprüfer				
beste Bewertung: 4 Punkte / schlechteste Bewertung: 1 Punkt				
1. Aufnahmemanagement	■	□	□	□
2. Erfassung von und Reaktion auf Risiken und Gefahren	■	■	■	■
3. Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen einer kritischen Pflegesituation	■	■	■	■
4. Unterstützung im Bereich der Mobilität	■	■	□	□
5. Unterstützung bei Beeinträchtigungen geistiger Fähigkeiten	■	■	□	□
6. Unterstützung im Bereich der Kommunikation	■	■	■	■
7. Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten und psychischen Problemlagen	■	■	□	□
8. Unterstützung bei der Körperpflege	■	■	■	■
9. Unterstützung bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme	■	■	■	■
10. Unterstützung bei der Ausscheidung	■	■	□	□
11. Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und Förderung sozialer Kontakte	■	■	■	□
12. Anleitung und Beratung von Angehörigen zur Verbesserung der Pflegekompetenz	■	■	■	■
13. Anleitung und Beratung des pflegebedürftigen Menschen zur Verbesserung der Selbstpflegekompetenz	x			
14. Schmerzmanagement	x			
15. Ärztlich verordnete Maßnahmen: Medikamente	■	■	■	□
16. Ärztlich verordnete Maßnahmen: Wundversorgung	■	■	■	□

Bedeutung der Symbole:

■ ■ ■ ■	Keine oder geringe Qualitätsdefizite
■ ■ ■ □	Moderate Qualitätsdefizite
■ ■ □ □	Erhebliche Qualitätsdefizite
■ □ □ □	Schwerwiegende Qualitätsdefizite
x	Konnte nicht geprüft werden

23



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Grundstein, um Qualitätsprüfungen in der ambulanten Pflege neu auszurichten
- durch den Qualitätsausschuss, der Politik oder ein zu diesem Zweck eingerichtetes Gremium sollte evaluiert werden, welche (un-)erwünschten Auswirkungen die Einführung eines neuen Prüfverfahrens haben
- Generelle Ausrichtung auf die Pflegeprozesse als Intention für die Praxis
- Weitere Überlegungen hinsichtlich der Prüfzeitpunkte

24



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Eva Maria Gruber, M.Sc.
Hochschule Osnabrück
Fakultät Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Postfach 1940
49009 Osnabrück
Tel.: 0541/969-3796
E-Mail: eva.gruber@hs-osnabrueck.de