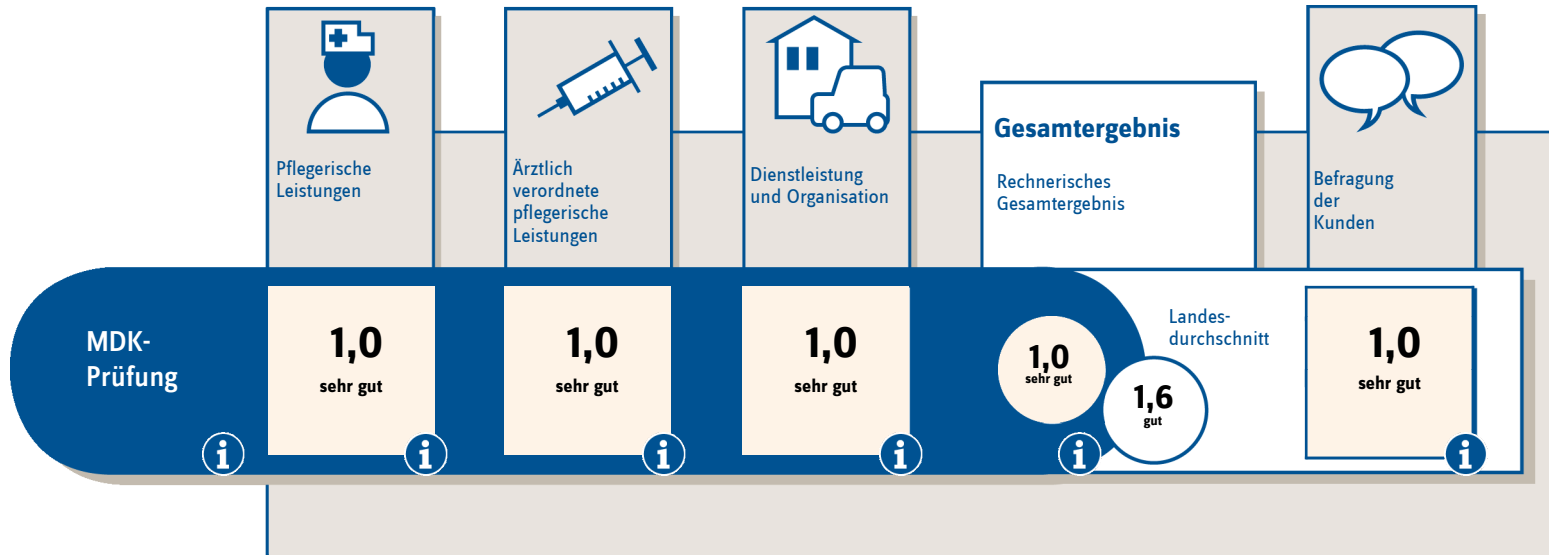


Qualität des ambulanten Pflegedienstes Freie Sozialstation Palliativ Care Team

Glockendonstraße 31, 90429 Nürnberg · Tel.: 0911 3658181 · Fax: 0911 3658777
info@freie-sozialstation.de · www.freie-sozialstation.de



Erläuterungen zum Bewertungssystem

Kommentar der Pflegeeinrichtung

Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten

MDK-Prüfung am	19.04.2012
Anzahl der versorgten Kunden:	20
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen pflegebedürftigen Menschen:	1
Anzahl der befragten Kunden:	1
Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt:	Nein
Ambulante Pflegedienste im Bundesland:	1.828
davon geprüft:	1.923



Qualitätsbereich 1 Pflegerische Leistungen

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium geprüft werden konnte.)	Ergebnis (Note)
1	Werden die individuellen Wünsche zur Körperpflege im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt? (1)	1,0
2	Werden die individuellen Wünsche zum Essen und Trinken im Rahmen der vereinbarten Leistungserbringung berücksichtigt? (0)	0,0
3	Wurde die vereinbarte Leistung zur Flüssigkeitsversorgung nachvollziehbar durchgeführt? (0)	0,0
4	Werden die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst, wenn hierzu Leistungen vereinbart sind? (0)	0,0
5	Wird der pflegebedürftige Mensch bzw. sein Angehöriger informiert bei erkennbaren Flüssigkeitsdefiziten? (0)	0,0
6	Wurde die vereinbarte Leistung zur Nahrungsaufnahme nachvollziehbar durchgeführt? (0)	0,0
7	Werden die individuellen Ressourcen und Risiken bei der Ernährung erfasst, wenn hierzu Leistungen vereinbart sind? (0)	0,0
8	Wird der pflegebedürftige Mensch bzw. sein Angehöriger informiert bei erkennbaren Ernährungsdefiziten? (0)	0,0
9	Werden individuelle Ressourcen und Risiken im Zusammenhang mit Ausscheidungen erfasst, wenn hierzu Leistungen vereinbart sind? (0)	0,0
10	Wurde die vereinbarte Leistung zur Unterstützung bei Ausscheidungen/ Inkontinenzversorgung nachvollziehbar durchgeführt? (0)	0,0
11	Wenn bei der Erbringung von vereinbarten Leistungen beim pflegebedürftigen Menschen für den Pflegedienst ein individuelles Dekubitusrisiko erkennbar ist, wird dieses dann erfasst? (0)	0,0

12	Wird im Rahmen der vereinbarten Leistung Lagern eine gewebeschonende Lagerung zur Vermeidung von Druckgeschwüren vorgenommen? (0)	0,0
13	Werden die individuellen Risiken hinsichtlich der Kontrakturen bei der Erbringung der vereinbarten Leistungen berücksichtigt? (1)	1,0
14	Werden die vereinbarten Leistungen zur Mobilität und deren Entwicklung nachvollziehbar durchgeführt? (1)	1,0
15	Werden bei Menschen mit Demenz die biografischen und anderen Besonderheiten bei der Leistungserbringung beachtet? (0)	0,0
16	Werden die Angehörigen über den Umgang mit demenzkranken Pflegebedürftigen im Rahmen der Leistungserbringung informiert? (0)	0,0
17	Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen die notwendigen Einwilligungen oder Genehmigungen vor? (0)	0,0
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.





Qualitätsbereich 2

Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigten Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium geprüft werden konnte.)	Ergebnis (Note)
18	Basieren die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens? (0)	0,0
19	Entspricht die Medikamentengabe der ärztlichen Verordnung? (1)	1,0
20	Wird die Blutdruckmessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen? (0)	0,0
21	Werden bei beatmungspflichtigen Menschen Vorbeugemaßnahmen gegen Pilzinfektionen in der Mundschleimhaut, Entzündungen der Ohrspeicheldrüse und Lungenentzündung sachgerecht durchgeführt? (0)	0,0
22	Wird die Blutzuckermessung entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt, ausgewertet und werden hieraus die erforderlichen Konsequenzen gezogen? (0)	0,0
23	Wird die Injektion entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert? (0)	0,0
24	Wird mit Kompressionsstrümpfen/-verbänden sachgerecht umgegangen? (0)	0,0
25	Wird die Katheterisierung der Harnblase entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert? (0)	0,0
26	Wird die Stomabehandlung* entsprechend der ärztlichen Verordnung nachvollziehbar durchgeführt, dokumentiert und bei Komplikationen der Arzt informiert? (0)	0,0
	* Stomaträger sind Menschen mit künstlichem Darmausgang oder künstlicher Harnableitung.	
27	Ist bei behandlungspflegerischem Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar? (0)	0,0
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



Qualitätsbereich 3 Dienstleistung und Organisation

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium geprüft werden konnte.)	Ergebnis (Note)
28	Ist aus der Pflegedokumentation ersichtlich, dass ein Erstgespräch geführt wurde? (0)	0,0
29	Wird durch den Pflegedienst vor Vertragsbeginn ein Kostenvoranschlag über die voraussichtlich entstehenden Kosten erstellt?	1,0
30	Gibt es wirksame Regelungen innerhalb des Pflegedienstes, die die Einhaltung des Datenschutzes sicherstellen?	1,0
31	Gibt es schriftliche Verfahrensanweisungen zum Verhalten der Pflegekräfte in Notfällen bei pflegebedürftigen Menschen?	1,0
32	Wurden die Mitarbeiter regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?	1,0
33	Gibt es eine schriftliche Regelung zum Umgang mit Beschwerden?	1,0
34	Gibt es einen Fortbildungsplan, der sicherstellt, dass alle in der Pflege tätigen Mitarbeiter in die Fortbildungen einbezogen werden?	1,0
35	Ist der Verantwortungsbereich/sind die Aufgaben für die leitende Pflegefachkraft geregelt?	1,0
36	Ist der Verantwortungsbereich/sind die Aufgaben für die Mitarbeiter in der Hauswirtschaft geregelt?	0,0
37	Wird die ständige Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft des Pflegedienstes im Hinblick auf die vereinbarten Leistungen sichergestellt?	1,0
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



Qualitätsbereich 4 Befragung der Kunden

Nr.	Kriterium (In Klammern ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen angegeben, bei denen dieses Kriterium geprüft werden konnte.)	Ergebnis (Note)
38	Wurde mit Ihnen ein schriftlicher Pflegevertrag abgeschlossen? (1)	1,0
39	Wurden Sie durch den Pflegedienst vor Leistungsbeginn darüber informiert, welche Kosten Sie voraussichtlich selbst übernehmen müssen? (1)	1,0
40	Werden mit Ihnen die Zeiten der Pflegeeinsätze abgestimmt? (1)	1,0
41	Fragen die Mitarbeiter des Pflegedienstes Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten? (0)	0,0
42	Kommt ein überschaubarer Kreis von Mitarbeitern des Pflegedienstes zu Ihnen? (1)	1,0
43	War der Pflegedienst bei Bedarf für Sie erreichbar und einsatzbereit? (1)	1,0
44	Werden Sie von den Mitarbeitern des Pflegedienstes unterstützt/motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen? (1)	1,0
45	Geben die Mitarbeiter Ihnen Tipps und Hinweise (Informationen) zur Pflege? (1)	1,0
46	Hat sich nach einer Beschwerde etwas zum Positiven geändert? (0)	0,0
47	Respektieren die Mitarbeiter des Pflegedienstes ihre Privatsphäre? (1)	1,0
48	Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich? (1)	1,0
49	Sind Sie mit den hauswirtschaftlichen Leistungen des Pflegedienstes zufrieden? (0)	0,0
Bewertungsergebnis für den Qualitätsbereich		1,0*

* Die Bereichsnote ergibt sich aus den Mittelwerten der Punktebewertung der Einzelkriterien.



Weitere Leistungsangaben und Strukturdaten

Die folgenden Angaben sind Selbstauskünfte der Pflegeeinrichtung

Pflegedienstleitung

Ansprechpartner:

Pflegedienstleitung: Matthias Menzler

Träger/Inhaber

ggf. Verband:

Inhaber: Uwe Schreiner - - Träger: privat gewerblich

Besonderheiten:

Ihr Ansprechpartner in allen pflegerelevanten Fragen bezüglich der allgemeinen und spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (AAPV) und (SAPV). Ihr Palliativ Care Team Nürnberg.

Leistungsangebot

Ambulante Pflege

- Grundpflege
- Hauswirtschaftliche Leistungen
- Häusliche Krankenpflege
- Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI

Spezialisierungen, Schwerpunkte

und weitere Angebote

Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV),
Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV),
HIV, AIDS, Diabetes, Wunden aller Art,
Ernährungsmanagement, Infusionstherapien,
Substitutionen, Schulungen aller Art auf Anfrage...



Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote des ambulanten Pflegedienstes

Folgende Leistungen haben die Vertragspartner nach § 89 Abs. 1 SGB XI (Träger des Pflegedienstes, Pflegekassen, sonstige Sozialversicherungsträger, zuständige Träger der Sozialhilfe) vereinbart.

Vereinbarte Leistungen

- Grundpflege nach § 36 Abs. 1 SGB XI
- hauswirtschaftliche Versorgung nach § 36 Abs. 1 SGB XI
- Beratung nach § 37 Abs 3 SGB XI in der eigenen Häuslichkeit
- Besondere Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung (zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI)

Vertraglich vereinbarte(r) Schwerpunkt(e) / Spezialisierung für die Versorgung von

- Menschen mit Demenz
- Menschen mit Beatmung
- Menschen im Wachkoma
- Menschen mit Multipler Sklerose
- blinden Menschen
- anderen Personengruppen, wenn ja, welche:

Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV), Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), Palliativ Care, HIV, AIDS, Sterbebegleitung,



Weitere Prüfergebnisse zur Qualität des ambulanten Pflegedienstes

Hier werden Informationen des ambulanten Pflegedienstes zu weiteren Prüfergebnissen (welches Prüfergebnis, Datum der Prüfung, Quelle) gegeben. Es handelt sich dabei um Prüfergebnisse, die weder aus einer MDK-Prüfung noch aus einer gleichwertigen Prüfung nach § 114 Abs. 3 und 4 SGB XI stammen. Die hier angegebenen Informationen müssen sich auf Prüfergebnisse externer Prüfeinrichtungen beziehen. Angaben zu rein internen Qualitätsprüfergebnissen des ambulanten Pflegedienstes werden hier nicht aufgenommen.

Weitere Prüfungsergebnisse

Prüfergebnis vom

Internetadresse



Kommentar der Pflegeeinrichtung

Die Qualitätsprüfung am 19-04-2012 fand als Regelprüfung innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen 12 Monate statt.

Die Atmosphäre während der gesamten Prüfung kann man durchweg als sehr nett und wertschätzend bezeichnen.

Dies wurde sowohl von der Prüfung in der Einrichtung als auch beim Kunden in der Häuslichkeit so empfunden. Von den Kunden und deren Angehörigen wurde die Qualitätsprüfung eher kritisch gesehen, denn es hat einen seltsamen Geschmack und schafft Misstrauen und eine komische Stimmung, wenn man als Kunde super zufrieden mit seinem Pflegedienst ist, jedoch ein Prüfer von aussen kommt und prüfen will oder muss ob die Qualität passt oder nicht?

Der beratende Ansatz des Prüfauftrages und die gezielte Überprüfung der vereinbarten und erbrachten Leistungen des Leistungserbringers waren wieder sehr deutlich.

Die Beratungsleistungen wurden mehr als in den Jahren zuvor unter die Lupe genommen, wobei es für die Leistungserbringer (Pflegedienste) keinen gesonderten Vergütungskatalog für Beratungsleistungen gibt.

Umso mehr erfreuen wir uns über das erreichte Prüfergebnis seit Jahren und bedanken uns hiermit bei allen Mitarbeitern und Kunden für die glatte 1, 0.

Denn es erfordert unumstritten eine vergleichbar gute Spagatstellung, um einen dreifachen Rittberger schlagen zu können, damit alle gut motiviert, zufrieden gut gepflegt und sich sicher fühlen können und dies auch tun!

Denn Pflege hat etwas mit Vertrauen und Intimität zu tun, und der Prüfer hat weder das Vertrauen des Pflegekunden gewinnen können, noch wird er jenes Vertrauen durch einem einmaligen Kontrollbesuch aufbauen können.

Stattdessen werden sehr intime Fragen gestellt wie zum Beispiel die Fragen zur Ausscheidung oder sonstigen körperlichen Zuständen.

Dies sollte uns allen zu Denken geben!?

Lange Rede kurzer Sinn: Jede Partei fühlt sich in einer Prüfsituation und dies wird nicht immer als angenehm empfunden.

Was würden andere Bereiche im Gesundheitswesen dazu sagen, so unter die Lupe genommen zu werden und wo sollten wir als nächstes damit anfangen!?

Ein herzlichstes Dankeschön an dieser Stelle an alle Kostenträger, welche unsere Arbeit der allgemeinen ambulanten Palliativversorgung (AAPV) und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) zu schätzen wissen und mit uns sehr eng zusammen arbeiten.

Ihre
Freie Sozialstation
Palliativ Care Team
Nürnberg



Erläuterungen zum Bewertungssystem

Erläuterungen Bewertungssystematik - Pflegedienste

Zur einheitlichen Bewertung der Prüfergebnisse haben sich der GKV-Spitzenverband, die Sozialhilfeträger und die Vertreter der Leistungserbringer für eine Bewertungssystematik nach Noten entschieden. Noten kennt jeder aus seiner eigenen Erfahrung. Jeder weiß, was eine Eins oder eine Fünf bedeutet.

Die Basis für die Pflegenoten bilden die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) sowie gleichwertige Prüfungen. Sie setzen sich aus insgesamt 49 Einzelbewertungen zusammen, die die MDK-Mitarbeiter im Rahmen der gesetzlichen Überprüfungen der Pflegedienste ermitteln.

Die Gesamtnote in der ambulanten Pflege wird aus 37 Einzelkriterien gebildet, die drei Qualitätsbereichen zugeordnet sind. Den Schwerpunkt bildet der Bereich „pflegerische Leistungen“. Aus diesem Bereich werden 17 Qualitätskriterien abgebildet. Hinzu kommen die Ergebnisse der Themen „ärztlich verordnete pflegerische Leistungen“ (10 Kriterien) sowie „Dienstleistung und Organisation“ (10 Kriterien).

Jedes Kriterium wird mit Punkten auf einer Skala von 1 bis 10 bewertet. Pro Bereich wird aus diesen Punkten ein Mittelwert gebildet. Dieser ergibt eine bestimmte Note. Die Gesamtnote wird ermittelt, indem der Mittelwert der Punkte für die Kriterien 1 bis 37 errechnet und diesem eine Note zugeordnet wird.

Der Qualitätsbereich „Befragung der Kunden“ (12 Kriterien) fließt nicht in die Gesamtnote ein. Er wird separat als Bereichsergebnis ausgewiesen.

Um die Gesamtnote richtig einordnen zu können, wird hierzu auch ein Landesdurchschnitt in dem Bundesland ermittelt.



Gesamtbewertung

Gesamtbewertung

Für die Qualitätsbereiche 1 bis 4 wird als Gesamtbewertung das arithmetische Mittel der Bewertungen der Kriterien 1 bis 64 ausgewiesen. Sofern Kriterien nicht zutreffen und daher nicht bewertet werden, gehen sie in die Berechnung der Gesamtbewertung nicht mit ein.

Die Note für die Bewohnerbefragung wird separat ausgewiesen und geht nicht in die Gesamtnote mit ein.

Um die Gesamtnote richtig einordnen zu können, wird hierzu auch ein Landesdurchschnitt in dem Bundesland ermittelt.



MDK-Prüfung

Definition MDK-Prüfung

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) wird von den Landesverbänden der Pflegekassen beauftragt in zugelassenen Pflegeeinrichtungen Qualitätsprüfungen durchzuführen.

Die Landesverbände der Pflegekassen veranlassen in jeder zugelassenen Pflegeeinrichtungen bis zum 31. Dezember 2010 mindestens einmal eine Qualitätsprüfung.

Ab dem Jahr 2011 werden jährlich Qualitätsprüfungen in den Pflegeeinrichtungen durchgeführt.