

**Gesellschaft für Sozialen Fortschritt**

**Pflegepolitik im Wandel**

**06.05.2009 in Berlin**

**Qualität und Transparenz in der Pflege**

**Jürgen Brüggemann, Leiter Fachgebiet QM Pflege**

# Pflege-Weiterentwicklungsgesetz

- „Manche Träger gehören weg vom Markt.“  
„Ich gehe von rund 15 Prozent Saubären aus.  
Die gleiche Anzahl der Heime ist richtig gut, der Rest liegt dazwischen.“  
Bernd Meurer (BPA), Care Konkret 48, 30.11.2007



- „Pflegebedürftige und ihre Angehörigen können sich künftig verlässlich darüber informieren, ob ein Heim etwas taugt.“  
Ulla Schmidt, Tagesspiegel, 01.12.2007

# Was ist neu zur QS im SGB XI

- Maßstäbe und Grundsätze zur Qualität (§ 113 SGB XI)
  - Anforderungen an Sachverständige und Prüfinstitutionen
  - Anforderungen an methodische Verlässlichkeit von Zertifizierungsverfahren
- Entwicklung Expertenstandards (§ 113a SGB XI)
- Schiedsstelle (§ 113b SGB XI)
- Intensivierung der MDK-Prüfungen (§ 114 SGB XI)
  - Bis Ende 2010 alle, ab 2011 jährlich, unangemeldet
  - Reduzierung Prüfumfang möglich, Ergebnisqualität prüft MDK immer
  - Richtlinien des GKV-SV
  - Wiederholungsprüfungen auf (Antrag) Kosten der Einrichtung

# Transparenz vor dem PfWG

- Gegenüber Dritten sind die Prüfer und die Empfänger der Daten zur Verschwiegenheit verpflichtet! (§ 115 Abs. 1)
- Die Pflegekasse hat Versicherte und Angehörige über Leistungen der Pflegekassen sowie über Leistungen anderer Träger zu informieren (§ 7 Abs. 2)
- Die Pflegekasse hat dem Pflegebedürftigen spätestens mit dem Bescheid Leistungs- und Preisvergleichslisten zur Verfügung zu stellen (§ 7 Abs. 3)

# Transparenz (§ 115 Abs. 1a) - 1

- Landesverbände stellen Veröffentlichung sicher
- über Leistungen und deren Qualität, insbesondere hinsichtlich Ergebnis- und Lebensqualität
- Ergebnisse des MDK sind zugrunde zu legen
- auch gleichwertige Prüfergebnisse nach
  - § 114 Abs. 3 (Heimaufsicht, Landesweite Prüfverfahren)
  - § 114 Abs. 4 (von Pflegeeinrichtung / Einrichtungsträger veranlasst und anerkannt!)
- Ergebnisse können ergänzt werden (z.B. BIVA)
  
- im Internet und anderer geeigneter Form
- verständlich, übersichtlich, vergleichbar

# Transparenz (§ 115 Abs. 1a) - 2

- Ergebnisse von Wiederholungsprüfungen zeitnah zu berücksichtigen
- Datum MDK-Prüfung, Einordnung des Prüfergebnisses nach Bewertungssystematik, Zusammenfassung sind in jeder Einrichtung zu veröffentlichen
- Festlegung von Kriterien und Bewertungssystematik durch Selbstverwaltung bis 30. September 2008 (sonst Schiedsstelle bis 31. Dezember 2008)

# Entscheidung durch Verbraucher

**Kosten**



**Empfehlung / Eindruck**



**Qualität**



**Lage / Erreichbarkeit**



**Bedürfnisse**

# Wo liegt das Problem?

- „Prüfkriterien müssen zentral Zufriedenheit und Lebensqualität erheben.“
- „Gegenwärtig liegen in Deutschland zur Messung von Ergebnisqualität keine wissenschaftlichen Erkenntnisse bzw. nennenswerten Forschungsergebnisse vor.“

Prof. Stefan Görres (IAP Gutachten) 14.02.2008



- „Das Problem ist nicht die Qualität der Prüfung sondern die Qualität der Versorgung.“  
Prof. Karl Lauterbach, MdB, CareKonkret, 23.05.2008
- Konsens: Nach Forschungsprojekt Anpassung

# Diskussion zur Ergebnisqualität

„Misst der MDK zu wenig Ergebnisqualität, Zufriedenheit und Lebensqualität?“

- Der MDK untersucht 10 % der Pflegebedürftigen
- zentrale Dimensionen der Pflegequalität werden erhoben (Ernährung, Flüssigkeitsversorgung, Dekubitus, Inkontinenz, Stürze, Demenz etc.)
- Die Prüfung umfasst wesentliche Aspekte der Ergebnisqualität, die die Lebensqualität beeinflussen
- Zufriedenheit wird vom MDK erhoben (methodische Grenzen)
- zur Lebensqualität fehlt es an Messinstrumenten
- Zufriedenheit und Lebensqualität kein Ersatz, sondern Ergänzung

# Zufriedenheit als Grundlage für Qualitätsbewertung

- Konsens: Zufriedenheit soll bei Qualitätsdarstellung und Bewertung berücksichtigt werden
- Von Zufriedenheitsäußerungen von Heimbewohnern kann nicht ohne weiteres auf das Qualitätsniveau in der Pflege geschlossen werden. Fast immer werden bei entsprechenden Befragungen sehr hohe Zufriedenheitswerte ermittelt.  
*(vgl. BMFSFJ 2006: Erster Bericht über die Situation der Heime ... Berlin, Seite 172.)*
- Schlussfolgerung: Zurückhaltende Verwertung

# Diakonie-Siegel Pflege zur Ergebnisqualität

- Studie des WidO ergab, dass das Diakoniesiegel Pflege zu den umfassendsten und anspruchsvollsten Siegeln auf dem Pflegemarkt gehört
- dennoch: Hauptaugenmerk liegt auf Struktur- und Prozessqualität
- „Bei MDK-Prüfung hingegen steht die Ergebnisqualität im Vordergrund“
- Brücke zur Ergebnisqualität durch Kundenvisitationen anhand MDK-Erhebungsbogen

# Diskussion Gesamtergebnis

- „Die Vergabe einer Gesamtnote widerspricht allen wissenschaftlichen Erkenntnissen.“ (Eckpunkte BAGfW 11.07.2008)
- Die Vergabe einer Gesamtnote ist auf Grundlage einer Konvention ebenso möglich, wie die Vergabe von Werten für Qualitätsbereiche oder Indikatoren.
- Beispiele...

# Beispiel Krankenkassen

Krankenkasse (Adressen S. 99)	 Kaufmännische Krankenkasse (KKK)	 Barmer Ersatzkasse (BEK)	 BKK Mobil Oil	 Deutsche BKK
<b>Testkommentar</b>	Die KKK hat als eine von drei Kassen ein „Sehr gut“ für ihre Erreichbarkeit und die sonstigen Rahmenbedingungen des Kundenkontakts erhalten. Die Qualität der gelieferten Beratung ist aber nur Durchschnitt. Sehr gut: Die Informationen im Internet zum Pflegefall, mangelhaft dagegen zum Nichtrauchen.	Deutschlands größte Krankenkasse mit bundesweit fast 1000 Geschäftsstellen bleibt in allen Punkten eher mittelprächtig. Die Antworten auf die sieben Testfragen im Prüfpunkt Beratung waren fünfmal „befriedigend“ und zweimal „ausreichend“. Das geht besser!	Die einstige Problemkasse hat sich in Beratung und Erreichbarkeit gebessert. Zur Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs beriet sie sogar sehr gut. Zum Zeitpunkt unseres Tests war der Internetauftritt nur „ausreichend“.	„Ich wurde falsch beraten, der Mitarbeiter war aber freundlich“, schreibt ein Tester. Beim Mitarbeiterverhalten steht die Deutsche BKK auf Rang 2, bleibt aber ansonsten eher durchschnittlich. Die Ergebnisse im Internet können bei inhaltlicher Qualität und Nutzerfreundlichkeit nicht überzeugen.
<b>Beitragsatz (Prozent)</b>	13,9	14,4	12,9	14,2
<b>FINANZTEST-Qualitätsurteil</b>	<b>BEFRIEDIGEND (2,8)</b>	<b>BEFRIEDIGEND (3,0)</b>	<b>BEFRIEDIGEND (3,0)</b>	<b>BEFRIEDIGEND (3,0)</b>
<b>Service (35 %)</b>	befriedigend (2,7)	befriedigend (3,3)	befriedigend (2,8)	befriedigend (2,8)
<b>Erreichbarkeit, Rahmenbedingungen</b>	++	+	+	+
<b>Mitarbeiterverhalten</b>	○	○	○	+
<b>Hinweise auf weiterführende Angebote</b>	⊖	–	–	–
<b>Beratung (40 %)</b>	befriedigend (2,8)	befriedigend (3,2)	befriedigend (2,6)	befriedigend (2,9)
<b>In der Geschäftsstelle</b>	○	⊖	Entfällt <sup>1)</sup>	○
<b>Telefonisch</b>	○	+	+	+
<b>Per E-Mail</b>	○	○	○	○
<b>Information im Internet (25 %)</b>	befriedigend (2,9)	gut (2,3)	ausreichend (4,1)	befriedigend (3,5)
<b>Mitgliedschaft, Leistungen, medizinische Informationen</b>	+	++	○	+
<b>Ärzte, Apotheken, Krankenhäuser, Anträge, Informationsdienste</b>	○	+	⊖	○
<b>Inhaltliche Qualität der Themen „Nichtrauchen“ und „Pflegefall“</b>	○	○	–	⊖
<b>Nutzerfreundlichkeit</b>	○	+	+	⊖
<b>Weitere Informationen</b>				
<b>Regionale Zuständigkeit</b>	Bundesweit	Bundesweit	Sieben Bundesländer <sup>2)</sup>	Bundesweit
<b>Mitglieder</b>	1,4 Millionen	5,2 Millionen	646 000	762 000
<b>Geschäftsstellen</b>	113	985	2	48
<b>Telefondienste der</b>				
<b>Telefonzeiten für allgemeine Fragen<sup>1)</sup> – werktags regelmäßig nach 17 Uhr</b>	●	●	●	●
<b>– mind. an einem Tag am Wochenende</b>	●	○	○	●
<b>Spezielle Rufnummer für medizinische Beratung<sup>2)</sup></b>	Keine <sup>2)</sup>	Mo–Fr 7–20 Uhr 01 85 00/95 30 00	Täglich 24 h 0 180 3/00 20 11	Täglich 24 h 0 180 2/00 06 06
<b>Spezielle Beschwerde-Rufnummer<sup>2)</sup></b>	0 180 2/80 21 23	Keine	0 800/25 53 00 28 30 <sup>2)</sup>	0 180 2/88 80 77
Bewertung: SEHR GUT = +++ (0,5–1,5), GUT = ++ (1,6–2,5), BEFRIEDIGEND = ○ (2,6–3,5), AUSREICHEND = ⊖ (3,6–4,5), MANGELHAFT = – (4,6–5,5). Bei gleichem FINANZTEST-Qualitätsurteil Reihenfolge nach Alphabet. ● = Ja, ○ = Nein. 1) Kein Geschäftsstellennetz, daher zusätzliche Prüfungen der telefonischen Beratung, siehe auch „Ausgewählt ...“, Seite 71. 2) Falls keine spezielle Nummer angegeben ist, können Versicherte die allgemeine Servicenummer der Kasse wählen (siehe Adressen S. 99).				

Finanztest 8/2007

Weitere Test-Bsp. für Dienstleistungen:

- Apotheken 7/2008
- Essen a. Rädern 4/2004
- Bestattungen 11/2004

# Beispiel Großbritannien

☆☆☆ Poor	<p><a href="#">Abbeymoor Care Home</a> Sherwood Road, Worksop, Nottinghamshire, S80 1QW Tel: 01909 475660 - total capacity <b>25</b> places <b>Care home with nursing</b> (Dementia - over 65 years of age; mental health, excluding learning disability or dementia; old age, not falling within any other category; Physical disability over 65 years of age; terminally ill)</p>
★☆☆ Adequate	<p><a href="#">Abbeyrose Nursing Home</a> 38 Orchard Road, Erdington, Birmingham, West Midlands, B24 9JA Tel: 0121 377 6707 - total capacity <b>30</b> places <b>Care home with nursing</b> (old age, not falling within any other category)</p>
★★★ Excellent	<p><a href="#">Abbots Leigh Manor Nursing Home</a> Manor Road, Abbots Leigh, North Somerset, BS8 3RP Tel: 01275 374669 - total capacity <b>66</b> places <b>Care home with nursing</b> (old age, not falling within any other category)</p>
★☆☆ Adequate	<p><a href="#">Abbotsfield Hall Nursing Home</a> Abbotsfield, Tavistock, Devon, PL19 8EZ Tel: 01822 613973 - total capacity <b>28</b> places <b>Care home with nursing</b> (old age, not falling within any other category)</p>
★★★ Good	<p><a href="#">Abbotsford Nursing Home</a> 21 Gilbert Road, Romford, Essex, RM1 3BX Tel: 01708 740355 - total capacity <b>18</b> places <b>Care home with nursing</b> (Dementia - over 65 years of age; old age, not falling within any other category)</p>

## What are quality ratings?

We want to be able to tell people simply and clearly how well a registered service is doing against national standards. So we have introduced quality ratings to indicate whether a care home or care service is 'excellent', 'good', 'adequate' or 'poor'.

Following a key inspection for a care service we will give them stars to show how good they are. The more stars we give them, the better we think they are.

So if we give:



- 3 stars ★★★ - this means it is excellent
- 2 stars ★★☆☆ - this means it is good
- 1 star ★☆☆☆ - this means it is adequate
- 0 stars ☆☆☆☆ - this means it is poor.

<http://www.csci.org.uk/>

Commission for Social Care Inspection

# Die Transparenzvereinbarung

Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI über die  
Kriterien der Veröffentlichung sowie die  
Bewertungssystematik der Qualitätsprüfungen  
des MDK sowie gleichwertiger Prüfergebnisse in  
der stationären Pflege

Pflege-Transparenzvereinbarung stationär  
(PTVS)

vom 17. Dezember 2008

(PTVA vom 29.01.2009)

PTVS

- Vereinbarungstext  
(Allgemeines, Grundsätze)
- Anlagen
  1. Kriterien der Veröffentlichung
  2. Bewertungssystematik
  3. Ausfüllanleitung für die Prüfer
  4. Darstellung der Prüfergebnisse  
(Vereinbarung zur grafischen Gestaltung)

# Was und wie wird geprüft?

- Einrichtungsbezogene Kriterien (eb) – (n = 26)
- Bewohnerbezogene Kriterien (bb) – (n = 56)
  - Zufallsgesteuerte Stichprobenziehung
    - Schichtung nach Pflegestufenverteilung in der Einrichtung
    - 10 % Stichprobe, mindestens 5, maximal 15
    - Beispiel: 100 Bewohner
      - 50 PS „0“ und I → Stichprobe 5 Personen
      - 30 PS II → Stichprobe 3 Personen
      - 20 PS III → Stichprobe 2 Personen
      - **Gesamt** → **Stichprobe 10 Personen**

# Zur Klarheit....

- Nach diesen Qualitätskriterien (aber auch nach weiteren!) wird der MDK Qualitätsprüfungen durchführen.
- § 1 PTVS missverständlich!
- PTVS = Teilmenge der QPR

# Qualitätsbereiche und Kriterien

1. **Pflege und medizinische Versorgung**  
(35 Kriterien, davon 34 MDK-basiert, 1 neu)
2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern\*  
(10 Kriterien, davon 8 MDK-basiert, 1 neu, 1 RP)
3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung  
(10 Kriterien, davon 7 MDK-basiert, 2 AWO, 1 BIVA)
4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene  
(9 Kriterien, davon 5 MDK-basiert, 2 neu, 2 BIVA)
5. Befragung der Bewohner  
(18 Kriterien, davon 14 MDK-basiert, 3 BIVA, 1 neu)

\* Sprachliche Vereinfachung: Bezieht sich auf alle PEA

# Qualitätsbereiche und Kriterien ambulant

1. **Pflegerische Leistungen**  
(17 Kriterien, davon 11 MDK-basiert, 6 neu)
2. **Ärztlich verordnete Leistungen**  
(10 Kriterien, davon 10 MDK-basiert)
3. **Dienstleistung und Organisation**  
(10 Kriterien, davon 8 MDK-basiert, 2 neu)
4. **Befragung der Kunden**  
(12 Kriterien, davon 10 MDK-basiert, 2 neu)

# Was ist neu? – Bereich 1

1. Pflege und medizinische Versorgung (Pflegequalität)
  - MDK-Kriterien z.T. zusammengefasst, inhaltlich verändert, z.B.
    - Risikoerkennung bei allen (Dekubitus, E+F, Sturz, Kontraktur)
    - Erforderliche Maßnahmen bei Risikogruppen (auch Inkontinenz)
    - Ernährungszustand / Flüssigkeitszustand bei allen (Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung, Bewertung bei allen)
  - Neues Kriterium
    - Nr. 19 „Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt?“

# Was ist neu? – Bereich 2

2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern
  - Bildung eines gesonderten Bewertungsbereiches für diesen Personenkreis
  - Neues Kriterium
    - Nr. 39 „Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?“  
(z.B. durch DCM oder ähnliche Ansätze, hoher fachlicher Anspruch)

# Was ist neu? – Bereich 3

## 3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung

- Wichtig für Lebensqualität
- Neue Kriterien
  - Nr. 52 „Gibt es Hilfestellung zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung (z.B. Bezugspersonen, Unterstützung bei der Orientierung, Integrationsgespräch nach 6 Wochen)?“
  - Nr. 53 „Wird die Eingewöhnungsphase systematisch ausgewertet?“
  - Nr. 54 „Gibt es ein Angebot zur Sterbebegleitung auf der Basis eines Konzeptes?“

# Was ist neu? – Bereich 4

## 4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene

- Wichtig für Lebensqualität
- Neue Kriterien z.B.
  - Nr. 64 „Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?“
    - 👍 z. B. personale Kontinuität, erwünschte Tischgemeinschaften, vertrautes Mobiliar, ansprechendes Geschirr und Tischdekoration, bequeme und sichere Sitzgelegenheiten
    - 👎 z.B. hoher Geräuschpegel, unangenehme Gerüche, Unruhe

# Was ist neu? – Bereich 5

## 5. Befragung der Bewohner

- Neue Kriterien z.B.
  - Nr. 66 „Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird?“
  - Nr. 68 „Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen, z.B. beim Waschen, außer der Pflegekraft niemand zusehen kann?“
  - Nr. 75 „Schmeckt Ihnen das Essen in der Regel?“

# Notenzuordnung

Note	Skalenwert
sehr gut (1,0 – 1,4)	10 – 8,7
gut (1,5 – 2,4)	< 8,7 – 7,3
befriedigend (2,5 – 3,4)	< 7,3 – 5,9
ausreichend (3,5 – 4,4)	< 5,9 – 4,5
mangelhaft (4,5 – 5,0)	< 4,5 - 0

Genauere Notenzuordnung ergibt sich aus Tabelle

0 = schlechtester Wert / 10 = bester Wert

# Wie wird gerechnet? – Kriterien

- Einrichtungsbezogene Kriterien (eb)

– Ja = „10“ = „sehr gut“

– Nein = „0“ = „mangelhaft“

- Bewohnerbezogene Kriterien (bb)

1. Bewertung je Bewohner (wie eb)

2. Errechnung des Mittelwertes: z.B.

10 Bewohner: 8 ja, 2 nein =  $80/10 = 8,0 =$

1,9 (gut)

12 Bewohner: 2 tnz, 6 ja, 4 nein =  $60/10 = 6,0 =$

3,4 (befriedigend) [ab Wert 5,89 = 3,5 (ausreichend)!]



# Wie wird gerechnet? – Befragung

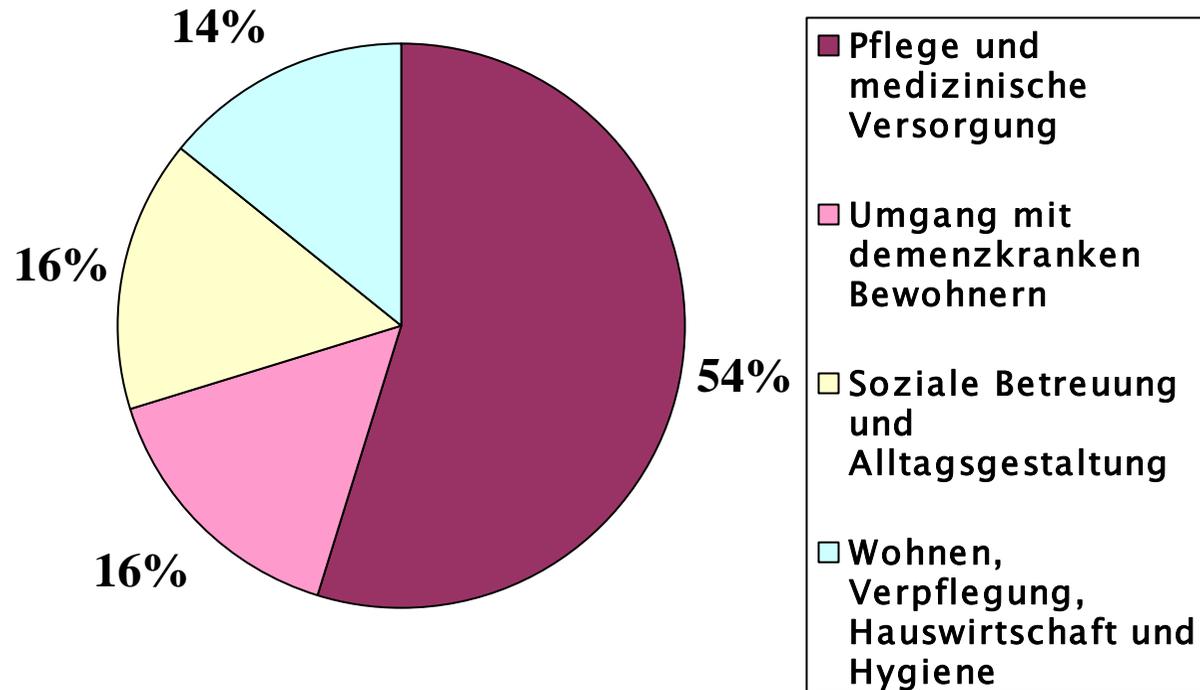
- Punktwerte bei Bewohnerbefragung (eb)

- „immer“ = „10“ (sehr gut)
- „häufig“ = „7,5“ (gut)
- „gelegentlich“ = „5,0“ (ausreichend)
- „nie“ = „0,0“ (mangelhaft)



Auch hier 10 % Stichprobe!

# Pflege dominiert Gesamtergebnis



# Gesamtergebnis – Achtung wichtig!

- Es handelt sich nicht um den Mittelwert der 4 Bereichsergebnisse!
- Dies hätte den Effekt der höheren Gewichtung der Kriterien aus 2-4!
- Alle Kriterien fließen mit gleichem Gewicht in das Gesamtergebnis ein!



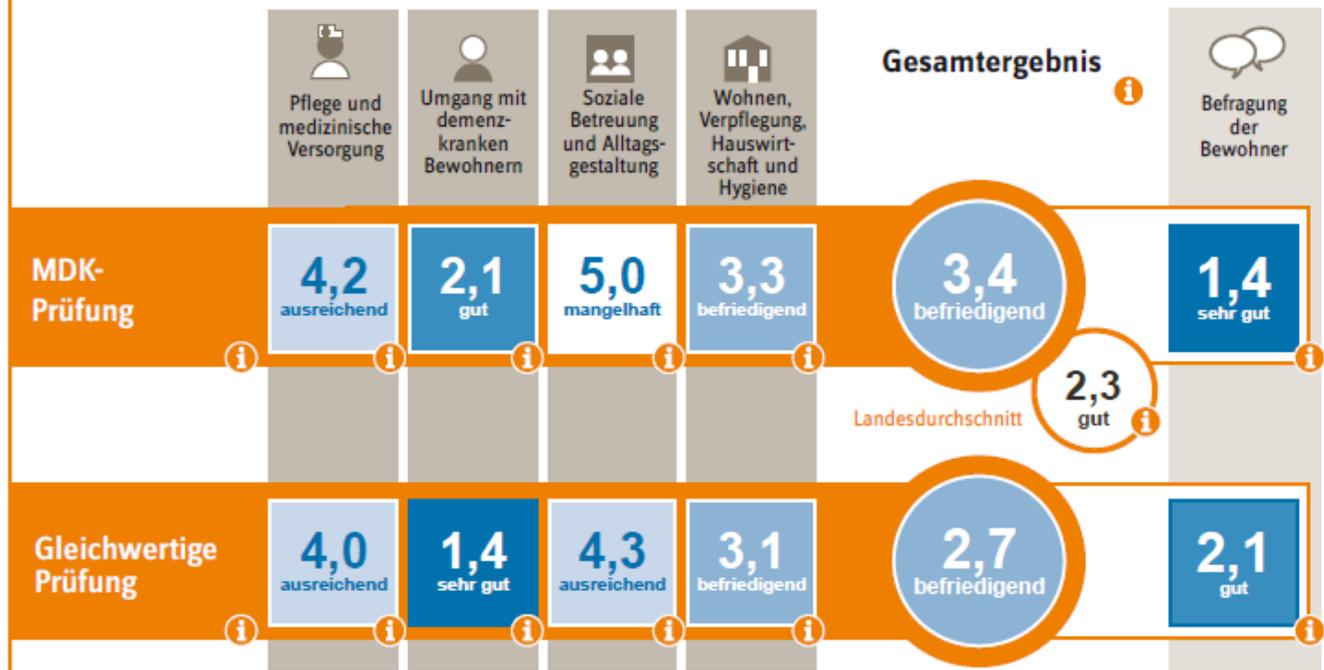
# Deckblatt Inhalt

<b>Qualität der Pflegeeinrichtung</b>		<b>Erläuterungen zum Bewertungssystem <a href="#">hier</a></b>	
<b>Seniorenresidenz „Villa Kunterbunt“</b>		Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote <a href="#">hier</a>	
Seestr. 9	12345 Hafenstadt	Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten <a href="#">hier</a>	
Telefon:	Fax:	MDK-Qualitätsprüfung: Datum	
Email:	Internet:	Gleichwertige Prüfung: Datum	
Anzahl der versorgten Bewohner: 100		Weitere Prüfergebnisse <a href="#">hier</a>	
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner: 10		Kommentar der Pflegeeinrichtung <a href="#">hier</a>	
Anzahl der befragten Bewohner 10		Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung durch den MDK beantragt: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
<b>Qualitätsbereiche</b>	<b>MDK Ergebnis</b>	<b>Gleichwertige Prüfung</b>	<b>Vergleichswert im Bundesland</b>
<b>Pflege und medizinische Versorgung <a href="#">hier</a></b>	2,4 gut		Anzahl der Pflegeheime im Bundesland 1.800
<b>Umgang mit demenzkranken Bewohnern <a href="#">hier</a></b>	4,2 ausreichend		Anzahl der geprüften Pflegeheime 411
<b>Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung <a href="#">hier</a></b>	3,0 befriedigend		
<b>Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene <a href="#">hier</a></b>	2,2 gut		
<b>Gesamtergebnis (aus allen 64 Fragen der vier Qualitätsbereiche)</b>	2,4 gut		2,3 (gut)
<b>Befragung der Bewohner <a href="#">hier</a></b>	1,4 Sehr gut		

# Qualität der stationären Pflegeeinrichtung

## Seniorenresidenz „Sicherer Anker“

Seestraße 9, 12345 Hafenstadt · Tel: 0123/45678 · Fax: 0123/45679  
 info@sicherer-anker.de · www.sicherer-anker.de



Erläuterungen zum Bewertungssystem

Kommentar der Pflegeeinrichtung

Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote

Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten

MDK-Prüfung am	15.06.2009	Gleichwertige Prüfung am	14.06.2009
Anzahl der versorgten Bewohner:	100	Anzahl der versorgten Bewohner:	100
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:	15	Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:	14
Anzahl der befragten Bewohner:	10	Anzahl der befragten Bewohner:	11
Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt:	Ja		
Pflegeheime im Bundesland: davon geprüft:	1.800 411		

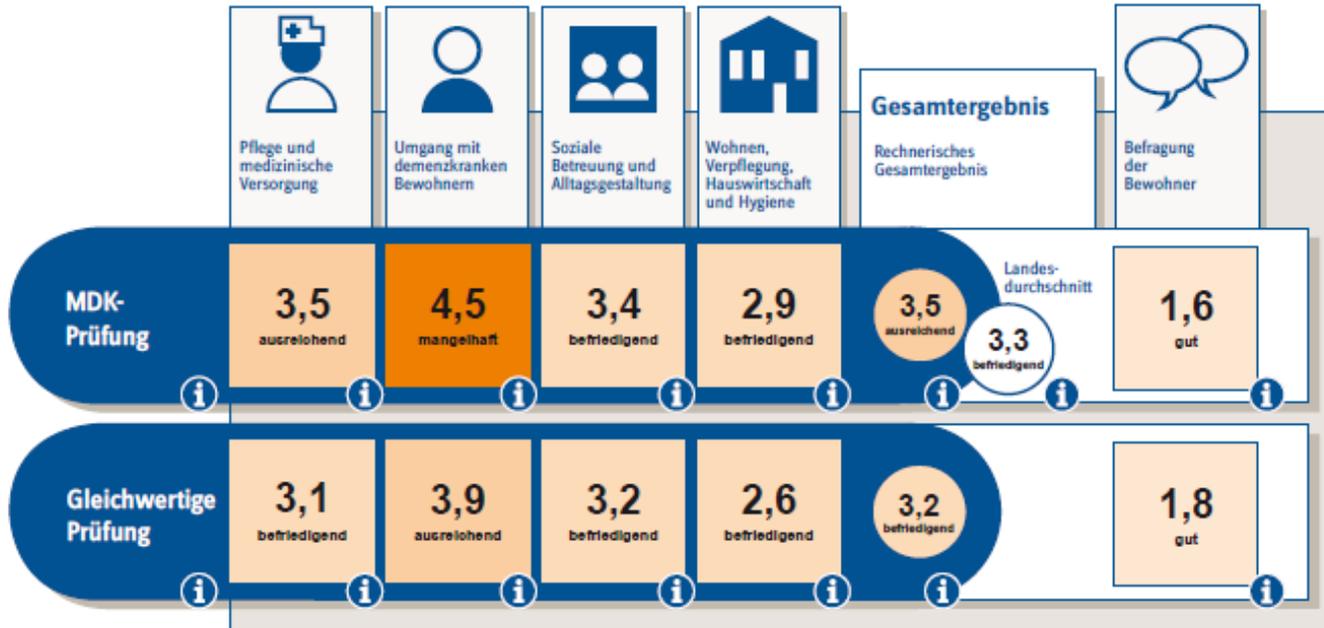
# Deckblatt Vorschlag Grafik

Kritik:

- Gesamtergebnis
- Ausgleich
- Optik

# Qualität der stationären Pflegeeinrichtung Seniorenresidenz „Sicherer Anker“

Seestraße 9, 12345 Hafenstadt · Tel: 0123/45678 · Fax: 0123/45679  
info@sicherer-anker.de · www.sicherer-anker.de



Erläuterungen zum Bewertungssystem

► Kommentar der Pflegeeinrichtung

Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote

► Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten

**MDK-Prüfung am**

**15.06.2009**

**Gleichwertige Prüfung am**

**14.06.2009**

Anzahl der versorgten Bewohner:

100

Anzahl der versorgten Bewohner:

100

Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:

15

Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner:

14

Anzahl der befragten Bewohner:

10

Anzahl der befragten Bewohner:

11

Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt:

Ja

**Weitere Prüfergebnisse**

►

Pflegeheime im Bundesland: davon geprüft:

1.800  
411

# End- version

„Pflegekärtchen“ 33

- Abstufung orange
- Schlechte Noten hervorgehoben
- Gesamtergebnis kleiner

# Detailinformationen Beispiele

<b>1. Pflege und medizinische Versorgung</b>	Note
Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?	2,1
Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht	1,0
Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?	1.0
Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen in der selbständigen Nahrungsversorgung durchgeführt?	2,1

<b>2. Umgang mit demenzkranken Bewohnern*</b>	Note
Werden dem Bewohner geeignete Angebote gemacht, z.B. zur Bewegung, Kommunikation, Wahrnehmung?	4,5
Wird das Wohlbefinden ermittelt, dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?	3,4

\* wegen besserer Lesbarkeit, gemeint sind PEA

# Detailinformationen Beispiele

<b>3. Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung</b>	Note
Sind die Angebote auf die Struktur der Bewohner ausgerichtet?	1,0
Gibt es ein Angebot zur Sterbebegleitung auf der Basis eines Konzeptes?	1,0

<b>4. Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene</b>	Note
Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer z.B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich	1,0
Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner orientiert?	5,0

<b>5. Befragung der Bewohner</b>	Note
Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?	1,0
Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden?	1,7

# Umsetzung

- Multiplikatorenseminar 16./17.04.2009
- QPR – Einleitung Anhörung 15.05.2009
- Antrag Genehmigung BMG Anfang 06.2009
- Start Erhebung stationär im Mai?!
- Erste Ergebnisse im Netz „Spätsommer“
- Wer veröffentlicht?  
(Pfleagenavigator, Pflegelotse, PAULA, weitere Systeme?,  
externe Systeme?)

# Fazit

- Die Vereinbarung bildet eine geeignete Basis, um Transparenz herzustellen
- Kompromisse erforderten Zugeständnisse auf beiden Seiten
- Kritiker haben keine konsensfähigen Alternativvorschläge
- Verbraucher erhalten wichtige zusätzliche Informationen, die sie bisher nicht hatten
- Gute Qualität wird belohnt