

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

 Pflege und medizinische Versorgung	 Umgang mit demenzkranken Bewohnern	 Soziale Betreuung und Alltags- gestaltung	 Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene
---	---	---	---

MDK- Prüfung	3,5 ausreichend	4,5 mangelhaft	3,4 befriedigend	2,9 befriedigend
	<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>	<i>i</i>

Gleichwertige Prüfung	2,9	3,2	2,6 befriedigend
	<i>i</i>		

verbraucherzentrale

Noten für Pflegeheime

Gebrauchsanweisung für den
Umgang mit Qualitätsberichten

Inhaltsverzeichnis

- 1 **Einleitung**
- 2 **Wie werden die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen veröffentlicht?**
- 2 **1. Darstellungsebene: Das »Pflegekärtchen«**
- 6 **Wie wird die Qualität der Pflegeeinrichtungen bewertet?**
- 9 **2. Darstellungsebene: Einzelkriterien**
- 14 **Wo findet man die veröffentlichten Ergebnisse der Qualitätsprüfungen?**
- 15 **Was sollten Sie bei der Wahl eines Heimes beachten?**
- 16 **Erklärung wichtiger Begriffe des »Pflegekärtchens«**
- 20 **Erklärung medizinischer Begriffe**
- 22 **Literaturhinweise und Adressen**
- 23 **Checkliste zum individuellen Auswerten**

Einleitung

Die Pflegereform 2008 hat endlich gesetzliche Regelungen für mehr Transparenz über die Qualität in der Pflege gebracht. Bis Ende 2010 müssen alle Pflegeeinrichtungen mindestens einmal vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) geprüft worden sein. Ab 2011 wird ein jährlicher Prüfturnus des MDK eingeführt. Alle Prüfungen sollen grundsätzlich unangemeldet erfolgen.

Künftig müssen die Landesverbände der Pflegekassen dafür sorgen, dass die von den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität kostenlos veröffentlicht werden. Diese Informationen sollen für Laien verständlich, übersichtlich und vergleichbar sein.

Die Qualitätsprüfungen und die Bewertung der Ergebnisse sollen nach bundesweit einheitlichen Kriterien erfolgen. Im Gesetz wurde geregelt, dass die Selbstverwaltung der Pflege (u. a. der Spitzenverband Bund der Pflegekassen und die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene) die Kriterien der Veröffentlichung vereinbart. Diese Vereinbarung wurde im Dezember 2008 für stationäre Einrichtungen getroffen. Sie enthält sowohl Regelungen, nach welchen Kriterien die Pflegequalität geprüft werden soll, als auch über die Darstellungsform der Qualitätsberichte.

Um Ihnen eine rasche Orientierung zu ermöglichen, finden Sie hier eine **Gebrauchsanweisung für den individuellen Umgang mit den Qualitätsberichten** in der stationären Pflege.

Wie werden die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen veröffentlicht?

Die Veröffentlichung der Ergebnisse aus den Qualitätsprüfungen erfolgt auf zwei Darstellungsebenen. In der ersten Darstellungsebene werden das Gesamtergebnis sowie die Ergebnisse aus fünf Qualitätsbereichen abgebildet, während in der zweiten Darstellungsebene die Ergebnisse von 82 Einzelkriterien aufgeschlüsselt und bewertet werden.

1. Darstellungsebene: Das »Pflegekärtchen«

Die erste Darstellungsebene gibt einen Überblick über die Adressdaten der Einrichtung, die Ergebnisse in fünf verschiedenen Qualitätsbereichen, das Gesamtergebnis und weitere Informationen. Die Darstellung soll für alle stationären Einrichtungen nach dem auf den Seiten 4 und 5 abgebildeten Schema erfolgen.

Qualitätsbereiche

Die Qualitätsprüfung des MDK umfasst vier Qualitätsbereiche mit insgesamt 64 Fragen sowie eine Bewohnerbefragung mit 18 Fragen.

Die vier Qualitätsbereiche sind:



1
Pflege und medizinische Versorgung:
35 Fragen



2
Umgang mit demenzkranken Bewohnern:
10 Fragen



3
Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung:
10 Fragen



4
Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene:
9 Fragen

Für das Gesamtergebnis werden nur die Ergebnisse aus den Qualitätsbereichen 1 bis 4 berücksichtigt.



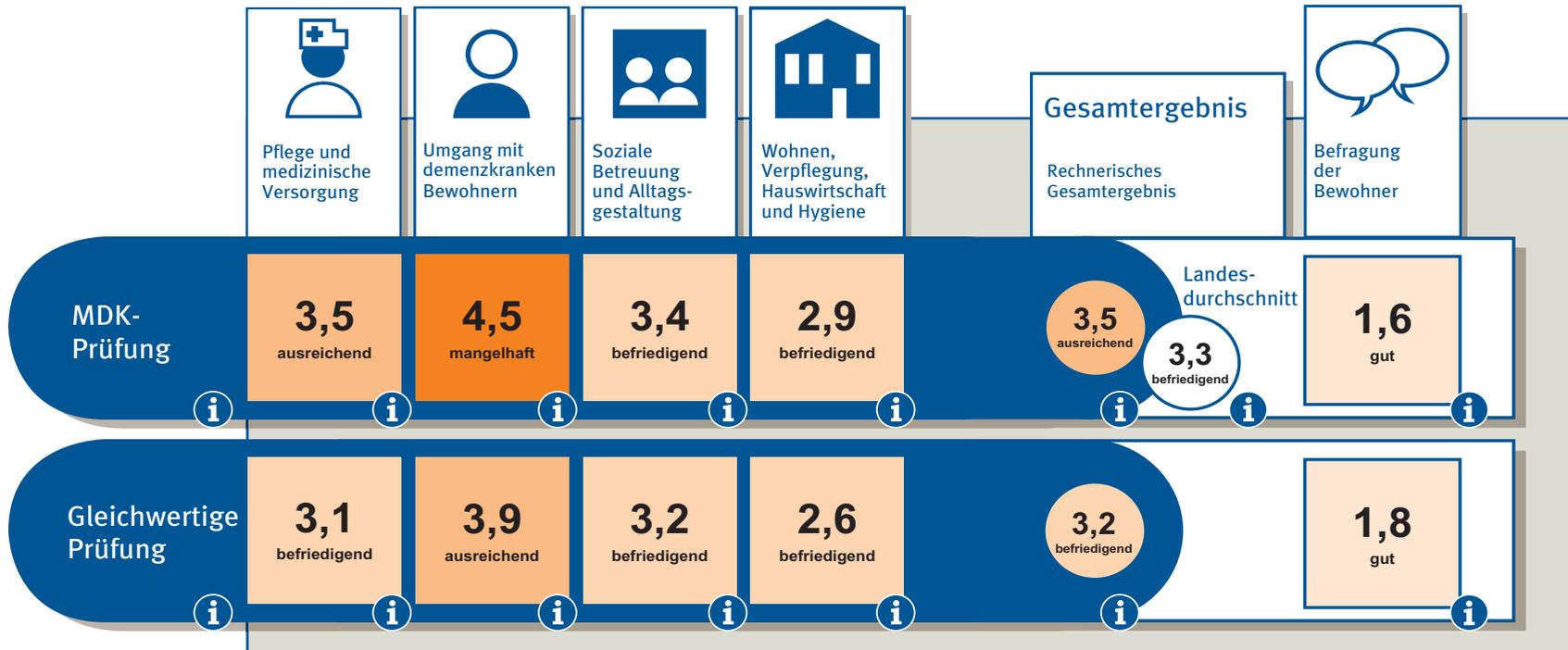
5
Befragung der Bewohner:
18 Fragen

Das Ergebnis aus dem fünften Qualitätsbereich »Befragung der Bewohner« fließt nicht in die Ermittlung der Gesamtnote ein.

Beispiel für die 1. Darstellungsebene: Das »Pflegekärtchen«

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



Die hier verwendeten Begriffe werden ab Seite 16 näher erläutert.

© GKV-Spitzenverband, Grafik leicht verändert

Erläuterungen zum Bewertungssystem ▶

Kommentar der Pflegeeinrichtung ▶

Vertraglich vereinbartes Leistungsangebot ▶

Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten ▶

MDK-Prüfung am 15.06.2009
Anzahl der versorgten Bewohner 100
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner 15
Anzahl der befragten Bewohner 10
Die Pflegeeinrichtung hat eine Wiederholungsprüfung beantragt ja
Pflegeheime im Bundesland davon geprüft 1.800 / 411

Gleichwertige Prüfung am 14.06.2009
Anzahl der versorgten Bewohner 100
Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner 14
Anzahl der befragten Bewohner 11
Weitere Prüfergebnisse ▶

Wie wird die Qualität der Pflegeeinrichtung bewertet?

Die Qualität der Leistungen von Pflegeeinrichtungen soll künftig mit Schulnoten von sehr gut (1,0) bis mangelhaft (5,0) bewertet werden. Die Note wird jeweils mit einer Nachkommastelle angegeben. Zusätzlich wird auf der ersten Darstellungsebene die Note noch mit einem orangen Farbton unterlegt: **Je dunkler der orange Farbton, desto schlechter ist die Note.**

Jedes der 64 Kriterien aus den Bereichen Pflege und medizinische Versorgung (35 Kriterien), Umgang mit demenzkranken Bewohnern (10 Kriterien), soziale Betreuung und Alltagsgestaltung (10 Kriterien) und Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene (9 Kriterien) wird mit einer Einzelnote bewertet. Hinzu kommen noch 18 Kriterien, die im Rahmen einer Bewohnerbefragung erhoben werden und für die ebenfalls eine Einzelnote ermittelt wird.

Zu unterscheiden sind Kriterien, die einmal pro Einrichtung erhoben werden (**einrichtungsbezogene Kriterien**) und solche, die **bewohnerbezogen** anhand der Bewohnerstichprobe ermittelt werden.

Bei den **einrichtungsbezogenen Kriterien** kann entweder pro Frage ein Wert von 0 (nicht erfüllt) oder von 10 (erfüllt) vergeben werden. Der Wert wird nur einmal pro Einrichtung erhoben. Der Wert 0 entspricht hier dem so genannten Skalenwert 0 und damit der Note 5. Der Wert 10 entspricht hier dem Skalenwert 10 und damit der Note 1. Dazwischen gibt es keine Abstufungen. Die Frage 35 »Existieren schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erster Hilfe und Verhalten in Notfällen?« (siehe Seite 25) ist ein Beispiel für ein einrichtungsbezogenes Kriterium.

Bei den **bewohnerbezogenen Kriterien** wird pro untersuchtem Bewohner eine Bewertung von 0 (nicht erfüllt) oder von 10 (erfüllt) vergeben. Aus den Ergebnissen aller für dieses Kriterium herangezogenen Bewohner

wird dann der Mittelwert gebildet. Dieser Mittelwert ist der Skalenwert bei bewohnerbezogenen Kriterien. Frage 33 – »Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?« – ist ein Beispiel für ein bewohnerbezogenes Kriterium.

❖ **Beispiel:** 10 Bewohner wurden bezüglich des oben genannten Kriteriums (im Regelfall festes Pflegeteam) untersucht. Dieses Kriterium war bei acht Bewohnern erfüllt und bei zwei Bewohnern nicht erfüllt. Somit wird achtmal eine 10 vergeben und zweimal eine 0. Damit ergibt sich ein Mittelwert (= Skalenwert) von 8.

Dem Skalenwert wird eine Note zwischen 1 und 5 mit einer Nachkommastelle zugeordnet, die sich aus der Tabelle auf Seite 8 ergibt. Dem oben ermittelten Skalenwert von 8,0 entspricht somit die Note »gut« (1,9).

Die Ergebnisse für die einzelnen Qualitätsbereiche wie beispielsweise »Pflege und medizinische Versorgung« kommen zustande, indem jeweils der Mittelwert aus den Unterkriterien der einzelnen Qualitätsbereiche gebildet wird. Dabei fließen die einzelnen Unterkriterien gleichwertig in die Mittelwertbildung ein, obwohl einige nur bestimmte Prozesse (z. B. Dokumentation), andere hingegen die Ergebnisse der Pflege abbilden. So können durch diese Mittelwertbildungen schlechte Ergebnisse in der Pflege beispielsweise durch eine gute Dokumentation ausgeglichen werden. Das ist aus der auf den Seiten 4 und 5 aufgeführten Darstellung nicht zu entnehmen, deshalb ist ein Blick auf die Darstellungsebene 1 nicht ausreichend.

Unser Tipp:

Orientieren Sie sich nicht nur alleine an den auf der ersten Darstellungsebene angegebenen Ergebnissen der fünf Qualitätsbereiche oder gar dem Gesamtergebnis. Schauen Sie sich vielmehr unbedingt die Aufschlüsselung der Ergebnisse in der zweiten Darstellungsebene genauer an. Eine Hilfestellung, wie Sie die zweite Darstellungsebene am besten individuell auswerten, finden Sie ab Seite 23.

Bezeichnung der Note	Note	Skalenwert	Bezeichnung der Note	Note	Skalenwert
sehr gut	1,0	9,74 - 10,00	ausreichend	3,5	5,76 - 5,89
	1,1	9,48 - 9,73		3,6	5,62 - 5,75
	1,2	9,22 - 9,47		3,7	5,48 - 5,61
	1,3	8,96 - 9,21		3,8	5,34 - 5,47
	1,4	8,70 - 8,95		3,9	5,20 - 5,33
gut	1,5	8,56 - 8,69	4,0	5,06 - 5,19	
	1,6	8,42 - 8,55	4,1	4,92 - 5,05	
	1,7	8,28 - 8,41	4,2	4,78 - 4,91	
	1,8	8,14 - 8,27	4,3	4,64 - 4,77	
	1,9	8,00 - 8,13	4,4	4,50 - 4,63	
	2,0	7,86 - 7,99	mangelhaft	4,5	4,36 - 4,49
	2,1	7,72 - 7,85		4,6	4,22 - 4,35
	2,2	7,58 - 7,71		4,7	4,08 - 4,21
2,3	7,44 - 7,57	4,8		3,94 - 4,07	
befriedigend	2,4	7,30 - 7,43	4,9	3,80 - 3,93	
	2,5	7,16 - 7,29	5,0	< 0 - 3,79	
	2,6	7,02 - 7,15			
	2,7	6,88 - 7,01			
	2,8	6,74 - 6,87			
	2,9	6,60 - 6,73			
	3,0	6,46 - 6,59			
	3,1	6,32 - 6,45			
	3,2	6,18 - 6,31			
	3,3	6,04 - 6,17			
	3,4	5,90 - 6,03			

2. Darstellungsebene

Auf der zweiten Ebene der Veröffentlichungen der Qualitätsprüfungen werden die Einzelergebnisse zu den 64 Fragen der Qualitätsbereiche 1 bis 4 und den 18 Fragen aus der Bewohnerbefragung dargestellt. Hier erhalten Sie genauere Informationen, wie gut oder schlecht die jeweilige Einrichtung bei dem einen oder anderen Kriterium abgeschnitten hat.

Unser Tipp:

Schauen Sie sich die einzelnen Fragen und deren Bewertung genauer an. Bei den Qualitätsbereichen 1 und 2 sollten Sie ein besonderes Augenmerk auf einige **wegweisende Fragen** legen (ab Seite 23, blau unterlegt), die eher als andere Fragen darüber Auskunft geben, ob die Heimbewohner in der Einrichtung gut versorgt werden.

Zur Beurteilung der Qualitätsbereiche 3 bis 5 sollten Sie sich insbesondere die Ergebnisse zu den Fragen näher anschauen, die Ihnen **persönlich sehr wichtig** sind. Diese Fragen können Sie in der Broschüre ankreuzen und für Ihre persönliche Heimauswertung nutzen.



Qualitätsbereich 1: Pflege und medizinische Versorgung (35 Kriterien)

Für die Bewertung des **Qualitätsbereiches 1 »Pflege und medizinische Versorgung«** werden alle 35 aufgeführten Kriterien gleich stark gewertet. Das bedeutet, Kriterien der Dokumentation, Planung, Kommunikation und des Personaleinsatzes (21 Kriterien) stehen gleichwertig neben der fachgerechten Durchführung der Pflege und dem Pflegezustand (14 Kriterien – blau unterlegt).

Trotz durchweg schlechter pflegerischer Versorgung könnten somit 21 von 35 Kriterien voll erfüllt werden. Dies würde einem Skalenwert 6,0 (siehe Tabelle Seite 8) entsprechen und zu einer Bewertung von »befriedigend« (3,4) führen.

Auch wenn Heimbewohnerinnen und -bewohner durch Pflegemängel, die das Heim zu vertreten hat, zu Schaden gekommen sind (z. B. Druckgeschwüre durch falsche Lagerung, massive Ernährungsmängel), wird dies in den veröffentlichten Qualitätsberichten nicht direkt ausgewiesen. Denn für jedes Kriterium wird nur der Mittelwert aus der Beurteilung der zu diesem Kriterium untersuchten Patienten angegeben.

❖ **Beispiel:** Wurde bei einem Bewohner die Entwicklung von Druckgeschwüren festgestellt, die durch mangelhafte Pflege durch das Heim verursacht wurde, und haben sieben weitere Patienten keine Druckgeschwüre entwickelt, so erhält dieses Heim hierfür einmal 0 Punkte und siebenmal 10 Punkte, in Summe also 70 Punkte. Dies ergibt bei acht untersuchten Patienten einen Mittelwert von 8,75, was der Note »sehr gut« (1,4) entspricht – und das, obwohl ein Patient durch das Heim zu Schaden gekommen ist.

Unser Tipp: _____

Lassen Sie sich von den Notengebungen nicht täuschen: Auch wenn ein Pflegeheim gerade im Qualitätsbereich 1 »Pflege und medizinische Versorgung« ein »sehr gut« bekommen hat, kann nicht ausgeschlossen werden, dass in dieser Einrichtung Pflegebedürftige in einzelnen Fällen eben nicht »sehr gut« oder »gut« gepflegt wurden.

Informationen darüber, ob in einer Pflegeeinrichtung Pflegefehler bei den MDK-Prüfungen festgestellt wurden, erhalten Sie nur dann, wenn Sie sich die **zweite Darstellungsebene** (abgebildet in der Checkliste ab Seite 23) genauer ansehen. Dort sollten Sie sich insbesondere die Fragen anschauen, die eher als andere Fragen Auskunft über die Ergebnisse der Pflege geben, beispielsweise indem der Pflegezustand des Pflegebedürftigen beurteilt wird. In der Übersicht sind diese Fragen blau unterlegt. **Wenn Sie eine Einrichtung suchen, bei der kein gravierender Pflegefehler bei den Qualitätsprüfungen festgestellt wurde, müssten alle blauen Fragen der Checkliste ein Ergebnis von 1,0 aufweisen. Jedes Ergebnis, das schlechter als 1,0 ist, deutet darauf hin, dass Pflegefehler vorgefunden wurden.**



Qualitätsbereich 2: Umgang mit demenzkranken Bewohnern (10 Kriterien)

In stationären Einrichtungen sind mehr als 50 % der Bewohner altersverwirrt. Daher ist gerade der Umgang mit diesen Bewohnern ein wichtiges Qualitätskriterium bei der Auswahl eines Heimes.

Unser Tipp: _____

Wenn Sie eine gute Einrichtung für Menschen mit **Demenz** suchen, sollten Sie besonders darauf achten, dass zumindest die Fragen 36 und 39 mit 1,0 bewertet werden, da diese am ehesten widerspiegeln, welche Qualität im Umgang mit Demenzpatienten erzielt wird.



Qualitätsbereich 3: Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung (10 Kriterien)

Dieser Bereich gibt Ihnen Informationen darüber, wie das Heim dafür sorgt, dass den Heimbewohnern Angebote zur sozialen Teilhabe gemacht werden. Hier sind die Interessen und auch die Möglichkeiten der Heimbewohner durchaus unterschiedlich gelagert.

Unser Tipp: _____

Heimplatzsuchende sollten sich die hier genannten Kriterien immer unter dem Blickwinkel anschauen, was für den individuell Betroffenen besonders wichtig ist.



Qualitätsbereich 4: Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene (9 Kriterien)

Sechs der neun Fragen dieses Qualitätsbereichs beschäftigen sich mit dem Essen, die anderen Fragen geben Informationen zur Sauberkeit und zur Möglichkeit der Mitgestaltung der Bewohnerzimmer und der Gemeinschaftsräume.

Unser Tipp: _____

Hier sollten Heimplatzsuchende individuell schauen, welche Kriterien für sie persönlich besonders wichtig sind.



Qualitätsbereich 5: Befragung der Bewohner (18 Fragen)

Dieser Bereich gibt Ihnen Aufschluss darüber, wie Bewohner in einer persönlichen Befragung durch den MDK bestimmte Aspekte im Heim beurteilen. Dazu sollten Sie wissen, dass es schwierig ist, genügend Heimbewohner zu finden, die in der Lage sind, einen solchen Fragebogen mit 18 Fragen und jeweils 4 abgestuften Antwortmöglichkeiten (immer, häufig, gelegentlich, nie) zu beantworten. Außerdem ist aus entsprechenden Untersuchungen bekannt, dass befragte Bewohner dazu neigen, eher positiv zu antworten, aus Angst, eine negative Antwort könnte sich für sie nachteilig auswirken.

Unser Tipp: _____

Machen Sie sich ein eigenes Bild durch einen Besuch des für Sie interessanten Heimes oder vereinbaren Sie ein Probewohnen.

Wo findet man die veröffentlichten Ergebnisse der Qualitätsprüfungen?

Im Internet

Nach den gesetzlichen Regelungen des Sozialgesetzbuches XI (Pflegeversicherung) müssen die Landesverbände der Pflegekassen die Veröffentlichung der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen in der Pflege sicherstellen. Der GKV-Spitzenverband stellt unter der Internetadresse http://www.pflegenoten.de/Veroeffentlichungen_Uebersicht.gkvnet einen Wegweiser zu den Veröffentlichungsplattformen der Landesverbände der Pflegekassen zur Verfügung.

Aushang im Heim

Auch in der Pflegeeinrichtung selbst sollen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen eine aktuelle Information über das Ergebnis der Prüfung des MDK erhalten. Dabei soll an gut sichtbarer Stelle, etwa im Eingangsbereich der Einrichtung, das Datum der letzten MDK-Prüfung sowie eine Zusammenfassung der aktuellen Prüfergebnisse mit Bewertung ausgehängt werden.

Wer keinen Internetzugang hat, sollte bei seiner Pflegekasse nachfragen, ob die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen ihm auch in schriftlicher Form kostenlos zur Verfügung gestellt werden.

Unser Tipp: _____

Bereits jetzt ist deutlich, dass diese Veröffentlichungen für Laien nicht so einfach verständlich sein werden. Daher empfiehlt es sich, die vorhandenen Beratungsangebote in den einzelnen Bundesländern zu nutzen. In etlichen Bundesländern werden im Laufe des Jahres 2009 so genannte Pflegestützpunkte eingeführt. Diese haben das Ziel, eine Pflegeberatung anzubieten. Auch einige Verbraucherzentralen bieten Beratung und Unterstützung an.

Was sollten Sie bei der Wahl eines Heimes beachten?

1. Die Veröffentlichung der Ergebnisse der Qualitätsprüfungen können künftig allenfalls eine erste Orientierung bieten. Betroffene werden nach wie vor vordringlich darauf angewiesen sein, sich vorab anhand eigener Kriterien einen persönlichen Eindruck von der Einrichtung zu machen.
2. Heimplatzsuchende sollten sich daher, zusammen mit Personen ihres Vertrauens, verschiedene Einrichtungen anschauen.
3. Besuchen Sie die möglichen Einrichtungen Ihrer Wahl – zu unterschiedlichen Zeiten, auch außerhalb der offiziellen Besuchszeiten.
4. Suchen Sie im Vorfeld das Gespräch mit der Heimleitung und auch Bewohnern, z. B. Mitgliedern des Heimbeirates.
5. Vereinbaren Sie – falls möglich – ein Probewohnen.
6. Bei der Auswahl eines Heimes können auch andere Informationen hilfreich sein, wie beispielsweise www.heimverzeichnis.de. Hierbei unterziehen sich stationäre Einrichtungen auf freiwilliger Basis einer Prüfung der Lebensqualität durch Laiengutachter in Heimen. Das Heimverzeichnis befindet sich noch im Aufbau. Die Ergebnisse von über 300 Begutachtungen sind schon veröffentlicht.

Erklärung wichtiger Begriffe des »Pflegekärtchens«

Gesamtergebnis

Rechnerisches Gesamtergebnis

Hier wird das **Gesamtergebnis der Einrichtung** dargestellt. Dieses erhält man, indem man die Ergebnisse aller 64 Einzelfragen aus den Qualitätsbereichen 1 bis 4 addiert und durch 64 teilt. Dabei zählen alle Fragen gleich, unabhängig davon, wie wichtig das Kriterium ist.

MDK-Prüfung



MDK-Prüfung: Für jeden der vier Qualitätsbereiche und die Bewohnerbefragung wird vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung eine Note ermittelt. Die in den 64 Kriterien aufgestellten Anforderungen enthalten einen großen Teil mit Basisanforderungen, so dass eine Pflegeeinrichtung eigentlich die meisten Kriterien zu 100 %, somit also mit der Note 1,0 erfüllen sollte.

Gleichwertige Prüfung



Neben den Ergebnissen aus den Qualitätsprüfungen des MDK können auch so genannte gleichwertige Prüfungsergebnisse an dieser Stelle veröffentlicht werden. Solche Prüfungen können von den Pflegeeinrichtungen oder deren Trägern selbst beauftragt werden. Diese Prüfungen werden von Sachverständigen und Prüfinstitutionen durchgeführt, die genau festgelegte Voraussetzungen erfüllen müssen. Es kann auch sein, dass hier die Prüfergebnisse der Heimaufsicht des zuständigen Bundeslandes veröffentlicht werden.

Die Einrichtungen können somit auch selbst Prüfungen veranlassen. Unter bestimmten Voraussetzungen ersetzen oder reduzieren diese Prüfungen die Qualitätsprüfungen des MDK, soweit es um Strukturen und Abläufe

(Prozesse) in der Einrichtung geht. Die Ergebnisqualität, also der Pflegezustand der Menschen und die Wirksamkeit der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen, wird aber immer vom MDK geprüft.



Landesdurchschnitt: Wenn für mindestens 20 % aller Pflegeheime in einem Bundesland die Ergebnisse der Qualitätsprüfungen vorliegen, so kann ein Landesvergleichswert angegeben werden. Messen Sie diesem Wert bei der Heimplatzsuche aber keine zu große Bedeutung bei, schließlich sollte man sich bei der Pflege nicht am Landesdurchschnitt orientieren, sondern an den besten Einrichtungen eines Landes. Diese werden aber leider bei der Darstellung der Ergebnisse nicht aufgeführt.

Vertraglich vereinbartes Leistungsangebot

Die Vertragsparteien der Pflegekassen und der Pflegeheime vereinbaren vertraglich festgelegte Leistungen, wie vollstationäre Pflege, Tages- und/oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege. Welche dieser Leistungen das Heim konkret anbietet, ist hier aufgeführt.

Kommentar der Pflegeeinrichtung

Hier finden Sie den Kommentar der Pflegeeinrichtung zu den Prüfergebnissen. Dieser Kommentar darf keine unsachlichen und verunglimpfenden Inhalte enthalten. Eine Überprüfung der Richtigkeit des Kommentars ist allerdings nicht vorgesehen.

Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten

Hier sind weitere Angaben und Angebote der Einrichtung hinterlegt. Diese Angaben sind keine Prüfergebnisse. Vielmehr macht die Einrichtung diese Angaben selbst und stellt sie für die Datenbank zur Verfügung. Für die Richtigkeit dieser Daten sind die Einrichtungen verantwortlich.

Informationen zur MDK-Prüfung

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

MDK-Prüfung am gibt das Datum an, an dem die aktuelle MDK-Qualitätsprüfung durchgeführt wurde.

Aus der Anzahl der versorgten Bewohner können Sie entnehmen,

wie groß die Einrichtung ist. Wichtig wäre aber auch zu wissen, ob es Wohngruppen in der Einrichtung gibt und wie groß die jeweiligen Wohngruppen sind. Dies sollte unbedingt bei einem Besuch vor Ort und in einem persönlichen Gespräch mit der Heimleitung erfragt werden.

Anzahl der in die Prüfung einbezogenen Personen

In die Prüfung des MDK werden 10 % der Bewohner (mindestens 5 und höchstens 15) einbezogen. In dem Beispiel auf Seite 4 waren es 15 von 100 Bewohnern. Dabei erfolgt die Auswahl dieser Bewohner entsprechend der Verteilung auf die Pflegestufen in der Pflegeeinrichtung und innerhalb der Pflegestufen zufällig. Die ausgewählten Bewohner bzw. deren gesetzliche Betreuer werden vorab gefragt, ob sie für eine Begutachtung zur Verfügung stehen. Dabei wird dann beispielsweise erhoben, wie der Ernährungszustand ist, ob sie offene Wunden haben und andere Fragen, die dem Bereich der Pflege und medizinischen Versorgung entsprechen.

Anzahl der befragten Bewohner

Im Rahmen der Qualitätsprüfung findet neben der Begutachtung durch den MDK auch eine Befragung der Bewohner statt. Diese umfasst 18 Fragen. Da in Pflegeheimen viele Bewohner allein aufgrund des hohen Anteils an demenzkranken Bewohnern nicht auskunftsfähig sind, ist die Stichprobenauswahl für die Bewohnerbefragung nicht unbedingt identisch mit der Stichprobenauswahl der in die Prüfung einbezogenen Bewohner. Die einzelnen Fragen der Bewohnerbefragung finden Sie auf Seite 28.

Das Heim kann, etwa weil es bei der Regelprüfung nicht zu seiner Zufriedenheit abgeschnitten hat, eine **Wiederholungsprüfung** beantragen. Die Kosten hierfür hat das Heim auch selbst zu tragen. Ist eine solche Wiederholungsprüfung beantragt, so wäre hier »Ja« angekreuzt.

Weitere Prüfergebnisse



Unter dieser Position kann auf weitere Prüfergebnisse hingewiesen werden. Sofern die Prüfergebnisse der Heimaufsicht nicht unter den »gleichwertigen Prüfergebnissen« veröffentlicht werden, können diese Ergebnisse auch unter »Weitere Prüfergebnisse« veröffentlicht werden.

Wünschenswert ist hier auch eine Verlinkung zu anderen Qualitätsveröffentlichungen, beispielsweise auf www.heimverzeichnis.de. Auf dieser Seite wird die Lebensqualität in Heimen bundesweit durch Laiengutachter beurteilt.

Erklärung medizinischer Begriffe

❖ **Behandlungspflegerische Maßnahmen:** Pflegerische Maßnahmen werden in Grund- und Behandlungspflege unterteilt. »Behandlungspflege« beinhaltet beispielsweise die Medikamentengabe, Injektionen, das Wechseln von Verbänden, Blutzuckermessungen oder das An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen.

Die »Grundpflege« beinhaltet die Hilfe bei der Körperpflege, Ernährung, Ausscheidung und Mobilität. Also zum Beispiel die Unterstützung oder Übernahme von Maßnahmen beim Waschen, Baden oder Duschen, beim An- und Ausziehen, beim Toilettengang, bei der Haar- und Mundpflege, beim Essen und beim Aufstehen und Zubettgehen.

❖ **Blasenkatheter:** Dünner Kunststoffschlauch zur Ableitung von Urin aus der Blase.

❖ **Dekubitus:** Ein Dekubitus ist ein Druckgeschwür, das bei lang anhaltender Druckeinwirkung entsteht. Der Volksmund spricht von »sich wund liegen«.

Durch den Druck auf die Blutgefäße werden die Zellen nicht mehr mit Nährstoffen und Sauerstoff versorgt und sterben ab.

❖ **Demenz:** Demenz ist ein Überbegriff für eine Vielzahl von Erkrankungen, z. B. Morbus Alzheimer. Alle Formen der Demenz führen zu einem Verlust geistiger Fähigkeiten. Typisch ist eine fortschreitende Verschlechterung bis hin zum Verlust der Gedächtnisleistungen, des Denkvermögens, der Sprache und des praktischen Geschicks, aber keine Eintrübung des Bewusstseins.

❖ **Freiheitseinschränkende Maßnahmen:** Freiheitseinschränkende Maßnahmen sind nur mit Einwilligung des Betroffenen, der Zustimmung eines Betreuers oder einer Genehmigung durch das Vormundschaftsgericht erlaubt. Formen können sein:

1. Mechanische Fixierung, z. B. durch Bettgitter oder Gurte
2. Medikamentöse Fixierung
3. Räumliche Isolierung, z. B. in abgeschlossenem Wohnbereich

❖ **Identifikationserleichternde Milieugestaltung:**

Durch eine individuelle Gestaltung/Einrichtung des Wohnbereiches entsprechend der Lebensgewohnheiten des an Demenz erkrankten Menschen soll es diesem erleichtert werden, sich zu orientieren und zurecht zu finden.

❖ **Inkontinenz:** Unwillkürlicher/unkontrollierter Urinverlust.

❖ **Kontrakturen:** Versteifung eines Gelenks durch die Verkürzung der Muskeln und Sehnen. Eine Kontraktur entsteht durch mangelnde Bewegung des betroffenen Gelenks. Ursache dafür können z. B. sein:

- lange Ruhigstellung in Gipsverbänden,
- unsachgemäße Lagerung,
- fehlende Eigenbewegung, z. B. durch Halbseitenlähmung nach einem Schlaganfall oder Querschnittslähmung.

❖ **Kontrakturenprophylaxe:** Das Ziel der Prophylaxe besteht darin, eine richtige und funktionsfähige Stellung der Gelenke und den regelrechten Bewegungsablauf zu erhalten bzw. eine Verschlechterung zu vermeiden.

❖ **Prophylaxen:** Prophylaxe (griech. Vorbeugung). Der Begriff wird für vorbeugende pflegerische Maßnahmen verwendet. So sollen z. B. Maßnahmen der Dekubitusprophylaxe einen Dekubitus verhindern.

❖ **Ressourcen:** In der Pflege werden darunter die noch vorhandenen Fähigkeiten, Potentiale oder Eigenschaften des pflegebedürftigen Menschen verstanden, die er nutzen kann, um z. B. Beeinträchtigungen möglichst selbstständig zu bewältigen oder Maßnahmen selbst durchzuführen.

Literaturhinweise und Adressen

Der **GKV-Spitzenverband** hat auf seiner Homepage alle zum Thema Qualitätstransparenz in der Pflege getroffenen Vereinbarungen veröffentlicht. Diese Informationen sind abrufbar unter https://www.gkv-spitzenverband.de/Pflege_Pflegenoten.gkvnet

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen

Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie Bundesministerium für Gesundheit
Bezugsstelle: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock
Tel. 01805/77 80 90*
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

* Kostenpflichtig: 0,14 Euro/Min. aus dem deutschen Festnetz.
Abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen möglich.

www.heimverzeichnis.de

Bundesinteressenvertretung der Nutzerinnen und Nutzer von Wohn- und Betreuungsangeboten im Alter und bei Behinderung (BIVA) e.V.
Vorgebirgsstraße 1
53913 Swisttal
Tel. 02254 - 70 45, 28 12
Fax 02254 - 70 46

Checkliste zum individuellen Auswerten



Fragen zum Qualitätsbereich 1: Pflege und medizinische Versorgung

Schauen Sie bei der Auswertung verschiedener Heime besonders auf die wichtigsten Fragen (blau unterlegt).

1. Ist bei Bedarf eine aktive Kommunikation mit dem Arzt nachvollziehbar?
2. Entspricht die Durchführung der behandlungspflegerischen Maßnahmen den ärztlichen Anordnungen?
3. Entspricht die Medikamentenversorgung den ärztlichen Anordnungen?
4. Ist der Umgang mit Medikamenten sachgerecht?
5. Sind Kompressionsstrümpfe/-verbände sachgerecht angelegt?
6. Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?
7. Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?
8. Sind Ort und Zeitpunkt der Entstehung der chronischen Wunde/ des Dekubitus nachvollziehbar?
9. Erfolgt eine differenzierte Dokumentation bei chronischen Wunden oder Dekubitus (aktuell, Verlauf nachvollziehbar, Größe, Lage, Tiefe)?
10. Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?
11. Werden die Nachweise zur Behandlung chronischer Wunden oder des Dekubitus (z. B. Wunddokumentation) ausgewertet und die Maßnahmen ggf. angepasst?

12. Erhalten Bewohner mit chronischen Schmerzen die verordneten Medikamente?
13. Werden individuelle Ernährungsressourcen und Risiken erfasst?
14. Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung durchgeführt?
15. Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
16. Werden individuelle Ressourcen und Risiken bei der Flüssigkeitsversorgung erfasst?
17. Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?
18. Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
19. Wird bei Bewohnern mit Ernährungssonden der Geschmackssinn angeregt?
20. Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung?
21. Kooperiert das Pflegeheim bei Schmerzpatienten eng mit dem behandelnden Arzt?
22. Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die individuellen Ressourcen und Risiken erfasst?
23. Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?
24. Wird das individuelle Sturzrisiko erfasst?
25. Werden Sturzereignisse dokumentiert?
26. Werden erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?
27. Wird das individuelle Kontrakturrisiko erfasst?
28. Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt?

29. Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen oder Genehmigungen vor?
30. Wird die Notwendigkeit der freiheitseinschränkenden Maßnahmen regelmäßig überprüft?
31. Wird die erforderliche Körperpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Bewohners entsprechend durchgeführt?
32. Wird die erforderliche Mund- und Zahnpflege den Bedürfnissen und Gewohnheiten des Bewohners entsprechend durchgeführt?
33. Wird die Pflege im Regelfall von denselben Pflegekräften durchgeführt?
34. Werden die Mitarbeiter/innen regelmäßig in Erster Hilfe und Notfallmaßnahmen geschult?
35. Existieren schriftliche Verfahrensanweisungen zu Erster Hilfe und Verhalten in Notfällen?



Fragen zum Qualitätsbereich 2: Umgang mit demenzkranken Bewohnern

Sollten Sie einen Heimplatz suchen, der besonders für Demenzpatienten geeignet ist, dann schauen Sie bei der Auswertung verschiedener Heime besonders auf die blau unterlegten Fragen.

36. Wird bei Bewohnern mit Demenz die Biographie des Heimbewohners beachtet und bei der Tagesgestaltung berücksichtigt?
37. Werden bei Bewohnern mit Demenz Angehörige und Bezugspersonen in die Planung der Pflege einbezogen?
38. Wird bei Bewohnern mit Demenz die Selbstbestimmung in der Pflegeplanung berücksichtigt?

39. Wird das Wohlbefinden von Bewohnern mit Demenz im Pflegealltag ermittelt und dokumentiert und werden daraus Verbesserungsmaßnahmen abgeleitet?

40. Sind zielgruppengerechte Bewegungs- und Aufenthaltsflächen vorhanden (auch nachts)?
41. Sind gesicherte Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?
42. Gibt es identifikationserleichternde Milieugestaltung in Zimmern und Aufenthaltsräumen?
43. Wird mit individuellen Orientierungshilfen, z. B. Fotos, gearbeitet?
44. Werden dem Bewohner geeignete Angebote gemacht, z. B. zur Bewegung, Kommunikation oder zur Wahrnehmung?
45. Gibt es ein bedarfsgerechtes Speisenangebot für Bewohner mit Demenz?



Qualitätsbereich 3: Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung

Kreuzen Sie die für Sie individuell wichtigen Fragen an und schauen Sie bei der Auswertung verschiedener Heime besonders auf deren Bewertung.

46. Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Gruppenangebote gemacht?
47. Werden im Rahmen der sozialen Betreuung Einzelangebote gemacht?
48. Veranstaltet das Pflegeheim jahreszeitliche Feste?

49. Gibt es Aktivitäten zur Kontaktaufnahme/Kontaktpflege mit dem örtlichen Gemeinwesen?
50. Gibt es Maßnahmen zur Kontaktpflege zu den Angehörigen?
51. Sind die Angebote der sozialen Betreuung auf die Struktur und Bedürfnisse der Bewohner ausgerichtet?
52. Gibt es Hilfestellungen zur Eingewöhnung in die Pflegeeinrichtung (z. B. Bezugspersonen, Unterstützung bei der Orientierung, Integrationsgespräch nach 6 Wochen)?
53. Wird die Eingewöhnungsphase systematisch ausgewertet?
54. Gibt es ein Angebot zur Sterbebegleitung auf der Basis eines Konzeptes?
55. Verfügt die Pflegeeinrichtung über ein Beschwerdemanagement?



Qualitätsbereich 4: Wohnen, Verpflegung, Hauswirtschaft und Hygiene

Kreuzen Sie die für Sie individuell wichtigen Fragen an und schauen Sie bei der Auswertung verschiedener Heime besonders auf deren Bewertung.

56. Ist die Gestaltung der Bewohnerzimmer, z. B. mit eigenen Möbeln, persönlichen Gegenständen und Erinnerungstücken sowie die Entscheidung über ihre Platzierung möglich?
57. Wirken die Bewohner an der Gestaltung der Gemeinschaftsräume mit?
58. Ist der Gesamteindruck der Einrichtung im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene gut?

59. Kann der Zeitpunkt des Essens im Rahmen bestimmter Zeitkorridore frei gewählt werden?
60. Wird Diätkost, z. B. für Menschen mit Diabetes, angeboten?
61. Ist die Darbietung von Speisen und Getränken an den individuellen Fähigkeiten der Bewohner orientiert (z. B. wird die Nahrung nur bei tatsächlicher Notwendigkeit klein geschnitten oder als passierte Kost serviert)?
62. Wird der Speiseplan in gut lesbarer Form bekannt gegeben?
63. Orientieren die Portionsgrößen sich an den individuellen Wünschen der Bewohner?
64. Werden Speisen und Getränke in für die Bewohner angenehmen Räumlichkeiten und entspannter Atmosphäre angeboten?



Qualitätsbereich 5: Befragung der Bewohner

Kreuzen Sie die für Sie individuell wichtigen Fragen an und schauen Sie bei der Auswertung verschiedener Heime besonders auf deren Bewertung.

65. Wird mit Ihnen der Zeitpunkt von Pflege- und Betreuungsmaßnahmen abgestimmt?
66. Entscheiden Sie, ob Ihre Zimmertür offen oder geschlossen gehalten wird?
67. Werden Sie von den Mitarbeitern motiviert, sich teilweise oder ganz selber zu waschen?

68. Sorgen die Mitarbeiter dafür, dass Ihnen, z. B. beim Waschen außer der Pflegekraft niemand zusehen kann?
69. Hat sich für Sie etwas zum Positiven geändert, wenn Sie sich beschwert haben?
70. Entspricht die Hausreinigung Ihren Erwartungen?
71. Können Sie beim Mittagessen zwischen verschiedenen Gerichten auswählen?
72. Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?
73. Nehmen sich die Pflegenden ausreichend Zeit für Sie?
74. Fragen die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtung Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten?
75. Schmeckt Ihnen das Essen in der Regel?
76. Sind Sie mit den Essenszeiten zufrieden?
77. Bekommen Sie Ihrer Meinung nach jederzeit ausreichend zuzahlungsfrei zu trinken angeboten?
78. Entsprechen die sozialen und kulturellen Angebote Ihren Interessen?
79. Wird Ihnen die Teilnahme an Beschäftigungsangeboten ermöglicht?
80. Werden Ihnen Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien angeboten?
81. Können Sie jederzeit Besuch empfangen?
82. Erhalten Sie die zum Waschen abgegebene Wäsche zeitnah, vollständig und in einwandfreiem Zustand aus der Wäscherei zurück?

Bürgerinnen und Bürger aus Rheinland-Pfalz erhalten weitere Informationen zum Thema Pflege sowie rechtliche Beratung und Unterstützung am landesweiten

Informations- und Beschwerdetelefon Pflege
der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz e.V.*

0 61 31 / 28 48 41

montags und mittwochs von 10:00 bis 13:00 Uhr
donnerstags 14:00 Uhr bis 18:00 Uhr.

Zu anderen Zeiten ist ein Anrufbeantworter mit Aufsprechmöglichkeit geschaltet.

Sie erreichen uns auch

☎ per Fax unter 0 61 31 / 28 48 70

✉ per E-Mail unter pflege@vz-rlp.de

* Dieses Beratungsangebot wird gefördert vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen und allen rheinland-pfälzischen Pflegekassen.

verbraucherzentrale

Rheinland-Pfalz

Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz

Seppel-Glückert-Passage 10

55116 Mainz

Tel. 06131/28 48-0

Fax 06131/28 48-66

info@vz-rlp.de

www.vz-rlp.de