



WELCHEN INHALT UND UMFANG WERDEN DIE QUALITÄTSPRÜFUNGEN HABEN?

Die Sachverhalte untergliedern sich in **sechs Qualitätsbereiche:**

1. Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung
2. Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
3. Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte
4. Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen
5. Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen/ Qualitätsaspekte
6. Organisationsaspekte/einrichtungsinterne Organisation und internes Qualitätsmanagement

WIE ERFOLGT DIE BEURTEILUNG DER BEDARFSÜBERGREIFENDEN QUALITÄTSASPEKTE?

Bei der Beurteilung der verschiedenen Qualitätsaspekte in den Bereichen 1 bis 4 werden immer wieder Themen angesprochen, die gleichermaßen für mehrere Qualitätsaspekte relevant sind. Informationsgrundlage für die Beurteilung der sogenannten bedarfsübergreifenden Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 5 sind die Feststellungen, die das Prüftteam für die Qualitätsaspekte in den Qualitätsbereichen 1 bis 4 getroffen hat. Im Qualitätsbereich 6 erfolgt eine kriteriengestützte Bewertung.



WIE WIRD DAS ABSCHLUSSGESPRÄCH DURCHFÜHRT?

Im Abschlussgespräch wird die Pflegeeinrichtung über zentrale vorläufige Ergebnisse der Prüfung in Kenntnis gesetzt. Grundlage sind die von der Prüfinstitution getroffenen vorläufigen Einschätzungen sowie die durch das Prüfteam festgelegten Themen bzw. Beratungspunkte.

WIE ERFOLGT DIE PLAUSIBILITÄTSKONTROLLE DER INDIKATORENERHEBUNG?

Bei der Plausibilitätskontrolle handelt es sich um eine inhaltliche Betrachtung der durch die Pflegeeinrichtung erhobenen Daten für die Berechnung von Indikatoren. Die Prüfinstitution bescheinigt damit nicht, dass die Einrichtung bei der Indikatorenerhebung alles korrekt erfasst hat. Das Ergebnis der Plausibilitätskontrolle bezieht sich lediglich auf die Stichprobe der versorgten Personen, bei denen die Plausibilitätskontrolle erfolgt ist. Sie bezieht sich darüber hinaus auf den Erhebungsreport. Die Plausibilitätskontrolle des Erhebungsreportes wird bei einer Stichprobe von drei versorgten Personen durchgeführt. Werden dabei Auffälligkeiten festgestellt, ist die Stichprobe für die Plausibilitätskontrolle in der Regel um drei weitere Personen zu ergänzen.

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
Prüfdienst der PKV
Gustav-Heinemann-Ufer 74c · 50968 Köln
Telefon (0221) 99 87 - 29 10

www.pkv.de · pruefdienst@pkv.de



PRÜFDIENST DER PKV - INFO -

Sehr geehrte Damen und Herren,

zum **1. November 2019** treten die Qualitätsprüfungs-Richtlinien über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die vollstationäre Pflege vom 17. Dezember 2018 (QPR vollstationär) in Kraft. Gleichzeitig wird auch die Qualitätsdarstellungsvereinbarung für den vollstationären Bereich nach § 115 Absatz 1a SGB XI verbindlich. Das wird die Qualitätsprüfungen im stationären Pflegebereich verändern. Dieser Flyer soll Ihnen helfen, sich einen ersten Überblick zu verschaffen.

Weiterführende Informationen, z.B. die Qualitätsprüfungs-Richtlinien, finden Sie auf unserer Homepage www.pkv.de im Themenbereich Pflege unter Pflege-Qualität.

Wenn Sie direkt auf diese Seite gelangen möchten, scannen Sie bitte diesen QR-Code:



Mit freundlichen Grüßen

Frank Schlerfer (Abteilungsleiter)
Prüfdienst der PKV



WELCHES ZIEL HABEN DIE NEUEN QUALITÄTSPRÜFUNGS-RICHTLINIEN?

Das Ziel dieser Richtlinien ist es u.a., die interne und externe Qualitätssicherung zu verknüpfen in:

- vollstationären Pflegeeinrichtungen,
- Pflegeeinrichtungen mit sog. eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen und
- Pflegeeinrichtungen der solitären Kurzzeitpflege.

Diese Richtlinien gelten **nicht** für die Prüfungen von teilstationären Pflegeeinrichtungen.

WELCHES PRÜFVERSTÄNDNIS LIEGT DEN NEUEN QUALITÄTSPRÜFUNGS-RICHTLINIEN ZUGRUNDE?

Der Prüfung liegt ein beratungsorientierter Prüfansatz zugrunde durch Aufzeigen von Lösungsmöglichkeiten. Die Prüfung bildet eine Einheit mit der Beratung und Empfehlung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung. In der Zusammenarbeit mit den Pflegeeinrichtungen erhält das Fachgespräch einen hohen Stellenwert als gleichrangige Informationsquelle zu anderen Datenquellen.

WERDEN DIE QUALITÄTSPRÜFUNGEN ANGEKÜNDIGT?

Prüfungen werden grundsätzlich einen Tag zuvor angekündigt. Anlassprüfungen werden nicht angekündigt.



WIEVIEL PERSONEN WERDEN IN DIE STICHPROBE EINBEZOGEN?

Insgesamt werden in die Qualitätsprüfung neun versorgte Personen einbezogen. Sechs Personen werden durch die Datenauswertungsstelle (DAS) bestimmt. Drei weitere Personen werden durch eine Zufallsauswahl während des Besuches der Prüfinstitution bestimmt.

WIE ERFOLGT DIE BEURTEILUNG DER QUALITÄTSASPEKTE BEI DEN EINZELNEN VERSORGTEN PERSONEN?

Informationserfassung:

Die Prüfinstitution verschafft sich zunächst einen Überblick zur Bedarfs- und Versorgungssituation der versorgten Personen. Anhand verschiedener Informationsquellen werden die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen usw. erfasst. Sie überprüft Angaben der Einrichtung gedanklich stets daraufhin, ob sie sich zu einem fachlich stimmigen Gesamtbild zusammenfügen. Dies gilt auch für die Beurteilung der Plausibilität von Angaben, die aus der Indikatorenerhebung stammen.

Bearbeitung der Leitfragen:

Im zweiten Schritt wird eine Beurteilung der Versorgung vorgenommen, mit Hilfe der zu jedem Qualitätsaspekt aufgeführten Leitfragen. Die gemachten Feststellungen werden dann im nächsten Schritt anhand fachlicher Vorgaben bewertet.



Zu den jeweiligen Leitfragen sind in den Erläuterungen zu den Prüfbögen (Anlage 4) Hinweise beschrieben, welche Aspekte des pflegerischen Handelns in die Beurteilung einbezogen werden sollen. Bei mehreren Qualitätsaspekten finden sich vor den Leitfragen Hinweise dazu, ob eine versorgte Person in die Bewertung einbezogen werden soll. So ist z.B. die Frage nach der Tagesstrukturierung nur bei versorgten Personen zu bearbeiten, die einen Unterstützungsbedarf bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte aufweisen.

Bewertung und Beschreibung festgestellter Auffälligkeiten:

Identifizierte Auffälligkeiten und Qualitätsdefizite werden in strukturierter Form dokumentiert und bewertet. Zu jedem Qualitätsaspekt finden sich in den Anlagen zur QPR individuelle Erläuterungen zur Konkretisierung der Bewertung.

Die Bewertung erfolgt nach der Systematik:

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