QUALITÄTSPRÜFUNGS-RICHTLINIEN FÜR DIE TAGESPFLEGE (QPR Tagespflege)

Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes[1] über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die Tagespflege

vom 26. Oktober 2020[2]

Der GKV-Spitzenverband hat gemäß § 114a Absatz 7 SGB XI unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. zur verfahrensrechtlichen Konkretisierung die Richtlinien über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die Tagespflege (QPR Tagespflege) am 10. August 2020 beschlossen.

Anlagen

1 Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung

2 Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene

3 Qualitätsbewertung der Qualitätsprüfung

4 Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgespräches

5 Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgespräches

6 Struktur und Inhalte des Prüfberichtes für die Tagespflege

[1] Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI.

[2] Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat diese Richtlinien mit Schreiben vom 02. November. 2020 genehmigt.

Inhalt

1 Ziel der Richtlinien 4
2 Geltungsbereich 4
3 Prüfauftrag 4
4 Prüfverständnis und Zugang zur Einrichtung 5
5 Eignung der Prüferinnen und Prüfer 6
6 Inhalt und Umfang der Qualitätsprüfung 6
7 Ablauf des Einrichtungsbesuchs 8
7.1 Erfassung administrativer Angaben zum Tagespflegegastes 9
7.2 Beurteilung der Qualitätsaspekte beim einzelnen Tagespflegegast (Qualitätsbereiche 1 bis 4) 9
7.3 Beurteilung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen (Qualitätsbereich 5) 10
7.4 Bewertung einrichtungsbezogener Merkmale (Qualitätsbereich 6) 11
7.5 Zusammenführung der Feststellungen (Teamgespräch) 11
7.6 Abschlussgespräch 11
8 Stichprobe bei Tagespflegeeinrichtungen 12
8.1 Ziehung einer Stichprobe für die Regelprüfung 13
8.2 Abweichungen bei Anlass- und Wiederholungsprüfungen 13
9 Informationsgrundlagen für die Qualitätsbewertung 14
10 Zusammenarbeit mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden 15
11 Prüfbericht 17
12 Inkrafttreten der Richtlinien 17

PRÄAMBEL

Der GKV-Spitzenverband beschließt unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) sowie des Prüfdienstes des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Prüfdienst) nach § 114a Absatz 7 SGB XI (Regelungen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes) die vorliegenden Richtlinien über die Durchführung der Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI für die Tagespflege (Qualitätsprüfungs-Richtlinien für die Tagespflege – QPR Tagespflege).

Mit diesen Richtlinien wird die Durchführung der Qualitätsprüfung der Tagespflege in verfahrensrechtlicher Hinsicht konkretisiert. Grundlage hierfür sind die Ergebnisse des von den Vertragsparteien nach § 113 SGB XI vergebenen Projektes „Entwicklung der Verfahren und Instrumente für die Qualitätsprüfung und Darstellung in der stationären Pflege“. Der Projektbericht enthält auch Vorschläge für eine Verfahrensbeschreibung sowie ein Prüfinstrumentarium für die Tagespflege.

Die auf Bundesebene maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen haben nach Maßgabe von § 118 SGB XI an der Erstellung der vorliegenden QPR beratend mitgewirkt. Der GKV-Spitzenverband hat die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene, den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. sowie die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene beteiligt. Ihnen wurde unter Übermittlung der hierfür erforderlichen Informationen innerhalb einer angemessenen Frist vor der Beschlussfassung Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben; die Stellungnahmen wurden in die Entscheidung einbezogen. Die vorliegenden Richtlinien bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums für Gesundheit.

1 Ziel der Richtlinien

(1) Diese Richtlinien bilden die verbindliche Grundlage für die Prüfung der Qualität in Einrichtungen der Tagespflege (im Folgenden Einrichtung) nach einheitlichen Kriterien.

(2) Ziel dieser Richtlinien ist es, auf der Grundlage der Ergebnisse des nach § 113b SGB XI durchgeführten Projektes „Entwicklung der Verfahren und Instrumente für die Qualitätsprüfung und Darstellung in der stationären Pflege“ – einschließlich der Vorschläge für eine Verfahrensbeschreibung sowie ein Prüfinstrumentarium für die Tagespflege – die Prüfung der Qualität der Betreuung, Pflege und Versorgung in Einrichtungen weiter zu verbessern und zu sichern.

2 Geltungsbereich

(1) Diese Richtlinien sind für den MDK, den Sozialmedizinischen Dienst der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See (SMD) und den PKV-Prüfdienst nach § 114a Absatz 7 SGB XI sowie für die von den Landesverbänden der Pflegekassen nach § 114a Absatz 1 SGB XI bestellten Sachverständigen (Prüfinstitutionen) verbindlich.

(2) Für die Prüfung von Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (HKP) gelten die nachstehenden Regelungen entsprechend.

(3) Diese Richtlinien gelten für die Prüfung in Tagespflegeeinrichtungen. Die Richtlinien gelten nicht für Nachtpflegeeinrichtungen.

3 Prüfauftrag

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen beauftragen den MDK und im Umfang von zehn Prozent der in einem Jahr anfallenden Prüfaufträge den PKV-Prüfdienst oder die von ihnen bestellten Sachverständigen mit den Prüfungen nach § 114 Absatz 1 SGB XI, die als Regelprüfung, Anlassprüfung oder Wiederholungsprüfung durchzuführen sind. Die Landesverbände der Pflegekassen entscheiden über die Prüfungsart und erteilen der Prüfinstitution die Prüfaufträge schriftlich. Vor der Erteilung eines Prüfauftrages zur Durchführung einer Anlassprüfung sind Beschwerden und Hinweise zunächst durch die Landesverbände der Pflegekassen auf ihre Stichhaltigkeit zu prüfen.

(2) Ergeben sich bei Regel- oder Wiederholungsprüfungen konkrete und begründete Anhaltspunkte (z. B. Beschwerden, Hinweise) für eine nicht fachgerechte Pflege, erfolgt die Prüfung als Anlassprüfung, sofern die Prüfinstitution die Gründe hierfür gegenüber den Landesverbänden der Pflegekassen dargelegt hat und ein entsprechender Prüfauftrag der Landesverbände der Pflegekassen erteilt ist. Die Einrichtung ist hierüber zu informieren.

(3) Im Prüfauftrag der Landesverbände der Pflegekassen sind insbesondere zu beschreiben:

- Art der Prüfung,
- bei Anlassprüfungen der dem Prüfauftrag zugrundeliegende Sachverhalt (z. B. Beschwerde),
- Einbindung der Pflegekassen oder der Landesverbände der Pflegekassen,
- Zeitpunkt der Prüfung,
- Prüfmodalitäten (insbesondere Information/Abstimmung mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden, ggf. auch mit anderen Behörden wie z. B. Gesundheitsamt).

(4) Mit dem Prüfauftrag sind der Prüfinstitution von den Landesverbänden der Pflegekassen die erforderlichen Informationen und Unterlagen für die Qualitätsprüfung zur Verfügung zu stellen, insbesondere Institutionskennzeichen (IK), Versorgungsverträge, Strukturdaten, festgelegte Leistungs- und Qualitätsmerkmale nach § 84 Absatz 5 SGB XI, vorliegende Maßnahmenbescheide nach § 115 Absatz 2 SGB XI, Stellungnahmen und Unterlagen der Einrichtung an die Landesverbände der Pflegekassen sowie eventuelle Beschwerden über die zu prüfende Einrichtung.

4 Prüfverständnis und Zugang zur Einrichtung

(1) Den Qualitätsprüfungen liegt ein beratungsorientierter Prüfansatz zugrunde. Die Qualitätsprüfungen bilden eine Einheit aus Prüfung, Beratung und Empfehlung von Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung. Der beratungsorientierte Prüfansatz ermöglicht bei Auffälligkeiten und Qualitätsdefiziten das Aufzeigen von Lösungsmöglichkeiten. Der beratungsorientierte Prüfansatz findet seinen Ausdruck im Fachgespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die in der Versorgung der Tagespflegegäste tätig sind – wobei soweit möglich Pflegefachkräfte einbezogen werden sollen – sowie im Abschlussgespräch mit den Leitungskräften der Einrichtung. Die unmittelbare fachliche Kommunikation im Prüfverfahren hat einen hohen Stellenwert und basiert auf der stärkeren Differenzierung von Beurteilungen und der Verringerung der Bedeutung von gegenstandsunabhängigen Konzept- und Dokumentationsprüfungen. Das Fachgespräch ist

eine gleichrangige Informationsquelle zu anderen Datenquellen. Dieser Prüfansatz setzt eine intensive Zusammenarbeit zwischen der Einrichtung und dem MDK bzw. dem PKV-Prüfdienst voraus.

(2) Zur Durchführung der Qualitätsprüfungen ist der Prüfinstitution Zugang zur Einrichtung zu gewähren. Das Prüfteam weist sich auf Wunsch der Einrichtung aus. Auf Grund der Größe der Tagespflegeinrichtungen kann die Prüfung auch durch eine Prüferin oder einen Prüfer durchgeführt werden. Diese Prüferin oder dieser Prüfer übernimmt dann die Aufgabe des Prüfteams. Prüfungen sind grundsätzlich einen Tag zuvor anzukündigen; Anlassprüfungen sollen unangemeldet erfolgen. Die Beteiligung anderer Prüfinstitutionen (z. B. je nach landesspezifischer Regelung nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörden, Gesundheitsamt) darf nicht zu Verzögerungen bei der Durchführung der Prüfungen führen. Dies gilt auch für die Beteiligung der Trägervereinigung der Pflegeeinrichtung. Die Einrichtung hat dem Prüfteam auf Verlangen die für die Qualitätsprüfung notwendigen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen. Für Nachweiszwecke sind - soweit erforderlich - Kopien anzufertigen.

5 Eignung der Prüferinnen und Prüfer

(1) Die Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI sind in der Regel von Prüfteams durchzuführen, die aus Pflegefachkräften bestehen. An die Stelle einer Pflegefachkraft können andere Sachverständige, z. B. Ärztinnen und Ärzte oder Kinderärztinnen und Kinderärzte treten, wenn dies das einzelne Prüfgebiet erfordert.

(2) Die Mitglieder der Prüfteams müssen über pflegefachliche Kompetenz, Führungskompetenz und Kenntnisse im Bereich der Qualitätssicherung verfügen. Mindestens ein Mitglied des Prüfteams muss über eine Auditorenausbildung oder eine vom Inhalt und Umfang her gleichwertige Qualifikation verfügen.

6 Inhalt und Umfang der Qualitätsprüfung

(1) Regel-, Anlass- und Wiederholungsprüfungen der Einrichtung erfolgen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen. Sie werden anhand der **Anlage 1** (Prüfbogen A, Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) und **Anlage 2** (Prüfbogen B, Beurteilung auf der Einrichtungsebene) durchgeführt. Diese Prüfbögen sind nach den Erläuterungen zu den Prüfbögen und **Anlage 3** (Qualitätsbewertung Qualitätsprüfung) auszufüllen. Inhalte

und Umfang der Prüfung können von den Landesverbänden der Pflegekassen nicht verändert oder erweitert werden.

(2) Bei Wiederholungsprüfungen im Auftrag der Landesverbände der Pflegekassen ist zu prüfen, ob die festgestellten Qualitätsmängel durch die nach § 115 Absatz 2 SGB XI angeordneten Maßnahmen beseitigt worden sind. Dabei werden im Qualitätsbereich 6 die beanstandeten einrichtungsbezogenen Kriterien erneut geprüft. Nicht beanstandete Kriterien werden unverändert übernommen. Die personenbezogenen Qualitätsaspekte sind vollständig zu prüfen.

(3) Basis der Prüfungen sind

- die Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität nach § 113 SGB XI für die Tagespflege in der jeweils aktuellen Fassung,
- der aktuelle Stand des Wissens,
- die Expertenstandards nach § 113a SGB XI,
- die qualitätsrelevanten Inhalte der Verträge der Pflege- und der Krankenkassen mit der jeweiligen Einrichtung,
- die Rahmenverträge nach § 75 SGB XI
- die Richtlinien zur Verordnung häuslicher Krankenpflege nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 6 und Absatz 7 Nr. 1 SGB V sowie
- die relevanten Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention nach § 23 Absatz 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

(4) Die durch das Prüfteam im Einzelnen zu beurteilenden Sachverhalte sind in die folgenden sechs Qualitätsbereiche untergliedert:

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

(5) Jeder der sechs Qualitätsbereiche nach Absatz 4 umfasst mehrere Qualitätsaspekte, die jeweils umfassende Themen abbilden. Die Qualitätsbereiche 1 bis 4 werden mit der **Anlage 1** (Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) und die Qualitätsbereiche 5 und 6 mit der **Anlage 2** (Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene) erfasst.

7 Ablauf des Einrichtungsbesuchs

(1) Nach Vorstellung des Prüfteams bei der Leitung der Einrichtung sind zu Beginn der Prüfung in einem Einführungsgespräch das Aufgabenverständnis, die Vorgehensweise und der voraussichtliche Zeitaufwand der Prüfung darzulegen. Sofern eine Interessenvertretung der Tagespflegegäste der Pflegeeinrichtung bestimmt ist, wird diese über die Prüfung informiert. Nach dem Einführungsgespräch erfolgt die Bestimmung von sechs Tagespflegegästen entsprechend der Vorgaben des definierten Stichprobenverfahrens. Es können Versicherte der sozialen und der privaten Pflegeversicherung einbezogen werden. Es werden jedoch nur Tagespflegegäste in die Stichprobe einbezogen, bei denen eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI vorliegt.

(2) Die Einbeziehung in die Prüfung setzt die Einwilligung des Tagespflegegastes oder einer vertretungsberechtigten Person voraus. Vor der Einholung der Einwilligung des Tagespflegegastes oder einer hierzu berechtigten Person hat das Prüfteam diese in verständlicher Weise aufzuklären über

- Anlass und Zweck sowie Inhalt, Umfang, Durchführung und Dauer der Maßnahme,
- den vorgesehenen Zweck der Verarbeitung und die Nutzung der dabei erhobenen personenbezogenen Daten,
- die Freiwilligkeit der Teilnahme und
- die jederzeitige Widerrufbarkeit der Einwilligung.

Ferner ist im Rahmen der Aufklärung darauf hinzuweisen, dass im Falle der Ablehnung des Tagespflegegastes keine Nachteile entstehen.

(3) Die Einwilligung des Tagespflegegastes nach § 114a Absatz 3a SGB XI kann erst nach Bekanntgabe der Einbeziehung der in Augenschein zu nehmenden Person in die Qualitätsprüfung erklärt werden und muss in einer Urkunde oder auf andere zur dauerhaften Wiedergabe in Schriftzeichen geeignete Weise gegenüber dem Prüfteam abgegeben werden, die Person des Erklärenden benennen und den Abschluss der Erklärung durch Nachbildung der Namensunterschrift oder anders erkennbar machen (Textform). Ist der Tagespflegegast einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung einer berechtigten Person einzuholen. Ist keine berechtigte Person am Ort einer Prüfung anwesend und ist eine rechtzeitige Einholung der Einwilligung in Textform nicht möglich, so genügt ausnahmsweise eine mündliche Einwilligung, wenn andernfalls die Durchführung der Prüfung erschwert würde. Die mündliche Einwilligung oder Nichteinwilligung sowie die Gründe für ein ausnahmsweises Abweichen von der erforderlichen Textform sind schriftlich zu dokumentieren. Die Einwilligung ist nach § 114a Absatz 2 und 3 SGB XI erforderlich für

- die Inaugenscheinnahme des gesundheitlichen und pflegerischen Zustands des Tagespflegegastes,
- die Einsichtnahme in die Pflegedokumentation,
- die Befragung des Tagespflegegastes, der Beschäftigten der Einrichtung, der Betreuerinnen und Betreuer sowie der Angehörigen sowie der Mitglieder der heimrechtlichen Interessenvertretungen der Tagespflegegäste,
- die damit jeweils zusammenhängende Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten des Tagespflegegastes einschließlich der Erstellung von Kopien zum Zwecke der Erstellung eines Prüfberichts.

Die Einwilligung muss vor der Einbeziehung des Tagespflegegastes in die Prüfung vorliegen.

(4) Es werden allgemeine Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung erfasst.

7.1 Erfassung administrativer Angaben zum Tagespflegegastes

(1) Die betreffenden Angaben dienen vorrangig zur Verwaltung des Datensatzes. Die Daten sind gemäß der Vorgabe des Erhebungsbogens für jeden Tagespflegegast der Stichprobe zu erfassen.

7.2 Beurteilung der Qualitätsaspekte beim einzelnen Tagespflegegast (Qualitätsbereiche 1 bis 4)

(1) Die Beurteilung der jeweiligen Qualitätsaspekte auf der Ebene der individuellen Versorgung umfasst in den Qualitätsbereichen 1 bis 4 jeweils die folgenden Schritte:

- Informationserfassung: Die Prüferin oder der Prüfer verschafft sich zunächst einen Überblick zur Bedarfs- und Versorgungssituation des Tagespflegegastes. Anhand verschiedener Informationsquellen werden die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen usw. durch die Prüferin oder den Prüfer erfasst. Welche Informationen für den jeweiligen Qualitätsaspekt benötigt werden, ist in der **Anlage 1** (Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) angegeben. Die Prüferin oder der Prüfer hat sich ein eigenes Bild des Tagespflegegastes und der Pflegesituation zu machen und Angaben der Einrichtung gedanklich stets daraufhin zu überprüfen, ob sie sich zu einem fachlich stimmigen Gesamtbild zusammenfügen.
- Bearbeitung der Leitfragen: Im zweiten Schritt hat die Prüferin oder der Prüfer – mit Hilfe der zu jedem Qualitätsaspekt aufgeführten Leitfragen – eine Beurteilung der

Versorgung vorzunehmen. Die gemachten Feststellungen werden dann im nächsten Schritt anhand bestimmter Vorgaben bewertet. Zu den jeweiligen Leitfragen ist in der Ausfüllanleitung beschrieben, welche Aspekte des pflegerischen Handels in die Beurteilung einbezogen werden sollen. Bei mehreren Qualitätsaspekten finden sich vor den Leitfragen Hinweise dazu, ob der Tagespflegegast in die Bewertung einbezogen werden soll. So ist beispielsweise der Qualitätsaspekt zur Unterstützung bei der Beschäftigung und Kommunikation nur bei Tagespflegegästen zu bearbeiten, die einen Bedarf an Unterstützung bei der Beschäftigung und Kommunikation aufweisen.

- Bewertung und Beschreibung festgestellter Auffälligkeiten: Identifizierte Auffälligkeiten und Qualitätsdefizite werden in strukturierter Form dokumentiert und bewertet. Zu jedem Qualitätsaspekt finden sich in der **Anlage 1** (Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung) individuelle Erläuterungen zur Konkretisierung der Bewertung.

(2) Die Bewertung erfolgt anhand der in der **Anlage 3** dargestellten Bewertungssystematik.

7.3 Beurteilung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen (Qualitätsbereich 5)

(1) Bei der Beurteilung der verschiedenen Qualitätsaspekte in den Qualitätsbereichen 1 bis 4 werden immer wieder Themen angesprochen, die gleichermaßen für mehrere Qualitätsaspekte relevant sind. Informationsgrundlage für die Beurteilung der sogenannten bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen im Qualitätsbereich 5 sind die Feststellungen, die das Prüfteam für die Qualitätsaspekte in den Qualitätsbereichen 1 bis 4 getroffen hat. Es werden also keine zusätzlichen Informationen über den Tagespflegegast aus der Stichprobe erfasst.

(2) Auf dieser Grundlage soll das Prüfteam nach den Vorgaben der **Anlage 2** (Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene) eine Gesamtbewertung für die Einrichtung vornehmen, also beispielsweise eine Gesamtbewertung der Frage, ob die Einrichtung mit Risiken und Gefährdungen der Tagespflegegäste fachgerecht umgeht.

(3) Diese Beurteilung ist bei der Zusammenführung der Teilergebnisse der Prüfung im Teamgespräch vorzunehmen. Die Zusammenführung erfolgt in der **Anlage 2** (Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene).

7.4 Bewertung einrichtungsbezogener Merkmale (Qualitätsbereich 6)

(1) In einem gesonderten Abschnitt der **Anlage 2** (Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene) werden organisatorische Aspekte und allgemeine Anforderungen an das Qualitätsmanagement erfasst. Es erfolgt eine kriteriengestützte Bewertung, bei der zu beurteilen ist, ob die in der **Anlage 2** (Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene) aufgeführten Anforderungen erfüllt werden oder nicht.

7.5 Zusammenführung der Feststellungen (Teamgespräch)

(1) Die vorläufige Feststellung wichtiger Gesamtergebnisse erfolgt gemeinsam im Prüfteam ohne Anwesenheit von Mitarbeiterinnen oder Mitarbeitern der Einrichtung. Die Prüferinnen und Prüfer kommen zusammen und tauschen sich über ihre wichtigsten Feststellungen zu den einzelnen Qualitätsaspekten aus. Zweck dieses Teamgesprächs ist

- die gemeinsame Bewertung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen
- die Einschätzung der fachlichen Stärken der Einrichtung
- die vorläufige Einschätzung, bei welchen Qualitätsaspekten fachliche Defizite festgestellt wurden (Defizite mit negativen Folgen für den Tagespflegegast oder mit dem Risiko des Auftretens negativer Folgen)
- die Festlegung der Themen, die im anschließenden Abschlussgespräch mit Vertreterinnen und Vertretern der Einrichtung angesprochen werden sollen, insbesondere der Themen, zu denen eine Beratung erfolgen soll.

(2) Es handelt sich dabei um vorläufige Einschätzungen, die bei der abschließenden Bewertung zu verifizieren und zu konkretisieren sind. Grundlage des Gesprächs sind sämtliche Feststellungen, die bei der Prüfung der einrichtungsbezogenen und der direkt personenbezogenen Fragen festgehalten wurden. Das Teamgespräch erfolgt unter Berücksichtigung der **Anlage 4** (Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgespräches).

7.6 Abschlussgespräch

(1) Im Abschlussgespräch wird die Einrichtung über zentrale vorläufige Ergebnisse der Prüfung in Kenntnis gesetzt. Grundlage sind die im Teamgespräch der Prüferinnen und Prüfer getroffenen vorläufigen Einschätzungen sowie die von ihnen festgelegten Themen bzw. Beratungspunkte. Es sollen die durch das Prüfteam erfassten fachlichen Stärken der Einrichtung gewürdigt werden. Das Gespräch wird mit dem Ziel geführt, ggf. festgestellte Qualitätsdefizite direkt abzustellen, Qualitätsdefiziten rechtzeitig vorzubeugen und die

Eigenverantwortlichkeit der Einrichtung zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Pflege zu stärken.

(2) Das Prüfteam stellt in zusammenfassender Form seine vorläufigen Einschätzungen zu folgenden Punkten dar:
- fachliche Stärken der Einrichtung
- festgestellte Qualitätsdefizite (Defizite mit dem Risiko des Auftretens negativer Folgen oder mit negativen Folgen für den Tagespflegegast).

(3) Zu diesen Punkten ist den Vertreterinnen und Vertretern der Einrichtung Gelegenheit zur Kommentierung und Stellungnahme zu geben.

(4) In einer weiteren Gesprächsphase erfolgt die Beratung zu den Themen, die die Prüferinnen und Prüfer im Teamgespräch als besonders wichtig identifiziert haben. Gemeinsam mit den Vertreterinnen und Vertretern der Einrichtung sind Möglichkeiten zu erörtern, wie festgestellte Qualitätsdefizite behoben und der Entstehung von Qualitätsdefiziten vorgebeugt werden kann. Dabei kann auch auf festgestellte Auffälligkeiten eingegangen werden.

(5) Sofern die Einrichtung abweichende Meinungen zu festgestellten Qualitätsdefiziten äußert, werden diese durch das Prüfteam schriftlich festgehalten.

(6) Das Abschlussgespräch erfolgt unter Berücksichtigung der **Anlage 5** (Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgespräches).

8 Stichprobe bei Einrichtungen

(1) Die Einrichtung hat gemäß § 114a Absatz 3a SGB XI im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht nach § 114 Absatz 1 Satz 4 SGB XI insbesondere die Namen und Kontaktdaten der von ihr versorgten Tagespflegegäste an das Prüfteam weiterzuleiten.

(2) Kann die erforderliche Mindestzahl der Tagespflegegäste trotz der unten aufgeführten Regularien nicht erreicht werden, z. B. weil weniger Tagespflegegäste von der Einrichtung versorgt werden oder nicht genügend Tagespflegegäste ihr Einverständnis zur Einbeziehung in die Stichprobe erteilt haben, so hat das Prüfteam im Rahmen der verbleibenden Möglichkeiten die Qualitätsprüfung trotzdem durchzuführen und die Ergebnisse im Prüfbericht auszuweisen. Das Unterschreiten der vorgesehenen Personenzahl ist im Prüfbericht zu begründen.

8.1 Ziehung einer Stichprobe für die Regelprüfung

(1) Es wird eine Zufallsauswahl von sechs Tagespflegegästen in die Prüfung einbezogen.

(2) Bezüglich der Gewährleistung einer Zufallsstichprobe gilt:

(3) Zur Gewährleistung einer Zufallsstichprobe hat die Einrichtung eine vollständige in alphabetischer Reihenfolge sortierte Liste der am Prüfungstag anwesenden Tagespflegegäste vorzulegen. Aus dieser Liste der am Prüfungstag anwesenden Tagespflegegäste wird eine Zufallsauswahl von sechs Personen zur Einbeziehung in die Prüfung bestimmt. Dabei wird wie folgt vorgegangen:

- Nach einem Zufallsprinzip wird eine Zahl zwischen 1 und 6 ausgewählt. Diese Zahl bestimmt die Abstände der auszuwählenden Tagespflegegäste.

- Die Prüferin oder der Prüfer entscheidet, ob sie oder er bei der Auswahl der Tagespflegegäste am Anfang, in der Mitte oder am Ende der Liste beginnt zu zählen.

- Die Prüferin oder der Prüfer entscheidet bei jedem Tagespflegegast, ob nach oben oder nach unten gezählt wird.

- Wenn ein ausgewählter Tagespflegegast die Zustimmung verweigert oder aus anderen Gründen eine Einbeziehung des ausgewählten Tagespflegegastes nicht möglich ist, wird jeweils die nächste Person in der Liste ausgewählt.

(4) Wenn die Einrichtung keine geeignete Liste zur Verfügung stellen kann, legt der Prüfdienst auf der Basis der vorliegenden Informationen eine Zufallsstichprobe fest.

8.2 Abweichungen bei Anlass- und Wiederholungsprüfungen

(1) Das Stichprobenverfahren bei Anlass- bzw. Wiederholungsprüfungen wird grundsätzlich analog zum Verfahren für die Regelprüfung durchgeführt.

(2) Bezieht sich eine Beschwerde auf einen Tagespflegegast, ist dieser nach Möglichkeit in die Stichprobe einzubeziehen. Hierfür kann vom Prinzip der Zufallsauswahl abgewichen werden. Bei Bedarf kann die Stichprobe von sechs Personen bei Anlassprüfungen ergänzt werden. Ergeben sich bei einer Anlassprüfung beispielsweise weitere Hinweise auf eine nicht fachgerechte Pflege, kann dies zu einer Ergänzung der Stichprobe führen. Nach § 115 Absatz

1a SGB XI bilden bei Anlassprüfungen die Prüfergebnisse aller in die Prüfung einbezogenen Personen die Grundlage für die Bewertung und Darstellung der Qualität.

(3) Bei Wiederholungsprüfungen kann vom Prinzip der Zufallsauswahl abgewichen werden, um die den nach § 115 Absatz 2 SGB XI angeordneten Maßnahmen zugrundeliegenden Qualitätsaspekte in der Stichprobe berücksichtigen zu können.

9 Informationsgrundlagen für die Qualitätsbewertung

(1) Zur Durchführung der Prüfung kann das Prüfteam unter Berücksichtigung des Datenschutzes auf folgende Informationsgrundlagen zurückgreifen:

- das Gespräch mit dem Tagespflegegast und dessen Inaugenscheinnahme
- das Fachgespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung
- Beobachtungen während der Prüfung, die ggf. auch Zufallsbefunde umfassen
- die Pflegedokumentation und weitere Unterlagen (Gesamtheit der personenbezogenen Akte)
- gesonderte Dokumentationen, die die Einrichtung zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- einrichtungsinterne Konzepte oder Verfahrensanweisungen, die die Einrichtung verwendet, um den Erfordernissen einer fachgerechten Pflege Rechnung zu tragen.

(2) Die Prüferinnen oder Prüfer entscheiden nach eigenem Ermessen, welche Informationsquellen in welcher Reihenfolge genutzt werden. Eine einseitig auf die Dokumentation ausgerichtete Prüfung ist zu vermeiden.

(3) Auskünfte des Tagespflegegastes und fachlich plausible, nachvollziehbare Angaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind im Verhältnis zur schriftlichen Dokumentation nicht als nachgeordnet zu betrachten. Die Prüferin oder der Prüfer entscheidet in Abhängigkeit von den näheren Umständen im Einzelfall, inwieweit Feststellungen, die keine Hinweise auf Qualitätsdefizite umfassen, durch die Nutzung weiterer Informationsquellen zu verifizieren sind.

(4) Vermutet die Prüferin oder der Prüfer hingegen ein Qualitätsdefizit, so genügt nicht allein das Fehlen von Einträgen in der Pflegedokumentation, um den Nachweis zu führen. Zur Verifizierung muss im Regelfall mindestens eine weitere Informationsquelle entsprechende Hinweise geben. Stehen über die Pflegedokumentation hinaus keine weiteren Informationsquellen zur Verfügung, ist die Bewertung an Hand dieser vorzunehmen.

Hiervon gibt es Ausnahmen; diese sind als explizite Hinweise auf Dokumentationsanforderungen bei einigen Qualitätsaspekten in den Prüfbögen oder den Ausfüllhinweisen aufgeführt. So muss die individuelle Maßnahmenplanung in jedem Fall schriftlich dokumentiert sein. Fehlt sie ganz oder teilweise, so ist davon auszugehen, dass für den Tagespflegegast das Risiko besteht, eine nicht seinem Bedarf und seinen Bedürfnissen entsprechende Versorgung zu erhalten, weshalb eine lückenhafte Maßnahmenplanung als Defizit (und nicht als Auffälligkeit) zu werten ist.

(5) Dem Fachgespräch mit einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter der Einrichtung, die oder der über den jeweiligen Tagespflegegast differenziert Auskunft geben kann, kommt ein hoher Stellenwert zu. Soweit nicht anders vermerkt, hat die fachlich schlüssige, mündliche Darstellung der Versorgung, der Bedarfskonstellation und anderer Sachverhalte einen ebenso hohen Stellenwert wie die schriftliche Dokumentation. Wichtig ist in diesem Zusammenhang, dass mündliche Schilderungen fachlich nachvollziehbar sind und ein in sich stimmiges Bild ergeben. Aussagen, die in sich nicht stimmig sind oder in Widerspruch zu anderen Informationen stehen, sind ebenso wenig nutzbar wie unzutreffende Angaben in der Pflegedokumentation. Ähnliches gilt für unklare oder abstrakte mündliche Mitteilungen.

(6) Sind während des Einrichtungsbesuchs keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verfügbar, die über den jeweiligen Tagespflegegast differenziert Auskunft geben können, ist das Prüfteam gehalten, sich die erforderlichen Informationen aus anderen Quellen zu beschaffen. Ansonsten nutzen die Prüferinnen oder Prüfer das Fachgespräch als Informationsquelle und ermutigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung, das Gespräch mit der Prüferin oder dem Prüfer ebenfalls als Medium der Informationsübermittlung zu nutzen.

10 Zusammenarbeit mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen (§ 52 Absatz 1 SGB XI) und der MDK sowie der PKV-Prüfdienst arbeiten gemäß § 117 SGB XI mit den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden bei der Zulassung und der Überprüfung der Einrichtungen eng zusammen, um ihre wechselseitigen Aufgaben nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuches und nach den heimrechtlichen Vorschriften insbesondere durch

- regelmäßige gegenseitige Information und Beratung,
- Terminabsprachen für eine gemeinsame oder arbeitsteilige Überprüfung von Einrichtungen oder
- Verständigung über die im Einzelfall notwendigen Maßnahmen

wirksam aufeinander abzustimmen und Doppelprüfungen nach Möglichkeit zu vermeiden. Zur Erfüllung dieser Aufgaben sind die Landesverbände der Pflegekassen sowie der MDK und der PKV-Prüfdienst verpflichtet, in den Arbeitsgemeinschaften nach den heimrechtlichen Vorschriften mitzuwirken und sich an entsprechenden Vereinbarungen zu beteiligen.

(2) Um Doppelprüfungen zu vermeiden, haben die Landesverbände der Pflegekassen den Prüfumfang mit dem Prüfauftrag in angemessener Weise zu verringern, wenn

- die Prüfungen einer nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörde nicht länger als neun Monate zurückliegen,
- deren Prüfergebnisse nach pflegefachlichen Kriterien den Ergebnissen einer Regelprüfung gleichwertig sind und
- die Veröffentlichung der von den Einrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität gemäß § 115 Absatz 1a SGB XI gewährleistet ist.

Die Einrichtung kann verlangen, dass von einer Verringerung der Prüfpflicht abgesehen wird.

(3) An einer gemeinsamen Prüfung mit der nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörde beteiligt sich die Prüfinstitution aufgrund eines Auftrages durch die Landesverbände der Pflegekassen (§ 52 Absatz 1 SGB XI). Angezeigt ist die Beteiligung, wenn der nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörde konkrete Erkenntnisse über Defizite in der Pflegequalität vorliegen. Regelhafte Begehungen der nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Aufsichtsbehörden und der Prüfinstitution sollen soweit als möglich miteinander abgestimmt und gemeinsam durchgeführt werden.

(4) Die Prüfinstitution informiert die nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde und die Landesverbände der Pflegekassen unverzüglich über Erkenntnisse aus den Prüfungen, soweit diese zur Vorbereitung und Durchführung von aufsichtsrechtlichen Maßnahmen nach den heimrechtlichen Vorschriften erforderlich sind. Dies ist insbesondere gegeben

- bei einer akuten Gefährdung durch Pflegedefizite (z. B. Exsikkose, Mangelernährung, Dekubitalulcera),
- bei nicht gerechtfertigten freiheitsentziehenden Maßnahmen,
- wenn die permanente Anwesenheit einer Pflegefachkraft nicht gewährleistet ist.

11 Prüfbericht

(1) Die Prüfinstitution erstellt innerhalb von drei Wochen nach Durchführung der Qualitätsprüfung einen Prüfbericht, der den Gegenstand und das Ergebnis der Qualitätsprüfung enthält, die in der Prüfung festgestellten Sachverhalte nachvollziehbar beschreibt sowie die konkreten Empfehlungen der Prüfinstitution zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten auflistet und versendet diesen an die Landesverbände der Pflegekassen (§ 52 Absatz 1 SGB XI), an die betroffene Einrichtung und an den zuständigen Sozialhilfeträger. Die Prüfinstitution versendet den Prüfbericht auch an die nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde. Die Prüfinstitution stellt den Landesverbänden der Pflegekassen gleichzeitig die nach der Qualitätsdarstellungsvereinbarung nach § 115 Absatz 1a SGB XI für eine Veröffentlichung erforderlichen Daten zur Verfügung.

(2) Stellt die Prüfinstitution schwerwiegende Mängel fest, benachrichtigt sie unverzüglich unter Schilderung des Sachverhaltes die Landesverbände der Pflegekassen (§ 52 Absatz 1 SGB XI).

(3) Eine verbindliche Struktur für die Gestaltung und die Inhalte des Prüfberichtes für die Tagespflege ergibt sich aus **Anlage 6** (Struktur und Inhalte des Prüfberichtes für die Tagespflege).

Ein umfassendes Bild über die Qualität der Einrichtung ergibt sich aus dem Prüfbericht, der nach der Prüfung erstellt wird. Ein im Rahmen der Prüfung festgestellter Qualitätsmangel wird im Prüfbericht unabhängig davon, wann dieser Mangel abgestellt wird, als solcher dokumentiert. Unter Berücksichtigung der Ist-Situation werden bei festgestellten Qualitätsdefiziten im Prüfbericht Empfehlungen über notwendige Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung gegeben.

12 Inkrafttreten der Richtlinien

(1) Die Richtlinien treten gleichzeitig mit der Qualitätsdarstellungsvereinbarung für die Tagespflege nach § 115 Absatz 1a SGB XI in Kraft. Mit diesem Zeitpunkt tritt Teil 2 der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes über die Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität (Qualitätsprüfungs-Richtlinien – QPR) in der Fassung vom 27. September 2017 für den Bereich Tagespflege außer Kraft.

QPR – Tagespflege

Anlage 1

Prüfbogen A zur Beurteilung der personenbezogenen Versorgung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Hinweise zu den Erläuterungen und der Informationserfassung

Die vorliegenden Erläuterungen enthalten Hinweise für die Prüferin oder den Prüfer, die sie oder ihn darin unterstützen sollen, die Prüfbögen für Tagespflegeeinrichtungen entsprechend der vorliegenden Regularien für das Prüfverfahren auszufüllen.

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der jeweiligen Qualitätsaspekte werden als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ als Freitext formuliert.

Mit der Informationserfassung verschafft sich die Prüferin oder der Prüfer zunächst einen Überblick über den Bedarf und die Versorgungssituation des Tagespflegegastes. Anhand verschiedener Informationsquellen werden die Lebenssituation, die gesundheitliche Situation, Ressourcen und Beeinträchtigungen, Gefährdungen usw. durch den Prüfer erfasst. Welche Informationen für den jeweiligen Qualitätsaspekt benötigt werden, ist im Prüfbogen angegeben. Der Prüfbogen enthält zum Teil standardisierte Antwortvorgaben, durch die die Informationserfassung in einem Ankreuzverfahren vorgenommen werden kann. Häufig findet sich aber auch die Anforderung, Angaben im Freitext zu machen.

In diesem Zusammenhang ist wichtig, dass die Prüferin oder der Prüfer nicht jedes Detail dokumentieren muss, das beobachtet wird. Vielmehr geht es darum, *charakteristische Merkmale der Versorgungssituation und des individuellen Bedarfs* festzuhalten. Eine differenzierte Beschreibung von Defiziten und die damit verbundene Qualitätsbewertung werden unter der Bewertung der Leitfragen vorgenommen.

Prüfung beim Tagespflegegast – Allgemeine Angaben

A. Angaben zur Prüfung
1. Auftragsnummer:
2. Datum:
3. Uhrzeit:
4. Nummer Prüfbogen A:

B. Angaben zum Tagespflegegast
1. Name:
2. Pflegekasse:
3. Geburtsdatum:
4. Alter in Jahren:
5. Aufnahmedatum (MM/JJJJ):
6. Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n) laut Unterlagen der Einrichtung:
7. Pflegegrad **1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐**
8. Ist der Tagespflegegast mit der Einbeziehung in die Prüfung einverstanden? (ggf. die Betreuerin oder der Betreuer oder eine bevollmächtigte Person) **ja ☐ nein ☐**
9. Vorhandene Unterlagen:

C. Anwesende Personen
1. Name der Gutachterin oder des Gutachters:
2. Name der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Einrichtung:
3. Funktion/Qualifikation der Mitarbeiterin oder des Mitarbeiters der Einrichtung:
4. sonstige Personen (z. B. gesetzliche Betreuerin oder gesetzlicher Betreuer):

Qualitätsbereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

Unter zuständige Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner sind An- und Zugehörige, Bevollmächtigte, ambulante Pflegedienste und ggf. weitere Leistungserbringer zu verstehen.

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es seinen Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn Unterstützungsbedarf bei der Mobilität vorliegt. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Unterstützungsbedarf bei der Mobilität liegt nicht vor

Informationserfassung

1. Beeinträchtigungen (bitte ankreuzen)	
☐ Positionswechsel im Bett	Erläuterungen:
☐ Aufstehen	*[Freitext]*
☐ Halten einer stabilen Sitzposition	
☐ Lageveränderung im Sitzen	
☐ Stehen und Gehen, Balance	
☐ Treppen steigen	
☐ Beweglichkeit der Extremitäten	
☐ Kraft	
2. Genutzte Hilfsmittel im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung	
[Freitext]	

Erläuterungen zur Informationserfassung

Erläuterungen in Form von Freitext: Das betreffende Textfeld ist dazu zu nutzen, Besonderheiten zu dokumentieren, beispielsweise vorliegende Paresen oder andere Beeinträchtigungen, die für die Mobilität eine besondere Bedeutung haben.

Hilfsmittel: Es genügt, die im Zusammenhang mit der Mobilität und der Lagerung genutzten Hilfsmittel zu benennen. Nähere Angaben zur Nutzung der Hilfsmittel sind an dieser Stelle nicht zusätzlich erforderlich.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist die Unterstützung des Tagespflegegastes mit dem Ziel, verlorene Selbständigkeit bei der Fortbewegung und Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit auszugleichen, mit Mobilitätseinbußen assoziierte Gefährdungen zu vermeiden sowie Mobilität zu erhalten und zu fördern. Dies schließt die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten oder mit den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern ein, sofern diese sich an der Unterstützung der Mobilität des Tagespflegegastes beteiligen.

Leitfragen

1. Entspricht die Unterstützung bei der Mobilität dem individuellen Bedarf des Tagespflegegastes?
2. Erhält der Tagespflegegast, wenn er es wünscht, Unterstützung für Aufenthalte im Freien?
3. Wurden die vorliegenden Mobilitätsbeeinträchtigungen bei der Einschätzung gesundheitlicher Risiken berücksichtigt?
4. Entspricht die Unterstützung im Bereich der Mobilität den Erfordernissen, die aus der individuellen Risikosituation erwachsen?
5. Werden zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität durchgeführt, die auf die noch vorhandenen Fähigkeiten und Bedürfnisse des Tagespflegegastes abgestimmt sind?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Entspricht die Unterstützung bei der Mobilität dem individuellen Bedarf des Tagespflegegastes?

Zu beurteilen ist,

- ob die individuelle Maßnahmenplanung die aktuellen Fähigkeiten und Beeinträchtigungen der Mobilität des Tagespflegegastes berücksichtigt.
- ob der Tagespflegegast über die von ihm ggf. benötigten Hilfsmittel verfügt und Unterstützung bei der Nutzung dieser Hilfsmittel erhält, sofern er nicht selbständig mit ihnen umgehen kann. Zu beurteilen ist hierbei vorrangig die Anpassung der Hilfsmittel und die Zugänglichkeit der Hilfsmittel für den Tagespflegegast.

2. Erhält der Tagespflegegast, wenn er es wünscht, Unterstützung für Aufenthalte im Freien?

Bei Tagespflegegästen, die keine Auskunft geben können, sollte beurteilt werden, ob die Einrichtung die betreffenden Bedürfnisse des Tagespflegegastes einschätzt und bei der Maßnahmenplanung berücksichtigt.

3. Wurden die vorliegenden Mobilitätsbeeinträchtigungen bei der Einschätzung gesundheitlicher Risiken berücksichtigt?

Es ist zu beurteilen, ob die mit den Mobilitätseinschränkungen einhergehenden Risiken (Dekubitus, Stürze, Funktionsbeeinträchtigung der Gelenke und ggf. weitere Risiken) ggf. unter Zuhilfenahme einer Risikoskala pflegefachlich eingeschätzt worden sind.

4. Entspricht die Unterstützung im Bereich der Mobilität den Erfordernissen, die aus der individuellen Risikosituation erwachsen?

Zu beurteilen ist hier die Frage, ob die individuellen Maßnahmen zur Dekubitus- und Sturzprophylaxe sowie Maßnahmen zur Vermeidung von Funktionsbeeinträchtigungen der Gelenke geplant und durchgeführt werden. Bei Tagespflegegästen mit anderen Gefährdungen, beispielsweise bei Tagespflegegästen mit respiratorischen Problemen, sind auch darauf bezogene Maßnahmen (hier z. B. zur Unterstützung der Atmung) zu berücksichtigen.

5. Werden zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität durchgeführt, die auf die noch vorhandenen Fähigkeiten und Bedürfnisse des Tagespflegegastes abgestimmt sind?

Die Frage ist nur bei Tagespflegegästen relevant, die noch über Ressourcen im Bereich der Mobilität verfügen und motiviert sind, Aktivitäten mit dem Ziel der Erhaltung von Mobilität durchzuführen.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn in der Pflegedokumentation Mobilitätsbeeinträchtigungen unvollständig dargestellt werden, bei der Versorgung jedoch alle Beeinträchtigungen und die aus ihnen resultierenden Risiken berücksichtigt werden.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- Mobilitätsbeeinträchtigungen bei der Frage nach erhöhtem Sturz- oder Dekubitusrisiko unberücksichtigt blieben.
- vorhandene Möglichkeiten zur Verbesserung der Mobilität nicht erkannt oder nicht genutzt werden.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- keine ausreichende Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Fortbewegung erfolgt.
- keine ausreichende Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Nutzung von Hilfsmitteln zur Fortbewegung erfolgt.
- der Tagespflegegast sich aufgrund fehlender Unterstützung nicht im Freien aufhalten kann, obwohl er es möchte.

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn Unterstützungsbedarf bei der Ernährung oder Flüssigkeitsaufnahme vorliegt. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Unterstützungsbedarf bei der Ernährung oder Flüssigkeitsaufnahme liegt nicht vor

Informationserfassung

Gewicht:

aktuell		vor 3 Monaten		vor 6 Monaten	

Größe (in cm)		aktueller BMI	

Gewichtsverlauf und Hinweise auf eine Gewichtsabnahme: *[Freitext]*

Beeinträchtigung im Bereich Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme: *[Freitext]*

Informationen zu Art und Umfang der Ernährung:

☐ ☐ ☐	Magensonde PEG-Sonde PEJ-Sonde	☐ vollständige Sondenernährung ☐ teilweise Sondenernährung ☐ zusätzliche Nahrungsaufnahme möglich ☐ zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme möglich ☐ Applikation per Pumpe ☐ Applikation per Schwerkraft ☐ Applikation per Bolus
	Nahrung kcal/24 h + Flussrate	*[Freitext]*
	Flüssigkeit ml/24 h + Flussrate	*[Freitext]*
	Zustand der Sonde, Eintrittsstelle, Verband	*[Freitext]*
☐	Subkutane Infusion	
☐	i.v.-Infusion	
☐	Hilfsmittel	*[Freitext]*
☐	Sonstiges	*[Freitext]*

Erläuterungen zur Informationserfassung

Die geforderten Hinweise auf eine Gewichtsabnahme (Freitext) sollten bekannte Ursachen für die Gewichtsabnahme berücksichtigen. Auch ist anzugeben, inwieweit die Gewichtsabnahme ärztlich begleitet bzw. beobachtet wird. Für den Fall, dass der Gewichtsverlauf nicht in der vorgesehenen Form erfasst werden kann (aktuell – vor drei Monaten – vor sechs Monaten), ist er in Form von Freitext zu beschreiben.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist die fachgerechte Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung. Dies schließt die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten oder mit den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern ein, sofern diese sich an der Unterstützung der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung des Tagespflegegastes beteiligen. Normativer Bezugspunkt für die Qualitätsbeurteilung ist der Expertenstandard „Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege“ in der aktuellen Fassung.

Leitfragen

1. Sind die Ernährungssituation inkl. Flüssigkeitsversorgung des Tagespflegegastes sowie die Selbständigkeit des Tagespflegegastes in diesem Bereich fachgerecht erfasst worden?
2. Erfolgt eine ausreichende, bedürfnisgerechte Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme?
3. Werden erforderliche Hilfsmittel zur Unterstützung der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme fachgerecht eingesetzt?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Sind die Ernährungssituation inkl. Flüssigkeitsversorgung des Tagespflegegastes sowie die Selbständigkeit des Tagespflegegastes in diesem Bereich fachgerecht erfasst worden?

Es ist zu beurteilen, ob eine fachgerechte Einschätzung der Ernährungssituation hinsichtlich Anzeichen oder dem Vorliegen einer etwaigen Mangelernährung und unzureichenden Flüssigkeitsaufnahme (z. B. auffällige, trockene Schleimhäute, stehende Hautfalten), Nahrungsmittelunverträglichkeiten sowie ein etwaiges Aspirationsrisiko vorliegt.

2. Erfolgt eine ausreichende, bedürfnisgerechte Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme?

Es ist zu beurteilen,

- ob bei der individuellen Maßnahmenplanung die unter Leitfrage 1 angesprochene aktuelle Ernährungssituation berücksichtigt ist und die Maßnahmen durchgeführt werden.
- ob Wünsche des Tagespflegegastes zur Ernährung ermittelt und berücksichtigt werden.
- ob die Entwicklung der Ernährungssituation des Tagespflegegastes beobachtet und bei auffälligen Veränderungen Kontakt zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt oder die für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartner aufgenommen wird.

3. Werden erforderliche Hilfsmittel zur Unterstützung der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme fachgerecht eingesetzt?
Es ist zu beurteilen,

- ob dem Tagespflegegast entsprechend der Einschätzung der Ernährungssituation inkl. der Flüssigkeitsversorgung und der damit einhergehenden Risiken geeignete Hilfsmittel zur Verfügung stehen.
- ob die Hilfsmittel, soweit möglich, individuell angepasst sind.
- ob der Tagespflegegast jederzeit, ggf. mit Unterstützung durch eine Pflegekraft, die Hilfsmittel nutzen kann.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn die Selbständigkeit bei der Nahrungsaufnahme in der Pflegedokumentation stärker eingeschränkt beschrieben wird als sie tatsächlich ist, bei der Versorgung jedoch alle Beeinträchtigungen und das daraus resultierende Risiko der Mangelernährung berücksichtigt wird.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- auf Anzeichen für eine reduzierte Nahrungsaufnahme nicht reagiert wird.
- die Nahrung und Flüssigkeit nicht in einer Form angeboten wird, die auf die Beeinträchtigungen des Tagespflegegastes abgestimmt ist.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- keine ausreichende Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme erfolgt.
- der Tagespflegegast Anzeichen einer Dehydration zeigt.
- Wünsche des Tagespflegegastes ignoriert werden, obwohl hierfür keine gesundheitlichen Gründe vorliegen.
- ein unerwünschter gesundheitlich relevanter Gewichtsverlust vorliegt, den die Tagespflegeeinrichtung zu verantworten hat.

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust bzw. der Kontinenzförderung unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn ein Unterstützungsbedarf im Bereich der Kontinenzförderung, der Kompensation von Kontinenzverlust oder der Versorgung künstlicher Ausgänge vorliegt. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Unterstützungsbedarf im Bereich der Kontinenzförderung, der Kompensation von Kontinenzverlust oder der Versorgung künstlicher Ausgänge liegt nicht vor

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Harn- und Stuhlkontinenz:

[Freitext]

Nutzung von:

- ☐ suprapubischem Katheter
- ☐ transurethralem Katheter
- ☐ Inkontinenzprodukten
  - ☐ offen ☐ geschlossen
- ☐ Hilfsmitteln
- ☐ Stoma
- ☐ Sonstigem

Erläuterungen zur Informationserfassung
Liegen Beeinträchtigungen der Harn- oder Stuhlkontinenz vor, so sind diese in komprimierter Form darzustellen.

Allgemeine Beschreibung

Gegenstand der Prüfung ist die fachgerechte Unterstützung des Tagespflegegastes mit dem Ziel, Kontinenzverluste zu kompensieren und die Kontinenz des Tagespflegegastes zu fördern. Zu prüfen ist dies sowohl hinsichtlich der Harn- als auch der Stuhlkontinenz. Normativer Bezugspunkt für die Qualitätsbeurteilung bei Beeinträchtigungen der Harnkontinenz ist der Expertenstandard „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“ in der aktuellen Fassung.

Leitfragen

1. Wurde die Kontinenz des Tagespflegegastes zutreffend erfasst?
2. Werden geeignete Maßnahmen zum Kontinenzerhalt, zur Unterstützung bei Kontinenzverlust oder beim Umgang mit künstlichen Ausgängen durchgeführt?
3. Werden erforderliche Hilfsmittel fachgerecht eingesetzt?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Wurde die Kontinenz des Tagespflegegastes zutreffend erfasst?

Es ist zu beurteilen, ob eine fachgerechte Einschätzung vorliegt, die den aktuellen Status der Kontinenz des Tagespflegegastes im Sinne des Expertenstandards zutreffend und nachvollziehbar abbildet. Der Nachweis erfolgt anhand entsprechender Einträge in der Pflegedokumentation, die durch Angaben der Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter der Einrichtung ergänzt werden können.

2. Werden geeignete Maßnahmen zum Kontinenzerhalt, zur Unterstützung bei Kontinenzverlust oder beim Umgang mit künstlichen Ausgängen durchgeführt?

Zu beurteilen ist,

- ob die individuelle Maßnahmenplanung die festgestellten Beeinträchtigungen der Kontinenz berücksichtigt und die Maßnahmen durchgeführt werden.
- ob etwaige Wünsche des Tagespflegegastes ermittelt und bei der Durchführung von Maßnahmen berücksichtigt werden.
- ob die Entwicklung der Kontinenz beobachtet wird und im Falle auffälliger Veränderungen Kontakt zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern aufgenommen wird

3. Werden erforderliche Hilfsmittel fachgerecht eingesetzt?

Es ist zu beurteilen,

- ob dem Tagespflegegast entsprechend dem Kontinenzprofil geeignete Hilfsmittel zur Verfügung stehen.
- ob die Hilfsmittel, soweit möglich, individuell angepasst sind.
- ob der Tagespflegegast jederzeit, ggf. mit Unterstützung durch eine Pflegekraft, die Hilfsmittel nutzen kann.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn das Kontinenzprofil nicht ganz zutreffend dokumentiert ist, bei der Versorgung jedoch alle Beeinträchtigungen und das Ziel der Kontinenzförderung berücksichtigt werden.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- wichtige Hygieneanforderungen nicht berücksichtigt werden, hierdurch aber noch keine Probleme entstanden sind.
- die individuelle Maßnahmenplanung nicht auf die Beeinträchtigungen des Tagespflegegastes zugeschnitten ist.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- durch Vernachlässigung wichtiger Hygieneanforderungen Schädigungen der Haut eingetreten sind.
- die Durchführung der Maßnahmen nicht dem Bedarf entspricht.

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird bei Bedarf im Bereich der Körperpflege bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn ein Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege vorliegt. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Unterstützungsbedarf bei der Körperpflege liegt nicht vor

Informationserfassung

Unterstützungsbedarf im Bereich der Körperpflege während des Aufenthalts:

[Freitext]

Erläuterungen zur Informationserfassung
Es ist anzugeben, bei welchen Aktivitäten im Bereich der Körperpflege Unterstützungsbedarf während des Aufenthaltes besteht (ggf. „bei allen Aktivitäten“).

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob die bei Bedarf notwendige Körperpflege beim Tagespflegegast sichergestellt wird und ob die Maßnahmen zur Unterstützung dem Bedarf und den Wünschen des Tagespflegegastes entsprechen. Die Körperpflege umfasst bei Bedarf auch die Mund- und Zahnpflege. Zu prüfen ist ferner, ob auf Auffälligkeiten des Hautzustands fachgerecht reagiert wird.

Ein Bedarf kann sich u.a. auch aus nicht planbaren Ereignissen während des Aufenthaltes des Tagespflegegastes ergeben (z.B. Teilwaschung oder Kleiderwechsel nach den Mahlzeiten oder in Zusammenhang mit Ausscheidungen). Ein Bedarf kann sich auch ergeben, wenn die Leistung der Körperpflege mit dem Tagespflegegast bzw. seinen An- und Zugehörigen oder Bevollmächtigten vereinbart worden ist (z.B. wöchentliches duschen oder baden).

Leitfragen

1. Werden bedarfsgerechte Maßnahmen zur Unterstützung bei der Körperpflege durchgeführt?
2. Wurden etwaige Auffälligkeiten des Hautzustands beurteilt und wurde auf diese Auffälligkeiten fachgerecht reagiert?
3. Werden bei der Körperpflege Wünsche des Tagespflegegastes, das Selbstbestimmungsrecht und der Grundsatz der Wahrung der Intimsphäre berücksichtigt?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Werden bedarfsgerechte Maßnahmen zur Unterstützung bei der Körperpflege durchgeführt?

Zu beurteilen ist,

- ob die individuelle Maßnahmenplanung eine bedarfsgerechte Unterstützung bei der Körperpflege gewährleistet und die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt werden (einschließlich Mund- und Zahnpflege).
- ob grundlegende hygienische Anforderungen an die Körperpflege beachtet werden.
- ob der Zustand der Haut, der Haare und der Fuß- und Fingernägel sowie die Mund- und Zahngesundheit im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung angemessen ist.

2. Wurden etwaige Auffälligkeiten des Hautzustands beurteilt und wurde auf diese Auffälligkeiten fachgerecht reagiert?

Angesprochen sind hier beispielsweise Auffälligkeiten wie Rötungen, Schuppungen, übermäßig trockene oder feuchte Haut. Zu überprüfen ist, ob die mit diesen Auffälligkeiten verbundenen Risiken und fachlichen Anforderungen berücksichtigt werden. Damit angesprochen ist die Einschätzung des Dekubitusrisikos, die Durchführung der pflegerischen Maßnahmen und – wenn die Auffälligkeiten auf schwerwiegende pathologische Veränderungen hindeuten – ggf. auch die Kommunikation mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner.

3. Werden bei der Körperpflege die Wünsche des Tagespflegegastes, das Selbstbestimmungsrecht und der Grundsatz der Wahrung der Intimsphäre berücksichtigt?

Zu beurteilen ist, ob Wünsche des Tagespflegegastes ermittelt und in der Maßnahmenplanung und Durchführung der Pflege berücksichtigt werden.

Die Frage sollte vorrangig im Gespräch mit dem Tagespflegegast überprüft werden. Ist das nicht möglich, sollten Einzelheiten der Körperpflege im Fachgespräch mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erfasst und beurteilt werden.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn Wünsche des Tagespflegegastes zur Durchführung der Körperpflege nicht systematisch ermittelt wurden.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- auf einen auffälligen Hautzustand (Rötungen, Schuppungen) nicht reagiert wurde.
- Auffälligkeiten des Hautzustands bei der Einschätzung des Dekubitusrisikos unberücksichtigt blieben
- grundlegende Hygieneanforderungen bei der Körperpflege nicht berücksichtigt werden.
- Ressourcen des Tagespflegegastes bei der Körperpflege nicht bekannt sind.
- die individuelle Maßnahmenplanung keine Versorgung vorsieht, die dem Bedarf des Tagespflegegastes entspricht

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- der Zustand der Haut, der Haare, der Fuß- oder Fingernägel auf eine unzureichende Körperpflege hinweist.
- die individuelle Versorgung nicht dem Bedarf des Tagespflegegastes entspricht.
- individuelle Wünsche (Duschen, Baden, Waschen am Waschbecken, kaltes oder warmes Wasser etc.) des Tagespflegegastes bei der Körperpflege nicht beachtet werden
- die Intimsphäre des Tagespflegegastes bei der Körperpflege nicht gewahrt wird (z.B. Abdecken von Körperpartien u.ä.).

Qualitätsbereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Die Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 2 beziehen sich auf Situationen, in denen die Tagespflegeeinrichtung einen expliziten Auftrag für Maßnahmen zur Behandlungspflege hat, sei es aufgrund von An- bzw. Verordnungen oder aufgrund von Vereinbarungen zwischen der teilstationären Pflegeeinrichtung und dem Tagespflegegast bzw. seinen An- und Zugehörigen oder Bevollmächtigten. Auch wenn ohne einen solchen Auftrag Maßnahmen der Behandlungspflege erbracht werden, sind die entsprechenden Qualitätsaspekte zu prüfen. Darüber hinaus beziehen sich die Qualitätsaspekte auch auf solche Situationen, in denen zwar kein Auftrag für Maßnahmen der Behandlungspflege besteht, jedoch während des Aufenthaltes in der Tagespflegeeinrichtung ein entsprechender Bedarf besteht, aufgrund des nicht gedeckten Bedarfs Risiken für den Tagespflegegast entstehen können und sich daher Kommunikationserfordernisse mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder mit den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern ergeben. Auf Grund der nur zeitweisen Anwesenheit der Tagespflegegäste in der Einrichtung ist stets die begrenzte Reichweite der Verantwortung der Einrichtung zu berücksichtigen.

Nachfolgend sind mit den Begriffen An- bzw. Verordnungen auch immer die Vereinbarungen zwischen dem Tagespflegegast bzw. seinen An- und Zugehörigen oder Bevollmächtigten und der Tagespflegeeinrichtung mit gemeint.

Allgemeine Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5

Ärztliche An- bzw. Verordnungen (bitte alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen aufführen, bei deren Umsetzung die Einrichtung einbezogen ist) oder Vereinbarungen zwischen dem Tagespflegegast bzw. seinen An- und Zugehörigen oder Bevollmächtigten und der Tagespflegeeinrichtung:

[Freitext]

Zusammenfassende Einschätzung der Selbständigkeit des Tagespflegegastes im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen:

[Freitext]

Erläuterungen zur allgemeinen Informationserfassung zu den Qualitätsaspekten 2.1 bis 2.5

Es sind alle aktuellen ärztlichen An- bzw. Verordnungen oder Vereinbarungen zwischen dem Tagespflegegast bzw. seinen An- und Zugehörigen oder Bevollmächtigten und der Tagespflegeeinrichtung in Form von Freitext aufzuführen. Bei der zusammenfassenden Einschätzung der Selbständigkeit im Umgang mit therapiebedingten Anforderungen ist anzugeben, welche körperlich, kognitiv oder psychisch bedingten Beeinträchtigungen den Unterstützungsbedarf in diesem Bereich verursachen.

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt oder die für den Tagespflegegast zuständige Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner ist sichergestellt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn Unterstützungsbedarf beim Umgang mit Medikamenten vorliegt oder die Einrichtung einen Auftrag zur Mitwirkung bei der Durchführung hat.

☐ Unterstützungsbedarf beim Umgang mit Medikamenten liegt nicht vor oder die Einrichtung hat keinen Auftrag zur Mitwirkung

Informationserfassung

Informationen zur medikamentösen Therapie des Tagespflegegastes (Medikationsplan, Hinweise auf Neben-/Wechselwirkungen, besondere ärztliche An- bzw. Verordnungen):

[Freitext]

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen sind hier die Maßnahmen zur Unterstützung des Tagespflegegastes im Zusammenhang mit der individuellen Medikation, die Beachtung ärztlicher An- bzw. Verordnungen, die Kommunikation mit den behandelnden Ärztinnen und Ärzten oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern und die Reaktion auf etwaige Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der Medikation.

Hinweis aus den Maßstäben und Grundsätzen für die Tagespflege:
„Sofern die Medikamentengabe bereits in der Häuslichkeit vorbereitet wurde (vorbereitete Tagesdosis), ist mit den An- und Zugehörigen zu besprechen, dass grundsätzlich davon ausgegangen wird, dass die Dosierung und das Medikament der ärztlichen Anordnung entsprechen. Dies ist zu dokumentieren. Sobald zu dieser Problematik neue Expertise vorliegt, ist eine Anpassung der Maßstäbe und Grundsätze für die Tagespflege zu prüfen."
Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der teilstationären Pflege (Tagespflege) vom 18.02.2020, S.11, Fußnote 3

Leitfragen

1. Entspricht die Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme der ärztlichen An- bzw. Verordnung?
2. Erfolgt die Lagerung und Vorbereitung der Medikamente fachgerecht?
3. Erhält der Tagespflegegast die seinem Bedarf entsprechende Unterstützung zur Einnahme/Applikation der Medikamente?
4. Entspricht die Kommunikation mit der Ärztin oder dem Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner den individuellen Erfordernissen?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Entspricht die Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme der ärztlichen An- bzw. Verordnung?

Die Überprüfung schließt auch die Bedarfsmedikation ein.

2. Erfolgt die Lagerung und Vorbereitung der Medikamente fachgerecht?

Die Lagerung und Vorbereitung der Medikamente ist fachgerecht, wenn

- die gerichteten Medikamente mit den Angaben in der Pflegedokumentation übereinstimmen,
- diese personenbezogen beschriftet aufbewahrt werden,
- ggf. eine notwendige Kühlschranklagerung (2 – 8°C) erfolgt,
- diese als Betäubungsmittel verschlossen und gesondert aufbewahrt werden,
  bei einer begrenzten Gebrauchsdauer nach dem Öffnen der Verpackung das Anbruchs- oder Verbrauchsdatum ausgewiesen wird (es muss zweifelsfrei erkennbar sein, um welches Datum es sich handelt).

3. Erhält der Tagespflegegast die seinem Bedarf entsprechende Unterstützung zur Einnahme/Applikation der Medikamente?

Zu prüfen ist hier,

- ob besondere ärztliche Anordnungen vorliegen und die Versorgung diesen Anordnungen folgt.
- ob mögliche Nebenwirkungen der Medikamente beobachtet und beurteilt werden und bei auffälligen Veränderungen Kontakt zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner aufgenommen wird.

4. Entspricht die Kommunikation mit der Ärztin oder dem Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner den individuellen Erfordernissen?

Bei dieser Frage sind die für den jeweiligen Tagespflegegast relevanten Erfordernisse zu beachten, die sich je nach Erkrankung bzw. je nach Therapie unterscheiden können.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn in der Pflegedokumentation Mitteilungen an die Ärztin oder den Arzt oder die für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartner nicht lückenlos nachweisbar sind, von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aber nachvollziehbar dargestellt werden können.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- die Dokumentation ärztlich an- bzw. verordneter Medikamente und die entsprechende Maßnahmenplanung nicht den fachlichen Anforderungen entsprechen (Applikationsform, vollständige Bezeichnung von Medikament bzw. Wirkstoff, Dosierung, Häufigkeit, tageszeitliche Vorgaben)
- die Lagerung oder Vorbereitung der Medikamente Mängel aufweist (z. B. wenn gerichtete Medikamente nicht mit den Angaben in der Pflegedokumentation übereinstimmen, z. B. gleicher Inhaltsstoff und gleiche Dosierung, aber anderer Medikamentenname, z. B. die Wirkstoffidentität nicht mittels Austauschliste nachgewiesen werden kann).
- die Medikamente nicht vorschriftsmäßig gekennzeichnet sind (z. B. Originalverpackungen oder Tropfenflaschen sind nicht mit dem Namen des Tagespflegegastes beschriftet).
- subkutane und intramuskuläre Injektionen durch dazu nicht befähigte Pflegepersonen verabreicht werden.
- gesundheitliche Reaktionen, die mit der Medikation zusammenhängen könnten, nicht beachtet werden.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- der Tagespflegegast ein nicht für ihn bestimmtes Medikament erhalten hat.
- die Medikamentengabe/Applikation von der ärztlichen An- bzw. Verordnung abweicht (z.B. abweichende Dosierung), ohne dass hierfür nachvollziehbare, fachliche Gründe vorliegen.
- kognitiv beeinträchtigte Tagespflegegäste keine ausreichende Hilfestellung bei der Einnahme/Applikation der Medikation erhalten.
- Tagespflegegäste mit anderen Beeinträchtigungen keine ausreichende Hilfestellung bei der Einnahme/Applikation der Medikation erhalten, obwohl sie darauf angewiesen sind.

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn der Tagespflegegast unter akuten oder chronischen Schmerzen leidet. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

Informationserfassung

Hat der Tagespflegegast akute oder chronische Schmerzen (einschließlich chronischer Schmerz, der aufgrund der aktuellen Schmerzmedikation abgeklungen sind)?

☐ ja, akute Schmerzen
☐ ja, chronische Schmerzen
☐ nein

Lokalisation	*[Freitext]*
Schmerzintensität	*[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist die Gesamtheit des pflegerischen Schmerzmanagements. Dies schließt die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern, sofern sie mit dem Ziel der Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Schmerzbewältigung tätig werden, mit ein. Normative Bezugspunkte für die Qualitätsbeurteilung sind die Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen“ und „Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen“ in der jeweils aktuellen Fassung.

Leitfragen

1. Ist die Schmerzsituation des Tagespflegegastes fachgerecht erfasst worden?
2. Erhält der Tagespflegegast eine fachgerechte Unterstützung zur Schmerzbewältigung?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Ist die Schmerzsituation des Tagespflegegastes fachgerecht erfasst worden?

Es ist zu beurteilen, ob bei Bedarf eine differenzierte Schmerzeinschätzung mit Berücksichtigung der Schmerzintensität, -lokalisation, der zeitlichen Dimension und der Konsequenzen für den Lebensalltag vorliegt.

2. Erhält der Tagespflegegast eine fachgerechte Unterstützung zur Schmerzbewältigung?

Zu beurteilen ist hier,

- ob die individuelle Maßnahmenplanung bei vorliegenden chronischen Schmerzen die Schmerzsituation berücksichtigt.
- ob die Gabe von Schmerzmedikamenten der ärztlichen An- bzw. Verordnung entspricht.
- ob relevante Veränderungen der Schmerzsituation, die Wirkung von Schmerzmedikamenten und schmerzmittelbedingten Nebenwirkungen beobachtet und bei Bedarf der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner mitgeteilt werden.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn in der Pflegedokumentation ungenaue Angaben zur Schmerzsituation vorliegen, das Schmerzmanagement jedoch ansonsten fachgerecht erfolgt.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- die Schmerzsituation in der Maßnahmenplanung nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt wird, der Tagespflegegast aber dennoch wirksame Unterstützung erhält.
- etwaige Nebenwirkungen der Schmerzmedikation unbeachtet blieben.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- bei Tagespflegegästen mit akuten Schmerzen keine Maßnahmen zur Schmerzlinderung durchgeführt oder eingeleitet werden.
- Tagespflegegäste mit chronischen Schmerzen die ärztlich an- bzw. verordneten Medikamente nicht erhalten.
- die ärztliche Therapie aufgrund fehlender Informationsübermittlung an die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt oder die für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartner nicht der aktuellen Schmerzsituation des Tagespflegegastes entspricht.

2.3 Wundversorgung

Qualitätsaussage

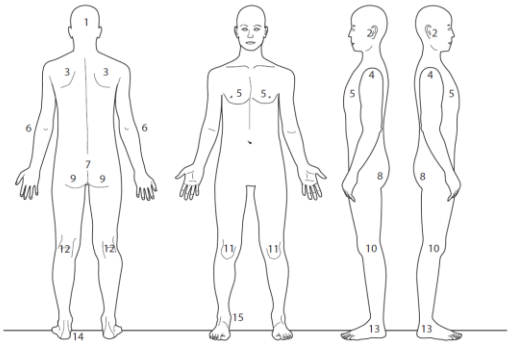
Die Wunden von Tagespflegegästen werden fachgerecht versorgt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn die Einrichtung einen Auftrag zur Mitwirkung bei der Wundversorgung hat oder ein Unterstützungsbedarf bei der Wundversorgung besteht. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ die Einrichtung hat keinen Auftrag zur Mitwirkung bei der Wundversorgung oder es besteht kein Unterstützungsbedarf bei der Wundversorgung.

Informationserfassung

Beschreibung vorliegender Wunden



1. Hinterkopf
2. Ohrmuschel
3. Schulterblatt
4. Schulter
5. Brustbein
6. Ellenbogen
7. Sakralbereich
8. Großer Rollhügel
9. Gesäß
10. Knie außen
11. Kniescheibe
12. Knie innen
13. Knöchel außen
14. Fersen
15. Knöchel innen

© Lisa Apfelbacher 2016

Wunde 1 Art	Dekubitus	Ulcus Cruris	Diabetisches Fußulcus	sonstige chronische Wunde	sonstige nicht chronische Wunde		
	☐	☐	☐	☐	☐		
a. Größe/Tiefe	_____cm H x _____cm B x _____cm T						
b. Ort der Entstehung	Pflegeeinrichtung ☐	extern ☐	nicht nachvollziehbar ☐				
c. Datum der Entstehung		nicht nachvollziehbar ☐					
d. Lokalisation	Bitte Nummer laut Legende eintragen: _____ ☐ links ☐ rechts						
e. Kategorie/ Stadium	I	II	III	IV	a	b	
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	
f. Umgebung	weiß	rosig	gerötet	feucht	trocken		
	☐	☐	☐	☐	☐		
g. Rand	rosig	rot	weich	hart	schmerzhaft		
	☐	☐	☐	☐	☐		
h. Exsudat	kein	wenig	viel	klar			
	☐	☐	☐	☐			
i. Wundgrund	fest	weich	rosa	rot	gelb		
	☐	☐	☐	☐	☐		
j. Nekrose	keine	feucht	trocken	teilweise	vollständig		
	☐	☐	☐	☐	☐		
k. Geruch	kein ☐	übel riechend ☐					

Erläuterung zu der Beschreibung vorliegender Wunden:

e. ist nur bei Dekubitalulcera auszufüllen. Dabei ist die nachfolgende Kategorie/Stadieneinteilung nach EPUAP und NPUAP (National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Australia; 2014) anzuwenden.

Kategorie/Stadium I - Nicht wegdrückbares Erythem:
Intakte Haut mit nicht wegdrückbarer Rötung eines lokalen Bereichs gewöhnlich über einem knöchernen Vorsprung. Bei dunkel pigmentierter Haut ist ein Abblassen möglicherweise nicht sichtbar, die Farbe kann sich aber von der umgebenden Haut unterscheiden.

Kategorie/Stadium II - Teilverlust der Haut:
Teilzerstörung der Haut (bis in die Dermis/Lederhaut), die als flaches, offenes Ulcus mit einem rot bis rosafarbenen Wundbett ohne Beläge in Erscheinung tritt. Kann sich auch als intakte oder offene/ruptierte, serumgefüllte Blase darstellen.

Kategorie/Stadium III - Vollständiger Verlust der Haut:
Vollständiger Gewebeverlust. Subkutanes Fett kann sichtbar sein, aber Knochen, Sehne oder Muskel liegen nicht offen. Beläge können vorhanden sein, die aber nicht die Tiefe des Gewebeverlustes verdecken. Es können Taschenbildungen oder Unterminierungen vorliegen.

Kategorie/Stadium IV - Vollständiger Gewebeverlust:
Vollständiger Gewebeverlust mit freiliegenden Knochen, Sehnen oder Muskeln. Beläge oder Schorf können an einigen Teilen des Wundbettes vorhanden sein. Es können Taschenbildungen oder Unterminierungen vorliegen.

a: Keiner Kategorie/keinem Stadium zuordenbar – Tiefe unbekannt:
Ein vollständiger Gewebeverlust, bei dem die Basis des Ulcus von Belägen (gelb, hellbraun, grau, grün oder braun) und/oder Schorf im Wundbett bedeckt ist.

b: Vermutete tiefe Gewebeschädigung – Tiefe unbekannt:
Livid oder rötlichbrauner, lokalisierter Bereich von verfärbter, intakter Haut oder blutgefüllte Blase aufgrund einer Schädigung des darunterliegenden Weichgewebes durch Druck und/oder Scherkräfte. Diesem Bereich vorausgehen kann Gewebe, das schmerzhaft, fest, breiig, matschig, im Vergleich zu dem umliegenden Gewebe wärmer oder kälter ist.

	Wunde 1	**Wunde 2**	**Wunde 3**	**Wunde 4**
Verwendete Materialien zur Wundversorgung	*[Freitext]*	*[Freitext]*	*[Freitext]*	*[Freitext]*
Sonstiges	*[Freitext]*	*[Freitext]*	*[Freitext]*	*[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen sind pflegerische Maßnahmen der Wundversorgung, die begleitend zu ärztlichen An- bzw. Verordnungen bzw. darüber hinaus durchgeführt werden, sowie Maßnahmen, die auf ärztlichen An- bzw. Verordnungen beruhen. Normativer Bezugspunkt ist der Expertenstandard „Pflege von Menschen mit chronischen Wunden“ in der aktuellen Fassung.

Leitfragen

1. Wurde die Wundsituation fachgerecht erfasst?
2. Erhält der Tagespflegegast eine fachgerechte Unterstützung bei der Wundversorgung?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Wurde die Wundsituation fachgerecht erfasst?

Es ist zu beurteilen, ob eine fachgerechte Einschätzung der Wundsituation hinsichtlich der in der Wundbeschreibung aufgeführten Aspekte vorliegt.

2. Erhält der Tagespflegegast eine fachgerechte Unterstützung bei der Wundversorgung?

Zu beurteilen ist hier,

- ob die individuelle Maßnahmenplanung zur Wundversorgung die aktuelle Wundsituation berücksichtigt.
- ob die Versorgung entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnungen erfolgt.
- ob der Heilungsprozess beobachtet und bei auffälligen Veränderungen oder fehlenden Fortschritten im Heilungsprozess Kontakt zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt oder mit der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner aufgenommen wird.
- ob die Wundversorgung hygienische Anforderungen berücksichtigt.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn die Wunddokumentation geringfügige Ungenauigkeiten aufweist, die sich nicht auf die Wundversorgung auswirken.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- Veränderungen der Wundsituation nicht mit der Ärztin oder dem Arzt oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern besprochen wurden.
- die Wundsituation unzureichend beschrieben ist.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- die Wundsituation bei der individuellen Maßnahmenplanung nicht ausreichend berücksichtigt wird.
- Wundinfektionen aufgrund einer nicht fachgerechten Wundversorgung aufgetreten sind.

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn die Einrichtung bei einer der unten aufgeführten Bedarfslagen einen Auftrag zur Mitwirkung hat oder ein Unterstützungsbedarf besteht. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ die Einrichtung hat keinen Auftrag zur Mitwirkung bei einer der unten aufgeführten Bedarfslagen oder es besteht kein Unterstützungsbedarf

Informationserfassung

Medizinisch-pflegerischer Bedarf, zu dem eine ärztliche An- bzw. Verordnung vorliegt:

☐	Absaugen	☐	Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG)
☐	Versorgung mit Beatmungsgerät	☐	Versorgung mit Colo-/Ileo-/Uro- oder sonstigem Stoma
☐	Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose	☐	Versorgung mit einer Trachealkanüle
☐	Versorgung von Drainagen	☐	Versorgung mit einem zentralen Venenkatheter
☐	Versorgung mit einem suprapubischen Katheter		

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist die pflegerische Versorgung, die sich auf die oben genannten Bedarfslagen richtet. Dies schließt die Umsetzung ärztlicher An- bzw. Verordnungen und die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern mit ein. Die besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen sind weitgehend in Anlehnung an die Häusliche Krankenpflege-Richtlinie definiert.

Leitfragen

1. Werden die Maßnahmen entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung erbracht?
2. Ist im Bedarfsfall (z. B. bei gesundheitlichen Veränderungen oder kurz vor Ablauf des An- bzw. Verordnungszeitraums) eine Kommunikation mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern erkennbar?
3. Werden Qualifikationsanforderungen berücksichtigt?
4. Entspricht die Durchführung der Maßnahme dem aktuellen Stand des Wissens und etwaigen besonderen Anforderungen im Einzelfall?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Werden die Maßnahmen entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung erbracht?

Zur Beurteilung ist die Verfügbarkeit der ärztlichen An- bzw. Verordnung erforderlich. Auf Basis der Befragung des Tagespflegegastes, des Fachgesprächs mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtung und der Pflegedokumentation ist zu beurteilen, ob die Durchführung der An- bzw. Verordnung entspricht.

2. Ist im Bedarfsfall (z. B. bei gesundheitlichen Veränderungen oder kurz vor Ablauf des An- bzw. Verordnungszeitraums) eine Kommunikation mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner erkennbar?

Zu beurteilen ist bei dieser Frage, ob die Einrichtung erkennbar den Versuch unternommen hat, über Sachverhalte, die die An- bzw. Verordnung betreffen, mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner zu kommunizieren. Neben gesundheitlichen Veränderungen und dem Ende des Versorgungszeitraums sollten auch Unklarheiten im Zusammenhang mit der ärztlichen An- bzw. Verordnung Anlass sein, die Kommunikation mit der verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner zu suchen.

3. Werden Qualifikationsanforderungen berücksichtigt?

Bei dieser Frage geht es darum, ob die an- bzw. verordneten Maßnahmen von Pflegefachkräften durchgeführt werden und ob eine etwaige Beteiligung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die über keine dreijährige Ausbildung verfügen, unter der Verantwortung und durch die vorherige Befähigung und regelmäßige Kontrolle von Pflegefachkräften erfolgt.

4. Entspricht die Durchführung der Maßnahme dem aktuellen Stand des Wissens und etwaigen besonderen Anforderungen im Einzelfall?

Zu beurteilen ist, ob die Maßnahmen nach dem aktuellen Stand des Wissens fachgerecht durchgeführt werden. Nähere Hinweise hierzu finden sich in der Qualitätsprüfungs-Richtlinie häusliche Krankenpflege (QPR-HKP) in der jeweils aktuellen Fassung.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn die Durchführung von Maßnahmen, etwa ein Verbandswechsel bei künstlichen Ausgängen, nicht durchgängig dokumentiert wurden.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- wichtige Vorgaben zur Versorgung in der schriftlichen Maßnahmenplanung nicht berücksichtigt sind (z.B. bei Versorgung von Trachealkanülen: Erforderliche Hilfsmittel oder Angaben über die Häufigkeit und Art des Kanülenwechsels).

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- beim Absaugen oder bei der Stoma-Versorgung Hygieneanforderungen nicht ausreichend berücksichtigt werden.
- ärztliche An- bzw. Verordnungen nicht eingehalten werden.
- bei der Versorgung z.B. mit einer Trachealkanüle notwendige Maßnahmen nicht durchgeführt werden (z. B. regelmäßiges Entfernen der liegenden Trachealkanüle, Reinigung und Pflege, Einsetzen und Fixieren der neuen Trachealkanüle).

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Im Folgenden werden die Feststellungen der Prüferin oder des Prüfers im Zusammenhang mit der Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen, die nicht in die Bewertungen der Qualitätsaspekte 2.1 bis 2.4 eingeflossen sind, dokumentiert. Die Beurteilung erfolgt nicht in Form einer standardisierten Bewertung. Vielmehr ist zu entscheiden, ob die hier erfassten

a) Auffälligkeiten für die Beratung der Einrichtung relevant sind

b) Defizite für die Beratung relevant sind und für den Maßnahmenbescheid der Landesverbände der Pflegekassen relevant sein könnten.

Wurden durch die Prüferin oder den Prüfer Auffälligkeiten oder Defizite identifiziert, so sind diese aufzuführen und zu erläutern.

Die folgenden Punkte sind nur zu bearbeiten, wenn im Rahmen der Prüfung der Qualitätsaspekte 2.1 bis 2.4 Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen festgestellt wurden, die nicht in die Bewertungen der Qualitätsaspekte 2.1 bis 2.4 eingeflossen oder die Einrichtung einen Auftrag zur Mitwirkung hat oder ein Unterstützungsbedarf besteht. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ im Rahmen der Prüfung der Qualitätsaspekte 2.1 bis 2.4 sind keine Auffälligkeiten oder Defizite bei der Durchführung weiterer ärztlich angeordneter bzw. verordneter Maßnahmen festgestellt worden, die nicht in die Bewertungen der Qualitätsaspekte 2.1 bis 2.4 eingeflossen sind oder die Einrichtung hat keinen Auftrag zur Mitwirkung oder es besteht kein Unterstützungsbedarf.

Qualitätsaussage

Die Tagespflegegäste werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung im Umgang mit sonstigen therapiebedingten Anforderungen unterstützt.

Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen An- bzw. Verordnungen, bei denen Auffälligkeiten oder Defizite festgestellt wurden:

[Freitext]

Erläuterungen zur Informationserfassung
Abgesehen von der Nennung der betreffenden ärztlichen An- bzw. Verordnungen erfolgt keine gesonderte Informationserfassung. Vielmehr sind die Informationen zu nutzen, die im Rahmen der Bewertung anderer Qualitätsaspekte erfasst wurden.

Allgemeine Beschreibung

Zu beurteilen ist, ob die Versorgung den ärztlichen An- bzw. Verordnungen entspricht und ob hinsichtlich der Durchführung von Maßnahmen und der Kommunikation mit den verordnenden Ärztinnen und Ärzten oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern Defizite oder Auffälligkeiten festgestellt worden sind.

Erläuterung zur allgemeinen Beschreibung:
An dieser Stelle werden die Feststellungen der Prüferin oder des Prüfers im Zusammenhang mit der Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen, die nicht in die Bewertungen der Qualitätsaspekte 2.1 bis 2.4 eingeflossen sind, dokumentiert. Dies gilt beispielsweise für die Blutdruck- oder Blutzuckermessung, hinsichtlich derer bei der Beurteilung anderer Qualitätsaspekte Auffälligkeiten oder Defizite festgestellt wurden.

Leitfragen

1. Werden Maßnahmen entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung durchgeführt?
2. Ist im Bedarfsfall eine Kommunikation mit der an- bzw. verordnenden Ärztin oder dem verordnenden Arzt oder den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern erkennbar?
3. Entspricht die Durchführung der Maßnahme dem aktuellen Stand des Wissens und etwaigen besonderen Anforderungen im Einzelfall?

Erläuterungen zu den Leitfragen

3. Entspricht die Durchführung der Maßnahme dem aktuellen Stand des Wissens und etwaigen besonderen Anforderungen im Einzelfall?

Die Leitfragen entsprechen der Ausrichtung anderer Leifragen zu den Qualitätsaspekten 2.1 – 2.4. Es ist zu betonen, dass an dieser Stelle nicht sämtliche Maßnahmen zu den ärztlichen An- bzw. Verordnungen im Detail zu beurteilen sind. Der Qualitätsaspekt 2.5 dient dazu, bereits getroffene Feststellungen einzuordnen.

Auffälligkeiten, die für die Beratung der Einrichtung relevant sind:
Defizite, die für die Beratung relevant sind und für den Maßnahmenbescheid der Landesverbände der Pflegekassen relevant sein könnten:

Qualitätsbereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung von Hilfsmitteln unterstützt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens vorliegen oder ein personeller Unterstützungsbedarf besteht. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens liegen nicht vor oder es besteht kein personeller Unterstützungsbedarf.

Informationserfassung

Sehvermögen des Tagespflegegastes bei ausreichender Beleuchtung (auch unter Verwendung von Sehhilfen):
☐ nicht eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden erkannt)
☐ eingeschränkt (Gegenstände im Zimmer werden nur teilweise oder nicht erkannt)
☐ stark eingeschränkt (Tagespflegegast sieht nur Schatten / Konturen)
☐ Tagespflegegast ist blind
☐ Beurteilung ist nicht möglich

Hörvermögen des Tagespflegegastes (auch unter Verwendung eines Hörgerätes):
☐ nicht eingeschränkt (auch bei Nebengeräuschen kann der Tagespflegegast einzelne Personen verstehen)
☐ eingeschränkt (der Tagespflegegast kann nur ohne Nebengeräusche einzelne Personen verstehen)
☐ stark eingeschränkt (Tagespflegegast kann nur sehr laute Geräusche hören, kein Sprachverständnis)
☐ Tagespflegegast ist gehörlos
☐ Beurteilung ist nicht möglich

Genutzte Hilfsmittel:

[Freitext]

Erläuterungen zur Informationserfassung

Bei der standardisierten Beurteilung des Hör- und Sehvermögens ist diejenige Antwortoption anzukreuzen, die auf den Tagespflegegast am ehesten zutrifft.

Die genutzten Hilfsmittel zur Unterstützung der Sinneswahrnehmung sind nur aufzuführen, nähere Erläuterungen sind an dieser Stelle nicht erforderlich.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist hier die Unterstützung des Tagespflegegastes bei der Bewältigung und Kompensation von Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens oder bei der Nutzung von Hilfsmitteln, die in diesem Zusammenhang relevant sind.

Leitfragen

1. Wurden Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens erfasst und in ihren Folgen für den Lebensalltag zutreffend eingeschätzt (einschließlich ihrer Bedeutung für gesundheitliche Risiken)?
2. Werden Maßnahmen ergriffen, um die Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens zu kompensieren?
3. Werden geeignete Hilfsmittel zur Kompensation der Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens eingesetzt?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Wurden Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens erfasst und in ihren Folgen für den Lebensalltag zutreffend eingeschätzt (einschließlich ihrer Bedeutung für gesundheitliche Risiken)?

Die Prüferin oder der Prüfer sollte sich im Gespräch und mit der Inaugenscheinnahme des Tagespflegegastes ein eigenes Bild vom Seh- und Hörvermögen machen und bei der Beurteilung berücksichtigen.

2. Werden Maßnahmen ergriffen, um die Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens zu kompensieren?

Zu beurteilen ist,

- ob bei der individuellen Maßnahmenplanung die aktuellen Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens berücksichtigt sind,
- ob bei auffälligen Veränderungen eine Kontaktaufnahme zur behandelnden Ärztin oder zum behandelnden Arzt oder zu der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerin oder dem Ansprechpartner erfolgt.

3. Werden geeignete Hilfsmittel zur Kompensation der Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens eingesetzt?

Es ist zu beurteilen, ob

- der Tagespflegegast entsprechend seiner Beeinträchtigungen von Seh- und Hörvermögen geeignete Hilfsmittel zur Verfügung stehen,
- die Hilfsmittel, soweit möglich, individuell angepasst sind,
- der Tagespflegegast jederzeit, ggf. mit Unterstützung durch eine Pflegekraft, die Hilfsmittel nutzen kann.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft zu, wenn sich beispielsweise nur lückenhafte Hinweise auf Erfassung von Sinnesbeeinträchtigungen in der Pflegedokumentation finden lassen, aber dennoch nachvollzogen werden kann, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die Beeinträchtigungen kennen und geeignete Maßnahmen zur Verringerung von Risiken und Gefährdungen durchführen.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- Beeinträchtigungen des Seh- oder Hörvermögens nicht erkannt wurden.
- Risiken und Gefährdungen, die mit den individuellen Beeinträchtigungen einhergehen, nicht oder nicht adäquat eingeschätzt wurden.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- benötigte Hilfsmittel nicht vorhanden, unzureichend angepasst oder nicht funktionsfähig sind.
- der Tagespflegegast keine Unterstützung erhält, die aufgrund der Beeinträchtigung der Sinneswahrnehmung erforderlich wäre.

3.2 Unterstützung bei der Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Dem Tagespflegegast stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit seinen Bedürfnissen in Einklang stehen. Er wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Tagespflegegäste mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn Unterstützungsbedarf bei der Beschäftigung oder Kommunikation vorliegt. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Unterstützungsbedarf bei der Beschäftigung oder Kommunikation liegt nicht vor

Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:
☐ Tagesablauf gestalten und an Veränderungen anpassen
☐ Ruhen und Schlafen
☐ sich beschäftigen
☐ In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen
☐ Interaktion mit Personen im direkten Kontakt
☐ Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfeldes

Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen: *[Freitext]*

Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag des Tagespflegegastes (nur zu erfassen bei Tagespflegegästen mit beeinträchtigter Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte): *[Freitext]*

Erläuterungen zur Informationserfassung

Beeinträchtigungen der Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte:

Hier sind diejenigen Bereiche anzukreuzen, in denen der Tagespflegegast auf Personenhilfe angewiesen ist. Die einzelnen Merkmale sind entsprechend des Begutachtungsverfahrens zu interpretieren.

Kognitive Fähigkeiten und psychische Beeinträchtigungen:

An dieser Stelle genügt eine zusammenfassende Einschätzung, ob Beeinträchtigungen vorliegen und inwieweit sie einen erheblichen Unterstützungsbedarf erwarten lassen.

Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag des Tagespflegegastes (nur zu erfassen bei Tagespflegegästen mit beeinträchtigter Selbständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte):

Die Prüferin oder der Prüfer hat sich über den Tagesablauf und Aktivitäten im Alltag des Tagespflegegastes zu informieren. Zu dokumentieren sind allerdings nur Auffälligkeiten wie zum Beispiel eine fehlende Teilnahme an Gruppenaktivitäten, ein ungewöhnlicher Tagesablauf oder besondere Maßnahmen zur Tagesstrukturierung bei demenziell Erkrankten.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob für den Tagespflegegast unter Berücksichtigung der einrichtungsspezifischen Tagesstruktur eine individuelle Gestaltung des Tagesablaufs ermöglicht und gefördert wird, die seinen Bedürfnissen entspricht. Zu prüfen ist ferner, ob bei Tagespflegegästen, die kognitive oder psychische Beeinträchtigungen aufweisen, die Beschäftigungsangebote zur Förderung von Orientierung und Wohlbefinden eingesetzt werden. Dabei ist auch zu prüfen, ob der Tagespflegegast bei der Auswahl und Durchführung bedürfnisgerechter Aktivitäten unterstützt wird, ebenso bei der Kommunikation mit vertrauten Bezugspersonen, Freunden oder Bekannten.

Erläuterung zur allgemeinen Beschreibung bezüglich des Begriffs „Beschäftigung“

Wenn bei diesem Qualitätsaspekt von „Beschäftigung“ die Rede ist, so ist immer eine den individuellen Bedürfnissen entsprechende Beschäftigung gemeint. Unter fachlichen Gesichtspunkten sollte die Einrichtung Angebote einer bedürfnisgerechten Beschäftigung im Rahmen ihrer Möglichkeiten gewährleisten. Ungewöhnliche Bedürfnisse, die außerhalb der im Alltagsleben üblichen Aktivitäten wie beispielsweise Geselligkeit, Medienkonsum, Lesen, Zuhören, Spielen, Singen und Musizieren, Schreiben, kreatives Werken und sich Bewegen liegen, sind nicht angesprochen. Beschäftigungen beispielsweise, die aufwändige Sicherheitsvorkehrungen erforderlich machen, teure Anschaffungen voraussetzen oder die Verfügbarkeit von spezifischen Werkzeugen oder technischen Apparaturen erfordern, übersteigen die Möglichkeiten einer Einrichtung im Regelfall. Verfügen Einrichtungen jedoch über eine besondere Ausstattung, so ist in die Qualitätsbeurteilung auch die Frage einzubeziehen, inwieweit der in die Stichprobe einbezogene Tagespflegegast Zugang dazu hat, wenn er ein entsprechendes Bedürfnis hegt.

Leitfragen

1. Sind die Interessen an Aktivitäten und Gewohnheiten des Tagespflegegastes bekannt?
2. Orientiert sich die Beschäftigung und Kommunikation unter Berücksichtigung der einrichtungsspezifischen Tagesstruktur an den Bedürfnissen und Bedarfen des Tagespflegegastes?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Sind die Interessen an Aktivitäten und Gewohnheiten des Tagespflegegastes bekannt?

Zu beurteilen ist, ob im Rahmen der Möglichkeiten der Einrichtung die aktuellen Interessen des Tagespflegegastes in Erfahrung gebracht wurden. Auch sollte die Prüferin oder der Prüfer, soweit möglich, im Gespräch mit dem Tagespflegegast aktuelle Interessen erfragen und diese bei der Beurteilung berücksichtigen.

2. Orientiert sich die Beschäftigung und Kommunikation unter Berücksichtigung der einrichtungsspezifischen Tagesstruktur an den Bedürfnissen und Bedarfen des Tagespflegegastes?

Zu beurteilen ist, ob die für bzw. mit dem Tagespflegegast geplanten und durchgeführten Maßnahmen zur Beschäftigung und Kommunikation seinen Bedürfnissen und Bedarfen entsprechen. Ferner ist zu beurteilen, ob der Tagespflegegast bei der Auswahl und Durchführung dieser Maßnahmen unterstützt wird.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft zu, wenn sich beispielsweise keine oder nur lückenhafte Hinweise auf die Ermittlung der relevanten Bedürfnisse des Tagespflegegastes in der Pflegedokumentation finden lassen, aber aufgrund anderer Informationen nachvollzogen werden kann, dass die Bedürfnisse des Tagespflegegastes bekannt sind.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- bedürfnis- und bedarfsgerechte Beschäftigungsangebote durchgeführt aber nicht schriftlich fixiert wurden (z.B. nur mündlich kommuniziert wird).
- die Bedürfnisse des Tagespflegegastes nicht bekannt sind, weil die Einrichtung die im Einzelfall bestehenden Möglichkeiten zur Erfassung der Bedürfnisse nicht ausgeschöpft hat.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- für den Tagespflegegast keine geeigneten, seinen Bedürfnissen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen entsprechenden Beschäftigungsangebote existieren.
- vom Tagespflegegast gewünschte, geplante Aktivitäten aufgrund fehlender Unterstützung regelmäßig nicht durchgeführt werden können.
- der Tagespflegegast keine Unterstützung dabei erhält, an der Gemeinschaft mit anderen innerhalb der Einrichtung teilzunehmen.

Qualitätsbereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

4.1 Aufnahme in die Tagespflege

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wurde in der Eingewöhnungsphase zielgerichtet unterstützt.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn der Tagespflegegast innerhalb der letzten sechs Monate aufgenommen wurde. Andernfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ der Tagespflegegast wurde nicht innerhalb der letzten sechs Monate aufgenommen

Informationserfassung

Aufnahmedatum: *[Datum]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, wie die Einrichtung das Aufnahmemanagement bei Erstaufnahmen durchführt und ob sie eine zielgerichtete Unterstützung des Tagespflegegastes in der Eingewöhnungsphase leistet. Geprüft wird das Aufnahmemanagement bei Tagespflegegästen, die innerhalb der letzten sechs Monate aufgenommen wurden.

Leitfragen

1. Ist ein strukturiertes Vorgehen bei der Informationssammlung und der anschließenden Planung und Vereinbarung von Maßnahmen erkennbar? Wurden die individuellen pflegerelevanten Einschränkungen, Ressourcen und Fähigkeiten erfasst?
2. Wurde der Tagespflegegast oder An- und Zugehörige oder Bevollmächtigter zu seiner Sichtweise bei der Informationssammlung und der Planung und Vereinbarung von Maßnahmen befragt?
3. Wurden weitergehende Informationen mit Relevanz für die Durchführung der Pflege erhoben (z.B. Medikation, Behandlungsverläufe, Versorgung durch für den Tagespflegegast zuständige Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner)?
4. Leistet die Tagespflegeeinrichtung in den ersten Wochen nach Aufnahme eine zielgerichtete Unterstützung zur Eingewöhnung?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Ist ein strukturiertes Vorgehen bei der Informationssammlung und der anschließenden Planung und Vereinbarung von Maßnahmen erkennbar? Wurden die individuellen pflegerelevanten Einschränkungen, Ressourcen und Fähigkeiten erfasst?

Es ist zu prüfen, ob ein strukturiertes Vorgehen angewandt wird, mit dem die wesentlichen Informationen der Pflegesituation erfasst werden können.

2. Wurde der Tagespflegegast oder An- und Zugehörige oder Bevollmächtigter zu seiner Sichtweise bei der Informationssammlung und der Planung und Vereinbarung von Maßnahmen befragt?

Es geht darum, ob der Tagespflegegast oder An- und Zugehörige oder Bevollmächtigter die Gelegenheit hatte, seine Wünsche und Bedürfnisse zu äußern und auf individuelle Aspekte seiner Pflegesituation hinzuweisen. Zudem geht es darum, ob seine Perspektive bei der Planung und Vereinbarung von Maßnahmen berücksichtigt wurde.

3. Wurden weitergehende Informationen mit Relevanz für die Durchführung der Pflege erhoben (z.B. Medikation, Behandlungsverläufe, Versorgung durch für den Tagespflegegast zuständige Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner)?

Angesprochen sind mit dieser Frage Informationen über den Medikamentenplan, Konsequenzen aus Krankenhausbehandlungen sowie Leistungen und Maßnahmen behandelnder Ärztinnen und Ärzte oder der für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartner, soweit sie von Relevanz für den Pflegeprozess sind.

4. Leistet die Tagespflegeeinrichtung in den ersten Wochen nach Aufnahme eine zielgerichtete Unterstützung zur Eingewöhnung?

Hierzu zählen beispielsweise die Begleitung der Eingewöhnung des Tagespflegegastes durch eine hierfür verantwortliche Mitarbeiterin oder einen Mitarbeiter der Tagespflegeeinrichtung, die Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu anderen Tagespflegegästen oder die zielgerichtete Integration in Aktivitäten.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft zu, wenn die Dokumentation des Verlaufs der Eingewöhnungsphase und der geleisteten Hilfen lückenhaft ist, eine bedarfsgerechte Unterstützung des Tagespflegegastes aber dennoch nachvollziehbar geleistet wurde.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- Informationen zu einem Versorgungsbedarf, der sofortige Reaktionen erforderlich macht, nicht spätestens zum Beginn der Versorgung erfasst wurde (z.B. Medikation, Verhaltensweisen mit Selbst- oder Fremdgefährdungspotenzial, problematischer Hautzustand).
- im Rahmen der Aufnahme wichtige Informationen (z.B. zu Krankheitsverläufen, funktionellen Beeinträchtigungen oder bestehenden Pflegeproblemen) nicht erfasst wurden und somit auch keinen Eingang in die Maßnahmenplanung fanden.
- ein Informations- bzw. Erstberatungsgespräch zwar stattfand, die Ergebnisse aber nicht verschriftlicht wurden.
- die Maßnahmenplanung die Unterstützung des Eingewöhnens nicht berücksichtigte.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- nicht erkennbar ist, dass eine zielgerichtete Unterstützung zum Eingewöhnen überhaupt umgesetzt wurde.
- vereinbarte Betreuungs- und Pflegemaßnahmen nicht durchgeführt wurden.

4.2 Unterstützung von Tagespflegegästen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn der Tagespflegegast herausfordernd erlebtes Verhalten oder psychische Problemlagen zeigt. Andernfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Herausfordernd erlebtes Verhalten oder psychische Problemlagen liegen nicht vor

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

[Freitext]

Erläuterungen zur Informationserfassung
Es sind die wichtigsten Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen zu benennen, die einen Unterstützungsbedarf auslösen. Ebenfalls zu benennen ist die Häufigkeit, mit der sie regelmäßig auftreten und ein etwaiges Gefährdungspotenzial.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist hier die Unterstützung des Tagespflegegastes mit herausfordernd erlebtem Verhalten, die darauf abzielt, Risiken zu vermeiden, das herausfordernd erlebte Verhalten einzugrenzen und das Wohlbefinden des Tagespflegegastes aktiv zu fördern. Dies schließt die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten oder mit den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern ein, sofern diese sich an der Unterstützung des Tagespflegegastes mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen beteiligen.

Erläuterungen zu den angesprochenen Verhaltensweisen

Angesprochen sind an dieser Stelle Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, die auch im Rahmen der Begutachtung nach dem SGB XI berücksichtigt werden. Es handelt sich um Verhaltensweisen, die einen Unterstützungsbedarf begründen, weil sie zu Gefährdungen führen oder eine Beeinträchtigung für den betreffenden Tagespflegegast oder seine Umgebung darstellen. Ein solches Verhalten entsteht beispielsweise durch Situationen, die eine Überforderung für den Tagespflegegast mit sich bringen, oder durch die fehlende Fähigkeit, mit emotionalen Impulsen kontrolliert umzugehen. In der Regel sind solche Verhaltensprobleme mit kognitiven Beeinträchtigungen verbunden, die zum Verlust der Impulskontrolle und Selbststeuerungsfähigkeit führen. Angesprochen sind aber auch psychische Problemlagen, die ebenfalls einen Unterstützungsbedarf begründen.

Zu diesen Verhaltensweisen und psychische Problemlagen zählen:

- motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten
- nächtliche Unruhe
- selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten
- Beschädigung von Gegenständen
- physisch aggressives Verhalten gegenüber anderen Personen
- verbale Aggression
- andere vokale Auffälligkeiten
- Abwehr pflegerischer oder anderer unterstützender Maßnahmen
- Wahnvorstellungen
- Ängste
- Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage
- sozial inadäquate Verhaltensweisen
- sonstige pflegerelevante inadäquate Handlungen

Nähere Definitionen zu Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sind der Begutachtungs-Richtlinie zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit gemäß § 18 SGB XI in der aktuellen Version zu entnehmen.
Von entscheidender Bedeutung ist, dass diese Verhaltensweisen einen Bedarf an Unterstützung begründen. So sind beispielsweise alle Menschen vom Gefühl der Angst betroffen. Dieses Gefühl kann allerdings so übermächtig werden, dass es nicht kontrolliert werden kann und eine folgenreiche emotionale Krise auslöst. Insbesondere bei Menschen mit Demenz ist zu beobachten, dass langandauernde, ausgeprägte Ängste entstehen, die die betreffenden Tagespflegegäste selbst nicht kontrollieren kann.
Dementsprechend ist bei der Prüfung zu berücksichtigen, dass nicht das Verhalten an sich, sondern die mit einem Verhalten verbundene Problematik für das Alltagsleben des betreffenden Tagespflegegastes oder für seine soziale Umgebung einen Unterstützungsbedarf begründet.

Leitfragen

1. Erfolgten eine Erfassung der Verhaltensweisen des Tagespflegegastes und eine darauf aufbauende Einschätzung, ob aus dem Verhalten ein Unterstützungsbedarf erwächst?
2. Wurden verhaltenswirksame Faktoren identifiziert und Maßnahmen eingeleitet, um diese Faktoren zu begrenzen oder zu kompensieren?
3. Erhält der Tagespflegegast eine geeignete Unterstützung, um trotz der Verhaltensproblematik Bedürfnisse zu befriedigen und Wohlbefinden zu erleben?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Erfolgte eine Erfassung der Verhaltensweisen des Tagespflegegastes und eine darauf aufbauende Einschätzung, ob aus dem Verhalten ein Unterstützungsbedarf erwächst?

Die Einschätzung muss eine ggf. vorliegende, verhaltensbedingte Risikosituation und Aussagen dazu, ob und welcher Unterstützungsbedarf durch das Verhalten ausgelöst wird, enthalten.

2. Wurden verhaltenswirksame Faktoren identifiziert und Maßnahmen eingeleitet, um diese Faktoren zu begrenzen oder zu kompensieren?

Zu beurteilen ist, ob Faktoren identifiziert wurden, die das herausfordernd erlebte Verhalten fördern oder begrenzen und ob daran orientiert geeignete Maßnahmen geplant und durchgeführt werden, um das herausfordernd erlebte Verhalten zu begrenzen oder zu kompensieren.

3. Erhält der Tagespflegegast eine geeignete Unterstützung, um trotz der Verhaltensproblematik Bedürfnisse zu befriedigen und Wohlbefinden zu erleben?

Zu beurteilen ist, ob die Bedürfnisse und das Wohlbefinden des Tagespflegegastes beobachtet werden und ggf. Maßnahmen ergriffen werden, um das Wohlbefinden des Tagespflegegastes zu verbessern und ihn mit seinem herausfordernd erlebte Verhalten in die Tagespflegeeinrichtung zu integrieren. Die Maßnahmenplanung sollte Maßnahmen enthalten, die das Wohlbefinden und die Integration des Tagespflegegastes fördern können.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft zu, wenn die Verhaltensweisen des Tagespflegegastes nicht nachvollziehbar dokumentiert werden, das Verhalten des Tagespflegegastes aber auch keinen nennenswerten Unterstützungsbedarf auslöst.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- keine zutreffende Erfassung von Verhaltensweisen erfolgte.

- eine Erfassung, aber keine Bewertung erfolgte, inwieweit die Verhaltensweisen für den Tagespflegegast ein Problem darstellen.
- keine Hinweise darauf vorliegen, dass versucht wurde, verhaltensrelevante Faktoren (z.B. umgebungsbedingte Überforderungen, Tagesstruktur, nächtliche Störungen, biografische Bezüge, Änderung der Medikation, Trauer etc.) zu identifizieren.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- keine Unterstützung erfolgt, die explizit auf die Verhaltensweisen des Tagespflegegastes ausgerichtet ist.
- die Einrichtung ausschließlich mit aktivitätsbegrenzenden Maßnahmen reagiert, obwohl andere Hilfen bei dem Tagespflegegast noch nicht zur Anwendung kamen und ihr Nutzen noch nicht bewertet wurde.

4.3 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen freiheitsentziehenden Maßnahmen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Die folgenden Fragen sind nur zu bearbeiten, wenn freiheitsentziehende Maßnahmen beim Tagespflegegast aktuell eingesetzt werden oder in den letzten vier Wochen eingesetzt wurden. Anderenfalls weiter mit dem nächsten Qualitätsaspekt.

☐ Freiheitsentziehende Maßnahmen werden aktuell oder wurden in den letzten vier Wochen nicht eingesetzt

Informationserfassung

Einsatzdauer und Art der freiheitsentziehenden Maßnahmen, Begründung des Einsatzes aus der Sicht der Einrichtung:

[Freitext]

Einwilligung oder Vorliegen/Beantragung einer richterlichen Genehmigung bzw. einer richterlichen Anordnung:

[Freitext]

Bitte auch die unter 1.1 erfassten Mobilitätsbeeinträchtigungen berücksichtigen.

Erläuterungen zur Informationserfassung

Einwilligung oder Vorliegen/Beantragung einer richterlichen Genehmigung bzw. einer richterlichen Anordnung:

Hier ist die Frage zu beantworten, ob eine Einwilligung vorliegt und von wem und wann sie erteilt wurde. Analoges gilt für die richterliche Genehmigung bzw. Anordnung.

Die zur Beurteilung relevanten Mobilitätsbeeinträchtigungen (Qualitätsaspekt 1.1) und Verhaltensweisen müssen im Prüfbogen nicht noch einmal dokumentiert werden, sind aber bei der Beurteilung zu berücksichtigen.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob freiheitsentziehende Maßnahmen soweit wie möglich durch alternative Maßnahmen ersetzt und in dem Fall, in dem sie nicht vermeidbar sind, fachgerecht angewendet werden. Es sind sowohl mechanische Fixierungen, Isolation als auch der Einsatz ruhigstellender Medikamente in die Prüfung einzubeziehen. Dies schließt die Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten oder mit den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern ein, sofern diese bezüglich der Vermeidung oder Erbringung freiheitsentziehender Maßnahmen des Tagespflegegastes involviert sind.

Erfasst wird außerdem, ob eine Einwilligung und richterliche Genehmigungen bzw. eine richterliche Anordnung vorliegen. Sollten bei einer freiheitsentziehenden Maßnahme keine Einwilligung und richterliche Genehmigungen bzw. keine richterliche Anordnung vorliegen, dann wird dies erfasst, fließt aber nicht in die Beurteilung ein, da es sich um eine ordnungsrechtliche Frage handelt, die die Prüferin oder der Prüfer nicht beurteilen sollte.

Leitfragen

1. Wird/wurde die Notwendigkeit der eingesetzten freiheitsentziehenden Maßnahme/n regelmäßig überprüft?

2. Erfolgt/e der Einsatz der Maßnahme/n fachgerecht?

Erläuterungen zu den Leitfragen

1. Wird/wurde die Notwendigkeit der eingesetzten freiheitsentziehenden Maßnahme/n regelmäßig überprüft?

Zu beurteilen ist, ob die angewendete freiheitsentziehende Maßnahme regelmäßig hinsichtlich ihrer Notwendigkeit durch eine Pflegefachkraft überprüft wird und beendet wird, wenn sie nicht mehr notwendig ist. Das Überprüfungsintervall ist abhängig vom Krankheitsbild und dem Pflegezustand des Tagespflegegastes.

2. Erfolgt/e der Einsatz der Maßnahme/n fachgerecht?

Zu beurteilen ist, ob

- die angewendete freiheitsentziehende Maßnahme~~n~~ technisch korrekt erfolgt
- Risiken für den Tagespflegegast durch eine fachgerechte Anwendung minimiert werden
- die Intimsphäre und Würde des Tagespflegegastes gewahrt wird.

A) Keine Auffälligkeiten
☐
B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen
C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast
D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise Zeitpunkt und Art der Maßnahme in der Pflegedokumentation ungenau bezeichnet sind.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- keine regelmäßige Überprüfung der Notwendigkeit erfolgt, freiheitsentziehende Maßnahmen weiterhin einzusetzen, oder das Ergebnis dieser Überprüfung nicht dokumentiert ist.
- die Vermeidung von Gefährdungen durch den Einsatz von Gurtfixierungen (z.B. Verrutschen des Gurtes, Schadhaftigkeit des Gurtsystems oder der Polsterungen, Behinderung der Atmung) nicht sichergestellt ist.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- die Einschätzung der Gefährdung, mit der der Einsatz der durchgeführten freiheitsentziehenden Maßnahmen begründet ist, nicht nachvollziehbar ist.
- keine Begleitung/Überwachung einer Gurtfixierung nachgewiesen werden kann.

QPR – Tagespflege

Anlage 2

Prüfbogen B zur Beurteilung auf Einrichtungsebene zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Prüfung auf Einrichtungsebene – Allgemeine Angaben

D. Angaben zur Einrichtung	
1. Auftragsnummer:	
2. Name:	
3. Straße:	
4. PLZ/Ort:	
5. Institutionskennzeichen (IK)	**1.**
	2.
	3.
	4.
6. Telefon:	
7. Fax:	
8. E-Mail:	
9. Internetadresse:	
10. Träger/Inhaber:	
11. Trägerart:	☐ **privat**
	☐ **freigemeinnützig**
	☐ **öffentlich**
	☐ **nicht zu ermitteln**
12. ggf. Verband:	
13. Datum Abschluss Versorgungsvertrag:	
14. Datum Inbetriebnahme der Einrichtung:	
15. Name der Einrichtungsleitung:	
16. Name der verantwortlichen Pflegefachkraft:	
17. Name der stellvertretenden verantwortlichen Pflegefachkraft:	
18. ggf. vorhandene Zweigstellen:	
19. Name der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners für die DCS:	
20. E-Mail der Ansprechpartnerin oder des Ansprechpartners für die DCS:	

E. Angaben zur Prüfung		
1. Auftraggeber/Zuständiger Landesverband der Pflegekassen:	☐ **AOK**	☐ **Knappschaft**
	☐ **BKK**	☐ **LKK**
	☐ **IKK**	☐ **vdek**
2. Prüfung durch:	☐ **MDK**	☐ **PKV-Prüfdienst**
3. Datum:		
	von TT.MM.JJJJ	**bis TT.MM.JJJJ**
4. Uhrzeit:		
1. Tag	**von**	**bis**
2. Tag	**von**	**bis**
3. Tag	**von**	**bis**
5. Gesprächspartnerin oder Gesprächspartner der Einrichtung:		
6. Prüferin oder Prüfer:		
7. An der Prüfung Beteiligte:	**Namen**	
☐ **Pflegekasse**		
☐ **Sozialhilfeträger**		
☐ **Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde**		
☐ **Gesundheitsamt**		
☐ **Trägerverband**		
☐ **Sonstige: welche?**		
8. Ansprechpartnerin oder Ansprechpartner des MDK/PKV-Prüfdienstes für die DCS:	**Name**	
	E-Mailadresse	

F. Prüfauftrag nach § 114 SGB XI	
1. ☐ **Regelprüfung**	
2. ☐ **Anlassprüfung (Beschwerde durch Tagespflegegast, Angehörige o.ä.)**	
☐ **Anlassprüfung (Hinweise von anderen Institutionen)**	
☐ **Anlassprüfung (sonstige Hinweise)**	
3. ☐ **Wiederholungsprüfung nach Regelprüfung**	
☐ **Wiederholungsprüfung nach Anlassprüfung**	
4. Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI:	
	TT.MM.JJJJ
5. Letzte Prüfung anderer Prüfinstitutionen	**TT.MM.JJJJ**
☐ **Nach heimrechtlichen Vorschriften zuständige Aufsichtsbehörde**	
☐ **Gesundheitsamt**	
☐ **Sonstige**	
☐ **keine Angaben**	

G. Art der Einrichtung und Versorgungssituation	
Vertraglich vereinbarte Anzahl Tagespflegeplätze:	
Belegte Tagespflegeplätze am Prüftag:	

H. Nach Angabe der Einrichtung: Anzahl Tagespflegegäste mit:
1. Wachkoma:
2. Beatmungspflicht:
3. Dekubitus:
4. Blasenkatheter:
5. PEG-Sonde:
6. Fixierung:
7. Kontraktur:
8. Vollständiger Immobilität:
9. Tracheostoma:
10. Multiresistenten Erregern:

I. Nach Angabe der Tagespflegeeinrichtung: Zusammensetzung Personal (Direkt in der Einrichtung Beschäftigte; ohne Mitarbeitende externer Leistungserbringer)						
Funktion/Qualifikation	**Vollzeit (☐ Std./ Woche)**	**Teilzeit**		**geringfügig Beschäftigte**		**Personal gesamt**
	Anzahl MA	**Anzahl MA**	**Std./ Woche**	**Anzahl MA**	**Std./ Woche**	**Stellen in Vollzeit**
Pflege						
Verantwortliche Pflegefachkraft						
Stellv. verantwortliche Pflegefachkraft						
Altenpfleger/in						
Gesundheits- und Krankenpfleger/in						
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in						
Heilerziehungspfleger/in						
Krankenpflegehelfer/in						
Altenpflegehelfer/in						
Angelernte Kräfte						
Auszubildende						
Bundesfreiwilligendienst-Leistende						
Freiwilliges soziales Jahr						
Sonstige						
Betreuung						
Sozialpädagogin/Sozialpädagoge						
Sozialarbeiter/in						
Ergotherapeut/in Beschäftigungstherapeut/in						
Sonstige						
Zusätzliche Betreuungskräfte nach § 43b SGB XI						
Hauswirtschaftliche Versorgung						
Hauswirtschaftliche Fachkräfte (2-3 jährige Ausbildung oder Studium)						
Hilfskräfte und angelernte Kräfte						
Sonstige						

Qualitätsbereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast erhält bedarfsgerechte Unterstützung im Bereich der Mobilität und – sofern noch individuelle Ressourcen vorhanden sind und es seinen Bedürfnissen entspricht – zielgerichtete Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird bedarfs- und bedürfnisgerecht bei Kontinenzverlust bzw. der Kontinenzförderung unterstützt. Ggf. vorhandene künstliche Ausgänge werden fachgerecht versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird bei Bedarf im Bereich der Körperpflege bedarfs- und bedürfnisgerecht unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespfle-gegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespfle-gegäste**

Anmerkungen

Qualitätsbereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

2.1 Medikamentöse Therapie

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wird im Zusammenhang mit der Medikation fachgerecht unterstützt. Die Einnahme von Medikamenten entspricht den ärztlichen An- bzw. Verordnungen und die Weiterleitung erforderlicher Informationen an die behandelnde Ärztin oder den behandelnden Arzt oder die für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartner ist sichergestellt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

2.2 Schmerzmanagement

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit Schmerzen erhalten ein fachgerechtes Schmerzmanagement.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespfle-gegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespfle-gegäste**

Anmerkungen

2.3 Wundversorgung

Qualitätsaussage

Die Wunden von Tagespflegegästen werden fachgerecht versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

2.4 Unterstützung bei besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit besonderen medizinisch-pflegerischen Bedarfslagen werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung versorgt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

2.5 Unterstützung bei der Bewältigung von sonstigen therapiebedingten Anforderungen

Qualitätsaussage

Die Tagespflegegäste werden bedarfsgerecht und entsprechend der ärztlichen An- bzw. Verordnung im Umgang mit sonstigen therapiebedingten Anforderungen unterstützt.

☐ **entfällt**

Auffälligkeiten, die für die Beratung der Einrichtung relevant sind:
Defizite, die für die Beratung relevant sind und für den Maßnahmenbescheid der Landesverbände der Pflegekassen relevant sein könnten:

Anmerkungen

Qualitätsbereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit beeinträchtigter Sinneswahrnehmung werden in ihrem Alltagsleben und bei der Nutzung von Hilfsmitteln unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflege-gegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflege-gegäste**

Anmerkungen

3.2 Unterstützung bei der Beschäftigung und Kommunikation

Qualitätsaussage

Dem Tagespflegegast stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit seinen Bedürfnissen in Einklang stehen. Er wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Tagespflegegäste mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

Qualitätsbereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen

4.1 Aufnahme in die Tagespflege

Qualitätsaussage

Der Tagespflegegast wurde in der Eingewöhnungsphase zielgerichtet unterstützt.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflege-gäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflege-gäste**

Anmerkungen

4.2 Unterstützung von Tagespflegegästen mit bei herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen

Qualitätsaussage

Tagespflegegäste mit herausfordernd erlebtem Verhalten erhalten eine ihren Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen entsprechende Unterstützung.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

4.3 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

Der Einsatz von Gurtfixierungen, Bettseitenteilen und anderen freiheitsentziehenden Maßnahmen wird soweit wie möglich vermieden; im Falle eines Einsatzes werden die jeweils relevanten fachlichen Anforderungen beachtet.

Gesamtbeurteilung (GB) ☐ **entfällt**

Auffälligkeiten ***(bitte erläutern)***	
Defizite mit Risiko negativer Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**
Defizite mit negativen Folgen ***(bitte erläutern und bewerten)***	**Anzahl Tagespflegegäste**

Anmerkungen

Qualitätsbereich 5: Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen

Grundlage der Beurteilung sind hier die Feststellungen, die die Prüferinnen und Prüfer bereits bei anderen Qualitätsaspekten getroffen haben. Weitergehende Feststellungen sind nicht vorgesehen. Das Prüfteam trägt die relevanten Feststellungen zum jeweiligen Thema zusammen und bewertet diese für die Einrichtung als Ganzes.

Erläuterungen zum Qualitätsbereich 5

Die Beurteilung bedarfsübergreifender fachlicher Anforderungen stützt sich auf die Feststellungen, die die Prüferin oder der Prüfer zu anderen Qualitätsaspekten getroffen haben. Sie wird an dieser Stelle daher nicht weiter erläutert.

Beobachtungen, die die Prüferin der oder Prüfer unabhängig von diesen Feststellungen machen (z.B. Umgang der Mitarbeiterinnen oder der Mitarbeiter mit Hygieneanforderungen auf den Wegen der Prüferin oder des Prüfers durch die Einrichtung), sind ebenfalls einzubeziehen. Bei der Beurteilung des jeweiligen Qualitätsaspekts sind jedoch vorrangig die Feststellungen während der individuell personenbezogenen Prüfung zu beachten.

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der jeweiligen Qualitätsaspekte werden als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ als Freitext formuliert.

5.1 Abwehr von Risiken und Gefährdungen

Qualitätsaussage

Gesundheitliche Risiken und Gefährdungen der Tagespflegegäste werden zuverlässig eingeschätzt. Entsprechend der individuellen Risikosituation werden Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und zur Vermeidung von Gefährdungen unter Beachtung der Bedürfnisse des Tagespflegegastes geplant und umgesetzt.

Informationserfassung

Zur Beurteilung dieses Qualitätsaspekts sind im Regelfall keine umfangreichen, zusätzlichen Informationen erforderlich. Gesundheitliche Risiken und Gefährdungen wurden bei den anderen Qualitätsaspekten direkt oder indirekt erfasst, beispielsweise bei den folgenden Themen:

- Mobilität
- Ernährung und Flüssigkeitsversorgung
- Körperpflege
- Wundversorgung
- medikamentöse Therapie
- Unterstützung von Tagespflegegästen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen.

Das Prüfteam sollte alle relevanten Feststellungen nutzen, die bei der Prüfung auf der Ebene der personenbezogenen Versorgung gemacht worden sind.

Allgemeine Beschreibung

Zu beurteilen sind hier die Defizite, die im Rahmen der personenbezogenen Prüfung in Bezug auf die Einschätzung von Risiken und Gefährdungen, die damit verbundene Maßnahmenplanung und die Umsetzung der geplanten Maßnahmen festgestellt wurden.

Leitfrage

1. Erfolgen in der Einrichtung eine fachgerechte Risikoerfassung sowie eine fachgerechte Planung und Umsetzung von Maßnahmen zur Reduzierung von Risiken und Vermeidung von Gefährdungen des Tagespflegegastes?

☐ **keine Defizite festgestellt**	☐ **Defizite festgestellt (bitte angeben):**

5.2 Biografieorientierte Unterstützung

Qualitätsaussage

Die Unterstützung der Tagespflegegäste orientiert sich an individuell bedeutsamen Ereignissen oder Erfahrungen im Lebensverlauf, die für die Betreuung und Pflege relevant sind. Die persönlichen Bezüge der Tagespflegegäste zu solchen Ereignissen und Erfahrungen werden genutzt, um den Alltag bedürfnisgerecht zu gestalten, positive Emotionen zu fördern und – insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten Tagespflegegästen – die Bereitschaft zu Kommunikation und Aktivität zu fördern.

Informationserfassung

Zu nutzen sind die Feststellungen der Prüferin oder des Prüfers zu anderen Qualitätsaspekten, insbesondere:

- Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation
- Aufnahme in die Tagespflege
- Unterstützung von Tagespflegegästen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen.

Allgemeine Beschreibung

Hier ist die Frage zu beurteilen, ob eine biografieorientierte Unterstützung in der Einrichtung im Sinne der oben angeführten Qualitätsaussage gewährleistet ist.

Leitfrage

1. Werden bei der Unterstützung der Tagespflegegäste biografische Aspekte berücksichtigt und werden – wenn dies angezeigt ist – Möglichkeiten, Bezüge auf bedeutsame Ereignisse oder Erfahrungen im Lebensverlauf herzustellen, genutzt?

☐ **keine Defizite festgestellt**	☐ **Defizite festgestellt (bitte angeben):**

5.3 Einhaltung von Hygieneanforderungen

Qualitätsaussage

Grundlegende Hygieneanforderungen werden eingehalten und umgesetzt.

Informationserfassung

Zu nutzen sind die Feststellungen der Prüferin oder des Prüfers zu anderen Qualitätsaspekten, insbesondere:

- Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung
- Körperpflege
- Wundversorgung
- Besondere medizinisch-pflegerische Bedarfslagen

Allgemeine Beschreibung

Zu beurteilen sind hier die Defizite, die im Rahmen der personenbezogenen Prüfung in Bezug auf das hygienische Handeln der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter festgestellt wurden.

Leitfrage

1. Werden in der Einrichtung die grundlegenden Hygieneanforderungen eingehalten?

☐ **keine Defizite festgestellt**	☐ **Defizite festgestellt (bitte angeben):**

5.4 Hilfsmittelversorgung

Qualitätsaussage

Die Einrichtung leistet für die Tagespflegegäste eine fachgerechte Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln.

Informationserfassung

Zu nutzen sind die Feststellungen der Prüferin oder des Prüfers zu anderen Qualitätsaspekten, insbesondere:

- Unterstützung im Bereich der Mobilität
- Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung
- Unterstützung bei der Körperpflege
- Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung
- Unterstützung bei Beeinträchtigungen in der Sinneswahrnehmung
- Aufnahme in die Tagespflege

Allgemeine Beschreibung

Zu beurteilen sind hier die Defizite, die im Rahmen der personenbezogenen Prüfung in Bezug auf die oben genannten Qualitätsaspekte festgestellt wurden.

Leitfrage

1. Erfolgt in der Einrichtung eine fachgerechte Unterstützung der Tagespflegegäste im Bereich Hilfsmittelversorgung?

☐ **keine Defizite festgestellt**	☐ **Defizite festgestellt (bitte angeben):**

5.5 Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit

Qualitätsaussage

Die Einrichtung gewährt den Schutz von Persönlichkeitsrechten und die Unversehrtheit der Tagespflegegäste.

Informationserfassung

Zu nutzen sind die Feststellungen der Prüferin oder des Prüfers zu anderen Qualitätsaspekten, insbesondere zu folgenden:

- Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung
- Körperpflege
- Freiheitsentziehende Maßnahmen
- Unterstützung von Tagespflegegästen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen.

Allgemeine Beschreibung

Zu beurteilen sind hier Defizite, die im Rahmen der personenbezogenen Prüfung in Bezug auf den Schutz von Persönlichkeitsrechten und die Unversehrtheit festgestellt wurden.

Leitfrage

1. Gewährleistet die Einrichtung den Schutz von Persönlichkeitsrechten und die Unversehrtheit der Tagespflegegäste?

☐ **keine Defizite festgestellt**	☐ **Defizite festgestellt (bitte angeben):**

Qualitätsbereich 6: Einrichtungsinterne Organisation und Qualitätsmanagement

Erläuterungen zum Qualitätsbereich 6

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der jeweiligen Qualitätsaspekte werden als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ als Freitext formuliert.

6.1 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft

Qualitätsaussage

Die Einrichtung hält qualifizierte Leitungskräfte vor. Die verantwortliche Pflegefachkraft nimmt ihre Aufgaben zur Gewährleistung von Fachlichkeit und einer angemessenen Dienstorganisation wahr.

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob die Anforderungen an die Qualifikation der verantwortlichen Pflegefachkraft und deren Stellvertretung sowie Anforderungen an die Regelung ihrer Aufgabenbereiche erfüllt werden. Zu prüfen ist ferner, ob die verantwortliche Pflegefachkraft ihre Aufgaben wahrnimmt und ob sie für eine angemessene Dienstorganisation Sorge trägt.

Informationserfassung

Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung in dieser Einrichtung (wöchentlicher Stundenumfang): *[Freitext]*
Stundenumfang, in dem die verantwortliche Pflegefachkraft und ihre Stellvertretung in der Pflege tätig sind: *[Freitext]*

Prüffragen:

1. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über die notwendige Qualifikation und Erfahrung (Pflegefachkraft, ausreichende Berufserfahrung, Weiterbildung zum Erwerb einer formalen Leitungsqualifikation)?	☐ ja ☐ nein
2. Ist die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Pflegefachkraft?	☐ ja ☐ nein
3. Steht die verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	☐ ja ☐ nein
4. Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?	☐ ja ☐ nein

5. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?	☐ ja ☐ nein
6. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse?	☐ ja ☐ nein
7. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für die Ausrichtung der Dienstplanung am Betreuungs- und Pflegebedarf und den Qualifikationsanforderungen?	☐ ja ☐ nein

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen

Zu allen Fragen, die mit „nein“ beantwortet wurden, sind nähere Erläuterungen erforderlich, die erkennen lassen, worin das Defizit im Einzelnen besteht.

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen:

Ziffer:	Erläuterung:

6.2 Maßnahmen zur Vermeidung und Behebung von Qualitätsdefiziten

Qualitätsaussage

Die Einrichtung verfügt über ein systematisches Qualitätsmanagement und reagiert zeitnah und mit angemessenen Maßnahmen auf Qualitätsdefizite.

Informationserfassung

Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten: *[Freitext]*
Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite: *[Freitext]*
Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten: *[Freitext]*

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob die Einrichtung im Rahmen des internen Qualitätsmanagements Qualitätsdefizite erfasst und Maßnahmen zur Behebung plant und durchführt. Als Grundlage für die Prüfung dienen Prüfergebnisse vorangegangener externer Prüfungen und die Ergebnisse der internen Qualitätssicherung.

Prüffragen:

1. Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?	☐ ja ☐ nein
2. Werden Qualitätsdefizite systematisch bewertet und bei Bedarf bearbeitet?	☐ ja ☐ nein ☐ t. n. z.
3. Werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung evaluiert?	☐ ja ☐ nein ☐ t. n. z.
4. Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?	☐ ja ☐ nein

Erläuterungen zu den Prüffragen und zu den nicht erfüllten Anforderungen

1. Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?

Zu prüfen ist, ob die Einrichtung über regelhafte Verfahren verfügt, mit denen Qualitätsprobleme in der laufenden Versorgung entdeckt werden können (unabhängig von externen Prüfungen).

2. Werden Qualitätsdefizite systematisch bewertet und bei Bedarf bearbeitet?

Zu beurteilen ist, ob sich die Einrichtung mit externen Qualitätsbeurteilungen oder intern identifizierten Defiziten auseinandersetzt und konkrete Maßnahmen einleitet. Die Einrichtung kann dies ggf. auch beispielhaft anhand eines identifizierten (und behobenen) Qualitätsdefizits aufzeigen. Die Frage ist mit „trifft nicht zu“ zu beantworten, wenn keine weiteren Qualitätsdefizite identifiziert wurden.

3. Werden Maßnahmen zur Qualitätssicherung evaluiert?

Hier ist zu beurteilen, ob systematisch überprüft wird, welche Wirkung Maßnahmen Verbesserung von Qualität bzw. Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten erzielt haben.

4. Sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?

Zu prüfen ist, ob die Einrichtung regelhafte Verfahrensweisen definiert hat, mit denen die interne Kommunikation von Qualitätsdefiziten oder qualitätssichernde Verfahren erfolgen und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Reflexion der Versorgungsqualität im Alltag angehalten werden.

Zu allen Fragen, die mit „nein“ beantwortet wurden, sind nähere Erläuterungen erforderlich, die erkennen lassen, worin das Defizit im Einzelnen besteht.

Erläuterungen zu den nicht erfüllten Anforderungen:

Ziffer:	Erläuterung:

QPR – Tagespflege

Anlage 3

Qualitätsbewertung zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Qualitätsbewertung

1. Bewertung der personenbezogenen Versorgung in den Qualitätsbereichen 1 bis 4 (ausgenommen Qualitätsaspekt 2.5)

Zur Qualitätsbeurteilung auf der Ebene der personenbezogenen Versorgung kommen vier Kategorien im Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung (Anlage 1) zur Anwendung:

A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite

B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Abstufung soll sichtbar machen, inwieweit aus einem fachlichen Defizit tatsächlich negative Folgen für den Tagespflegegast erwachsen sind und damit eine differenzierte Bewertung des Qualitätsaspekts ermöglichen.

Das Verständnis der „negativen Folgen“ ist von zentraler Bedeutung für das Prüfverfahren. Der Begriff umfasst folgende Sachverhalte:

- Im Extremfall kommt es durch ein fachliches Defizit zu einer gesundheitlichen, körperlichen *Schädigung des Tagespflegegastes*. Beispiele hierfür sind Entstehung eines Dekubitus infolge fehlender Dekubitusprophylaxe, Dehydration aufgrund unzureichender Flüssigkeitsversorgung oder Wundinfektionen infolge fehlender Beachtung von Hygienevorschriften.
- Eine negative Folge liegt aber auch dann vor, wenn die durchgeführten Maßnahmen nicht dem individuellen Bedarf des Tagespflegegastes entsprechen, auch wenn noch keine sichtbaren gesundheitlichen Nachteile entstanden sind. Beispiele sind fehlende Mobilisierung von mobilitätsbeeinträchtigten Tagespflegegästen, unzureichende Körperpflege bei unselbständigen Tagespflegegästen oder die fehlende Unterstützung bei der Nutzung von Hilfsmitteln, die das Alltagsleben der Tagespflegegäste erheblich einschränkt.
- Eine *nicht bedürfnisgerechte Versorgung* zählt ebenfalls zu den negativen Folgen. Beispiele hierfür sind die wiederholte Verweigerung von Selbstbestimmung oder die regelmäßige Missachtung von explizit geäußerten/dokumentierten Wünschen.

Vor dem Hintergrund dieses Verständnisses sind die Bewertungskategorien folgendermaßen definiert:

A. Keine Auffälligkeiten oder Defizite

Für die zu beurteilenden Sachverhalte gab es keine Hinweise auf ein fachliches Defizit.

B. Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Tagespflegegast erwarten lassen

Für die zu beurteilenden Sachverhalte wurden Auffälligkeiten festgestellt, die jedoch keine Auswirkungen auf den Tagespflegegast nach sich ziehen. Dazu gehört beispielsweise das punktuelle Fehlen eines Durchführungsnachweises im Bereich der Behandlungspflege.

C. Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Tagespflegegast

Fachliche Defizite wirken sich nicht automatisch nachteilig auf den Tagespflegegast aus. So entsteht aufgrund einer unzutreffenden Risikoeinschätzung nicht sofort, vielleicht auch nicht über einen längeren Zeitraum, ein neuer Dekubitus, aber doch ein vermeidbares *Risiko negativer Folgen* für den Tagespflegegast, die dem Verantwortungsbereich der Einrichtung zuzuschreiben sind.

D. Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Tagespflegegast

Diese Bewertungskategorie ist für den Fall vorgesehen, dass eine negative Folge aufgrund eines fachlichen Defizits bereits eingetreten ist – wobei negative Folgen im Sinne des oben dargestellten Verständnisses auch das Fehlen einer bedarfs- oder bedürfnisgerechten Unterstützung umfassen. Die Kategorie D. ist also nur in folgenden Fällen anzuwenden:

- Der Tagespflegegast hat eine gesundheitliche Schädigung infolge des Handelns oder infolge von Unterlassungen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung erlitten.
- Der Tagespflegegast erhält *regelmäßig* nicht die seinem Bedarf entsprechende Unterstützung, wenngleich diese Unterstützung im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung geleistet werden könnte.
- Der Tagespflegegast erhält *regelmäßig* nicht die seinen Bedürfnissen entsprechende Unterstützung, wenngleich diese Unterstützung im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung geleistet werden könnte.

Es ist besonders wichtig, dass eine D-Bewertung für fehlende Bedarfs- oder Bedürfnisgerechtigkeit nicht allein auf der Grundlage einer fehlenden Information in der Pflegedokumentation vergeben werden darf. Auch eine isolierte Aussage des Tagespflegegastes, die nicht durch weitere Feststellungen verifiziert werden kann, reicht nicht

aus. Fehlt beispielsweise ein Durchführungsnachweis, so genügt dies allein nicht, um eine nicht bedarfsgerechte Versorgung nachzuweisen. Bei einer D-Bewertung, die vergeben werden soll, weil nach Feststelllungen der Prüferin oder des Prüfers erforderliche Maßnahmen nicht durchgeführt wurden, müssen neben fehlenden Dokumentationseinträgen zum Nachweis daher weitere Feststellungen getroffen werden.

Beurteilung des Qualitätsaspektes 2.5

Die Beurteilung erfolgt in diesem Fall nicht in Form einer standardisierten Bewertung. Vielmehr ist zu entscheiden, ob die hier erfassten

- Auffälligkeiten für die Beratung der Einrichtung relevant sind
- Defizite für die Beratung relevant sind und für den Maßnahmenbescheid der Landesverbände der Pflegekassen relevant sein könnten (wovon dann auszugehen ist, wenn ein Defizit festgestellt wurde, das mit einem erheblichen gesundheitlichen Risiko für den Tagespflegegast oder einer negativen Folge verbunden ist)

Wurden durch die Prüferin oder den Prüfer Auffälligkeiten oder Defizite identifiziert, so sind diese im jeweiligen Textfeld unter „Auffälligkeiten“ oder „Defizite“ aufzuführen und zu erläutern.

2. Berücksichtigung der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung

Die Qualitätsbeurteilung erfolgt grundsätzlich unter Berücksichtigung der Grenzen, die durch die Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung und ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beispielsweise bei der Ernährung, der Körperpflege oder der Behandlungspflege gesteckt sind. Diese Grenzen ergeben sich vor allem durch folgende Faktoren:

- Bereitschaft des Tagespflegegastes, die Hinweise der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter anzunehmen: Wenn kognitiv unbeeinträchtigte Tagespflegegästebeispielsweise mehrfach auf verhaltensbedingte Risiken hingewiesen werden, diese aber ihr Verhalten nicht anpassen, so hat die Einrichtung die aus fachlicher Sicht erwartbaren Maßnahmen ergriffen; ihre Wirkung ist jedoch durch Faktoren, auf die sie nur wenig einwirken kann, begrenzt.
- Fähigkeit des Tagespflegegastes, im Rahmen der pflegerischen Unterstützung zu kooperieren: Die Wirkung von fachgerechten Lagerungsmaßnahmen bei kognitiv beeinträchtigten Tagespflegegästen kann dadurch aufgehoben werden, dass der betreffende Tagespflegegast immer wieder eine Körperhaltung annimmt oder Bewegungen durchführt, durch die Scherkräfte wirksam werden und ein Dekubitus entsteht. Nicht jeder neu entstandene Dekubitus kann also als Ergebnis eines fachlichen Defizits eingestuft werden.

- Versorgung durch externe Kooperationspartnerinnen oder Kooperationspartner: Die gesundheitliche Situation der Tagespflegegäste wird maßgeblich durch ärztliches Handeln (oder Nicht-Handeln) beeinflusst. Die Einwirkungsmöglichkeit der Einrichtungen ist bei der Behandlungspflege weitgehend auf die fachgerechte Durchführung an- bzw. verordneter Maßnahmen und die Kommunikation mit der Ärztin oder dem Arzt oder mit den für den Tagespflegegast zuständigen Ansprechpartnern begrenzt.
- Neben den allgemeinen, auch für vollstationäre Pflegeeinrichtungen gültigen Grenzen der Einwirkung - beispielsweise durch ärztliches Handeln - sind in der Tagespflege weitere, die Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung beeinflussende Faktoren, insbesondere die pflegerische Versorgung der Tagespflegegäste durch andere Akteure, wie ambulante Pflegedienste oder pflegende Angehörige zu berücksichtigen.
- Unrealistische Erwartungen an die Versorgung: Serviceleistungen der Einrichtungen, die nicht zu den vertraglich geregelten Aufgaben der Einrichtung und ihrer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gehören, liegen nicht im Einwirkungsbereich der Einrichtungen. Auch in anderen Fällen können die Wünsche des Tagespflegegastes die Verantwortung der Einrichtung für die fachgerechte Versorgung und das Wohlergehen der Tagespflegegäste übersteigen. Insbesondere wenn bei der Prüfung festgestellt wird, dass Wünsche eines Tagespflegegastes regelmäßig unberücksichtigt bleiben, so hat die Prüferin oder der Prüfer sorgfältig zu reflektieren, inwieweit diese Wünsche die Möglichkeiten der Einrichtungen übersteigen. Dies ist besonders wichtig, da die regelmäßige Missachtung von Bedürfnissen im Rahmen der Prüfung ebenso streng beurteilt wird wie die Vernachlässigung eines Versorgungsbedarfs oder gesundheitliche Nachteile, die die Einrichtung zu verantworten hat.

Die Frage der Einwirkungsmöglichkeiten wird in den Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung (Anlage 1) und Prüfbogen B Beurteilung auf der Einrichtungsebene (Anlage 2) sowie in den Erläuterungen zu den Prüfbögen nicht explizit thematisiert. Es handelt sich um einen Grundsatz, den das Prüfteam bei *jeder* Beurteilung zu berücksichtigen hat.

3. Bewertung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen im Qualitätsbereich 5

Die Beurteilung bedarfsübergreifender fachlicher Anforderungen stützt sich auf die Feststellungen, die die Prüferin oder der Prüfer zu anderen Qualitätsaspekten getroffen haben. Beobachtungen, die das Prüfteam unabhängig von diesen Feststellungen machen (z. B. Umgang der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Hygieneanforderungen auf den Wegen der Prüferin oder des Prüfers durch die Einrichtung), sind ebenfalls einzubeziehen. Bei der Beurteilung des jeweiligen Qualitätsaspekts sind jedoch vorrangig die Feststellungen während der individuell personenbezogenen Prüfung zu beachten. Eine erneute Informationserfassung ist nicht

vorgesehen. Die Beurteilung erfolgt im Teamgespräch. Im Prüfbogen B (Anlage 2) wird unter den Qualitätsaspekten im Bereich 5 jeweils festgehalten, ob keine Defizite festgestellt worden sind oder, wenn Defizite festgestellt worden sind, um welche es sich handelt.

4. Bewertung der einrichtungsbezogen erhobenen Qualitätsaspekte im Qualitätsbereich 6

Zur Feststellung des Prüfergebnisses bei den einrichtungsbezogenen Qualitätsaspekten (einrichtungsinterne Organisation und Qualitätsmanagement) im Prüfbogen B (Anlage 2) bedarf es keiner differenzierenden Beurteilung oder Zusammenführung von Prüffragen. Die Feststellung des Prüfergebnisses in diesem Bereich umfasst die Angabe, ob eine Anforderung erfüllt oder nicht erfüllt ist und eine nähere Bezeichnung des bemängelten Sachverhalts.

QPR – Tagespflege

Anlage 4

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgespräches zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Teamgesprächs

Das Teamgespräch dient der Zusammenführung der einzelnen Ergebnisse der Prüferinnen und Prüfer und der Vorbereitung des Abschlussgesprächs. Die Prüferinnen und Prüfer tauschen sich über ihre wichtigsten Ergebnisse aus und nehmen vorläufige Bewertungen vor. Vertreter der Einrichtung sollen an diesem Gespräch nicht teilnehmen. Das Teamgespräch unterteilt sich in folgende Bereiche:

1. Einschätzung der fachlichen Stärken der Einrichtung
2. Vorläufige Einschätzung zu Defiziten bei Qualitätsaspekten
3. Gemeinsame Bewertung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen
4. Festlegung der Themen, die im anschließenden Abschlussgespräch mit Vertreterinnen oder Vertretern der Einrichtung angesprochen werden sollen, insbesondere der Themen, zu denen eine Beratung erfolgen soll.

Es ist zu betonen, dass es sich um vorläufige Einschätzungen handelt, die bei der abschließenden Bewertung zu verifizieren und zu konkretisieren sind. Grundlage des Gesprächs sind sämtliche Feststellungen, die bei der Prüfung der einrichtungsbezogenen und der direkt personenbezogenen Fragen festgehalten wurden.

1) Welche fachlichen Stärken wurden im Verlauf der Prüfung sichtbar?

2) Bei welchen Qualitätsaspekten wurden Defizite festgestellt?

3) Gemeinsame Bewertung der Qualitätsaspekte im Bereich 5 – Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen (Grundlage ist der Prüfbogen B, Anlage 2)

4) Für welche Themen sollen im Abschlussgespräch Ansätze zur Qualitätsverbesserung aufgezeigt werden? Welche Ansätze sind möglicherweise geeignet und praktikabel?

QPR – Tagespflege

Anlage 5

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgespräches zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Strukturierungshilfe zur Durchführung des Abschlussgesprächs

Im Abschlussgespräch wird die Pflegeeinrichtung über zentrale Ergebnisse der Prüfung in Kenntnis gesetzt. Das Abschlussgespräch sollte den Charakter eines Fachgesprächs haben, in dem gemeinsame Überlegungen dazu angestellt werden, wie festgestellte Defizite behoben und der Entstehung von Defiziten vorgebeugt werden kann.

Ablauf:

1. Das Prüfteam erläutert Zweck und Ablauf des Abschlussgesprächs.

2. Das Prüfteam schildert unter Bezugnahme auf die im Teamgespräch ausgewerteten Qualitätsaspekte den Gesamteindruck der Pflegequalität der Einrichtung. Hierbei wird herausgestellt, welche fachlichen Stärken und welche Schwächen während der Prüfung besonders deutlich erkennbar waren.

3. Das Prüfteam informiert die Einrichtung über die wichtigsten Einzelergebnisse der Qualitätsprüfung, insbesondere über festgestellte erhebliche und schwerwiegende Qualitätsdefizite. Die Vertreterinnen und Vertreter der Einrichtung erhalten Gelegenheit zur Schilderung der Maßnahmen zur Qualitätssicherung, die sie ggf. schon eingeleitet haben. Sofern die Einrichtung abweichende Meinungen zu den Feststellungen, insbesondere zu festgestellten Mängeln bei Qualitätsaspekten äußert, werden diese vom Prüfteam schriftlich festgehalten.

4. Das Prüfteam berät die Einrichtung über mögliche Maßnahmen der Qualitätsverbesserung und benennt Ansatzpunkte, die geeignet sein könnten, Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung einzuleiten. Der Sichtweise der Vertreterinnen und Vertreter der Einrichtung sollte ausreichend Raum gegeben werden.

5. Abschluss des Gesprächs und damit auch des Prüfbesuchs.

Freitextfeld

QPR – Tagespflege

Anlage 6

Struktur und Inhalte des Prüfberichtes zur Prüfung der in Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität nach § 114 SGB XI

Prüfbericht

Die Erstellung des Prüfberichtes erfolgt auf der Grundlage der QPR Tagespflege und auf der Basis der Prüfbögen zur Prüfung beim Tagespflegegast und zur Prüfung in der Einrichtung. Der Prüfbericht wird EDV-gestützt erstellt. Die Darstellung der Prüfergebnisse im Prüfbericht erfolgt in deskriptiver Form.

Der Prüfbericht gliedert sich in folgende Abschnitte:

- Prüfmaßstab

1. Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung
2. Allgemeine Informationen zur Prüfung
3. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung
4. Beurteilung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen sowie der einrichtungsinternen Organisation und des Qualitätsmanagements
5. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

- Anlagen zum Prüfbericht

  - Prüfbögen A, Anlagen 1

Im Prüfbericht sind die im Folgenden dargestellten Anforderungen zu beachten:

Prüfmaßstab

Im Prüfmaßstab werden die bundeseinheitlich geltenden Prüfgrundlagen und ggf. die landesspezifischen Besonderheiten aufgelistet.

1. Angaben zur Prüfung und zur Einrichtung

Um die Identifikation des Prüfberichtes im Rahmen der Berichtspflicht nach § 114a Abs. 6 SGB XI zu ermöglichen, wird eine Auftragsnummer vergeben. Die Auftragsnummer setzt sich wie folgt zusammen:

Position 1-6	erster Tag der Prüfung = JJMMTT
Position 7	Vollprüfung = V
Position 8	Tagespflege = T
Position 9-10	MDK Baden-Württemberg = 18 MDK Bayern = 19 MDK Berlin-Brandenburg = 01 MDK im Lande Bremen = 03 MDK Nord = 02 MDK Hessen = 15 MDK Mecklenburg-Vorpommern = 21 MDK Niedersachsen = 12 MDK Nordrhein = 14 MDK Rheinland-Pfalz = 16 MDK Saarland = 17 MDK Sachsen = 25 MDK Sachsen-Anhalt = 23 MDK Thüringen = 24 MDK Westfalen-Lippe = 13 SMD Knappschaft = 31 PKV-Prüfdienst = 90
Position 11-16	Dienststelle
Position 17	Bindestrich
Position 18-26	laufende Auftragsnummer
Beispiel: **200730VT24000006-000005196** **(Prüfung am 30.07.2020, Tagespflegeeinrichtung, Dienststelle 6 - laufende Nr. 5196, MDK Thüringen)**	

Die Angaben zu den Fragen D - I des Prüfbogens B Beurteilung auf der Einrichtungsebene werden automatisiert aus dem Prüfbogen in den Prüfbericht übernommen.

2. Allgemeine Informationen zur Prüfung

Unter den allgemeinen Informationen zur Prüfung werden wesentliche Aspekte des Einrichtungsbesuches einschließlich der Beratung im Abschlussgespräch und zur Durchführung der Qualitätsprüfung dargestellt. Besonders positive oder negative Ergebnisse werden hervorgehoben. Ergeben sich Hinweise für Mängel in der Personalausstattung der Pflegeeinrichtung (z. B. aufgrund der in Prüfbogen B unter „Allgemeine Angaben“ Frage I erfassten Angaben oder der Qualitätsaspekte 2.4 oder 6.1) sind diese zusammenfassend zu erläutern.

Auf Qualitätsaspekte, die nicht durch das standardisierte Prüfinstrumentarium erfasst werden konnten, ist individuell einzugehen.

Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfungen Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

Die Zusammensetzung und Anzahl der Tagespflegegäste, die in die Qualitätsprüfung einbezogen wurden, wird dargestellt. Tagespflegegäste, bei denen eine Qualitätsprüfung erfolgte, werden im Prüfbericht durch P 1 – P X dargestellt.

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der personenbezogenen Qualitätsaspekte wird als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ im Freitextfeld der Anlage 1 Prüfbogen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung protokolliert und inhaltlich zusammenfassend dargestellt. Die Prüfbögen A werden dem Prüfbericht ohne Erläuterungen zur Informationserfassung oder den Leitfragen als Anlagen beigefügt.

3. Gesamtbeurteilung der personenbezogenen Versorgung

Die Einzelergebnisse für alle Tagespflegegäste der Stichprobe werden zusammengeführt und abschließend für jeden Qualitätsaspekt gesondert bewertet. Die Gesamtbeurteilungen je Qualitätsaspekt der personenbezogenen Versorgung aus den Bereichen 1 - 4 des Prüfbogens B werden ohne Erläuterungen zur Informationserfassung oder den Leitfragen in den Prüfbericht übernommen.

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der jeweiligen Qualitätsaspekte werden als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ protokolliert und inhaltlich zusammenfassend dargestellt.

Eine nachvollziehbare Benennung der festgestellten Qualitätsdefizite ist erforderlich, damit diese für die Bescheiderteilung der Landesverbände der Pflegekassen sowie für ggf. erforderliche Sozialgerichtsverfahren als Grundlage dienen können.

Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfung einschließlich des ggf. vorliegenden Maßnahmenbescheides Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

4. Beurteilung der bedarfsübergreifenden fachlichen Anforderungen sowie der einrichtungsinternen Organisation und des Qualitätsmanagements

Die Beurteilung je Qualitätsaspekt der bedarfsübergreifenden Qualitätsaspekte aus dem Bereich 5 sowie der einrichtungsinternen Organisation und des Qualitätsmanagements aus dem Bereich 6 des Prüfbogens B werden in den Prüfbericht übernommen.

Eine abweichende Einschätzung der einbezogenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung zur Erfüllung der jeweiligen Qualitätsaspekte wird als Vermerk „abweichende fachliche Einschätzung“ protokolliert und inhaltlich zusammenfassend dargestellt.

Eine nachvollziehbare Benennung der festgestellten Qualitätsdefizite ist erforderlich, damit diese für die Bescheiderteilung der Landesverbände der Pflegekassen sowie für ggf. erforderliche Sozialgerichtsverfahren als Grundlage dienen können.

Bei einer Wiederholungsprüfung ist auf die vorangegangene Prüfungen Bezug zu nehmen. Bei einer Anlassprüfung ist auf den Anlass einzugehen.

5. Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten

Zu bestehenden Qualitätsdefiziten werden konkrete Maßnahmen zur Beseitigung empfohlen. Diese sind mit differenzierten Fristvorschlägen zu hinterlegen. Dabei ist der Gefährdungsgrad des Tagespflegegastes zu berücksichtigen.

Anlagen

- Prüfbögen A Beurteilung der personenbezogenen Versorgung: Für jeden in Augenschein genommenen Tagespflegegast wird der Prüfbogen A aufgenommen und mit einer jeweiligen Kennzeichnung P1 – PX versehen.