

Qualitätsbereich 4

Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen



Der Qualitätsbereich 4

Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen



Qualitätsaspekte

- 4.1 *Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug*
- 4.2 *Überleitung bei Krankenhausaufenthalten*
- 4.3 *Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psychischen Problemlagen*
- 4.4 *Freiheitsentziehende Maßnahmen*



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Qualitätsaussage

Die versorgte Person wurde während der Eingewöhnung in die neue Lebensumgebung zielgerichtet unterstützt.

Die nachfolgenden Fragen sind nur zu bearbeiten:

- ⇒ wenn die versorgte Person innerhalb der letzten 12 Monate eingezogen ist (es gilt das Aufnahmedatum / vollstationäre Pflege).
- ⇒ Bei Kurzzeitpflegegästen, die sich bereits länger als zwei Tage in der Einrichtung aufhalten, sind die Fragen zu bearbeiten.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Informationserfassung

Einzugsdatum:	29.03.2019
Datum des Integrationsgesprächs (soweit durchgeführt; entfällt bei KPf):	07.05.2019
Anpassung der Unterstützung während der ersten 8 Wochen des stationären Aufenthalts (entfällt bei KPf):	[Freitext]
<i>Datum des Integrationsgesprächs, die Teilnehmenden (BW, Angehöriger) sind dokumentiert. Ansprechpartner ist benannt und dem BW, Angehörigen bekannt. BW äußert sich positiv über die Angebote im Pflegeheim fühlt sich in das Heimleben gut eingebunden, auf individuelle Wünsche wie Spaziergänge im Garten wird eingegangen. BW konnte laut Aussage Kontakte zu Mitbewohnern knüpfen. ...</i>	



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug





➤ Exkurs:

Ergebniserfassung „Einzug in die Pflegeeinrichtung“

- 12.1** Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin seit der letzten Ergebniserfassung neu in die Einrichtung eingezogen? **× ja**
- 12.2** Erfolgte der Einzug direkt im Anschluss an einen Kurzzeitpflegeaufenthalt in der Einrichtung (ohne zeitliche Lücke)? **× nein**
- 12.3** Ist der Bewohner bzw. die Bewohnerin innerhalb der ersten 8 Wochen nach dem Einzug länger als drei Tage in einem Krankenhaus versorgt worden? **× nein**
- 12.4** Ist in den Wochen nach dem Heimeinzug mit dem Bewohner bzw. der Bewohnerin und/oder einer seiner bzw. ihrer Angehörigen oder sonstigen Vertrauenspersonen ein Gespräch über sein bzw. ihr Einleben und die zukünftige Versorgung geführt worden? **× ja und zwar am 06.05.2019**

Wenn ja: Wer hat an diesem Gespräch teilgenommen? (Mehrfachangaben möglich)

× Bewohnerin / Bewohner

× Angehörige

- 12.5** Wurden die Ergebnisse dieses Gespräches dokumentiert? **× nein**



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist, ob die Einrichtung eine zielgerichtete Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase leistet. Hierzu gehört:

- ⇒ die Förderung des Wohlbefindens, des Sicherheitsgefühls der versorgten Person und der Integration in die neue Lebensumgebung.
- ⇒ Ebenfalls eingeschlossen ist die zeitgerechte Vorbereitung der bedarfs- und bedürfnisgerechten Versorgung.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Leitfragen

1. Wurde vor dem Einzug oder kurzfristig (innerhalb von 24 Stunden) nach dem Einzug der versorgten Person eine Einschätzung vorgenommen, ob bzw. in welchen Punkten ein dringender Versorgungsbedarf besteht?
2. Bei Langzeitpflege: Leistete die Einrichtung in den ersten Wochen nach dem Einzug zielgerichtete Unterstützung?
3. Bei Kurzzeitpflege: Leistete die Einrichtung in den ersten Tagen nach der Aufnahme zielgerichtete Unterstützung?



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zu Leitfrage 1

Zu beurteilen ist, ob vor oder unmittelbar nach dem Einzug:

- ⇒ die ärztlich an bzw. verordnete Medikation erfasst wurde,
- ⇒ eine erste Einschätzung gesundheitlicher Risiken erfolgte (z. B. Dekubitusrisiko, Sturzrisiko, Nahrungsmittelunverträglichkeiten),
- ⇒ geeignete Maßnahmen zu den erfassten Risiken eingeleitet wurden.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zu Leitfrage 2 / Bei Langzeitpflege

Zu überprüfen ist, ob eine individuell auf die versorgte Person abgestimmte Begleitung in den ersten Wochen nach dem Einzug umgesetzt wurde. Dazu zählt z. B.

- ⇒ eine der versorgten Person und den Angehörigen namentlich bekannte Ansprechpartner/in, die oder der in den ersten Wochen regelmäßig Kontakt aufnimmt,
- ⇒ Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu anderen Personen,
- ⇒ die zielgerichtete Integration in Aktivitäten,
- ⇒ die Kommunikation mit der Person selbst,
- ⇒ spezifische biografieorientierte Maßnahmen (z. B. bei Demenzkranken) u .ä.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zu Leitfrage 2 / Bei Langzeitpflege

- ⇒ Im **Mittelpunkt der Prüfung** steht die Frage, ob die Einrichtung ein **systematisches Vorgehen plante und realisierte**.
- ⇒ **Nicht zu beurteilen ist**, ob das gesamte Spektrum an Maßnahmen, die sich als Unterstützung in der Eingewöhnungsphase eignen, berücksichtigt wurde.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zu Leitfrage 3 / Bei Kurzzeitpflege

Der Qualitätsaspekt wird im Falle von Kurzzeitpflegegästen analog geprüft, aber mit etwas anderen Akzentuierungen.

Zu überprüfen ist, ob eine individuell auf die versorgte Person abgestimmte Begleitung in den ersten Tagen nach der Aufnahme umgesetzt wurde. Dazu zählen z. B.:

- ⇒ eine der versorgten Person und deren Angehörigen namentlich bekannte Ansprechpartner/in, die oder der in den ersten Tagen regelmäßig Kontakt aufnimmt,
- ⇒ die Integration in Aktivitäten,
- ⇒ spezifische biografieorientierte Maßnahmen (z. B. bei Demenzkranken) u. ä.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.

- ✗ die Dokumentation des Verlaufs der Eingewöhnungsphase und der geleisteten Hilfen lückenhaft ist,

aber

- ✓ eine bedarfsgerechte Unterstützung der versorgten Person dennoch nachvollziehbar geleistet wurde.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zur Bewertung

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.

- ✗ Informationen zu einem Versorgungsbedarf, der sofortige Reaktionen erforderlich macht, nicht spätestens innerhalb von 24 Stunden nach dem Einzug erfasst wurden (z. B. Medikation, Verhaltensweisen mit Selbst- oder Fremdgefährdungspotenzial, problematischer Hautzustand).
- ✗ ein Integrationsgespräch zwar stattfand, die Ergebnisse aber nicht verschriftlicht wurden.
- ✗ die Maßnahmenplanung die Unterstützung des Einlebens nicht berücksichtigte.



4.1 Unterstützung der versorgten Person in der Eingewöhnungsphase nach dem Einzug

Hinweise zur Bewertung

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.

- ✗ nicht erkennbar ist, dass eine zielgerichtete Unterstützung zum Einleben überhaupt umgesetzt wurde.
- ✗ die Unterstützung zum Einleben sich auf das Integrationsgespräch beschränkte, wenngleich ein weitergehender Unterstützungsbedarf gegeben war.



4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Qualitätsaussage

Die Pflegeeinrichtung leistet im Rahmen ihrer Möglichkeiten einen Beitrag, im Falle notwendiger Krankenhausaufenthalte die Versorgungskontinuität sicherzustellen und Belastungen der versorgten Person im Krankenhaus zu vermeiden.



4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Informationserfassung

- ☞ *nur auszufüllen bei versorgten Personen mit Krankenhausaufenthalt in den letzten 6 Monaten*

Grund, Dauer und Häufigkeit von Krankenhausaufenthalten in den letzten 6 Monaten:

[Krankenhausaufenthalt vom 10.01.2019 bis zum 16.01.2019. Grund: Z. n. Sturz in der Pflegeeinrichtung, Platzwunde am Hinterkopf wurde genäht, Prellungen an der rechten Hüfte, Schürfwunde am rechten Knie]

4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten





4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen sind hier Maßnahmen, die die Pflegeeinrichtung ergreift, um:

- ⇒ den Übergang zwischen Pflegeeinrichtung und Krankenhaus für die versorgte Person fachlich angemessen zu gestalten,
- ⇒ die Belastung für die versorgte Person infolge des Ortswechsels soweit wie möglich zu reduzieren und im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Versorgungskontinuität sicherzustellen.



4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Leitfragen

1. Wurden dem Krankenhaus Informationen zum Gesundheitszustand, zum pflegerischen Versorgungsbedarf und zu den individuellen Bedürfnissen übermittelt?
2. Erfolgte eine Aktualisierung der Bedarfseinschätzung und bei Bedarf eine Anpassung der Maßnahmenplanung nach der Rückkehr der versorgten Person?



4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Hinweise zur Bewertung

- B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen**

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.:

- ✗** eine erforderliche Umstellung der Maßnahmenplanung erst mit zeitlicher Verzögerung in die Pflegedokumentation aufgenommen wurde.



4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Hinweise zur Bewertung

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.:

- ✗ die Informationsweitergabe an das Krankenhaus nur mündlich erfolgte und der Krankenhausaufenthalt länger als zwei Tage andauerte.
- ✗ wenn eine Informationsübermittlung erfolgte, aber wichtige versorgungsrelevante Informationen fehlten (z. B. Hinweise auf ein bestehendes herausfordernd erlebtes Verhalten, notwendige Medikamenteneinnahme, besondere gesundheitliche Risiken, Tagesstrukturierung bei versorgten Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen).
- ✗ die Maßnahmenplanung in der Pflegedokumentation nach Rückkehr der versorgten Person nicht angepasst wurde, obwohl sich der individuelle Pflegebedarf verändert hatte.



4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten

Hinweise zur Bewertung

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.:

- ✗ keine Informationsweitergabe an das Krankenhaus erfolgte.
- ✗ die tatsächlich geleistete Unterstützung nach der Rückkehr aus dem Krankenhaus nicht an den aktuellen Bedarf angepasst wurde.



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Qualitätsaussage

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



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Informationserfassung

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:

[Bewohner mit Demenz, es besteht eine Demenz, eine Tag-/Nacht- Umkehr, kommt täglich vor, steht zwischen 3 und 4 Uhr am Morgen auf. Läuft auf dem Gang umher, ruft Hallo – öffnet Türen weckt Mitbewohner auf ...]



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen





4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Allgemeine Beschreibung

Zu prüfen ist hier die Unterstützung der versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten, die darauf abzielt, Risiken zu vermeiden, das herausfordernd erlebte Verhalten einzugrenzen und das Wohlbefinden der versorgten Person aktiv zu fördern.



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Zu den Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen gehören:

- 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

(vgl. MDS e.V., 48ff)



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Leitfragen

1. Erfolgte eine Erfassung der Verhaltensweisen der versorgten Person 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 die versorgte Person eine geeignete Unterstützung, um trotz der Verhaltensproblematik Bedürfnisse zu befriedigen und Wohlbefinden zu erleben?



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Hinweise zur Bewertung

B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen.

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn

✗ die Verhaltensweisen der versorgten Person nicht nachvollziehbar dokumentiert werden,

aber

✓ das Verhalten der versorgten Person keinen nennenswerten Unterstützungsbedarf auslöst.



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Hinweise zur Bewertung

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.

- ✗ keine zutreffende Erfassung von Verhaltensweisen erfolgte,
- ✗ eine Erfassung, aber keine Bewertung erfolgte, inwieweit die Verhaltensweisen für die versorgte Person ein Problem darstellt,
- ✗ keine Hinweise darauf vorliegend, dass versucht wurde, verhaltensrelevante Faktoren zu identifizieren.



4.3 Unterstützung von versorgten Personen mit herausfordernd erlebtem Verhalten und psych. Problemlagen

Hinweise zur Bewertung

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

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



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Qualitätsaussage

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



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Informationserfassung

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

[Bauchgurtfixierung im Pflegerollstuhl, bei Mobilisation in den Pflegerollstuhl, täglich bei Mobilisation des Bewohners in den Pflegerollstuhl 3 x tgl. für je max. 3 – 4; Begründung der Einrichtung: Demenzerkrankung, Sturzgefahr, versucht selbst aufzustehen]

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

[Richterliche Genehmigung liegt vor, Beschluss Amtsgericht N. vom ...]

⇒ **Bitte auch die unter 1.1 erfassten Mobilitätsbeeinträchtigungen berücksichtigen!**



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen





4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

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.



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Allgemeine Beschreibung

Erfasst wird außerdem, ob

⇒ eine Einwilligung oder richterliche Genehmigung bzw. eine richterliche Anordnung vorliegen.

Sollten bei einer freiheitsentziehenden Maßnahme keine Einwilligung oder richterliche Genehmigung 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.



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Leitfragen

1. Wird/wurde die Notwendigkeit der eingesetzten freiheitsentziehenden Maßnahme/n regelmäßig überprüft?
2. Erfolgt/e der Einsatz der Maßnahme/n fachgerecht?



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Hinweise zur Bewertung

- B) Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für die versorgte Person erwarten lassen.**

Diese Bewertung trifft beispielsweise zu, wenn

- ✗ Zeitpunkt und Art der Maßnahme in der Pflegedokumentation ungenau bezeichnet sind.



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Hinweise zur Bewertung

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn z. B.

- ✘ 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, Schadhafteigkeit des Gurtsystems oder der Polsterungen, Behinderung der Atmung) nicht sichergestellt ist.



4.4 Freiheitsentziehende Maßnahmen

Hinweise zur Bewertung

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- ✘ die Einschätzung der Gefährdung, mit der der Einsatz der durchgeführten freiheitsentziehenden Maßnahmen begründet ist, nicht nachvollziehbar ist,
- ✘ der vermeintliche Wunsch der versorgten Person, durchgehende Bettseitenteile einzusetzen, nicht durch die versorgte Person selbst bestätigt wird (bei kognitiv unbeeinträchtigten Personen),
- ✘ keine Begleitung/Überwachung einer Gurtfixierung nachgewiesen werden kann.