Pilotierung der Qualitätsprüfung bei Spezialdiensten

Wissenschaftliche Überprüfung der Praktikabilität der für die ambulanten Spezialdienste angepassten Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI

STUDIEN BERICHT

IGES Institut. Ein Unternehmen der IGES Gruppe.

Pilotierung der Qualitätsprüfung bei Spezialdiensten

Wissenschaftliche Überprüfung der Praktikabilität der für die ambulanten Spezialdienste angepassten Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI

Friederike Haaß
Thuy Ha Nguyen
Hans-Dieter Nolting
Grit Braeseke
Elisabeth Beikirch
Marc Musfeldt
Aileen Hommel
Ulrike Pörschmann-Schreiber
Jonathan Seeger

Anlagenband zum Abschlussbericht

für den Qualitätsausschuss Pflege

Berlin, 07. Juni 2024

Autorinnen und Autoren

Elisabeth Beikirch
Dr. Grit Braeseke
Dr. Friederike Haaß
Aileen Hommel
Marc Musfeldt
Thuy Ha Nguyen
Hans-Dieter Nolting
Ulrike Pörschmann-Schreiber
Jonathan Seeger

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin

© Alle Rechte vorbehalten

Inhalt

Anlage 1: Hinweise für die Prüfteams 4

Hinweise zu diesem Dokument 5

1. Verfahrensbeschreibung 6
- **1.1 Abweichung zu 2.3 „Besonderheiten bei der Prüfung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege“ 6**
- **1.2 Abweichungen zu 5.1.2 „Stichprobe bei Pflegediensten, die außerklinische Intensivpflege durchführen“ 6**
- **1.3 Abweichungen zu 5.1.3 „Stichprobe bei Pflegediensten, die psychiatrische Hauskrankenpflege durchführen“ 8**
- **1.4 Anmerkung zu 6. „Abschließende Bewertung und Prüfbericht“ 8**

2. Personenbezogene Prüfung 9
- **2.1 Allgemeine Angaben 9**
- **2.2 Qualitätsaspekt „Außerklinische Intensivpflege“ 9**
- **2.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“ 15**
- **2.4 Bereich 4 21**
- **2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 24**

3. Einrichtungsbezogene Prüfung 25
- **3.1 Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Pflegedienst 25**
- **3.2 Bereich 5 25**

4. Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen 30

5. Weitere Bewertungsfragen zu den Qualitätsaspekten aus den personenbezogenen Prüfungen 31

6. Bewertungsfragen zur Synthese 31

7. Bewertungsfragen zum Abschlussgespräch 31

8. Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen 31

9. Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung 31

Anlage 2: Prüfbogen für die papierbasierte Dokumentation während den Pilot-Prüfungen – Pflegedienste AKI 32

1. Willkommen 33

2. Personenbezogene Prüfung – Person 1 34
- **2.1 Allgemeine Angaben 34**
- **2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ 38**
- **2.3 Entfällt 40**
- **2.4 Bereich 4 40**
- **2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 41**

2. Personenbezogene Prüfung – Person 2 42
2.1 Allgemeine Angaben 42
2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ 46
2.3 Entfällt 48
2.4 Bereich 4 48
2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 49

2. Personenbezogene Prüfung – Person 3 50
2.1 Allgemeine Angaben 50
2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ 54
2.3 Entfällt 56
2.4 Bereich 4 56
2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 57

2. Personenbezogene Prüfung – Person 4 58
2.1 Allgemeine Angaben 58
2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ 62
2.3 Entfällt 64
2.4 Bereich 4 64
2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 65

2. Personenbezogene Prüfung – Person 5 66
2.1 Allgemeine Angaben 66
2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ 70
2.3 Entfällt 72
2.4 Bereich 4 72
2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 73

3. Einrichtungsbezogene Prüfung 74
3.1 Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Pflegedienst 74
3.2 Bereich 5 78

4. Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen 82

5. Weitere Bewertungsfragen zu den Qualitätsaspekten aus den personenbezogenen Prüfungen 83

6. Bewertungsfragen zur Synthese 83

7. Bewertungsfragen zum Abschlussgespräch 83

8. Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen 84

9. Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung 86

Anlage 3: Prüfbogen für die papierbasierte Dokumentation während den Pilot-Prüfungen – Pflegedienste PHKP 87

1. Willkommen 88

2. Personenbezogene Prüfung – Person 1 89
2.1 Allgemeine Angaben 89

2.2 Entfällt 92
2.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“ 93
2.4 Entfällt 95
2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 95

3. Personenbezogene Prüfung – Person 2 97
3.1 Allgemeine Angaben 97
3.2 Entfällt 100
3.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“ 101
3.4 Entfällt 103
3.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 103

4. Personenbezogene Prüfung – Person 3 105
4.1 Allgemeine Angaben 105
4.2 Entfällt 108
4.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“ 109
4.4 Entfällt 111
4.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 111

5. Personenbezogene Prüfung – Person 4 113
5.1 Allgemeine Angaben 113
5.2 Entfällt 116
5.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“ 117
5.4 Entfällt 119
5.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 119

6. Personenbezogene Prüfung – Person 5 121
6.1 Allgemeine Angaben 121
6.2 Entfällt 124
6.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“ 125
6.4 Entfällt 127
6.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung 127

7. Einrichtungsbezogene Prüfung 129
7.1 Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Pflegedienst 129
7.2 Bereich 5 133

8. Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen 137

9. Weitere Bewertungsfragen zu den Qualitätsaspekten aus den personenbezogenen Prüfungen 138

10. Bewertungsfragen zur Synthese 138

11. Bewertungsfragen zum Abschlussgespräch 138

12. Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen 139

13. Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung 141

Pilotierung der Qualitätsprüfung bei ambulanten Spezialdiensten

Anlage 1: Hinweise für die Prüfteams

Hinweise zu diesem Dokument

Dieses Dokument enthält Hinweise für die Prüfteams des Medizinischen Dienstes bzw. von Careproof zur Durchführung von Qualitätsprüfungen im Rahmen der Pilotierung der angepassten Prüfinstrumente und -verfahren für ambulante Spezialdienste.

Das Kapitel 1 enthält ergänzende Informationen zu der Verfahrensbeschreibung, die in Anhang A des Abschlussberichts über die angepassten Instrumente und Verfahren enthalten ist. Bitte lesen Sie das Kapitel 1 parallel zu der Verfahrensbeschreibung, die als separates Dokument zur Verfügung steht.

Die Kapitel 2 bis 4 enthalten Informationen zu einzelnen Schritten der Prüfung bzw. zu den einzelnen Qualitätsaspekten, die für die Pilot-Prüfungen relevant sind. Die Informationen stammen aus dem Abschlussbericht über die angepassten Instrumente und Verfahren. Sie beziehen sich auf den Prüfbogen, in dem die Ergebnisse der Pilot-Prüfungen zu dokumentieren sind. Der Prüfbogen steht als separates Dokument und als Online-Tool zur Verfügung. Bitte lesen Sie die Kapitel 2 bis 4 parallel zu dem Prüfbogen.

Die Kapitel 5 bis 9 sind der Vollständigkeit halber aufgeführt, um die Struktur des Prüfbogens wiederzugeben. Sie enthalten keine weiteren Hinweise über die im Prüfbogen hinaus enthaltenen Hinweise.

1. Verfahrensbeschreibung

Das zu pilotierende Prüfverfahren ist in Anhang A („Verfahrensbeschreibung zur Prüfung ambulanter Pflegedienste“) des Abschlussberichts „Anpassung der Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI in der ambulanten Pflege“ beschrieben. Die Verfahrensbeschreibung hat IGES als separates Dokument zur Verfügung gestellt. **Bitte führen Sie die Pilot-Prüfungen gemäß dieser Verfahrensbeschreibung durch.**

Nachfolgend werden ausgewählte Aspekte aufgeführt, die im Rahmen der Pilotierung anders durchzuführen sind als in der Verfahrensbeschreibung dargelegt. **Bitte beachten Sie die Abweichungen von der Verfahrensbeschreibung bei der Durchführung der Pilot-Prüfungen .**

Hinweis: Die weiteren Anhänge des oben genannten Abschlussberichts brauchen Sie nicht zu lesen. Die für die Pilotierung relevanten Inhalte daraus sind in den Kapiteln 2 bis 4 des vorliegenden Dokuments enthalten.

1.1 Abweichung zu 2.3 „Besonderheiten bei der Prüfung psychiatrischer häuslicher Krankenpflege“

Die Verfahrensbeschreibung sieht vor, dass bei Personen, die PHKP erhalten, in bestimmten Fällen auch Qualitätsaspekte aus Bereich 2 und Bereich 3 des Prüfinstruments für allgemeine Pflegedienste zu beurteilen sind. Hiervon wird im Rahmen der Pilotierung abgewichen:

Falls neben PHKP auch Leistungen gemäß SGB XI vereinbart sind oder weitere Leistungen gemäß SGB V verordnet sind, dokumentieren Sie dies bitte im Prüfbogen im Abschnitt 2.1.3 „Vereinbarte und verordnete Leistungen“. Die zu diesen Leistungen gehörenden Qualitätsaspekte in Bereich 2 bzw. in Bereich 3 sind jedoch im Rahmen der Pilotprüfungen nicht zu bewerten. D. h. im Rahmen der Pilot-Prüfungen kommt der für die allgemeine Pflege gültige Prüfbogen für Qualitätsaspekte in Bereich 2 und Bereich 3 nicht zum Einsatz.[1]

1.2 Abweichungen zu 5.1.2 „Stichprobe bei Pflegediensten, die außerklinische Intensivpflege durchführen“

1.2.1 Abweichung für Personen, die keine AKI erhalten

Die Verfahrensbeschreibung sieht vor, dass bei Pflegediensten, bei denen > 50 % bis 90 %, > 25 % bis 50 % oder bis 25 % der versorgten Personen AKI erhalten, auch

[1] Anmerkung: Auch bei Personen mit AKI kommen die Qualitätsaspekte in den Bereichen 2 und 3 in dem für allgemeine Pflegedienste gültigen Prüfbogen nicht um Einsatz. Dies ist allerdings keine Ausnahme für die Pilotierung, sondern gemäß der Verfahrensbeschreibung so vorgesehen.

Personen, die keine AKI erhalten, in die Prüfung einbezogen werden. Im Rahmen der Pilotierung wird hiervon abgewichen und bei Personen, die keine AKI erhalten, finden keine personenbezogenen Prüfungen statt.

Um dennoch die Eignung und Praktikabilität des gesamten Stichprobenverfahrens beurteilen zu können, werden Personen, die keine AKI erhalten, bei der Stichprobenziehung ausgewählt und gefragt, ob sie grundsätzlich bereit wären, an der Prüfung teilzunehmen. Eine personenbezogene Prüfung in der Häuslichkeit findet jedoch nicht statt. D. h. bei der Kontaktaufnahme wird lediglich gefragt, inwiefern die Person grundsätzlich zustimmen würde, dass die Prüferin oder der Prüfer einen Besuch in ihrer Häuslichkeit durchführen würde. Wenn dies bejaht wird, wird die Person in die Stichprobe aufgenommen. Wenn dies verneint wird, wird die Stichprobenziehung fortgesetzt.

1.2.2 Abweichung bei Pflegediensten, bei denen bis zu 25 % der versorgten Personen AKI erhalten

IGES strebt an, nur Pflegedienste für die Pilotierung auszuwählen, bei denen über 25 % der versorgten Personen AKI erhalten. Falls Sie während der Pilot-Prüfung feststellen, dass nur bis zu 25 % der versorgten Personen AKI erhalten, führen Sie bitte dennoch das Stichprobenverfahren für Pflegedienste durch, bei denen über 25 % bis zu 50 % der versorgten Personen AKI erhalten. D. h. es werden – wenn möglich – drei Personen, die AKI beziehen, in die Prüfung einbezogen.

1.2.3 Abweichung: Ende des Stichprobenverfahrens

Das Stichprobenverfahren gemäß der Verfahrensbeschreibung kann dazu führen, dass weniger als fünf bzw. drei Personen mit AKI in die Stichprobe aufgenommen werden. Bspw. soll bei Pflegediensten, bei denen > 90 % der versorgten Personen AKI erhalten, keine weitere Zufallsauswahl erfolgen, wenn unter den zehn für die Stichprobenziehung ausgewählten Personen weniger als fünf tatsächlich für die Stichprobe gewonnen werden können. Von diesem Vorgehen wird im Rahmen der Pilotierung abgewichen, um möglichst bei jeder Pilot-Prüfung fünf bzw. drei Personen mit AKI in die Prüfung einzubeziehen:

Falls nach Durchführung des Stichprobenverfahrens gemäß der Verfahrensbeschreibung keine fünf bzw. drei Personen mit AKI in die Stichprobe aufgenommen wurden, ist die Zufallsauswahl aus der Liste der versorgten Personen fortzusetzen bis fünf bzw. drei Personen mit AKI in die Stichprobe aufgenommen worden sind oder bis alle in Frage kommenden Personen kontaktiert wurden. Falls gemäß dieser abweichenden Regel vorgegangen wurde, ist dies zu dokumentieren.

1.3 Abweichungen zu 5.1.3 „Stichprobe bei Pflegediensten, die psychiatrische Hauskrankenpflege durchführen“

Für das Stichprobenverfahren bei Pflegediensten, die PHKP durchführen, gelten dieselben Abweichungen wie für Pflegedienste, die AKI durchführen. Die Abweichungen sind im vorangehenden Kapitel 1.2 beschrieben.

1.4 Anmerkung zu 6. „Abschließende Bewertung und Prüfbericht“

Im Rahmen der Pilotierung wird IGES aus den von den Prüfteams vergebenen Einzelbewertungen für jeden Qualitätsaspekt (A, B, C oder D) die Gesamtbewertung für jeden Qualitätsaspekt (keine oder geringe, moderate, erhebliche oder schwerwiegende Qualitätsdefizite) ermitteln. Die Prüfteams müssen die in Abschnitt 6 der Verfahrensbeschreibung aufgeführten Regeln nicht anwenden.

2. Personenbezogene Prüfung

Diesen Abschnitt gibt es im Prüfbogen fünf Mal („Person 1“ bis „Person 5“), damit die Daten für jede in die Prüfung einbezogene versorgte Person dokumentiert werden können. In der Kopfzeile ist vermerkt, auf welche Person (Person 1 bis Person 5) sich die jeweilige Seite bezieht.

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

Keine Hinweise.

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Keine Hinweise.

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Bitte dokumentieren Sie alle vereinbarten und verordneten Leistungen, nicht nur AKI und PHKP.

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Keine Hinweise.

2.2 Qualitätsaspekt „Außerklinische Intensivpflege“

Der Abschnitt „Qualitätsaspekt ‚Außerklinische Intensivpflege‘“ ist immer dann zu bearbeiten, wenn der ambulante Pflegedienst bei der versorgten Person außerklinische Intensivpflege aufgrund einer ärztlichen Verordnung gemäß § 37c SGB V durchführt. Der für die allgemeine ambulante Pflege vorgesehene Prüfbogen kommt nicht zur Anwendung. Sämtliche Qualitätsaspekte, die bei der Prüfung zu berücksichtigen sind, werden als Teilaspekte der außerklinischen Intensivpflege bewertet.

Nachfolgend werden die inhaltlichen Besonderheiten beschrieben, die für die Durchführung der Qualitätsprüfung der außerklinischen Intensivpflege (Prüfung bei der versorgten Person) zu beachten sind.

2.2.1 Qualitätsaussage

Die Qualitätsaussage beschreibt die grundlegenden Anforderungen, die bei der Durchführung der außerklinischen Intensivpflege zu beachten sind:

Die ambulante außerklinische Intensivpflege dient dem Ziel, die Patienten- und Versorgungssicherheit im Rahmen der ambulanten ärztlichen Behandlung nach

Maßgabe des individuellen Bedarfs zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Sie dient auch der Verbesserung der Lebensqualität und ist auf individuelle, patientenzentrierte Therapieziele wie die Sicherstellung von Vitalfunktionen, die Vermeidung von lebensbedrohlichen Komplikationen sowie die Verbesserung von Funktionsbeeinträchtigungen, die außerklinische Intensivpflege erforderlich machen, und der sich daraus ergebenden Symptome zum Erhalt und zur Förderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet. Bei beatmeten oder trachealkanülierten Personen besteht eine weitere Zielsetzung in der optimalen und individuellen Hinführung zur Dekanülierung, zur Entwöhnung von der invasiven Beatmung oder zur Umstellung auf eine nicht invasive Beatmung. Die außerklinische Intensivpflege umfasst auch die Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung, insbesondere bei der Versorgung von Kindern und Jugendlichen.

2.2.2 Beschreibung

Die Beschreibung des Qualitätsaspekts definiert in allgemeiner Form, welche Sachverhalte bei der Prüfung außerklinischer Intensivpflege zu berücksichtigen sind:

Zu prüfen ist, ob die ambulante außerklinische Intensivpflege der ärztlichen Verordnung und der Genehmigung durch die Krankenkasse entspricht, ob sie nach dem aktuellen Stand des Wissens durchgeführt wird, ob eine gezielte Beobachtung der zur Verordnung gehörenden relevanten Parameter erfolgt und ob bei Bedarf eine Kommunikation des Pflegedienstes mit dem/der verordnenden Ärzt*in erfolgt. Darüber hinaus sind die Aufnahme/Übernahme der versorgten Person, der Umgang mit Gefährdungen und Notfallsituationen sowie die Information und Anleitung von Angehörigen Gegenstand der Prüfung. Zu prüfen ist außerdem, ob die vertraglich erforderlichen Qualifikationen der eingesetzten Mitarbeiter*innen vorhanden sind und die permanente Interventionsbereitschaft, Anwesenheit und Leistungserbringung durch eine geeignete Fachkraft gewährleistet ist.

2.2.3 Informationserfassung

Die Informationserfassung beinhaltet drei wichtige Aspekte:

1) Inhalt der ärztlichen Verordnung über außerklinische Intensivpflege und ggf. weiterer Verordnungen entsprechend der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:

Da die ärztliche Verordnung Inhalt und Umfang der außerklinischen Intensivpflege in hohem Maße definiert, ist sie im Rahmen der Informationserfassung detailliert zu erfassen. Da im Verlauf der Prüfung zu beurteilen ist, inwieweit die Intensivpflege entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt wird, ist die Erfassung des Inhalts der Verordnung besonders wichtig.

Bei der außerklinischen Intensivpflege handelt es sich im Regelfall um eine umfassende Versorgung, die auch Leistungen einschließt, die unter anderen Rahmenbedingungen gesondert verordnet werden. Unter bestimmten

Voraussetzungen kann es auch bei außerklinischer Intensivpflege ergänzende Verordnungen häuslicher Krankenpflege geben. In diesem Fall sind auch die Inhalte dieser weiteren ärztlichen Verordnungen zu dokumentieren.

2) Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege erbracht?

Hier sind sämtliche Pflegemaßnahmen zu erfassen, die als Bestandteil der außerklinischen Intensivpflege im Rahmen der individuellen Pflegeplanung schriftlich fixiert sind. Dies können auch Maßnahmen sein, die, wie beispielsweise Hilfen bei der Nahrungsaufnahme, im Einzelfall eher auf einen allgemeinen Pflegebedarf und weniger auf einen spezifischen intensivpflegerischen Bedarf zugeschnitten sind.

3) Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V / § 132l Abs. 1 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung außerklinischer Intensivpflege:

Die im Einzelfall geltenden, vertraglich geregelten Anforderungen an die Leistungserbringung sind ebenfalls zu dokumentieren. Dies gilt insbesondere für die Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter*innen, die die außerklinische Intensivpflege durchführen.

2.2.4 Leitfragen zur Qualitätsbeurteilung

1. Ist eine sachgerechte Aufnahme oder Übernahme der versorgten Person aus einer anderen Versorgungseinrichtung erfolgt?

Dies ist nur dann zu prüfen, wenn die Aufnahme bzw. Übernahme der versorgten Person innerhalb der letzten sechs Monate erfolgte.

Es ist zu prüfen, ob die Informationssammlung zu Beginn oder nach Unterbrechung der außerklinischen Intensivpflege strukturiert erfolgte und somit gewährleistet ist, dass die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation für die Planung und Vereinbarung erforderlicher und angemessener Maßnahmen vorliegen. Angesprochen sind damit Informationen über medizinische Diagnosen, den Medikamentenplan, bei beatmeten Personen eine Einschätzung zum Weaningpotenzial sowie Informationen zum bisherigen Versorgungsverlauf.

Der Pflegedienst ist nicht für die Qualität und inhaltliche Präzision der ärztlichen Verordnung verantwortlich. Im Fall einer unvollständigen oder unverständlichen Verordnung sollte jedoch erkennbar sein, dass sich der Pflegedienst um eine Kommunikation mit dem/der verordnenden Ärzt*in zur Klärung offener Fragen bemüht hat.

Ein wichtiger Bestandteil der Aufnahme oder Übernahme ist die Einbeziehung der Sichtweisen und Vorstellungen der versorgten Person und ggf. ihrer Angehörigen. Zu prüfen ist, ob sie die Gelegenheit hatten, Wünsche und Bedürfnisse zu äußern und ob diese in der Planung berücksichtigt wurden.

2. Reagiert der Pflegedienst angemessen auf die im Einzelfall vorliegenden gesundheitlichen Gefährdungen und ist er auf Notfälle vorbereitet?

Die Notwendigkeit einer außerklinischen Intensivpflege geht mit bestehenden gesundheitlichen Gefährdungen einher. Der Eintritt von Notfallsituationen ist nicht unwahrscheinlich. Zu prüfen ist, ob und ggf. welche Vorkehrungen der Pflegedienst getroffen hat, wenn er durch die Angaben über medizinische Diagnosen auf der Verordnung, die regelmäßige Präsenz in der häuslichen Umgebung, durch die Kommunikation mit der versorgten Person und ihren Angehörigen, durch Beobachtungen während der Pflege oder durch die Informationserfassung zu Beginn der außerklinischen Intensivpflege Kenntnis über möglicherweise bestehende Risiken und Gefahren in der außerklinischen Intensivpflegesituation erhalten hat.

Gemeint sind nur diejenigen Risiken und Gefahren, die über die genannten Wege wahrgenommen wurden, nicht alle grundsätzlich möglichen Risiken im Rahmen einer pflegerischen Versorgung. Hinzu kommen ggf. offenkundige Risiken und Gefahren, d. h. Sachverhalte, die die Mitarbeiter*innen im Rahmen der Durchführung des individuellen pflegerischen Auftrags wahrnehmen, ohne hierzu gesonderte Einschätzungen vornehmen zu müssen. Dies sind Risiken und Gefahren, die auch für den Prüfdienst, der die Lebens- und Versorgungssituation des Versicherten ja weit weniger genau kennt als die Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes, während des Hausbesuchs offenkundig sind.

3. Wird die außerklinische Intensivpflege entsprechend der ärztlichen Verordnung erbracht?

Zur Beurteilung ist die Verfügbarkeit der ärztlichen Verordnung erforderlich. Auf Basis der verschiedenen weiteren Informationsquellen ist zu prüfen, ob Inhalt und Umfang der durchgeführten Maßnahmen der Verordnung und ggf. im Rahmen von Hausbesuchen der verordnenden Ärzt*innen vorgenommenen Anordnungen entsprechen.

4. Ist eine regelmäßige Kommunikation mit dem/der verordnenden Ärzt*in erkennbar?

Die AKI-Richtlinie sieht für die außerklinische Intensivpflege eine gute Zusammenarbeit mit und Information der/des verordnenden Arztes/Ärztin vor. Zu beurteilen ist daher bei dieser Frage, ob und in welcher Form der Pflegedienst bei gesundheitlichen Veränderungen oder bei Veränderungen der Pflegesituation, die sich auf die verordneten und genehmigten Leistungen auswirken könnten, zum/zur verordnenden Ärzt*in Kontakt aufnimmt und in eine Kommunikation über Entwicklungen der außerklinischen Intensivpflege eintritt.

5. Entspricht die Versorgung den vertraglichen Vereinbarungen des ambulanten Pflegedienstes zur außerklinischen Intensivpflege?

Bei dieser Frage geht es darum, ob die Versorgung den jeweils für den ambulanten Pflegedienst geltenden Verträgen nach § 132a Abs. 4 SGB V entspricht.

Insbesondere ist zu beurteilen, ob die außerklinische Intensivpflege von Personen durchgeführt wird, die über die vertraglich vereinbarten Qualifikationen verfügen.

6. Entspricht die außerklinische Intensivpflege dem aktuellen Stand des Wissens?

Die Prüfer*innen haben zu beurteilen, ob die Versorgung in den folgenden Bereichen dem aktuellen Stand des Wissens unter Berücksichtigung etwaiger besonderer Anforderungen im Einzelfall entspricht:

- die spezielle Überwachung des Gesundheitszustands und die sich daraus ergebenden notwendigen Interventionen,
- die Pflege des Tracheostomas und das Trachealkanülenmanagement,
- das Sekretmanagement,
- das Dysphagiemanagement,
- die Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgeräts,
- die Anwendung von Inhalations- und Absauggeräten,
- den Umgang mit einer Maske (inkl. An- und Aufsetzen) im Zusammenhang mit einer nicht-invasiven Beatmung,
- die Erfassung und Bewertung von Vitalparametern,
- die Einleitung und Durchführung von Notfallmaßnahmen und des Krisenmanagements.

Hinweise zum aktuellen Stand des Wissens finden sich zum Teil in entsprechenden Leitlinien oder Standards in der jeweils aktuellen Fassung.

7. Erfolgen Information und Anleitung der An- und Zugehörigen zur Stärkung von Versorgungskompetenzen im Umgang mit der Erkrankung?

Vor der Information, Anleitung und Beratung sollte eine Einschätzung der Ausgangslage bei den An- und Zugehörigen des durch ambulante außerklinische Intensivpflege versorgten Menschen erfolgt sein. Dazu gehört eine Einschätzung der individuellen Voraussetzungen zum Erwerb relevanten Wissens sowie die Einschätzung vorhandener pflegerelevanter Fähigkeiten. Bei längerem Pflegeverlauf ist zu beurteilen, ob Veränderungen in der Versorgungskompetenz der An- und Zugehörigen festzustellen sind.

8. Werden die im Einzelfall durchgeführten Maßnahmen dem individuellen Bedarf der versorgten Person gerecht?

Die außerklinische Intensivpflege umfasst in der Regel weitere pflegerische Maßnahmen, die im Tagesverlauf erforderlich und als solche Teil der Maßnahmenplanung sind. Zu prüfen ist, ob die im Rahmen der Maßnahmenplanung geplanten und vereinbarten Maßnahmen, z. B. zur Ernährung oder Flüssigkeitsaufnahme oder zur Unterstützung bei der

Fortbewegung, dem individuellen Bedarf entsprechen und tatsächlich durchgeführt wurden.

2.2.5 Bewertung

Die Bewertungskategorien, die im Prüfverfahren für die außerklinische Intensivpflege zur Anwendung kommen, sind mit den Bewertungskategorien zur Beurteilung der allgemeinen ambulanten Pflege und der (teil)stationären Pflegeeinrichtungen identisch. Es werden auf der Ebene der individuellen Versorgung dementsprechend vier Kategorien verwendet:

A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite

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

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person.

Hinweise zur Bewertung

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

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise nicht für alle Aspekte der außerklinischen Intensivpflege, die im Maßnahmenplan aufgeführt sind, kontinuierlich ein Durchführungsnachweis vorliegt, die Maßnahmen jedoch nachvollziehbar durchgeführt wurden und dem individuellen Bedarf der versorgten Person entsprechen.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- im Bedarfsfall keine Kommunikation mit dem/der verordnenden Ärzt*in erfolgt,
- die durchführende Pflegekraft nicht über die erforderliche Qualifikation verfügt,
- der Pflegedienst nicht auf bestehende Risiken und Gefahren in der Pflegesituation reagiert oder
- keine über den Inhalt der ärztlichen Verordnung hinausgehende pflegefachliche Einschätzung des Pflegebedarfs zu Beginn der Pflegeübernahme stattgefunden hat,

diese aber keine gesundheitliche Konsequenz für die versorgte Person hatte und die Durchführung der Pflege dem individuellen Bedarf entsprach.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- die außerklinische Intensivpflege nicht entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt wurde, z. B. wenn Maßnahmen nicht durchgeführt wurden in Bezug auf formulierte Therapieziele, erforderliche Bewertungen von Vitalparametern oder hinsichtlich eines bestehenden Weaningpotenzials oder
- durch eine unsachgemäße Nutzung von Beatmungsgeräten oder anderen Geräten vermeidbare Belastungen oder Gefährdungen der versorgten Person entstanden sind.

2.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“

Der Abschnitt „Qualitätsaspekt , psychiatrische häusliche Krankenpflege‘“ ist immer dann zu bearbeiten, wenn der ambulante Pflegedienst bei der versorgten Person psychiatrische häusliche Krankenpflege (HKP-Leistung Nummer 27a) durchführt. Werden bei der versorgten Person parallel dazu andere Leistungen der häuslichen Krankenpflege oder Leistungen nach SGB XI erbracht, so erfolgt im Rahmen der Pilotierung keine Beurteilung dieser Leistungen bzw. der zugehörigen Qualitätsaspekte in den Bereichen 2 und 3 des Prüfbogens für allgemeine ambulante Pflege.[2]

Nachfolgend werden die inhaltlichen Besonderheiten beschrieben, die für die Durchführung der Qualitätsprüfung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege (Prüfung bei der versorgten Person) zu beachten sind.

2.3.1 Qualitätsaussage

Die Qualitätsaussage beschreibt die grundlegenden Anforderungen, die bei der Durchführung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege zu beachten sind:

Psychiatrische häusliche Krankenpflege trägt dazu bei, psychisch erkrankte Menschen zu stabilisieren, damit sie das Leben im Alltag sowie krankheits- und therapiebedingte Anforderungen im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbständig bewältigen können. Sie unterstützt den erkrankten Menschen bei der Bewältigung von Krisensituationen und bei der Entwicklung oder Erhaltung der Kompetenzen, die zur Aufrechterhaltung des Lebensalltags und zur Teilnahme am sozialen Leben erforderlich sind. Dabei wird das soziale Umfeld der Versicherten systematisch einbezogen. Dies umfasst auch die Anleitung und Beratung der relevanten Bezugspersonen des erkrankten Menschen, um ihre Kompetenz im Umgang mit dessen Erkrankung zu verbessern. Psychiatrische häusliche Krankenpflege findet in vernetzten Behandlungsstrukturen statt und erfordert daher eine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung Beteiligten. Dies schließt die Zusammenarbeit beim Übergang der Patient*innen aus dem Krankenhaus und anderen institutionellen Versorgungsformen in die häusliche Umgebung mit ein.

---

[2] Zukünftig, nach Einführung der neuen Qualitätsprüfung wird in diesen Fällen ergänzend der für die allgemeine ambulante Pflege vorgesehene Prüfbogen anzuwenden sein.

2.3.2 Beschreibung

Die Beschreibung des Qualitätsaspekts definiert in allgemeiner Form, welche Sachverhalte bei der Prüfung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege zu berücksichtigen sind:

Zu prüfen ist, ob die psychiatrische häusliche Krankenpflege der ärztlichen Verordnung und dem damit verknüpften Behandlungsplan entspricht, ob sie die durchgeführten Maßnahmen dem Bedarf der versorgten Person gerecht werden, und ob bei Bedarf eine Kommunikation des Pflegedienstes mit dem/der verordnenden Ärzt*in erfolgt. Darüber hinaus sind die Aufnahme/Übernahme der versorgten Person, der Umgang mit Gefährdungen und Krisensituationen sowie die Information und Anleitung von Angehörigen Gegenstand der Prüfung. Zu prüfen ist außerdem, ob die vertraglich erforderlichen Qualifikationen der eingesetzten Mitarbeiter*innen vorhanden sind und die im Einzelfall ggf. geforderte Kooperation mit anderen an der Versorgung beteiligten Personen oder Institutionen gewährleistet ist.

2.3.3 Informationserfassung

Die Informationserfassung beinhaltet drei wichtige Aspekte:

1) Inhalt der ärztlichen Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege:

Da die ärztliche Verordnung Inhalt und Umfang der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege in hohem Maße definiert, ist sie im Rahmen der Informationserfassung detailliert zu erfassen. Da im Verlauf der Prüfung zu beurteilen ist, inwieweit die Pflege entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt wird, ist die Erfassung des Inhalts der Verordnung sehr wichtig. Dies gilt auch und besonders für den ärztlichen Behandlungsplan, aus dem sich zentrale Anforderungen bei der Durchführung der psychiatrischen Pflege ableiten.

Erhält die versorgte Person durch den geprüften Pflegedienst weitere ärztlich verordnete Leistungen, so sind diese nicht an dieser Stelle zu erfassen, sondern mit einem gesondert zu bearbeitenden Bogen, der für die allgemeine ambulante Pflege vorgesehen ist.

2) Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege erbracht?

Hier sind die Pflegemaßnahmen zu erfassen, die als Bestandteil der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege im Rahmen der individuellen Pflegeplanung schriftlich fixiert sind. Dies können auch Maßnahmen sein, die wie beispielsweise Hilfen bei der Nahrungsaufnahme im Einzelfall eher auf einen allgemeinen Pflegebedarf und weniger auf einen spezifischen psychiatrischen Bedarf zugeschnitten sind.

Parallel erbrachte Leistungen nach dem SGB XI, die ggf. ebenfalls in der Maßnahmenplanung aufgeführt werden, sind nicht an dieser Stelle zu erfassen,

sondern mit einem gesondert zu bearbeitenden Bogen, der für die allgemeine ambulante Pflege vorgesehen ist.

3) Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege:

Die im Einzelfall geltenden, vertraglich geregelten Anforderungen an die Leistungserbringung sind ebenfalls zu dokumentieren. Dies gilt insbesondere für die Anforderungen an die Qualifikation der Mitarbeiter*innen, die die psychiatrische häusliche Krankenpflege durchführen.

2.3.4 Leitfragen zur Qualitätsbeurteilung

1. Ist eine sachgerechte Aufnahme oder Übernahme der versorgten Person aus einer anderen Versorgungseinrichtung erfolgt?

Dies ist nur dann zu prüfen, wenn die Aufnahme bzw. Übernahme der versorgten Person innerhalb der letzten sechs Monate erfolgte.

Es ist zu prüfen, ob die Informationssammlung zu Beginn oder nach Unterbrechung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege strukturiert erfolgte und somit gewährleistet ist, dass die wesentlichen Informationen zur Pflegesituation für die Planung und Vereinbarung erforderlicher und angemessener Maßnahmen vorliegen. Angesprochen sind damit insbesondere Informationen über Beeinträchtigungen und vorhandene Ressourcen, Krisenepisoden in den Wochen vor Auf-/Übernahme der versorgten Person, ärztlicher Behandlungsplan und Therapieziele, das für die psychiatrische häusliche Krankenpflege besonders wichtige soziale Umfeld der versorgten Person und ggf. weitere an der Versorgung beteiligte Personen oder Einrichtungen.

Der Pflegedienst ist nicht für die Qualität und inhaltliche Präzision der ärztlichen Verordnung verantwortlich. Im Fall einer unvollständigen oder unverständlichen Verordnung sollte jedoch erkennbar sein, dass sich der Pflegedienst um eine Kommunikation mit dem/der verordnenden Ärzt*in zur Klärung offener Fragen bemüht hat.

Ein wichtiger Bestandteil der Aufnahme oder Übernahme ist die Einbeziehung der Sichtweisen und Vorstellungen der versorgten Person und ggf. ihrer Angehörigen. Zu prüfen ist, ob sie die Gelegenheit hatten, Wünsche und Bedürfnisse zu äußern und ob diese in der Planung berücksichtigt wurden.

2. Reagiert der Pflegedienst angemessen auf die im Einzelfall vorliegenden gesundheitlichen Gefährdungen und auftretende Krisensituationen?

Psychische Erkrankungen gehen häufig mit gesundheitlichen Gefährdungen und mehr oder weniger regelmäßig auftretenden Krisensituationen einher. Zu prüfen ist, ob und ggf. welche Vorkehrungen der Pflegedienst getroffen hat, wenn er durch die Angaben über medizinische Diagnosen auf der Verordnung, durch die Kommunikation mit der versorgten Person und ihren Angehörigen, durch Beobachtungen während der Pflege oder durch die Informationserfassung zu

Beginn der Pflegebeziehung Kenntnis über möglicherweise bestehende gesundheitliche Risiken erhalten hat.

Gemeint sind nur diejenigen Risiken und Gefahren, die über die genannten Wege wahrgenommen wurden, nicht alle grundsätzlich möglichen Risiken im Rahmen einer pflegerischen Versorgung. Hinzu kommen ggf. offenkundige Risiken und Gefahren, d. h. Sachverhalte, die die Mitarbeiter*innen im Rahmen der Durchführung des individuellen pflegerischen Auftrags wahrnehmen, ohne hierzu gesonderte Einschätzungen vornehmen zu müssen. Dies sind Risiken und Gefahren, die auch für den Prüfdienst, der die Lebens- und Versorgungssituation des Versicherten ja weit weniger genau kennt als die Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes, während des Hausbesuchs offenkundig sind.

Besondere Aufmerksamkeit verdient die Reaktion des Pflegedienstes auf Krisensituationen. Zu erwarten ist, dass im Falle immer wieder auftretender, psychisch bedingter Krisensituationen zeitnah Hilfestellungen zur Bewältigung dieser Situationen angeboten werden und versucht wird, gemeinsam mit dem/der Patient*in, eventuell unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes, Handlungsstrategien zu entwickeln, die die Belastungen durch Krisen mindern oder den Umgang der versorgten Person oder ihrer Angehörigen mit Krisensituationen erleichtern.

3. Wird die psychiatrische häusliche Krankenpflege entsprechend der ärztlichen Verordnung erbracht?

Zur Beurteilung ist die Verfügbarkeit der ärztlichen Verordnung erforderlich, die auch einen Behandlungsplan beinhaltet. Auf Basis der verschiedenen weiteren Informationsquellen ist zu prüfen, ob Inhalt und Umfang der durchgeführten Maßnahmen der Verordnung und dem Behandlungsplan entsprechen.

4. Werden die im Einzelfall durchgeführten Maßnahmen dem individuellen Bedarf der versorgten Person gerecht? Werden zielgerichtete Maßnahmen zur Stärkung der Kompetenz zur Alltagsbewältigung und der Pflegeakzeptanz durchgeführt?

Die psychiatrische häusliche Krankenpflege kann im konkreten Fall sehr unterschiedliche Maßnahmen umfassen. Maßgeblich für das Spektrum der tatsächlich geleisteten Hilfen sind neben dem ärztlichen Behandlungsplan und der vorliegenden Erkrankung die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten der versorgten Person, die Dauer der Pflegebeziehung, die Art und Häufigkeit des Auftretens von Krisensituationen und verschiedene weitere Faktoren.

Die Prüfer*innen müssen sich zur Bearbeitung dieser Leitfrage daher zunächst ein Bild darüber machen, worin der vordringliche Bedarf der versorgten Person besteht und welche Versorgungsziele aus dem ärztlichen Behandlungsplan, aus den Absprachen zwischen Pflegedienst und versorgter Person (ggf. auch zwischen Pflegedienst und wichtigen Bezugspersonen) sowie aus der fachlichen Einschätzung des Pflegedienstes abzuleiten sind.

Zu prüfen ist auf dieser Grundlage, ob die geplanten und durchgeführten Maßnahmen grundsätzlich geeignet sind, diesen Versorgungszielen näher zu kommen. Dabei ist zu beachten, dass im Rahmen des Hausbesuchs nur ein vergleichsweise oberflächlicher Einblick in die komplexe Pflegesituation bei psychiatrischer Pflege gewonnen werden kann. Je nach Bedarfskonstellation können Hilfen beispielsweise folgende Maßnahmen umfassen:

- Maßnahmen zum Aufbau oder zur Aufrechterhaltung der Pflegebeziehung (Pflegeakzeptanz)
- Maßnahmen zur zeitnahen Bewältigung von Krisensituationen
- Hilfen zur Entwicklung von Handlungsstrategien zur Vermeidung von Krisensituationen
- Maßnahmen zur Förderung der Kompetenz zur Alltagsbewältigung und zur Kommunikation
- Maßnahmen zur Förderung der Kompetenz im Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen
- Orientierungsfördernde Maßnahmen, Hilfen zur Tages- und Wochenstrukturierung
- Psychoedukative Maßnahmen
- Hilfen bei der Kontaktaufnahme zu bzw. bei der Kommunikation mit anderen versorgungsbeteiligten Einrichtungen.

5. Erfolgen Anleitung und Beratung der An- und Zugehörigen zur Stärkung ihrer Kompetenzen im Umgang mit der Erkrankung?

Anleitung und Beratung der An- und Zugehörigen können im Einzelfall einen wichtigen Stellenwert für die Stabilisierung der gesundheitlichen Situation und der allgemeinen Lebenssituation der versorgten Person besitzen. Zu prüfen ist, inwieweit entsprechende Personen im sozialen Umfeld – dies wird in der Regel das Wohnumfeld sein – verfügbar sind, bei denen Bereitschaft und Möglichkeiten bestehen, die versorgte Person im Alltag zu unterstützen und die mit Hilfe von Anleitung und Beratung die dazu erforderlichen Kompetenzen entwickeln bzw. verbessern können. Zu prüfen ist ferner, ob der Pflegedienst unter diesen Voraussetzungen in Form von Anleitung und Beratung der betreffenden Bezugspersonen mit dem Ziel der Kompetenzförderung tätig wird.

Es ist allerdings im Einzelfall zu prüfen, in welcher Beziehung die in Betracht kommenden Bezugspersonen zur versorgten Person stehen und ob damit die Voraussetzungen für eine wirksame Unterstützung gegeben sind. Schematische Annahmen wären hier fehl am Platz.

Vor Beginn der Anleitung und Beratung sollte vor diesem Hintergrund eine Einschätzung der Ausgangslage bei den An- und Zugehörigen erfolgt sein.

6. Ist bei Bedarf eine Kommunikation mit dem/der verordnenden Ärzt*in und ggf. weiteren Beteiligten erkennbar?

Die HKP-Richtlinie und die vorliegenden Rahmenempfehlungen sehen für die psychiatrische häusliche Krankenpflege eine gute Zusammenarbeit mit und Information der/des verordnenden Ärztin/Arztes vor. Außerdem wird eine Bereitschaft des Pflegedienstes zur Kooperation mit anderen beteiligten Personen oder Institutionen erwartet, die z. B. auch die Beteiligung an Fallbesprechungen umfassen kann. Zu beurteilen ist daher, ob der Pflegedienst bei gesundheitlichen Veränderungen oder bei Veränderungen der Pflegesituation zum/zur behandelnden Ärzt*in Kontakt aufnimmt und auch andere Einrichtungen, die an der Versorgung beteiligt sind, über wichtige, für deren Hilfen relevante Veränderungen informiert.

7. Entspricht die Versorgung den vertraglichen Vereinbarungen des ambulanten Pflegedienstes zur psychiatrischen häuslichen Krankenpflege?

Bei dieser Frage geht es darum, ob die Versorgung den jeweils für den ambulanten Pflegedienst geltenden Verträgen nach § 132a Abs. 4 SGB V entspricht. Insbesondere ist zu beurteilen, ob die Pflege von Personen durchgeführt wird, die über die vertraglich vereinbarten Qualifikationen verfügen.

2.3.5 Bewertung

Die Bewertungskategorien, die im Prüfverfahren für die psychiatrische häusliche Krankenpflege zur Anwendung kommen, sind mit den Bewertungskategorien zur Beurteilung der allgemeinen ambulanten Pflege und der (teil)stationären Pflegeeinrichtungen identisch. Es werden auf der Ebene der individuellen Versorgung dementsprechend vier Kategorien verwendet:

A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite

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

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person.

Hinweise zur Bewertung

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

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise nicht für alle Aspekte der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege, die im Maßnahmenplan aufgeführt sind, kontinuierlich ein Durchführungsnachweis vorliegt, die Maßnahmen jedoch nachvollziehbar durchgeführt wurden und dem individuellen Bedarf der versorgten Person entsprechen.

C) Defizit mit Risiko negativer Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- im Bedarfsfall keine Kommunikation mit dem/der verordnenden Ärzt*in erfolgt,
- die durchführende Pflegekraft nicht über die erforderliche Qualifikation verfügt,
- der Pflegedienst nicht auf bestehende Risiken und Gefahren in der Pflegesituation reagiert oder
- keine Zusammenarbeit mit anderen an der Versorgung beteiligten Institutionen erfolgt, dies aber nicht zu einer gesundheitlichen Belastung oder Schädigung der versorgten Person führte und die Durchführung der Pflege dem individuellen Bedarf entsprach.

D) Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für die versorgte Person

Diese Bewertung trifft zu, wenn beispielsweise

- die psychiatrische häusliche Krankenpflege nicht entsprechend der ärztlichen Verordnung durchgeführt wurde, z. B. wenn keine Maßnahmen in Bezug auf formulierte Therapieziele durchgeführt wurden, oder
- keine Unterstützung zur zeitnahen Bewältigung von Krisensituationen erfolgt.

2.4 Bereich 4

Der Bereich 4 ist für Personen, die AKI erhalten, zu bearbeiten.

Für Personen, die PHKP erhalten, werden die in Bereich 4 betrachteten Themen in die Qualitätsbeurteilung der verordneten psychiatrischen häuslichen Krankenpflege integriert; die gesonderte Bearbeitung der Qualitätsaspekte 4.1 und 4.2 entfällt.

Die Beurteilung der Qualitätsaspekte im Bereich 4 kann nicht in Form einer standardisierten Bewertung erfolgen. Es erfolgt auch keine gesonderte Informationserfassung. Werden durch die Prüfer*innen Auffälligkeiten oder Defizite identifiziert, so sind diese im jeweils zugeordneten Textfeld „Auffälligkeiten“ aufzuführen. Sie sollten den leitenden Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes im Rahmen der Beratung erläutert werden.

2.4.1 Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“

Zu erfassen ist, ob eine Abstimmung zwischen dem ambulanten Pflegedienst und den Angehörigen hinsichtlich der erforderlichen und erwünschten pflegerischen Unterstützung erfolgte.

2.4.1.1 Qualitätsaussage

Die Arbeit ambulanter Pflegedienste ist mit den in die Pflege involvierten Angehörigen der versorgten Person abgestimmt und koordiniert.

2.4.1.2 Beschreibung

Zu erfassen ist, ob eine Abstimmung zwischen dem ambulanten Pflegedienst und den Angehörigen hinsichtlich der erforderlichen und erwünschten pflegerischen Unterstützung erfolgte.

2.4.1.3 Leitfragen

Der größte Teil der ambulanten pflegerischen Versorgung wird häufig durch Angehörige pflegebedürftiger Menschen übernommen. Die Kommunikation und Abstimmung mit den Angehörigen des pflegebedürftigen Menschen ist daher ein wichtiger Bestandteil der ambulanten Pflege. Dort, wo Angehörige in die Pflege einbezogen sind, ist sie unabdingbar. Eine Abstimmung über eine sinnvolle Aufteilung und ein Austausch über Beobachtungen zwischen Angehörigen und Pflegedienst ist daher empfehlenswert. Auch die unterstützende und lobende Bestätigung der Arbeit der Angehörigen ist in vielen Situationen angemessen. Im Rahmen der Prüfung erhalten auch die Prüfer*innen einen Einblick in die Gesamtsituation. Ihre Aufgabe ist es, ihre Beobachtungen zur Rolle und Situation der Angehörigen in den besuchten Haushalten im Gespräch mit dem Pflegedienst zu teilen und Anregungen zur Zusammenarbeit mit Angehörigen zu geben. Dazu gehört auch der Austausch zwischen Prüf- und Pflegedienst über bestehende Schwierigkeiten in der Pflegesituation, z. B. im Hinblick auf Konflikte. In diesem Sinne kann die Prüfungssituation einen Beitrag zur Situationsklärung und zur gemeinsamen Überlegung von Handlungsmöglichkeiten leisten.

Die Intention der Aufnahme dieses Qualitätsaspekts besteht nicht darin, nach Defiziten in der Zusammenarbeit zu suchen und diese kritisch zu bewerten. Angesichts der sehr vielfältigen möglichen Pflegekonstellationen, auf deren Entstehung weder der Pflegedienst noch der Prüfdienst einen Einfluss haben, ließe sich eine solche Bewertung auch nur schwer begründen. Da die Rolle der Angehörigen jedoch einen wesentlichen Einfluss auf die Qualität der häuslichen Pflege hat, sollte sie auch Gegenstand des fachlichen Austauschs in der Prüfung sein.

Im Rahmen der Prüfung geht es darum, über Möglichkeiten zu sprechen, die der Pflegedienst zur Verbesserung der Zusammenarbeit mit den Angehörigen ergreifen kann. Es sind Auffälligkeiten festzustellen, die im Abschlussgespräch Anlass zur Beratung des ambulanten Pflegedienstes durch den Prüfdienst geben können.

1. Wurden Gespräche mit den Angehörigen über die Pflegesituation geführt?

Zu erfassen ist, ob Gespräche über die Pflegesituation und die damit verbundenen Aufgaben sowie die gewünschte pflegerische Unterstützung geführt wurden.

2. Wurden feste Vereinbarungen zur gemeinsamen Gestaltung der Pflegesituation getroffen?

Bei dieser Frage geht es darum, ob aus dem Gespräch mit den Angehörigen über die Pflegesituation Vereinbarungen über die Zuständigkeit und Verteilung von Aufgaben und/oder die Durchführung zielgerichteter Pflegemaßnahmen während der Abwesenheit des Pflegedienstes zwischen den Angehörigen und dem Pflegedienst getroffen wurden.

3. Wurde auf die Wünsche der Angehörigen zur Gestaltung der Pflegesituation eingegangen?

Es ist zu erfassen, ob die Angehörigen die Gelegenheit hatten, ihre Vorstellungen zur Gestaltung der Pflegesituation darzulegen und ob diesen Vorstellungen entsprochen wurde bzw. welche Gründe maßgeblich dafür waren, die Vorstellungen der Angehörigen nicht zu berücksichtigen.

2.4.2 Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“

Im Rahmen eines Fachgesprächs mit Mitarbeiter*innen des ambulanten Pflegedienstes wird der Umgang mit einem Verdacht oder einem konkreten Hinweis auf Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung erörtert. Im Mittelpunkt steht nicht die Qualitätsbewertung, sondern die gemeinsame Beratung möglicher Handlungsstrategien im konkreten Fall.

2.4.2.1 Qualitätsaussage

Die Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes reagieren im Rahmen von Beratungsgesprächen sensibel auf Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung pflegebedürftiger Menschen. Sie streben an, in gravierenden Fällen Hilfen zur Begleitung der häuslichen Versorgung zu mobilisieren.

2.4.2.2 Beschreibung

Im Rahmen eines Fachgesprächs mit Mitarbeiter*innen des ambulanten Pflegedienstes wird der Umgang mit einem Verdacht oder einem konkreten Hinweis auf Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung erörtert. Im Mittelpunkt steht nicht die Qualitätsbewertung, sondern die gemeinsame Beratung möglicher Handlungsstrategien im konkreten Fall.

2.4.2.3 Leitfragen

Bei der Bearbeitung der drei Leitfragen geht es darum, Auffälligkeiten festzustellen, die im Abschlussgespräch Anlass zur Beratung des ambulanten Pflegedienstes durch den Prüfdienst geben können.

1. Wurden im Rahmen der Pflege mögliche Anzeichen von Gewaltanwendung, Vernachlässigung, Missbrauch oder Unterversorgung wahrgenommen?

Zu beurteilen ist, ob Anzeichen der Gefährdung durch Gewaltanwendungen wie Misshandlungen (körperlich/psychisch), Vernachlässigung (pflegerisch/emotional/ psychosozial) und vermeidbare Einschränkungen der Freiheit, Handlungs- und Entscheidungsautonomie bei der versorgten Person wahrgenommen worden sind.

2. Wie wurde bei vorliegenden Anzeichen reagiert und welche Maßnahmen wurden ggf. ergriffen?

Im Fachgespräch soll erörtert werden, ob und welche Reaktionen die Feststellung von Anzeichen für Gewalt, Unterversorgung oder Vernachlässigung nach sich gezogen hat.

3. Welche Fragen und Unsicherheiten bestehen im Umgang mit Anzeichen für Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung?

Ebenfalls im Fachgespräch soll erörtert werden, welche Fragen und Unsicherheiten im Umgang mit Anzeichen für Gewalt, Vernachlässigung, Missbrauch und Unterversorgung bestehen. Diese können direkt im Fachgespräch oder im Abschlussgespräch als Anlass zur Beratung durch den Prüfdienst aufgegriffen werden.

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Keine Hinweise.

3. Einrichtungsbezogene Prüfung

3.1 Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Pflegedienst

Keine Hinweise.

3.2 Bereich 5

Bis auf drei Qualitätsaspekte werden für die einrichtungsbezogene Beurteilung bereits genutzte Kriterien und Anforderungen (s. Prüfbogen für die personenbezogenen Prüfung, Kapitel 2 des vorliegenden Dokuments) verwendet. Zu den drei verbleibenden Qualitätsaspekten im Rahmen der einrichtungsbezogenen Prüfung „Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten“, „Hygiene“ sowie „Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die Pflegedienstleitung“ finden sich im Folgenden Erläuterungen.

Die Qualitätsaspekte 5.1 bis 5.3 sind sowohl bei Pflegediensten die AKI erbringen als auch bei Pflegediensten die PHKP erbringen zu beurteilen.

3.2.1 Qualitätsaspekt 5.1 „Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten“

3.2.1.1 Qualitätsaussage

Der Pflegedienst verfügt über ein systematisches Qualitätsmanagement und arbeitet eigenverantwortlich an der Behebung von Qualitätsdefiziten, die im Rahmen der internen Qualitätssicherung oder einer externen Qualitätsprüfung identifiziert worden sind. Er wendet im Rahmen seines internen Qualitätsmanagements geeignete Methoden und Verfahren an.

3.2.1.2 Beschreibung

Zu prüfen ist, ob der Pflegedienst Qualitätsdefizite erfasst und Maßnahmen zur Behebung plant und durchführt. Als Grundlage für die Prüfung dienen Prüfergebnisse vergangener externer Prüfungen und Ergebnisse des internen Qualitätsmanagements. Zu prüfen ist insbesondere, ob der ambulante Pflegedienst an der Behebung von Qualitätsdefiziten arbeitet und bewährte Methoden oder Verfahren des Qualitätsmanagements zur Anwendung kommen, die zu einer Weiterentwicklung der Pflegequalität beitragen. Hierzu gehören beispielsweise Fallbesprechungen, Pflegevisiten, die kollegiale Beratung, Qualitätszirkel und ggf. die Nutzung von Indikatoren für das interne Qualitätsmanagement.

3.2.1.3 Prüffragen

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

Zu beurteilen ist, ob der Pflegedienst regelhaft Verfahren anwendet, mit denen Qualitätsprobleme in der laufenden Versorgung entdeckt werden können (unabhängig von externen Prüfungen). Die Verfahren können in Fallbesprechungen, Pflegevisiten, internen Audits oder der Nutzung von Kennzahlen für das interne Qualitätsmanagement u. a. bestehen.

2. Werden geeignete Maßnahmen eingeleitet, um identifizierte Qualitätsprobleme zu beheben?

Im Fall vorhandener Qualitätsprobleme ist zu beurteilen, ob Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements, wie z. B. Fortbildungen, Fallbesprechungen, interne Audits, Qualitätszirkel durchgeführt wurden, um die Qualitätsprobleme zu beheben.

3. Nutzt der ambulante Pflegedienst Instrumente wie Expertenstandards, Leitlinien oder ggf. andere bei der Behebung von Qualitätsdefiziten?

Neben allgemeinen Verfahren des internen Qualitätsmanagements können Qualitätsinstrumente wie Expertenstandards, Leitlinien und ggf. andere hilfreich sein, um das Auftreten von Qualitätsproblemen zu verhindern oder an der Behebung von Qualitätsdefiziten zu arbeiten. Im Rahmen eines Fachgesprächs ist zu beurteilen, ob und in welcher Form entsprechende Instrumente angewandt werden.

4. Sind die Mitarbeiter*innen in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?

Es ist im Gespräch mit den Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes zu beurteilen, ob und in welcher Form diese in Verfahren zur Identifizierung und Behebung von Qualitätsproblemen einbezogen sind, z. B. durch Hinweise zur Dokumentation von Qualitätsproblemen, Beteiligung an Fortbildungsveranstaltungen oder Pflegevisiten.

3.2.2 Qualitätsaspekt 5.2 „Hygiene“

3.2.2.1 Qualitätsaussage

Der ambulante Pflegedienst berücksichtigt grundlegende hygienische Anforderungen in der Pflege. Dazu wird im Rahmen des Hygienemanagements ein für die Einrichtung spezifischer Hygieneplan als verbindliches Instrument zur Einhaltung der Infektionshygiene erstellt und regelmäßig aktualisiert.

3.2.2.2 Beschreibung

Zu prüfen ist, ob der Pflegedienst ein angemessenes Hygienemanagement aufweist, durch das innerbetriebliche Verfahrensweisen in Bezug auf grundlegende hygienische Anforderungen geplant, eingehalten und umgesetzt werden.

3.2.2.3 Prüffragen

1. Liegen Verfahrensanweisungen vor, die sowohl die notwendige Basishygiene als auch die aufgrund einer individuellen Risikobewertung notwendigen Hygienemaßnahmen berücksichtigen?

Bei dieser Frage ist zu beurteilen, ob entsprechende Verfahrensanweisungen vorhanden sind. Zudem sollte beurteilt werden, ob die bestehenden Verfahrensregelungen den Mitarbeiter*innen des ambulanten Pflegedienstes bekannt sind und angewandt werden.

2. Entsprechen die Verfahrensweisen den gesetzlichen Anforderungen und fachlichen Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention?

Zu beurteilen ist in diesem Zusammenhang, ob die vorgesehenen Verfahrensweisen des ambulanten Pflegedienstes mit den gesetzlichen Bestimmungen im Einklang stehen.

3. Stehen die notwendigen Hilfsmittel zur Umsetzung der hygienischen Anforderungen zur Verfügung (z. B. Desinfektionsmittel, Handschuhe, Schutzkleidung)?

Keine Hinweise.

4. Wird die Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensweisen regelmäßig überprüft?

Hier ist zu beurteilen, ob regelmäßig im Rahmen des internen Qualitätsmanagements die Beachtung grundlegender hygienischer Anforderungen überprüft wird.

3.2.3 Qualitätsaspekt 5.3 „Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft“

3.2.3.1 Qualitätsaussage

Die Einrichtung hält qualifizierte Leitungskräfte vor. Die verantwortliche Pflegefachkraft nimmt ihre Aufgaben zur Gewährleistung von Fachlichkeit und einer angemessenen Dienstorganisation wahr. Die Qualifikation der Leitungskräfte berücksichtigt etwaige fachliche Spezialisierungen und damit einhergehende besondere vertragliche Anforderungen.

3.2.3.2 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 der/die betreffende Mitarbeiter*in die Aufgaben der verantwortlichen Pflegefachkraft der Einrichtung tatsächlich wahrnimmt und ob er/sie für eine angemessene Dienstorganisation Sorge trägt.

Im Falle von Pflegediensten, die außerklinische Intensivpflege durchführen, werden hierbei auch die Anforderungen an die Qualifikation der ggf. als Fachbereichsleitung benannten Pflegefachkräfte für die Versorgung von beatmungspflichtigen Personen beurteilt. Analoges gilt für Pflegedienste, die psychiatrische häusliche Krankenpflege durchführen.

3.2.3.3 Prüffragen

1. Verfügen die verantwortliche Pflegefachkraft, ihre Stellvertretung und ggf. die als Fachbereichsleitung benannte Pflegefachkraft über die notwendige Qualifikation und Erfahrung?

2. Ist die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Pflegefachkraft?

3. Steht die verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?

4. Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?

Diese Fragen beziehen sich auf die Einhaltung der Vorgaben aus den Rahmenempfehlungen nach § 132a Abs. 1 SGB V zur Versorgung mit häuslicher Krankenpflege oder im Falle der außerklinischen Intensivpflege den Rahmenempfehlungen nach § 132l Abs. 1 SGB V sowie den Maßstäben und Grundsätzen für die Qualität und Qualitätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungsinternen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der jeweils geltenden Fassung.

5. Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?

Zu beurteilen ist vor dem Hintergrund der Größe des ambulanten Pflegedienstes, zu der die Anzahl der versorgten Personen, die Anzahl der Beschäftigten und das Einzugsgebiet gehören, die zeitlichen Ressourcen der Pflegedienstleitung ausreichen, um den in den Maßstäben und Grundsätzen beschriebenen Aufgaben nachzukommen. Da keine festgeschriebenen Größenordnungen existieren, ist diese Frage auf Basis des Fachgesprächs mit den Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes sowie Unterlagen zur Organisation des Pflegedienstes zu beurteilen.

6. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft im Rahmen ihrer Möglichkeiten für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse?

Zu beurteilen ist, ob eine systematische Herangehensweise an die Pflegeprozessgestaltung erkennbar ist. Zur Beurteilung dieser Frage können Beobachtungen während der personenbezogenen Prüfung hinzugezogen werden.

7. Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für die Ausrichtung der Dienstplanung am Pflegebedarf und den Qualifikationsanforderungen, die beim jeweiligen Versicherten zu beachten sind?

Mit dieser Frage sind Aspekte der Dienst- und Tourenplanung oder Teamzusammenstellung in der ambulanten außerklinischen Intensivpflege angesprochen, die vor dem Hintergrund von Unterlagen zur Organisation des Pflegedienstes und auf Basis des Fachgesprächs mit den Mitarbeiter*innen des Pflegedienstes zu beurteilen sind. Zur Beurteilung dieser Frage können Beobachtungen während der personenbezogenen Prüfung hinzugezogen werden.

4. Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen

Im Feld „Notizen aus dem Abschlussgespräch“ können Sie Inhalte dokumentieren, die sich aus dem Abschlussgespräch ergeben haben und für die Sie mit dem Pflegedienst vereinbart haben, dass sie im Prüfbericht festgehalten werden.

Bitte dokumentieren Sie im Feld „Empfehlungen zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten“, Ihre Empfehlungen, wie der Pflegedienst die Qualität seiner Leistungen weiterentwickeln kann. Analog zum bisherigen Prüfinstrument sollen konkrete Maßnahmen empfohlen werden. Diese sind mit differenzierten Fristvorschlägen zu hinterlegen. Dabei ist der Gefährdungsgrad der versorgten Personen zu berücksichtigen.

5. Weitere Bewertungsfragen zu den Qualitätsaspekten aus den personenbezogenen Prüfungen

Keine Hinweise.

6. Bewertungsfragen zur Synthese

Keine Hinweise.

7. Bewertungsfragen zum Abschlussgespräch

Keine Hinweise.

8. Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen

Keine Hinweise.

9. Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung

Keine Hinweise.

Pilotierung der Qualitätsprüfung bei ambulanten Spezialdiensten

Anlage 2: Prüfbogen für die papierbasierte Dokumentation während den Pilot-Prüfungen – Pflegedienste AKI

1. Willkommen

Willkommen zur papierbasierten Dokumentation für die Qualitätsprüfungen im Rahmen der Pilotierung der angepassten Prüfinstrumente und -verfahren für ambulante Spezialdienste.

Auf den nachfolgenden Seiten können die Prüfteams vor Ort während der Prüfung die Ergebnisse notieren. Bitte drucken Sie das Dokument dazu aus.

Bitte nutzen Sie das Dokument mit „Pflegedienst 1“ in der Kopfzeile für die erste Pilot-Prüfung, die Sie als Prüfteam durchführen, und das Dokument mit „Pflegedienst 2“ in der Kopfzeile für die zweite Pilot-Prüfung.

Nach Abschluss der Prüfung vor Ort, übertragen die Prüfteams die Ergebnisse in ein Online-Tool zur Übermittlung an IGES. Dabei können Ergänzungen vorgenommen und Texte weiter ausformuliert werden. Die papierbasierte Dokumentation vernichten die Prüfteams, nachdem sie die Angaben in das Online-Tool eingetragen haben.

Hinweise zur Bearbeitung des Prüfbogens

Alle Fragen sind Pflichtfragen, es sei denn sie sind als „optional“ gekennzeichnet.

○ = Bitte nur eine Antwortoption auswählen

☐ = Bitte eine oder mehr Antwortoptionen auswählen

In Felder „Text“ kann ein Freitext eingegeben werden.

In Felder „Zahl“ muss eine Zahl (0, 1, 2, 3, etc.) eingegeben werden.

In Felder „TT/MM/JJJJ“ muss ein Datum eingegeben werden im Format Tag/Monat/Jahr.

In Felder „hh:mm“ muss eine Uhrzeit eingegeben werden im Format Stunden:Minuten.

Bewertungsfragen sind mit *B* gekennzeichnet. Die Antworten auf die Bewertungsfragen wird IGES nutzen, um die Eignung und Praktikabilität des Prüfverfahrens und -instruments zu beurteilen. Die Antworten auf die Bewertungsfragen werden nicht im Prüfbericht für den Pflegedienst enthalten sein. Die Antworten auf alle anderen Fragen werden im Prüfbericht für den Pflegedienst enthalten sein.

Weitere Hinweise zur Bearbeitung des Prüfbogens befinden sich in dem Dokument „Hinweise für Prüfteams“.

Bei Fragen zu den Dokumenten für die Pilot-Prüfungen wenden Sie sich bitte an PilotierungQP@iges.de.

2. Personenbezogene Prüfung – Person 1

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:
- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
☐ 28 Stomabehandlung
☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):
_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?
○ ja, und zwar: _____ [Text]
○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

☐ Gedächtnis:
_____ [Text; optional]

☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:
_____ [Text; optional]

☐ Risiken und Gefahren erkennen:
_____ [Text; optional]

☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:
_____ [Text; optional]

☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“

2.2.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über außerklinische Intensivpflege und ggf. weiterer Verordnungen entsprechend der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung außerklinischer Intensivpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt AKI genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von AKI
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Individuelle Potenzialerhebung gem. § 5 der AKI-Richtlinie
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

2.2.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt AKI durchzuführen?

- ○ sehr schwierig
- ○ eher schwierig
- ○ mäßig
- ○ eher leicht
- ○ sehr leicht
- ○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

2.3 Entfällt

Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“ entfällt.

2.4 Bereich 4

2.4.1 Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.4.2 Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.

_____ [Zahl]

2. Personenbezogene Prüfung – Person 2

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

1. Name des Pflegedienstes:
   _____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:

- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:

○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?

○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“

2.2.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über außerklinische Intensivpflege und ggf. weiterer Verordnungen entsprechend der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung außerklinischer Intensivpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt AKI genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von AKI
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Individuelle Potenzialerhebung gem. § 5 der AKI-Richtlinie
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

2.2.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt AKI durchzuführen?

- ○ sehr schwierig
- ○ eher schwierig
- ○ mäßig
- ○ eher leicht
- ○ sehr leicht
- ○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

2.3 Entfällt

Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“ entfällt.

2.4 Bereich 4

2.4.1 Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.4.2 Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

2. Personenbezogene Prüfung – Person 3

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

1. Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:
- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“

2.2.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über außerklinische Intensivpflege und ggf. weiterer Verordnungen entsprechend der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung außerklinischer Intensivpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt AKI genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von AKI
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Individuelle Potenzialerhebung gem. § 5 der AKI-Richtlinie
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

2.2.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt AKI durchzuführen?

- ○ sehr schwierig
- ○ eher schwierig
- ○ mäßig
- ○ eher leicht
- ○ sehr leicht
- ○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

2.3 Entfällt

Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“ entfällt.

2.4 Bereich 4

2.4.1 Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.4.2 Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.

_____ [Zahl]

2. Personenbezogene Prüfung – Person 4

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

1. Name des Pflegedienstes:
   _____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:

- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:

○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?

○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“

2.2.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über außerklinische Intensivpflege und ggf. weiterer Verordnungen entsprechend der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung außerklinischer Intensivpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt AKI genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von AKI
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Individuelle Potenzialerhebung gem. § 5 der AKI-Richtlinie
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

2.2.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt AKI durchzuführen?

- ○ sehr schwierig
- ○ eher schwierig
- ○ mäßig
- ○ eher leicht
- ○ sehr leicht
- ○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

2.3 Entfällt

Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“ entfällt.

2.4 Bereich 4

2.4.1 Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.4.2 Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

2. Personenbezogene Prüfung – Person 5

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

1. Name des Pflegedienstes:
   _____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:

- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:

○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?

○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
☐ 28 Stomabehandlung
☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):
_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?
○ ja, und zwar: _____ [Text]
○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

☐ Gedächtnis:
_____ [Text; optional]

☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:
_____ [Text; optional]

☐ Risiken und Gefahren erkennen:
_____ [Text; optional]

☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:
_____ [Text; optional]

☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

2.2 Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“

2.2.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über außerklinische Intensivpflege und ggf. weiterer Verordnungen entsprechend der Häusliche Krankenpflege-Richtlinie:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der außerklinischen Intensivpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung außerklinischer Intensivpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt AKI genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von AKI
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Individuelle Potenzialerhebung gem. § 5 der AKI-Richtlinie
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V oder § 132l Abs. 5 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

2.2.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt AKI durchzuführen?

- ○ sehr schwierig
- ○ eher schwierig
- ○ mäßig
- ○ eher leicht
- ○ sehr leicht
- ○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

2.3 Entfällt

Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“ entfällt.

2.4 Bereich 4

2.4.1 Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

2.4.2 Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“

Auffälligkeiten:

_____
_____
_____
_____

_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

3. Einrichtungsbezogene Prüfung

3.1 Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Pflegedienst

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Angaben zum Pflegedienst und zur Prüfung erhebt und dokumentiert.

3.1.1 Allgemeine Angaben

Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Trägerart:
○ Privat ○ Freigemeinnützig ○ Öffentlich ○ Keine Angabe

Datum Abschluss Versorgungsvertrag: _____ [TT/MM/JJJJ]

Datum Inbetriebnahme des Pflegedienstes: _____ [TT/MM/JJJJ]

Zertifizierung?
○ Liegt vor ○ Liegt nicht vor ○ Keine Angabe

Anzeigepflichtiger Leistungserbringer nach § 132a Abs. 4 Satz 16 SGB V?
○ ja ○ nein ○ Keine Angabe

3.1.2 Anzahl versorgte Personen

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst insgesamt?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst, die folgende Leistungen beziehen?
Ausschließlich nach SGB XI: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ausschließlich nach SGB V: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Nach SGB XI und SGB V: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ausschließlich sonstige Leistungen (nicht SGB XI, nicht SGB V):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

3.1.3 Besondere Versorgungssituationen

Wie viele Personen in folgenden besonderen Versorgungssituationen versorgt der Pflegedienst?
Wachkoma: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Beatmungspflicht: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Dekubitus: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Blasenkatheter: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

PEG-Sonde: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Fixierung: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Kontraktur: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Vollständige Immobilität: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Tracheostoma: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Multiresistente Erreger: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

3.1.4 Versorgung mit aufwändigen HKP-Leistungen

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst mit folgenden HKP-Leistungen? Die Ziffern beziehen sich auf das HKP-Leistungsverzeichnis.

Ziffer 6 „Absaugen“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Ziffer 8 „Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgeräts“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Ziffer 27a „psychiatrische häusliche Krankenpflege“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Ziffer 29 „Wechsel und Pflege der Trachealkanüle“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Ziffer 30 „Pflege des zentralen Venenkatheters“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Ziffer 31a „Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde“: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst mit außerklinischer Intensivpflege gemäß § 37c SGB V? _____ [Zahl] ○ keine Angabe

3.1.5 Personelle Ausstattung

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflege und Betreuung hat der Pflegedienst insgesamt? _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Vollzeitstellen in Pflege und Betreuung hat der Pflegedienst insgesamt?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie ist der Fachkräfteanteil in der Pflege und Betreuung (in Prozent)?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wurden in den letzten sechs Monaten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen beschäftigt?
○ ja ○ nein ○ keine Angabe

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben in den letzten 6 Monaten den Pflegedienst verlassen?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind seit mindesten 5 Jahren im Pflegedienst beschäftigt? _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den folgenden Zusatzqualifikationen arbeiten bei dem Pflegedienst?

Anästhesie- und Intensivpflege: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Atmungstherapie: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
(Geronto-)psychiatrische Pflege: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Wundmanagement: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Palliativ- und Hospizpflege: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sonstige Zusatzqualifikationen?
○ ja ○ nein ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] Welche Zusatzqualifikationen und wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jeweils?
_____ [Text]

Werden Leistungen ganz oder teilweise durch andere Anbieter erbracht?
○ ja ○ nein ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] Welche Leistungen werden durch andere Anbieter erbracht?
☐ körperbezogene Pflegemaßnahmen
☐ pflegerische Betreuungsmaßnahmen
☐ Behandlungspflege
☐ Hilfen bei der Haushaltsführung
☐ Rufbereitschaft
☐ Nachtdienst
☐ Sonstige, und zwar: _____ [Text]

3.1.6 Zusätzliche Informationen

Möglichkeiten, weitere Informationen zum Pflegedienst und seinen Leistungen zu erhalten:
☐ Schriftliches Informationsmaterial auf Anforderung
☐ Informationsgespräch und direktes Kennenlernen
☐ Andere, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Für welche Versorgungsschwerpunkte verfügt der Pflegedienst über Verträge mit den Kranken- und/oder Pflegekassen bezüglich der Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?
☐ Kinderkrankenpflege
☐ Intensivpflege
☐ Palliativpflege
☐ Psychiatrische Pflege

☐ Sonstige, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Spezialisierung für die Pflege besonderer Personengruppen
☐ Menschen im Wachkoma
☐ Menschen mit Schwerbehinderung
☐ Sonstige Personengruppen, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Besondere Leistungen/Angebote
☐ Nachtpflege
☐ Betreuungsangebote
☐ Zusammenarbeit im Stadtteil, z. B. Begegnungszentren
☐ Kulturspezifische Angebote
☐ Sonstige Angebote, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Welche Angebote stehen Angehörigen regelmäßig zur Verfügung?
_____ [Text, optional]

Welche Fremdsprachen sprechen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?
_____ [Text, optional]

3.1.7 Angaben zur Prüfung

Datum der Prüfung:
Vom: _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Uhrzeit der Prüfung am ersten Tag:
Von _____ [hh:mm] Bis: _____ [hh:mm]

Falls zutreffend, Uhrzeit der Prüfung am zweiten Tag:
Von _____ [hh:mm, optional] Bis: _____ [hh:mm, optional]

Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI:
_____ [TT/MM/JJJJ]

Falls zutreffend, Datum der letzten Prüfung durch das Gesundheitsamt:
_____ [TT/MM/JJJJ, optional]

Fand eine Prüfung durch eine sonstige Prüfinstitution statt?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche Prüfinstitution und wann?
_____ [Text]

3.2 Bereich 5

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Qualitätsaspekte in Bereich 5 bewertet und dokumentiert.

3.2.1 Qualitätsaspekt 5.1 „Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten“

3.2.1.1 Informationserfassung

Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten:

_____
_____
_____

[Text, optional]

Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite:

_____
_____
_____

[Text, optional]

Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten:

_____
_____
_____

[Text, optional]

3.2.1.2 Prüffragen

Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?
○ ja ○ nein

Werden geeignete Maßnahmen eingeleitet, um identifizierte Qualitätsprobleme zu beheben?
○ ja ○ nein ○ trifft nicht zu

Nutzt der ambulante Pflegedienst Instrumente wie Expertenstandards, Leitlinien oder ggf. andere bei der Behebung von Qualitätsdefiziten?
○ ja ○ nein ○ trifft nicht zu

Sind die Mitarbeiter*innen in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?
○ ja ○ nein

Erläuterungen:

_____
_____
_____
[Text, optional]

3.2.2 Qualitätsaspekt 5.2 „Hygiene“

3.2.2.1 Informationserfassung

Hygienepläne/Verfahrensweisen von aktuell versorgten pflegebedürftigen Menschen (i. d. Stichprobe):

_____
_____
_____
[Text, optional]

Verfügbarkeit der zur Infektionsprävention notwendigen Hilfsmittel (z. B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstung usw.):

_____
_____
_____
[Text, optional]

3.2.2.2 Prüffragen

Liegen Verfahrensanweisungen vor, die sowohl die notwendige Basishygiene als auch die aufgrund einer individuellen Risikobewertung notwendigen Hygienemaßnahmen berücksichtigen?
○ ja ○ nein

Entsprechen die Verfahrensweisen den gesetzlichen Anforderungen und fachlichen Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention?
○ ja ○ nein

Stehen die notwendigen Hilfsmittel zur Umsetzung der hygienischen Anforderungen zur Verfügung (z. B. Desinfektionsmittel, Handschuhe, Schutzkleidung)?
○ ja ○ nein

Wird die Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensweisen regelmäßig überprüft?
○ ja ○ nein

Erläuterungen:

_____

_____

_____

[Text, optional]

3.2.3 Qualitätsaspekt 5.3 „Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft“

3.2.3.1 Informationserfassung

Führt der Pflegedienst spezialisierte ambulante Pflege durch?

☐ ja, ambulante außerklinische Intensivpflege
☐ ja, psychiatrische häusliche Krankenpflege
☐ nein

Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung in diesem Pflegedienst (wöchentlicher Stundenumfang):

_____

_____

_____

[Text, optional]

Stundenumfang, in dem die verantwortliche Pflegefachkraft und ihre Stellvertretung in der Pflege tätig sind:

_____

_____

_____

[Text, optional]

3.2.3.2 Prüffragen

Verfügen die verantwortliche Pflegefachkraft, ihre Stellvertretung und ggf. die als Fachbereichsleitung benannte Pflegefachkraft über die notwendige Qualifikation und Erfahrung?

○ ja ○ nein

Ist die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Pflegefachkraft?

○ ja ○ nein

Steht die verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?

○ ja ○ nein

Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?
○ ja ○ nein

Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?
○ ja ○ nein

Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft im Rahmen ihrer Möglichkeiten für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse?
○ ja ○ nein

Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für die Ausrichtung der Dienstplanung am Pflegebedarf und den Qualifikationsanforderungen, die beim jeweiligen Versicherten zu beachten sind?
○ ja ○ nein

Erläuterungen:

_____
_____
_____
[Text, optional]

4. Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen dokumentiert.

Anmerkungen für den Pflegedienst zum Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“:

_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

Besondere Hinweise für den Pflegedienst zum Qualitätsaspekt 4.1 „Zusammenarbeit mit Angehörigen“:

_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

Besondere Hinweise für den Pflegedienst zum Qualitätsaspekt 4.2 „Erfassung von und Reaktion auf Anzeichen von Gewalt, Vernachlässigung, Unterversorgung“:

_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

Notizen aus dem Abschlussgespräch:

_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

Empfehlungen für den Pflegedienst zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten:

_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

5. Weitere Bewertungsfragen zu den Qualitätsaspekten aus den personenbezogenen Prüfungen

Nur im Online-Tool zu bearbeiten.

6. Bewertungsfragen zur Synthese

Nur im Online-Tool zu bearbeiten.

7. Bewertungsfragen zum Abschlussgespräch

Nur im Online-Tool zu bearbeiten.

8. Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen beantwortet.

B Hatte der Pflegedienst vor der Prüfung die Liste der versorgten Personen erstellt? Bei dieser Frage geht es nur darum, ob eine Liste vorlag, nicht um deren Korrektheit.
- ○ Ja
- ○ Nein

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste – wo erforderlich – Angaben zur Mobilität der versorgten Personen? Anmerkung: Für Personen, die AKI oder PHKP erhalten, sind Angaben zur Mobilität nicht erforderlich.
- ○ Ja
- ○ Nein
- ○ Nicht zutreffend

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste – wo erforderlich – Angaben zu den kognitiven Fähigkeiten der versorgten Personen? Anmerkung: Für Personen, die AKI oder PHKP erhalten, sind Angaben zu den kognitiven Fähigkeiten nicht erforderlich.
- ○ Ja
- ○ Nein
- ○ Nicht zutreffend

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste Angaben, welche aufwändigen Leistungen der häuslichen Krankenpflege bei den versorgten Personen verordnet sind? Aufwändige Leistungen sind Ziffer 6, 8, 29, 30 und 31a des HKP-Leistungsverzeichnisses.
- ○ Ja
- ○ Nein
- ○ Nicht zutreffend

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste Angaben, ob AKI oder PHKP bei den versorgten Personen verordnet ist?
- ○ Ja
- ○ Nein

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste die erforderlichen ergänzenden Angaben bei versorgten Personen mit AKI bzw. PHKP? Bei AKI sind die erforderlichen ergänzenden Angaben, ob die versorgte Person beatmet ist (B) und der Umfang der verordneten AKI (z. B. 24 h). Bei PHKP ist die erforderliche ergänzende Angabe, ob es sich um eine Erstverordnung handelt (E).
- ○ Ja
- ○ Nein

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen stehen insgesamt auf der Liste der versorgten Personen?
_____ [Zahl]

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen auf der Liste gehören den folgenden Gruppen an? Bitte berücksichtigen Sie bei der Zählung Personen, die AKI oder PHKP erhalten, nicht.
Gruppe A (Mobilität und kognitive Fähigkeiten beeinträchtigt):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Gruppe B (nur Mobilität beeinträchtigt):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Gruppe C (nur kognitive Fähigkeiten beeinträchtigt):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen auf der Liste erhalten aufwändige HKP-Leistungen, d. h. Ziffer 6, 8, 29, 30 und/oder 31a des HKP-Leistungsverzeichnisses? Bitte berücksichtigen Sie bei der Zählung Personen, die AKI oder PHKP erhalten, nicht.
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen auf der Liste gehören den folgenden Gruppen an?
Personen mit AKI: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Davon mit Beatmung: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Personen mit PHKP: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Davon mit Erstverordnung: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

B Wie viele Minuten wurden im Rahmen der aktuellen Prüfung investiert, um die Grundlage für die Ziehung der Stichprobe zu schaffen? Im Zweifelsfall bitte schätzen.
_____ [Zahl]

9. Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung beantwortet.

B Wie viele der versorgten Personen wurden aufgrund bestimmter Ausschlusskriterien von vornherein von der Prüfung ausgeschlossen? Ausschlusskriterien können z. B. sein: erhöhte Ängstlichkeit oder Aggressivität, zu erwartende geringe Teilnahmebereitschaft.
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

B Für wie viele Personen konnte niemand erreicht werden?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

*B*Wie viele versorgte Personen lehnten die Teilnahme an der Prüfung ab?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

B Wie viele versorgte Personen wurden in die Prüfung einbezogen?
_____ [Zahl]

B Wie viele versorgte Personen, die in die Prüfung einbezogen wurden, gehören den folgenden Gruppen an?
Personen mit AKI ohne Beatmung: _____ [Zahl]
Personen mit AKI und Beatmung: _____ [Zahl]
Personen mit PHKP: _____ [Zahl]
Personen ohne AKI und ohne PHKP: _____ [Zahl]

*B*Wie viele Minuten dauerte die Stichprobenziehung im Rahmen der aktuellen Prüfung? D. h. wie viele Minuten dauerte es vom Beginn der Auswahl der versorgten Personen für die Stichprobe bis zum Abschluss des Einholens der Einverständnisse? Im Zweifelsfall bitte schätzen.
_____ [Zahl]

Pilotierung der Qualitätsprüfung bei ambulanten Spezialdiensten

Anlage 3: Prüfbogen für die papierbasierte Dokumentation während den Pilot-Prüfungen – Pflegedienste PHKP

1. Willkommen

Willkommen zur papierbasierten Dokumentation für die Qualitätsprüfungen im Rahmen der Pilotierung der angepassten Prüfinstrumente und -verfahren für ambulante Spezialdienste.

Auf den nachfolgenden Seiten können die Prüfteams vor Ort während der Prüfung die Ergebnisse notieren. Bitte drucken Sie das Dokument dazu aus.

Bitte nutzen Sie das Dokument mit „Pflegedienst 1“ in der Kopfzeile für die erste Pilot-Prüfung, die Sie als Prüfteam durchführen, und das Dokument mit „Pflegedienst 2“ in der Kopfzeile für die zweite Pilot-Prüfung.

Nach Abschluss der Prüfung vor Ort, übertragen die Prüfteams die Ergebnisse in ein Online-Tool zur Übermittlung an IGES. Dabei können Ergänzungen vorgenommen und Texte weiter ausformuliert werden. Die papierbasierte Dokumentation vernichten die Prüfteams, nachdem sie die Angaben in das Online-Tool eingetragen haben.

Hinweise zur Bearbeitung des Prüfbogens

Alle Fragen sind Pflichtfragen, es sei denn sie sind als „optional“ gekennzeichnet.

○ = Bitte nur eine Antwortoption auswählen

☐ = Bitte eine oder mehr Antwortoptionen auswählen

In Felder „Text“ kann ein Freitext eingegeben werden.

In Felder „Zahl“ muss eine Zahl (0, 1, 2, 3, etc.) eingegeben werden.

In Felder „TT/MM/JJJJ“ muss ein Datum eingegeben werden im Format Tag/Monat/Jahr.

In Felder „hh:mm“ muss eine Uhrzeit eingegeben werden im Format Stunden:Minuten.

Bewertungsfragen sind mit *B* gekennzeichnet. Die Antworten auf die Bewertungsfragen wird IGES nutzen, um die Eignung und Praktikabilität des Prüfverfahrens und -instruments zu beurteilen. Die Antworten auf die Bewertungsfragen werden nicht im Prüfbericht für den Pflegedienst enthalten sein. Die Antworten auf alle anderen Fragen werden im Prüfbericht für den Pflegedienst enthalten sein.

Weitere Hinweise zur Bearbeitung des Prüfbogens befinden sich in dem Dokument „Hinweise für Prüfteams“.

2. Personenbezogene Prüfung – Person 1

2.1 Allgemeine Angaben

2.1.1 Angaben zur Prüfung

Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:
- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

2.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

2.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

2.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

2.2 Entfällt

Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ entfällt.

2.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“

2.3.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der psychiatrischen häusliche Krankenpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt

PHKP genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von PHKP
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

2.3.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt PHKP durchzuführen?

○ sehr schwierig
○ eher schwierig
○ mäßig
○ eher leicht
○ sehr leicht
○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____
[Text]

2.4 Entfällt

Qualitätsaspekte in Bereich 4 entfallen.

2.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

Diese Seite ist absichtlich leer.

3. Personenbezogene Prüfung – Person 2

3.1 Allgemeine Angaben

3.1.1 Angaben zur Prüfung

1. Name des Pflegedienstes:
   _____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:

- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

3.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:

○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

3.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?

○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

3.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

3.2 Entfällt

Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ entfällt.

3.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“

3.3.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der psychiatrischen häusliche Krankenpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt

PHKP genutzt?
- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von PHKP
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

3.3.2 Bewertung

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt PHKP durchzuführen?

○ sehr schwierig
○ eher schwierig
○ mäßig
○ eher leicht
○ sehr leicht
○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____
[Text]

3.4 Entfällt

Qualitätsaspekte in Bereich 4 entfallen.

3.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

Diese Seite ist absichtlich leer.

4. Personenbezogene Prüfung – Person 3

4.1 Allgemeine Angaben

4.1.1 Angaben zur Prüfung

2. Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:
- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

4.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

4.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

4.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

4.2 Entfällt

Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ entfällt.

4.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“

4.3.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der psychiatrischen häusliche Krankenpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt

PHKP genutzt?
- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von PHKP
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

4.3.2 Bewertung

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt PHKP durchzuführen?

○ sehr schwierig
○ eher schwierig
○ mäßig
○ eher leicht
○ sehr leicht
○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____
[Text]

4.4 Entfällt

Qualitätsaspekte in Bereich 4 entfallen.

4.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

Diese Seite ist absichtlich leer.

5. Personenbezogene Prüfung – Person 4

5.1 Allgemeine Angaben

5.1.1 Angaben zur Prüfung

3. Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:
- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

5.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

5.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
☐ 28 Stomabehandlung
☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

5.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):
_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?
○ ja, und zwar: _____ [Text]
○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

☐ Gedächtnis:
_____ [Text; optional]

☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:
_____ [Text; optional]

☐ Risiken und Gefahren erkennen:
_____ [Text; optional]

☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:
_____ [Text; optional]

☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

5.2 Entfällt

Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ entfällt.

5.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“

5.3.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der psychiatrischen häusliche Krankenpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt

PHKP genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von PHKP
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

5.3.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt PHKP durchzuführen?

○ sehr schwierig
○ eher schwierig
○ mäßig
○ eher leicht
○ sehr leicht
○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____
[Text]

5.4 Entfällt

Qualitätsaspekte in Bereich 4 entfallen.

5.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

Diese Seite ist absichtlich leer.

6. Personenbezogene Prüfung – Person 5

6.1 Allgemeine Angaben

6.1.1 Angaben zur Prüfung

4. Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Datum der Prüfung: _____ [TT/MM/JJJJ]

Bei der Prüfung in der häuslichen Umgebung waren anwesend:
- ☐ Pflegedienstleitung oder stellvertretende Pflegedienstleitung
- ☐ Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Pflegefachkraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegefachkraft
- ☐ Pflegehilfskraft, die regelmäßig in die Pflege der versorgten Person involviert ist
- ☐ Sonstige Pflegehilfskraft
- ☐ Personal aus der Verwaltung des Pflegedienstes
- ☐ Angehörige, und zwar: _____ [Text]
- ☐ Sonstige Personen, und zwar: _____ [Text]

6.1.2 Versorgte Person und Pflegesituation

Pflegegrad:
○ 1 ○ 2 ○ 3 ○ 4 ○ 5 ○ nicht eingestuft

Alter in Jahren: _____ [Zahl]

Versorgung durch den Pflegedienst seit: _____ [TT/MM/JJJJ]

Welche weiteren Personen (außer dem/der Versicherten) leben in der Wohnung?
_____ [Text]

Welche weiteren Personen leisten regelmäßig Unterstützung? (bitte kurz benennen, einschl. Art und Umfang der geleisteten Hilfen):
_____ [Text]

6.1.3 Vereinbarte und verordnete Leistungen

Liegt eine Verordnung über außerklinische Intensivpflege (§ 37c SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Liegt eine Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V, Ziffer 27a im HKP-Leistungsverzeichnis) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Datum der Verordnung:
Vom _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Sind Pflegesachleistungen gemäß § 36 SGB XI vereinbart?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
_____ [Text]

Ist häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) vereinbart?
○ ja ○ nein

Liegen (weitere) Verordnungen für häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V) vor?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche?
☐ 1 Anleitung bei der Grundpflege in der Häuslichkeit
☐ 2 Ausscheidungen
☐ 3 Ernährung
☐ 4 Körperpflege
☐ 5 Hauswirtschaftliche Versorgung
☐ 6 Absaugen
☐ 7 Anleitung bei der Behandlungspflege
☐ 8 Beatmungsgerät, Bedienung und Überwachung
☐ 9 Blasenspülung
☐ 10 Blutdruckmessung
☐ 11 Blutzuckermessung
☐ 11a Interstitielle Glukosemessung
☐ 12 Positionswechsel zur Dekubitusbehandlung
☐ 13 Drainagen, Überprüfen, Versorgen
☐ 14 Einlauf/Klistier/Klysma/digitale Enddarmausräumung
☐ 15 Flüssigkeitsbilanzierung
☐ 16 Infusionen i.v.
☐ 16a Infusionen s.c.
☐ 17 Inhalation
☐ 18 Injektionen
☐ 19 Injektion, Richten von
☐ 20 Instillation
☐ 21 Kälteträger, Auflegen von
☐ 22 Katheter, Versorgung eines suprapubischen

- ☐ 23 Katheterisierung der Harnblase zur Ableitung des Urins
- ☐ 24a Symptomkontrolle bei Palliativpatientinnen und Palliativpatienten
- ☐ 25 Magensonde, Legen und Wechseln
- ☐ 26 Medikamente (außer Injektionen, Infusionen, Instillationen, Inhalationen)
- ☐ 26a Durchführung der Sanierung von MRSA-Trägern mit gesicherter Diagnose
- ☐ 27 Perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG), Versorgung bei
- ☐ 28 Stomabehandlung
- ☐ 29 Trachealkanüle, Wechsel und Pflege der
- ☐ 30 Venenkatheter, Pflege des zentralen
- ☐ 31 Wundversorgung einer akuten Wunde
- ☐ 31a Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde
- ☐ 31b An- oder Ausziehen von ärztlich verordneten Kompressionsstrümpfen/-strumpfhosen sowie Anlegen oder Abnehmen eines Kompressionsverbandes
- ☐ 31c An- oder Ablegen von stützenden oder stabilisierenden Verbänden
- ☐ 31d An- oder Ablegen von ärztlich verordneten Bandagen und Orthesen

6.1.4 Erkrankungen und Beeinträchtigungen

Aktuelle pflegerelevante Hauptdiagnose(n):

_____ [Text]

Liegen psychiatrische Diagnosen vor?

- ○ ja, und zwar: _____ [Text]
- ○ nein

Beeinträchtigungen der Mobilität (Positionswechsel im Bett, Aufstehen, Halten einer stabilen Sitzposition, Lageveränderung im Sitzen, Fortbewegung, Treppen steigen, Beweglichkeit der Extremitäten, Körperkraft, Balance.):

_____ [Text; optional]

Beeinträchtigung kognitiver Fähigkeiten der versorgten Person:

- ☐ Gedächtnis:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Zeitliche und örtliche Orientierung:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Risiken und Gefahren erkennen:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Treffen von Entscheidungen im Alltagsleben:

  _____ [Text; optional]
- ☐ Keine der genannten

Verhaltensweisen, die einen Hilfebedarf begründen:
_____ [Text; optional]

Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung:
_____ [Text; optional]

Besonderheiten, die den individuellen Bedarf oder die geleisteten Hilfen in besonderer Weise prägen:
_____ [Text; optional]

6.2 Entfällt

Qualitätsaspekt „außerklinische Intensivpflege“ entfällt.

6.3 Qualitätsaspekt „psychiatrische Häusliche Krankenpflege“

6.3.1 Informationserfassung

Inhalt der ärztlichen Verordnung über psychiatrische häusliche Krankenpflege:

[Text, optional]

Maßnahmenplanung: Welche Pflegemaßnahmen werden im Rahmen der psychiatrischen häusliche Krankenpflege erbracht?

[Text, optional]

Anforderungen gemäß Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V hinsichtlich der Voraussetzungen zur Erbringung der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege:

[Text, optional]

B Welche Informationsquellen haben Sie in der aktuellen personenbezogenen Prüfung im Rahmen der Informationserfassung für den Qualitätsaspekt

PHKP genutzt?

- ☐ Gespräch mit und Inaugenscheinnahme der versorgten Person
- ☐ Gespräch mit Angehörigen oder anderen Bezugspersonen
- ☐ Fachgespräch mit der Pflegedienstleitung oder stellvertretenden Pflegedienstleitung
- ☐ Fachgespräch mit der/dem Qualitätsbeauftragte/r des Pflegedienstes
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegefachkraft
- ☐ Fachgespräch mit einer regelmäßig in die Versorgung involvierten Pflegehilfskraft
- ☐ Fachgespräch mit einem sonstigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern
- ☐ Ärztliche Verordnung von PHKP
- ☐ Sonstige ärztliche Verordnungen
- ☐ Vertrag nach § 132a Abs. 4 SGB V
- ☐ Pflegedokumentation
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst zum Zweck des internen Qualitätsmanagements erstellt hat
- ☐ Dokumentation, die der ambulante Pflegedienst speziell zur Durchführung der Prüfung erstellt hat
- ☐ Beobachtungen während der Prüfung, einschließlich zufälliger Beobachtungen
- ☐ Sonstiges, und zwar: _____ [Text]

6.3.2 Bewertung

Bewertung des Qualitätsaspekts

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

[Wenn Frage 0 B, C oder D] Begründung für Bewertung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text]

B Wie schwierig war es in der aktuellen personenbezogenen Prüfung, die Bewertung (A, B, C oder D) für den Qualitätsaspekt PHKP durchzuführen?

○ sehr schwierig
○ eher schwierig
○ mäßig
○ eher leicht
○ sehr leicht
○ weiß nicht

[Wenn Frage 0 mäßig, eher schwierig oder sehr schwierig] *B* Worin genau bestand die Schwierigkeit?

_____
_____
_____
_____
_____
[Text]

6.4 Entfällt

Qualitätsaspekte in Bereich 4 entfallen.

6.5 Anmerkungen zur personenbezogenen Prüfung

Anmerkungen für den Pflegedienst zu dieser personenbezogenen Prüfung:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
[Text, optional]

B Wie viele Minuten dauerte der Hausbesuch bei dieser personenbezogenen Prüfung? Bitte die Zeit in Minuten vom Betreten bis zum Verlassen der Häuslichkeit angeben.
_____ [Zahl]

Diese Seite ist absichtlich leer.

7. Einrichtungsbezogene Prüfung

7.1 Angaben zur Prüfung und zum ambulanten Pflegedienst

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Angaben zum Pflegedienst und zur Prüfung erhebt und dokumentiert.

7.1.1 Allgemeine Angaben

Name des Pflegedienstes:
_____ [Text]

Trägerart:
○ Privat ○ Freigemeinnützig ○ Öffentlich ○ Keine Angabe

Datum Abschluss Versorgungsvertrag: _____ [TT/MM/JJJJ]

Datum Inbetriebnahme des Pflegedienstes: _____ [TT/MM/JJJJ]

Zertifizierung?
○ Liegt vor ○ Liegt nicht vor ○ Keine Angabe

Anzeigepflichtiger Leistungserbringer nach § 132a Abs. 4 Satz 16 SGB V?
○ ja ○ nein ○ Keine Angabe

7.1.2 Anzahl versorgte Personen

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst insgesamt?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst, die folgende Leistungen beziehen?
Ausschließlich nach SGB XI: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ausschließlich nach SGB V: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Nach SGB XI und SGB V: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ausschließlich sonstige Leistungen (nicht SGB XI, nicht SGB V):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

7.1.3 Besondere Versorgungssituationen

Wie viele Personen in folgenden besonderen Versorgungssituationen versorgt der Pflegedienst?
Wachkoma: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Beatmungspflicht: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Dekubitus: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Blasenkatheter: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

PEG-Sonde: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Fixierung: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Kontraktur: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Vollständige Immobilität: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Tracheostoma: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Multiresistente Erreger: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

7.1.4 Versorgung mit aufwändigen HKP-Leistungen

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst mit folgenden HKP-Leistungen? Die Ziffern beziehen sich auf das HKP-Leistungsverzeichnis.
Ziffer 6 „Absaugen“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ziffer 8 „Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgeräts“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ziffer 27a „psychiatrische häusliche Krankenpflege“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ziffer 29 „Wechsel und Pflege der Trachealkanüle“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ziffer 30 „Pflege des zentralen Venenkatheters“:
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Ziffer 31a „Wundversorgung einer chronischen und schwer heilenden Wunde“: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Personen versorgt der Pflegedienst mit außerklinischer Intensivpflege gemäß § 37c SGB V? _____ [Zahl] ○ keine Angabe

7.1.5 Personelle Ausstattung

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflege und Betreuung hat der Pflegedienst insgesamt? _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Vollzeitstellen in Pflege und Betreuung hat der Pflegedienst insgesamt?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie ist der Fachkräfteanteil in der Pflege und Betreuung (in Prozent)?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wurden in den letzten sechs Monaten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen beschäftigt?
○ ja ○ nein ○ keine Angabe

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben in den letzten 6 Monaten den Pflegedienst verlassen?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind seit mindesten 5 Jahren im Pflegedienst beschäftigt? _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den folgenden Zusatzqualifikationen arbeiten bei dem Pflegedienst?
Anästhesie- und Intensivpflege: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Atmungstherapie: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
(Geronto-)psychiatrische Pflege: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Wundmanagement: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Palliativ- und Hospizpflege: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

Haben Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sonstige Zusatzqualifikationen?
○ ja ○ nein ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] Welche Zusatzqualifikationen und wie viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter jeweils?
_____ [Text]

Werden Leistungen ganz oder teilweise durch andere Anbieter erbracht?
○ ja ○ nein ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] Welche Leistungen werden durch andere Anbieter erbracht?
☐ körperbezogene Pflegemaßnahmen
☐ pflegerische Betreuungsmaßnahmen
☐ Behandlungspflege
☐ Hilfen bei der Haushaltsführung
☐ Rufbereitschaft
☐ Nachtdienst
☐ Sonstige, und zwar: _____ [Text]

7.1.6 Zusätzliche Informationen

Möglichkeiten, weitere Informationen zum Pflegedienst und seinen Leistungen zu erhalten:
☐ Schriftliches Informationsmaterial auf Anforderung
☐ Informationsgespräch und direktes Kennenlernen
☐ Andere, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Für welche Versorgungsschwerpunkte verfügt der Pflegedienst über Verträge mit den Kranken- und/oder Pflegekassen bezüglich der Qualifikation der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?
☐ Kinderkrankenpflege
☐ Intensivpflege
☐ Palliativpflege
☐ Psychiatrische Pflege

☐ Sonstige, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Spezialisierung für die Pflege besonderer Personengruppen
☐ Menschen im Wachkoma
☐ Menschen mit Schwerbehinderung
☐ Sonstige Personengruppen, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Besondere Leistungen/Angebote
☐ Nachtpflege
☐ Betreuungsangebote
☐ Zusammenarbeit im Stadtteil, z. B. Begegnungszentren
☐ Kulturspezifische Angebote
☐ Sonstige Angebote, und zwar: _____ [Text]
☐ Keine

Welche Angebote stehen Angehörigen regelmäßig zur Verfügung?
_____ [Text, optional]

Welche Fremdsprachen sprechen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter?
_____ [Text, optional]

7.1.7 Angaben zur Prüfung

Datum der Prüfung:
Vom: _____ [TT/MM/JJJJ] Bis: _____ [TT/MM/JJJJ]

Uhrzeit der Prüfung am ersten Tag:
Von _____ [hh:mm] Bis: _____ [hh:mm]

Falls zutreffend, Uhrzeit der Prüfung am zweiten Tag:
Von _____ [hh:mm, optional] Bis: _____ [hh:mm, optional]

Datum der letzten Prüfung nach § 114 Abs. 1 SGB XI:
_____ [TT/MM/JJJJ]

Falls zutreffend, Datum der letzten Prüfung durch das Gesundheitsamt:
_____ [TT/MM/JJJJ, optional]

Fand eine Prüfung durch eine sonstige Prüfinstitution statt?
○ ja ○ nein

[Wenn Frage 0 ja] Welche Prüfinstitution und wann?
_____ [Text]

7.2 Bereich 5

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Qualitätsaspekte in Bereich 5 bewertet und dokumentiert.

7.2.1 Qualitätsaspekt 5.1 „Internes Qualitätsmanagement und Behebung von Qualitätsdefiziten“

7.2.1.1 Informationserfassung

Qualitätsdefizite, die bei der letzten externen Prüfung festgestellt wurden oder danach auftraten:

_____
_____
_____

[Text, optional]

Interne Maßnahmen zur Identifizierung etwaiger Qualitätsdefizite:

_____
_____
_____

[Text, optional]

Aktuelle Maßnahmen zur Behebung von Qualitätsdefiziten:

_____
_____
_____

[Text, optional]

7.2.1.2 Prüffragen

Werden geeignete Maßnahmen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements durchgeführt, um Qualitätsdefizite zu identifizieren?
○ ja ○ nein

Werden geeignete Maßnahmen eingeleitet, um identifizierte Qualitätsprobleme zu beheben?
○ ja ○ nein ○ trifft nicht zu

Nutzt der ambulante Pflegedienst Instrumente wie Expertenstandards, Leitlinien oder ggf. andere bei der Behebung von Qualitätsdefiziten?
○ ja ○ nein ○ trifft nicht zu

Sind die Mitarbeiter*innen in Verfahren zur Identifizierung von Qualitätsproblemen einbezogen?
○ ja ○ nein

Erläuterungen:

_____
_____
_____
[Text, optional]

7.2.2 Qualitätsaspekt 5.2 „Hygiene“

7.2.2.1 Informationserfassung

Hygienepläne/Verfahrensweisen von aktuell versorgten pflegebedürftigen Menschen (i. d. Stichprobe):

_____
_____
_____
[Text, optional]

Verfügbarkeit der zur Infektionsprävention notwendigen Hilfsmittel (z. B. Desinfektionsmittel, persönliche Schutzausrüstung usw.):

_____
_____
_____
[Text, optional]

7.2.2.2 Prüffragen

Liegen Verfahrensanweisungen vor, die sowohl die notwendige Basishygiene als auch die aufgrund einer individuellen Risikobewertung notwendigen Hygienemaßnahmen berücksichtigen?
○ ja ○ nein

Entsprechen die Verfahrensweisen den gesetzlichen Anforderungen und fachlichen Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention?
○ ja ○ nein

Stehen die notwendigen Hilfsmittel zur Umsetzung der hygienischen Anforderungen zur Verfügung (z. B. Desinfektionsmittel, Handschuhe, Schutzkleidung)?
○ ja ○ nein

Wird die Durchführung innerbetrieblicher Verfahrensweisen regelmäßig überprüft?
○ ja ○ nein

Erläuterungen:

_____
_____
_____

[Text, optional]

7.2.3 Qualitätsaspekt 5.3 „Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die verantwortliche Pflegefachkraft“

7.2.3.1 Informationserfassung

Führt der Pflegedienst spezialisierte ambulante Pflege durch?

☐ ja, ambulante außerklinische Intensivpflege
☐ ja, psychiatrische häusliche Krankenpflege
☐ nein

Umfang der wöchentlichen Arbeitszeit der verantwortlichen Pflegefachkraft und ihrer Stellvertretung in diesem Pflegedienst (wöchentlicher Stundenumfang):

_____
_____
_____

[Text, optional]

Stundenumfang, in dem die verantwortliche Pflegefachkraft und ihre Stellvertretung in der Pflege tätig sind:

_____
_____
_____

[Text, optional]

7.2.3.2 Prüffragen

Verfügen die verantwortliche Pflegefachkraft, ihre Stellvertretung und ggf. die als Fachbereichsleitung benannte Pflegefachkraft über die notwendige Qualifikation und Erfahrung?

○ ja ○ nein

Ist die Stellvertretung der verantwortlichen Pflegefachkraft eine Pflegefachkraft?

○ ja ○ nein

Steht die verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?

○ ja ○ nein

Steht die stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis?
○ ja ○ nein

Verfügt die verantwortliche Pflegefachkraft über genügend Zeit für die Wahrnehmung ihrer Aufgaben?
○ ja ○ nein

Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft im Rahmen ihrer Möglichkeiten für eine fachgerechte Planung, Durchführung und Evaluation der Pflegeprozesse?
○ ja ○ nein

Sorgt die verantwortliche Pflegefachkraft für die Ausrichtung der Dienstplanung am Pflegebedarf und den Qualifikationsanforderungen, die beim jeweiligen Versicherten zu beachten sind?
○ ja ○ nein

Erläuterungen:

_____
_____
_____
[Text, optional]

8. Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Anmerkungen, Hinweise und Empfehlungen dokumentiert.

Anmerkungen für den Pflegedienst zum Qualitätsaspekt „psychiatrische häusliche Krankenpflege“:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

Notizen aus dem Abschlussgespräch:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

Empfehlungen für den Pflegedienst zur Beseitigung von Qualitätsdefiziten:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

[Text, optional]

9. Weitere Bewertungsfragen zu den Qualitätsaspekten aus den personenbezogenen Prüfungen

Nur im Online-Tool zu bearbeiten.

10. Bewertungsfragen zur Synthese

Nur im Online-Tool zu bearbeiten.

11. Bewertungsfragen zum Abschlussgespräch

Nur im Online-Tool zu bearbeiten.

12. Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Bewertungsfragen zur Liste der versorgten Personen beantwortet.

B Hatte der Pflegedienst vor der Prüfung die Liste der versorgten Personen erstellt? Bei dieser Frage geht es nur darum, ob eine Liste vorlag, nicht um deren Korrektheit.
- ○ Ja
- ○ Nein

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste – wo erforderlich – Angaben zur Mobilität der versorgten Personen? Anmerkung: Für Personen, die AKI oder PHKP erhalten, sind Angaben zur Mobilität nicht erforderlich.
- ○ Ja
- ○ Nein
- ○ Nicht zutreffend

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste – wo erforderlich – Angaben zu den kognitiven Fähigkeiten der versorgten Personen? Anmerkung: Für Personen, die AKI oder PHKP erhalten, sind Angaben zu den kognitiven Fähigkeiten nicht erforderlich.
- ○ Ja
- ○ Nein
- ○ Nicht zutreffend

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste Angaben, welche aufwändigen Leistungen der häuslichen Krankenpflege bei den versorgten Personen verordnet sind? Aufwändige Leistungen sind Ziffer 6, 8, 29, 30 und 31a des HKP-Leistungsverzeichnisses.
- ○ Ja
- ○ Nein
- ○ Nicht zutreffend

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste Angaben, ob AKI oder PHKP bei den versorgten Personen verordnet ist?
- ○ Ja
- ○ Nein

[Wenn Frage 0 ja] *B* Enthielt die Liste die erforderlichen ergänzenden Angaben bei versorgten Personen mit AKI bzw. PHKP? Bei AKI sind die erforderlichen ergänzenden Angaben, ob die versorgte Person beatmet ist (B) und der Umfang der verordneten AKI (z. B. 24 h). Bei PHKP ist die erforderliche ergänzende Angabe, ob es sich um eine Erstverordnung handelt (E).
- ○ Ja
- ○ Nein

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen stehen insgesamt auf der Liste der versorgten Personen?
_____ [Zahl]

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen auf der Liste gehören den folgenden Gruppen an? Bitte berücksichtigen Sie bei der Zählung Personen, die AKI oder PHKP erhalten, nicht.
Gruppe A (Mobilität und kognitive Fähigkeiten beeinträchtigt):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Gruppe B (nur Mobilität beeinträchtigt):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe
Gruppe C (nur kognitive Fähigkeiten beeinträchtigt):
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen auf der Liste erhalten aufwändige HKP-Leistungen, d. h. Ziffer 6, 8, 29, 30 und/oder 31a des HKP-Leistungsverzeichnisses? Bitte berücksichtigen Sie bei der Zählung Personen, die AKI oder PHKP erhalten, nicht.
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

[Wenn Frage 0 ja] *B* Wie viele Personen auf der Liste gehören den folgenden Gruppen an?
Personen mit AKI: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Davon mit Beatmung: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Personen mit PHKP: _____ [Zahl] ○ keine Angabe
Davon mit Erstverordnung: _____ [Zahl] ○ keine Angabe

B Wie viele Minuten wurden im Rahmen der aktuellen Prüfung investiert, um die Grundlage für die Ziehung der Stichprobe zu schaffen? Im Zweifelsfall bitte schätzen.
_____ [Zahl]

13. Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung

Dieser Abschnitt ist nur von einem Mitglied des Prüfteams zu bearbeiten. Bitte sprechen Sie sich ab, wer die Bewertungsfragen zur Stichprobenziehung beantwortet.

B Wie viele der versorgten Personen wurden aufgrund bestimmter Ausschlusskriterien von vornherein von der Prüfung ausgeschlossen? Ausschlusskriterien können z. B. sein: erhöhte Ängstlichkeit oder Aggressivität, zu erwartende geringe Teilnahmebereitschaft.
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

B Für wie viele Personen konnte niemand erreicht werden?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

*B*Wie viele versorgte Personen lehnten die Teilnahme an der Prüfung ab?
_____ [Zahl] ○ keine Angabe

B Wie viele versorgte Personen wurden in die Prüfung einbezogen?
_____ [Zahl]

B Wie viele versorgte Personen, die in die Prüfung einbezogen wurden, gehören den folgenden Gruppen an?
Personen mit AKI ohne Beatmung: _____ [Zahl]
Personen mit AKI und Beatmung: _____ [Zahl]
Personen mit PHKP: _____ [Zahl]
Personen ohne AKI und ohne PHKP: _____ [Zahl]

*B*Wie viele Minuten dauerte die Stichprobenziehung im Rahmen der aktuellen Prüfung? D. h. wie viele Minuten dauerte es vom Beginn der Auswahl der versorgten Personen für die Stichprobe bis zum Abschluss des Einholens der Einverständnisse? Im Zweifelsfall bitte schätzen.
_____ [Zahl]

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin

www.iges.com

© Alle Rechte vorbehalten