

Die Qualitätsprüfungen

Serie zu den Grundlagen der MDK-Prüfungen in der ambulanten Pflege – Teil 11
Prüfung vor Ort

Wurden in den Fragenkomplexen 1 – 9 des Prüfbogens/der Prüfanleitung bisher vor allem der Pflegedienst selbst sowie seine Struktur und Organisationsform geprüft, konzentriert sich der zweite Prüfteil auf die Prüfung der durch den Pflegedienst versorgten Pflegebedürftigen. In der Qualitätsprüfungs-Richtlinie (QPR) ist festgelegt, wie viele Pflegebedürftige mindestens und maximal geprüft werden müssen. Bei Einrichtungen bis maximal 50 Leistungsbezieher sind dies mindestens 5, bei Einrichtungen über 50 Leistungsbeziehern sind dies jeweils 10 % bis in der Regel maximal 15 Leistungsbezieher. Dabei soll gezielt eine Auswahl von Personen mit schwierigen Pflegesituationen vorgenommen werden. Zur Vorbereitung der Auswahl dient die Liste in Punkt 1.7 (über die Anzahl versorgter Pflegebedürftiger mit besonderen Pflegesituationen).

In der Vergangenheit gab es in einen Bundesländern Prüfstrategien der MDK, nur relativ wenige Pflegebedürftige zu begutachten, so zum Beispiel in Baden-Württemberg (allerdings fanden hier die Prüfungen schon sehr frühzeitig flächendeckend und sehr häufig statt). Die QPR schafft jetzt hier bundesweit verbindliche Standards. Dies ist zu begrüßen, da sonst die zufällige Auswahl von einem oder nur zwei Pflegekunden zu unter Umständen nicht sachgerechten Urteilen führen kann. Durch die vorgeschriebene größere Stichprobe werden ‚Ausreißer‘ relativiert oder bestätigt, das Bild wird auf jeden Fall objektiver.

Die Prüfungen der Pflegekunden einschließlich der vor Ort liegenden Pflegedokumentationen zeigen erst, ob die bisher erhobenen Ergebnisse der Struktur- und Prozessqualität sich auch tatsächlich in der Praxis wieder finden

und ‚gelebt‘ werden. Was nutzt das schönste Pflegekonzept, wenn es nicht praktisch umgesetzt wird. Erst vor Ort zeigt sich dies.

Punkt 9 der Prüfanleitung behandelt nur Stammdaten: Name, Alter, Beginn der Versorgung, Pflegestufe sowie Behandlungspflegeleistungen.

Der wichtigste Punkt ist die Feststellung, ob der Pflegebedürftige (oder seine Betreuer/Bevollmächtigen) mit der Befragung im Rahmen der Qualitätsprüfung einverstanden ist. Diese Frage wird sicherlich gleich am Anfang der Prüfung bei der Auswahl möglicher zu besuchender Pflegekunden gestellt werden. In der Regel wird das Prüfteam zusammen mit dem Pflegedienst eine Auswahl an Pflegebedürftigen zusammenstellen, die sich nach Meinung der Prüfer für die Erhebung eignen. Dabei spielt die Liste 1.7 eine große Rolle, da sich anhand der ‚schwereren‘ Pflegefälle mehr überprüfen lässt als bei ‚einfachen‘ Grundpflegen.

Praktisch wird man dann gemeinsam mit dem Dienst besprechen, welche Kunden besucht werden könnten. Es gibt sicherlich Pflegebedürftige, die durch eine solche Vor-Ort-Prüfung vollständig überfordert würden (z. B. bei Demenzen, anderen psychischen Störungen) und deshalb nicht einzubeziehen sind. Hier dürfte im Gespräch die Meinung der PDL wichtig sein. Die Gruppe der Kunden, die dann für geeignet gehalten werden, wird in der Regel vorab angerufen und um das Einverständnis gefragt. Es macht ja auch wenig Sinn, vor der Tür wieder umzukehren, weil der Kunde nicht einverstanden ist. Kein Pflegebedürftiger ist verpflichtet, an einer Qualitätsprüfung mitzuwirken, es drohen ihm auch keine negativen Konsequenzen. Ande-

rerseits kann es für ihn, aber auch für den Pflegedienst hilfreich sein, einmal eine externe Meinung zur Versorgungssituation zu bekommen. Bei Kunden, die unter Betreuung stehen, ist zwingend das Einverständnis des Betreuers vorab einzuholen (siehe auch § 114, Abs. 5 SGB XI). Das schließt allerdings nicht aus, dass trotz des Einverständnisses des Betreuers der Pflegebedürftige es nicht will.

Bei dem Telefonat zur Klärung, das in der Regel der Pflegedienst führt, sollte der Kunde auch darüber aufgeklärt werden, dass er „Nein“ sagen darf. Es ist schließlich auch seine Wohnung, die er Fremden gegenüber öffnen soll. Es sollte auch nicht verschwiegen werden, wie die Prüfung praktisch abläuft (Fragen sowie eine körperliche Inaugenscheinnahme). Es ist auch nicht immer sehr angenehm, sich gegenüber Fremden auszuziehen, selbst wenn dies in der Regel Pflegefachkräfte sind.

Spätestens vor Ort wird der MDK nochmals das Einverständnis zur Befragung und zur körperlichen Inaugenscheinnahme abfragen. Die Formulierung „körperliche Inaugenscheinnahme“ ist rechtlich wichtig, da eine ‚Untersuchung‘ nur dem ärztlichen Berufsstand vorbehalten ist. Pflegefachkräfte dürfen nur sehen und beobachten, nicht jedoch diagnostizieren! Die Prüfungsteams für die Qualitätsprüfungen bestehen in der Regel aus weiter qualifi-

zierten Pflegefachkräften, in selteneren Fällen sind auch Ärzte einbezogen. Mitarbeiter des Pflegedienstes sollten die Prüfer bei den Kundenbesuchen begleiten, was sich schon aus praktischen Gründen (Ortskenntnis, etc.) anbietet. Sie können auch die für die Pflegebedürftigen relativ unerwartete „Prüfungssituation“ entspannen und im Einzelfall Details erläutern.

Bei Verdachtsprüfungen, beispielsweise im Rahmen einer Beschwerde wegen gefährlicher Pflege gegen den Pflegedienst wird in der Regel zunächst der Pflegebedürftige selbst ohne Information des Pflegedienstes allein durch den MDK besucht, um festzustellen, wie gehaltvoll die Vorwürfe sind und um einer (möglichen) Manipulation der Pflegedokumentation vorzubeugen. Erst danach erfolgt dann die Prüfung in der Einrichtung.

Tipp:

Die Liste 1.7 mit der Anzahl der Kunden nach speziellen Diagnosen sollte zumindest für den Pflegedienst hinterlegt werden mit den Adressinformationen, aber auch Hinweisen zu einer Betreuung sowie zur allgemeinen Ansprechbarkeit (wie Belastbar, schnell verwirrt, ...). Dies erleichtert gerade bei größeren Diensten die Vorauswahl möglicher Besuchskunden.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege,
Ausgabe 07/2007

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld
Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248
E-Mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de