

Sonne Ambulanter Pflegedienst OHG

LZ QS Pflege, Putzbrunner Str. 73, 81739 München

Arbeitsgemeinschaft der  
Pflegekassenverbände in Bayern  
c/o AOK Bayern  
Pestalozzistraße 8  
95326 Kulmbach



Medizinischer Dienst der  
Krankenversicherung Bayern

MDK Bayern  
Ressort Pflege  
Putzbrunner Str. 73  
81739 München

Tel: 089 67008-303  
Fax: 089 67008-446  
E-Mail:  
pflege@mdk-bayern.de

## **Prüfbericht nach §§ 112 ff SGB XI**

Auftragsnummer 080226VA19000200-000001285

**Sonne Ambulanter Pflegedienst OHG**

Reschstr. 1  
82418 Murnau

**Datum der Prüfung:** 26.02.2008

**Prüfer:** Gundula Wankerl

**Freigabe der Prüfung:** 20.03.2008 14:26:40 durch Gundula Wankerl

## **Zusammenfassende Beurteilung**

Die Erstprüfung im ambulanten Pflegedienst SONNE fand nach schriftlicher Anmeldung statt und verlief in einer offenen und kooperativen Atmosphäre. Alle erforderlichen Unterlagen wurden zur Verfügung gestellt bzw. in Kopie überlassen. Der Inhaber und Geschäftsführer, Herr Dr. Wentlandt, und die verantwortliche Pflegefachkraft, Frau Engel, standen der Gutachterin während der Prüfung zur Verfügung.

Die Prüfung und Beratung bezog sich auf die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie auf das Qualitätsmanagement der Einrichtung. Außerdem wurden zur Prüfung der Ergebnisqualität 5 pflegebedürftige Versicherte in ihrer Häuslichkeit besucht.

Das Gesamtergebnis der Qualitätsprüfung ist als sehr gut zu bezeichnen.

### **Bereich A: Aufbau-, Ablauforganisation und konzeptionelle Grundlagen**

Der ambulante Pflegedienst besteht seit dem 12.03.2007.

Die Räumlichkeiten entsprechen den Anforderungen. Personenbezogene Unterlagen sowie die Wohnungsschlüssel der Pflegebedürftigen werden für Unbefugte unzugänglich aufbewahrt, die Schlüssel der Kunden sind anonymisiert.

Mit den Pflegebedürftigen werden Pflegeverträge abgeschlossen; ein Mustervertrag wird vorgelegt.

Eine verbindliche Verfahrensanweisung für den Erstbesuch liegt vor und wird angewandt.. Pflegeeinsätze nach § 37 SGB XI werden ebenso wie der Erstbesuch durch die verantwortliche Pflegefachkraft, Frau Engel, sichergestellt.

Im Bereich Aufbauorganisation wurden die Kriterien des Prüfkataloges erfüllt. Die personelle Ausstattung ist in Abhängigkeit zur Zahl der versorgten Kunden angemessen. Positiv hervorzuheben ist, dass fast ausschließlich Pflegefachkräfte beschäftigt sind. Bei der einzigen Nichtfachkraft handelt es sich um eine Altenpflegeschülerin kurz vor dem Abschlussexamen.

Die Abläufe in der Pflege sind ebenfalls gut organisiert. Bezugspflege wird umgesetzt; die personelle Kontinuität bei der pflegerischen Versorgung war nachvollziehbar. Die verantwortliche Pflegefachkraft nimmt die in den Qualitätsmaßstäben geforderten Aufgaben in allen Bereichen ausreichend wahr. Die ständige Erreichbarkeit und Einsatzbereitschaft des Pflegedienstes rund-um-die-Uhr ist durch eine Rufweiterleitung auf das Bereitschaftshandy (das immer durch eine Pflegefachkraft mitgeführt wird) sichergestellt.

Pflegeleitbild und ein geeignetes schriftliches Pflegekonzept mit den geforderten Inhalten sind vorhanden und den Mitarbeitern bekannt.

#### **Bereich B: Qualitätsmanagement, Pflegedokumentation und Hygiene**

Die Einführung eines Qualitätsmanagementsystems befindet sich schon auf gutem Niveau. Hier ist u.a. die Teilnahme an Qualitätszirkeln und das umfangreiche, bedarfsorientierte Fortbildungsangebot zu erwähnen, in das alle Mitarbeiter einbezogen werden.

Weitere qualitätssichernde Maßnahmen in Form von Pflegevisiten und Fallbesprechungen finden regelmäßig statt.

Auch die Berücksichtigung der für die ambulante Pflege relevanten Aussagen der Expertenstandards Dekubitus- und Sturzprophylaxe war nachweisbar.

Es liegt ein einheitliches Pflegedokumentationssystem (Medifox) und selbst erstellten Formblättern vor.

Alle pflegerisch relevanten Daten können damit erfasst und der Pflegeprozess dargestellt werden.

Im Pflegedienst gibt es ein angemessenes Hygienemanagement.

Die für die ambulante Pflege zutreffenden Empfehlungen für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert-Koch-Institutes werden ausreichend berücksichtigt.

Arbeitshilfen stehen den Mitarbeitern in erforderlichem Umfang zur Verfügung.

#### **Bereich C: Zufriedenheit des Leistungsbeziehers**

Im Rahmen der Qualitätsprüfung wurden 5 Leistungsbezieher ausgewählt und, nach Bekundung des Einverständnisses, über ihre Zufriedenheit mit der Versorgung durch den Pflegedienst - soweit möglich - befragt.

Die Mitarbeiter wurden als höflich und freundlich beschrieben, die personelle Kontinuität gelobt. Besonders positiv wurde hervorgehoben, dass der Pflegedienst jederzeit erreichbar war und zusätzliche Pflegeeinsätze bzw. Terminänderungen auch kurzfristig möglich gemacht wurden.

#### **Bereich D: Pflegeprozess und Pflegedokumentation**

Die Pflegedokumentationen befinden sich insgesamt gesehen auf gutem Stand. Kleinere Verbesserungsmöglichkeiten fanden sich im Bereich der Pflegeanamnesen (Hinweise zur pflegerelavanten Vorgeschichte) und der Tatsache, dass durch die Verwendung standardisierter Textbausteine die individuelle Situation des Pflegebedürftigen nicht immer ausreichend dargestellt wird.

Eine besondere Stärke lag in der nachvollziehbaren Darstellung stattgefundenener pflegfachlicher Beratung zu pflegerischen Problemen wie Sturz- oder Dekubitusgefährdung.

#### **Bereich E: Auf den Pflegebedürftigen bezogene Aspekte der Prozess- und Ergebnisqualität**

Die im Rahmen der Qualitätsprüfung einbezogenen Leistungen der **Behandlungspflege** wurden in den Bereichen Richten von Medikamenten, Medikamente verabreichen, BZ-Messen, Insulininjektion sowie Verbandwechsel (Dekubitus) sachgerecht erbracht.

Bei 2 der 5 in die Stichprobe einbezogenen Leistungsbeziehern bestand Dekubitusgefahr.

Der Umgang mit dieser Pflegesituation war nicht zu beanstanden.  
Das **Dekubitusrisiko** wird anhand der modifizierten Norton-Skala erfasst und in regelmäßigen Abständen überprüft.  
Beratung und Anleitung der Kunden (P3 und P5) und Pflegepersonen bzgl. Lagerungen und Hilfsmittelversorgung im Sinne des Expertenstandards sind nachvollziehbar.

Bei der Pflegebedürftigen P5 lag ein präsakraler **Dekubitus 2°** vor, der sich mittlerweile in Abheilung befindet. Die Wunddokumentation wurde engmaschig geführt, ärztliche Anordnungen zur Therapie und der Heilungsverlauf waren gut dargestellt.

Bei 2 der 5 in die Stichprobe einbezogenen Pflegebedürftigen P3 bestand eine **Inkontinenz (ohne Blasenkatheter)**. Pflegeplanung und praktische Durchführung (im Rahmen der vereinbarten Pflegeeinsätze) waren sachgerecht.

4 der 5 in die Stichprobe einbezogenen Leistungsbezieher waren sturzgefährdet.  
Bei allen betroffenen Versicherten wurde das **Sturzrisiko** anhand einer (allerdings nicht durchgängig validen) Skala erfasst und in der Pflegeplanung thematisiert, eine entsprechende Beratung durchgeführt und (soweit möglich) adäquate Maßnahmen umgesetzt.

Die Hilfe bei der **Ernährung/Flüssigkeitsversorgung** fiel zwar überwiegend in den Verantwortungsbereich der Kunden bzw. der pflegenden Angehörigen. Beratungen bzgl. des Diabetes, Exsikkosegefahr und Ernährung erfolgten bedarfsorientiert; auf eine zusätzliche Flüssigkeitsaufnahme während der Anwesenheit des Pflegedienstes wird geachtet.  
Zur Risikoerkennung wurde -soweit möglich- neben (monatlichen) Gewichtskontrollen auch der BMI erhoben.

Der Umgang mit **freiheitsentziehenden Maßnahmen** (hier: Bettgitter) war bei der betroffenen Versicherten (P3) sachgerecht.

Der Umgang der anwesenden Pflegekräfte mit den Leistungsbezieher war, soweit im Rahmen der Prüfung beurteilbar, angemessen.