

Kennzahlen top, aber die Fachkräfte flüchten

Welche qualitativen Bewertungskriterien zählen



7. Konferenz

Investoren auf Partnersuche –
Strategien für den Erfolg im Wachstumsmarkt Pflege
28. und 29. November 2011 Berlin

Michael Wipp, Geschäftsführer und Qualitätsmanagementbeauftragter
Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH, Karlsruhe

Inhaltliche Darstellung

- Ausgangsbasis
- Anforderungen (qualitativ/quantitativ)
- Mögliche Maßnahmen/Bewertungskriterien
- Orientierung/Indikatoren für Investoren und Kaufinteressenten
- Komplexität der Indikatoren/Gesamtbild



Situation vieler Einrichtungen (Ausgangsbasis)

- Schwierigkeit (qualifizierte) Fachkräfte zu finden
- Einsatz von Zeitarbeitnehmern
- Fluktuation generell und Problem: Wechsel auf Leitungsebenen
- Wenig (Fach)-wissen um Anforderungen
- Unterschiedliche Anforderungen
 - = innerhalb der Bundesländer bei der Heimaufsicht
 - = nicht ganz so gravierend beim MDK

Qualitätsvorgaben, welche im Arbeitsalltag zu berücksichtigen und in Prozesse umzusetzen sind

	Medizinischer Dienst d. Krankenkassen		Heimaufsichtsbehörden
	Bundeseinheitliche Gültigkeit		Bundeseinheitliche Gültigkeit
	•Gemeinsame Grundsätze und Maßstäbe nach § 113 SGB XI		Wohn- u. Betreuungsvertragsgesetz
	•MDK- Anleitung zur Sicherung der Qualität		Bundeslandspezifische Gültigkeit Baden-Württemberg
	•Pflege-Transparenzvereinbarung		•Landesheimgesetze
	•QPR u. diverse Anlagen		•Landesheimpersonalverordnung/HeimPersVO
	•Expertenstandards		•Landesheimmindestbauverordnung
	•MDS-Stellungnahmen		•Landesheimmitwirkungsverordnung
			•Landesheimsicherungsverordnung
			•Prüfleitfaden
			•Orientierungshilfe der Heimaufsichten

Bundes-/Landesebene, je nach Ausrichtung des Trägers

Ebene 1:

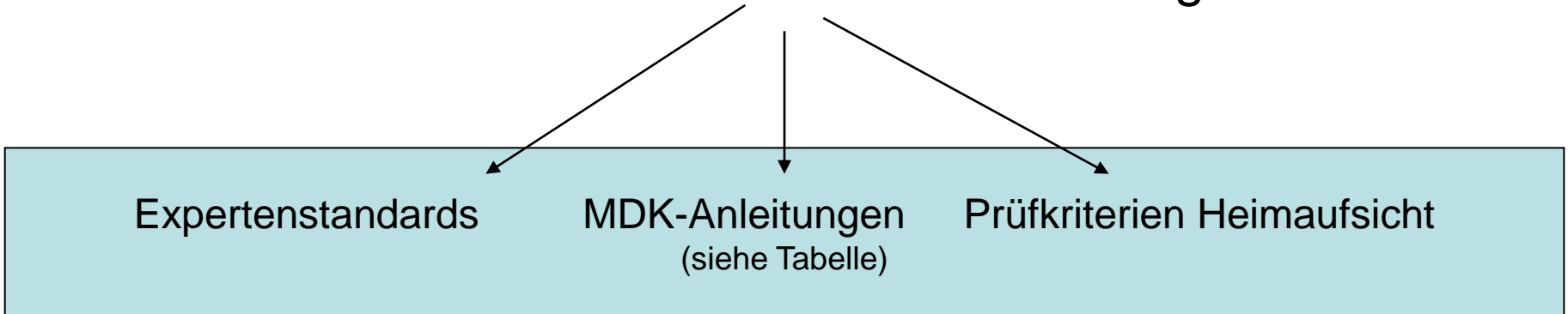
Umsetzung qualitativer Anforderungen

Querverbindungen/Wechselbeziehungen erkennen aus:

Diagnosen, Medikamenten, pflegerischem Interventionsbedarf,
Risikopotenziale etc.

= Auswirkung auf Pflegeplanung

Auf Basis der zahlreichen Qualitätsvorgaben



Ebene 2:

Umsetzung quantitativer Anforderungen

Beitrag Herr Lorscheider

- „Dienstplanbesetzungsvorgaben“

Mögliche Maßnahmen/Bewertungskriterien

Mindestens eine qualifizierte Person zur Koordination
(keine Überflieger/Praktiker)

- diese veranlasst Prozess
- schult Pflegedienstleitungen
- kennt detailliert die Anforderungen und kann diese in Prozesse umsetzen.
- führt Terminkoordinations durch (Heimaufsicht/MDK)
- kennt deren spezielle „Vorlieben und Neigungen“
- strukturiert Bearbeitungsprozesse (Heimaufsicht/MDK)
- pflegt Kontakte zu Heimaufsicht und MDK
- kontrolliert in der Praxis – verlässt sich nicht auf Aussagen
z. Bsp. Besuche vor Ort, EDV-technisch.

Beispiel einer Stellungnahme (auszugsweise)

Beispiel

Stellungnahme	Ergebnisse der Qualitätsprüfung (Auszüge aus dem Gutachten)	Bewertung (aus Gutachten) Ja nein t.n.z.		Stellungnahme der Pflegeeinrichtung	Maßnahmen der Pflegeeinrichtung	Umsetzung/ Durchführung	Verantwortlich	Umsetzung bis/ erfolgt am:	Anlagen Nr. analog zu P/Nr.
P 6/ 14.8 PTVS Krit. Nr.	<p><u>Empfehlung/Maßnahmen</u> Die ärztliche Verordnung, dem Bewohner bei einer Trinkmenge unter 500 ml Flüssigkeit s.c. Infusionen zu verabreichen, entspricht nicht dem anerkannten medizinischen Wissensstand..... Die Beteiligten sollten festlegen, ob die Erkrankung ihren natürlichen Verlauf nehmen soll, oder ob andere Maßnahmen zur Sicherstellung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr durchgeführt werden sollten (PEG-Sonde). Das Ergebnis der Besprechung ist zu dokumentieren.</p>		X	<p>Unter Pkt. 14.4 dieses Gutachtens ist nachzulesen, dass bezüglich der s.c. Infusionen bereits mit dem Arzt am (Datum) - also vor der Qualitätsprüfung - gesprochen wurde, er jedoch seine Verordnung nicht geändert hat. Die Anfrage, ob eine s.c. Infusion weiterhin erforderlich wäre, wurde gegenüber dem behandelnden Arzt wiederholt und am (Datum) teilte uns der Hausarzt erneut mit, dass er seine Anordnung aufrecht erhält. Eine Alternative — das Legen einer PEG-Sonde — wurde mehrfach mit den Angehörigen angesprochen und die Gespräche wurden dokumentiert (Datum, Datum, Datum, Datum/ Anlage). Das Legen einer PEG-Sonde wird wiederholt von den Angehörigen abgelehnt/Information über Hausarzt (Berichteteil u. a. (Datum). Lt. dem behandelnden Arzt hat er eine Patientenverfügung eingesehen, die das Legen einer PEG-Sonde ablehnt.</p>					Blatt 5 zu P6 Pkt.14. 8

Orientierung/Indikatoren für Investoren und Kaufinteressenten

- Bestehende Verfahrensregelungen/Prozesse initiiert
- Verlässliches Team in der Einrichtung
- Prüfberichte (begrenzt)
- Stabsstelle, die koordiniert und Prozesse zusammenführt
- Häufigkeit regelmäßiger Audits/ kontinuierliche Kontrolle
- Anzahl Dekubitus, etc. (mit Vorbehalt)

= geht auch mit wenigen verlässlichen Fachkräften

Orientierung/Indikatoren für Investoren und Kaufinteressenten

- Prüfberichte von MDK – **nur sehr begrenzt**
- Begehungsberichte von Heimaufsichtsbehörden – **noch mehr begrenzt, weil noch weniger Einheitlichkeit!**

= beides höchstens als Orientierungswert gemeinsam mit anderen Fakten verwertbar.

- Fluktuation als Kenngröße in Zeiten, wo nahezu jede Fachkraft zumindest probeweise eingestellt wird?
- Aktuelle Erfüllung Fachkraftquote = **Keine Qualitätsaussage**

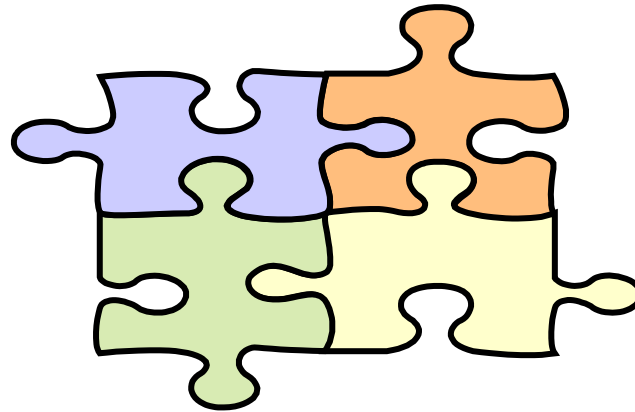
Viele Indikatoren ergeben ein Gesamtbild

MDK-Prüfberichte

Stabsstelle mit
Kenntnis der Anforderungen

Interne Regelungen zu
Prozessstrukturen

Indikatoren qualitativer Art
wie Anzahl Dekubiti



Verlässliches/
Funktionierendes Team

Verantwortlichkeiten/
Qualitätskontrollen/
Interne Audits

Erfüllung Fachkraftquote

Begehungsberichte
Heimaufsicht

Internes pflegfachliches
Risikomanagement



Der Regelkreis der Einsatzplanung

Personalbedarfsermittlung,
Mitarbeiterereinsatzplanung
und
Dienstplangestaltung



Praxishandbuch Qualitätsprüfungen

Vorbereitung,
Durchführung und
Nachbereitung von
Qualitätsprüfungen



Fehlzeiten konstruktiv managen

Und wer springt morgen ein?

Fachbücher des Referenten bei Vincentz Network



**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

www.haus-edelberg.de
www.michael-wipp.de