

# Entwicklung der Pflegequalität in den vom MDK geprüften stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen

Sächsischer Landtag – „Runder Tisch Pflege“

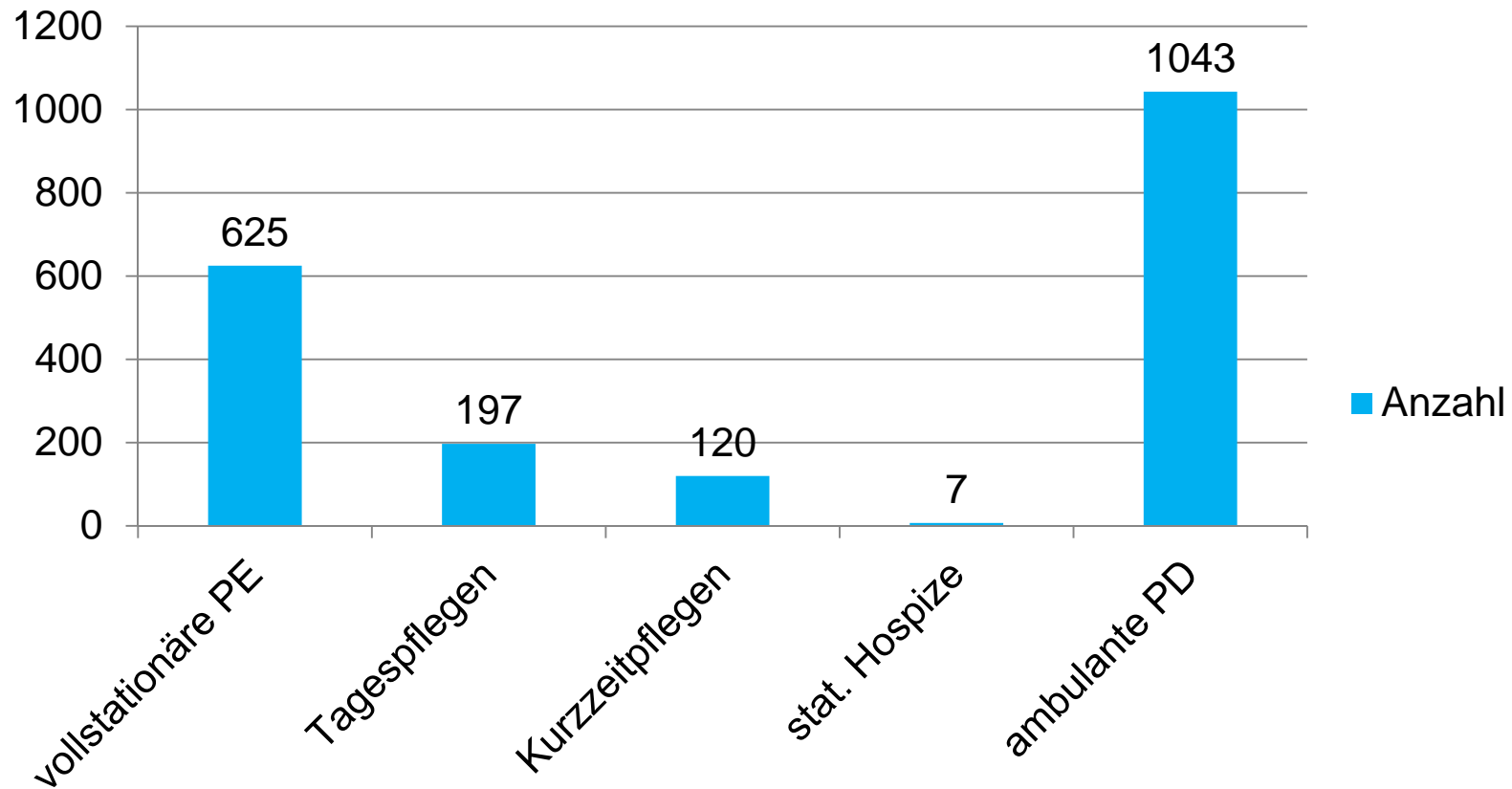
29.11.2012

Kerstin Vogt

Leiterin Fachbereich Pflege Qualitätsprüfung

# Versorgungsstrukturen in Sachsen

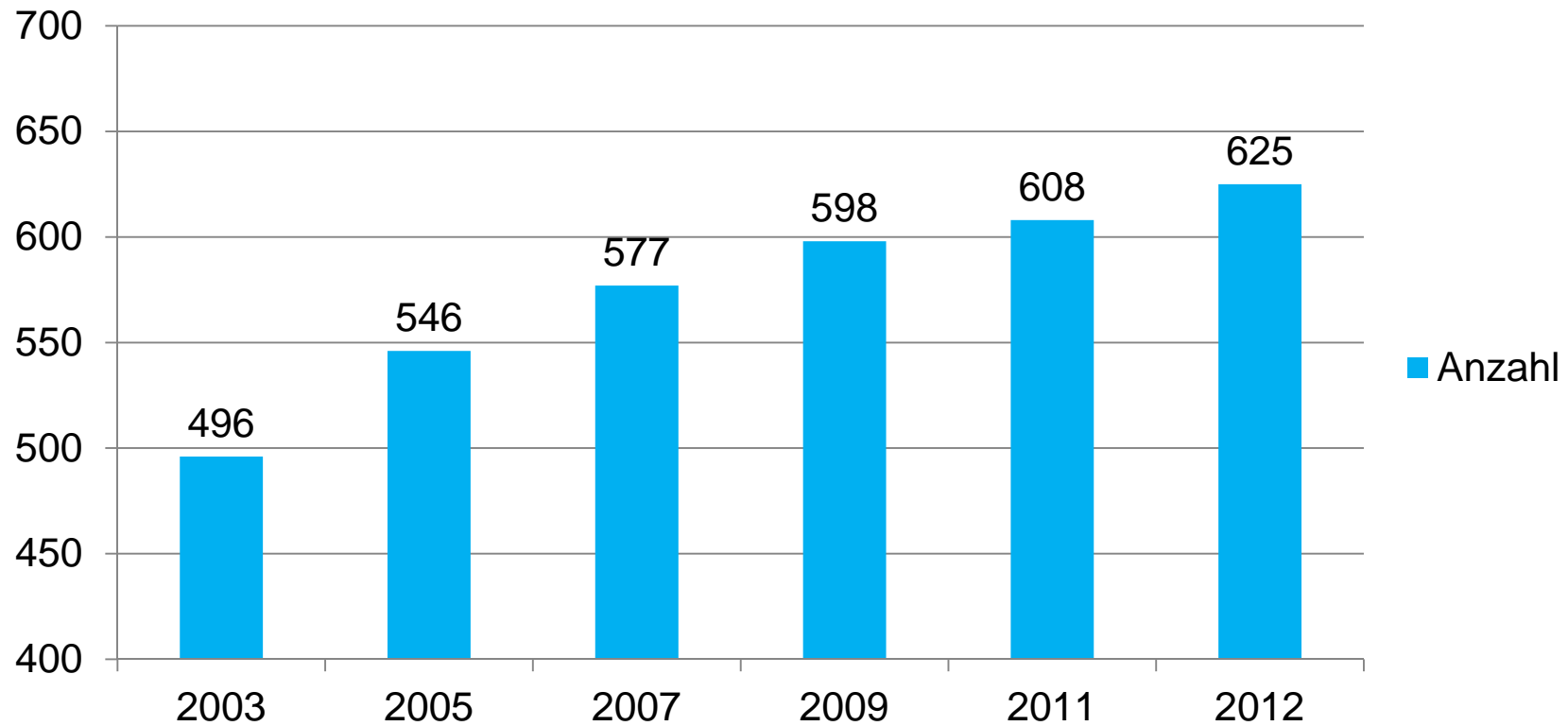
# Strukturdaten Sachsen



zugelassene Pflegeeinrichtungen in Sachsen - Stand Oktober 2012

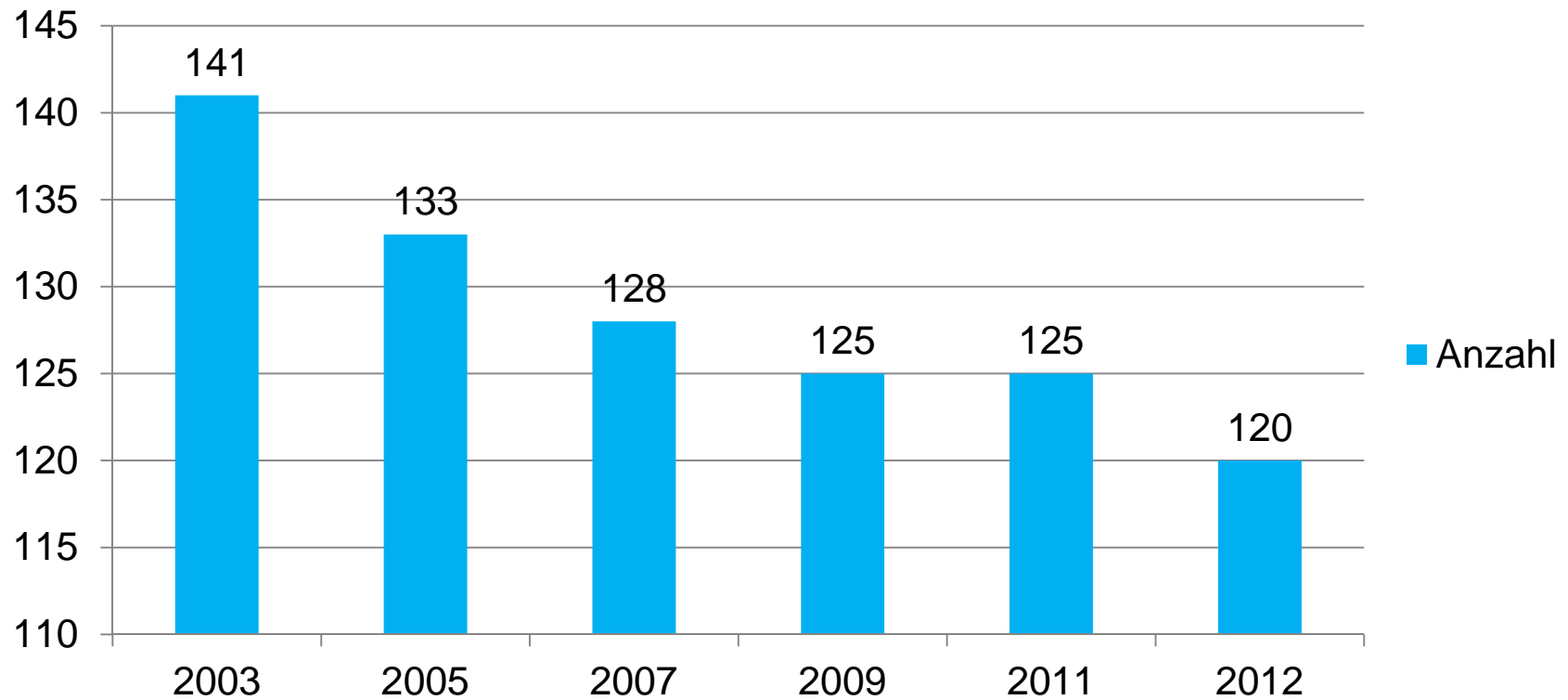
# Entwicklung der Versorgungsstrukturen I

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Sachsen

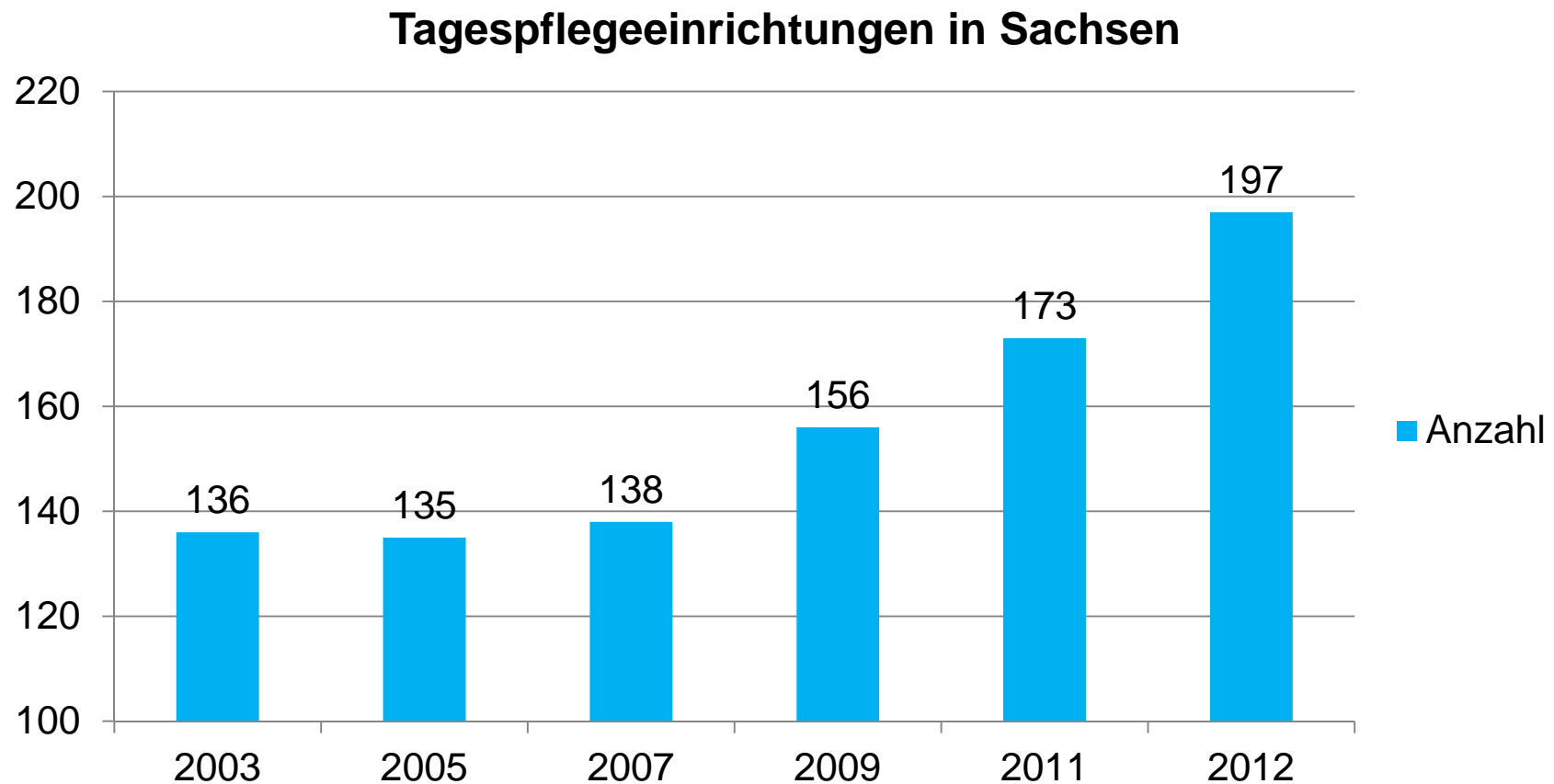


# Entwicklung der Versorgungsstrukturen II

Kurzzeitpflegeeinrichtungen in Sachsen

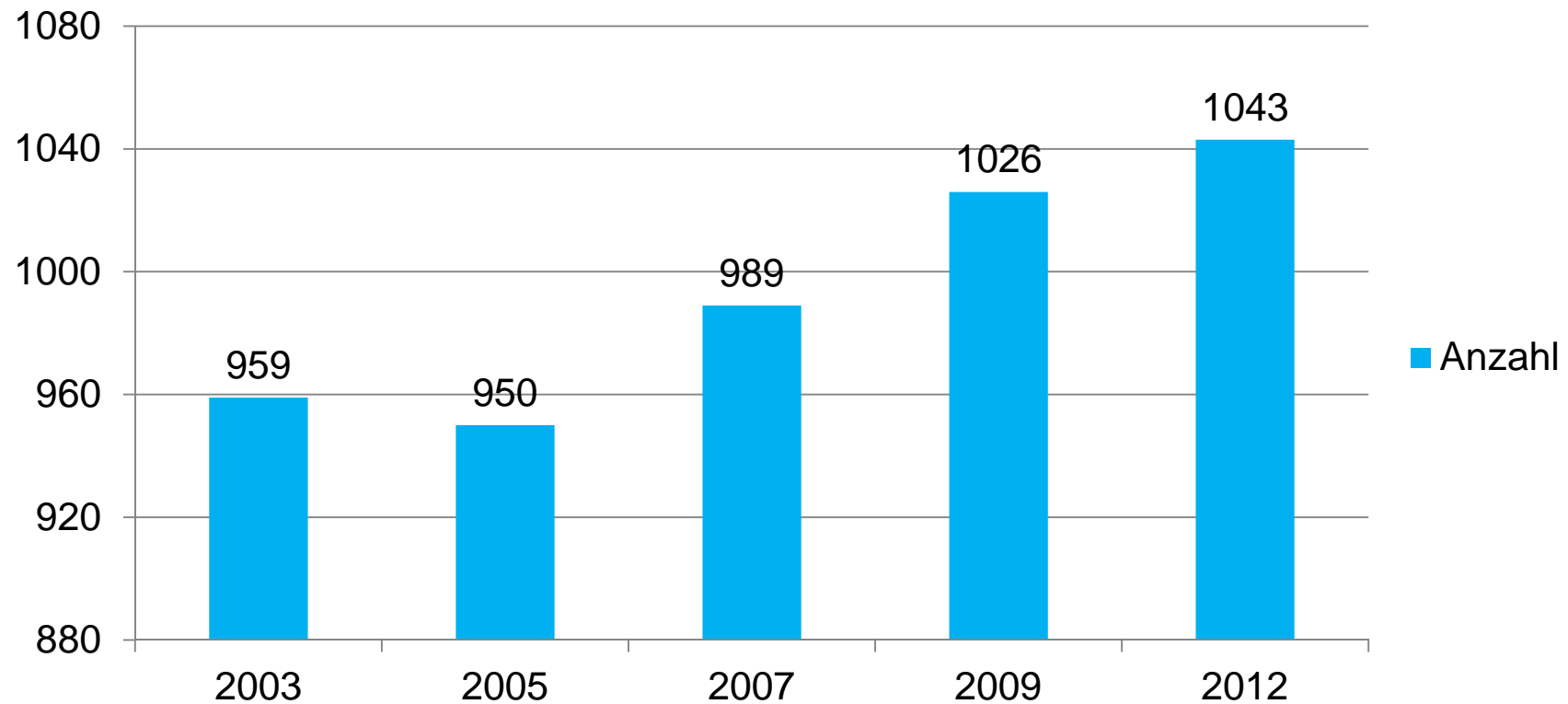


## Entwicklung der Versorgungsstrukturen III



# Entwicklung der Versorgungsstrukturen IV

## Ambulante Pflegedienste in Sachsen



# Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI Gesetzlicher Auftrag



## Elemente der Qualitätsprüfung in der Pflegeeinrichtung

Inspektion der PE

Gespräch mit der verantwortlichen PFK (PDL)

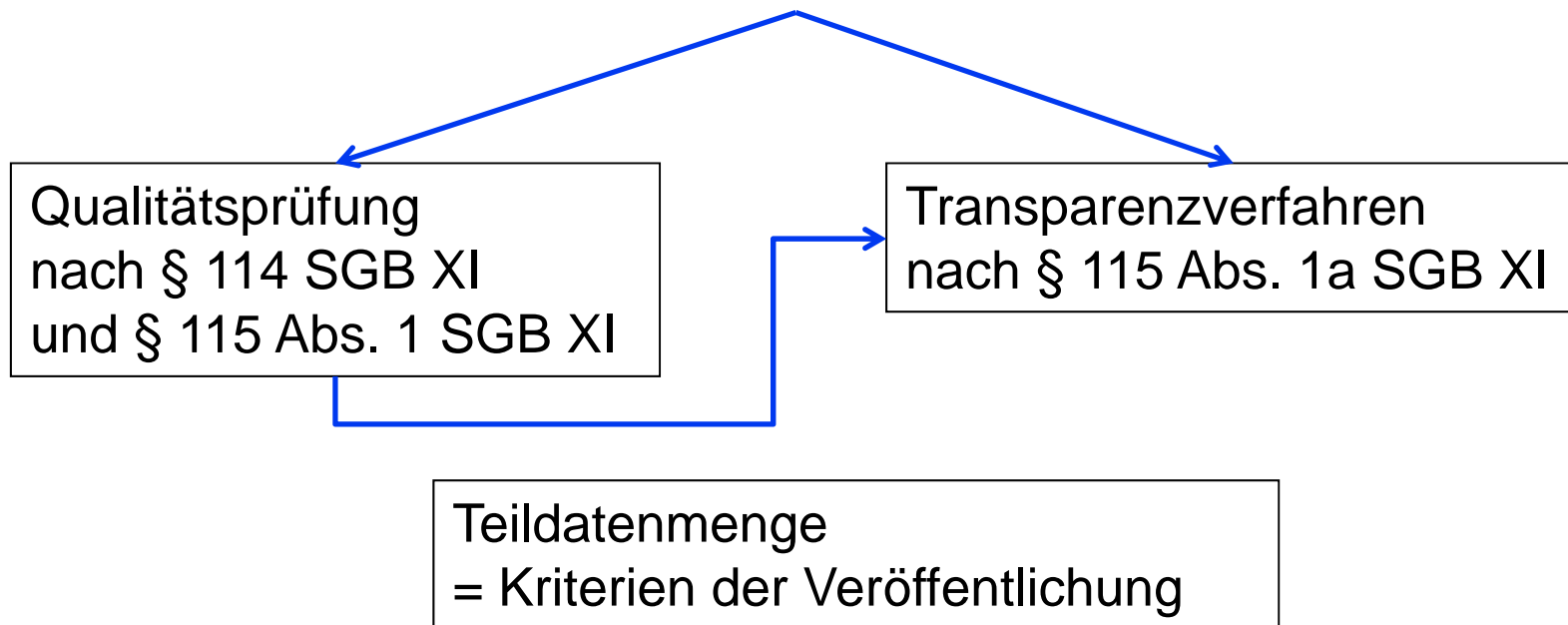
teilnehmende Beobachtung bei pflegerischen Abläufen/ beim Tagesgeschehen

Befragung der Bezugspflegekräfte

Analyse von Unterlagen zur Struktur-, Prozess-, Ergebnisqualität (u. a. Pflegedokumentation)

**Inspektion des Pflegezustandes der zur Zufallsstichprobe gehörenden Pflegebedürftigen (Inaugenscheinnahme)**

# Eine Qualitätsprüfung- zwei Verfahren



- Transparenzkriterien sind eine „Teilmenge“ der MDK-Prüfung
- Prüfbericht umfassender als „Transparenzbericht“

# **Entwicklung im Zeitraum von 2010 bis 2011**

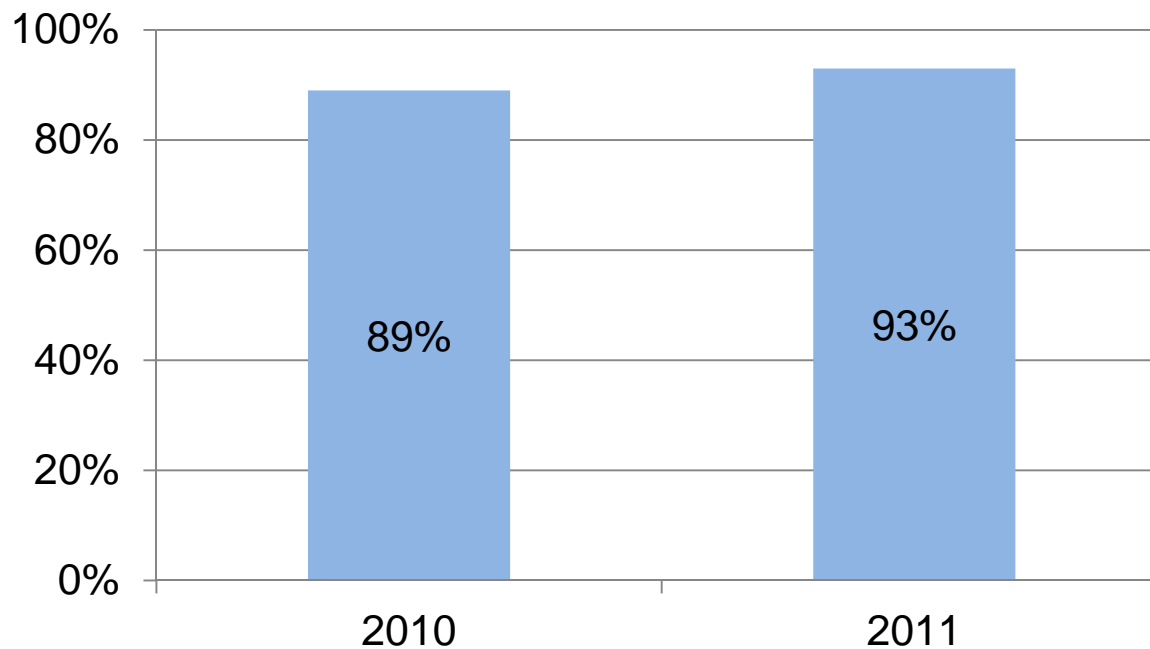
**- exemplarische Ergebnisdarstellung-**

# Stationärer Versorgungsbereich

## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

S  
T  
R  
U  
K  
T  
U  
R  
Q  
U  
A  
L  
I  
T  
Ä  
T

### Gestaltung der sozialen Betreuung - Einzelangebote



Zahl der  
stationären  
einrichtungs-  
bezogenen  
Datensätze:

2010 - N= 364

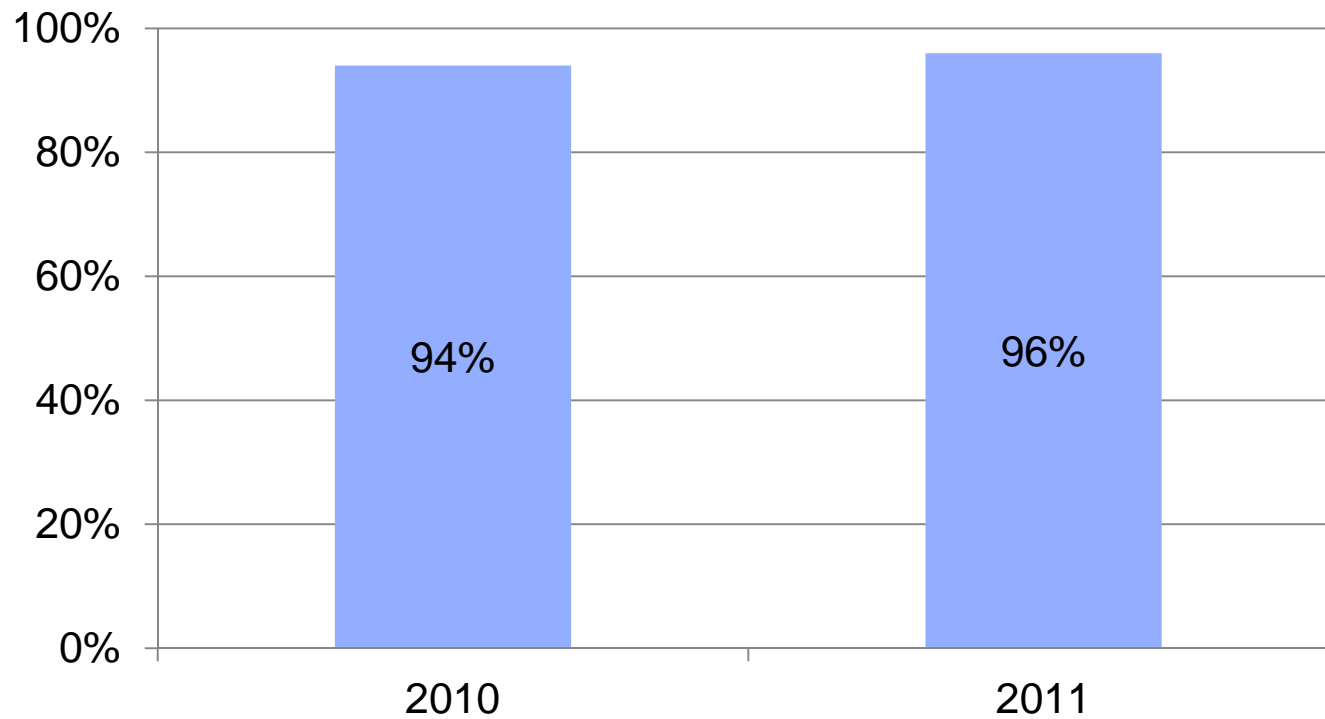
2011 - N= 837

# Stationärer Versorgungsbereich

## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

ER  
GE  
BN  
IS  
QU  
AL  
IT  
Ä  
T

Geeignete Angebote bei Demenz

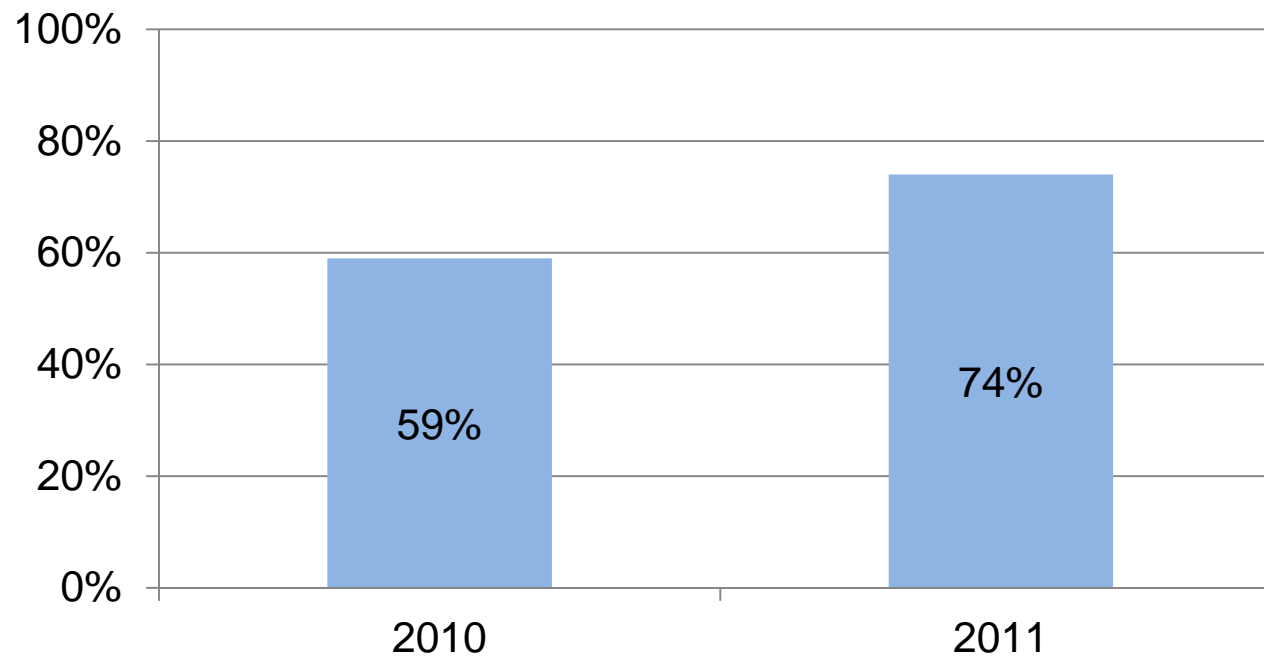


# Stationärer Versorgungsbereich

## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

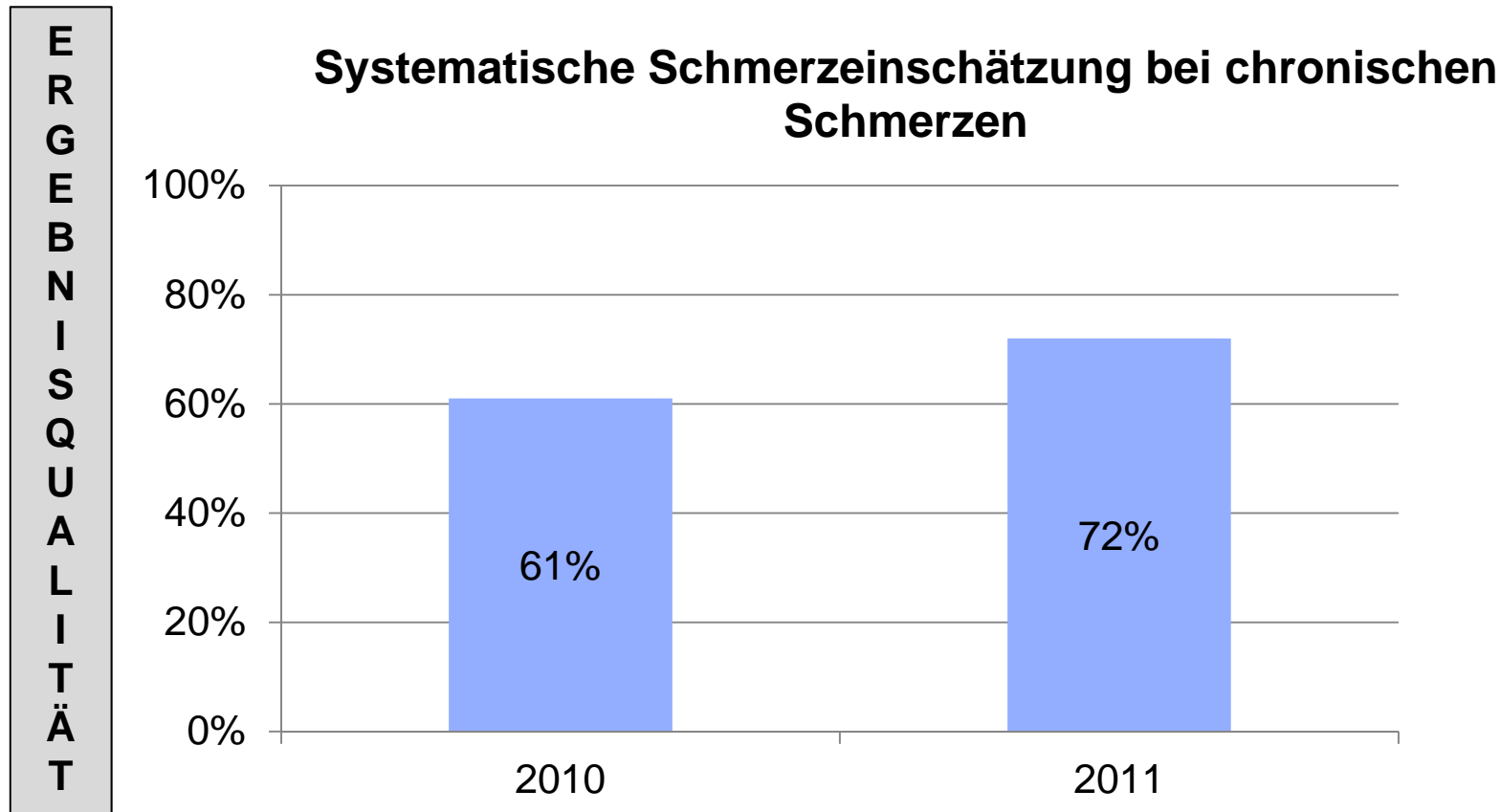
ER  
GE  
BN  
IS  
QU  
AL  
IT  
Ä  
T

### Dekubitusprophylaxe bei vorliegendem Risiko durchgeführt



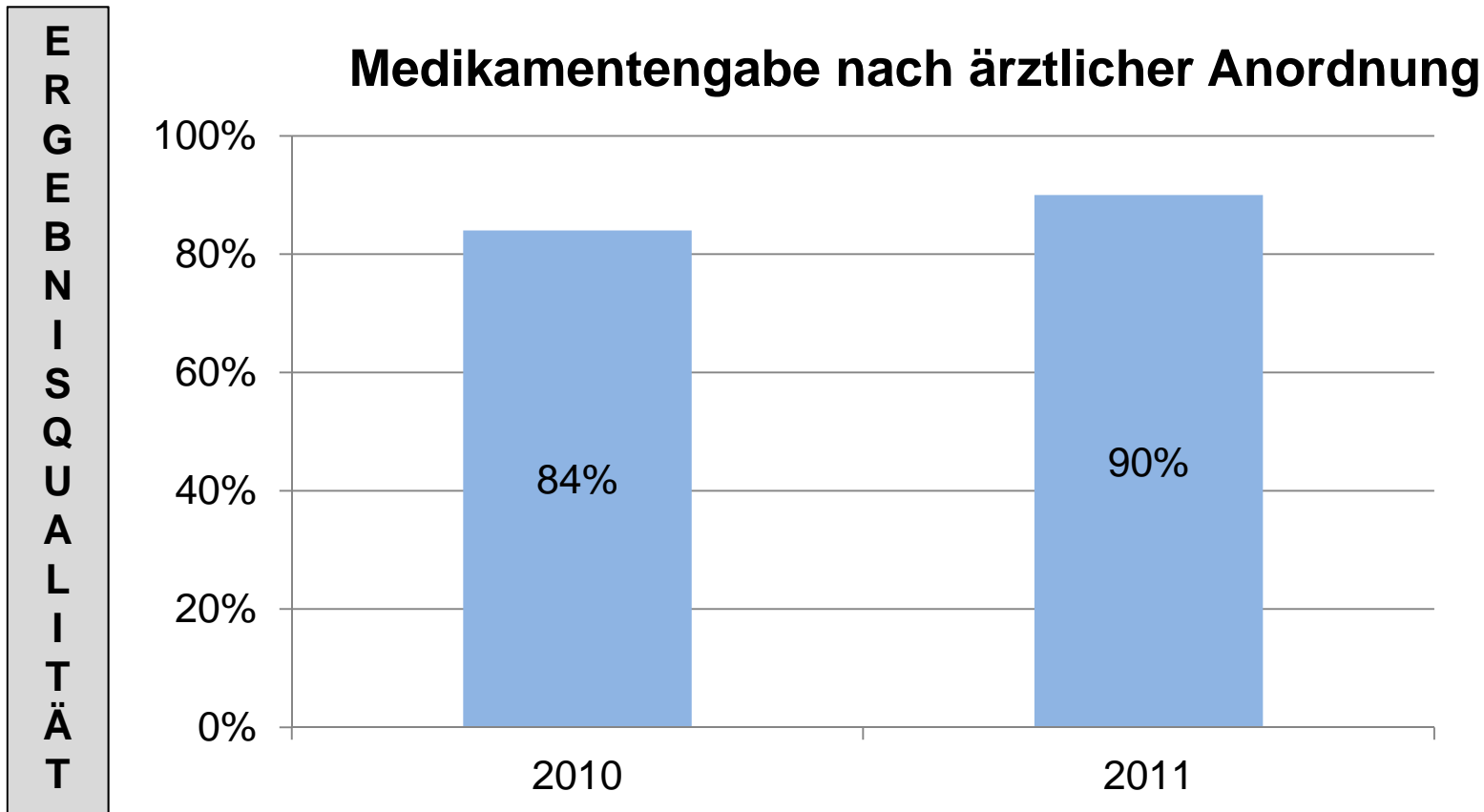
# Stationärer Versorgungsbereich

## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011



# Stationärer Versorgungsbereich

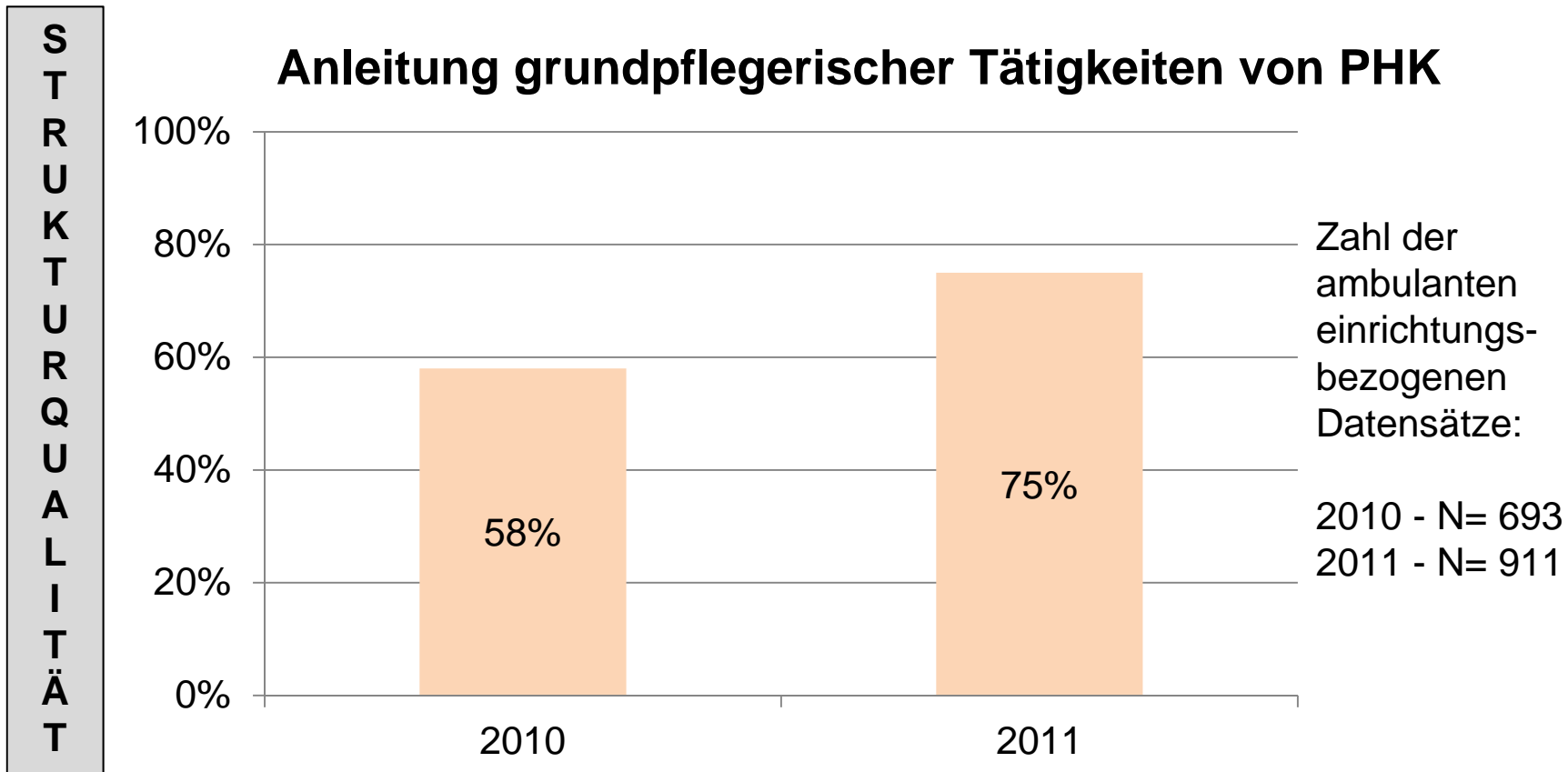
## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011





# Ambulanter Versorgungsbereich

## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

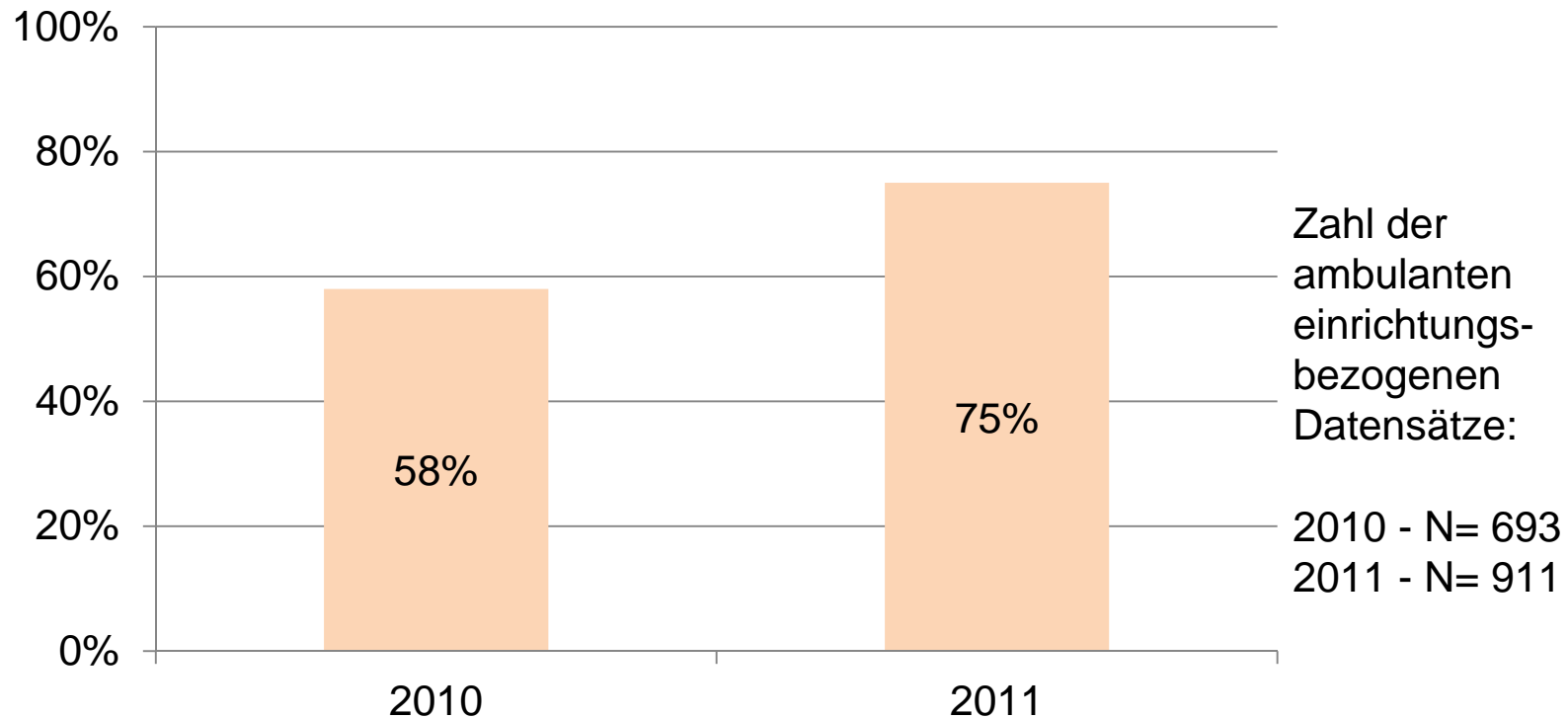


# Ambulanter Versorgungsbereich

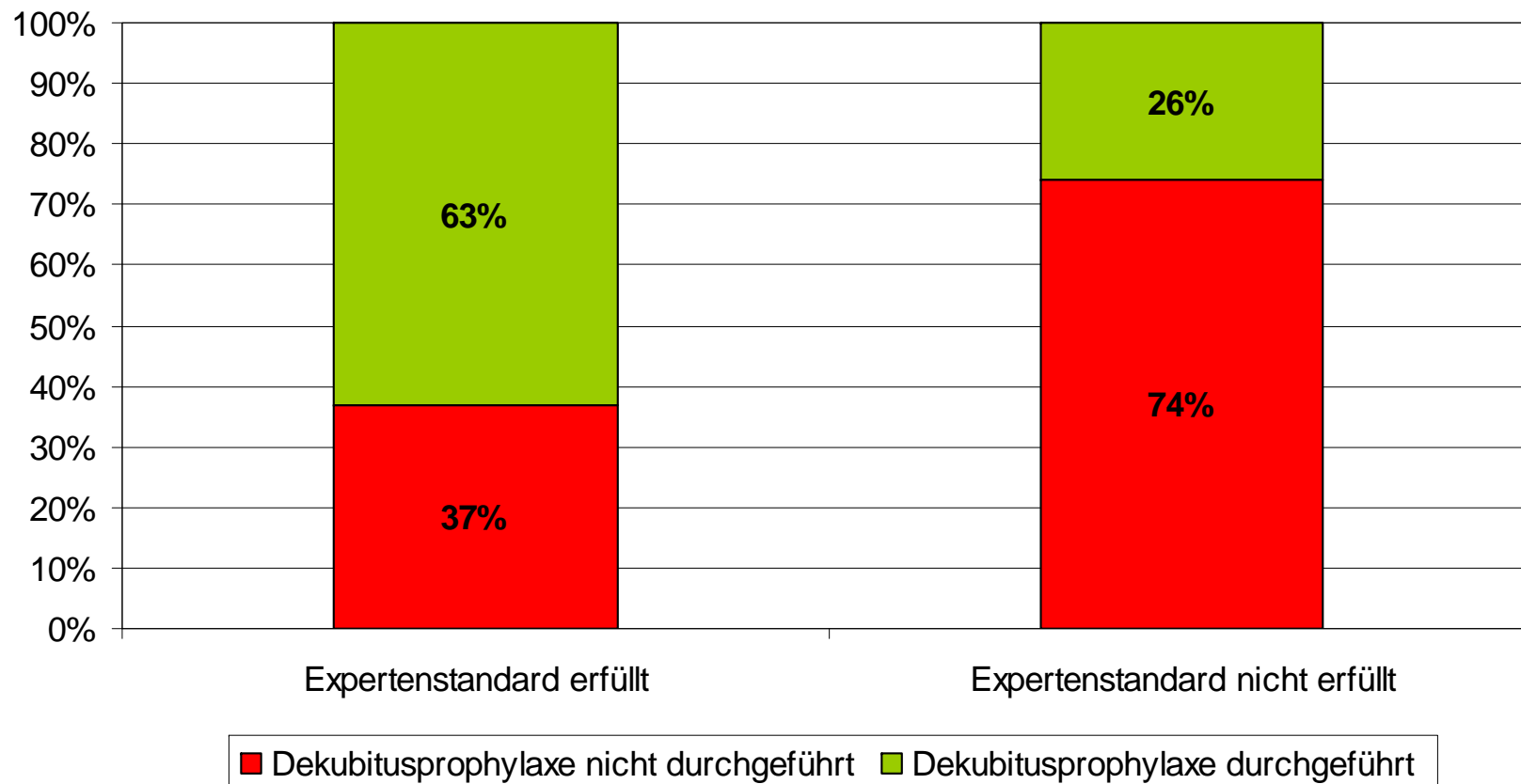
## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

STRUKTURQUALITÄT

Anwendung des Expertenstandards - Dekubitusprophylaxe



## Zusammenhang Expertenstandard Dekubitusprophylaxe und Durchführung Dekubitusprophylaxe

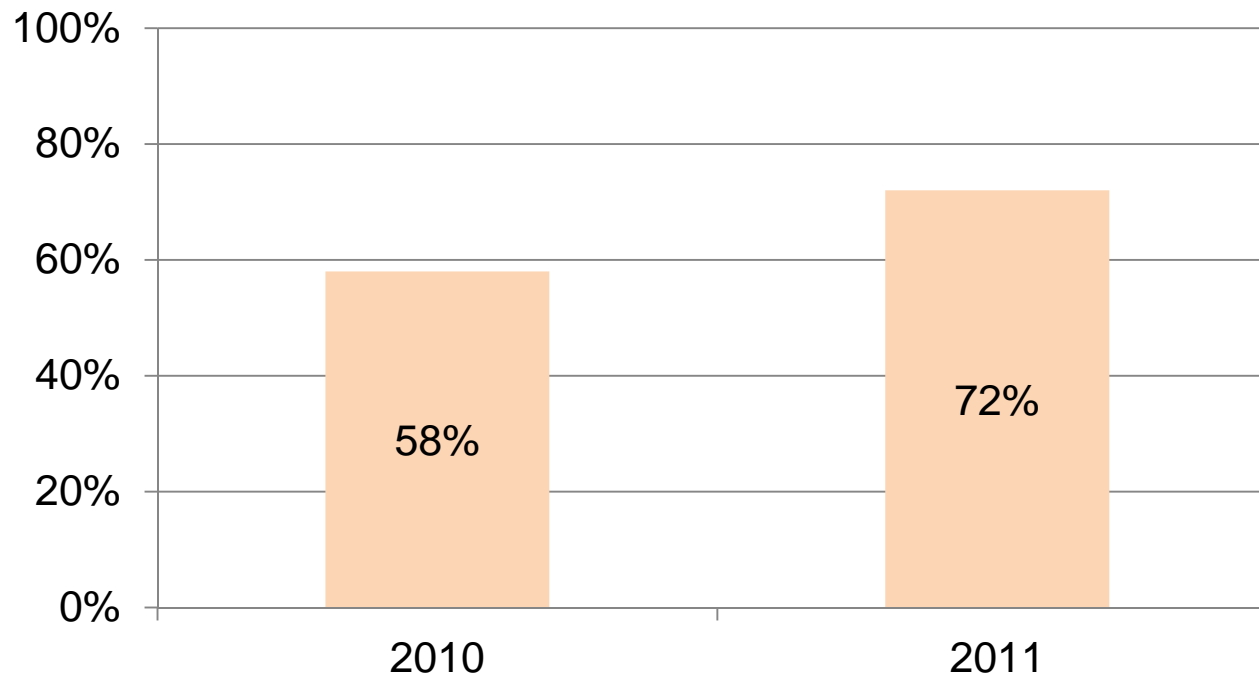


# Ambulanter Versorgungsbereich

## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

S  
T  
R  
U  
K  
T  
U  
R  
Q  
U  
A  
L  
I  
T  
Ä  
T

### Anwendung des Expertenstandards - Schmerzmanagement

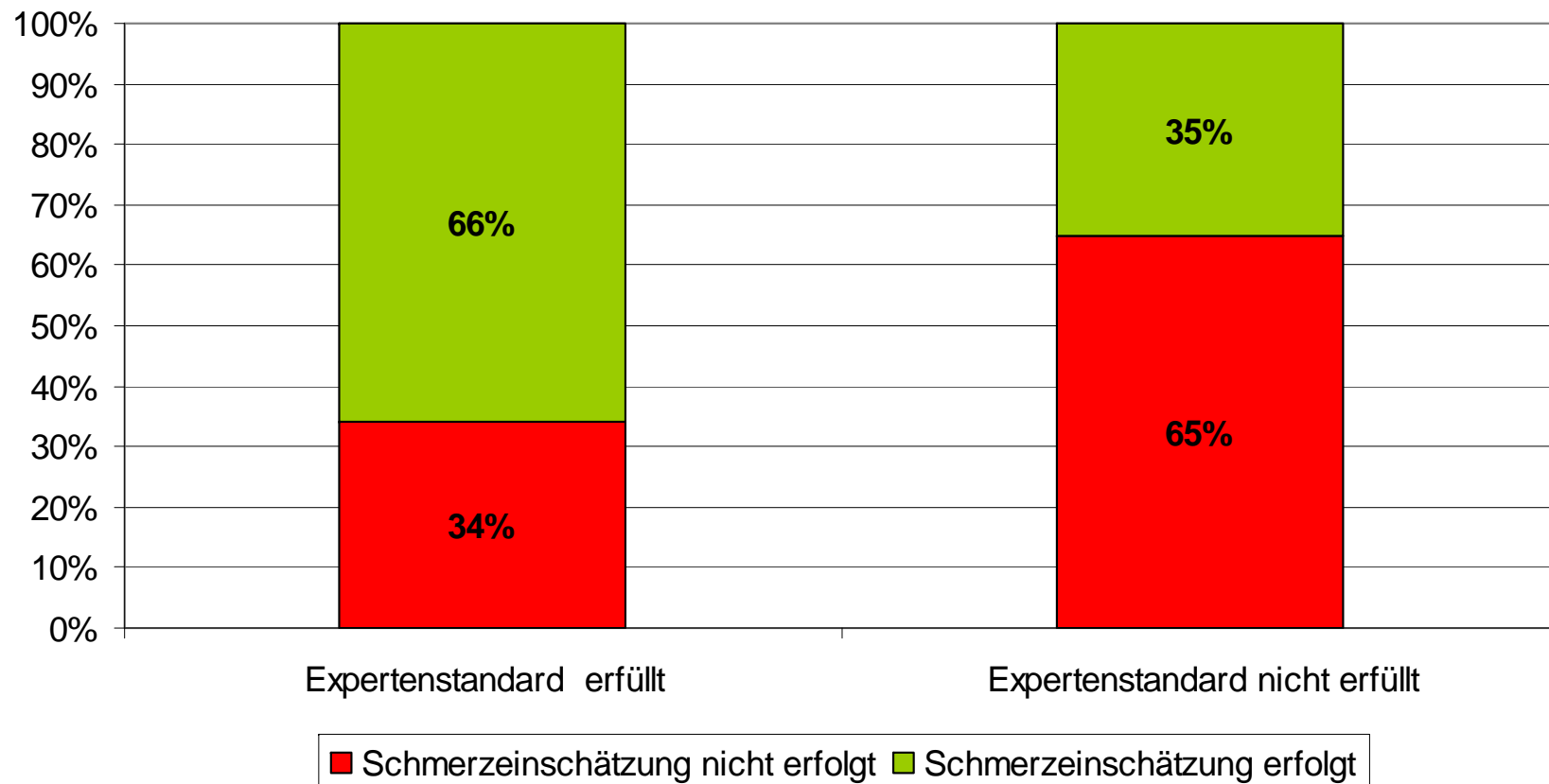


Zahl der ambulanten einrichtungsbezogenen Datensätze:

2010 - N= 693

2011 - N= 911

## Zusammenhang Expertenstandard Schmerzmanagement und systematische Schmerzeinschätzung

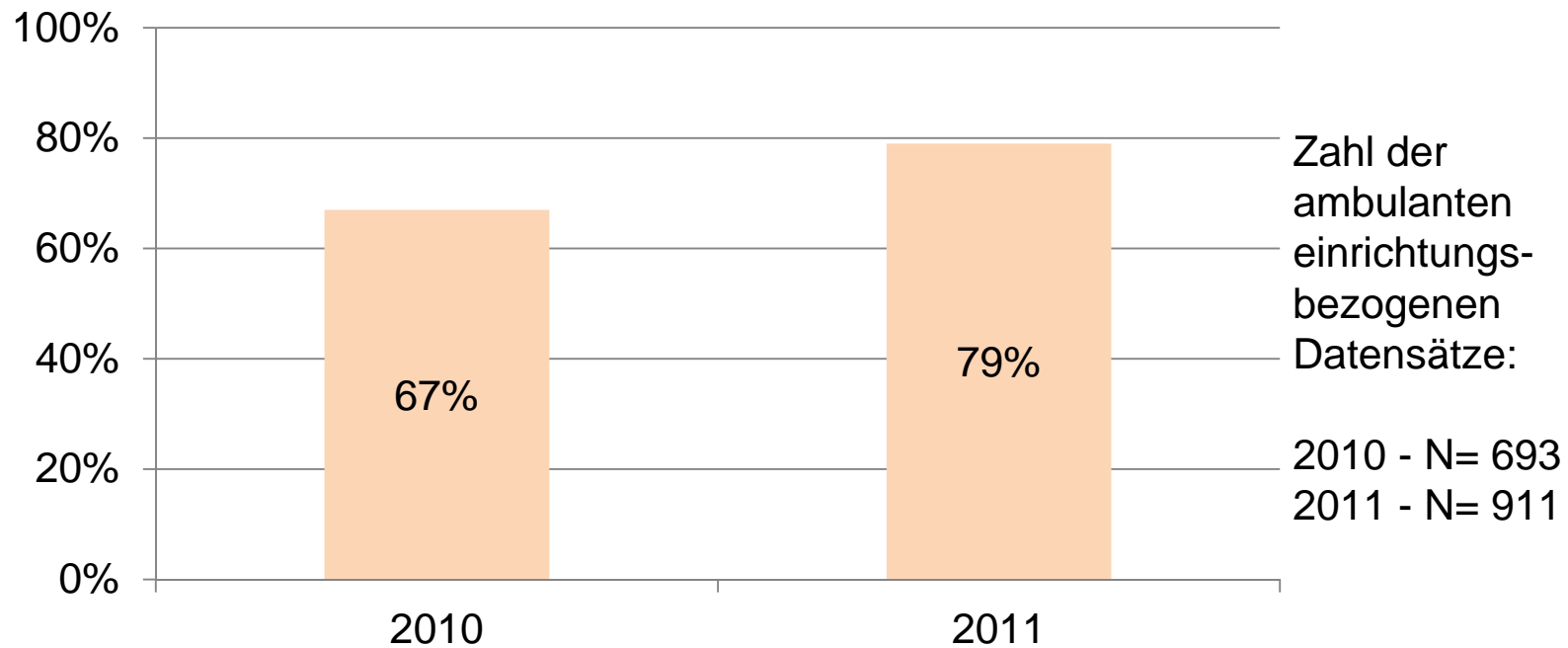


# Ambulanter Versorgungsbereich

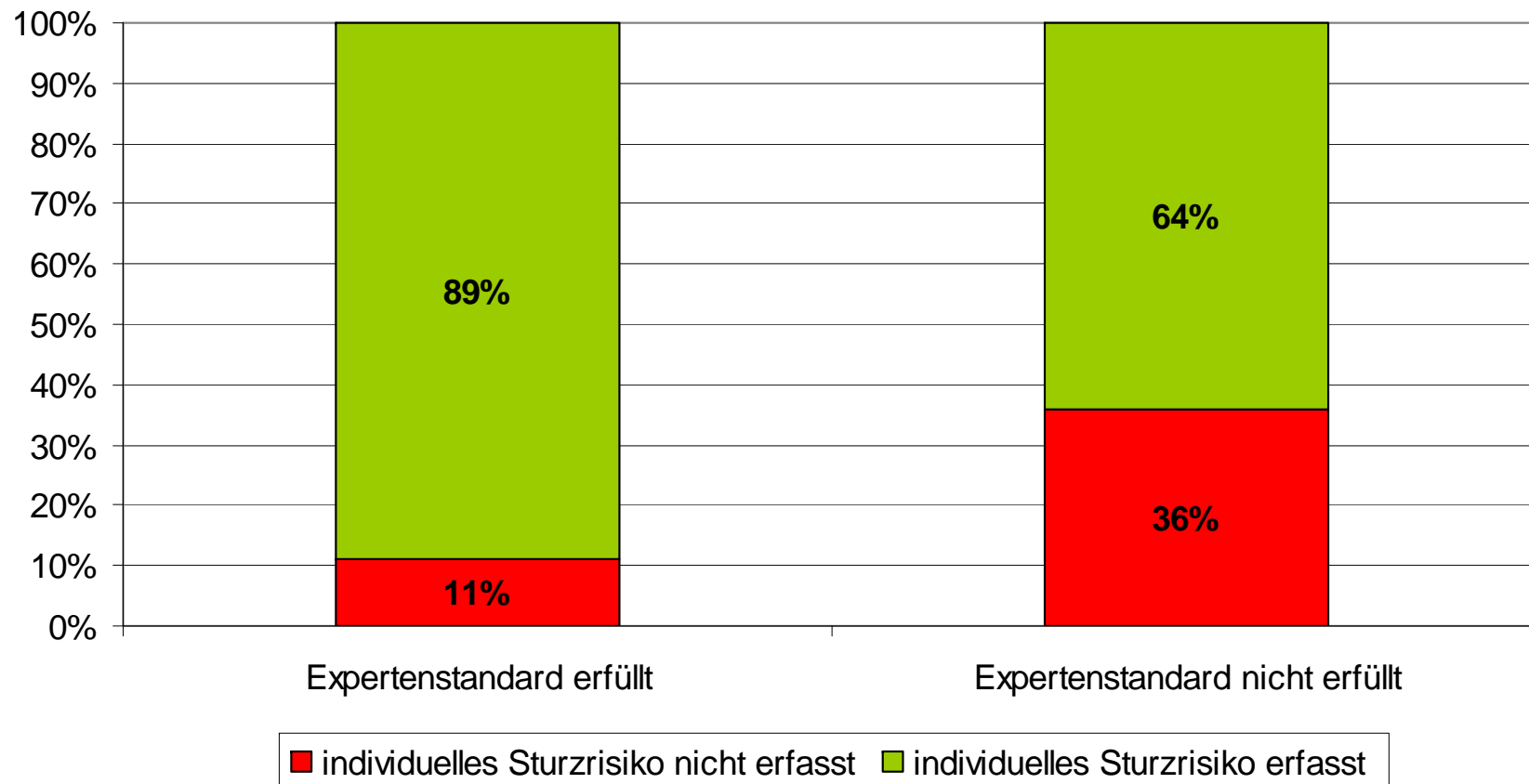
## Entwicklung der Qualität im Zeitraum 2010 - 2011

S  
T  
R  
U  
K  
T  
U  
R  
Q  
U  
A  
L  
I  
T  
Ä  
T

### Anwendung des Expertenstandards - Sturzprophylaxe



## Zusammenhang Expertenstandard Sturzprophylaxe und Erfassung individuelles Sturzrisiko



## Fazit:

- weiterhin Entwicklungspotential vorhanden, vor allem im Bereich der Ergebnisqualität
- Qualitätsprüfungen haben sich als ein geeignetes Instrument zur Qualitätsentwicklung in den Pflegeeinrichtungen erwiesen
- die meisten Pflegeeinrichtungen schätzen die Prüfungen als gewinnbringend für sich ein
- Empfehlungen werden zunehmend umgesetzt
- Qualitätsprüfungen und das damit verbundene Transparenzverfahren haben die Pflege in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt