



MDK Nordrhein

Der Pflege TÜV geht. Was kommt danach?

Robert Pelzer, Fachbereichsleitung Pflege - Qualitätsprüfungen

Perspektive des MDK Nordrhein I

Der MDK Nordrhein begrüßt das neue System der Qualitätsprüfungen.

Mit dem Pflege-Stärkungs-Gesetz 2 wurde die grundlegende Weiterentwicklung

- der internen Qualitätssicherung
- der externen Qualitätssicherung
- der öffentlichen Qualitätsdarstellung (bisher „Pflege-TÜV“) konkretisiert.

Für den MDK Nordrhein spielt nicht nur die Ablösung des „Pflege-TÜVs“ eine Rolle, sondern auch die damit verbundenen Neuerungen bei den Qualitätsprüfungen und der Qualitätssicherung insgesamt.

Perspektive des MDK Nordrhein II

Worum geht es uns bei den Veränderungen?

Es geht um

- die Verbesserung der Situation für die Bewohner und Bewohnerinnen von Pflegeeinrichtungen,
- die Motivation, Stärkung der Fachlichkeit und Zufriedenheit der Kollegen und Kolleginnen in den Einrichtungen,
- ein zuverlässiges Orientierungssystem für Versicherte und deren Angehörige.

1. Ergebnisindikatoren als neue, zentrale Grundlage des Qualitätssicherung-Systems und der Qualitätsdarstellung

Ergebnisindikatoren werden zukünftig mit der bestehenden Grundlage der „Qualitätsprüfungen“ verzahnt.

Damit

- haben Einrichtungen erstmals die Möglichkeit, einen Teil der Qualitätsdarstellung aus ihrer internen Qualitätssicherung selbst zu erstellen.
- wird das Ergebnis einer Qualitätsprüfung, z. B. „fachlich korrekt“ erweitert durch die Aussage der Ergebnisindikatoren, z. B. „überdurchschnittlich gutes Versorgungsergebnis“.

1. Ergebnisindikatoren als neue, zentrale Grundlage des Qualitätssicherung-Systems und der Qualitätsdarstellung

Die Verzahnung von interner und externer Qualitätssicherung in der Durchführung der Qualitätsprüfung erfolgt durch

- *Stichprobenbildung auf Grundlage der Ergebnisindikatoren.*
- *Indikatorenergebnisse als Informationsgrundlage der Qualitätsprüfung.*
- *Indikatorenergebnisse als Grundlage zu gezielter Beratung.*
- *Prüfung der Plausibilität der Indikatoren.*

Dies führt zu einem objektiveren Ergebnis als bisher.

Die Informationen für die Nutzerinnen und Nutzer werden deutlich verbessert.

2. Qualitätsprüfungen werden auf andere Grundlagen gestellt und erhalten eine neue Konzeption

- Der Fokus liegt auf der individuellen Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner.
- Die „Ja/Nein Systematik“ wird abgelöst durch die Betrachtung komplexer Qualitätsaspekte.
- Die Frage ist nicht mehr: „ist die Anforderung erfüllt? „Ja“ oder „Nein“,
- das neue Instrument differenziert zukünftig zwischen
 - *Keinen Defiziten,*
 - *Dokumentationsdefiziten ohne Bedeutung für den Bewohner,*
 - *Defiziten mit dem Risiko negativer Folgen für den Bewohner und*
 - *Defiziten mit bereits eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner.*

Es erfolgt eine Differenzierung der Ergebnisse anhand der Folgen für den Bewohner.

2. Qualitätsprüfungen werden auf andere Grundlagen gestellt und erhalten eine neue Konzeption

- Das macht eine differenzierte Darstellung von Prüfergebnissen notwendig.
- Die Erhebung in den Einrichtungen stellt neue fachliche und logistische Anforderungen an die Einrichtung und die Prüfer.

3. Durch differenzierte Qualitätsbewertung bessere Grundlagen für eine Beratung der Einrichtungen

Die MDK verstehen sich als **Beratungs-** und Begutachtungsdienst in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung. Das neue System ermöglicht die

- Stärkung des Beratungsaspektes der Qualitätsprüfungen.
- gezielte Beratung zu Themenfeldern in denen unterdurchschnittliche Ergebnisse bei den Indikatoren vorliegen.
- Beratung zur weiteren Qualitätsentwicklung.

3. Durch differenzierte Qualitätsbewertung bessere Grundlagen für eine Beratung der Einrichtungen

- Profitieren wird in erster Linie die Seniorinnen und Senioren, die in der Pflegeeinrichtung versorgt werden.
- Die Pflegeeinrichtung kann gezielter zum identifizierten Verbesserungsbedarf beraten werden.
- Die am häufigsten in der Beratung gestellte Frage: „Was muss ich tun, um die Anforderung zu erfüllen?“ wird zugunsten eines gestärkten fachlichen Disputs entfallen.
- Damit profitiert auch die Qualitätsentwicklung in der Pflegeeinrichtung.

4. Der fachliche Dialog rückt in den Mittelpunkt

- Anstatt wie bisher eine Bewertung der Qualitätsaspekte vorrangig über die Dokumentation vorzunehmen und nur bei Zweifeln zu fragen, werden zukünftig alle verfügbaren Informationsquellen herangezogen.
- Zentrales Element dabei ist das Fachgespräch, oder besser: der fachliche Dialog.

4. Der fachliche Dialog rückt in den Mittelpunkt

Zukünftig hat eine schlüssige Erläuterung den gleichen Stellenwert wie die Dokumentation.

Das heißt aber nicht: es reicht aus, nur zu erzählen.

Vielmehr:

- Das „Gespräch unter Experten“ rückt in den Mittelpunkt.
- Es wird auf die pflegfachlichen Aspekte fokussiert.
- Die Pflegefachkräfte der Einrichtungen werden in ihrer Position gestärkt.

Dies hat Auswirkungen auf die Motivation und Zufriedenheit der Kolleginnen und Kollegen in den Pflegeeinrichtungen.

Aber auch hier: hohe Anforderungen an Pflegefachkräfte der Einrichtungen und der Prüfdienste.

Offene Fragen

1. Voraussetzung zur Indikatoren Erhebung: Die Einwilligung des Bewohners.

- Wird es eine Verpflichtung der Einrichtungen geben, diese einzuholen? Wie wäre das Einhalten der Verpflichtung überprüfbar?
(Die Qualitätssicherung der Krankenhäuser über Qualitätsindikatoren erfolgt ohne Einwilligung des Patienten)

2. Voraussetzung zur Indikatoren Erhebung: Die Verpflichtung der Einrichtungen zur Erhebung selbst.

- Die Verpflichtung, Indikatoren zu erheben, ist vorhanden. Sanktionen sind nicht benannt.
- Welche Konsequenzen wird es bei Nicht-Erfüllung der Verpflichtung geben?

Offene Fragen

3. Die Bewertungssystematik zur Differenzierung der Qualitätsaspekte:

- Wird die Systematik differenzierte Ergebnisse liefern? Oder kommt es wieder zu wenig differenzierten Darstellungen?
- Bei wie vielen Bewohnern müssen Defizite mit negativen Folgen festgestellt werden, damit bei der Gesamtbewertung des Qualitätsaspekts eine ausreichend große Differenzierung zwischen den Prüfergebnissen erkennbar ist?
- Reicht die Anzahl der Abstufungen des Qualitätsniveaus?

Fazit

Das neue System von Qualitätsprüfung und Qualitätsdarstellung führt

- vom Fragenkatalog zur Verzahnung der internen und externen Qualitätssicherung mit objektiven Ergebnisindikatoren.
- von der Ja/Nein Systematik zur fachlichen Betrachtung der individuellen Versorgung auf wissenschaftlicher Basis.
- von der Anforderungsberatung zur Pflegefachberatung.
- von der Befragung des Mitarbeiters zum Dialog unter Fachexperten.

„Kulturwandel in der Qualitätsprüfung und Qualitätsdarstellung“