

Der Pflege-TÜV geht – was kommt danach?

6. Berliner Runde zur Zukunft der Pflege – Berlin, 21. September 2018

Neuausrichtung der Qualitätsbeurteilung und Qualitätsdarstellung für die stationäre Langzeitpflege



Dr. Klaus Wingefeld

Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld

Probleme mit den Pflegenoten

- **Kaum Ergebnisqualität**
- **Interpretationprobleme: Was bedeutet „sehr gut“?**
- **Starke Abhängigkeit von Dokumentationsqualität**
- **Unrealistische Bewertungen**
- **Qualitätsunterschiede werden kaum sichtbar**
- **(...)**

Neue Vorgaben: Pflege-Stärkungsgesetz II

- **Neue Verfahren für alle Versorgungsbereiche**
- **Neue Formen der Veröffentlichung von Qualitätsbewertungen**
- **Einbindung unabhängiger Experten**
- **Straffer Zeitplan**

Was ändert sich ab 2019?

Qualitätsprüfungen

- Inhalte und Methoden
- Bewertungsregeln
- Verständnis von Qualitätsdefiziten

Qualitätsindikatoren

- Versorgungsergebnisse werden sichtbar
- Stärken und Schwächen werden bewertet

Qualitätsdarstellungen (die neuen „Transparenzberichte“)

- Mehr Information
- Sichtbare Qualitätsunterschiede
- Keine Noten

Qualitätsbereiche

1. **Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung**
2. **Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**
3. **Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte**
4. **Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen**
5. **Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen**
6. **Organisationsaspekte und internes Qualitätsmanagement**

Qualitätsaspekte statt Kriterien (Beispiele)

Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung

1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität

1.2 Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

1.3 Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung

1.4 Unterstützung bei der Körperpflege

Qualitätsaspekte statt Kriterien (Beispiele)

Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte

3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung

3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation

3.3 Nächtliche Versorgung

Qualitätsprüfungen: Was steht im Vordergrund der Bewertung?

Heute:

- **Wird eine Anforderung erfüllt oder nicht?**
>>>> Nachweis vorrangig durch die Pflegedokumentation

Zukünftig:

- **Sind für den Pflegebedürftigen Risiken oder negative Folgen entstanden?**
>>>> Nachweis durch alle verfügbaren Informationsquellen

Was ist zu beurteilen?

- **Wird der Bewohner so unterstützt, wie es seinen Bedürfnissen entspricht?**
- **Erhält der Bewohner die Hilfe, die er benötigt?**
- **Ist es zu einer gesundheitlichen Schädigung gekommen, die die Einrichtung zu verantworten hat?**
- **Ist ein Risiko entstanden, dass ein negatives Ereignis dieser Art auftritt?**

= ausschlaggebend für die Qualitätsbeurteilung!

Unterscheidung von Auffälligkeiten und Defizite

- **Qualitätsdefizite**
 - Risiko des Eintretens einer negativen Folge
 - Tatsächlich eingetretene negative Folge
- **Auffälligkeiten**
 - Fachlich Schwächen, die für den Bewohner nicht relevant sind
- **Stellenwert:**
 - Auffälligkeiten = beratungsrelevant
 - Defizite = relevant für Beratung und Bewertung

Fachgespräch / fachlicher Dialog als Informationsgrundlage

Zum Beispiel:

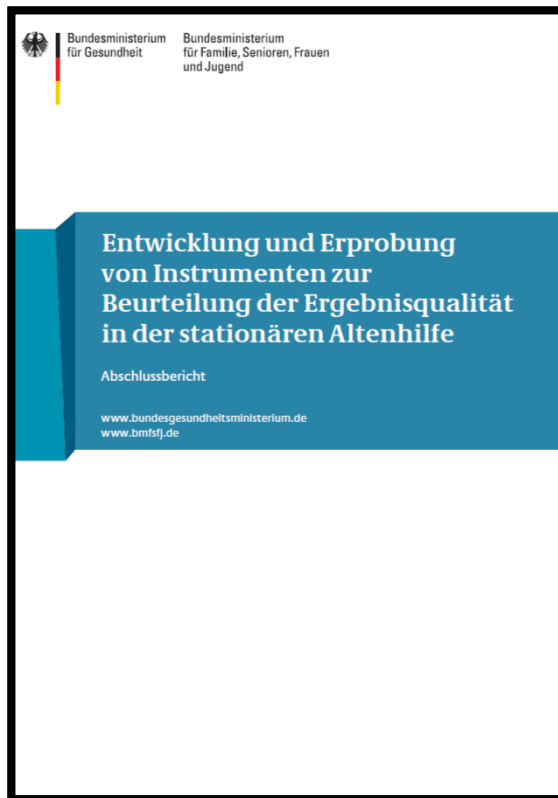
- **Begründungen für vorübergehende Abweichungen von der Maßnahmenplanung**
- **Nachvollziehbare Beschreibung von Beeinträchtigungen und Bedarf**
- **Plausible Beschreibung von Verläufen und Zustandsänderungen**

Stellenwert der Dokumentation

Die Dokumentation wird nicht bedeutungslos. Die fachlich plausible Auskunft soll ihr aber gleichgestellt werden.

Ausnahmen: Die Maßnahmenplanung, Tagesstruktur und einiges andere MUSS schriftlich und vollständig vorliegen.

Neu: Indikatoren für Ergebnisqualität



- **Wie gut gelingt es, die Mobilität der Bewohner zu erhalten?**
- **Wie häufig kommt es zu schwerwiegenden Sturzverletzungen?**
- **Bei wie vielen Bewohnern ist ein Druckgeschwür entstanden?**
- **Inwieweit werden Gurtfixierungen und Bettseitenteile angewendet?**
- **(...)**

Integration der Ergebnisbeurteilung: Mögliches Vorgehen im Regelbetrieb (stationär)

Regelmäßige Erfassung der Ergebnisse in der Einrichtung:

- **Selbständigkeit, Dekubitus, Sturzverletzungen etc. (alle 6 Monate)**

Bewertung durch die sog. Datenauswertungsstelle:

- **Vergleichende Beurteilung nach vorgegebenen Kriterien**

Externe Prüfungen:

- **Fachliche und methodische Überprüfung der Ergebniserfassung**
- **Beratung zur Verbesserung von Versorgungsergebnissen**

Neues Konzept für die „Qualitätsdarstellung“

- **Informationen über die Einrichtung und ihre Angebote**
- **Ergebnisse der Qualitätsprüfung**
- **Ergebnisse der Indikatoren**

Bewertungen (1)

- **Prüfungen: Wenn Qualitätsdefizite angezeigt werden, ist immer ein für die Bewohner relevantes Problem angesprochen**
→ Bedürfnisse → Bedarf → Gesundheit
- **Indikatoren: Gute oder schlechte Versorgungsergebnisse?**
→ Im Vergleich mit anderen Einrichtungen

Bewertungen (2)

- **Keine Noten**
- **Keine Gesamtbewertung der Einrichtung**
- **Darstellung der Bewertungen mit neutralen Symbolen**
- **Anzeige von früheren Bewertungen**

Der Nutzer hat die Wahl:

- **Nur Übersicht über alle Bewertungen anschauen**
- **Einzelbewertungen (Einzelthemen) mit Erläuterungen anschauen**
- **Einrichtungen direkt vergleichen**

5. Schwerwiegende Sturzfolgen

Durch gesundheitliche Einschränkungen ist das Risiko für einen Sturz bei Bewohnern von stationären Einrichtungen erhöht. Dies trifft in besonderem Maße auf Bewohner mit geistigen Beeinträchtigungen zu. Schwerwiegende Folgen, die durch einen Sturz entstehen können, sind Knochenbrüche, Wunden, Schmerzen. Zudem können zunehmende Ängste bei der Alltagsbewältigung entstehen, die einen erhöhten Hilfebedarf hervorrufen können. Ziel der Pflege ist, es Stürze zu vermeiden.

Der Anteil der Bewohner, bei denen schwerwiegende Sturzfolgen aufgetreten sind, ist ein wichtiges Kennzeichen für Pflegequalität.

Ergebnisse der Einrichtung bei Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind:

Bei 7,1 % der Bewohner ist es in sechs Monaten zu einem Sturz gekommen.

Dies entspricht der Qualitätsbewertung ●●●○ = nahe beim Durchschnitt.

Der Durchschnitt aller Einrichtungen lag bei 6,9 %.

Niedrige Prozentangaben entsprechen einer besseren Qualität.

Ergebnisse früherer Bewertungen: 01. November 2016: ●●●●●
15. April 2016: ●●●●○

Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme

Die meisten Pflegebedürftigen sind auf eine Versorgung mit Medikamenten angewiesen. Die fachgerechte pflegerische Unterstützung der Bewohner hierbei hat zum Ziel, dass die Einnahme von Medikamenten so erfolgt, wie es vom Arzt verordnet wurde. In der Qualitätsprüfung wird anhand einer Stichprobe beurteilt, ob Pflegebedürftige bei der Einnahme von Medikamenten fachgerecht unterstützt werden.

Ergebnis der Qualitätsprüfung		■ ■ □ □
Bewertung: Erhebliche Qualitätsdefizite In die Prüfung einbezogen waren bei diesem Thema 5 Bewohner.		
Ergebnisse früherer Qualitätsprüfung	01. Juni 2016:	■ ■ □ □
	01. April 2015:	■ ■ ■ □

Gesamtübersicht Prüfergebnisse (Ausschnitt)

Bewertung durch die Qualitätsprüfer	
beste Bewertung: 4 Punkte / schlechteste Bewertung: 1 Punkt	
Unterstützung im Bereich der Mobilität (Bewegungsfähigkeit)	■ □ □ □
Unterstützung beim Essen und Trinken	■ ■ ■ ■
Unterstützung bei Kontinenzverlust, Kontinenzförderung	■ ■ ■ □
Unterstützung bei der Körperpflege	■ ■ ■ □
Unterstützung bei der Medikamenteneinnahme	■ ■ □ □
Schmerzmanagement	■ ■ □ □
Wundversorgung	■ ■ ■ ■

Beispiel für einen Einrichtungsvergleich (bei Internetnutzung)

Erhalt der Mobilität (Bewegungsfähigkeit)		
	Einrichtung A	Einrichtung B
a) bei Bewohnern, die nicht oder wenig geistig beeinträchtigt sind	●●●○○	●●●○○
b) bei Bewohnern, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind	●○○○○	●●●●●

Informationsteil (Ausschnitt)

Ausstattung	
Ist ein Telefonanschluss im Bewohnerzimmer vorhanden?	JA
Ist ein TV- bzw. Kabelanschluss im Bewohnerzimmer vorhanden?	JA
Ist ein Internetzugang für Bewohner vorhanden?	NEIN
Ist ein kabelloser Internetzugang (W-LAN) vorhanden?	NEIN
Sind Aufenthaltsmöglichkeiten im Freien vorhanden?	JA, eigener Garten mit Terrasse und Sitzmöglichkeiten und Hochbeet
Spezialisierung/Versorgungsschwerpunkt	
Für welche Bewohnergruppen sind in der Einrichtung Spezialisierungen oder Versorgungsschwerpunkte vorhanden?	
Pflegebedürftige in jungem Alter:	NEIN
Menschen mit Verhaltensauffälligkeiten:	JA
Menschen im Wachkoma:	NEIN
Menschen mit Schwerstbehinderung:	JA
Beatmungspflichtige Bewohner:	NEIN
Menschen mit Suchterkrankungen:	NEIN
Andere Bewohnergruppen:	NEIN

Fazit

- **Prüfsystem mit stärkeren fachlichen Akzenten und stärkerer Ergebnisorientierung**
- **Anspruchsvoller für Einrichtungen und Prüfer**
- **Klarere Qualitätsbewertungen**
- **Mehr Information**
- **Qualitätsprobleme und Qualitätsunterschiede werden sichtbar**

Herausforderungen in der Übergangsphase

- **Mehr Verantwortung für die Einrichtungen**
- **Prüfdienste: Umstellung auf eine neue „Prüfphilosophie“**
- **Realistischer Blick auf die Qualität,**
aber:
 - **Wie reagiert die öffentliche Diskussion?**
 - **Wie die Fachdiskussion?**
 - **Wie die Einrichtungen und ihre Mitarbeiter?**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



www.uni-bielefeld.de/IPW