

LIGA-Expertentagung zum neuen System der Qualitätsbeurteilung
Karlsruhe/Stuttgart, 11./12. März 2019

Neues Prüfverfahren und neue Qualitätsdarstellungen



Dr. Klaus Wingenfeld
Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld

... Neuanfang

Ergebnisse von
Qualitätsprüfungen

Indikatoren für
Ergebnisqualität



Qualitätsdarstellungen

Neue Konzeption für Qualitätsprüfungen

Änderungen im allgemeinen Verfahrensablauf

- Ankündigung der Prüfungen einen Tag vorher
- Größere Prüfabstände für Einrichtungen mit guter Qualität
- Vorinformationen der Prüfer durch die Datenauswertungsstelle
- Anderes Stichprobenverfahren
- Plausibilitätskontrolle
- Beratung bei schlechter Ergebnisqualität

Qualitätsprüfungen: Qualitätsaspekte statt Kriterien (insgesamt 24)

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


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

Bereich 5: Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen

- 5.1 Abwehr von Risiken und Gefährdungen
- 5.2 Biografieorientierte Unterstützung
- 5.3 Einhaltung von Hygieneanforderungen
- 5.4 Hilfsmittelversorgung
- 5.5 Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit

Bereich 6: Organisationsaspekte und internes Qualitätsmanagement

- 6.1 Qualifikation der und Aufgabenwahrnehmung durch die Pflegedienstleitung
- 6.2 Begleitung sterbender Heimbewohner und ihrer Angehörigen
-  6.3 Maßnahmen zur Vermeidung und zur Behebung von Qualitätsdefiziten

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?**

„Wird das individuelle Dekubitusrisiko erfasst?“

Ja oder Nein?

(...)

Das Kriterium ist erfüllt, wenn der Nachweis der Risikoeinschätzung über die Pflegedokumentation erbracht wird. Sofern Zweifel an der Beurteilung des Kriteriums bestehen, werden ergänzende Informationen beim Pflegepersonal eingeholt.

(...)

Neues, ergebnisorientiertes Vorgehen Beispiel:

Entspricht die Hilfe im Bereich der Mobilität den Erfordernissen der individuellen Risikosituation?

Entstand ein Risiko für den Pflegebedürftigen, dass eine negative Folge eintritt?

Ist eine negative Folge für den Pflegebedürftige tatsächlich eingetreten?

„Negative Folge“ im neuen Prüfsystem

- Gesundheitliche Beeinträchtigung
- Keine bedarfsgerechte Versorgung
- Regelmäßige (!) Missachtung der individuellen Bedürfnisse

Oder entstand ein Risiko, dass eine solche negative Folge eintritt?

... soweit im Einflussbereich der Einrichtung

Unterscheidung zwischen Auffälligkeiten und Defiziten

→ Auffälligkeiten = beratungsrelevant

→ Defizite = relevant für Beratung und Bewertung

Bewertung von Qualitätsaspekten

- Leitfragen statt Prüffragen
- Unterscheidung von vier Konstellationen:
 - A) Keine Auffälligkeiten oder Defizite
 - B) Auffälligkeiten (aber kein Defizit im Sinne der Prüfung)
 - C) Risiken/Gefährdungen
 - D) Negative Folgen

Gesamtbewertung eines Qualitätsaspekts

Zusammenführung der Einzelergebnisse für die Bewohner der Stichprobe, z.B. Mobilität

| Qualitätsbeurteilung | Anzahl der Fälle mit C- oder D-Wertung | Anzahl der Fälle mit D-Wertung |
|---|--|--------------------------------|
| 1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite | 0-1 | 0 |
| 2. Moderate Qualitätsdefizite | 2-3 | 1 |
| 3. Erhebliche Qualitätsdefizite | 4 | 2-3 |
| 4. Schwerviegender Qualitätsdefizite | 5 und mehr | 4 und mehr |

Konsequenz

- Orientierung an einem abgeschlossenen Anforderungskatalog ist nicht mehr möglich.
- Stattdessen: Wie kann ich gewährleisten, dass
 - >>> der Bewohner keine gesundheitlichen Schädigungen erleidet?
 - >>> die Versorgung bedarfsgerecht ist?
 - >>> die Versorgung bedürfnisgerecht ist?
- Wie kann gewährleistet werden, dass dies in der Prüfung deutlich wird?

Aufwertung des Fachgesprächs Fachlicher Dialog als Informationsgrundlage

Zum Beispiel:

- Erläuterung der Maßnahmenplanung
- Begründungen für vorübergehende Abweichungen von der Maßnahmenplanung
- Nachvollziehbare Beschreibung von Beeinträchtigungen und Bedarf
- Beschreibung von Verläufen und Zustandsänderungen
 - >>> Plausibilitätskontrolle

Pflegedokumentation

- „Auffälligkeiten“: Fehler und Lücken sind nicht immer relevant für die Bewertung – dennoch ernst nehmen!
- Gleichwertigkeit des Fachgesprächs
- Aber: Transparenz und Vollständigkeit der Maßnahmenplanung, Tagesstruktur etc. sind erforderlich
>>> alles, was für die Pflegeplanung relevant ist
- Anpassung der Dokumentation nicht erforderlich

Zwischenfazit

- Neues Vorgehen und neue Bewertungen im Rahmen der Prüfungen: Betonung der Versorgungsergebnisse
- Rückkehr zu zentralen, einfachen fachlichen Prinzipien
- Aufhebung der starken Orientierung an der Dokumentation
- Plausibilitätskontrolle der Ergebniserfassung
- Keine Möglichkeit mehr, sich an Vorgaben des Prüfungssystems festzuhalten

... Neuanfang

Ergebnisse von
Qualitätsprüfungen

Indikatoren für
Ergebnisqualität



Qualitätsdarstellungen

**Neue Konzeption
für Qualitätsdarstellungen**

Empfehlungen der Wissenschaftler!
Entscheidungen der Selbstverwaltung
stehen noch aus.

Inhalte der Qualitätsdarstellungen

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

Qualitätsbewertung in Qualitätsdarstellungen

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

Informationsteil (Ausschnitt)

| Zusätzlich kostenpflichtige Dienstleistungen | |
|---|---|
| Welche kostenpflichtigen Dienstleistungen vermittelt die Einrichtung? | <i>Friseur und Fußpflege nach Vereinbarung</i> |
| Religiöse Angebote | |
| Welche religiösen Angebote sind in der Einrichtung vorhanden? | |
| Räumlichkeiten zur Ausübung religiöser Aktivitäten | <i>JA, katholisch</i> |
| Regelmäßiger Besuch eines Seelsorgers | <i>JA, evangelisch u. katholisch</i> |
| Weitere spirituelle Angebote: | <i>NEIN</i> |
| Einbeziehung und Unterstützung von Angehörigen | |
| Welche Formen der Einbeziehung und Unterstützung von Angehörigen sind in der Einrichtung vorhanden? | <i>Teilnahme an Mahlzeiten, alle drei Monate Angehörigenabend zum Austausch</i> |
| Kontakte der Einrichtung zum sozialen Umfeld/Quartier | |
| Welche Kontakte bestehen zum direkten sozialen Umfeld oder dem Quartier der Einrichtung? | <i>Kinder der Kindertagesstätte besuchen jeden Freitagvormittag die Einrichtung</i> |

Bewertung der Ergebnisqualität mit neutralen Symbolen

Bedeutung der Symbole: Die Ergebnisqualität liegt

- weit über dem Durchschnitt (beste Bewertung)
- leicht über dem Durchschnitt
- nahe beim Durchschnitt
- leicht unter dem Durchschnitt
- weit unter dem Durchschnitt (schlechteste Bewertung)

Pflegeeinrichtung Musterhaus

Die folgende Bewertung beruht auf Daten, die von der Pflegeeinrichtung erfasst und von einer unabhängigen Stelle ausgewertet wurden. Die Bewertung bezieht sich auf den 30. April 2017.

Bewertung der Versorgungsergebnisse: Ergebnisqualität beste Bewertung: 5 Punkte / schlechteste Bewertung: 1 Punkt

1. Erhalt der Mobilität (Bewegungsfähigkeit)

- a) bei Bewohnern, die **nicht oder nur wenig** geistig beeinträchtigt sind ● ● ○ ○ ○
- b) bei Bewohnern, die **erheblich oder schwer** geistig beeinträchtigt sind ● ○ ○ ○ ○

2. Erhalt der Selbständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (z.B. Körperpflege)

- a) bei Bewohnern, die **nicht oder nur wenig** geistig beeinträchtigt sind ● ● ● ● ○
- b) bei Bewohnern, die **erheblich oder schwer** geistig beeinträchtigt sind ● ● ● ○ ○

3. Erhalt der Selbständigkeit im Alltagsleben (z.B. soziale Kontakte)

● ● ● ● ●

4. Entstehung von Druckgeschwüren

- a) bei Bewohnern mit **geringem Risiko** eine Druckgeschwür zu entwickeln ● ● ● ● ○
- b) bei Bewohnern mit **hohem Risiko** eine Druckgeschwür zu entwickeln ● ● ● ○ ○

z.B. Sturzfolgen

| Personengruppe: Bewohner, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind | |
|---|---|
| Anteil der Bewohner mit schwerwiegenden Sturzfolgen in sechs Monaten* | 7,1 % |
| Aktuelle Bewertung der Ergebnisqualität: | ● ● ● ○ ○ |
| Frühere Bewertungen: | 01. November 2016 ● ● ● ● ○ 15. April 2016 ● ● ● ● ○ |

* Bundesdurchschnitt: 6,9%

| Personengruppe: Bewohner, die erheblich oder schwer geistig beeinträchtigt sind | |
|--|---|
| Anteil der Bewohner mit schwerwiegenden Sturzfolgen in sechs Monaten* | 15,7 % |
| Aktuelle Bewertung der Ergebnisqualität: | ● ● ○ ○ ○ |
| Frühere Bewertungen: | 01. November 2016 ● ● ○ ○ ○ 15. April 2016 ● ● ● ● ○ |

* Bundesdurchschnitt: 12,9%

Ähnliche Darstellung der Prüfergebnisse

Aber: nur vier Bewertungsstufen

| | |
|---------|--|
| ■ ■ ■ ■ | Keine oder geringe Qualitätsdefizite |
| ■ ■ ■ □ | Moderate Qualitätsdefizite |
| ■ ■ □ □ | Erhebliche Qualitätsdefizite |
| ■ □ □ □ | Schwerwiegende Qualitätsdefizite |
| X | Das Thema konnte bei keinem Bewohner der Stichprobe geprüft werden |

Das **beste** Ergebnis der Qualitätsprüfung haben Einrichtungen mit der Bewertung



Das **schlechteste** Ergebnis der Qualitätsprüfung haben Einrichtungen mit der Bewertung



Knappe Erläuterungen: Beispiel

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: ■ ■ ■ □ |

**Die neuen Qualitätsdarstellungen
sind komplexer, enthalten aber mehr
Informationen**

Zusammenfassung

- Zukünftig zwei Säulen für die Qualitätsbeurteilung: Indikatoren und Prüfergebnisse
- Durchgängig: Stärkere Ergebnisorientierung
- Aktive Rolle der Einrichtungen, Aufwertung des internen QM
- Keine Fixierung auf die Pflegedokumentation, Aufwertung des Fachgesprächs; einfacher und anspruchsvoller zugleich
- Qualitätsprobleme und Qualitätsunterschiede werden sichtbar
- Neuorientierung im QM erforderlich
- Übergangsphase mit Herausforderungen

Die Umsetzung ist ein Prozess mit ...

- ... zahlreichen Lernprozessen
- ... Erfolgen, Ernüchterungen, schönen Überraschungen und Pannen
- ... Unsicherheiten auf Seiten der Einrichtungen
- ... Misstrauen in der Öffentlichkeit
- ... Beschwerden derjenigen, die nicht beteiligt waren
- ... vielen Chancen für Arbeitszufriedenheit, Qualität und Kooperation

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



www.uni-bielefeld.de/IPW