

1.4 Qualität messen und steuern – Das indikatorengestützte Verfahren

Die Ergebnisqualität beschreibt die Wirkung der Pflege, der Betreuung, der Versorgung mit Speisen und Getränken sowie das Befinden im häuslichen Bereich, hier in der Pflegeeinrichtung. Seit vielen Jahren versucht der Gesetzgeber, die Qualität, die Bewohner in Pflegeeinrichtungen erfahren bzw. Pflegebedürftigen Personen im häuslichen Bereich zuteil wird, zu erfassen und transparent für Interessierte mit sogenannten Pflege-Transparenzberichten darzustellen. Diese Art der Bewertung sowie die Bewertungskriterien, die dahinterstecken, wurden in der Fachöffentlichkeit sehr kritisch und kontrovers diskutiert.

So wurde nach dem Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes durch das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend das Projekt zur „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung von Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ ins Leben gerufen. Bereits in den Jahren 2009 und 2010 wurde in diesem Rahmen ein neuartiger Indikatorenansatz zur Beurteilung der Pflegequalität entwickelt. Diese fast 50 Indikatoren wurden in 300 Pflegeeinrichtungen erfolgreich erprobt und bilden nun eine Grundlage des neuen indikatorengestützten Verfahrens. Denn mit dem Pflege-Stärkungsgesetz (PSG) II wurde 2015 vorgeschrieben, dass ein indikatorengestütztes Verfahren zur Beurteilung von Ergebnisqualität eingeführt werden muss. Dies gab den Anstoß dazu, dass die bereits erarbeiteten Indikatoren nochmals überarbeitet wurden, und Informationen der Kunden noch stärker berücksichtigt werden. Das neue Bewertungssystem soll der internen sowie externen Qualitätssicherung dienen und eine differenzierte Transparenz zur Qualität der Öffentlichkeit geben.

1.4.1 DAS KONZEPT ZUR DARSTELLUNG DER QUALITÄT

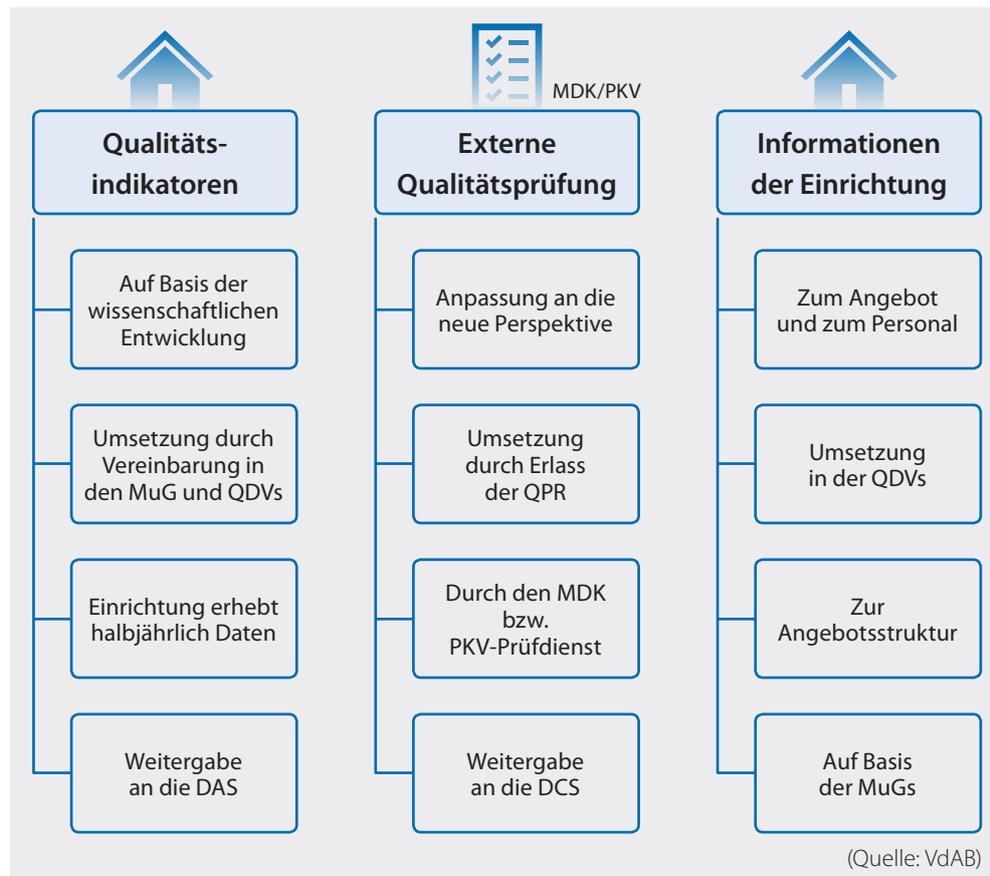
Die Kernfragen sind **„Erhält der Bewohner die notwendige und seiner Situation bzw. seinen Bedürfnissen entsprechende Unterstützung?“** und **„Wie geht die Einrichtung mit Ergebnissen um?“**

Um diese Fragen beantworten zu können, wurde im Konzept eine Neubestimmung der prüfrelevanten Qualitätsaspekte vorgenommen. Weiterhin wurde das Prüfverfahren grundlegend erweitert und die Stichprobenbestimmung verändert. Durch eine Kombination von Merkmalen der Bewohner werden innerhalb der drei Qualitätsbereiche Stichproben gezielter gezogen. Außerdem erfolgt die Stichprobenbestimmung teils durch die Datenauswertungsstelle (DAS), dem Aqua-Institut, und teils durch eine Zufallszahl per Auszählung vor Ort in der Einrichtung. Es gibt eine neue Bewertungssystematik und eine 3-teilige Darstellung der Ergebnisse. Das System der Qualitätsbeurteilung ist insgesamt stärker an Ergebnissen ausgerichtet, und es erfolgt eine Fokussierung auf die Kernprozesse der Versorgung. In der Bewertung erfolgt eine deutliche Unterscheidung zwischen:

- Dokumentationsmängeln – Bewohner bemerkt nichts
- Versäumnissen auf der Prozessebene – es entsteht ein Risiko, dass Mängel in der Ergebnisqualität auftreten und
- Fehler mit Folge – tatsächliche negative Auswirkung auf den Bewohner

Um Bewertungen vorzunehmen, erfolgt im Konzept eine Aufwertung der unmittelbaren fachlichen Kommunikation. Das Fachgespräch stellt eine gleichwertige Datenquelle gegenüber der Dokumentation dar.

Die 3-teilige Darstellung der Qualität folgt der 3-teiligen Konzeption zur Prüfung.



© AOK-Verlag GmbH

MuG: Maßstäbe und Grundsätze
 DAS: Datenauswertungsstelle
 DCS: Daten Claring Stelle

QDV: Qualitäts-Daten-Vereinbarung
 QPR: Qualitäts-Prüfungs-Richtlinien

Abbildung 1: Verfahren der Qualitätsprüfung nach § 114 SGB XI und die Qualitätsdarstellung nach § 115 A. 1 a SGB XI

1.4.1.1 Das Indikatorenkonzept

Definition Indikator

„Etwas (Umstand, Merkmal), was als (statistisch verwertbares) Anzeichen für eine bestimmte Entwicklung, einen eingetretenen Zustand oder Ähnliches dient.“
 (Quelle: Duden)

Als Indikator für Ergebnisqualität wird im indikatorengestützten Verfahren bezeichnet, **wie häufig** ein **positives** oder **negatives Versorgungsergebnis** in einem **bestimmten Zeitraum** vorkam.

Als Qualitätsindikatoren wurden festgelegt:

Erhalt und Förderung der Selbstständigkeit

Qualitätsbereich 1

- Erhaltene Mobilität*)
- Erhaltene Selbstständigkeit bei alltäglichen Verrichtungen (z. B. Körperpflege)*
- Erhaltene Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen

Qualitätsbereich 2

- Dekubitusentstehung**)
- Schwerwiegende Sturzfolgen**)
- Unbeabsichtigter Gewichtsverlust**)

Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen

Qualitätsbereich 3

- Durchführung eines Integrationsgespräches
- Anwendung von Gurten
- Anwendung von Bettseitenteilen
- Aktualität der Schmerzeinschätzung

Diese Indikatoren wurden im Zuge der Entwicklungsarbeit als geeignet erklärt. Andere Aspekte der vorherigen ca. 50 Indikatoren wurden rausgenommen und nicht mehr für eine externe Prüfung empfohlen, da die Bewertbarkeit aufgrund fehlender Maßstäbe fraglich ist, Doppelungen mit anderen Prüfungen auftreten, durch redundante Informationen oder überdurchschnittlich hoher Zeitaufwand zur Erfassung gegeben ist.

Diese nun für geeignet befundenen Indikatoren werden anhand zahlreicher Daten und Angaben durch die Pflegeeinrichtung ausgegeben. Hierzu dient ein Erfassungsbogen (Erhebungsinstrument), der an die DAS (Datenerfassungsstelle) weitergeleitet wird.

Der Abschlussbericht „Darstellung der Konzeptionen für das neue Prüfverfahren und die Qualitätsdarstellung“ gibt zur Auswahl der geeigneten Indikatoren eine detaillierte Auskunft.

Die Datenerfassung:

- Der Zeitraum der zu erfassenden Daten beträgt in diesem Verfahren **sechs Monate**.
- Für diesen Zeitraum werden für **alle** Bewohner (bis auf definierte Ausnahmen, siehe Abschnitt „Ausgeschlossene Bewohner“) **definierte Items** erfasst und in einen Zusammenhang gebracht.

*) Die Bewertung erfolgt getrennt nach Risikogruppen (keine/geringe Einschränkungen in Kognition oder erhebliche Einschränkungen).

***) Die Bewertung erfolgt getrennt nach Risikogruppen. (Positionswechsel im Bett selbstständig/mit Hilfe und (keine/geringe Einschränkungen in Kognition oder erhebliche Einschränkungen).