



# Was kommt nach dem „Pflege-TÜV“? Implementierung der neuen Instrumente der Qualitätsprüfung und -darstellung

AWO Bundesverband e.V.

Claus Bölicke / Leiter Abteilung Gesundheit, Alter, Behinderung

---

Paritätischer Wohlfahrtsverband e.V.

Thorsten Mittag / Referent Altenhilfe und Pflege



## Inhalt:

1. Warum ist ein Wechsel erforderlich?
2. Wie sieht der Wechsel aus?
3. Gesetzliche Aufträge und Zeitschiene
4. Vorteile und Nutzen des neuen Systems
5. Vorbereitung auf die Umstellung

## Warum ist ein Wechsel erforderlich?

### Wie alles begann: 2. MDS-Bericht 2007...



### Ausgangslage (Prüfergebnisse)

= 34,4% nicht erfüllte Kriterien im Bereich Ernährung & Flüssigkeit (N = 4.309 Bewohner)

### Medienberichte

= jeder 3. Heimbewohner (von ca. 700.000) bekommt nicht genug zu essen und zu trinken

### Politischer Handlungsdruck

= Transparenz im Sinne von schlechte Pflegeeinrichtungen öffentlich machen

## Warum ist ein Wechsel erforderlich?

### Wie alles begann: Pfwg, 2007...

- Die Landesverbände der Pflegekassen stellen sicher,
  - dass die von Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität, insbesondere hinsichtlich der Ergebnis- und Lebensqualität,
  - für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen verständlich, übersichtlich und vergleichbar sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei veröffentlicht werden. (§ 115 Abs. 1a SGB XI)



## Warum ist ein Wechsel erforderlich?

### Wie alles begann: PfwG, 2007...

Aber:

- Lt. Gesetz waren die PTVS/PTVA auf der **Grundlage der QPR-Prüffragen** innerhalb eines **viertel Jahres** zu vereinbaren
  - Mangels an Alternativen und wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie
  - aus politischen Zeitdruck
- Deshalb wurden die PTVS/PTVA unter Vorbehalt der „Vorläufigkeit“ gestellt, bis neue Erkenntnisse vorliegen



## Warum ist ein Wechsel erforderlich?

### Wie alles begann: PTVen...

- (methodische) Kritik an den PTVen, liegt z. T. auch in den Vorgaben und Grundlagen (QPR) und war daher nicht neu:
  - keine Aussagen zur Erfüllung wissenschaftlicher Gütekriterien (Validität, Reliabilität, Objektivität) oder auch der Pflegesensitivität (Ausmaß, in dem ein Ergebnis durch pflegerische Versorgung beeinflusst wird)
  - keine Ergebnisqualität
  - Stichprobenprüfung ist unzureichend und erlaubt keine echten Vergleiche
  - Kritik der reinen Dokumentationsprüfung
  - dichotomes Bewertungssystem, „Schulnoten“
  - keine Streuung in den Ergebnissen



## Warum ist ein Wechsel erforderlich?

### „Geist“ der Neuausrichtung in der Pflege: Stärkung der Fachlichkeit

- Projekt Ein-STEP / Strukturierte Informationssammlung (SIS):
  - Grundlegend verändertes Verständnis bei der inhaltlichen Ausrichtung der Pflegedokumentation.
- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (NBI und Pflegebegriff)
  - defizitorientierte Sichtweise auf Pflege wird abgelöst durch ein neues Verständnis von Pflege, das den Blick auf die noch bestehenden Fähigkeiten und Ressourcen lenkt, um die Selbständigkeit der Person zu erhalten oder wieder herzustellen.
  - Die Unterstützung im Bereich der Kommunikation sowie der Bereich der Anleitung, Edukation und Beratung (als eigenständige Intervention) sowie der Beobachtung als bereichsübergreifende Aufgaben sollen gestärkt werden.

## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Qualitätsprüfung und -berichterstattung in der stationären Pflege:

Basis:



Auftraggeber:

BMG und BMFSFJ

Zeitraum:

2008 – 2010

Durchführung:

IPW Bielefeld & ISG Köln

Wissenschaftliche Leitung

Dr. Klaus Wingenfeld, Institut für  
Pflegerwissenschaft an der Universität Bielefeld  
(IPW) und

Dr. Dietrich Engels, Institut für Sozialforschung  
und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG)

Abschlussbericht: Juni 2011





## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Anforderungen...

- Entwicklung von wissenschaftlich fundierten **Indikatoren** zur Qualitätsbeurteilung stationärer Pflege, welche folgende Kriterien erfüllen:
  - ✓ Zustand/Zufriedenheit der Bewohner/innen im Zentrum
  - ✓ Relevanz
  - ✓ Eindeutige Definierbarkeit
  - ✓ Maßgebliche Beeinflussbarkeit durch die Pflegeeinrichtung
  - ✓ Praktikabilität bei der Erfassung (akzeptierter Aufwand)
  - ✓ Integration in das interne Qualitätsmanagement
  - ✓ Nachvollziehbarkeit bei externen Qualitätsprüfungen
  - ✓ Vergleichbarkeit von Ergebnisqualität bei der Qualitätsberichterstattung

## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Übersicht: System „aus einem Guss“...

1. durch das interne QM qualitätsgesicherte Datenerhebung mit standardisiertem Erhebungsinstrument (*intern*)
2. statistische Plausibilitätsprüfung und Berechnung der QI (*extern*)
3. erste Rückmeldung der QI-Ergebnisse (*extern*) und Start des KVP (*intern*)
4. Kontrolle der regelgerechten und wahrhaftigen Datenerhebung und QI-geleitete Qualitätsprüfung (*extern*)
5. Aufbereitung, Bewertung und Veröffentlichung der Ergebnisse (*extern*)



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Basis: Qualitätsindikatoren...

#### *Qualitätsbereich 1: Erhalt und Förderung von Selbständigkeit*

1. Erhaltene Mobilität\*
2. Erhaltene Selbstständigkeit bei Alltagsverrichtungen\*
3. Erhaltene Selbstständigkeit bei der Gestaltung des Lebensalltags

#### *Qualitätsbereich 2: Schutz vor gesundheitlichen Schädigungen und Belastungen*

4. Dekubitusentstehung\*
5. Schwerwiegende Sturzfolgen\*
6. Unbeabsichtigter Gewichtsverlust\*

(\* Zwei Kennzahlen für jeweils eine Risikogruppe)



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Basis: Qualitätsindikatoren...

#### *Qualitätsbereich 3: Unterstützung bei spezifischen Bedarfslagen*

7. Durchführung eines Integrationsgesprächs
8. Anwendung von Gurten
9. Anwendung von Bettseitenteilen
10. Aktualität der Schmerzeinschätzung

## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Was ändert sich für Einrichtungen...

Durchführung von Datenerhebung (Vollerhebung mit wenigen, definierten Ausnahmen) und Weiterleitung an Datenauswertungsstelle:

- zwei Stichtage pro Jahr
- Abstand zwischen den Stichtagen: 6 Monate
- Erhebung und Übermittlung zwei Wochen nach Stichtag
- anschließend zwei Wochen Korrekturzeitraum



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Was ändert sich für Einrichtungen...

#### Instrumente und Aufgaben bei der Datenerhebung

- Pseudonymisierung der Bewohner/innen nach einheitlichen Vorgaben
- Erfassung und Bereitstellung aller erforderlichen Daten aller vollständig einzubeziehenden Bewohner („Vollerhebung“) anhand eines standardisierten Erhebungsbogens basierend auf
  - NBI-Module 1, 2, 4 und 6
  - aktuelle Informationen aus der Routinedokumentation
- Bereitstellung reduzierter Datensätze für Bewohner, deren Daten nicht vollständig zu erheben sind



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Berechnung und Auswertung der QI...

#### *Einrichtung*

- analysiert ihre Ergebnisse
- beginnt ggf. PDCA-Zyklus, d. h. leitet Verbesserungsmaßnahmen ein (z. B. Schulung, Anpassung individueller Maßnahmenpläne) und
- wartet damit *nicht* bis zur MDK-Prüfung und zum Prüfbericht/Maßnahmenbescheid



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Berechnung und Auswertung der QI...

#### *Datenauswertungsstelle (DAS):*

- 2x jährlich "Feedback-Bericht" mit Indikatorenergebnissen der Datenauswertungsstelle an Einrichtungen
- Bewertung der Ergebnisse (%-Zahlen) anhand methodisch fundierter Grundlagen:

Ergebnisqualität liegt weit über dem Durchschnitt:	● ● ● ● ●
Ergebnisqualität liegt leicht über dem Durchschnitt:	● ● ● ● ○
Ergebnisqualität liegt nahe beim Durchschnitt:	● ● ● ○ ○
Ergebnisqualität liegt leicht unter dem Durchschnitt:	● ● ○ ○ ○
Ergebnisqualität liegt weit unter dem Durchschnitt:	● ○ ○ ○ ○





## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Externe Prüfung...

#### *DAS*

- „Technische“ Plausibilitätsprüfung
- Indikatorenberechnung
- Weiterleitung der Ergebnisse an die Pflegekassen



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Externe Prüfung...

#### *Pflegekassen / MDKen*

- Beauftragung des MDK bzw. PKV-Prüfdienste zur Qualitätsprüfung (1x jährlich)
- Stichprobe von neun Bewohner/innen auf Basis der Indikatorenergebnisse, wodurch die Prüfung insgesamt stärker an Ergebnissen ausgerichtet wird
- Prüfungsteil 1 (neu): Plausibilitätsprüfung der Erhebungen der Einrichtungen
- Prüfungsteil 2: Themen-Schwerpunktprüfung als externe Prüfung anhand von Qualitätsaspekten



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Externe Prüfung...

#### *Informationsgrundlagen der Prüfung*

- Verfassung und Auskunft der/des Pflegebedürftigen
- Fachgespräch und mündliche Auskünfte der Mitarbeitenden
- Dokumentation (Maßnahmenpläne)
- Beobachtungen
- Informationen aus der Ergebniserfassung



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Externe Prüfung...

Prüfkatalog („neue QPR): Voraussichtlich bis ca. 30 bewertungsrelevante und darstellungsrelevante Qualitätsaspekte in 6 Bereichen, einschließlich der QI

1. Mobilität und Selbstversorgung (Mobilität, Ernährung, Kontinenz, Körperpflege)
2. Unterstützung im Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen (Schmerzmanagement, Wundversorgung u. a.)
3. Gestaltung des Alltagslebens und Förderung sozialer Kontakte (Kommunikation, Tagesstrukturierung u. a.)
4. Besonderer Bedarf (Pflegeüberleitung, herausforderndes Verhalten, FEM u. a.)
5. Übergreifende Aspekte (Hygiene, Hilfsmittel u. a.)
6. einrichtungsinterne Organisation und internes Qualitätsmanagement



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Externe Prüfung...

#### *Bewertungsfragen*

- alt: Wird eine Anforderung erfüllt oder nicht
- neu: Sind Risiken entstanden oder negative Folgen eingetreten?

#### *Grundlagen der Bewertung im fachlichen Dialog*

- schlüssige Darstellung der Versorgung
- nachvollziehbare Beschreibung von Beeinträchtigungen und Bedarf
- plausible Beschreibung von Verläufen und Zustandsänderungen
- Begründung für vorübergehende Abweichungen von der Maßnahmenplanung
- sind negative Konsequenzen für die/den Pflegebedürftigen zu beobachten und wie wird darauf reagiert



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Externe Prüfung...

#### *Bewertungen*

- Keine Auffälligkeiten oder Defizite
- Auffälligkeiten, die keine Risiken oder negativen Folgen für den Bewohner erwarten lassen
- Defizit mit Risiko negativer Folgen für den Bewohner
- Defizit mit eingetretenen negativen Folgen für den Bewohner

#### *Ergebnisübermittlung an Einrichtung*

- Prüfbericht
- ggf. Maßnahmenbescheid



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Veröffentlichung...

1. Informationen ohne Bewertung (Strukturdaten usw.)
2. Darstellung der QI lt. Feedbackbericht
3. Ergebnisse externer Qualitätsprüfungen

Keine oder geringe Qualitätsdefizite	■ ■ ■ ■
Moderate Qualitätsdefizite	■ ■ ■ □
Erhebliche Qualitätsdefizite	■ ■ □ □
Schwerwiegende Qualitätsdefizite	■ □ □ □

→ keine Noten, Ampel o. ä.

→ Ergebnisse werden nicht aggregiert (keine Bereichs- oder Gesamtnoten)



## Wie sieht der Wechsel aus? – Stationäre Pflege

### Tages- und Kurzzeitpflege...

- Es wird derzeit keine Indikatoren geben
- Steuerung der Stichprobe anhand Mobilität und kognitiver Beeinträchtigung
- Anweisungen zum Umgang mit der Tages- und Kurzzeitpflege im Rahmen der externen Prüfung (KZP) bzw. eigenen Prüfkatalog TP; abgeleitet aus stationär)
- Bewertungssystematik analog stationär
- Ergebnisse werden veröffentlicht





## Gesetzliche Aufträge und Zeitschiene

### Vereinbarungen erneuern...

- **MuG** nach §113 SGB XI mit Anlagen, z. B. Erhebungsbogen und Manual, **bis 31.08.2018**
  - Vollstationär
  - Tages- und Kurzzeitpflege bis...?
- **Qualitätsdarstellungsvereinbarungen** (QDV) nach §115 SGB XI mit Anlagen, z. B. zu veröffentliche Daten, Bewertungssystematik) **bis 15.11.2018**
  - Vollstationär
  - Tages- und Kurzzeitpflege bis...?
- **QPR** nach §114a SGB XI **bis Nov. 2018**
  - vollstationär, einschl. Kurzzeitpflege
  - Tagespflege bis...?



## Gesetzliche Aufträge und Zeitschiene

### Was noch...

- Datenauswertungsstelle
    - Aufbau und Testbetrieb 1. Dezember 2018 – 31.08.2019
    - Regelbetrieb an September 2019
  - Implementierung der neuen Instrumente in die Einrichtungs- und Prüfpraxis ab Anfang 2019
    - Schulungen MDK/PKV-Prüfdienste
    - Schulungen Pflegeeinrichtungen und -dienste
    - Anpassung des einrichtungsinternen QM
    - Probeläufe?
- Implementierungsstrategie in Vorbereitung



## Gesetzliche Aufträge und Zeitschiene

### Qualitätsdarstellung nach § 115 SGB XI...

- Abs. 1a
  - PTVS: *gilt zunächst weiter*
  - PTVA: *gilt zunächst weiter*
  - PTV KZP: *derzeit nicht existent*
  - PTV Teilstationär: *derzeit nicht existent*
- Abs. 1b
  - Regelungen zur ärztlichen, fachärztlichen und zahnärztlichen Versorgung sowie zur Arzneimittelversorgung, gilt weiter



## Vorteile und Nutzen des neuen Systems

- Gesamtkonzept
- Gesicherter und fairer Qualitätsvergleich
- Wissenschaftliche Fundierung **und** praktische Erprobung
- gesicherte Validität und Vergleichbarkeit, realistischere Qualitätsaussagen
- Prüfung des tatsächlichen Bewohnerzustands (Ergebnisqualität) **statt** der Dokumentation von Prozessen
- Veröffentlichung der Ergebnisse und deren Einordnung auf Basis von „Normalbereichen“ auf Basis methodisch fundierter Verfahren **statt** „Noten“
- Verzahnung internes QM und externe QS, Nutzen der ext. QS für das int. QM
- Eigenverantwortung und Fachlichkeit förderndes und befähigendes Konzept
  - Befähigung der Pflegenden
  - Potentiale der MA werden gefordert und gefördert
  - Höhere Eigenverantwortung für die Qualität bei den Einrichtungen

→ aber: anspruchsvoller!



## Vorteile und Nutzen des neuen Systems

- pflegebedürftige Menschen und Angehörige:
  - tatsächlicher Zustand und Befund zählen, nicht die Dokumentation oder Maßnahmen
  - gesteigerte Ergebnisqualität bedeutet für die Pflegebedürftigen mehr Lebensqualität
- beruflich Pflegende:
  - Fachlichkeit wird aufgewertet und gestärkt
  - MA werden befähigt, ihr eigenes Handeln qualifiziert zu reflektieren und zu bewerten
  - Arbeitszufriedenheit steigt
- Pflegeeinrichtungen:
  - Einrichtung kann anhand der Ergebnisindikatoren unmittelbar die eigenen Qualitätsziele überprüfen und Verbesserungsprozesse in Gang setzen
- die Gesellschaft:
  - Vergleichbarkeit der Einrichtungen aufbauend auf einer plausiblen und validen Veröffentlichung der Pflegequalität
  - einem Bild von Pflege, das „wahrer“ ist – auch in den Augen der MA
  - Verbesserung des Images von Pflege und Attraktivitätssteigerung des Berufs

## Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

### Grundlagen studieren...

#### *Veröffentlicht*

- Projektberichte lesen (Wingefeld/Engels 2011 und nachfolgende)
- Anhang 1 zur Anlage 2 zu den Maßstäben und Grundsätzen der Qualität und Qualitätssicherung in der stationären Pflege
- Neues Begutachtungsinstrument (NBI)

#### *Veröffentlichung bis spätestens Ende 2018*

- Weitere Projektberichte, die noch veröffentlicht werden, lesen
- Neue MuG stationär, QDV und QPR lesen

# Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

## Implementierung planen...

- Technische Voraussetzung für Dateneingabe klären (Dateneingabemaske oder Datenschnittstelle zur Dokumentationssoftware)
- Allgemeine Informationsveranstaltungen für die Mitarbeitenden
- Frühzeitige Information und Einbeziehung des QM, da das neue Verfahren mit dem internen QM zu verzahnen ist, doppelter Aufwand zwischen Datenerhebung und internem, fachlichen Controlling vermieden werden und die Datenerhebung qualitätsgesichert erfolgen soll
- Für die Fortbildungsplanung 2019 einen Schwerpunkt auf das neue Verfahren setzen



# Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

## Schulungen...

- Schneeballsystem mit Multiplikator/innen von Bundes- auf Landesebene
- MA der Einrichtungen sind durch die Verbände / Träger zu schulen
- Schulung zur Datenerhebung (Erhebungsbogen)
- Information zur Umstellung und zum Gesamtsystem
- Schulungen zur Datenübermittlung (DAS → wann?)





## Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

### Projektbeauftragte / Ansprechpersonen benennen...

- Projektverantwortliche bei den Bundes- und Landesverbänden benennen sowie Multiplikator/innen in den Landesverbänden
- Ansprechpersonen und Multiplikator/innen bei Trägern und Einrichtungen benennen
- Einrichtungen, die das neue Strukturmodell der Pflegedokumentation (Ein-STEP®) eingeführt haben, ist zu empfehlen an diese Strukturen mit dem neuen Projekt anzudocken
- Die Ein-STEP®-Beauftragten sollten fachlich gut in der Lage sein das neue Verfahren zu implementieren und können gleichzeitig darauf achten, Erfolge in der Entbürokratisierung durch die Einführung von etwas Neuem nicht rückabzuwickeln



## Vorbereitung in den vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

### QM einbeziehen...

- Verankerung des Erhebungsverfahrens im QM-System
- Anpassung des fachlichen Controllings (Datenerhebung, Statistiken, interne Auswertung, Pflegevisiten etc.)
- Instrumente und Verfahren zur Analyse der QI-Ergebnisse und ggf. Verbesserung implementieren



## Vorbereitung in den nicht-vollstationären Einrichtungen auf die Umstellung

### *Solitäre Kurzzeitpflege*

- keine QI
- nur neue QPR stationär mit Anweisungen zu KZP,
- MuG und QDV stationär ?
- Veröffentlichung (Infos, QI, Prüfergebnisse)

### *Tagespflege*

- keine QI
- Eigene QPR TP als Abwandlung der QPR stationär
- MuG und QDV TP → *wann?*
- Veröffentlichung (Infos, QI, Prüfergebnisse)

### *Ambulante Pflege*

- derzeit kein Handlungsbedarf



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**