

Die Transparenz in der stationären Pflege aus Sicht der Leistungserbringer -Kurzfassung -

1. Grundsätzliches

Die Frage, **ob Transparenz**, stellt sich ernsthaft nicht mehr. Insofern ist es müßig, davon auszugehen, dass Träger von Einrichtungen keine transparente Darstellung wollen. In der Kommunikationsgesellschaft ist Transparenz ein Wert an sich, der an Bedeutung zunimmt. Dieser muss in den Unternehmenswerten eine Verankerung finden, damit aktive Steuerung erfolgen kann.

Das Bedürfnis nach Orientierung steigt im gleichen Zusammenhang, in dem die Leistungsangebote immer vielfältiger, Berichterstattungen immer kritischer und Lebenssituationen komplexer und anfälliger werden.

Es muss das Eigeninteresse von Trägern stationärer Einrichtungen sein, diese Orientierung zu geben und offen zu legen, welcher Standard, welche Leistungen erwartet werden können.

.. „**Die gemeinsame Qualitätspolitik der Freien Wohlfahrtspflege** basiert auf der Überzeugung, dass der Wettbewerb sozialer Dienstleistungsunternehmen in erster Linie ein Qualitätswettbewerb um die bestmögliche Begleitung von Menschen in bestimmten Lebenslagen sein muss.“¹ ...

„Da die Erbringung qualitativvoller Dienstleistungen in einem komplexen Gefüge aus Struktur-, Prozess- und Ergebnisgrößen erfolgt und Qualitätsentwicklung zielorientiert gesteuert werden muss, verfolgt die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) einen Managementansatz, der Qualität in enger Verknüpfung mit den Steuerungselementen Personal und Finanzen sieht. „ ...“In Zeiten der Verknappung öffentlicher Mittel ist mit Qualitätsmanagement auch die Möglichkeit gegeben, transparent zu machen, was jenseits des Leistbaren liegt, welches Qualitätsniveau unter den gegebenen Bedingungen und den zur Verfügung gestellten Mitteln noch erreichbar ist, und welches Niveau an Grenzen stößt. Ein weit entwickeltes und breit umgesetztes Qualitätsmanagement könnte hier als Instrument für ein sozialpolitisches Monitoring eingesetzt werden, um auf der Basis von Zahlen, Daten, Fakten und Nachweisen sozialpolitischen Handlungsbedarf aufzuzeigen.....“²

Die Philosophie der privaten Verbände unterscheidet sich davon m.W. nicht grundlegend.

2 . Kommen wir auf Steuerungselemente, dann finden wir gegenwärtig u.a. folgende Baustellen zur Sicherung von Qualität im Zusammenhang mit stationären Einrichtungen der Altenpflege:

- Situation der Altenpflege an sich – Arbeitsbedingungen, Verweildauer, Ausbildungssituation, Reform der Pflegeausbildung, Mindestlohndebatte, diverse Aktionen, die das Image verbessern sollen, Verfügbarkeit von qualifizierten Personal im Zusammenhang mit Demografie, Forderung nach bürgerschaftlichem Engagement in der Altenpflege/Altenhilfe,
- Finanzierung, Investitionsnotwendigkeiten, unterschiedliche Qualitätsverständnisse auch der „Hardware“,
- Zunahme der Ambulantisierung – konzeptionelle Unsicherheiten stationär
- Zunahme der Schwerpflegebedürftigen und dementiell erkrankten Menschen

Diese Dinge sind Ihnen allen bekannt.

¹ Aus **Qualitätsziele der Wohlfahrtsverbände zur Erreichung ihrer spezifischen Dienstleistungsqualität**

² w.o.

Die **eigentliche** Arbeit für die Leistungserbringer liegt also bei den beispielhaft genannten Baustellen.

Wir befassen uns heute aber nur mit einem Ausschnitt dessen, nämlich mit der Klärung, wie die Ergebnisse aus der Arbeit an diesen Stellschrauben – die Qualitätsprüfergebnisse - zur Veröffentlichung kommen.

3. Zu den Vereinbarungen nach § 115 Abs. 1 a SGB XI:

Vor Beginn der eigentlichen Verhandlungen haben die Verbände der Leistungserbringer **ein gemeinsames** Konzept erarbeitet, abgestimmt und dann in die Verhandlungen eingebracht. Für diese Erarbeitung wurden die zu dem Zeitpunkt verfügbaren Konzepte gegenübergestellt und ausgewertet. Vieles davon ist in das Konzept der LE eingeflossen.

Entstehungsgeschichte:

Februar 08	Einigung auf die Erarbeitung eines gemeinsamen Konzeptes
März 08	Veröffentlichung der Grundzüge dieses Konzeptes
April 08	Pretest mit 8 Pflegeheimen
Mai 08	Statistische Beratung
Juni 08	Beratung mit Betroffenen- und Verbraucherorganisationen

Mit welcher Position sind die LE in die Verhandlungen gegangen:

- „Aus Sicht der Leistungserbringer geht es bei einer öffentlichen Qualitätsberichtserstattung um die Erfassung und Bewertung von **objektiven** Daten und Faktendurch Pflege / Einrichtungen beeinflussbar sowie,
- Es gibt zurzeit kein valides, objektives und evidenzbasiertes Erhebungsverfahren und Bewertungsinstrument zur Ergebnis- und Lebensqualität in der Pflege.
- Das Konzept der Leistungserbringer beinhaltet 5 Qualitätsbereiche
 - Alltagsgestaltung und soziale Angebote
 - Umgang mit gerontopsychiatrisch beeinträchtigten Bewohnern
 - Pflege und medizinische Versorgung
 - Speise- und Getränkeversorgung
 - Hauswirtschaft und Hygiene

Diese Systematik entspricht auch der Vereinbarung nach § 115 Abs. 1a SGB XI. Das Konzept hat Ihnen Herr Brüggemann bereits vorgestellt.

- Aber auch **Strukturdaten** sind hochrelevant für die Gewährleistung von Lebensqualität und Auswahlentscheidung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen.
- Die **Zufriedenheitsbefragung** sollte als eigener Qualitätsbereich ausgewiesen werden, weil er wesentliche Aspekte der Lebensqualität abbilden kann.
- Eine **Gesamtnote** für die jeweilige Einrichtung widersprach nach unserer Sicht den wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dennoch haben wir der Gesamtnote zugestimmt, um eine grobe Orientierungsmöglichkeit im Vergleich der Einrichtungen pro Bundesland zu ermöglichen. Wobei uns eine Mindestanzahl geprüfter Einrichtungen als Basis für den Vergleich notwendig war, ebenso die Aktualisierung.
- Es sollte **keine Gewichtung der Kategorien erfolgen**. Sie sind alle gleich wichtig
- **Vergleichbare Prüfergebnisse aus Zertifizierungen und anderen Prüfverfahren** müssen aufgenommen werden.
- Die Stichprobe muss repräsentativ sein und darf keine Negativselektion darstellen – wie QPR aktuelle Fassung
- Ein angemessenes **Bewertungssystem**, auch optisch angemessen in der Darstellung.
- Die Kriterien der Veröffentlichung und die Bewertungssystematik der Leistungen und deren Qualität von Pflegeeinrichtungen müssen **bundesweit einheitlich gelten**.

- Keine **Verwertung zurückliegender Prüfberichte**, da die Novellierung ab 01.07.2008 in Kraft ist.
- **Verfahrenssicherheit und Kommentierungsmöglichkeiten:**
 - 28 Tage Frist für Kommentierung, Ergänzung um Angaben und Klärung strittiger Fragen zwischen der Pflegeeinrichtung und den Landesverbänden.

4. Abschließend ein paar „Eckdaten“ der Verhandlungen:

- Die Vereinbarungspartner nach § 113 hatten für die Verhandlungen nach § 115 einen Zeitrahmen bis zum 30.09.2008 vom Gesetzgeber zugestanden bekommen.
- Vereinbarungspartner sind der Spitzenverband Bund der Pflegekassen, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände. Beteiligt war der MDS. Dahinter steht jeweils eine Vielzahl von Organisationen, die wiederum eine erhebliche Anzahl von Untergliederungen bzw. Mitgliedsorganisationen haben. Wenn wir also von Vereinbarungspartnern sprechen, so geht es dabei um eine erhebliche Anzahl von Organisationen, mit denen die wesentlichen Eckpunkte abgestimmt werden mussten und die die Vereinbarungsergebnisse letztlich akzeptieren müssen. Und das bedeutet, dass wir nur über einen Kompromiss reden können, nicht aber über ein Konzept, das **allen** Anforderungen stand halten kann.
- Allein in der Zeit ab 18. Juli 2008, dem ersten gemeinsamen Gespräch aller Vereinbarungspartner, bis 31. Dezember 2008 - also innerhalb von knapp 5 ½ Monaten - wurden zur Erarbeitung und Vereinbarung im Zusammenhang mit § 115 SGB XI und 113 a, 113 b von den Leistungserbringern in unterschiedlichster Zusammensetzung **78** zum Teil ganztägige Termine wahrgenommen, überwiegend gemeinsam mit den Leistungsträgern. Sie können alleine daran ablesen, welcher Verhandlungsmarathon hinter uns liegt und gegenwärtig für die Vereinbarungen nach § 113 SGB XI noch besteht.

Dies ist der Beginn der Veröffentlichung von Qualitätsprüfergebnissen und die Vereinbarungspartner haben nicht umsonst eine Revisionsklausel festgeschrieben. Nicht nur die zu erwartenden Ergebnisse des erwähnten BMG-Projektes machen dies notwendig. Für alle Beteiligten war die Erarbeitung und ist die Umsetzung dieser Vereinbarung ein Lernfeld. Daher ist es aus Sicht der LE wichtig, die weitere Umsetzung i.S. eines Monitoring zu begleiten, um mit den Erfahrungswerten konstruktiv zu arbeiten.