



Spitzenverband

Neues Qualitätssystem in der stationären Pflege

Berlin, 21. November 2018

Gernot Kiefer, Vorstand GKV-Spitzenverband

Dr. Monika Kücking, Abteilungsleiterin Gesundheit beim GKV-Spitzenverband



Agenda

- I. Qualität: Woher kommen wir? Wohin soll es gehen? (Dr. Monika Kücking)
- II. Neues Qualitätssystem (Qualitätsprüfung und -bewertung)
 - Indikatorengestütztes Verfahren der Pflegeeinrichtungen (Dr. Monika Kücking)
 - Externe Qualitätsprüfung (MDS)
- III. Qualitätsdarstellung (Dr. Monika Kücking)
- IV. Gesamtbewertung: Chancen und Risiken (Gernot Kiefer)



Spitzenverband

Qualität: Woher kommen wir? Wohin soll es gehen?

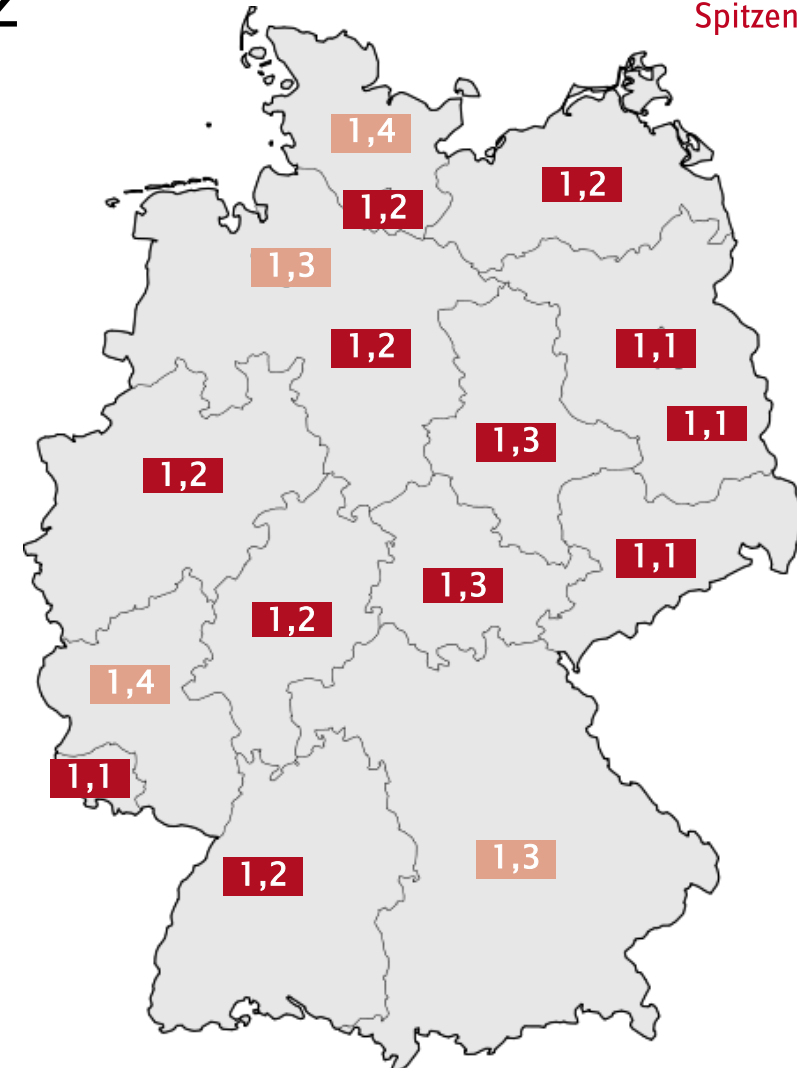


Wo kommen wir her? Wohin soll es gehen? Erfahrungen mit der Pflegetransparentz



Spitzenverband

- ▶ Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (2009)
 - Pflegenoten: Theorie und Praxis
- ▶ neue gesetzliche Grundlage
 - Ausrichtung auf Indikatoren ab 2013
 - Kombination: externe Qualitätsprüfung (MDK) und internes Qualitätsmanagement der Einrichtungen ab 2016
- ▶ Qualitätsausschuss Pflege
 - wissenschaftlicher Auftrag Januar 2017 vergeben an aQua-Institut Göttingen/Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld
 - Bericht mit Vorschlägen September 2018



Durchschnittsnoten der stationären Pflegeeinrichtungen im Landesvergleich
Quelle: MDK, Stand November 2018

Neues Qualitätssystem



MDK



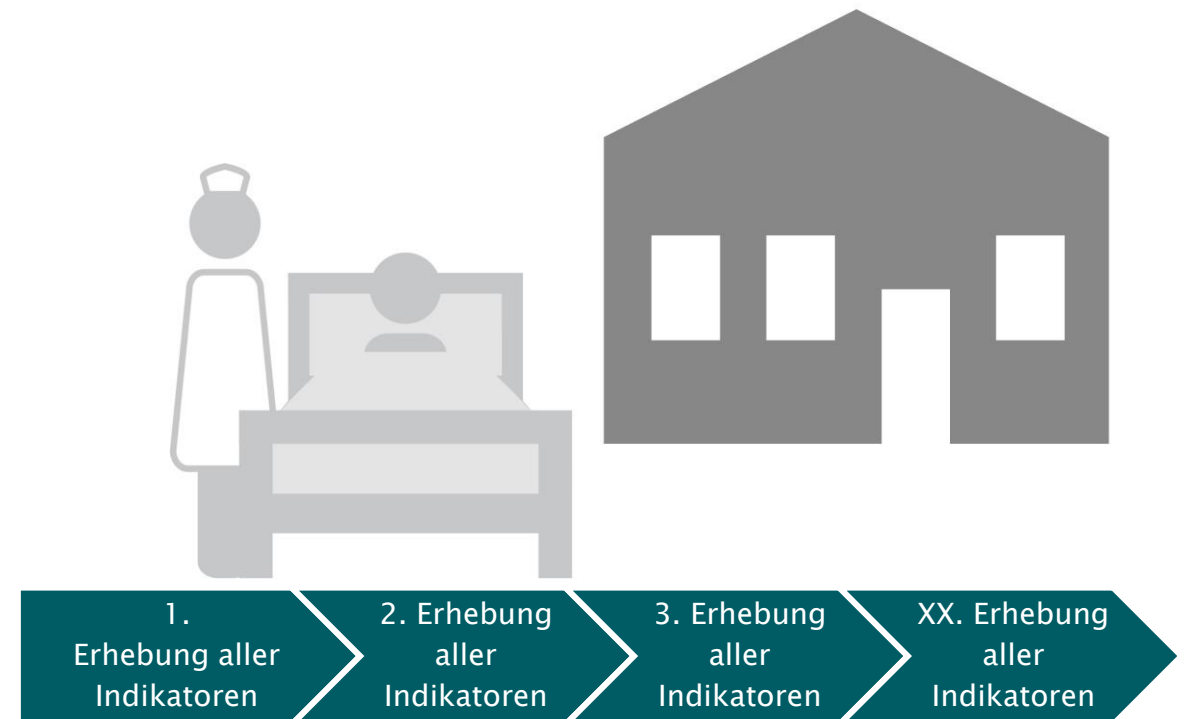
Indikatoren:
Einrichtungen
erheben Daten

externe
Qualitätsprüfung
der MDK
(PKV-Prüfdienst)

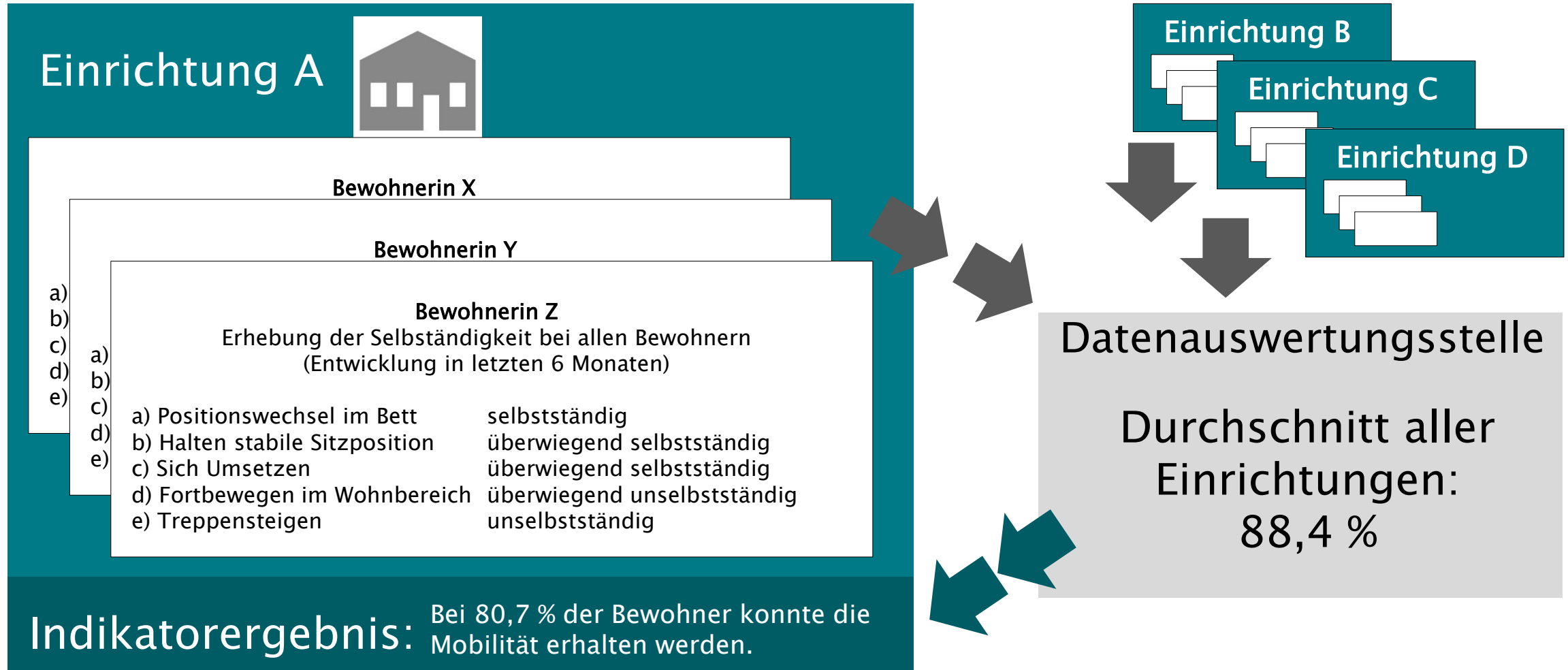
Informationen der
Einrichtung zur
Angebotsstruktur

Indikatoren: Einrichtung erfassen Qualität

- ▶ Indikatoren zur Ergebnisqualität
 - 15 Indikatoren (10 Themen)
 - halbjährliche Erhebung bei allen Bewohnern in allen Einrichtungen
 - fünfstufige Bewertung (am Durchschnitt aller Einrichtungen)
 - methodisch begründete Ausschlüsse von Heimbewohnern



Beispiel Indikator: Erhalt der Mobilität





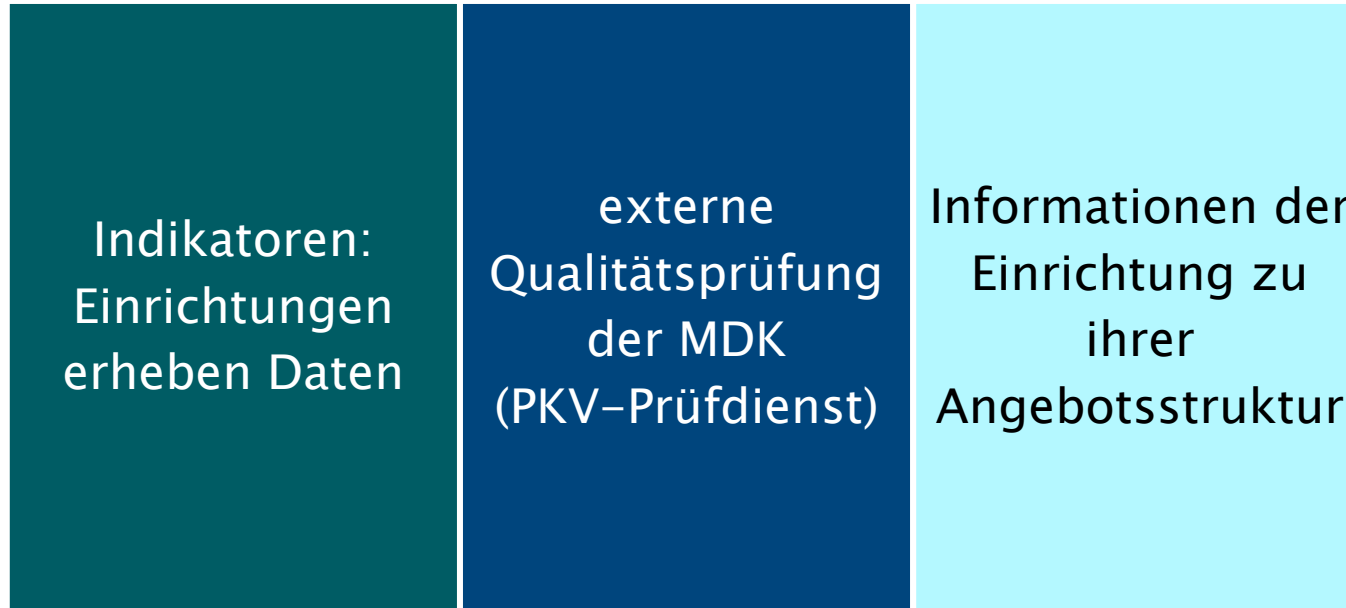
Spitzenverband

Externe Qualitätsprüfung der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung



Vorschläge der Wissenschaft für Darstellung: Drei Daten-Säulen

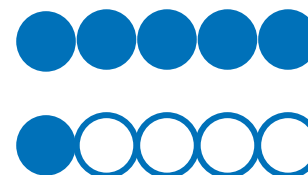
Qualitätsinformation



Qualitätsdarstellung der Indikatoren

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	● ● ● ○ ○
5. Schwerwiegende Sturzfolgen	
a) bei Bewohnern, die nicht oder nur wenig geistig beeinträchtigt sind	● ● ● ○ ○



= beste Ergebnisqualität

= schlechteste Ergebnisqualität

Auszug: insg. 12 Seiten

Qualitätsdarstellung der externen Qualitätsprüfungen

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	■ ■ ■ ■
Unterstützung bei besonderem medizinisch-pflegerischem Bedarf	■ ■ ■ ■
Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmung (z.B. Sehen, Hören)	■ ■ ■ ■
Unterstützung bei der Strukturierung des Tages, Beschäftigung und Kommunikation	■ ■ □ □
Nächtliche Versorgung	■ ■ ■ ■

■ ■ ■ ■ = bestes Ergebnis der externen Qualitätsprüfung

■ □ □ □ = schlechtestes Ergebnis

Auszug: insg. 10 Seiten

Qualitätsdarstellung der freiwilligen Informationen der Einrichtungen

► Einrichtungsinformationen

- 13 Themenkomplexe
- von Einrichtungen bereit zu stellen
- keine externe Prüfung/Plausibilitätskontrolle
- plus Angaben zur Sterbebegleitung; Angaben aus Qualitätsprüfungen (Konzepte)

Personelle Ausstattung (im Bereich Pflege, Betreuung und Therapie)	
Mitarbeiter/Stellen	
Stellen/Vollzeitstellen in Pflege und Betreuung insgesamt:	<i>Anzahl der Stellen: 30 / Vollzeitstellen: 24,6</i>
Fachkräfteanteil in der Pflege:	<i>50 %</i>
Bewohner je Vollzeitstelle:	<i>1,5</i>
Werden Mitarbeiter aus Zeitarbeitsfirmen beschäftigt?	<i>NIE</i>
Fremdsprachenkenntnisse der Mitarbeiter:	<i>JA, türkisch und italienisch</i>
Personalwechsel	
Mitarbeiter, die in den letzten 6 Monaten die Einrichtung verlassen haben:	<i>2</i>
Mitarbeiter, die seit mindesten 5 Jahren in der Einrichtung beschäftigt sind:	<i>10</i>
Stellen/Vollzeitstellen mit Zusatzqualifikationen	

Auszug: insg. 3 Seiten

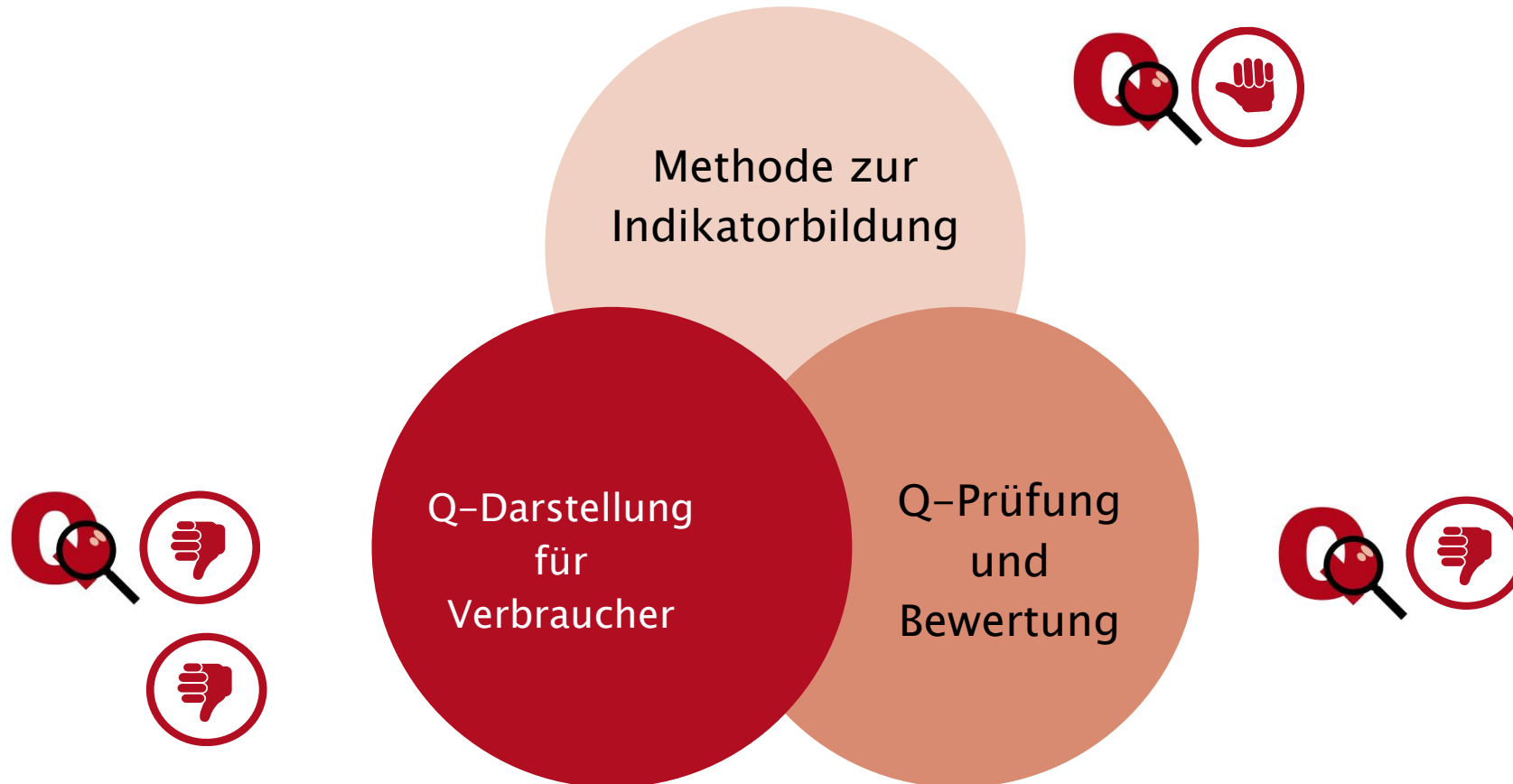


Spitzenverband

Gesamtbewertung: Chancen und Risiken



Gesamtbewertung



Bewertungssystematik Qualitätsprüfungen

► Vorschlag Bericht Uni Bielefeld/aQua

Bewertung	Punkte
1 Keine oder geringe Qualitätsdefizite	0–1 Punkte
2. Moderate Q–Defizite	2–3 Punkte
3. Erhebliche Q–Defizite	4–5 Punkte
4. Schwerwiegende Q–Defizite	6 und mehr Punkte

► Vorschlag MDS/Rothgang Uni Bremen

Bewertung	Punkte
1 Keine oder geringe Qualitätsdefizite	0 Punkte
2. Moderate Q–Defizite	1–2 Punkte
3. Erhebliche Q–Defizite	3–6 Punkte
4. Schwerwiegende Q–Defizite	7 und mehr Punkte

je weniger Punkte, desto besser ist die Qualität

Bewertungssystematik Qualitätsprüfungen

▶ Vorschläge Bericht Uni Bielefeld/aQua

– z. B. Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

- ▶ Stichprobe 9 Personen
- ▶ 5 x keine Defizite (A)
- ▶ 2 x Dokumentationsdefizite (B)

- ▶ 1 x Risiko für Mangelernährung (C = 1 Pkt.)
- ▶ 1 x vermeidbare Mangelernährung (D = 2 Pkt.)
ggf. mit notwendiger Krankenhausbehandlung, Komplikationen wie Mobilitätsverlust, Todesfolge

3 Punkte

Einrichtungsbewertung:

- ▶ 1. Keine oder geringe Qualitätsdefizite
- ▶ 2. **Moderate Qualitätsdefizite**
- ▶ 3. Erhebliche Qualitätsdefizite
- ▶ 4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite



Bewertungssystematik Qualitätsprüfungen

▶ Vorschläge MDS/Rothgang Uni Bremen

z. B. Ernährung und Flüssigkeitsversorgung

- ▶ Stichprobe 9 Personen
- ▶ 5 x keine Defizite (A)
- ▶ 2 x Dokumentationsdefizit (B)
- ▶ 0 x Defizit/Risiko (C = 1 Pkt.)

- ▶ **1 x vermeidbare Mangelernährung (D = 3 Pkt.)**
ggf. mit notwendiger Krankenhausbehandlung, Komplikationen wie Mobilitätsverlust, Todesfolge

3 Punkte

Einrichtungsbewertung:

- ▶ 1. Keine Qualitätsdefizite
- ▶ 2. Moderate Qualitätsdefizite
- ▶ **3. Erhebliche Qualitätsdefizite**
- ▶ 4. Schwerwiegende Qualitätsdefizite



Vertretbar sind nur Ergebnisse, die eine klare Trennung zwischen guten und schlechten Einrichtungen für Verbraucher möglich machen

Darstellung der Ergebnisse muss Verbraucher „übersichtlich, verständlich und vergleichbar“ informieren

bisher keine befriedigenden Vorschläge

neuer Auftrag zur Darstellung der Qualitätsergebnisse im
Qualitätsausschuss – Aussicht auf verbraucherfreundliches
Ergebnis allerdings ungewiss

Gesetzeslage heute:

115 1a SGB XI: Landesverbände der Pflegekassen veröffentlichen Ergebnisse
nach Vorgaben des Qualitätsausschusses

115 1c SGB XI: Dritte dürfen Rohdaten für Verbraucherinformation frei
nutzen und nach eigenen Schwerpunkten aufbereiten

Ohne befriedigende Einigung im Qualitätsausschuss
Gesetzesänderung nötig: Freigabe der Rohdaten und
individuelle Aufbereitung durch Landesverbände der
Pflegekassen für verbraucherfreundliche Qualitätsinformationen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

