

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege

## **Konzept einer zukünftigen Qualitätsberichterstattung auf der Grundlage des Projekts Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe**

**Mit dem Ergebnisqualitätsprojekt liegen erstmals wissenschaftlich fundierte Indikatoren zur Ergebnis- und Lebensqualität für die stationäre Pflege vor. Im Gegensatz zum bisherigen Verfahren beruht die Erhebung der Daten nicht mehr auf einer Stichprobe, sondern auf einer Vollerhebung.**

2006 haben die Verbände der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege ein Projekt zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfeeinrichtung angeregt, das im Dezember 2008 mit Förderung der Bundesministerien für Gesundheit und für Familien, Senioren, Frauen und Jugend gestartet ist. Im Juni 2011 wurden die Projektergebnisse nach über zweijähriger Projektlaufzeit veröffentlicht. Die Indikatoren für eine gute Lebens- und Ergebnisqualität sind in Kooperation mit 46 stationären Pflegeeinrichtungen erarbeitet und erprobt worden. Sie sind geeignet um die Lebens- und Ergebnisqualität stationärer Pflegeeinrichtungen zu bewerten und zu vergleichen. Damit liegt ein in und für Deutschland entwickeltes Set wissenschaftlich fundierter Indikatoren der Ergebnis- und Lebensqualität für die stationäre Pflege vor. Damit sind die Grundlagen für eine faire und verbraucherfreundliche Qualitätsberichterstattung gegeben.

Die Umstellung auf Ergebnisqualität erfordert ein grundsätzlich neues Verfahren zur Qualitätsprüfung und –berichterstattung, das in das gegenwärtige System nicht integrierbar ist. Das neue Konzept sieht vor, die gesundheitsbezogene Ergebnisqualität bei allen Bewohnerinnen und Bewohnern einer Einrichtung in festgelegten regelmäßigen Abständen zu erheben und zur Grundlage der Qualitätsberichterstattung zu machen. Grundlage ist zukünftig nicht mehr auf einer zufallsabhängigen Stichprobe, sondern eine regelmäßige Vollerhebung aller in einer Einrichtung lebenden Bewohnerinnen und Bewohner. Dadurch werden Veränderungen im Zustand der Bewohnerinnen und Bewohner, die im Zusammenhang mit der geleisteten Pflege stehen, erfasst.

**Durch ein wissenschaftliches Mess- und Erhebungsverfahren, das alle Einrichtungen verbindlich anwenden, ist die Vergleichbarkeit der Qualitätsergebnisse gewährleistet. Unterschiede in der Bewohnerstruktur werden durch eine Risikoadjustierung der Kriterien ausgeglichen.**

Die Besonderheiten, die sich aus der unterschiedlichen Zusammensetzung der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen ergeben und sich auf die Qualitätsmessung auswirken könnten, werden durch eine sogenannte Risikoadjustierung<sup>1</sup> ausgeglichen, so dass die Ergebnisse von Ergebnisindikatoren, durch die Risikoadjustierung vergleichbar gemacht werden. Die regelmäßige Erhebung der Qualitätsdaten erfolgt durch in der Anwendung des Instrumentariums geschulte Mitarbeitende der Einrichtung nach wissenschaftlichen Kriterien und nach für alle einheitlichen und verbindlich festgelegten Regelungen. Die Regelungen des standardisierten Mess- und Erhebungsverfahrens sind für alle Einrichtungen verbindlich. Auch die Schulungen der Mitarbeitenden, die die Erhebung verantwortlich durchführen, erfolgen nach einem einheitlichen und verbindlichen Standard. Dadurch ist die Vergleichbarkeit der Qualität der Einrichtungen gewährleistet.

Die Erhebung der meisten Indikatoren zur Lebensqualität erfolgt durch Befragungen von Bewohnerinnen und Bewohnern oder deren Angehörige mit einheitlichen standardisierten Frage- bzw. Interviewbögen. Die anonymen Interviews werden ausschließlich von geschulten externen Personen durchgeführt. Die schriftliche Befragung der Angehörigen erfolgt durch die Einrichtungen. Die Anonymität ist dabei zu gewährleisten.

Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtungen steht eine bundesweite kostenlose Hotline zur Verfügung, die alle Fragen, die im Rahmen des Erhebungsverfahrens auftreten, verbindlich beantwortet. Diese Hotline gibt regelmäßig einen Newsletter heraus, die FAQ-Fragen beantwortet und über aktuelle Entwicklungen und Schulungstermine informiert.

In einer unangemeldeten Stichprobenprüfung prüft der Medizinische Dienst der Krankenversicherung jährlich in 10 % der Einrichtungen die regelgerechte und ordnungsgemäße Erhebung der Qualitätsdaten. Darüber hinaus führt er anlassbezogene Prüfungen in Pflegeeinrichtungen durch.

---

<sup>1</sup> Risikoadjustierung von Qualitätsindikatoren bedeutet, dass der Einfluss von bewohnerindividuellen Risiken und von unterschiedlichen Verteilungen dieser Risiken zwischen den Leistungserbringern bei der Berechnung von Qualitätsindikatoren berücksichtigt wird. Das Projekt nimmt eine Risikoadjustierung vor, in dem sie Bewohnerinnen und Bewohner, auf die das Kriterium nicht anwendbar ist, nicht in die Stichprobe einbezieht und für Bewohnergruppen mit erhöhtem Risiko eigene Indikatorengruppen bildet.

**Ein neues, auf Lebens- und Ergebnisqualität ausgerichtetes Konzept, darf nicht zu einer weiteren Erhöhung des Aufwands für alle Beteiligten führen, sondern muss die Effizienz der Qualitätsprüfung erhöhen und sich auf die Wirksamkeit der Pflege konzentrieren.**

Stationäre Einrichtungen sind gegenwärtig durch die sich inhaltlich überschneidenden jährlichen Qualitätsprüfungen der Heimaufsichtsbehörden nach Landesrecht und des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung umfassenden Kontrollen unterzogen, die durch weitere diverse Prüfungen ergänzt werden. Diese aufeinander nicht abgestimmten Prüfungen verbrauchen enorme personelle Ressourcen der Einrichtungen aber auch bei den Prüfinstitutionen. Diese Ressourcen gehen den pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern verloren. Ein auf Lebens- und Ergebnisqualität ausgerichtetes Prüfkonzept darf nicht zu einer weiteren Erhöhung des Aufwands führen, sondern muss die Prüfung der Qualität auf die Wirksamkeit der Pflege konzentrieren. Das Konzept der Lebens- und Ergebnisqualität muss das gegenwärtige System, das in der öffentlichen Kritik steht, durch effiziente und ressourcenschonende Prüfungen ablösen und darf nicht zu einer weiteren Aufblähung umstrittener Prüfverfahren führen. Wir brauchen nicht noch umfangreichere Qualitätsprüfungen sondern bessere und effizientere Prüfungen.

Das neue Konzept zur Qualitätsberichterstattung ermöglicht eine optimale Verzahnung von externer Qualitätssicherung und internem Qualitätsmanagement. Die Einrichtung kann anhand der Ergebnisindikatoren unmittelbar die eigenen Qualitätsziele überprüfen und auf eventuelle Mängel zeitnah mit geeigneten Maßnahmen reagieren. Dadurch wird das Qualitätsmanagement konsequent auf den unmittelbaren Nutzen für Bewohnerinnen und Bewohner ausgerichtet.

**Durch die regelmäßige Erhebung der Qualitätsdaten haben die veröffentlichten Qualitätsberichte eine hohe Aktualität und Verlässlichkeit. Heime mit überdurchschnittlicher und unterdurchschnittlicher Qualität können deutlich erkannt werden. Der Informationswert für pflegebedürftige Bewohner und deren Angehörige ist daher sehr hoch.**

Die Veröffentlichung der Qualitätsergebnisse ermöglicht eine vergleichbare Bewertung der Pflegequalität durch die Verbraucherinnen und Verbraucher. Heime mit überdurchschnittlicher und unterdurchschnittlicher Lebens- und Ergebnisqualität können deutlich erkannt werden. Durch die regelmäßige Erhebung der Qualitätsdaten haben die Veröffentlichungen eine hohe Aktualität und Verlässlichkeit. Der MDK konzentriert sich auf Einrichtungen mit auffallend unterdurchschnittlichem Qualitätsniveau und trägt durch Prüfungen, Beratung und ggf. Auflagen dazu bei, die Qualität dieser Einrichtungen nachhaltig zu verbessern.

**Das neue Verfahren wird modellhaft in einer Region erprobt und die Ergebnisse wissenschaftlich ausgewertet. Die Qualitätsergebnisse der Einrichtungen werden in dieser Zeit nicht veröffentlicht.**

In einer Pilotphase soll das Verfahren unter Praxisbedingungen erprobt werden. Dazu werden das Verfahren und seine Instrumente in geografisch begrenzten Regionen flächendeckend eingeführt. Innerhalb dieser Regionen sollten möglichst alle Einrichtungen beteiligt sein. Die Ergebnisse werden wissenschaftlich ausgewertet und fließen in das Verfahren ein. Die Ergebnisse der Einrichtungen werden während der Pilotphase nicht veröffentlicht.

**Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege setzt sich dafür ein, zügig mit der Umsetzung der Ergebnisse des Projekts zur Ergebnisqualität zu beginnen und fordert die Partner der Selbstverwaltung auf, sich konstruktiv daran zu beteiligen.**

Der Gesetzgeber hat der Selbstverwaltung umfangreiche Aufgaben im Rahmen der Qualitätssicherung übertragen. Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege setzt sich als Partner der Selbstverwaltung für eine schnelle und konsequente Umsetzung der Ergebnisse des Projekts zur Ergebnisqualität ein und fordert die Partner der Selbstverwaltung auf, sich konstruktiv daran zu beteiligen. Mit dem Projekt verbindet sich die Chance wirkungsvolle Anreize für eine Weiterentwicklung der Qualität in der stationären Altenhilfe zu geben und die Verbraucher zuverlässig zu informieren.

Berlin, 7. Juni 2011