

Diakonie Deutschland | Postfach 40164 | 10061 Berlin

An die

- Diakonischen Werke in der Diakonie Deutschland
- Fachverbände in der Diakonie Deutschland

Zur Kenntnis

Gliedkirchen der Evangelischen Kirche in
Deutschland
Freikirchen (und altkonfessionelle Kirchen)

Berlin, den 14.09.2018

Rundschreiben Sozialpolitik Nr. 7/2018

Informationen zur indikatorengestützten Qualitätsberichterstattung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

ab dem 1. September 2019 wird der viel kritisierte Pflege-TÜV durch eine neue indikatorengestützte Qualitätsprüfung und -berichterstattung abgelöst. Die Rechtsgrundlagen des neuen Verfahrens hat der Gesetzgeber in § 113b Abs. 4 in Verbindung mit § 113 Abs. 1a SGB XI festgelegt. Die im Gesetz für die Umsetzung genannten Fristen sind bereits überschritten; der oben genannte Termin ist mit dem Bundesministerium für Gesundheit vereinbart.

Die Diakonie Deutschland setzt sich nach intensivem Dialog mit ihrer Mitgliedschaft - und zusammen mit den anderen Spitzenverbänden der Freien Wohlfahrtspflege - seit Jahren für eine verbesserte Qualitätsberichterstattung in der stationären Altenpflege auf der Grundlage der Indikatoren zur pflegerischen Ergebnisqualität ein. Die konzeptionelle Grundlage ist der Abschlussbericht eines Forschungsprojekts an der Universität Bielefeld „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“¹ (2011).

¹ Dr. Klaus Wingenfeld, Dr. Dietrich Engels, Bielefeld / Köln, März 2011;
https://www.bagfw.de/fileadmin/user_upload/Abschlussbericht_Ergebnisqualitaet_.pdf

**Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie
und Entwicklung e. V.**

Maria Loheide
Vorstand Sozialpolitik

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
T +49 30 65211-1632
F +49 30 65211-3632
maria.loheide@diakonie.de
www.diakonie.de

Registergericht:
Amtsgericht
Berlin (Charlottenburg)
Vereinsregister 31924 B

Evangelische Bank eG
BIC GENODEF1EK1
IBAN: DE42 5206 0410 0000 4050 00

USt-IdNr.: DE 147801862

Barrierefreier Parkplatz in
der Tiefgarage

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) hat der Gesetzgeber die Pflegeselbstverwaltung beauftragt, ein *indikatorengestütztes Verfahren zur vergleichenden Messung und Darstellung* von Qualität im stationären Bereich zu vereinbaren (§ 113 Abs. 1 u. Abs. 1a SGB XI). Mit der Entwicklung des Verfahrens wurden das Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW) und das aQua - Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH beauftragt. Auf der Grundlage dieser wissenschaftlichen Empfehlung² werden gegenwärtig die *Maßstäbe und Grundsätze* (§ 113 SGB XI Abs. 1 SGB XI) durch die Pflege-Selbstverwaltung überarbeitet. Darin wird das Verfahren zur Erstellung der indikatorengestützten Qualitätsberichterstattung - für alle vollstationären Einrichtungen verbindlich – vereinbart. Die Verhandlungen stehen kurz vor dem Abschluss.

Das neue Verfahren ist im Rahmen des erwähnten Forschungsprojekts in der Praxis gründlich erprobt worden. Darüber hinaus ist die indikatorengestützte Qualitätsberichterstattung in zwei mehrjährigen Projekten der Caritasverbände in Münster (Ergebnisqualität Münster - EQMS) und Köln (Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe -EQisA) in über zweihundert stationären Pflegeeinrichtungen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) probeweise mit sehr positiver Resonanz angewandt worden.

Wesentlicher Bestandteil der einrichtungsbezogenen Qualitätsberichte werden *die von der Einrichtung erhobenen Daten sein, die die pflegerische Ergebnisqualität abbilden*. Diese Qualitätsdaten werden von Einrichtungen halbjährlich bei allen Bewohner*innen nach festgelegten Regeln erhoben. Indikatoren beziehen sich beispielsweise auf die Veränderung der Mobilität, Veränderungen des Körpergewichts oder auf aufgetretene Druckgeschwüre. Diese Qualitätsdaten leitet die Einrichtung an eine zentrale Datenauswertungsstelle (DAS) weiter, die sie aufbereitet und ins Verhältnis zu den Daten der anderen stationären Einrichtungen setzt. Am Ende des Verfahrens steht die *vergleichende Veröffentlichung der Ergebnisse* durch die Datenauswertungsstelle im Internet.

Die Veröffentlichung vergleicht die Ergebnisse bei den einzelnen Indikatoren der Einrichtungen miteinander z.B. die Häufigkeit von Druckgeschwüren oder von Stürzen mit schwerwiegenden Folgen. So wird ersichtlich, *welche Qualitätsergebnisse die Einrichtung im Vergleich zu anderen Einrichtungen erzielt*.

Die Qualitätsergebnisse sollen veröffentlicht und damit den Nutzer*innen zugänglich gemacht werden. Die konkreten *Einzelheiten der Veröffentlichung werden in der Pflege-Selbstverwaltung vereinbart*. Der Abschluss dieser Qualitätsdarstellungsvereinbarung (§ 115 Abs. 1a SGB XI) zwischen den Pflegekassen und den Pflegeleistungserbringern auf Bundesebene wird noch etwas Zeit in Anspruch nehmen.

Der MDK prüft die von den Einrichtungen erhobenen Daten einmal im Jahr in einer Plausibilitätsprüfung. Ergänzend prüft der MDK die Inhalte, welche von den Indikatoren nicht erfasst werden. Für diese Prüfung erstellt der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der

² Darstellung der Konzeptionen für das neue Prüfverfahren und die Qualitätsdarstellung Entwicklung der Instrumente und Verfahren für Qualitätsprüfungen nach §§ 114 ff. SGB XI und die Qualitätsdarstellung nach § 115 Abs. 1a SGB XI in der stationären Pflege

Krankenkassen e.V. (MDS) in Anlehnung an die (im Abschlussbericht) gemachten Empfehlungen (im Umfang reduzierte) *Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR)*. In der Qualitätsprüfung des MDK steht zukünftig das *Fachgespräch mit den Pflegefachkräften* zur pflegerischen Versorgung einzelner Bewohner*innen und nicht mehr die Pflegedokumentation im Vordergrund.

Für die Datenerhebung, die Erfassung und Übermittlung ist eine *Schulung der Pflegefachkräfte* erforderlich, die diese Aufgabe übernehmen. Die Schulung soll dazu beitragen, dass das Gesamtsystem der indikatorengestützte Qualitätsberichterstattung transparent wird und die Datenerhebung einheitlich entsprechend der festgelegten Regeln erfolgt.

Das Verfahren zur Schulung der Mitarbeitenden in den Einrichtungen soll sich an das Verfahren anlehnen, dass bei den bundesweiten Schulungen zur „Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation (EinSTEP)" angewendet worden ist. Analog zu EinSTEP ist vorgesehen, auf der Bundesebene ein Projektbüro einzurichten, in dem eine personelle Zuständigkeit für eine Region, die mehrere Bundesländer umfasst, vorgesehen ist. Das Projektbüro schult die Multiplikator*innen in den Regionen und diese schulen wiederum Vertreter*innen aller Einrichtungen. Es ist davon auszugehen, dass in jedem Wohnbereich mindestens zwei geschulte Pflegefachkräfte zur Verfügung stehen sollten, welche die Bewohner*innen des Wohnbereichs kennen und die in der Lage sind, die Daten nach den vorgegebenen Regeln zu erheben und in eine EDV-Maske einzugeben.

Die Schulungen für die Multiplikator*innen in den Einrichtungen sollen auf der Landesebene organisiert werden. Für den Projektablauf wäre es förderlich, wenn für die Einrichtungen und für das Projektbüro auf Bundesebene eine Ansprechperson in jedem gliedkirchlichen diakonischen Werk zur Verfügung stünde.

Zur Finanzierung des Implementierungsprozesses laufen derzeit Gespräche mit dem Bundesministerium für Gesundheit. In der EinStep Umsetzung hat sich die Finanzierung des BMG auf die Bundesebene begrenzt.

Die Datenauswertungsstelle (DAS) wird voraussichtlich *ab September 2019* arbeitsfähig sein. Die Erhebung und Verarbeitung der Daten in den Einrichtungen wird über mehrere Monate gestaffelt, so dass *nicht alle Einrichtungen am 1. September 2019* starten können. Die Details zu diesem roll-out-Verfahren sind noch nicht festgelegt bzw. terminiert.

Die insgesamt zeitlich sehr enge Terminierung der Umsetzung steht im Zusammenhang mit der Vorgabe des Gesetzgebers, den gegenwärtigen „Pflege-TÜV“ zeitnah, durch eine aussagefähige Qualitätsberichterstattung abzulösen.

Für die stationären Pflegeeinrichtungen und die gliedkirchlichen diakonischen Werke bedeutet die Umsetzung der indikatorengestützten Qualitätsberichterstattung im Jahr 2019 einen weitreichenden Veränderungsprozess, der eine logistische Herausforderung bedeutet und einen hohen personellen Ressourceneinsatz erfordern wird, welcher gegenwärtig leider noch nicht genau bemessen werden kann.

Auf mittlere Sicht erwarten wir von dem neuen Instrumentarium:

- eine höhere Autonomie der Einrichtungen in der Qualitätssicherung im Vergleich zur

bisherigen Begutachtung durch den MDK,

- Qualitätsgewinne in der Praxis durch den anonymisierten Vergleich mit anderen Einrichtungen (Benchmark),
- eine realistischere Darstellung der Pflegeergebnisqualität für die heutigen und künftigen Bewohner*innen bzw. ihre Angehörigen.

Der Vollständigkeit halber sei erwähnt: Auf die *Tages- und Kurzzeitpflege* ist das Verfahren zur indikatorengestützten Qualitätsberichterstattung *nicht übertragbar*. Geeignete Indikatoren liegen nicht vor. Für beide Bereiche wird es neu entwickelte Qualitätsprüfungs-Richtlinien (QPR) geben, die sich an die neuen stationären Prüfungen anlehnen werden.

Ansprechpartner für das Thema in der Diakonie Deutschland ist:

Manfred Carrier
Stationäre und teilstationäre Altenhilfe und Pflege
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation und Pflege
T +49 30 652 11-1671
F +49 30 652 11-3671
manfred.carrier@diakonie.de

Mit den Fachkolleg*innen der gliedkirchlichen diakonischen Werken in den Bereichen Altenhilfe und Qualitätssicherung werden die anstehenden Umsetzungsschritte beraten und von uns kontinuierlich begleitet.

Bitte informieren Sie gerne auch Ihre Untergliederungen mit diesem Rundschreiben.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre



Maria Loheide
Vorstand Sozialpolitik