



# Neuer Zugang zur Qualität: Die Philosophie der neuen Qualitätsprüfung

**Robert Pelzer**

**Leiter Fachbereich Pflege – Qualitätsprüfungen, MDK Nordrhein**

03.05.2019, Regionalveranstaltung Düsseldorf

Die Vorbereitungen laufen: Eine neue Qualitätsprüfung für Pflegeheime

**MDK**

 **PKV**  
Verband der Privaten  
Krankenversicherung

## Neu: Fachlichkeit statt enges Prüfkorsett

- Qualitätsaussagen, Qualitätsaspekte, Leitfragen statt Kriterien und Ausfüllanleitung
- Auf Bewohnerebene vierstufige Bewertung (i.d.R.) anstatt dichotome (ja/nein) Antworten
- Berücksichtigung verschiedener Informationsquellen
- Zentrale Rolle des Fachgesprächs
- Bei stimmigem Bild ggf. weniger Quellen
- Bei schlechten Indikatorenergebnissen ggf. vertiefte Prüfung
- Defizitnachweis in der Regel anhand von 2 Informationsquellen

## Neu: Veränderter Stellenwert der Pflegedokumentation

- Dokumentation bleibt wichtiges Steuerungsinstrument
- Individuelle bewohnerorientierte Planung bleibt wichtige Voraussetzung

### Aber!

- So lange sich aus Fehlern in der Dokumentation keine Risiken oder negativen Folgen ableiten lassen, hat sie für die Qualitätsdarstellung keine Bedeutung

# Neue Prüfungsthemen

- Qualitätsbereich 1
  - *1.1 Unterstützung im Bereich der Mobilität*
  
- Qualitätsbereich 2
  - *2.4 Unterstützung bei besonderen medizinischen Bedarfslagen (z.B. Beatmung)*
  
- Qualitätsbereich 3
  - *3.1 Unterstützung bei Beeinträchtigungen der Sinneswahrnehmungen*
  - *3.2 Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung, Kommunikation*
  - *3.3 Nächtliche Versorgung*
  
- Qualitätsbereich 4
  - *4.2 Überleitung bei Krankenhausaufenthalten*
  - *4.3 Unterstützung bei Bewohnern mit herausforderndem Verhalten und psychischen Problemlagen*
  
- Qualitätsbereich 5
  - *5.5 Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit*

## Neu: Verknüpfung der Qualitätsprüfung mit internem QM

- Qualitätsprüfungen und Indikatoren befassen sich mit den selben Themen
- Prüfthemen ergänzen Indikatoren
- Prüfergebnisse liefern Aussagen für eine Personenstichprobe
  - *Warum liegen bestimmte Ergebnisse vor? (Prozessbetrachtung)*
  - *Ergebnisqualität für Bewohnerstichprobe? (Bewertungssystematik)*
- Plausibilitätskontrolle bei der Personenstichprobe
- Einrichtungszentrierte Betrachtung des Qualitätsmanagements

# Gemeinsamkeiten von Indikatoren- und Prüfkonzept

- Beide Verfahren
  - sind wissenschaftlich entwickelt und erprobt
  - setzen auf dem Pflegebedürftigkeitsbegriff auf
  - sind kompatibel mit dem Strukturmodell

**MDS** MEDIZINISCHER DIENST  
DES SPITZENVERBANDES  
BUND DER KRANKENKASSEN

**GY**  
Spitzenverband

Richtlinien  
zum Verfahren der Feststellung von Pflegebedürftigkeit  
sowie zur pflegefachlichen Konkretisierung der Inhalte des  
Begutachtungsinstruments nach dem Elften Buch des Sozial-  
gesetzbuches  
(Begutachtungs-Richtlinien – BRI)  
vom 15.04.2016 geändert durch Beschluss vom 31.03.2017

Universität Bielefeld  
Institut für Pflegewissenschaft  
an der Universität Bielefeld, IPW

**ISG**

**Entwicklung und Erprobung von Instrumenten  
zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der  
stationären Altenhilfe**

Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit  
und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

**Abschlussbericht**

Dr. Klaus Wingenfeld (Projektleitung), Thomas Kleina und Simone Franz  
Institut für Pflegewissenschaft an der Universität Bielefeld (IPW)

Dr. Dietrich Engels (Projektleitung), Silke Mehlan und Dr. Heike Engel  
Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG)

Bielefeld/Köln, März 2011

Universität Bielefeld  
Institut für Pflegewissenschaft  
an der Universität Bielefeld, IPW

**aQua**  
ZUKUNFT DURCH QUALITÄT

**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**

**Abschlussbericht:  
Darstellung der Konzeptionen für das neue  
Prüfverfahren und die Qualitätsdarstellung**

Verfasser:  
K. Wingenfeld, C. Stegbauer, G. Willms, C. Voigt, R. Woltzik

Institut für Pflegewissenschaft an der Universi-  
tät Bielefeld (IPW)      aQua - Institut für angewandte Qualitätsför-  
derung und Forschung im Gesundheitswesen  
GmbH

Universitätsstraße 25      Maschmühlenweg 8-10  
33615 Bielefeld              37073 Göttingen

Tel.: +49 (0) 521 - 106 6880      Tel.: +49 (0) 551-789 52- 0  
E-Mail: ipw@uni-bielefeld.de      E-Mail: office@aqua-institut.de

im Auftrag des Qualitätsausschusses Pflege  
Überarbeitete Fassung – Bielefeld/Göttingen, 3. September 2018

Die Beauftragte der Bundesregierung  
für die Belange der Patientinnen und Patienten  
sowie Bevollmächtigte für Pflege

**EinSTEP**  
Die Abhängigkeit des Strukturmodells  
zur Fortentwicklung der  
Pflegeleistungen

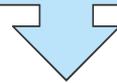
**Informations- und Schulungsunter-  
lagen zur Einführung des Struktur-  
modells in der ambulanten, stationä-  
ren und teilstationären Langzeit-  
pflege**

Version 2.0  
Oktober 2017

www.ein-step.de

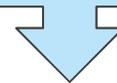
# Prüfablauf

**Datenübermittlung von der DAS**



**Ankündigung am Vortag**

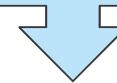
(Regelprüfung mit vollständiger, plausibler Erhebung/Übermittlung der Ergebnisindikatoren)



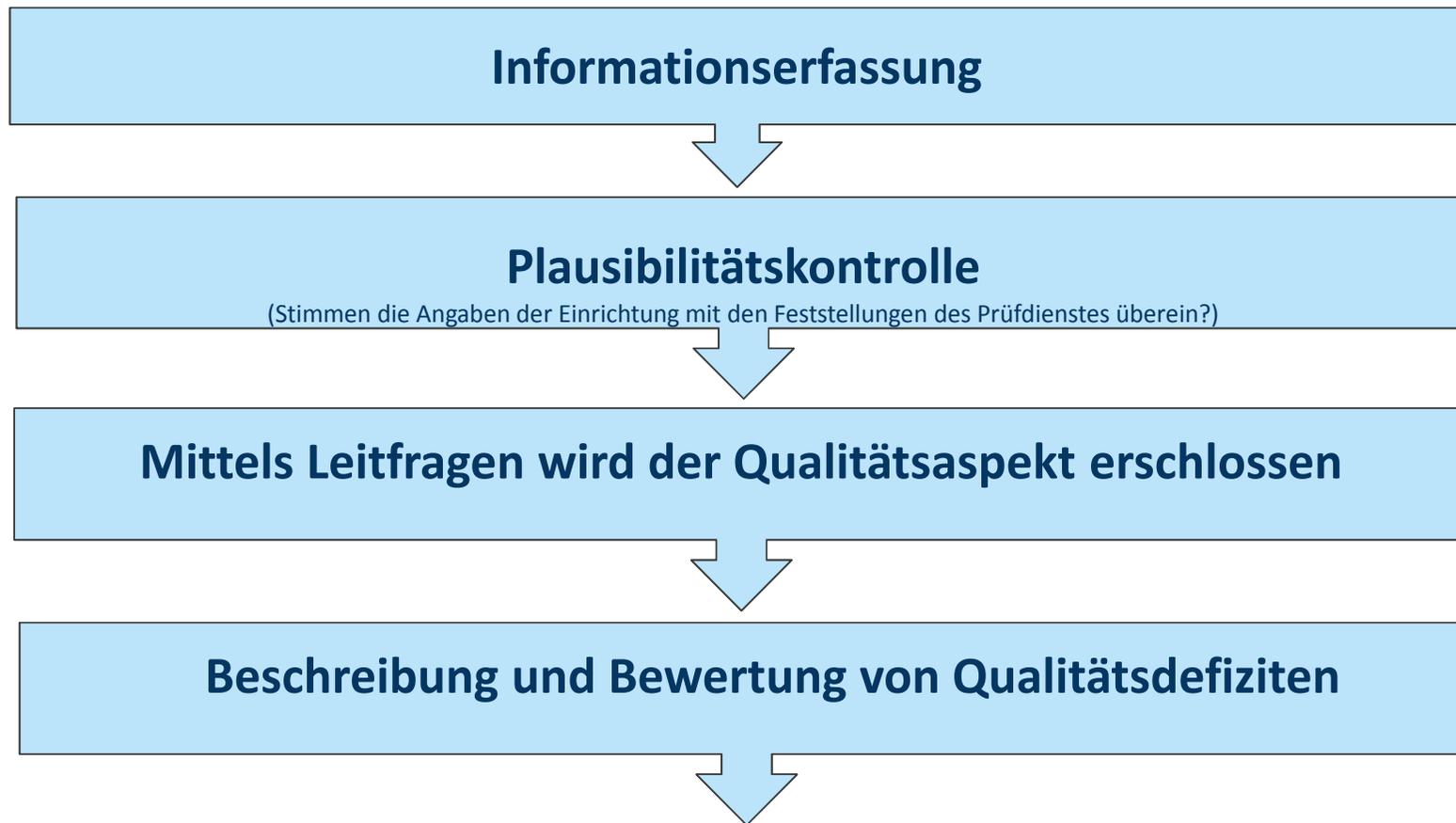
**Einführungsgespräch mit Vertretern der Einrichtung**



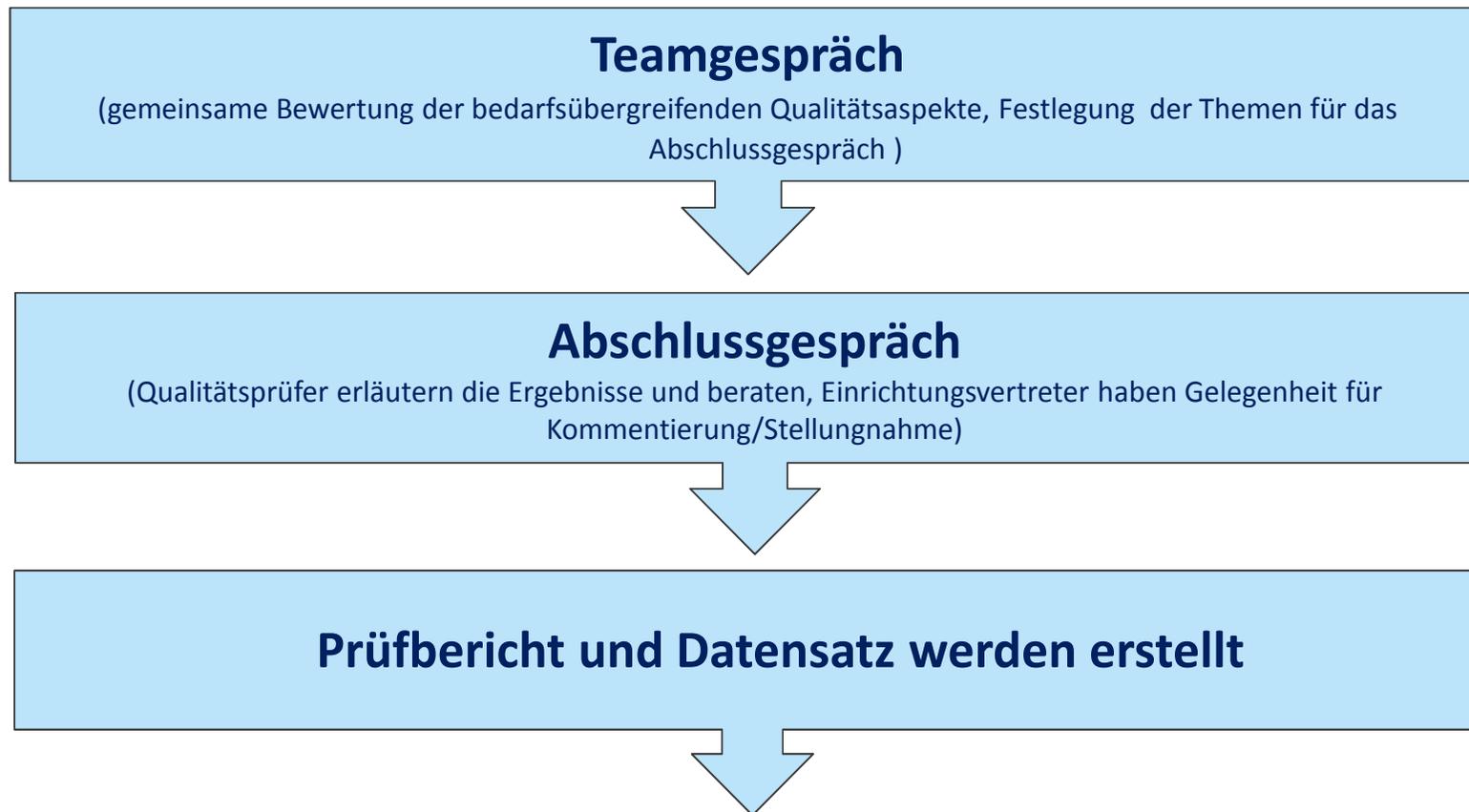
**Erhebung der Versorgungsqualität bei 9 Bewohnern**



# Vorgehen der Qualitätsprüfer bei den Bewohnern



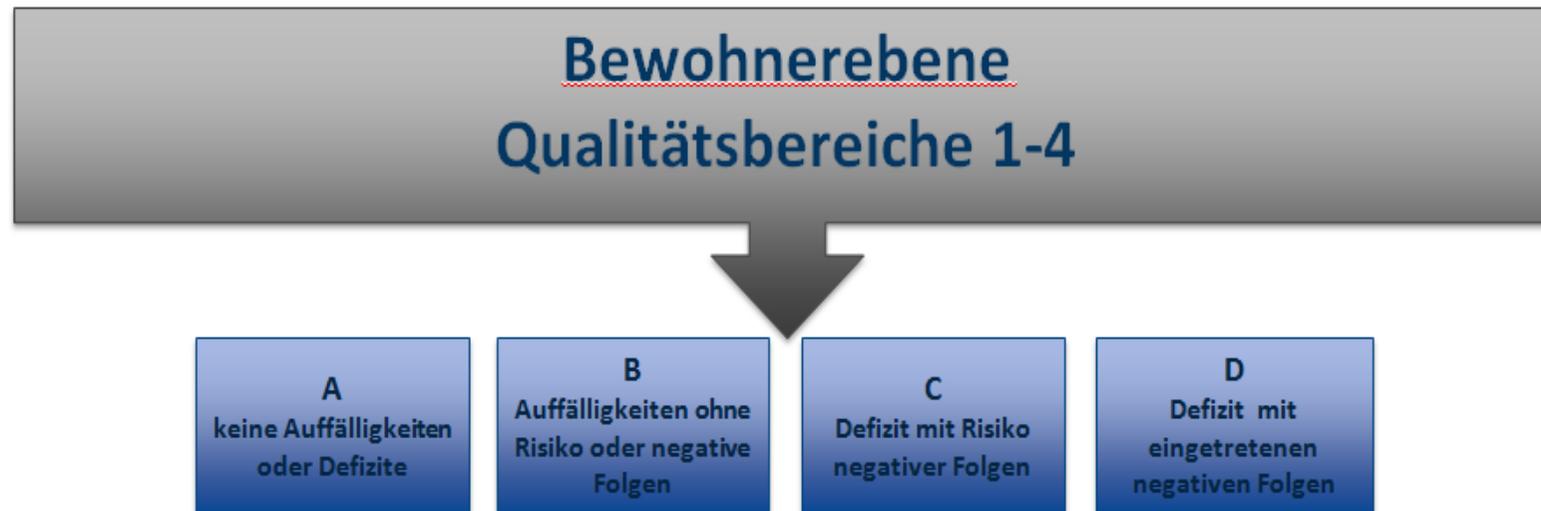
# Abschluss der Prüfung



## 6 Qualitätsbereiche

- **Bereich 1: Unterstützung bei der Mobilität und Selbstversorgung**
- **Bereich 2: Unterstützung bei der Bewältigung von krankheits- und therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**
- **Bereich 3: Unterstützung bei der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte**
- **Bereich 4: Unterstützung in besonderen Bedarfs- und Versorgungssituationen**
- **Bereich 5: Bedarfsübergreifende fachliche Anforderungen**
- **Bereich 6: Organisationsaspekte und internes Qualitätsmanagement**

# Zweistufige Bewertung statt Noten



## **B – Beurteilung der bewohnerbezogenen Versorgung Beispiel „Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung“**

### **Qualitätsaussage**

Die versorgte Person wird bedarfs- und bedürfnisgerecht ernährt. Eine ausreichende Flüssigkeitsaufnahme ist sichergestellt.

### **Leitfragen**

1. Sind die Ernährungssituation inkl. Flüssigkeitsversorgung der versorgten Person sowie die Selbstständigkeit der versorgten Person in diesem Bereich fachgerecht erfasst worden?
2. Erfolgt eine ausreichende, bedürfnisgerechte Unterstützung der versorgten Person bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme?
3. Werden erforderliche Hilfsmittel zur Unterstützung der Ernährung und Flüssigkeitsaufnahme fachgerecht eingesetzt?

## **Beispiel „B“ – Bewertung Qualitätsaspekt 1.2 „Unterstützung bei der Ernährung und Flüssigkeitsversorgung“**

Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Ernährung bestehen nicht, die Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit bei der Flüssigkeitsaufnahme sind fachgerecht in der Dokumentation erfasst worden, entsprechende Maßnahmen sind geplant. In der Pflegedokumentation ist die Durchführung einzelner Maßnahmen an einzelnen Tagen nicht ersichtlich. Aus der Inaugenscheinnahme und dem Fachgespräch ist erkennbar, dass die Maßnahmen dennoch insgesamt umgesetzt werden.

# C und D – Beurteilung der bewohnerbezogenen Versorgung Beispiel „Unterstützung bei der Tages-strukturierung, Beschäftigung und Kommunikation“

## Qualitätsaussage

Die versorgten Personen werden dabei unterstützt, eine ihren Bedürfnissen und Beeinträchtigungen entsprechende Tagesstruktur zu entwickeln und umzusetzen. Der versorgten Person stehen Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung, die mit ihren Bedürfnissen in Einklang stehen. Sie wird bei der Nutzung dieser Möglichkeiten unterstützt. Versorgte Personen mit beeinträchtigten kommunikativen Fähigkeiten werden in der Kommunikation, bei der Knüpfung und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte unterstützt.

# C und D – Beurteilung der bewohnerbezogenen Versorgung Beispiel „Unterstützung bei der Tages-strukturierung, Beschäftigung und Kommunikation“

## Leitfragen

1. Sind die Interessen an Aktivitäten und Gewohnheiten der versorgten Person bekannt?
2. Wurde mit der versorgten Person (oder ihren Bezugspersonen) eine individuelle Tagesstrukturierung erarbeitet?
3. Orientieren sich pflegerische Versorgung und andere Hilfen an der individuell festgelegten Tagesstrukturierung und den Bedürfnissen der versorgten Person?
4. Erhält die versorgte Person Unterstützung dabei, bedürfnisgerechten Beschäftigungen im Lebensalltag nachzugehen?

## **Beispiel „C“ und „D“ – Bewertung Qualitätsaspekt 3.2: „Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation“ (1)**

Die vorliegende Tagesstruktur weist mit dem fast ausschließlichen Angebot der Gruppenveranstaltungen, an denen der Bewohner kein Interesse zeigt, keinen erkennbaren Bezug zu den individuellen Bedürfnissen des Bewohners auf.

## **Beispiel „C“ und „D“ – Bewertung Qualitätsaspekt 3.2: „Unterstützung bei der Tagesstrukturierung, Beschäftigung und Kommunikation“**

Es existieren auch keine weiteren den Bedürfnissen und den demenzbedingten Einschränkungen entsprechenden Angebote. Eine Planung und/oder Durchführung von individuellen Maßnahmen, insbesondere auch jener, die ermöglichen an der Gemeinschaft mit anderen innerhalb der Einrichtung teilzunehmen, werden weder im Fachgespräch angegeben noch liegen sie in der Dokumentation vor. Hier kommen Maßnahmen in Betracht, welche die Fähigkeit zu Gesprächen in maximal einer Dreiergruppe oder die Vorliebe für das Skatspiel nutzen.



## Bewertung weiterer Qualitätsbereiche

5.1 Abwehr von Risiken und Gefährdungen

5.2 Biografieorientierte Unterstützung

5.3 Einhaltung von Hygieneanforderungen

5.4 Hilfsmittelversorgung

5.5 Schutz von Persönlichkeitsrechten und Unversehrtheit

Defizit festgestellt

kein Defizit festgestellt

6.2 Begleitung sterbender Heimbewohner und ihrer Angehörigen

6.3 Maßnahmen zur Vermeidung und zur Behebung von Qualitätsdefiziten

ja

nein

trifft nicht zu

## Fazit

- Einrichtungsinternes Qualitätsmanagement und externe Qualitätsprüfungen ergänzen sich gegenseitig
- Die Fachlichkeit der Qualitätsprüfer und der Pflegefachkräfte in den Pflegeeinrichtungen tritt in den Vordergrund
- Das Prüfinstrument ermöglicht größere Flexibilität und ist passgenauer auf die Versorgungsrealitäten zugeschnitten
- Das Prüfinstrument blickt in alle Lebensbereiche
- Maßstab der Qualitätsbewertung ist der aktuelle Stand des Wissens

---

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!