

Abteilung Sozialpolitik

Tel.: 030 / 72 62 22 – 124

Fax: 030 / 72 62 22 – 328

Sekretariat: 030 / 72 62 22 – 125

E-Mail: simone.real@sovd.de

Stellungnahme

zu den Kriterien der Veröffentlichung, der Bewertungssystematik und der Darstellung der Ergebnisse von Qualitätsprüfungen von ambulanten Pflegeeinrichtungen nach § 115 Abs. 1a SGB XI

Am 1. Juli 2008 ist das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in Kraft getreten. Es beinhaltet auch Verbesserungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen, die der umfassenden Umsetzung bedürfen. Hervorzuheben ist die kostenfreie Veröffentlichung der Qualitätsprüfungsberichte in verständlicher, vergleichbarer und übersichtlicher Form (§ 115 Absatz 1a Satz 1 SGB XI), die es zukünftig Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen ermöglichen soll, alle stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen besser vergleichen zu können. Neben dem Abschluss der Vereinbarungen nach § 115 Abs. 1a Satz 6 SGB XI für den stationären Bereich sollen nun die Kriterien der Veröffentlichung, der Bewertungssystematik und der Darstellung der Ergebnisse von Qualitätsprüfungen von ambulanten Pflegeeinrichtungen festgeschrieben werden.

Hierzu liegt nun eine Einigung des GKV-Spitzenverbandes, der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbandes vor. Der Sozialverband Deutschland e.V. (SoVD) begrüßt ausdrücklich die Vereinbarung, da der SoVD schon seit vielen Jahren mehr Qualitätstransparenz in der Pflege fordert.

Der SoVD betrachtet es als eine wichtige Aufgabe, die Situation von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen grundlegend zu verbessern. Menschen mit Pflegebedarf wollen – wie alle Menschen – zu Hause und in privater Atmosphäre selbstbestimmt leben. Der SoVD fordert daher eine Trendwende in der Pflegepolitik mit einer klaren Grundsatzentscheidung zugunsten der häuslichen Pflege. Diese muss eine qualitativ hochwertige Versorgung pflegebedürftiger Menschen sicherstellen und die Wahrung der Privatheit und Intimsphäre gewährleisten. Die unbedingte Achtung der Menschenwürde gerade auch im Alter und bei Behinderung erfordert, dass Dienstleistungen zu den Menschen gebracht werden und sich an deren Bedarf messen lassen.

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Zielsetzung ergeben sich eine Reihe von Fragen, und in einigen Bereichen bestehen Bedenken hinsichtlich der nun vorgelegten Vereinbarungen.

Ziel der Pflegepolitik ist die Verwirklichung einer würdevollen Pflege, die den pflegebedürftigen Menschen in den Mittelpunkt aller Bemühungen stellt. In jedem Einzelfall gilt es, die Selbstbestimmung und Teilhabe zu fördern und zu sichern. Daher empfiehlt der SoVD, diesen Anspruch in einer Präambel zu verankern, um zu gewährleisten, dass die Prüfung der Kriterien mit dieser Zielsetzung erfolgt.

1. Zu den Bewertungskriterien und der Bewertungssystematik allgemein

Die Qualität eines ambulanten Pflegedienstes soll anhand von 49 Kriterien geprüft und dargestellt werden. Diese Kriterien werden vier Qualitätsbereichen zugeordnet: Pflegerische Leistungen (17 Kriterien), Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen (10 Kriterien), Dienstleistung und Organisation (10 Kriterien) und Befragung des Kunden (12 Kriterien).

Der SoVD stellt fest, dass Ausfüllanleitungen für die Prüfer fehlen, um die Kriterien bewerten zu können. Da die Kriterien so gefasst sind, dass aus ihnen nicht eindeutig hervorgeht, wann sie zu bejahen und wann sie zu verneinen sind. Insofern sind die Ausfüllanleitungen von entscheidender Bedeutung für die Prüfer und unerlässlich.

In § 115 Absatz 1a SGB XI heißt es: „Die Landesverbände der Pflegekassen stellen sicher, dass die von Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität, insbesondere hinsichtlich der Ergebnis- und Lebensqualität, für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen verständlich, übersichtlich und vergleichbar sowohl im Internet als auch in anderer geeigneter Form kostenfrei veröffentlicht werden.“

Diese Vereinbarung ist nach Einschätzung des SoVD in Bezug auf die Verständlichkeit der Sprache bisher noch unzureichend konkretisiert. Die Sprachwahl muss für Laien angemessen sein. Begriffe wie Soor-, Parotitis- und Pneumonieprophylaxe, Kontrakturen, Dekubitus müssen vermieden oder zumindest eingehend erklärt werden.

Der SoVD kritisiert, dass sich die Kriterien allein auf die Dokumentation fokussieren. Die Planung wird hierbei hingegen völlig außer acht gelassen. Das führt zu dem unverständlichen Resultat, dass ein ambulanter Pflegedienst, der pflegerisch schlecht versorgt, aber sehr gut dokumentiert, ein hervorragendes Ergebnis erzielt.

2. Bewertungskriterien für die Pflegequalität ambulanter Pflegedienste

Nachfolgend werden ausgewählte Kriterien im Einzelnen kommentiert:

2.1. Qualitätsbereich 1: Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen

In der Reihenfolge der Kriterien ist keine hinreichende Systematik erkennbar.

Der SoVD schlägt vor, die Kriterien zur Inkontinenz (Ziffer 2 und 10) nacheinander zu stellen, gleiches gilt für Kriterien zur Flüssigkeitsversorgung (Ziffer 3, 7 und 8) sowie für Kriterien zur

Ernährung (Ziffer 4 und 9). Das Kriterium zur Flüssigkeitsversorgung und Ernährung (Ziffer 6) sollte auf Ziffer 9 folgen.

Kriterium 11 lautet: „Wenn bei der Erbringung von vereinbarten Leistungen beim pflegebedürftigen Menschen für den Pflegedienst ein individuelles Dekubitusrisiko erkennbar ist, wird dieses dann erfasst?“

Hier schlägt der SoVD die ergänzende Frage vor: Sind Maßnahmen zur Abwendung des Risikos eingeleitet worden?

Kriterium 16 lautet: „Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen Einwilligungen und Genehmigungen vor?“

Diese Frage muss konkretisiert werden.

Der SoVD schlägt daher vor, sie wie folgt zu fassen: Liegen bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen die notwendigen Einwilligungen und Genehmigungen vor?

Die Frage ist weiterhin um folgende Fragen zu ergänzen: Werden die freiheitseinschränkenden Maßnahmen sachgerecht durchgeführt (Ausschluss Strangulationsgefahr)? Wird regelmäßig geprüft, ob die Maßnahme weiterhin zwingend erforderlich ist?

2.2. Qualitätsbereich 2: Ärztlich verordnete pflegerische Leistungen

Kriterium 18 lautet: „Basieren die pflegerischen Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?“

Die Frage ist wie folgt zu fassen: Basieren alle pflegerischen Maßnahmen, insbesondere die Maßnahmen zur Behandlung von chronischen Wunden oder von Druckgeschwüren, auf dem aktuellen Stand des Wissens?

Nach Kriterium 27 sollte ein neues Kriterium eingeführt werden, das alle anderen chronischen Erkrankungen und den Bereich der Rehabilitation abdeckt.

Der SoVD schlägt hierfür folgende Formulierung vor: Sind im Rahmen der Pflegeleistungen alle individuellen (chronischen) Krankheiten berücksichtigt worden? Sind notwendige Rehabilitationsmöglichkeiten, die einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenwirken, erörtert worden? Werden konkrete Rehabilitationsmaßnahmen unterstützt und gefordert? Wirkt der Arzt darauf hin, dass diese eingeleitet werden?

2.3 Qualitätsbereich 3: Dienstleitung und Organisation

Kriterium 28 lautet: „Ist aus der Pflegedokumentation ersichtlich, dass ein Erstgespräch geführt wurde?“

Die Frage ist um folgende Frage zu ergänzen: Gab es regelmäßig weitere Gespräche?

Kriterium 33 lautet: „Gibt es eine schriftliche Regelung zum Umgang mit Beschwerden?“

Die Frage sollte um folgende zwei Fragen ergänzt werden: Liegen Beschwerden vor? Gibt es ein Beschwerdemanagement?

Kriterium 35 lautet: „Ist der Verantwortungsbereich/sind die Aufgaben für die leitende Fachkraft geregelt?“

Der SoVD schlägt vor, die Frage wie folgt zu fassen: Ist der Verantwortungsbereich/sind die Aufgaben für alle Pflegekräfte geregelt?

2.4. Qualitätsbereich 4: Befragung der Kunden

In der Pflegewissenschaft wird die Aussagekraft von Befragungen zur Zufriedenheit pflegebedürftiger Menschen kritisch gesehen. Bekannt ist, dass die zu Befragenden dazu neigen, eher eine positive Antwort zu geben.

Der SoVD schlägt daher vor, die Fragen einfach zu formulieren. Die Fragen sollten sich auf ein konkretes Ereignis, Verbesserungsvorschläge oder Wünsche beziehen und klar mit Zustimmung oder Ablehnung sowie nach tatsächlichem Geschehen zu beantworten sein.

Kriterium 38 lautet: „Wurde mit Ihnen ein Pflegevertrag abgeschlossen?“

Die Frage ist um folgende zwei Fragen zu ergänzen: Hat jemand mit Ihnen den Vertrag im Einzelnen besprochen? Wurden Ihre Nachfragen ausreichend beantwortet?

Kriterium 41 lautet: „Fragen die Mitarbeiter des Pflegedienstes Sie, welche Kleidung Sie anziehen möchten?“

Die Frage sollte durch folgende Frage wie folgt ergänzt werden: Wurde Ihren Wünschen bei der Kleidungswahl entsprochen?

Kriterium 42: „Kommt ein überschaubarer Kreis von Mitarbeitern des Pflegedienstes zu Ihnen?“

Die Frage ist durch folgende Frage zu ersetzen: Kann sichergestellt werden, dass Sie in der überwiegenden Zeit von der gleichen, Ihnen vertrauten Pflegekraft betreut werden?

Kriterium 47: „Beachten die Mitarbeiter des Pflegedienstes Ihr Privatsphäre?“

Die Frage ist durch folgende Frage zu ersetzen: Kam es in den letzten 2 Wochen vor, dass die Mitarbeiter des Pflegedienstes, wenn sie Ihren Wohn- oder Sanitärraum betreten wollten, in der Regel klingelten oder anklopfen und – wenn Sie sich äußern können – warteten sie Ihren Rückruf ab?

Kriterium 48: „Sind die Mitarbeiter höflich und freundlich?“

Die Frage ist dahingehend zu ergänzen: Sind die Mitarbeiter respektvoll höflich und freundlich?

Der SoVD schlägt weiterhin vor, den Aspekt der Berücksichtigung kultureller und religiöser Werte als auch den Wunsch nach gleichgeschlechtlicher Pflege in den vierten Qualitätsbereich Befragung der Kunden mit aufzunehmen.

Folgende Fragen werden vorgeschlagen:

Wenn Sie Rituale oder religiöse Handlungen (z.B. Beten, Fasten, Waschungen) ausüben möchten, kommen Ihnen die dazu erforderlichen Hilfestellungen zu?

Wird Ihr Wunsch auf gleichgeschlechtige Pflege respektiert?

3. Darstellung der Ergebnisse

Unter dem Link im Internet „Weitere Leistungsangebote und Strukturdaten“ sollte unbedingt eine detaillierte Preisliste angegeben werden. Diese ist jährlich zu prüfen.

Hinsichtlich des Vergleichswertes im jeweiligen Bundesland ist anzumerken, dass ein Durchschnittswert aller Einrichtungen angegeben wird. Nach unserer Auffassung sollte geprüft werden, ob zusätzlich auch das Ergebnis des besten Bundeslandes veröffentlicht werden sollte.

4. Abschlussbemerkung

Der GKV-Spitzenverband, die Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des GKV-Spitzenverbandes sind sich darüber einig, dass es derzeit keine pflegewissenschaftlich gesicherten Erkenntnisse über valide Indikatoren der Ergebnis- und Lebensqualität der pflegerischen Versorgung in Deutschland gibt. Die vorliegende Vereinbarung ist daher als vorläufig zu betrachten.

Der SoVD fordert, dass die Vereinbarung zügig anzupassen ist, sobald pflegewissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse über Indikatoren der Ergebnis- und Lebensqualität vorliegen. Hier sollen insbesondere die Ergebnisse des vom BMG und vom BMFSFJ auf den Grundlagen der Vorschläge der Freien Wohlfahrtsverbände basierenden „Modellprojekt Messung Ergebnisqualität in der stationären Altenpflege“ berücksichtigt werden.

Dennoch ist mit den vorliegenden bzw. den zu modifizierenden Kriterien der Medizinische Dienst in der Pflicht, zeitnah alle ambulanten Pflegedienste zu prüfen. Das ist eine entscheidende Voraussetzung dafür, dass die Ergebnisse im Internet und auch in anderer geeigneter Form veröffentlicht werden können und damit den Betroffenen endlich zur Verfügung stehen.

Berlin, 22. Januar 2009

DER BUNDESVORSTAND
Abteilung Sozialpolitik