

QUERDENKEN AUSDRÜCKLICH ERWÜNSCHT – FÜR EINE GUTE VERSORGUNG DER PFLEGEBEDÜRFTIGEN

Eine qualitativ gute Versorgung der Pflegebedürftigen: Wie kann sie aussehen? Welche Voraussetzungen sind dafür nötig? Rund 200 Fachleute aus Wissenschaft, Politik und Praxis tauschten sich zu diesem gesellschaftspolitisch bedeutenden Thema im Veranstaltungsforum in Fürstfeldbruck aus. Veranstalter des Symposium war das Institut für Qualitätssicherung in der Pflege (IQP e.V.).



Elisabeth Scharfenberg, MdB, Sprecherin der Grünen Bundestagsfraktion für Pflege- und Altenpolitik

Qualität in der Pflege – Politischer Fokus oder Floskel

Elisabeth Scharfenberg, MdB

Die Bundestagsabgeordnete und Sprecherin der Grünen Bundestagsfraktion für Pflege- und Altenpolitik, Elisabeth Scharfenberg, forderte die Wissenschaft, Politik und Praxis gleichermaßen dazu auf, sich die Frage nach der Qualität der Pflege unaufhörlich zu stellen. Im Gegensatz zur Industrieproduktion sei die Qualität der Pflege am Menschen nur schwer messbar. Fehlervermeidung als Qualitätsziel allein sei nicht handlungsleitend. Im Vordergrund müsse die Lebensqualität des pflegebedürftigen Menschen stehen. Der gegenwärtige „Pflege-TÜV“ treffe jedoch unzureichende Aussagen über den realen Alltag und das konkrete Befinden der Pflegebedürftigen. Sie kritisierte auch, dass bei der Festlegung der Bewertungssystematik Selbsthilfeorganisationen und Verbraucherschutzverbände ausgeschlossen waren. Frau Scharfenberg plädierte für eine qualitativ gute Pflege, die sich jeder leisten kann. Die Reform der Pflegeversicherung dürfe aber nicht nur an der Finanzierung fest gemacht werden, vorrangig notwendig sei eine Reform der Strukturen.



Prof. Dr. Johann Behrens, Direktor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität in Halle-Wittenberg; Vorsitzender IQP e. V.

Selbstbestimmung und Teilhabe als Qualitätsziel der Pflege

Prof. Dr. Johann Behrens

Laut Prof. Dr. Johann Behrens ist die Partizipation des Pflegebedürftigen / Patienten die Grundlage zur Beurteilung der Qualität in der Pflege. Das klientenbezogene, individuelle Pflegeziel im Sinne von Selbstbestimmung und Teilhabe bestimme die Ergebnisqualität, zu deren Erreichen wiederum die notwendige Prozess- und Strukturqualität abzuleiten sei. In der gegenwärtigen Realität sei dies jedoch gerade umgekehrt. Zufriedenheitsabfragen in der Qualitätsbeurteilung von Pflegeeinrichtungen sieht der Pflegewissenschaftler aus Halle kritisch, da die Angaben der Pflegebedürftigen durch diverse Einflussfaktoren, wie Furcht, Resignation oder Glück, maßgeblich beeinflusst würden. Es sei auch ein Irrtum, dass Pflegebedürftige grundsätzlich selbst wissen würden, was sie benötigen.

Externe Evidenz im Sinne der Anwendung gesicherten Wissens sei notwendig, allein jedoch nicht ausreichend, um dem Pflegebedürftigen in seiner Individualität gerecht zu werden. Maßgeblich in der Pflege sei auch die „interne Evidenz“ der Pflegebedürftigen und Pflegekräfte im Sinne von eigenen Zielen und Wahrnehmung. Das Ziel der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit des Betroffenen müsse immer wieder reflektiert werden. Klärungsprozesse über die Betreuungsziele und Pflegeleistungen für den Patienten müssten immer wieder stattfinden, resümierte der Vorsitzende des IQP e.V.



Reiner Kasperbauer, Geschäftsführer des MDK Bayern; Vorstand IQP e. V.

Anstöße und Prozesse in der Qualitätssicherung der Pflege – Die Rolle des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung in Bayern

Reiner Kasperbauer

Ein „Pflege-TÜV“ dürfe nicht nur die Prozesse und Strukturen, sondern müsse die Wirksamkeit der Pflege abbilden, erklärte Reiner Kasperbauer die Rolle der Medizinischen Dienste. Die gegenwärtige Prüfsystematik habe ihre Mängel bei Auswahl der pflege-sensitiven Bereiche (Zufallsstichprobe) und der Bewertungssystematik. Eine Weiterentwicklung und Anpassung sei daher notwendig. Bereits im März 2009 habe der MDK Bayern die Notwendigkeit einer Anpassung deutlich gemacht und im Jahre 2010 einen Auftrag für die Entwicklung eines Alternativvorschlages erhalten.

Gegenwärtig werden als Folgeauftrag des GKV-Spitzenverbandes verschiedene Modelle zur Optimierung der Stichprobe geprüft und dazu eine Vollerhebung in neun Pflegeeinrichtungen in drei Bundesländern durchgeführt.

In den nächsten fünf Jahren werde sich die Struktur der Medizinischen Dienste sowie die regionale Versorgungsstruktur im Gesundheitswesen wandeln; neue Prüfinstitutionen könnten entstehen. „Ausgehend davon werde die Bewertung und die Praxistauglichkeit der Pflegequalität zum Wettbewerbskriterium“, prognostizierte er.

„Neben seiner originären Aufgabe als Prüfinstitution sieht sich der MDK Bayern als Mittler zwischen Verbraucher, Lehre, Forschung und Politik, indem er sein Wissen und seine Erfahrung zur Verfügung stellt“, so der Geschäftsführer des MDK Bayern. Letztendlich sei aber die Politik gefordert, die ordnungspolitischen Rahmenbedingungen zu setzen.



Prof. Dr. Nikolaus Knoepffler, Leiter des Bereichs „Ethik in den Wissenschaften“, Ethikzentrum an der Friedrich-Schiller-Universität Jena

Wertekonflikte in der Pflege

Prof. Dr. Nikolaus Knoepffler

Auch der Wertekonflikt in der Pflege wurde im Rahmen der Veranstaltung näher beleuchtet. Am Beispiel des Internationalen Ethikkodex für Pflegekräfte (ICN) erläuterte Prof. Dr. Nikolaus Knoepffler, Leiter des Bereichs „Ethik in den Wissenschaften“ am Ethikzentrum der Universität Jena den Wertekonflikt der Pflegekräfte. Sowohl in den Bereichen Ethik, Moral, Ethos komme es zu einer Vermischung von Berufs- und Bürgerpflichten, von klassischer Verantwortung der Pflegekraft und unspezifischen Forderungen, von beruflichem und privatem Auftreten. Die Pflegekraft selbst werde als Person in ihren Bedürfnissen nicht ernst genommen; dies zeige sich nicht zuletzt in der Funktionalisierung der eigenen Gesundheit zum Zweck der Berufsausübung. Moralisches Handeln werde ausschließlich altruistisch verstanden. Dies habe zwangsläufig eine Vernachlässigung der Verantwortung für das eigene Wohl und eine Überforderung zur Folge. Es komme zu zusätzlichen Belastungen, die der Einzelne kaum zu tragen imstande sei. Ein Lösungsansatz bestünde in der Fokussierung auf konkrete Regeln des Berufsethos, was den Umgang mit Patienten und Kollegen sowie die Wahrung der pflegerischen Kompetenz im Sinne einer Pflege nach höchstmöglichem Standard und eines „Nichtschadens- und Fürsorgeprinzips“ beinhalte. Gerade auch aufgrund der meist grundsätzlich altruistischen Haltung der Pflegekräfte sei deren Eigeninteresse im Berufsethos zu berücksichtigen. Dieses umfasse auch angemessene Dienstzeiten und machbare Aufgaben. Entsprechende Leitbilder seien zu überarbeiten.



Jörn Bachem, Fachanwalt für Verwaltungsrecht, Kanzlei Iffland & Wischnewski, Darmstadt

Qualität in der Pflege – Wer trägt die Verantwortung?

Jörn Bachem, RA

Neben der rechtlichen Definition von Pflegequalität ging der Fachanwalt für Verwaltungsrecht Jörn Bachem insbesondere auf die Zuordnung der rechtlichen Primärverantwortung für die Leistungsqualität der Pflegeeinrichtungen und die rechtliche Verantwortung für interne und externe Qualitätssicherung und deren Ausgestaltung ein. Gegenwärtig gebe es noch keine rechtsverbindlichen Expertenstandards nach § 113 a SGB XI.

Als besonders problematisch registriere er eine Verlagerung der Verantwortung hinsichtlich Qualitätssicherung zu MDK und Heimaufsichtsbehörden. Die Veröffentlichung der Prüfergebnisse und deren Zuspitzung auf Noten fokussiere die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit zu sehr auf die Prüfungen. Er plädierte dafür, dass Pflegeeinrichtungen selbst die Qualitätsindikatoren beurteilen und die Qualität ihrer Leistungen weiterentwickeln. Dem MDK käme dabei die Aufgabe zu, die Richtigkeit der erhobenen Kennzahlen zu prüfen sowie aufgrund seiner hohen fachlichen Kompetenz verstärkt seine gesetzlich verankerte Beratungsfunktion gegenüber den Pflegeeinrichtungen wahrzunehmen. Die Qualitätsverantwortung solle funktionsbezogen differenziert und zwischen den Einrichtungen, Vertragspartnern einschließlich MDK, staatlichen Aufsichtsbehörden und Zivilgesellschaft geteilt werden.



Prof. Dr. Gabriele Meyer, Pflegewissenschaftlerin an der Universität Witten/Herdecke

Qualität in der Pflege - Betrachtungen aus der Perspektive der Pflegewissenschaft

Prof. Dr. Gabriele Meyer

Am Beispiel der Sturzprophylaxe wies Prof. Dr. Gabriele Meyer auf die Relevanz und Validität der Umsetzung von Expertenstandards und Leitlinien hin. Aus wissenschaftlicher Sicht habe beispielsweise die im Standard empfohlene Skala zur Einschätzung des Sturzrisikos „keine klinische Relevanz“, kritisierte die Professorin von der Universität Witten/Herdecke. Im Gegenteil: Die Benutzung einer Sturzrisikoskala sei eher nicht empfehlenswert, betonte die Pflegewissenschaftlerin. Das häufige Vorkommen eines klinischen Phänomens sei nicht zwangsläufig eine Handlungsaufforderung für die Pflegeeinrichtungen. Prüfungsgremien dürften nicht losgelöst von wissenschaftlichen Ergebnissen Qualitätskriterien definieren. Da der Nutzen des Expertenstandards in der Praxis nicht untersucht und belegt sei, könne eine Verbesserung der Pflegeergebnisse nicht zwingend erwartet werden. Daher dürfe ein Expertenstandard nicht zur absoluten Handlungsleitlinie erhoben und zur juristischen Bewertung der Pflegequalität herangezogen werden. Auch hier gilt die Maxime: Ergebnisqualität hat den Vorrang vor Struktur- und Prozessqualität.

Eine qualitätsgesicherte Pflege benötige methodisch angemessene Studien mit relevanten Fragestellungen. An deren Planung seien Praktiker und Pflegebedürftige/Patienten zu beteiligen. Die Umsetzung der wissenschaftlichen Erkenntnisse in die Praxis erfordere neben der Aufbereitung und der Publikation der Ergebnisse auch einen aktiven, wechselseitigen Theorie-Praxis Transfer. Klinische Pflegeexperten und / oder der MDK können hierbei mit ihrem Fachwissen als „Übersetzer“ fungieren.



Von rechts: Prof. Dr. Astrid Herold-Majumdar, Wissenschaftlerin für Qualitätssicherung und Management in der Pflege an der Hochschule München; Prof. Dr. Gabriele Meyer; Brigitte Bühlen von WIR! Stiftung pflegender Angehöriger

Qualitätssicherung in der Pflege – Blick über die Grenzen

Prof. Dr. Astrid Herold-Majumdar

Der Blick über die Grenzen Deutschland hinweg zeige eine inhomogene Situation hinsichtlich der Festlegung von Prüfkriterien und Ergebnisdarstellung. Ein öffentlich zugänglicher Vergleich der Pflegeheime existiere in den USA seit 2002, in Österreich und Deutschland seit 2008 bzw. 2009. Die Entwicklung und Kontrolle der Qualitätssicherung liege häufig in staatlicher Hand oder werde staatlich koordiniert. Nur in Deutschland erfolge eine Prüfung sowohl durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung als auch durch staatliche Stellen. Auch sei es das einzige Land, in dem die Ausgestaltung des zu veröffentlichenden Teils in der Hand der Vertragspartner (GKV-Spitzenverband / Trägerverbände der Pflegeeinrichtungen) liege. In manchen Ländern bilde die Selbstauskunft der Einrichtung in Form eines minimalen Datensatzes die Grundlage für die Prüfung. Ein internationaler Vergleich der Pflegequalität sei somit nicht möglich.

Frau Prof. Herold-Majumdar forderte auch dazu auf, den „Blick über die Grenzen“ auch im Sinne von „Um- und Querdenken“ bzw. vom Wechsel des Blickwinkels zu verstehen. „Wir können Qualität nicht von außen in die Einrichtungen hinein prüfen“. Das externe Steuerungssystem sei unbedingt durch ein Ombudsmann bzw. Ombudsfrau-System zu ergänzen, das lokal und bürgernah organisiert sei und mit juristischer Kompetenz die Mitbestimmung der Pflegebedürftigen realisiere. Unverzichtbar sei die Stärkung der Bewohnervertretung sowie die soziale Kontrolle durch Angehörige, Mitbürger und externe Dienstleister.



Nikolaus Nützel vom Bayerischen Rundfunk moderierte die ganztägige Fachveranstaltung (li.). Hier im Bild mit Dr. Ottilie Randzio, Leitende Ärztin Bereich Pflege und Stellvertretende Geschäftsführerin des MDK Bayern (re.)

Zukunftswerkstatt: Entwicklung eines Zukunftsmodells für die Qualitätssicherung in der Pflege

Eine Vernetzung des breiten Fachwissens und der unterschiedlichen Blickwinkel aller Tagungsteilnehmer war das Ziel der „Zukunftswerkstatt“ unter Leitung von Herrn Nikolaus Nützel, Moderator beim Bayerischen Rundfunk. Als Bausteine für eine qualitativ gute und gesicherte pflegerische Versorgung wurden folgende Verbesserungspotentiale genannt:

- Auch die meisten pflegebedürftigen Menschen wünschen sich ein möglichst selbstständiges und selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung. Die Realisierung dieses Wunsches muss daher ein wesentliches Ziel in der Weiterentwicklung der Pflegequalität sein.
- Zur Durchsetzung der individuellen Bedürfnisse und Pflegeziele der Betroffenen sind unmittelbare und unabhängige Ansprechpartner erforderlich. Dies gilt gleichermaßen für die ambulante als auch stationäre Pflege. In Frage kommen Angehörige, Bewohnervertreter oder auch ein(e) Ombudsmann/-frau.
- Ehrenamtlich Tätige und Angehörige sollten vermehrt in die Betreuung und Pflege eingebunden werden.
- Wiederholt wurde die Notwendigkeit der Bildung von Interessenverbänden für Pflegebedürftige einerseits und Pflegefachkräfte andererseits gefordert. Ein zentrale Bedingung in der Weiterentwicklung der Pflegequalität ist die konsequente Professionalisierung und Qualifizierung von Pflegefachpersonal.



Gemeinsam für die Zukunftswerkstatt Pflege (v. li.): Dieter Lang, Jur. Referent Senioren und Pflege, Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.; Dr. Helmut Platzer, Vorstandsvorsitzender AOK Bayern und Vorstand IQP; Prof. Dr. Behrens, Vorsitzender IQP e. V.

- Der Transfer praxistauglicher pflegewissenschaftlicher Empfehlungen ist zu intensivieren. Der MDK solle sein Fachwissen nicht nur für Kontrollaufgaben verwenden, sondern dieses in die Schulen und Weiterbildungsstätten für Pflegefachkräfte hineintragen. Anzustreben ist eine Trennung von Prüfung und Beratung.
- Hinsichtlich der Prüfung der Pflegequalität werden eindeutige gesetzliche Vorgaben gefordert. Zum Einsatz sollten pflegefachlich konsenterte Prüfkriterien kommen, in denen die Ergebnisqualität vor der Struktur- und Prozessqualität steht.