

Trotz deutlich verbesserter Prüfmethoden ...

	Grundlagen	Prüfung/Datenerhebung		
		Selbsterhobene Ergebnisqualität	MDK-Prüfung	Zusätzliche Angaben der Einrichtungen
Vorliegender Vorschlag	<ul style="list-style-type: none"> - Definition von „Qualität“ folgt gesetzlichen Vorgaben. - Inhaltlicher Schwerpunkt liegt auf der Entwicklung der Prüfsystematik, nicht auf der Verbraucherinformation. - Interessenvertreter wirkten mit. 	<p>10 Indikatoren zur Ergebnisqualität, die durch die Einrichtung bei allen ihren Bewohnern halbjährlich zu erheben sind (z.B. Erhaltung der Selbstständigkeit und Mobilität, schwerwiegende Sturzfolgen, Entstehung von Druckgeschwüren).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 15 Qualitätsaspekte, die der MDK an einer Stichprobe von ca. 6 - 9 Bewohnern geprüft werden (z. B. Mobilität, Umgang mit Schmerzen und Medikamenten, Körperpflege, Ernährung). - Weitere 6 Aspekte ohne bewohnerbezogene Prüfung (z. B. Sterbebegleitung). 	<ul style="list-style-type: none"> - Zusätzliche „Einrichtungsinformationen“, die die Einrichtungen bereitstellen sollen, nämlich 12 Angaben zum Personal sowie 25 zur Ausstattung, Größe, Versorgungsschwerpunkten oder weiteren Besonderheiten. - Keine Überprüfung der Angaben.
Positiv	<ul style="list-style-type: none"> - Guter Reformansatz, der deutliche Verbesserungen ggü. dem bisherigen Prüfsystem mit „Pflegenoten“ mit sich bringt. 	<ul style="list-style-type: none"> - Qualitätsunterschiede werden besser sichtbar als bislang. - Vollerhebung macht Ergebnisse aussagekräftiger. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prüfsystematik verbessert, weniger dokumentationsbezogen. - Prüfung weiterhin anhand einer Stichprobe von ca. 6 Bewohnern. 	<ul style="list-style-type: none"> - Erstmals sollen Einrichtungsinformationen erhoben werden. - Dazu Personalangaben wie Personalschlüssel und Fluktuation.
Problematisch	<ul style="list-style-type: none"> - Oft ungenügende Abwägung des Verbraucherinteresses: Vermeintlich schwer verständlich oder methodisch herausfordernde Inhalte werden allein deshalb nicht veröffentlicht. - Gesetzl. Auftrag in Sachen „Lebensqualität“ blieb außen vor. 			<ul style="list-style-type: none"> - Auswahl der Angaben wirkt nicht systematisch hergeleitet. - Personalangaben sind Soll-Werte, statt Ist-Werte. - Keine Prüfung, keine Sanktionen bei Nicht- oder Falschangaben.
Empfehlung	<ul style="list-style-type: none"> - Definition von Qualität sollte zumindest fachlich, perspektivisch aber wissenschaftlich hergeleitet werden. - Aspekte der Lebensqualität sollten bei der Weiterentwicklung systematisch berücksichtigt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Prüfindikatoren sollten kontinuierlich dem Stand der Wissenschaft angepasst werden. - Mittelfristig sollten zur Qualitätsmessung auch Routinedaten, z. B. Behandlungsdaten von Ärzten und Krankenhäusern) herangezogen werden. 	<p>Auswahl und Prüfmethodik der Qualitätsaspekte sollten kontinuierlich dem Stand der Wissenschaft angepasst werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Merkmale systematisch danach auswählen, ob sie die Lebensqualität beeinflussen. - (stichprobenartig) externe Prüfungen nötig. - Sanktionen für Nicht- und Falschangaben nötig. - Ist-Personalangaben veröffentlichen.
	<p>Es sind gesetzliche Anpassungen nötig.</p>	<p>Die Prüfung und Datenerhebung sollte zügig eingeführt, dann schrittweise weiterentwickelt werden.</p>		

... kommen beim neuen „Pflege-TÜV“ Verbraucherbelange zu kurz

Systematik der Qualitätsbewertung			Informationsvermittlung	Vorliegender Vorschlag
Selbsterhobene Ergebnisqualität	MDK-Prüfung	Zusätzliche Angaben der Einrichtungen		
<p>5-Punkte-Skala zwischen weit über und weit unter dem Durchschnitt.</p>	<p>4er-Skala: „keine/geringe Auffälligkeiten“, „moderate Qualitätsdefizite“, „erhebliche Qualitätsdefizite“, „schwerwiegende Qualitätsdefizite“.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Bewertung der Angaben (Bewertung ist Ansichtssache der Nutzer). - Keine Bewertung der Personalangaben. 	<ul style="list-style-type: none"> - Detaillierte Vorgaben bis hin zu Farben und Formen. - Etablierte Darstellungsformen wie Sterne wurden bewusst ausgeschlossen. - Ein „webbasierte Informationsangebot“ soll Vergleiche ermöglichen, ist aber nicht näher beschrieben. 	
<p>Eine Gliederung in die vorgesehenen fünf Stufen hilft dabei, die Prozentangabe inhaltlich zu interpretieren.</p>	<p>Gelungene Einteilung der Auffälligkeiten/ Defizite mit und ohne Risiken bzw. mit eingetretenen negativen Folgen</p>			Positiv
<ul style="list-style-type: none"> - Bewertung bezieht sich auf den Durchschnitt statt zu definieren, welche Grenzen für gute/schlechte Versorgung gelten. - Begriffe fachsprachlich und unpräzise (z. B. „nahe am Durchschnitt“ statt „leicht unter dem Durchschnitt“). 	<ul style="list-style-type: none"> - Unterschiedliche Defizite werden in ein Bewertungssystem überführt. Bis zu 15 Auffälligkeiten ergeben beste Bewertung. - Einzelbefunde werden nicht veröffentlicht. - Unpräzise Begriffe (z. B. synonyme „erheblich“ und „schwerwiegend“). 	<ul style="list-style-type: none"> - Bei den Personalangaben fehlen Referenzwerte, z. B. Durchschnittswerte, um die Angaben interpretieren zu können. - Erfassung von Angaben in Freitextfeldern verhindert Filterfunktionen (z. B. nach Sprachkenntnissen oder Qualifikationen). 	<ul style="list-style-type: none"> - Darstellungsformen gehen primär von einem Bericht aus. - Davon werden Ansichten für das Internet abgeleitet. - Das verhindert vielfältige digitale Vermittlungsmöglichkeiten, etwa in digitalen Patientenakten. 	Problematisch
<p>Die Bewertung sollte perspektivisch anhand fachlicher Qualitätsziele vorgenommen werden. Diese müssen ohne Interesseneinfluss gesetzt werden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Die Bewertungssystematik sollte neu konzipiert werden und an die verschiedenen Fehlerkategorien anknüpfen bzw. diese wiedergeben. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bezüglich Personalangaben sollten Referenzwerte hinzugefügt werden. - Perspektivisch sollten auch Personalbemessungsinstrumente berücksichtigt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Auf Darstellungsvorgaben sollte gänzlich verzichtet werden. - Die geltenden Gesetze sowie die ständige Rechtsprechung gewährleisten hinreichend eine wettbewerbsneutrale, nicht irreführende und sachgerechte Qualitätsdarstellung. 	Empfehlung
<p>Die Systematik der Qualitätsbewertung sollte vor der Veröffentlichung methodisch und sprachlich präzisiert werden.</p>			<p>(Digitale) Vermittlung den Informationsanbietern überlassen.</p>	