

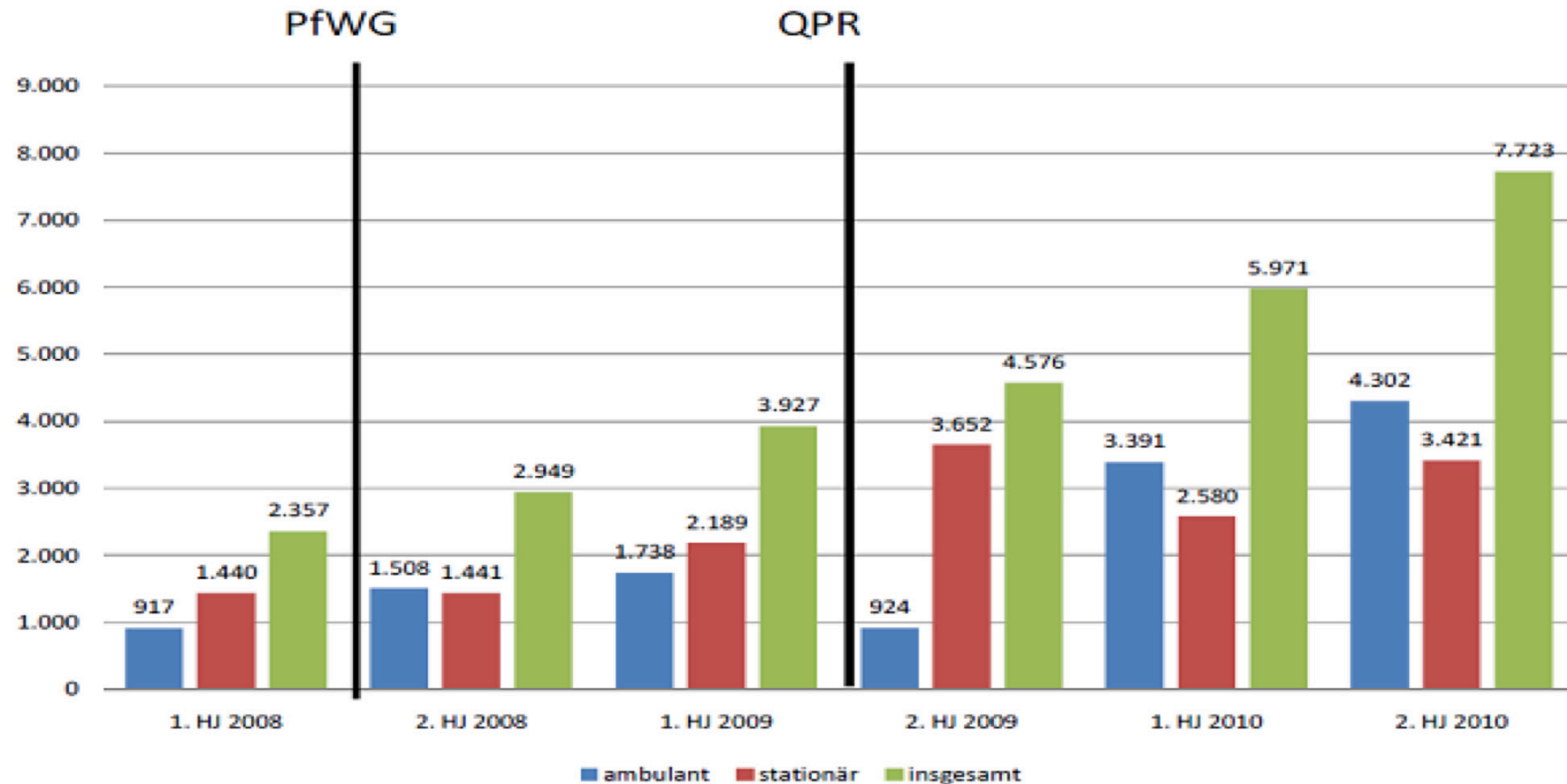
Pflegenoten- aktueller Stand und Perspektiven der Weiterentwicklung

Bundeskonzferenz Pflegemarkt
am 15. und 16. Februar 2011 in Düsseldorf

Gliederung:

- 1. Stand der Aufgabenerledigung**
- 2. Ergebnisse Pflege-transparenz stationäre Pflege**
- 3. Weiterentwicklung der Pflege-transparenzvereinbarung**
 - die Verbraucherperspektive**
 - Kernkriterien des Versorgung**
 - Qualitätssicherung der Prüfung**
- 4. Aktueller Stand der Verhandlungen**
- 5. Konsequenzen für Betreiber**
- 6. Fazit**

Anzahl der MDK-Prüfungen 2008-2010



23.825 Qualitätsprüfungen von Juli 2008 – Dezember 2010
17.541 Qualitätsprüfungen mit Transparenzkriterien



MDS
 Medizinischer Dienst
 des Spitzenverbandes Bund
 der Krankenkassen e.V.

Aktuelle Statistiken aus der DCS – Pflege

**Datenbestand Transparenzberichte in der DatenClearingStelle,
 Stand 07.02.2011**

Gesamtübersicht	
Bezeichnung	Anzahl
Anzahl Pflegeberichte	17674
Anzahl Registrierung Pflegeeinrichtungen	16571
Status Pflegeberichtabstimmung: Neu	335
Status Pflegeberichtabstimmung: Ergänzzbar	1083
Status Pflegeberichtabstimmung: In Prüfung	435
Status Pflegeberichtabstimmung: Freigegeben	20
Status Pflegeberichtabstimmung: Veröffentlicht	15122
Status Pflegeberichtabstimmung: Gesperrt	657
Status Pflegeberichtabstimmung: Quarantäne	22
Anzahl z.Zt. Abgewiesene (z.B. Datum ungültig / PLZ fehlt)	2
Anzahl E-Mail invalide / fehlend für PE-Ansprechpartner	30

Aus: DCS-Newsletter vom 7. Febr. 2011



Aktuelle Statistiken aus der DCS – Pflege

Noten für stationäre Einrichtungen bundesweit
 Geprüfte stationäre Einrichtungen: 7654

Bereiche	Noten (Mittelwert)
Pflege und medizinische Versorgung	2,0
Umgang mit demenzkranken Bewohnern	1,8
Soziale Betreuung und Alltagsgestaltung	1,7
Wohnen Verpflegung Hauswirtschaft Hygiene	1,2
Gesamtergebnis	1,6
Befragung der Bewohner	1,2

Aus: DCS-Newsletter vom 7. Febr. 2011

Ergebnisse Transparenz – stationär

Stationär	Ergebnisse Noten absolut					rechnerisches Gesamt- ergebnis	Bewohner- befragung
	Q1	Q2	Q3	Q4			
Sehr gut	2397	3278	4039	5639	3033	6015	
Gut	2115	1460	950	477	2141	292	
Befriedigend	1291	933	974	182	946	6	
Ausreichend	482	465	214	76	236	0	
Mangelhaft	113	224	221	24	42	0	
Insgesamt	6398	6360	6398	6398	6398	6313	

Quelle: Daten-Clearing-Stelle November 2010

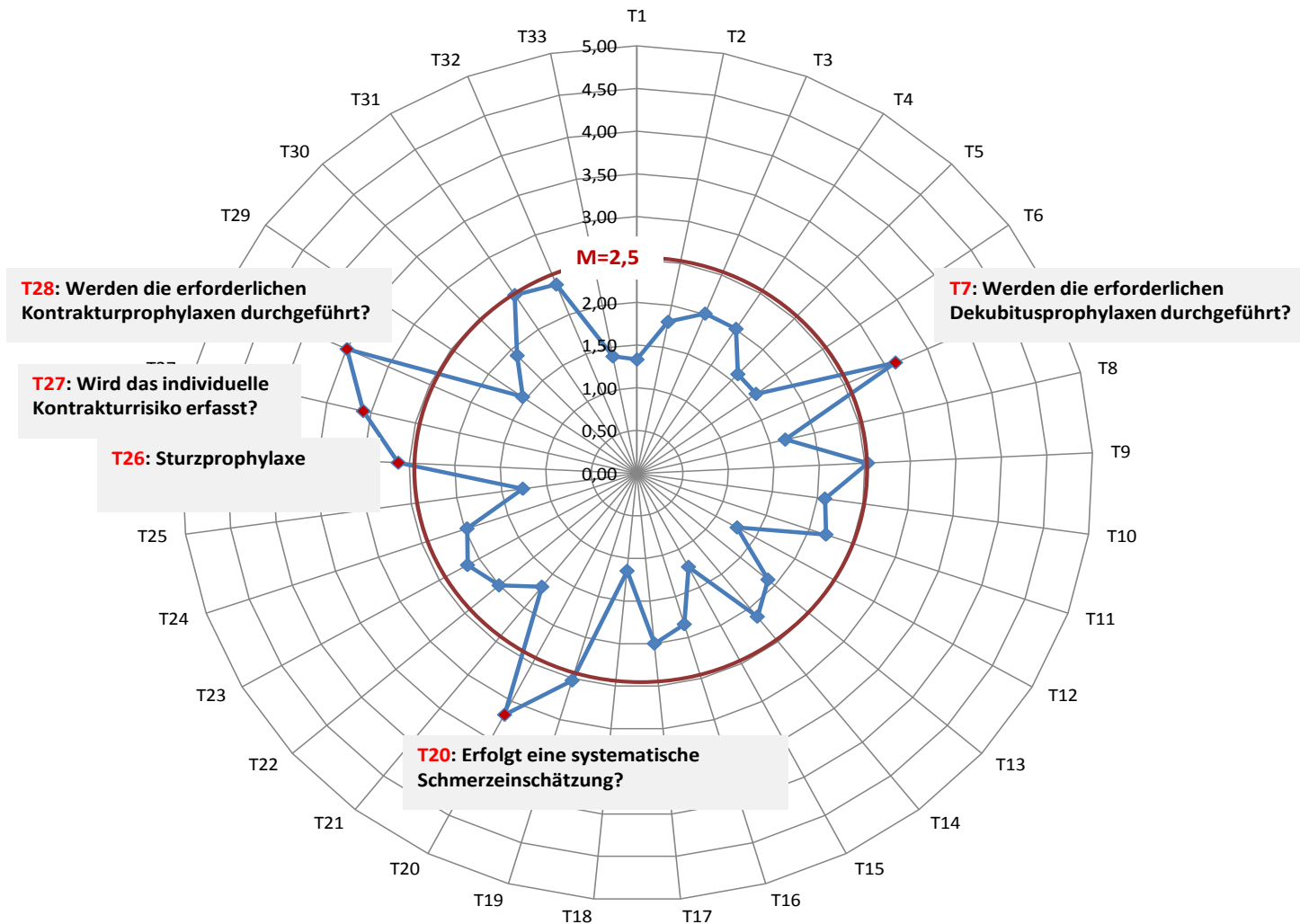
Ergebnisse Transparenz – stationär

Stationär	Ergebnisse Noten in Prozent					rechnerisches Gesamtergebnis	Bewohner- befragung
	Q1	Q2	Q3	Q4			
Sehr gut	37,5	51,5	63,1	88,1	47,4	95,3	
Gut	33,1	23,0	14,8	7,5	33,5	4,6	
Befriedigend	20,2	14,7	15,2	2,8	14,8	0,1	
Ausreichend	7,5	7,3	3,3	1,2	3,7	0,0	
Mangelhaft	1,8	3,5	3,5	0,4	0,7	0,0	
Insgesamt	100	100	100	100	100	100	

Quelle: Daten-Clearing-Stelle November 2010

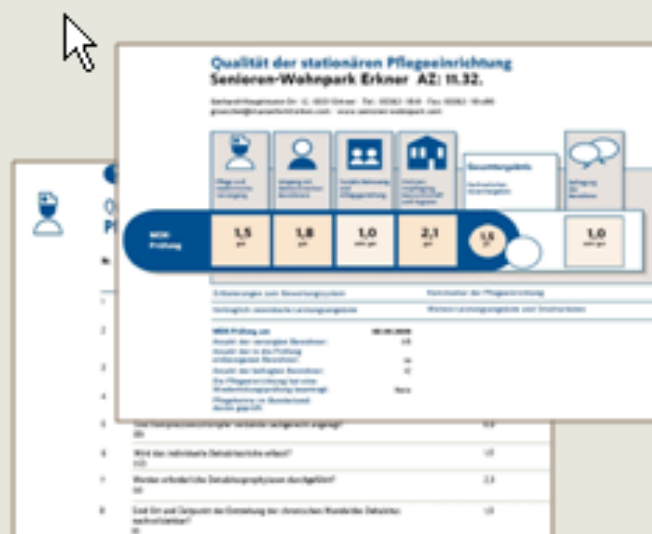
Transparenzkriterien

- Bewertung der personenbezogenen Kriterien



Eindruck zum Transparenzbericht Senioren-Wohnpark Erkner I

10



Eindruck zum
Transparenzbericht I

Die Einführung eines Transparenzberichtes wird insgesamt sehr positiv aufgenommen, da ein Vergleich von Pflegediensten und Pflegeheimen bisher kaum möglich war.

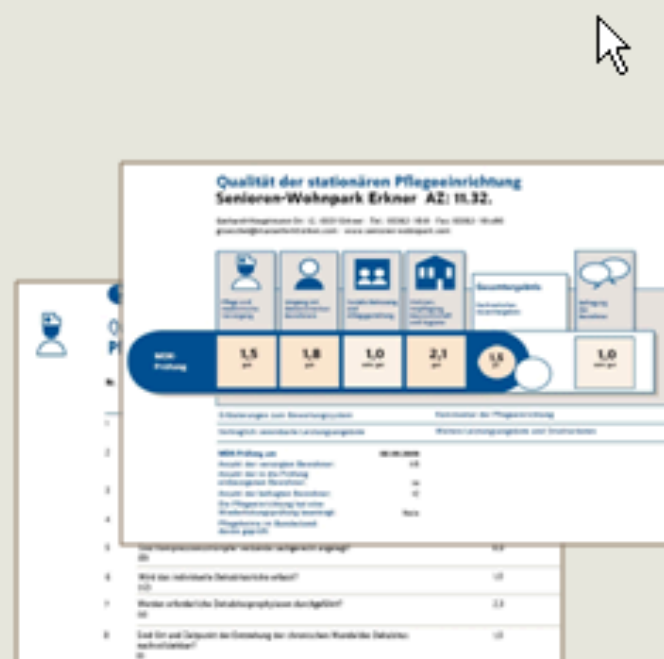
- Kritik gibt es an der viel zu geringen Stichprobe, was die Glaubwürdigkeit des gesamten Berichtes beeinträchtigt.
- Daneben bemängeln einige Befragte, dass bisher nur wenige Berichte vorliegen.

„Es gibt zu wenig Befragte im Bericht, nur 14 Befragte ist kein Maßstab.“

„Es wurden nur 5 Kunden befragt, dass finde ich persönlich zu wenig. Die 5 kann man kaufen.“

GfK

Aufbau des Transparenzberichtes



Aufbau des
Transparenzberichtes

Der Aufbau des Transparenzberichtes wird von einer Mehrheit der Befragten positiv beurteilt.

- Die Einteilung in 4 bzw. 5 Qualitätsbereiche ist für die Mehrzahl der Befragten nach eigener Auskunft verständlich und abschließend. Eine kurze Erläuterung, welche Aspekte sich hinter einem Qualitätsbereich verbergen, würde das Verständnis vieler Befragter erhöhen.
- Die Aufschlüsselung der Qualitätsbereiche mit den dahinterstehenden Fragen wird von den meisten Befragten als positiv und notwendig beurteilt.
- Die Einzeldarstellung der hinter den Qualitätsbereichen stehenden Fragen führt z.T. dazu, dass die hinteren Informationen wie z.B. Strukturdaten oder der Kommentar übersehen werden.
- Die Seite „ Vertraglich vereinbarte Leistungsangebote“ hat für die meisten Befragten bis auf die Information zur Spezialisierung keinen Mehrwert.

Kernkriterien stationär gemäß Vorschlag MDS/SEG 2



Kriterium	
T7	Werden erforderliche Dekubitusprophylaxen durchgeführt?
T10	Basieren die Maßnahmen zur Behandlung der chronischen Wunden oder des Dekubitus auf dem aktuellen Stand des Wissens?
T14	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Nahrungsversorgung durchgeführt?
T15	Ist der Ernährungszustand angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
T17	Werden erforderliche Maßnahmen bei Einschränkungen der selbständigen Flüssigkeitsversorgung durchgeführt?
T18	Ist die Flüssigkeitsversorgung angemessen im Rahmen der Einwirkungsmöglichkeiten der Einrichtung?
T20	Erfolgt eine systematische Schmerzeinschätzung
T23	Werden bei Bewohnern mit Inkontinenz bzw. mit Blasenkatheter die erforderlichen Maßnahmen durchgeführt?
T26	Werden erforderliche Prophylaxen gegen Stürze durchgeführt?
T28	Werden die erforderlichen Kontrakturprophylaxen durchgeführt?

Kernkriterien stationär gemäß Vorschlag MDS/SEG 2 – Verteilung nach Noten in Prozent



Notenverteilung RK	T07	T10	T14	T15	T17	T18	T23	T20	T26	T28
sehr gut	32,7	70,3	51,2	83,2	57,8	90,0	51,1	37,5	39,5	27,3
gut	8,8	0,4	17,0	12,4	14,1	7,1	17,8	4,7	15,5	5,7
befriedigend	10,4	1,8	11,9	3,3	10,0	1,9	10,3	5,3	12,6	7,4
ausreichend	11,3	6,4	7,9	0,5	7,4	0,4	7,0	8,5	8,6	9,6
mangelhaft	36,8	21,1	12,0	0,6	10,7	0,5	13,8	43,9	23,6	50,1
Gesamt	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

Verteilung der Einrichtungen anhand der Anzahl mangelhaft bewerteter Kernkriterien und der Bewertung im Qualitätsbereich 1

A n z a h l mangelhaft bewerteter RK	Sehr gut	gut	befriedigend	Ausrei- chend	M a n g e l - haft	Gesamt
0	1812	467	46	2	0	2327
1	496	767	158	9	1	1431
2	82	553	356	37	0	1028
3	7	262	346	103	4	722
4	0	51	244	113	17	425
5	0	15	105	103	22	245
6	0	0	29	89	42	160
7	0	0	7	25	22	54
8	0	0	0	1	5	6
Summe	2397	2115	1291	482	113	6398

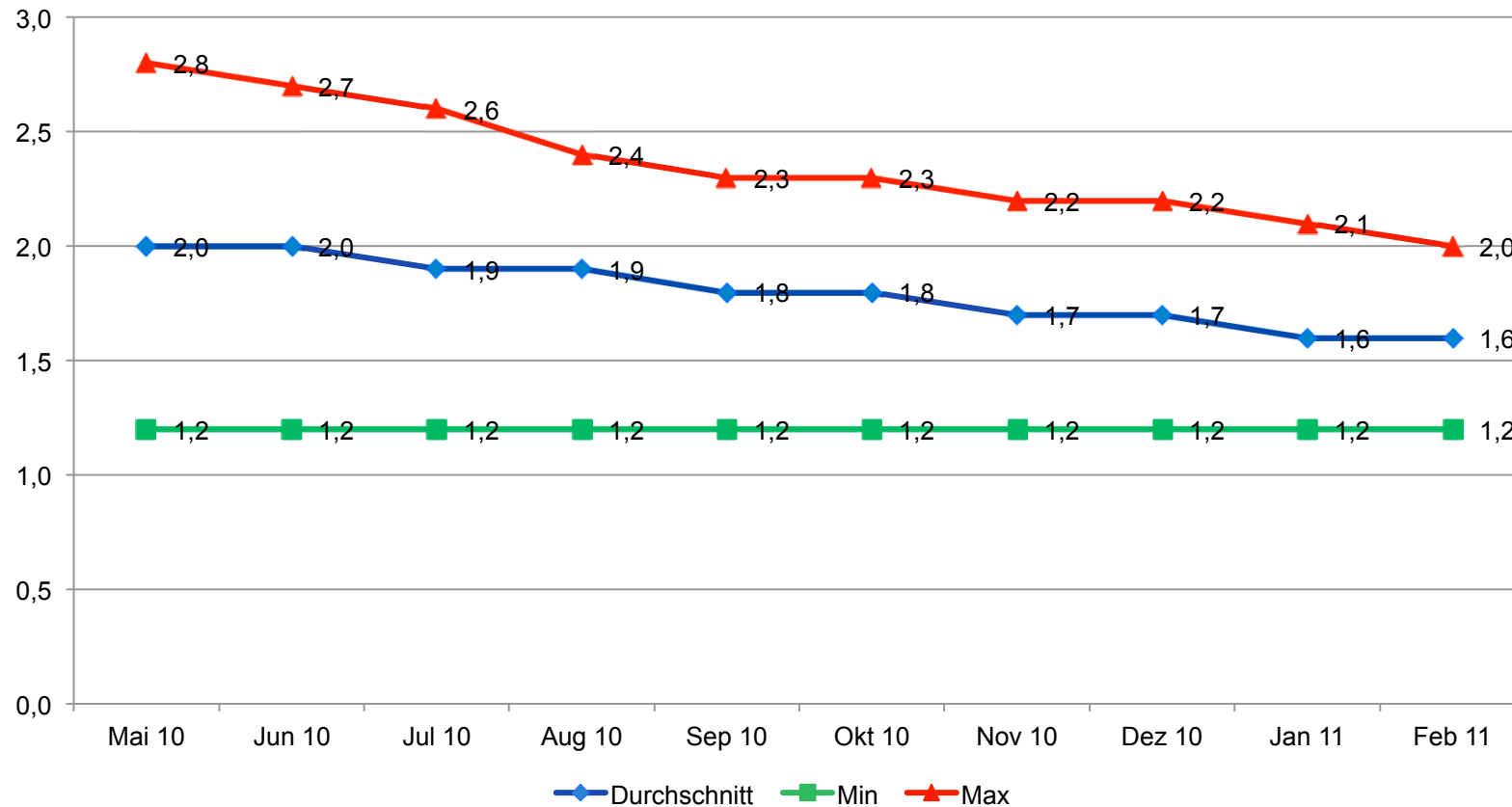
Qualitätssicherung der Prüfungen



- Prüfphilosophien ?
- Strukturelle Unterschiede ?
- Varianz der Prüfverfahren ?
- Verdoppelung der Anzahl der Prüfer ?

Entwicklung der Durchschnittsnoten

Gesamtergebnis stationär



Qualitätssicherung der Prüfungen

- rechtliche Grundlage § 53a

Der Spitzenverband Bund erlässt für den Bereich der sozialen Pflegeversicherung Richtlinien...

4. zur Qualitätssicherung der Begutachtung und Beratung sowie über das Verfahren zur Durchführung von Qualitätsprüfungen

Erwartungen:

- Bundeseinheitliches QS-Verfahren
- Analyse im Hinblick auf Vergleichbarkeit
- Identifikation von Schwachstellen
- Transparenz des QS-Verfahrens
- Transparentes Beteiligungsverfahren

Qualitätssicherung der Prüfungen



- Aufbau eines modularen Systems
 - MDK-übergreifende Workshops und Schulungen
 - MDK übergreifende Audits, z.T. durch externes Zertifizierungsunternehmen
 - MDK-übergreifende Qualitätssicherung der Prüfberichte
 - Kundenbefragung

Verhandlungen zur Anpassung der Pflegetransparenzvereinbarungen (letzter Verhandlungsstand)

- Kern- / Risikokriterien
 - Kernkriterien aus den Themenbereichen Ernährung, Flüssigkeitsversorgung, Dekubitusversorgung, Sturzprophylaxe und Schmerzeinschätzung werden doppelt gewichtet
 - Die Bereichsnote in den Qualitätsbereichen 1 wird bei Nichterfüllung von T15 „Ernährungszustand“ und T18 „Flüssigkeitsversorgung“ um 0,4 Notenstufen abgewertet
 - Die Bereichsnote in den Qualitätsbereichen 1 wird bei Nichterfüllung der Kernkriterien T 7 „Dekubitusprophylaktische Maßnahmen“, „Gravierende Sturzfolgen“ jeweils um 0,3 Notenstufen abgewertet
 - Die Bereichsnote wird bei Nichterfüllung des Kernkriteriums T 20 „Schmerzeinschätzung“ um 0,2 Notenstufen abgewertet
 - Eine Abwertungsregel für die Gesamtnote konnte nicht vereinbart werden

Verhandlungen zur Anpassung der Pflegetransparenzvereinbarungen (letzter Verhandlungsstand)

- Konkretisierung von Ausfüllanleitung und Kriterien
- Datentriangulation
neben Inaugenscheinnahme und Pflegedokumentation sind
ergänzende Informationsquellen / Nachweise heranzuziehen
- Optimierung der Stichprobe
- Qualitätssicherung der Qualitätsprüfungen
- Prüfung der Gütekriterien

Pflegenoten-Konsequenzen für Betreiber

- gute Pflegenoten sind von Vorteil für Pflegeeinrichtungen
 - für die Gewinnung neuer Bewohner
 - für die Gewinnung neuer Mitarbeiter
- gute wie schlechte Pflegenoten sind zu kommunizieren
- interne Qualitätssicherungskonzepte können mit MDK-Prüfkonzept / Transparenzdarstellung verknüpft werden
- Einrichtungen sollten sich schon auf geplante Änderungen der PTV einstellen

Fazit

- Transparenz der Pflegequalität weiter wichtig, insbesondere aus Verbraucherperspektive
- Transparenzvereinbarungen sind anzupassen, um Aussagekraft zu erhöhen und erkannte Schwachstellen zu beseitigen
- Die Transparenzdarstellung bedarf einer laufenden Weiterentwicklung
- Zusätzliche Impulse werden vom Projekt „Ergebnisindikatoren in der stationären Altenpflege“ und der Lebensqualitätserfassung ausgehen
- auch Einrichtungen profitieren von der Pflegetransparenz