



Die neue MDK-Prüfung aus Sicht der Pflegeheime

MDS-Expertenforum am 27. März 2019 in Berlin

Claus Bölicke Leiter der Abteilung Gesundheit, Alter, Behinderung im AWO Bundesverband e.V.

Wie alles begann: 2. MDS-Bericht 2007...



Ausgangslage (Prüfergebnisse)

= 34,4% nicht erfüllte Kriterien im Bereich Ernährung & Flüssigkeit (N = 4.309 Bewohner)

Medienberichte

= jeder 3. Heimbewohner (von ca. 700.000) bekommt nicht genug zu essen und zu trinken

Fazit

= Wir brauchen echte Ergebnisqualität: Was kommt kommt bei Bewohner/innen an?!



Wie alles begann: PfWG, 2007...

- Lt. Gesetz waren die PTVS/PTVA auf der **Grundlage der QPR-Prüffragen** innerhalb eines **viertel Jahres** zu vereinbaren
 - mangels an Alternativen und wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie
 - aus politischen Zeitdruck
- deshalb wurden die PTVS/PTVA unter Vorbehalt der „Vorläufigkeit“ gestellt, bis neue Erkenntnisse vorliegen



Wie alles begann: PTVen...

- (methodische) Kritik an den PTVen, liegt z. T. auch in den Vorgaben und Grundlagen (QPR) und war daher nicht neu:
 - keine Aussagen zur Erfüllung wissenschaftlicher Gütekriterien oder der Pflegesensivität
 - keine Ergebnisqualität
 - Stichprobenprüfung ist unzureichend und erlaubt keine echten Vergleiche
 - Kritik der reinen Dokumentationsprüfung
 - dichotomes Bewertungssystem, „Schulnoten“
 - keine Streuung in den Ergebnissen
 - kaum Aussagekraft, sowohl für Verbraucher als auch für das interne QM

→ *neues Qualitätssystem erfüllt diese Kriterien*



1. Warum ist ein Wechsel erforderlich?

„Geist“ der Neuausrichtung in der Pflege: Stärkung der Fachlichkeit

- Projekt Ein-STEP / Strukturierte Informationssammlung (SIS):
 - Grundlegend verändertes Verständnis bei der inhaltlichen Ausrichtung der Pflegedokumentation.
- Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs (NBI und Pflegebegriff)
 - Verständnis von Pflege, das den Blick auf die noch bestehenden Fähigkeiten und Ressourcen lenkt, um die Selbständigkeit der Person zu erhalten oder wieder herzustellen
 - Unterstützung im Bereich der Kommunikation sowie der Anleitung, Edukation und Beratung (als eigenständige Intervention) und Stärkung der Beobachtung bereichsübergreifender Aufgaben

→ *neues Qualitätssystem ist dazu anschlussfähig*



3. Vorteile und Nutzen des neuen Systems

- Wissenschaftliche Fundierung **und** praktische Erprobung
- Prüfung des tatsächlichen Bewohnerzustands (Ergebnisqualität) **statt** der Dokumentation von Prozessen
- Ergebnisse basieren in Teilen (QI) auf Vollerhebung, statt nur Stichproben
- methodisch und fachlich gesicherter und fairer Qualitätsvergleich mit realistischeren Qualitätsaussagen
- Verzahnung internes QM und externe QS, Nutzen der ext. QS für das int. QM
- Mentalitätswandel und volle Kompatibilität mit NPBB und Strukturmodell
- Eigenverantwortung und Fachlichkeit förderndes und befähigendes Konzept:
 - Befähigung der Pflegenden
 - Potentiale der MA werden gefordert und gefördert
 - Höhere Eigenverantwortung für die Qualität bei den Einrichtungen

→ *aber: anspruchsvoller!*



Herausforderungen

- Integration der QI ins interne QM
- Verzahnung von internem QM mit der QPR-Prüfung
- Umsetzung der Ergebnisorientierung in der Prüfung
- Stellenwert der Dokumentation
- Fachgespräch auf Augenhöhe
- Dokumentation und Bewertung der Prüfergebnisse
- alte Muster verlassen, Neuausrichtung verinnerlichen

→ *Gelingen des Mentalitätswechsels in der externen Qualitätssicherung („Geist“ der Neuausrichtung)*