

Qualitätsniveaus im Praxistest: Ziele, Wege, Wirkungen

**Qualitätsentwicklung im Kontext von
Evidenzbasierung, praxistauglicher Wissenschaft und
politischen Vorgaben**

Bundeskonzferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und
Pflögewesen e.V.
Fachtagung Projekt Qulnt-Essenz
Berlin, 8. Oktober 2010

Überblick

- **Dimensionen der Qualitätserstellung - Verantwortlichkeiten**
- **Verständnis des Themas**
- **Evidenzbasierung als Notwendigkeit und Selbstverständlichkeit**
- **Praxistauglichkeit**
- **Politische Vorgaben**
- **Herstellung der Verbindlichkeit**
- **Voraussetzungen einer nachhaltigen Implementierung von Qualitätsanforderungen**

Dimensionen der Qualitätserstellung - Verantwortlichkeiten

Dimensionen der Qualitätserstellung

- **Entwicklung von Qualitätsanforderungen**
- **Herstellung der Verbindlichkeit von Qualitätsanforderungen**
- **Umsetzung von Qualitätsanforderungen in der Praxis**
- **Überwachung der Einhaltung von Qualitätsanforderungen (Qualitätsprüfung)**
- **Reaktionen bei Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen**

Verantwortlichkeiten für die Qualitätserstellung

Aufgabe

Verantwortlichkeit

- **Entwicklung von Qualitätsanforderungen** ➤ **Wissenschaft, Berufe, Praxis**
- **Herstellung der Verbindlichkeit von Qualitätsanforderungen** ➤ **Berufsrechtlich (Stand der Künste)
– Sozialleistungsrechtlich (Normierung, Einbezug in Leistungserbringungsverträge)**
- **Umsetzung von Qualitätsanforderungen in der Praxis** ➤ **Management, Berufe**
- **Überwachung der Einhaltung von Qualitätsanforderungen (Qualitätsprüfung)** ➤ **Staat, Sozialleistungsträger**
- **Reaktionen bei Nichteinhaltung von Qualitätsanforderungen** ➤ **(hängt von Art der Reaktion ab, z.B. zivil- oder strafrechtlich, berufsrechtlich)**

Verständnis des Themas

Verständnis des Themas



Zum Stand der Qualitätsentwicklung in
der Pflege:

Evidenzbasierung als Notwendigkeit
und Selbstverständlichkeit

Evidenzbasierung als Notwendigkeit und Selbstverständlichkeit

- **Medizin: überwiegend vorfindliche Qualitätsanforderungen**
- **Anders in Langzeitpflege:**
 - wenige evidenzbasierte Qualitätsanforderungen (insbesondere DNQP; jetzt BUKO-QS)
 - Förderung durch BMG / BMFSFJ
- **Langzeitpflege: unterschiedliche Qualitätsanforderungen**
 - Heimaufsichten
 - MDK / MDS
- **Ergebnis: noch kein umfassender allgemeiner Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse**

Evidenzbasierung als Notwendigkeit und Selbstverständlichkeit

- **Ergebnis: noch kein umfassender allgemeiner Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse**
- **Noch keine selbsttragende Situation der Qualitätsentwicklung**
- **Daraus folgt: weitere staatliche Förderung notwendig**
- **Koordinierung der Qualitätsentwicklung durch Zentrum für Qualität in der Pflege möglich**

Praxistauglichkeit

Praxistauglichkeit

- **Qualitätsanforderungen müssen praxistauglich sein**
- **Praxistauglichkeit bezieht sich auf jeweiliges Setting**
- **Qualitätsanforderungen enthalten Anweisungen für die Gestaltung komplexer Dienstleistungen**
- **Implementierung dient der Herstellung von Praxistauglichkeit**

Praxistauglichkeit

- **Realisierung von Qualitätsanforderungen wirkt auf**
 - die Gestaltung der Dienstleistungsprozesse und
 - die verschiedenen Dimensionen der Qualität
- **Wie ist mit drittseitig gesetzten Voraussetzungen umzugehen?**
 - Gesetzliche Vorschriften (z.B. Brandschutz)
 - Finanzierungsgegebenheiten

Maßstäbe für Praxistauglichkeit

Bezugspunkte der Praxistauglichkeit einer Qualitätsanforderung

- **Zweck (z.B. hoher Grad an Selbstständigkeit) oder**
 - **Umsetzungsumstände?**
- > Zweck kann nicht Gegenstand der Praxistauglichkeit sein**

Maßstäbe für Praxistauglichkeit

Effizienz einer Qualitätsanforderung (Zweck-/Mittelrelation) als Element der Praxistauglichkeit?

- **Setzt Wertung der Zwecke voraus (ggf. anhand rechtlicher Maßstäbe wie Pflegecharta)**
 - **Normativ höher anzusetzender Zweck rechtfertigt höheren Mitteleinsatz**
- > Keine Frage der Praxistauglichkeit**

Zeitpunkt der Berücksichtigung der Praxistauglichkeit

Phasen der Qualitätsentwicklung

- **Qualitätsentwicklung im engeren Sinn**
- **Konsentierung**
- **Implementierung**

Praxistauglichkeit und allgemein anerkannter Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse

- **Medizinisch-pflegerische Erkenntnisse**
 - Können auch auf Praxiserfahrungen beruhen
 - Good / Best practice sind keine med.-pfleg. Erkenntnisse, können aber zu solchen Erkenntnissen führen
 - Erkenntnisse müssen öffentlich / fachöffentlich zugänglich sein
- **Stand der Erkenntnisse**
 - Art und Umfang der Erkenntnisse
 - Dynamisch angelegt
- **Allgemein anerkannter Stand der Erkenntnisse**
 - Wissenschaftliche Fachwelt
 - Beteiligte Berufsgruppen
 - Praxis

Politische Vorgaben

Politische Vorgaben im Rahmen der Qualitätsentwicklung

- **Sicherstellung der Qualitätsentwicklung im Rahmen des § 113 SGB XI**
- **Keine ausschließliche Qualitätsentwicklung in diesem Verfahren**
- **Allgemein anerkannter Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse kann sich auch außerhalb des Verfahrens nach § 113 SGB XI ergeben**

Politische Vorgaben im Rahmen der Herstellung der Verbindlichkeit: Wirtschaftlichkeitsgebot

§ 29 Abs. 1 Satz 1 SGB XI:

Leistungen der Pflegeversicherung:

- **Müssen wirtschaftlich und wirksam sein,**
- **Dürfen das Maß des Notwendigen nicht übersteigen.**

§ 28 Abs. 3 SGB XI:

Diese Gebote haben keinen Einfluss auf den allgemein anerkannten Stand der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse

Herstellung der Verbindlichkeit

Herstellung der Verbindlichkeit des QN I

- **Verbindlichkeit als Bestandteil des allgemein anerkannten Standes medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse (§ 11 Abs. 1 Satz 1 SGB XI)**
 - > **Verbindlichkeit nach Implementierung gegeben**
- **Verbindlichkeit durch § 113a Abs. 3 Satz 2 SGB XI**
 - > **möglich, aber nicht zwingend erforderlich**

**Ausblicke:
Voraussetzungen einer nachhaltigen
Implementierung von
Qualitätsanforderungen**

Ausblicke

- **Pflegequalität in Deutschland nach wie vor sehr uneinheitlich**
- **Evidenzbasierte Qualitätsanforderungen noch nicht weit verbreitet**
- **Nachhaltige Implementierung von komplexen Qualitätsanforderungen ist möglich**
- **Nachhaltige Implementierung ist personal-, zeit- und kostenaufwendig**

Ausblicke

Für eine nachhaltige Implementierung sind erforderlich:

- **Rahmen zur Sicherung des finanziellen Aufwands der Implementierung**
- **Berücksichtigung des Zeitfaktors und der prozesshaften Anlage**
- **Einbau von Rückkopplungsschleifen zwischen Praxis und Wissenschaft**

Ausblicke

Zukünftig:

- **Künftiger Standard der Entwicklung von Qualitätsanforderungen: Kombination von Wirksamkeit und Implementierung**
 - **Einbau einer Kosten-Nutzen-Abschätzung bei der Entwicklung von Qualitätsanforderungen**
- > **Exemplarisch steht hierfür die Implementierung des QN I**

Danke fürs Zuhören!

Und großen **Dank** an
alle, die bei diesem
Qualitätsniveau mitgewirkt
und es gefördert haben!

