

Pflegequalität aus wissenschaftlicher Perspektive – Professionalisierung der Strukturen und Prozesse und weitere Optimierung der Ergebnisse

Fachtagung des vdek e.V. und der Hanns-Seidel-Stiftung,
München, 11. Juli 2011

Prof. Dr. Martina Hasseler

Einleitung

- But somewhat ironically, 45 years after the passage of Medicare and Medicaid and more than 20 years after the passage of OBRA-87, **it remains somewhat difficult to answer the following question: what is the quality of nursing homes in 2010?**” (Castle & Ferguson 2010:441).
- **“Quality of care** in nursing homes is a **major issue** for **which there is no simple solution.**” (Wiener 2003:19).

Einleitung

„Judgements about LTC quality reflect expectations.“ (Kane & Kane 2001:119)

Einleitung - Erwartungen

- Kommunikation u. Interaktion mit den Klienten u. Angehörigen
- Beratung, Anleitung, Schulung der Klienten und Angehörigen
- Professionelle Handlungskonzepte u. - verfahren
(Assessmentinstrumente, pflegerisch-therapeutische Methoden wie Basale Stimulation, Kinästhetik, Bobath u.a., Pflegevisite, interprofessionelle Fallbesprechung)
- Dokumentation u. andere Kommunikationstechniken
(elektronische Patientenakten, Notfall- und Rufsysteme u.a.)
- Koordination u. Vernetzung verschiedener Leistungen u. Dienste
- Qualitätssicherung, Personal- u. Organisationsentwicklung
- Leistungserfassung u. -bewertung
- Pflege als problemlösende Interaktion
- Bezugnahme auf gesundheits- u. pflegewissenschaftliche Grundlagen
- Patienten/-klientenbezogene Theorien, Forschungsergebnisse u. Handlungsansätze

(Landenberger et al. 2005)

Begriffe

Qualität

Pflegequalität

Definitionen - Qualität

EN ISO 9000-2005

•Qualität ist der

„Grad,

in dem ein Satz inhärenter Merkmale

Anforderungen erfüllt“

•Inhärente Merkmale sind Eigenschaften, die der zu beurteilenden Einheit innewohnen

•Anforderungen sind Erfordernisse oder Erwartungen, die festgelegt, üblicherweise vorausgesetzt oder verpflichtend sind **und**

•von verschiedenen interessierten Parteien aufgestellt werden können

Definitionen - Qualität

DIN ISO 9004/8402

- „Qualität ist die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter Ziele oder vorgegebener Erfordernisse bezieht,“

Seghezzi et. al 2007 (St. Galler Ansatz)

- „Qualität einer Einheit ist ihre Beschaffenheit, gemessen an den Bedürfnissen der relevanten Kundengruppen“

Definitionen - Qualität

Um „Qualität“ zu greifen sind 2 Ebenen notwendig:

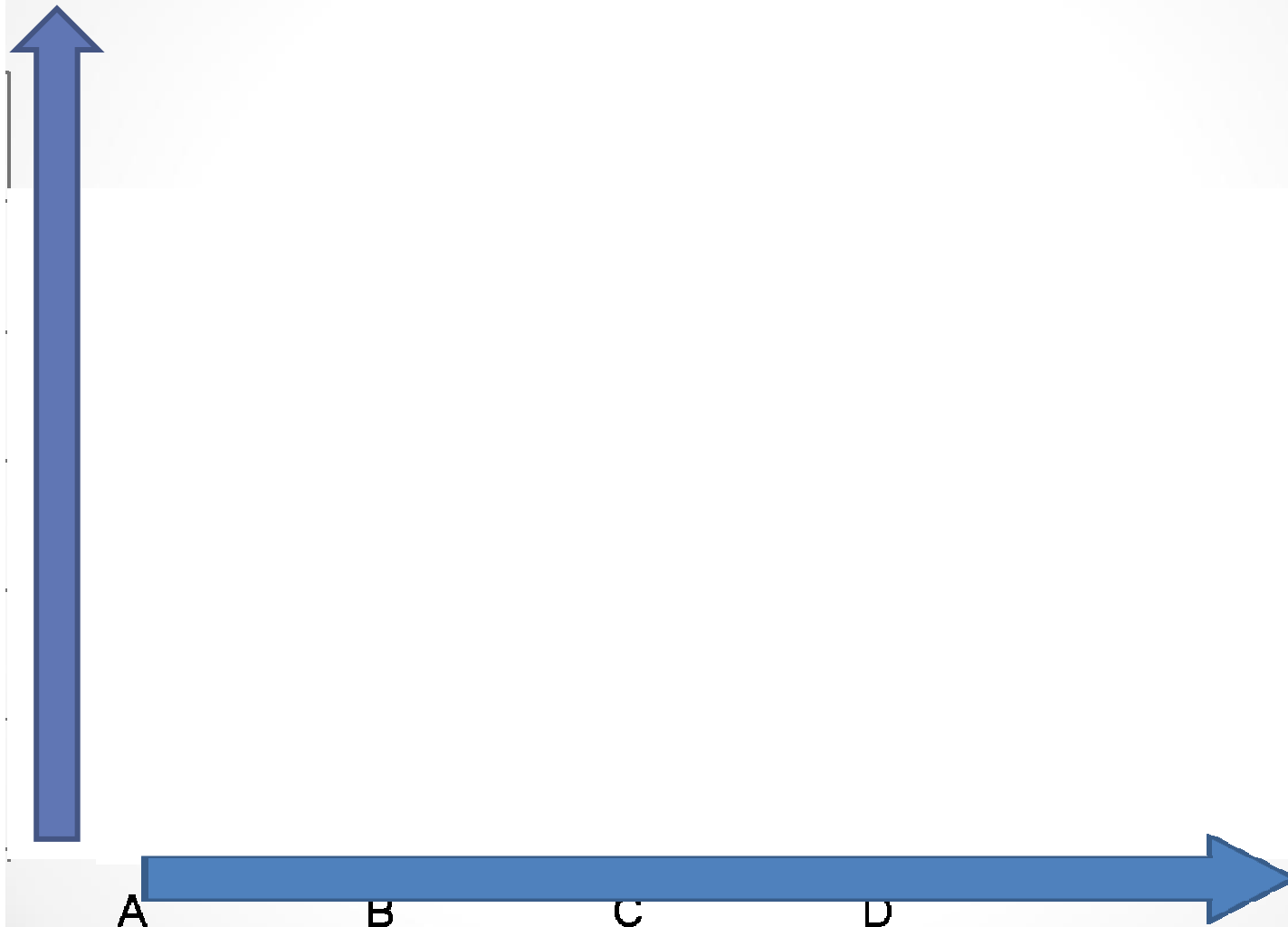
- Merkmale (ISO 9000-2005)
- Gesamtheit von Eigenschaften (ISO 9004/8402)
- Beschaffenheit (Seghezzi et. al)

und

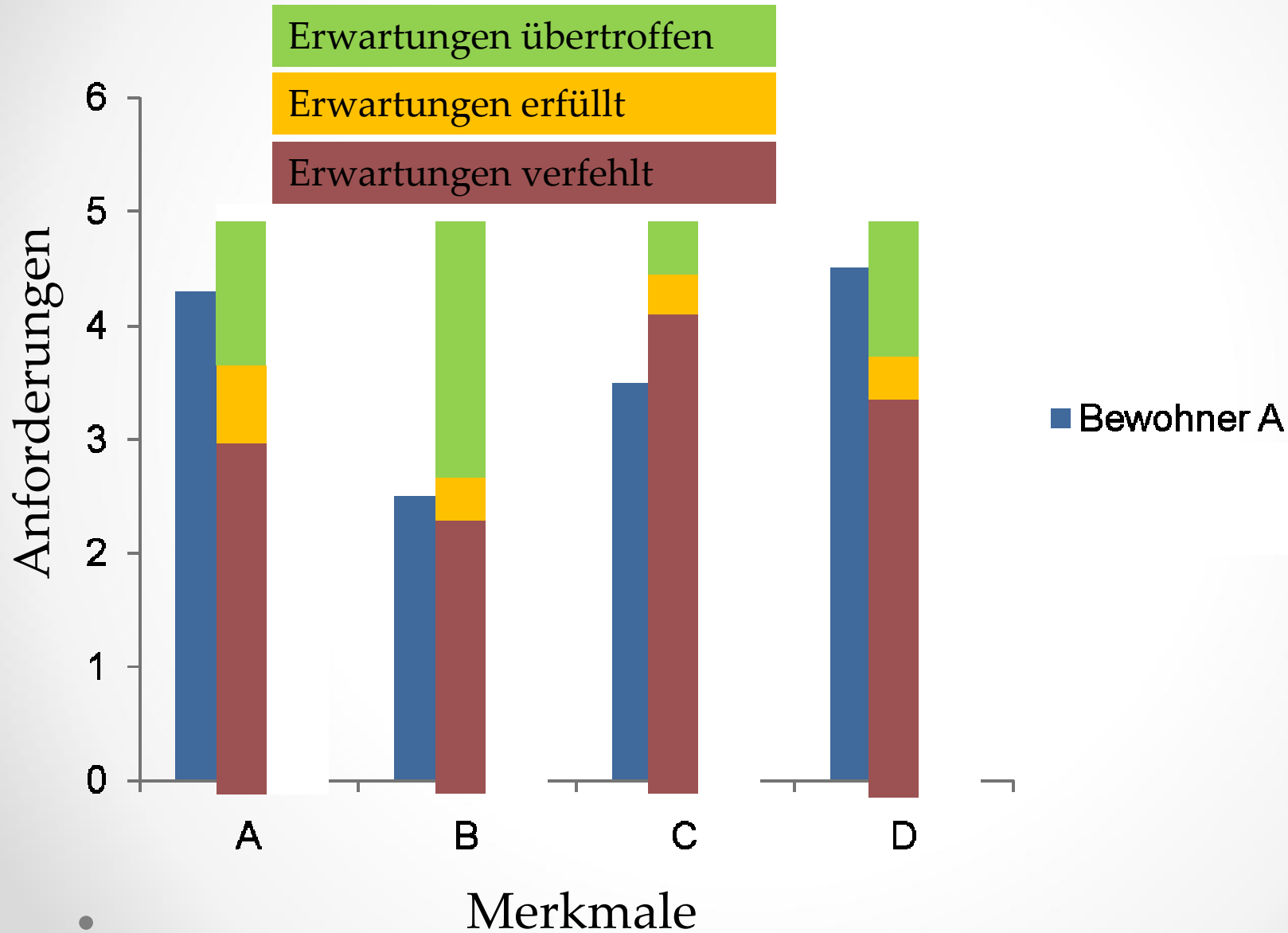
- Anforderungsgrad (ISO 9000-2005)
- festgelegte Ziele (ISO 9004/8402)
- Bedürfnisse der Kunden (Seghezzi et. al)

•

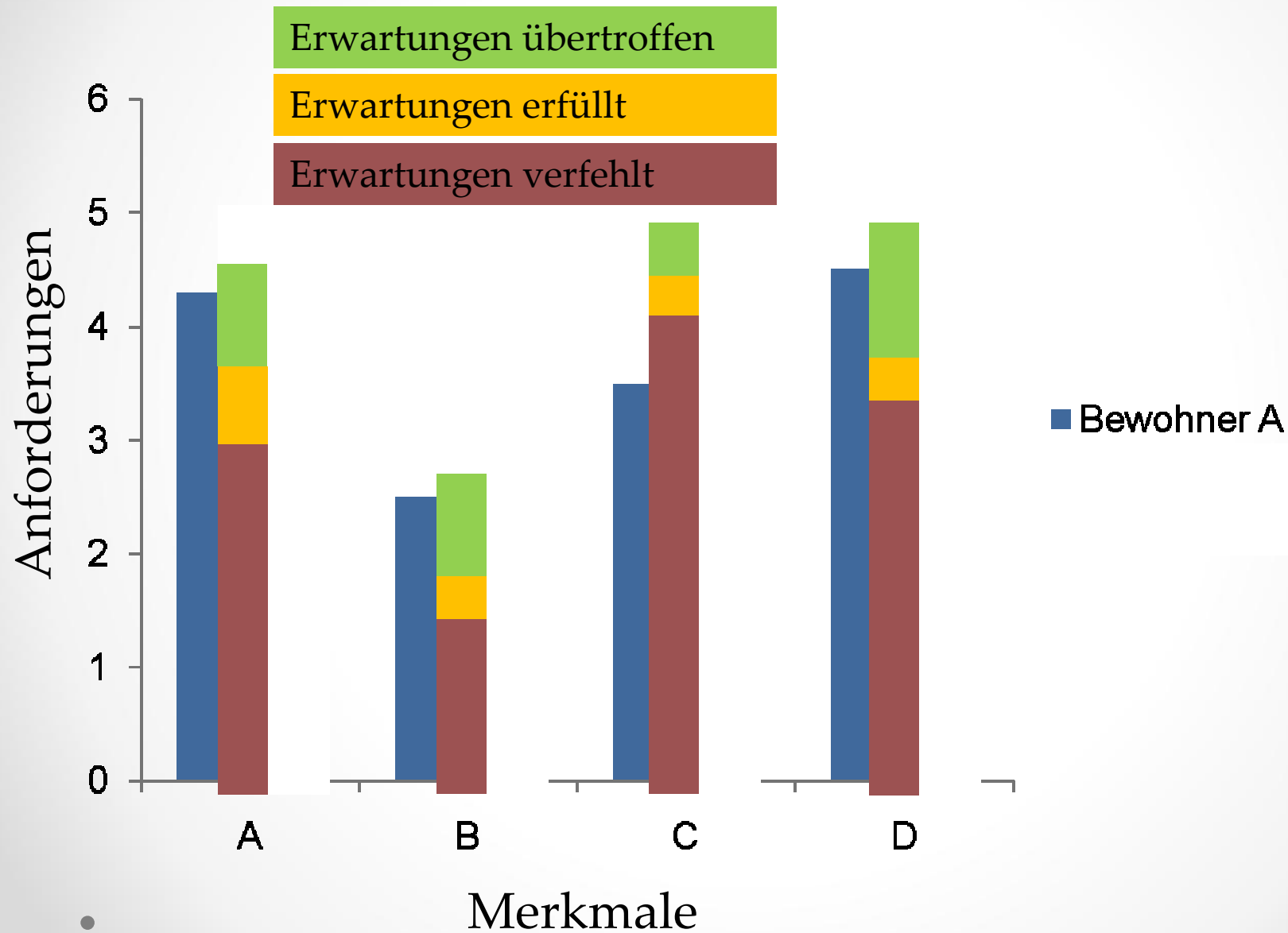
Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



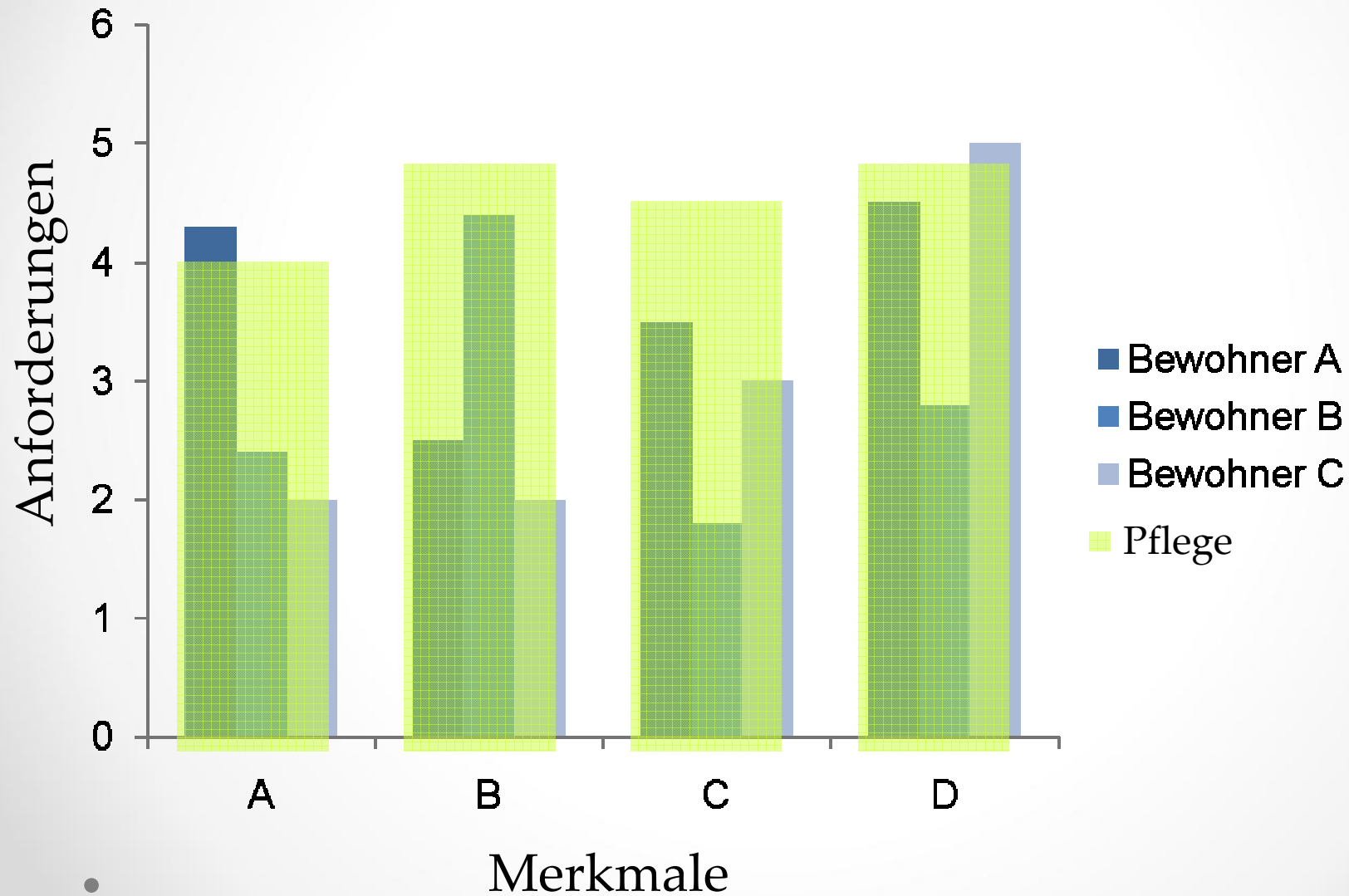
Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



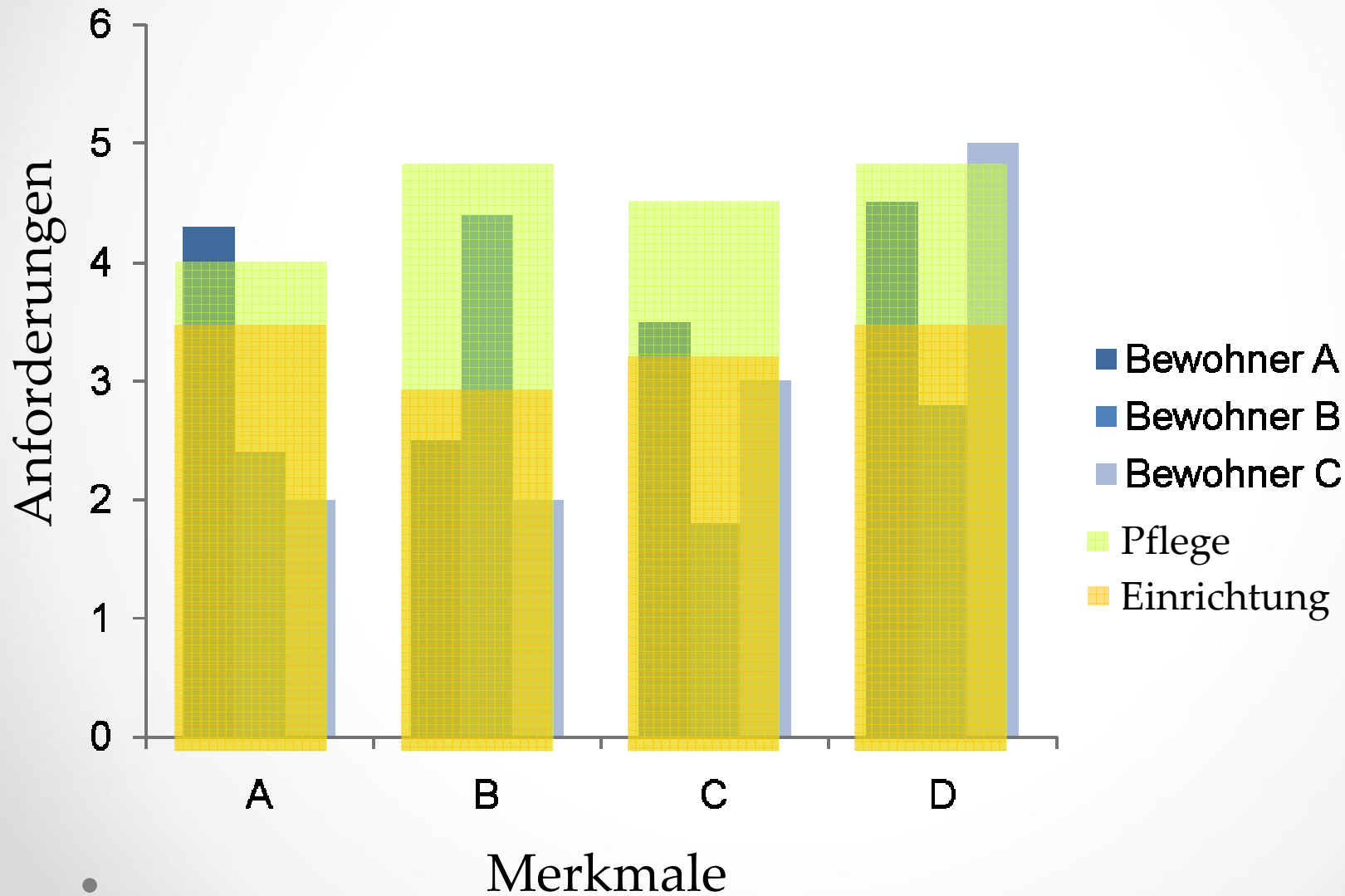
Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



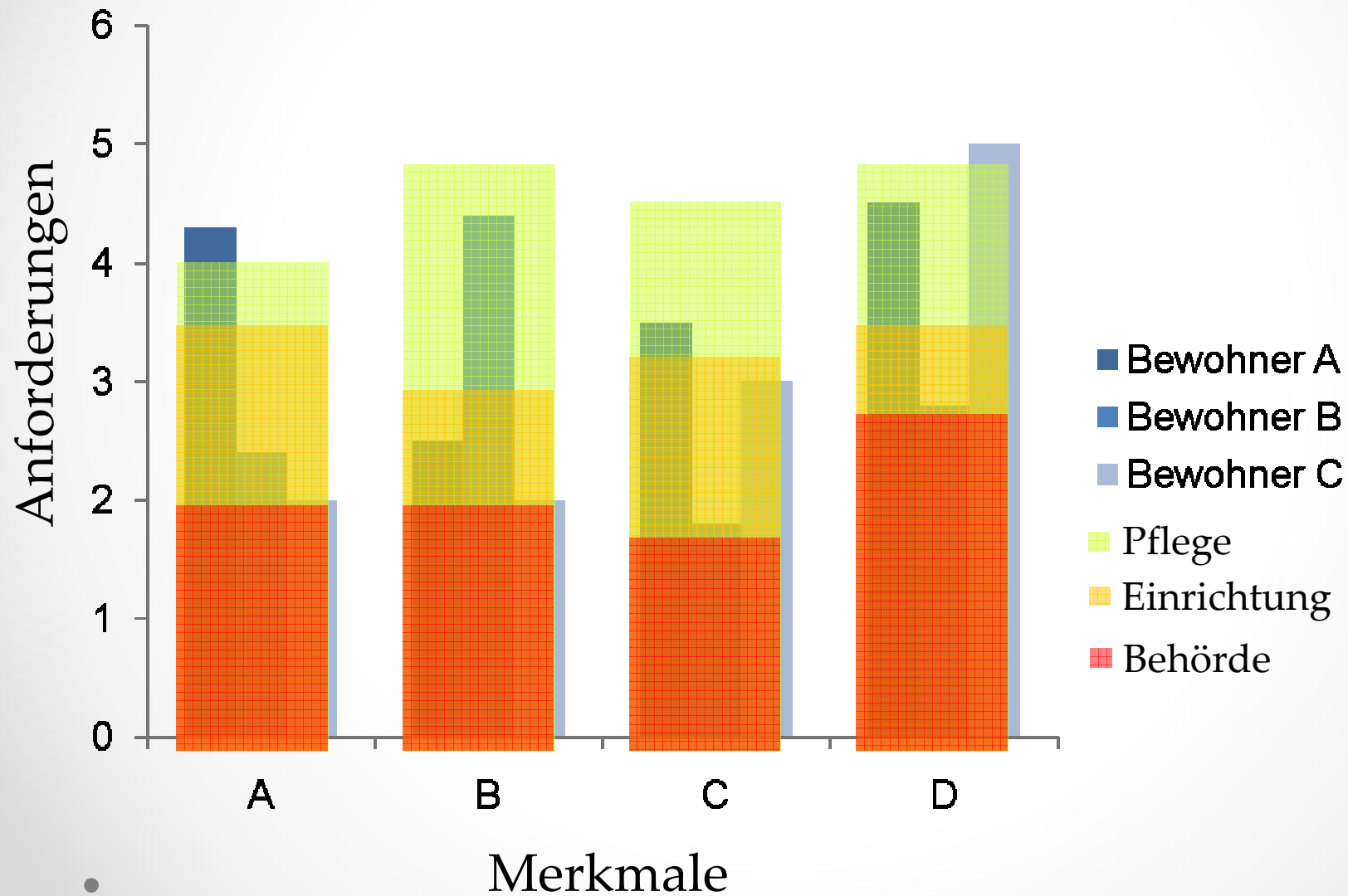
Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



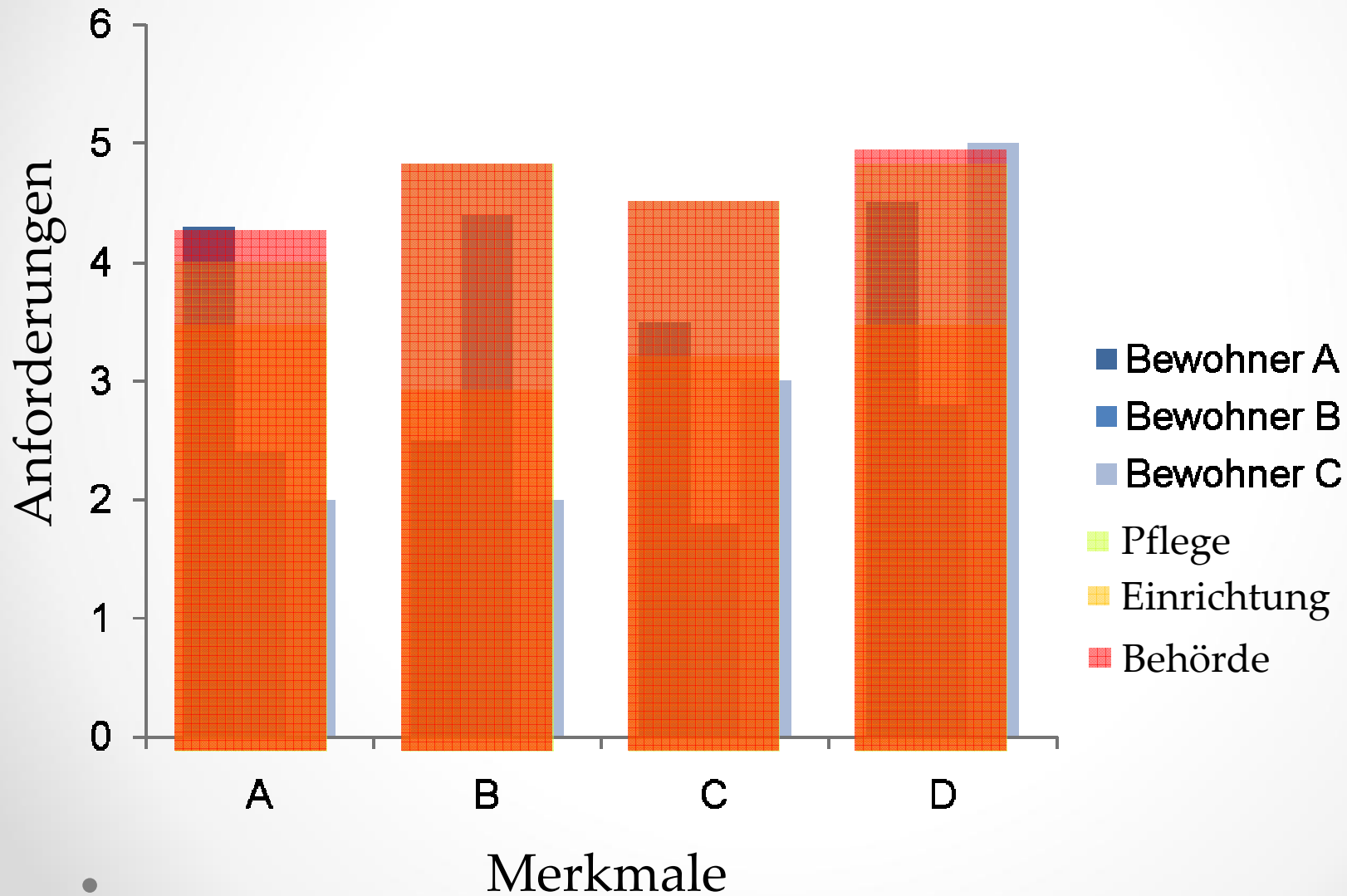
Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



Qualitätsanforderungen aus unterschiedlichen Perspektiven



Qualität – Multidimensional

- Begriff Qualität in der Pflege bzw. Pflegequalität ist vielfältig, multidimensional und abhängig von der Perspektive
- D.h., abhängig davon, wer den Begriff „Qualität“ im Kontext der Pflegeversorgung definiert, variieren Anforderungen an Überprüfung von Qualität
- Derzeit fehlt es an einheitlichem Verständnis des Begriffes Qualität bzw. Qualität in der Pflege

Definitionen - Qualität

Bestimmung der SOLL-Vorgaben

- **Leitfrage:** Welche Qualität muss eine Einrichtung aus Sicht der Gesellschaft mindestens vorhalten (Mindeststandard ohne Toleranzbereich)?
- Ableitung aus normativen Grundlagen (Gesetze, Grundrechten)
- Ableitung aus Standards, Leitlinien, wissenschaftlichen Studien, Konsentierungen (wenn wissenschaftliche Belegbarkeit schwierig) etc.

Begriffe

Qualität

Pflegequalität

Definitionen - Pflegequalität

Avedis Donabedian 1966

- Pflegequalität ist der
 - „Grad der Übereinstimmung
 - zwischen Ergebnis und zuvor formuliertem Pflegeziel“

- Unterteilt Qualität in
 - Struktur-,
 - Prozess- und
 - Ergebnisqualität

DEFINITIONEN - PFLEGEQUALITÄT

Joint Commission

Pflegequalität

- ist der „Grad, zu dem die Pflege die gewünschten Ziele erreicht und die unerwünschten Resultate unter Berücksichtigung des aktuellen Kenntnisstandes reduziert“ (in Katz/Green 1996, S. 9).

Kämmer 1998

Pflegequalität

- „ist der Grad der Übereinstimmung von KundInnenenerwartungen und der geleisteten Pflege unter Berücksichtigung des anerkannten, fachlichen Standards der Pflege“

-

Definitionen - Pflegequalität

Fiechter/Meier 1998

Definieren 4 Qualitätsstufen

• **Stufe 3** „Optimale Pflege“

• Erstklassige Pflege, Pflegebedürftiger wird bei Entscheidungen einbezogen, kann selbstbestimmt agieren

• **Stufe 2** „Angemessene Pflege“

• Gute Pflege, Pflege findet individuell statt. „Der Patient erfährt Berücksichtigung der Bedürfnisse und Gewohnheiten, die er äußert“

• **Stufe 1** „Sichere Pflege“

• Ausreichende Pflege, routinemäßige Versorgung, kaum Individualisierung

• **Stufe 0** „Gefährliche Pflege“

• der Betroffene erleidet bereits Schäden oder ist zumindest durch Unterlassung oder Fehler gefährdet

Anforderungen, Merkmale, Ziele und Schlüsseloutcomes definieren

- Ziel bzw. Zielbereiche für Maßnahmen d. Qualitätsentwicklung (z.B. chronische Krankheiten)
- Schlüsseloutcomes für d. Ziel bzw. für den Bereich (bspw. Mortalität, Lebensqualität, Zufriedenheit)
- Erwünschte Ergebnis für Outcomes (z.B. Anstieg oder Reduktion)
- Ziele in den Bereichen besonderer Relevanz
- Erreichbare Ziele, adressieren Anforderungen, unterstützt von Evidenz, sind von Einrichtungen beeinflussbar, sind für Experten u. relevante Gruppen von Relevanz

Validierte o. auf wissenschaftlichen Erkenntnissen beruhende Messinstrumente zugrunde legen

- Anwendung eines Messinstrumentes setzt gemeinsame konzeptuelle Grundlagen u. gemeinsames Verständnis voraus
- validierte Messinstrumente wählen oder wenn nicht vorhanden, neue entwickeln u. hinsichtlich Gütekriterien testen

Dimensionen wählen, die Qualität vielfältig widerspiegeln u. Rahmenbedingungen d. Pflege berücksichtigen

- Fokus auf Risikobereiche / nicht auf positive Bereiche
- Angemessene Auswahl von Struktur-, Prozess- u. Ergebnisqualitätsindikatoren
- Umweltfaktoren/soziale Faktoren u. weitere Kontextfaktoren berücksichtigen (Personalausstattung, Finanzierung, Bewohnermix, Qualifikation Personal...)

Indikatoren oder Kriterien?

- **Fraglich**, ob Indikatoren Ergebnisse u. Prozesse d. Pflege in Qualität darstellen
- **Fraglich**, ob Indikatoren in einem ausreichenden Maße Schwelle bestimmen, um Qualität zu beurteilen
- **Fraglich**, inwiefern gewählte Indikatoren Performanz d. Heime widerspiegeln u. Unterschiede in Qualität darstellen
- **Anforderungen an Qualitätsindikatoren:**
Risikoadjustierung, pflegesensitiv, Beziehung zwischen Messgröße u. Qualität
- Angemessene Auswahl von Struktur-, Prozess- u.
 - Ergebnisqualitätsindikatoren

Indikatoren oder Kriterien?

- **Anforderungen an Indikatoren:**
 - Haben ein erwünschtes und nicht erwünschtes Ergebnis
 - Durch Pflege- und Gesundheitsversorgung beeinflussbar
 - Berücksichtigen Risiken, die Bewohner/Klienten/Patienten mitbringen
 - Beruhen auf ausreichend hohe Stichproben, um Verzerrungen zu vermeiden
 - Sind auf Basis wissenschaftlicher Grundlagen entwickelt
 - Relevanz in Bezug auf das Versorgungsziel
 - Verständlichkeit für den Anwender
 - Messbarkeit unter Berücksichtigung der Gütekriterien

Ergebnis- und/oder Prozessindikatoren?

- Ergebnis- oder Prozessindikatoren
- *“Process indicators are especially useful when: quality improvement is the goal of measurement process; an explanation is sought for why specific providers achieve particular outcomes, short time frames are necessary; performance of low volume providers is of interest; and when tools to adjust or stratify for patient factors are lacking.” (Mainz 2003:S27)*
- **D.h.:**
- Nicht nur Ergebnisse präsentieren – auch, wie Einrichtungen zu ihren Ergebnissen kommen

Bei Qualitätsberichterstattung: Entscheidung für eine Darstellung

- Wenig Evidenz für zuverlässige Darstellung von aggregierten Daten
- **Fraglich:** wie u. in welcher Weise unterschiedliche Dimensionen von Qualität durch vielfältige Qualitätsmessungen u. Indikatoren dargestellt werden können
- Evidenzlage weist darauf hin, dass aggregierte Daten nur wenig korrelieren
- **Fraglich ist,** wie aggregierte Daten miteinander korrelieren u. ob sie Verbraucher irritieren (wenig differenziert)
- **Implizite Bedeutung für Verbraucher:** alle Kriterien/Indikatoren von gleicher Bedeutungen
- Anforderung an aggregierte Ergebnisse: diese müssen Einzelnoten widerspiegeln
- Erfordert hohe Korrelation
- Fehlender Verbrauchertest von Indikatoren für Qualitätsberichte begründet ggf. geringe Inanspruchnahmen von Verbrauchern

Zu beachten...

Kritische Punkte:

- **Fraglich:** Verbindung zwischen Prozess- und Ergebnisqualität
- **Fraglich:** verfolgt ein standardisiertes Set von Qualitätsperformanzindikatoren dieselben Ziele u. versorgt es dieselbe Klientel
- **Fraglich:** sind Anbieter für die Outcomes der Bewohner verantwortlich
- **Fraglich:** auf welche Faktoren, die für die Outcomes relevant sind, nehmen die Einrichtungen Einfluss (Mor et al. 2007)

Zu beachten...

Kritische Punkte:

- **Fokus bislang auf:** physische Versorgung, Körperhygiene, Dekubitusreduktion, Ernährungs- und Flüssigkeitszufuhr
- **Fraglich:** Bedeutung von Arrangements wie soziale Interaktionen, Inklusion (Integration in Gemeinde), Normalitätsprinzip, personenzentrierte Pflege und Betreuung (Berücksichtigung individueller Werte etc.) (Gibson et al. 2010)

Defizite oder positive Ergebnisse?

- Darstellung von Risikobereichen
- Oder auch positive Aspekte wie Verpflichtung zur Vermeidung von Freiheitsentziehung (Heime ohne freiheitsentziehende Maßnahmen)
- Produkt- oder kundenbezogener Qualitätsbegriff
- Letzterer betrachtet überwiegend Merkmale des Produktes, die subjektiv von Zielgruppe „Kunde“ wahrgenommen werden

Zusammenfassung & Ausblick

- Anforderungen an Prüfungen, Messung und Darstellung von Qualität vielfältig
- Bisher weder international noch national ein Goldstandard der Prüfung, Messung und Darstellung zu erkennen,
- Gleichwohl Hinweise aus Literatur für Messung, Prüfung u. Darstellung von Qualität in der Pflege
- **Wichtige Fragen für die Weiterentwicklung:** Was sind Prinzipien guter Pflege in Langzeitpflege? Erfüllen die Indikatoren wissenschaftliche Gütekriterien? Sind sie sensitiv und spezifisch? Sind die Stichproben ausreichend groß? Wird ein Case-Mix in den Einrichtungen berücksichtigt, um vergleichende Darstellungen zu erlauben? Bestimmen die Indikatoren ausreichend die Schwelle zwischen guter und schlechter Qualität? u.w.m.

Zusammenfassung & Ausblick

- Indikatoren nach Kriterien auswählen: Relevanz, Validität, Reliabilität, Handhabbarkeit, Erreichbarkeit, Akzeptanz
- Entwickelte Indikatoren überprüfen
- Bspw. mit QUALIFY (2007): Instrument zur Bewertung von Qualitätsindikatoren im Gesundheitswesen
- Überprüfung, ob Indikatoren Unterschiede in Versorgungsqualität zuverlässig darstellen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. Martina Hasseler

Tel.: 0441-35070873

Mobil: 0162-9698980

Email: martina.hasseler@ewetel.net

Email: martina.hasseler@yahoo.de

Email: martina.hasseler@haw-hamburg.de