

# Vorwort

Stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen werden seit 2009 entsprechend den Pflgegetransparenzvereinbarungen (PTVS, PTVA) im Rahmen der Verpflichtungen aus dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfwG § 115 Abs. 1a SGB XI) nach einheitlichen und gleichen Qualitätsmaßstäben durch den extern prüfenden Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) bewertet. Die Ergebnisqualität der Pflege- und Betreuungsleistungen sowie die Qualitätssicherung sind somit in den zentralen Fokus gerückt und haben damit einen neuen wichtigen Stellenwert erhalten. Diese Entwicklung ist zu begrüßen.

Pflegeeinrichtungen mit einem hohen Qualitätsniveau sollten sich hervorheben können. Die Veröffentlichung der Prüfungsergebnisse »Pflege-TÜV« in der Bundesrepublik Deutschland führte erstmals zu einer begrenzten Vergleichbarkeit der Pflege- und Betreuungsqualitäten. Der voreilig vom ehemaligen Gesundheitsminister Philipp Rösler eingeführte »Pflege-TÜV« konnte jedoch die Erwartungen an die Messgenauigkeit und die Zuverlässigkeit keineswegs erfüllen. Die Mehrheit der Pflegeeinrichtungen hatte Ergebnisse zwischen gut und sehr gut.

Obwohl die handwerklichen Mängel offensichtlich waren und dies durch wissenschaftliche Evaluationsstudien sowie Expertenmeinungen aufgezeigt wurde, hat die Politik und der MDK an dem Bewertungssystem maßgeblich für lange Zeit festgehalten. Gesundheitsminister Hermann Gröhe hat nun die Evaluation und Entwicklung eines neuen Prüfungssystems in Aussicht gestellt.

Ein Blick über den Tellerrand hinaus könnte helfen. International liegen bereits seit Jahren gute Erfahrungen mit systematischen und einheitlichen Bewertungen von Pflegeeinrichtungen vor. In Großbritannien werden neben dem Auditbericht auch Erfüllungsgrade vergeben. In den USA, Kanada und Neuseeland zum Beispiel finden die Prüfungen basierend auf den verlässlichen InterRAI-Qualitätsindikatoren statt. Die Prüf- bzw. Qualitätsberichte können von jeder Einrichtung eingesehen und über das Internet heruntergeladen werden. Das bedeutet aber, dass der Prüfungsbericht inhaltlich ebenfalls ein Qualitätsniveau vorweisen muss. Dies würde derzeit in Deutschland insbesondere die Heimaufsichten vor Herausforderungen stellen.

Die Verpflichtung zur Veröffentlichung des Prüf- bzw. Qualitätsberichts kann eine hohe Bedeutung für die Innen- und Außenwirkung einer Pflegeeinrichtung haben. Verschiedene Studien haben jedoch aufgezeigt, dass der bisherige Pflgegetransparenzbericht von Pflegeempfan-

gern und Angehörigen nur eingeschränkt als hilfreich bei der Auswahl einer stationären oder ambulanten Pflegeeinrichtung wahrgenommen wird. Sollte die Neuentwicklung eines verlässlichen Pflge-transparentenberichts gelingen, könnte sich die Chance bieten, gute Pflegequalität darzustellen und dadurch für die Pflegeeinrichtungen einen Marktvorteil zu erhalten.

Die Komplexität in der Pflege, Betreuung und medizinischen Behandlung von Pflegeempfängern hat in den vergangenen Jahren in allen Versorgungsformen in Deutschland weiter stark zugenommen. Dies beruht unter anderem auf der zunehmenden Hochaltrigkeit und der häufigen Multimorbidität (das gleichzeitige Bestehen mehrerer Krankheiten) von Menschen. Die Pflegewissenschaften und Bezugswissenschaften kommen ihrem Forschungsauftrag nach und veröffentlichen regelmäßig neue Pflegekenntnisse, z. B. die nationalen Expertenstandards in der Pflege. Diese werden vom Gesetzgeber zur Kenntnis genommen. Entsprechend dem politischen Diskurs mit anderen Parteien sowie sonstigen Interessensgruppen wird das vereinbarte Pflegequalitätsniveau in Gesetzen und Verordnungen bestimmt. Um eine effektive Qualitätssicherung in der Pflege basierend auf dieser Komplexität, den hohen externen Qualitätsanforderungen, den Erkenntnissen aus der Pflegewissenschaft sowie dem individuellen Menschen fundiert durchführen zu können, benötigt man Instrumente wie die modulare Pflegevisite.

Die modulare Pflegevisite ist eine ganz neue Form der Pflegevisite. Sie ist ein effizientes und effektives Qualitätssicherungsinstrument, mit dem sich die Pflege- und Betreuungsleistungen qualitativ und quantitativ bewerten lassen. Von den Ergebnissen können nachvollziehbare Qualitätsaussagen abgeleitet und ein Qualitätsverlauf dargestellt werden. Durch den modularen Aufbau der Pflegevisite ist ein sehr wirtschaftlicher und individueller Einsatz möglich. Die einzelnen Module entsprechen den gesetzlichen Anforderungen, Empfehlungen von anerkannten Institutionen, den neusten pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen, z. B. den nationalen Expertenstandards in der Pflege und sonstigen Erkenntnissen aus Bezugswissenschaften.

Durch die automatische statistische Auswertung werden entscheidende Kennzahlen für den Pflegeprozessverantwortlichen gewonnen. Kritische Themenbereiche im Pflegeprozess werden durch die modulare Pflegevisite transparent aufgezeigt. Entsprechende Handlungsaufträge zur Behebung der kritischen Befunde können geplant sowie die Verantwortlichkeiten für die Umsetzung mit Zielterminen festgelegt werden. Die modulare Pflegevisite wird dadurch automatisch zu einem Maßnahmenplan.

Für den Download der aktuellen Version der modularen Pflegevisite informieren Sie sich bitte im Kapitel 8.6 *Download der modularen Pflegevisite*.

## **Danksagung**

Ich möchte mich herzlich bei Dr. Achim Hollenbach, Manuela Sroka und Katharina Hermann für die fachliche Unterstützung bei der Modulentwicklung bedanken. Mein weiterer Dank gilt Dr. Thorsten Merkle sowie Dirk Reinhold für die statistischen Impulse und Inputs.

Jörg Kußmaul  
Heilbronn, im Januar 2018