

Zusammenfassung: Wissenschaftlich basiertes Verständnis von Pflege- und Lebensqualität

Hintergrund

Die Qualität zu sichern und weiterzuentwickeln ist das zentrale Anliegen und zugleich die größte Herausforderung der Pflegeversicherung. Bereits mit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 waren gesetzliche Regelungen zur Qualität vorgesehen. Diese gesetzlichen Grundlagen sind kontinuierlich weiterentwickelt worden und führten in der Folge dazu, dass eine Vielzahl an Konzepten und Instrumenten von unterschiedlichen Akteuren wie Einrichtungsträgern, einzelnen Berufsgruppen sowie der Wissenschaft entwickelt wurden. Ihnen wird eine hohe Relevanz für die Verbesserung der Qualität in der Pflege zugesprochen. Allerdings erfolgte die Entwicklung der Konzepte und Instrumente auf der Basis unterschiedlicher Qualitätsverständnisse. Von einer systematisch hergeleiteten und gemeinsamen Auffassung von Qualität in der Pflege kann nicht ausgegangen werden.

Ein wissenschaftlich basiertes Qualitätsverständnis stellt allerdings ein wesentliches Fundament für die definitorische Frage dar, was grundsätzlich unter Qualität in der Pflege zu verstehen ist. Es kann die Basis für die Weiterentwicklung der Qualitätssicherungsinstrumente in der Pflege bilden. Derzeit wird der Begriff „Qualität“ in der Pflege je nach Perspektive und Hintergrund der Akteure unterschiedlich definiert. Mit den Maßstäben und Grundsätzen zur Sicherung und Entwicklung der Qualität sind zwar zentrale Anforderungen unter den Vertragsparteien der Pflege vereinbart worden, diese sind jedoch wissenschaftlich zu wenig abgesichert und bedürften nachdrücklich einer Weiterentwicklung.

Vor diesem Hintergrund hat der GKV-Spitzenverband ein wissenschaftliches Verständnis von Qualität in der Pflege erarbeiten lassen. Das entwickelte Qualitätsverständnis bildet den state of the art zu den Themen Qualität der pflegerischen Versorgung und Lebensqualität in der stationären Pflege ab. Für den Bereich der Pflegequalität berücksichtigt es alle Versorgungssettings, also die stationäre Pflege, die ambulante Pflege, die teilstationäre Pflege sowie die Kurzzeitpflege. Für den Bereich der Lebensqualität greift es hingegen nur die stationäre Pflege auf. Die aktuellen wissenschaftlich-fachlichen Erkenntnisse sind bei der Herleitung und Beschreibung von Kennzeichen/Merkmalen zur Pflege- und Lebensqualität berücksichtigt worden.

Entwicklung eines wissenschaftlichen Qualitätsverständnisses für die Qualität in der pflegerischen Versorgung

Die Entwicklung eines wissenschaftlich basierten Qualitätsverständnisses für die Qualität der pflegerischen Versorgung erfordert in einem ersten Schritt, die für die pflegerische Versorgung relevanten Kennzeichen/Merkmale¹ durch eine strukturierende Inhaltsanalyse zu identifizieren und systematisch zu beschreiben, da erst auf dieser Grundlage Kriterien und Indikatoren entwickelt werden können. Die Identifikation bzw. Herleitung der Kennzeichen/Merkmale erfolgte durch ein systematisches Vorgehen. In Ermangelung eines allgemein akzeptierten theoretischen Konstruktes von Qualität in der Pflege wurden die Kennzeichen/Merkmale auf Basis eines Expertenkonsensusverfahrens hergeleitet, das sich an der Methode des nominalen Gruppenprozesses orientiert. Diese Methode wird u.a. auch in der Leitlinien-Entwicklung als formale Konsensustechnik angewandt. Folgende Datenquellen wurden für die Herleitung ausgewählt: Publikationen zum Thema pflegerische Aufgaben, Gesetze, Berufsordnungen, Expertenstandards in der Pflege sowie die Charta der Rechte pflege- und hilfebedürftiger Menschen. Bei der Auswahl der Datenquellen wurden folgende Einschlusskriterien zugrunde gelegt: Die Publikationen stellen die rechtlichen Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns dar und damit die relevanten Aufgaben und Verantwortlichkeiten der professionellen Pflege, sie legen einen gesellschaftlichen Konsens pflegerischen Handelns fest, sie beachten die grundlegenden Aspekte der Pflege älterer Menschen und sie betonen die gesundheitliche und soziale Versorgung der Menschen mit Pflegebedarf. Auf der Basis der ausgewählten Literatur wurden insgesamt 50 Kennzeichen/Merkmale für die Qualität der pflegerischen Versorgung generiert. Dabei handelt es sich beispielsweise um folgende Kennzeichen/Merkmale: Individuelle Pflege, Biografiearbeit, pflegerische Beratung, Umsetzung der Expertenstandards, Förderung des Selbstvertrauens, körperbezogene Interventionen und Hygiene.

Zur Beschreibung und inhaltlichen Darstellung der analysierten Kennzeichen/Merkmale wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Hierzu wurde eine Suchstrategie erarbeitet, die für jedes Kennzeichen/Merkmal neu entwickelt wurde. Die recherchierte und zugrunde gelegte Literatur je Kennzeichen/Merkmal wurde nach einem Codierschema bearbeitet, um eine strukturierte Analyse und Beschreibung der Kennzeichen/Merkmale zu erreichen. Die Darstellung der analysierten Kennzeichen/Merkmale erfolgt im Bericht nach folgendem Schema:

- Rechercheleitende Fragen,
- Zusammenfassende Kennzeichenbeschreibung,
- Stand der Literatur,

¹Der Begriff Merkmal wird in der Qualitätsdebatte im Bereich pflegerischer Versorgung und Lebensqualitätsforschung unterschiedlich verwendet. Im Kontext der Entwicklung eines wissenschaftlich basierten Qualitätsverständnisses wird unter Kennzeichen/Merkmal die Beschreibung von inhaltlichen Qualitätsvorstellungen verstanden.

- Rechtliche Aspekte,
- Gibt es Mindeststandards,
- Gibt es Mindestanforderungen,
- Gibt es zentrale Aspekte, die für die Qualitätsmessung von Bedeutung sind,
- Stehen einige Aspekte miteinander in Beziehung,
- Literaturverzeichnis.

Entwicklung eines Rahmenmodells inkl. Kennzeichen/Merkmale der Lebensqualität in der stationären pflegerischen Versorgung

Eine weitere Herausforderung besteht in der gesetzlich verpflichtenden Berücksichtigung des Konstruktes „Lebensqualität“. Der Begriff der Lebensqualität ist durch große Bedeutungsvielfalt gekennzeichnet und wird je nach Fachdisziplin unterschiedlich definiert. Der wissenschaftlich-theoretische Diskurs um die Definition von Lebensqualität in der Pflege steht erst am Anfang und kann als bisher nicht abgeschlossen gelten. In der Literatur lassen sich Definitionen von Lebensqualität finden, die über verschiedene theoretische Fundamente verfügen. Hinzu kommt, dass viele der bisher erprobten Konzepte und Messinstrumente in anderen Ländern entwickelt wurden und nicht zuletzt aufgrund anderer wohlfahrtsstaatlicher Verständnisse von Pflege nicht ohne weiteres auf Deutschland übertragen werden können.

Die aktuelle Diskussion in der Pflegeforschung über ein für die ambulante und stationäre Pflege geeignetes Modell der Lebensqualität weist darauf hin, dass sowohl bei der Definition von Lebensqualität als auch bei der Auswahl zentraler Kennzeichen/Merkmale eine eindeutige Fokussierung auf das jeweilige Pflegesetting notwendig ist. Vor diesem Hintergrund ist ein Rahmenmodell auf der Basis aktueller wissenschaftlicher Literatur entwickelt worden, das die zentralen Kennzeichen/Merkmale der Lebensqualität für die stationäre pflegerische Versorgung erfasst und definiert. Das entwickelte Rahmenmodell entspricht dem Typus einer fokussierten Definition von Lebensqualität und benennt Kennzeichen/Merkmale, die das Leben der Bewohnerinnen und Bewohner in einer stationären Pflegeeinrichtung beeinflussen können. Es erhebt dabei dezidiert nicht den Anspruch, Lebensqualität vollständig zu erheben, sondern jene Facetten zu erfassen, die für die stationäre pflegerische Versorgung von zentraler Relevanz sind. Bei der Auswahl der Literatur und Instrumente wurden folgende Einschlusskriterien beachtet:

- Konzept oder Instrument repräsentiert ein theoretisch fundiertes und mehrdimensionales Modell der Lebensqualität,
- Konzept oder Instrument wurde spezifisch für die stationäre Pflege entwickelt,
- Konzept oder Instrument basiert nicht nur auf theoretischen Annahmen, sondern ebenfalls auf Befragungen zentraler Akteure in der stationären Pflege.

Auf der Basis der ausgewählten Literatur und Instrumente konnten sechs Kennzeichen/Merkmale von Lebensqualität für die stationäre pflegerische Versorgung identifiziert werden. Hierzu gehören folgende Kennzeichen/Merkmale: Selbstbestimmung, Würde, soziale Teilhabe, Sicherheit, Wohlbefinden und Zufriedenheit. Diese Kennzeichen wirken in die Lebensbereiche der Bewohnerinnen und Bewohnern ein und können durch eine entsprechende Gestaltung der Serviceangebote von den stationären Pflegeeinrichtungen beeinflusst werden. Vier der genannten Kennzeichen/Merkmale: Selbstbestimmung, Würde, Soziale Teilhabe und Sicherheit stellen rechtlich verankerte und theoretisch begründete Werte der Lebensqualität dar und sind aus der Sicht der Bewohnerinnen und Bewohner für die Definition ihrer eigenen Lebensqualität relevant. Mit den zwei Kennzeichen/Merkmalen Wohlbefinden und Zufriedenheit wird die individuelle Sicht der Bewohner dargestellt. Diese Kennzeichen/Merkmale können nur subjektiv erfasst werden.

Die Darstellung der analysierten Kennzeichen/Merkmale erfolgt im Bericht nach folgendem Schema:

- Zusammenfassende Merkmalsbeschreibung,
- Literaturlage,
- Gibt es Besonderheiten, die bei der Messung berücksichtigt werden sollen, Beispiele aus der Forschung,
- Kriterien und Indikatoren zum Kennzeichen/Merkmal.

Zusammenfassung

Das wissenschaftliche Qualitätsverständnis beschreibt auf der Basis von wissenschaftlichen Erkenntnissen und des Expertenkonsenses, was derzeit unter Qualität in der Pflege verstanden wird. Es zeigt aber auch, wo noch Forschungsdefizite bestehen. Es kann die Grundlage bilden, um den fachwissenschaftlichen Diskurs für ein gemeinsames Verständnis von Qualität anzustoßen.

Der Abschlussbericht steht Ihnen als PDF-Download unter https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/qualitaet_in_der_pflege/qualitaet_und_transparenz.jsp zur Verfügung.