



Weiterentwicklung der Qualitätsberichterstattung in der Langzeitpflege: Welche Informationen wollen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen?

Zentrale Ergebnisse einer repräsentativen Studie, Dezember 2017

Kooperationspartner: AOK-Bundesverband, Charité – Universitätsmedizin, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft und Zentrum für Qualität in der Pflege

HINTERGRUND

Immer mehr Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes. Ende 2016 waren es über 2,9 Millionen: ein Anstieg von drei Prozent gegenüber dem Vorjahr. Mehr als ein Viertel von ihnen wird in stationären Pflegeeinrichtungen versorgt (eigene Berechnungen auf Basis von Bundesministerium für Gesundheit, 2017). Deshalb stehen immer häufiger pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige vor der Frage, welche Pflegeeinrichtung die richtige ist. Dann sind fundierte Informationen wichtig, die sofort zur Verfügung stehen und diejenigen Inhalte darstellen, die für die Betroffenen relevant sind. Der Gesetzgeber hat hier Handlungsbedarf erkannt: Aufgrund von verschiedenen Schwächen bei der derzeitigen Form der Qualitätsdarstellung hat er festgelegt, dass künftig Verlässlichkeit, Verbraucherrelevanz und leichte Verständlichkeit maßgeblich sein müssen, wenn Betroffene über die Qualität von Einrichtungen informiert werden. Dementsprechend wird derzeit an einem neuen Konzept gearbeitet, das voraussichtlich 2019 vorliegen wird. Bei der Entwicklung des neuen Verfahrens für eine verbraucherorientierte Qualitätsberichterstattung ist also zu berücksichtigen, welche Qualitätskriterien und Informationen für

pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige wichtig sind, um Pflegeangebote vergleichen und sich einen Überblick zu den Qualitätsunterschieden der Einrichtungen verschaffen zu können.

Doch was sind die wesentlichen Kriterien, auf die es den Menschen in Deutschland bei der Auswahl einer stationären Pflegeeinrichtung ankommt? Hierzu gibt es vielfältige Vermutungen, jedoch ist die tatsächliche Sicht der aktuell Betroffenen bislang wenig untersucht. Es gibt zwar einige Befragungen, bei denen die Teilnehmer gebeten wurden, Angaben zur Wichtigkeit von Merkmalen der Einrichtungen zu machen. Jedoch wird hierbei entweder die Allgemeinbevölkerung befragt – also nicht gezielt solche Personen, die von Pflegebedürftigkeit betroffen sind (Geraedts et al., 2011; Institut für Demoskopie Allensbach, 2009; Strotbek & Etgeton, 2017) – oder es werden nichtrepräsentative Stichproben von Angehörigen herangezogen (Josat, 2005). Keine der Befragungen wendet sich direkt an Pflegebedürftige. Die meisten der Untersuchungen sind zudem schon etwas älter. Wie gut diese Arbeiten die Meinung der aktuell Betroffenen wiedergeben, ist somit unklar.



Vor diesem Hintergrund haben der AOK-Bundesverband und das Zentrum für Qualität in der Pflege gemeinsam eine umfangreiche Studie in Auftrag gegeben, für die Pflegebedürftige und deren Angehörige befragt wurden, welche Kriterien für sie bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung entscheidend sind. Das Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitati-

onswissenschaft der Charité-Universitätsmedizin hat die Studie durchgeführt und in einem umfassenden Bericht dokumentiert (www.zqp.de/portfolio/studie-qualitaetskriterien-verbraucher).

In der vorliegenden Zusammenfassung werden zentrale Ergebnisse dargestellt.

VORGEHEN

Besonderer Wert wurde auf die Qualität der erhobenen Daten gelegt. Hier sind zwei Aspekte wichtig: ein geeigneter Fragebogen sowie eine repräsentative und hinreichend große Stichprobe. Deshalb wurde der Fragebogen im Rahmen einer Vorstudie so optimiert, dass er inhaltlich umfassend ist und von der Zielgruppe gut bearbeitet werden konnte. Für die Hauptstudie wurden 20.608 Personen so ausgewählt, dass die Stichprobe für die pflegebedürftigen AOK-Versicherten in ganz Deutschland repräsentativ war. Dies bedeutet auch, dass sowohl ambulant als auch stationär Versorgte gebeten wurden teilzunehmen. Die Angaben beider Gruppen sind bedeutsam: Von den ambulant Versorgten wird mancher in naher Zukunft eine Pflegeeinrichtung auswählen; die stationär Versorgten haben bereits Erfahrungen damit gesammelt, welche Kriterien beim täglichen Leben in einer Pflegeeinrichtung wirklich wichtig sind.

Die Forschungserfahrung zeigt: Wer Pflegebedürftige befragt, bekommt häufig Antworten von Angehörigen. Dies ist schon deshalb verständlich, weil viele Pflegebedürftige nicht oder kaum in der Lage sind, entsprechende Fragebögen selbstständig zu bearbeiten (Görgen, 2017, S. 9). Daher ist es sinnvoll, im Fragebogen zu erfassen, wer diesen ausgefüllt hat: Die pflegebedürftige Person allein, der Angehörige oder beide gemeinsam? Nach dieser bewährten Methode wurde auch in der aktuellen Studie verfahren. Ein willkommener Nebeneffekt: Hierdurch ist es möglich, die Meinungen von Pflegebedürftigen und Angehörigen

zu unterscheiden und zu vergleichen – was in der Literatur zu Qualitätskriterien schon seit längerem gefordert wird (Josat et al., 2006, S. 84-85), in der deutschen Forschung bislang aber nicht erfolgte.

Kern des Befragungsinstruments sind Fragen zur Wichtigkeit von Qualitätskriterien. Dabei werden die folgenden Bereiche abgedeckt, die sich in der bisherigen Forschung sowie in der Vorstudie als wesentlich herausgestellt haben:

- Lebensführung, Selbstbestimmung und Privatsphäre
- Soziale Kontakte und Umgang unter den Bewohnern
- Lage und Erreichbarkeit der Einrichtung
- Merkmale der Wohnumgebung und materielle Ausstattung
- Finanzielle Aspekte
- Essensversorgung
- Pflegerische Versorgung
- Medizinische Versorgung
- Freizeitaktivitäten
- Reinigung und Wäsche

Die zehn Qualitätsbereiche wurden im Fragebogen durch 79 konkrete Qualitätskriterien erfasst. Die Teilnehmer wurden gebeten, im Einzelnen die Wichtigkeit der Kriterien sowie der Qualitätsbereiche insgesamt zu bewerten.



AUSGEWÄHLTE ERGEBNISSE

Die Rücklaufquote war im Vergleich zu anderen Studien hoch. Mit 24,4 Prozent ($n = 5.021$) lag sie etwa dreimal so hoch wie in einer Studie, für die 2015/16 Pflegebedürftige und ihre Angehörigen befragt wurden (Hielscher et al., 2017).

Auch bei sorgfältig gezogenen Stichproben können Abweichungen von der Repräsentativität dadurch entstehen, dass Befragte aus unterschiedlichen Gruppen eine unterschiedliche Teilnahmebereitschaft zeigen. So entstandene Abweichungen wurden durch ein Nachgewichtungsverfahren ausgeglichen. Auf dieser Basis konnten Ergebnisse erarbeitet werden, die repräsentativ für die Gruppe der AOK-Versicherten in Deutschland sind.

Die Ergebnisse zur Einstufung der Qualitätsbereiche insgesamt zeigen, dass die pflegerische Versorgung (37 %) und die medizinische Versorgung (30 %) im Vergleich zu den anderen Bereichen besonders häufig als „entscheidend“ eingestuft werden. Auch die transparente Darstellung der Kosten spielt bei der Auswahl einer Pflegeeinrichtung eine wichtige Rolle (37 %). Die Bereiche Lebensführung und Privatsphäre (23 %) sowie Lage und Erreichbarkeit der Einrichtung (22 %) liegen im mittleren Bereich. Weniger wichtig sind demnach Wohnen und Ausstattung (16 %), Essen und Trinken (14 %), Reinigung und Wäsche (13 %) sowie soziale Kontakte (13 %). Nur wenige Befragte stufen das Angebot an Freizeitaktivitäten als entscheidend ein (5 %). Der Vergleich der Antworten von Pflegebedürftigen und Angehörigen bei den Qualitätsbereichen zeigt, dass die Einstellungen sehr ähnlich sind, jedoch Informationen zu Lage und Erreichbarkeit den Angehörigen deutlicher wichtiger zu sein scheinen als den Pflegebedürftigen. Im Vergleich der Antworten von derzeit ambulant und stationär versorgten zeigen

sich zwei deutliche und statistisch signifikante Unterschiede: Den stationär Versorgten ist der Bereich Lage und Erreichbarkeit deutlich wichtiger als den ambulant Versorgten, umgekehrt ist es beim Bereich Kosten.

Die Befragten wurden außerdem gebeten, die Wichtigkeit der 79 Qualitätskriterien zu beurteilen. Hierfür standen ihnen folgende Bewertungsmöglichkeiten zur Verfügung: „1 – überhaupt nicht wichtig“, „2 – nicht sehr wichtig“, „3 – etwas wichtig“, „4 – sehr wichtig“, „5 – entscheidend“.

Aus den numerischen Bezeichnungen der Bewertungsmöglichkeiten (1 bis 5) lässt sich für jedes Kriterium ein Mittelwert bilden, der die durchschnittliche Bewertung des Kriteriums durch alle Befragten abbildet. Je höher der Mittelwert, desto wichtiger das Kriterium aus Sicht der Befragten.

In der folgenden Tabelle sind alle Qualitätskriterien dargestellt. Sie sind nach Mittelwerten absteigend sortiert. Um die Darstellung übersichtlich zu gestalten, sind die Kriterien außerdem einer von drei Wichtigkeitsstufen zugeordnet. Die Zuordnung zu diesen Stufen erfolgt ebenfalls nach den Mittelwerten:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 3,5 bis unter 4,5 | Sehr wichtige Kriterien |
| 2,5 bis unter 3,5 | Etwas wichtige Kriterien |
| 1,5 bis unter 2,5 | Nicht sehr wichtige Kriterien |

Keines der Kriterien erzielte einen Mittelwert unter 1,5 oder über 4,5.

Auch bei der Betrachtung der einzelnen Kriterien zeigt sich, dass der Bereich Pflege von besonderer Bedeutung ist: Von den sieben wichtigsten Kriterien beziehen sich sechs konkret auf die Pflege.



ENTSCHEIDENDE QUALITÄTSKRITERIEN FÜR PFLEGEBEDÜRFIGE UND IHRE ANGEHÖRIGEN

Kriterien
SEHR WICHTIGE KRITERIEN



Kriterien	
ETWAS WICHTIGE KRITERIEN	Dass die Wäsche vor Ort gewaschen und gebügelt wird
	Nähe des Pflegeheims zum ursprünglichen Wohnort
	Dass das Pflegeheim auf dem technisch neuesten Stand ist
	Ruhige Lage des Pflegeheims
	Weiterversorgung durch den eigenen Hausarzt im Pflegeheim
	Über den eigenen Tagesablauf selbst bestimmen zu können
	Lage im Grünen
	Therapeutische Angebote im Pflegeheim
	Möglichkeit, das Zimmer selbst einzurichten
	Angebote zur Gesundheitsförderung im Pflegeheim
NICHT SEHR WICHTIGE KRITERIEN	Über Heimangelegenheiten gut informiert zu werden
	Möglichkeit, eigene Möbel mitbringen zu können
	Unterstützung durch das Pflegeheim bei der Versorgungsplanung zum Lebensende
	Möglichkeit, sich aussuchen zu können, ob man von einer männlichen oder weiblichen Pflegekraft versorgt wird
	Angebote an kulturellen Veranstaltungen
	Dass das Essen auf dem Zimmer gegessen werden kann
	Dass es eine „offene Tür“ gibt (z. B. Mittagstisch auch für Angehörige und Freunde)
	Möglichkeit zur Teilnahme von Angehörigen und Freunden an Freizeitaktivitäten
	Nähe des Pflegeheims zum nächsten Krankenhaus
	Organisierte Ausflüge
	Freie Sitzplatzwahl im Speisesaal
	Geringer Anteil an Bewohnern mit Demenz
	Möglichkeit, eigenen Hobbys nachgehen zu können
	Flexible Essenszeiten
	Einfluss auf die Freizeitangebote des Pflegeheims
	Mitspracherecht bei Angelegenheiten des Heimbetriebs
	Berücksichtigung spezieller Essenswünsche
	Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe
	Gute Anbindung an Bus und Bahn
	Religiöse Angebote
	Angebote an sportlichen Aktivitäten
	Restaurants und Cafés in der Nähe
	Zentrale Lage in Innenstadtnähe
	Möglichkeit, alltägliche Dinge selbst zu erledigen
	Übernachtungsmöglichkeit für Angehörige
	Persönliche Wäsche selbst waschen zu können
	Kooperationen mit Einrichtungen in der Nachbarschaft, die weitere Freizeitangebote ermöglichen
	Möglichkeit, selber zu kochen
	Kostenloser Computer- und Internetzugang
	Eigene Haustiere mitbringen zu können



KURZFAZIT

Die Studie bietet aktuelle und fundierte Erkenntnisse dazu, auf welche Qualitätskriterien es pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen bei der Auswahl von stationären Pflegeeinrichtungen ankommt. Hierfür wurde erstmals in Deutschland gezielt eine große und sorgfältig ausgewählte Stichprobe von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen angesprochen.

Zwei Ergebnismuster lassen sich hervorheben.

Erstens: Insgesamt betrachtet, fallen die Unterschiede bei den Vergleichen der Bewertungen der Qualitätsbereiche und der Qualitätskriterien zwischen den von ambulant und stationär Versorgten eher gering aus. Gleichermaßen gilt für die Vergleiche zwischen den Antworten von Pflegebedürftigen und Angehörigen. Dies ist bemerkenswert, da mitunter betont wird, wie unterschiedlich Pflegebedürftige und Angehörige die Relevanz von Qualitätskriterien einschätzen (Josat et al., 2006).

Dennoch sind Unterschiede zwischen den Befragtengruppen festzustellen: So ist ambulant Versorgten die Transparenz von Kosten am wichtigsten. Für die befragten Bewohner von Pflegeeinrichtungen hat die pflegerische Versorgung höchste Relevanz. Der Quali-

tätsbereich Lage und Erreichbarkeit nimmt für Angehörige einen deutlich höheren Stellenwert ein als für die Pflegebedürftigen.

Zweitens: Die Ergebnisse zeigen, dass den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen die Qualität der pflegerischen Versorgung ganz besonders wichtig ist. Dies bezieht sich sowohl auf zwischenmenschliche Aspekte (z.B. respektvolles Verhalten gegenüber den Pflegebedürftigen, Zeit für persönliche Zuwendung und Gespräche) als auch fachliche Gesichtspunkte (z.B. gut ausgebildetes Pflegepersonal, ein ausreichender Pflegepersonalschlüssel). Die Resultate demonstrieren somit die besondere Wichtigkeit dieser zentralen Pflegekompetenzen. Qualität und Quantität des Personals sind für die Güte einer Pflegeeinrichtung aus Sicht der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen zentral. Entsprechend benötigen sie hierüber aussagekräftige Informationen.

Die Ergebnisse bieten ein belastbares Fundament für eine wissenschaftlich begründete Qualitätsberichterstattung, die sich an den Interessen der Verbraucher orientiert.

Der Gesamtbericht zur Studie ist unter www.zqp.de abrufbar.

KONTAKT

Daniela Sulmann
Bereichsleitung Projekte
Zentrum für Qualität in der Pflege
Daniela.Sulmann@zqp.de



LITERATUR

- Bundesministerium für Gesundheit (2017). Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, Stand: 20.10.2017. www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten.pdf
- Geraedts, M., Brechtel, T., Zöll, R. & Hermeling, P. (2011). Beurteilungskriterien für die Auswahl einer Pflegeeinrichtung. In Böcken, J., Braun, B. & Repschläger, U. (Hrsg.), *Gesundheitsmonitor 2011: Bürgerorientierung im Gesundheitswesen* (S. 155-172). Gütersloh: Verlag Bertelsmann Stiftung.
- Görgen, T. (2017). Wissen über das Phänomen Gewalt in der Pflege. In Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), *Gewaltprävention in der Pflege* (S. 8-12). Berlin.
- Hielscher, V., Kirchen-Peters, S. & Nock, L. (2017). Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Düsseldorf: edition Hans-Böckler-Stiftung.
- Institut für Demoskopie Allensbach (2009). Pflege in Deutschland: Ansichten der Bevölkerung über Pflegequalität und Pflegesituation. Allensbach: Institut für Demoskopie Allensbach.
- Josat, S. (2005). Welche Qualitätskriterien sind Angehörigen in der stationären Altenpflege wichtig? Eine Einzelfallstudie. *Pflege*, 18, 169-175. doi: 10.1024/1012-5302.18.3.169
- Josat, S., Schubert, H.-J., Schnell, M. W. & Köck, C. (2006). Qualitätskriterien, die Altenpflegeheimbewohnern und Angehörigen wichtig sind: Eine Literaturanalyse. *Pflege*, 19, 79-87. doi: 10.1024/1012-5302.19.2.79
- Sonntag, P.-T., Baer, N.-R. & Schenk, L. (2017). Weiterentwicklung der Qualitätsberichterstattung in der Langzeitpflege – eine quantitative Versichertenbefragung: Endbericht im Auftrag des Zentrums für Qualität in der Pflege und des AOK-Bundesverbandes. Berlin.
- Strotbek, J. & Etgeton, S. (2017). Reformkonzept Verbraucherorientierte Qualitätsberichterstattung in der Pflege: Umfrageergebnisse. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.