

Das KVG-Mandat zur Qualitätsbeurteilung von Pflegeheimen in Sinnvolles umsetzen

Schon vor fast zehn Jahren hat das Kollegium gemahnt, gemeinsam über den sorgfältigen Einsatz von Neuroleptika zu befinden. Zeitungen von Tamedia haben zwei Artikel zur Problematik publiziert (z.B. Der Bund am 12.5.) Das ist gut so.

Aber es genügt dann ganz sicher nicht – das wissen Sie -, einen einzelnen sehr unbefriedigenden Tatbestand qualitätspolitisch zu traktandieren. Eines unserer Gründungszeile ist immer wieder (und eben möglichst vielen) bewusst zu machen: Es geht (fast) immer um das ganze Heim, wenn man sich auf **sattes Leben der Bewohnerinnen** verpflichtet hat.

Neuroleptika erinnern an die USA vor 40 Jahren. Der massive Einsatz war zusammen mit dem Tod mehrerer hundert Bewohnerinnen bei Bränden in Heimen Anlass zur bundesstaatlichen Gesetzgebung für rigorose Qualitätsbeurteilungen von Heimen.

Diese durch über tausend eingearbeitete Prüfenden (mehrheitlich Pflegefachpersonen mit teilzeitlicher Unterstützung durch Apotheker, Hygieniker etc.) wurden über die Zeit immer komplexer und „polizeilicher“ (z.B. kam die Gruppe unangemeldet, auch an Sonntagen usw.). Fast zwangsläufig fielen die Berichte komplexer aus; interessierte Angehörige beklagten, dass die zur Verfügung gestellten Berichte zu umfangreich, zu kompliziert seien. Der Werdegang und die Veränderungen sind im Buch *Qualitätsbeurteilung und Evaluation der Qualitätssicherung in Pflegeheimen* skizziert.

Um dann im Internet Urteile über die Qualität präsentieren zu können, hat die amerikanische Sozialversicherungsbehörde nach dem Muster für Hotels ein Sternensystem konzipiert: 5 Sterne für ein sehr gutes Heim, 1 Stern für ein schlechtes.

Die New York Times hat am 13. März 2021 einen umfangreichen Artikel über die gravierenden Fehlinformationen im System publiziert. In knappster Ausgabe kann man zusammenfassen: Wer lügen muss und wer lügen kann, der soll lügen! Seither sind zwei weitere, exzellent recherchierte Artikel in der NYT erschienen.

In der Schweiz wird kein solcher Unsinn resultieren. Für uns sind Heime näher als in den USA. Genügend viele haben einen Kontakt mit Mitarbeitenden eines Heimes; weil Heime meist nahe sind, sucht man sie auch öfters; nicht selten kann ein Hausarzt eine Patientin im Heim weiter betreuen usw. Die Abgabe von Neuroleptika (welche auch Positives bewirken kann) hängt von vielen Einflussfaktoren ab: Von der Deutung jener Bewohnerin, bei der ein Neuroleptikum von Pflegenden diskutiert wurde, vom „Verhältnis“ des Pflegekaders zum verschreibenden Arzt, der Fort- und Weiterbildung der Pflegenden usw. Zu denken ist auch an die Reaktionen von Mitbewohnerinnen auf das Verhalten der Bewohnerin N, die vorherrschende Einstellung im Heim für den Umgang mit psychisch auffälligen Bewohnerinnen, die

Fluktuation der Mitarbeitenden usw. usf. Es ist nicht übertrieben, um die 20 Einflussfaktoren in Betracht zu ziehen.

Über das Ausmass kunstgerechter Abgabe von Neuroleptika darf das knappe Urteil von M.P.Lawton, dem bedeutendsten Sozialpsychologen in den letzten Jahrzehnten vor der Jahrtausendwende am Schluss des NIA speziellen Programmes zur Betreuung demenziell Erkrankter abgewandelt werden: Ein qualitativ gutes Heim kann eine qualitativ sehr gute Praxis in der Abgabe von Neuroleptika ausweisen. Was als Banalität erscheinen mag, zeigt tatsächlich darauf, dass zur Deutung der Abgabe dieser Medikamente eine Vielzahl von Elementen eines Pflegeheimes zu betrachten ist. Zur Rolle der Ärzte und der Medikamente in Pflegeheimen liegt bis jetzt die rühmenswerte Arbeit *Pilotprogramm progress! Sichere Medikation in Pflegeheimen* der Stiftung Patientensicherheit Schweiz vor. Das muss als Positivum unbedingt erwähnt werden. Aber der erbärmliche Stand der vom KVG verlangten Qualitätsbeurteilung von Pflegeheimen sollte die Öffentlichkeit beunruhigen.

Das liegt vielleicht daran, dass für Pflegeheime noch die leitende Maxime fehlt. Eine solche haben K. Wilkening und R. Kunz zur Diskussion angeboten: *“Da der gut stirbt, der intensiv und gerne gelebt hat, ist das Ziel eines jeden Lebens im Heim vorgegeben – nicht lebensmüde sondern lebenssatt zu sterben.“*

Das KVG verlangt Qualitätsbeurteilung. Ziel ist aber nicht die Beurteilung sondern eine Standortbestimmung für ein Heim: Damit es Stärken weiter pflegen kann, Schwächen über die Zeit zu beheben trachtet und nicht beachtete Neuerungen nach und nach für die Realisierung prüft. Es muss einleuchten, dass es nicht exklusiv um die Beurteilung geht. Der Ansatz zur Bestimmung des Status quo muss Mittel zur Qualitätsförderung über das ganze Heim hin sein. Alles hängt in einem gewissen Ausmass zusammen.

Die mandatierten Kantone haben dies mehrheitlich nicht begriffen: ISO ist unbestritten weltweite Notwendigkeit, aber für die Qualitätsförderung in Pflegeheimen nicht tauglich. Das von den Kantonen SO, BL und BS mit dem früher geltenden Namen „Basisqualität“ selber gebastelte System, zeigte schon mit seinem Namen auf den Missgriff. Und das mit „zertifiziert“ propagierte System, vermag nicht mit der weitaus wichtigsten Berufsgruppe, der Pflege, zu dialogisieren. Für die aufsichtsrechtliche Verpflichtung zur Durchführung einer Qualitätsbeurteilung kann die polizeiliche Dimension vielleicht genügen: Man denke an feuerpolizeiliche, fremdenpolizeiliche, baurechtliche Bedingungen. Man denke an Vorgaben von Behörden über Betriebsbedingungen (z.B. Anzahl der Mitarbeiterinnen unter Berücksichtigung des Qualifikationsniveaus).

Aber hier handelt es sich nie um *dialogisch* geführte Qualitätsbeurteilung. Diese hat durch Partner zu erfolgen. Bei dieser Feststellung handelt es sich nicht um eine "romantische Verklärung" der Durchsetzung des KVG-Mandates. Es geht vielmehr um eine *strategische Notwendigkeit zur Qualitätsförderung* in Pflegeheimen.

Es wäre unsinnig, einem Heim zu erklären, sein Einsatz von Psychopharmaka liege über dem Median der beurteilten Heime. Fair, mit einer Chance zur vielleicht notwendigen Veränderung ist einzig ein Dialog darüber, welche Alternativen bei einer einzelnen Bewohnerin ausgetestet werden könnte.

Es wurde auf Verhältnisse in den USA aufmerksam gemacht, weil dort im Vergleich zum „Rest der Pflegeheime in der Welt" weitaus am meisten Qualitätsbeurteilungen durchgeführt worden sind, und weil dazu eine grosse Zahl von Studien vorliegen. Mit Bezug auf den Einsatz von Neuroleptika zeigte und zeigt sich noch immer ein mit Wolken durchzogenes Bild: Kurz nach Inkraftsetzung der gesetzlichen Vorgaben zur Qualitätsbeurteilung wurde öfters die abgegebene Zahl von Neuroleptika reduziert; auch nach der Jahrtausendwende liegt der Prozentsatz tiefer als anfangs der 80er Jahre. Aber es gibt keine soliden Hinweise auf eine Dominanz kunstgerechten Verschreibens. Das gilt auch für Kalifornien, wo per Volksinitiative eine höhere personelle Dotierung mit Pflegenden durchgesetzt wurde. Dies sollte Mahnung für die Schweiz sein, wo vielleicht bei der Umsetzung der Pflegeinitiative davon geträumt wird, mit zusätzlichem Personal werde alles besser.

In meiner Umgebung gewinne ich den Eindruck, dass die sehr problematische Situation von Betagten während Phasen der Pandemie schon vergessen ist. Da greife ich zum Mahnruf der Sprecherin des Wissenschaftlichen Institutes der Ortskrankenkassen, die beim Vorstellen des Pflegeberichts 2021 der AOK sagte: „Wir sollten – die Situation der Betroffenen vor Augen – die Pandemie zum Anlass für einen breiten gesellschaftlichen Diskurs nehmen, was uns eine menschenwürdige Versorgung im Alter als Gesellschaft wert ist.“ Was Frau Dr. Schwinger den Deutschen empfahl, ist *Mahnung für eine fundierte Qualitätsförderung*. Bei uns gibt es manche Gründe für Pessimismus: Die Mehrheit der mandatierten Kantone konnte sich nicht mit der relevanten Fachliteratur auseinandersetzen; das BAG übernahm für Pflegeheime den Ansatz für Spitäler und Reha-Kliniken. Indikatoren sollen „medizinische“ Elemente (z.B. Anzahl der verschriebenen Medikamente abbilden. Und die relevante Amtsstelle im damaligen Eidg. Amt für Messwesen hat sich damit Einnahmen verschafft, das die die Gruppe der „Qualitätsbeurteiler“ verkünden dürfen, sie seien zertifiziert.

Es ist höchste Zeit für einen überlegten Kurswechsel.