
13187/J XXV. GP

Eingelangt am 17.05.2017

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

der Abgeordneten Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein, Peter Wurm
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
betreffend Qualitätskontrollen der Pflegeheime in der Schweiz-Vorbild für Österreich?

Ab 2018 sollen in allen Pflegeheimen der Schweiz identische medizinische Qualitätsindikatoren erhoben werden. Damit werden gesetzliche Vorgaben erfüllt, die seit 1996 in Kraft sind, aber bisher nicht befolgt wurden.

«Senesuisse wehrt sich gegen ständig steigende Bürokratie und zusätzlichen administrativen Aufwand». So steht es auf der Homepage des Verbands wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen. Doch dem zunehmenden Druck, Qualitätsindikatoren zu erarbeiten, können sich der Branchenverband beziehungsweise die ihm angeschlossenen Einrichtungen nicht entziehen. Schliesslich verlangt das KVG, dass die Leistungserbringer die Qualität fördern und kontrollieren müssen.

Heimbewohner haben andere Bedürfnisse als Spitalpatienten

Laut Christian Streit, Geschäftsführer von Senesuisse, wird die Langzeitpflege zunehmend wie ein Spital betrachtet. Auch für Heimbewohner soll optimale Patientensicherheit gewährleistet sein. Man nennt die gleichen Problemfelder wie Infektion, Sturz, Dekubitus oder Probleme mit Medikamenten.

Doch Christian Streit weist darauf hin, dass die Qualitätsanforderungen in einem Akutspital oder einem Pflegeheim völlig unterschiedlich sind. «Man muss unterscheiden zwischen Pflegequalität und Lebensqualität.» Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in einer Pflegeabteilung beträgt zweieinhalb Jahre. Für diese Zeit sei die Lebensqualität stärker zu gewichten.

So dürfe man den Wohnbereich durchaus auch mit Teppichen ausstatten, auch wenn diese punkto Stolpergefahr, Hygiene und «Infektionsfreundlichkeit» nicht der Weisheit letzter Schluss seien. «Niemand will aber in einer komplett sterilen Umgebung seinen Altersaufenthalt verbringen», erklärt Streit.

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Mundmasken? Nein danke

Gerade die Infektionsgefahr zeige die Unterschiede zwischen Spital und Heim deutlich. Beim kurzzeitigen Spitalaufenthalt stört man sich kaum daran, wenn das Pflegepersonal mit Mundmasken herumläuft. «Eine Besonderheit der Langzeitpflege besteht darin», so Christian Streit, «dass die Menschen dort leben und wohnen, wo sie betreut, gepflegt und auch medizinisch behandelt werden».

Während also im stationären Bereich der Akutspitäler seit 2009 durch den [Verein ANQ Qualitätsmessungen](#) durchgeführt werden, sollen die Pflegeeinrichtungen ab 2018 oder spätestens 2019 ebenfalls dazu bereit sein, bestätigt Christian Streit auf Anfrage. Die Daten werden danach vom Bundesamt für Gesundheit publiziert und der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

Qualitätsdiskussion tritt in heisse Phase

Schon länger findet in Bundesbern eine heisse Debatte über Qualitätsmessungen im Gesundheitswesen statt. Nun will die Sozialkommission des Nationalrats Spitäler, Ärzte und Krankenkassen in die Pflicht nehmen.

Sie sollen gezwungen werden, nationale Verträge über die Qualitätsentwicklung abzuschliessen, welche vom Bund zu überprüfen und für alle Leistungserbringer verbindlich sind. Wer sich nicht an die Regeln hält, soll für seine Leistung von der Krankenkasse nicht vergütet werden. Wie das im Detail geschehen soll, ist noch unklar. Es finden derzeit Anhörungen zu diesem Thema statt.

Die 6 Qualitätskriterien

1: Mangelernährung: Prozentualer Anteil an Bewohner mit einem Gewichtsverlust von 5 Prozent und mehr in den letzten 30 Tagen oder 10 Prozent und mehr in den letzten 180 Tagen.

2. Bewegungseinschränkende Maßnahmen: Prozentualer Anteil an Bewohner/innen mit täglicher Fixierung des Rumpfes oder mit Sitzgelegenheit, welche die Bewohner/innen am Aufstehen hindern in den letzten 7 Tagen.

3. Bewegungseinschränkende Maßnahmen: Prozentualer Anteil an Bewohnern mit täglichem Gebrauch von Bettgittern und anderen Einrichtungen an allen offenen Seiten des Bettes, welche Bewohner/innen am selbständigen Verlassen des Bettes hindern, in den letzten 7 Tagen.

4: Medikation: Prozentualer Anteil an Bewohner/innen, die in den letzten sieben Tagen neun und mehr Wirkstoffe einnahmen.

5. Schmerz: Prozentualer Anteil der Bewohner/innen, die in den letzten sieben Tagen mässige und mehr Schmerzen angegeben haben (Selbsteinschätzung).

6. Schmerz: Anteil der Bewohner/innen, bei denen in den letzten sieben Tagen mässige und mehr Schmerzen beobachtet wurden (Fremdeinschätzung).
<https://www.medinside.ch/de/post/pflegeheime-fuehren-qualitaetskontrollen-ein>

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher an den Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz folgende

Anfrage

- 1) Wie wird die Qualitätskontrolle bei Pflegeheimen in Österreich durchgeführt?
- 2) Welche bundesweiten Standards bzw. Qualitätskriterien gibt es?
- 3) Wie wird der Bereich *Mangelernährung* kontrolliert?
- 4) Welche Ergebnisse gibt es in diesem Bereich Mangelernährung bundesweit bzw. für die einzelnen Bundesländer?
- 5) Wie wird der Bereich *Bewegungseinschränkende Maßnahmen* kontrolliert?
- 6) Welche Ergebnisse gibt es in diesem Bereich *Bewegungseinschränkende Maßnahmen* bundesweit bzw. für die einzelnen Bundesländer?
- 7) Wie wird der Bereich *Medikation* kontrolliert?
- 8) Welche Ergebnisse gibt es in diesem Bereich *Medikation* bundesweit bzw. für die einzelnen Bundesländer?
- 9) Wie wird der Bereich *Schmerz* kontrolliert?
- 10) Welche Ergebnisse gibt es in diesem Bereich *Medikation* bundesweit bzw. für die einzelnen Bundesländer?