

# **Entwicklung und Erprobung eines Konzeptes und von Instrumenten zur internen und externen Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung in neuen Wohnformen nach § 113b Abs. 4 SGB XI**

## **Zusammenfassung des Abschlussberichts**

### **Auftraggeber:**

Vertragsparteien nach § 113 SGB XI koordiniert durch den Verein Geschäftsstelle Qualitätsausschuss Pflege e.V.

### **Verantwortliche Autoren:**

Karin Wolf-Ostermann, Ursula Kremer-Preiß, Tobias Hackmann

## Hintergrund und Zielsetzung

Die intensive Diskussion der Umsetzungsprobleme neuer Wohnformen hat in den vergangenen Jahren zum Teil den Blick darauf verstellt, zu prüfen, ob diese jeweils bedarfsgerecht sind und als Wohn- und Versorgungsform die notwendigen qualitativen Anforderungen für Pflegebedürftige erfüllen. Mit zunehmender Verbreitung neuer Wohnformen wird eine Systematisierung der Qualitätsdiskussion, die den besonderen Anforderungen verschiedener Wohnformtypen gerecht wird, erforderlich. Der Gesetzgeber schreibt vor, dass mit dem Anfang 2017 in Kraft getretenen Dritten Pflegestärkungsgesetz (PSG III) die Vertragsparteien nach § 113 SGB XI fachlich unabhängige wissenschaftliche Einrichtungen oder Sachverständige damit beauftragen, ein bundesweites Konzept und Instrumente zur internen und externen Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung in neuen Wohnformen nach § 113b Abs. 4 SGB XI zu entwickeln und zu erproben. Dieser Abschlussbericht beschreibt die von August 2017 bis Juni 2018 von der Universität Bremen in Kooperation mit dem Kuratorium Deutsche Altershilfe und der Prognos AG durchgeführten Entwicklungsschritte und Ergebnisse der „ersten Testung“ eines Instruments zur Qualitätsberichterstattung, zur Beratung und zur internen und externen Qualitätssicherung.

## Methodisches Vorgehen

Zur Entwicklung eines Instruments zur Qualitätsberichterstattung und Qualitätssicherung kam ein mehrstufiges Verfahren unter Einbezug qualitativer und quantitativer Methoden zur Anwendung. Zunächst erfolgten eine Aufarbeitung des Bezugsrahmens und eine Abbildung bestehender Rahmenbedingungen sowie eine Typisierung neuer Wohnformen auf Basis der Auswertung von Literatur zum Spektrum neuer Wohnformen. Zur Bestimmung relevanter Qualitätsmerkmale, -kriterien, -anforderungen und Versorgungsergebnisse in neuen Wohnformen wurden eine Leitfadensanalyse und eine Literaturrecherche durchgeführt sowie mittels einer Aufarbeitung des ordnungs- und leistungsrechtlichen Rahmens bestehende Regelungen abgebildet. In einer bundesweiten Online-Befragung von Akteuren in Angeboten neuer Wohnformen (n=166) wurden Erfahrungen und Meinungen zu Qualitätsmerkmalen und damit verbundenen Herausforderungen erhoben. Experten- und Praktikerworkshops mit Vertreterinnen und Vertretern des MDK, Krankenkassen, Heimaufsichten, Wohnaufsichtsbehörden sowie Praktikerinnen und Praktikern (n=24) wurden zur Einschätzung der Relevanz der Qualitätsmerkmale, zur Ermittlung möglicher Indikatoren und zur Bewertung und Gestaltung möglicher Qualitätssicherungsverfahren eingebunden. Eine weitere Literaturrecherche zur Identifikation von Kriterien und Indikatoren ausgewählter Qualitätsmerkmale diente, zusammen mit den bis dahin erarbeiteten Ergebnissen, der Auswahl von Qualitätsmerkmalen, -kriterien und -indikatoren. Die Auswahl der Qualitätsindikatoren folgte der Methode des nominalen Gruppenkonsenses, deren Ergebnis die Erstellung einer exemplarisch zu testenden Version des Qualitätssicherungsinstrumentes war. In einer ersten explorativen Felderprobung des Instrumentes in Angeboten neuer Wohnformen (n=5) sowie mit drei Vertreterinnen und Vertretern von Beratungsinstitutionen und Prüfinstanzen beurteilten die Teilnehmenden die Verständlichkeit, Sinnhaftigkeit, Praktikabilität und Datenverfügbarkeit der Indikatoren. Auf der Grundlage dieser Untersuchungsschritte und unter Hinzuziehung juristischer Expertise wurde ein Vorschlag für ein Konzept zur Qualitätssicherung neuer Wohnformen erarbeitet, das in diesem Abschlussbericht vorgestellt wird.

Bei der nachfolgenden zusammenfassenden Darstellung der Ergebnisse wird immer wieder auch Bezug auf die methodische Vorgehensweise genommen, weil der Weg der prozesshaften Erstellung des Konzeptes letztlich das zentrale Ergebnis der Untersuchung ist.

## Ergebnisse

### Entwicklungsstand neuer Wohnformen

Zu Beginn der Untersuchung wurde das breite Feld der „neuen ambulanten Wohnformen“ – von Mehrgenerationenwohnprojekten, über Betreutes Wohnen oder Servicewohnen bis hin zu ambulanten Pflegewohngemeinschaften, ambulantiserten Einrichtungen oder Quartierskonzepten – beschrieben, da hierzu derzeit keine umfassenden Systematisierungen vorliegen. Es wurde die konzeptionelle Vielfalt dargelegt und eine Zuordnung in vier Wohnformtypen vorgenommen. Ebenso wurde versucht, deren Verbreitung zu quantifizieren – wobei die vorgenommenen Schätzungen nur eine grobe Orientierung geben können. Nach den ausgewerteten Quellen kann davon ausgegangen werden, dass aktuell zwischen 50.000 und 100.000 Pflegebedürftige einen Wohnortwechsel vorgenommen haben und in neuen Wohnformen leben. Ebenso wurden Ergebnisse zu bisher nachgewiesenen Versorgungsauscomes neuer Wohnformen zusammengetragen. Die Analyse nationaler und internationaler Literatur liefert insgesamt kein eindeutiges Bild einer grundsätzlich besseren Versorgung aufgrund eines Wohnformtyps insbesondere gegenüber einer Versorgung in klassischen Wohnsettings der Langzeitpflege. Effekte zeigen sich aber auf Bewohnerebene in umfassenden Konstrukten wie Lebensqualität. Weiterhin wurde herausgearbeitet, worin das „Neue“ dieser Wohnformen liegt, um ihren besonderen Charakter in ihrer Zwischenstellung zwischen klassischen häuslichen und stationären Wohnsettings deutlich zu machen. „Neue ambulante Wohnformen“ sind nicht im zeitlichen Sinne als neue, noch nie da gewesen Wohnformen zu begreifen, da einige der Konzepte schon mehrere Jahrzehnte auf dem Markt etabliert sind. Ihre Innovation liegt darin, Lösungen für besondere Herausforderungen der klassischen Wohn- und Versorgungssettings zu entwickeln. So unterschiedlich die neuen ambulanten Wohnformen auch sind, ihre gemeinsame Besonderheit liegt in ihrer Zwischenstellung zwischen Heim und Häuslichkeit, aus der heraus sie neue Wohn- und Versorgungsbausteine miteinander kombinieren und so Versorgungssicherheit und Selbstbestimmung in besonderer Weise ausbalancieren. Diese gemeinsame Besonderheit ist bei der Erstellung eines Konzeptes zur Qualitätssicherung zu berücksichtigen.

### Zielausrichtung des Konzeptes: Fünf Qualitätsmerkmale

Zur Erstellung eines Konzeptes zur Qualitätssicherung für neue Wohnformen waren zunächst die einzelnen Konzeptbestandteile herauszuarbeiten. Als Bestandteile zur Erstellung eines Konzeptes sind zum einen eine Zieldefinition und zum anderen eine Definition der Umsetzungsstrategien erforderlich.

Daher wurde in einem ersten Schritt die **Zielrichtung für das Konzept** der Qualitätssicherung durch die Definition von Qualitätsanforderungen für neue ambulante Wohnformen herausgearbeitet. Die Definition der Qualitätsanforderungen basiert auf einem nutzer- und sachbezogenen Qualitätsverständnis. Unter Qualität wird die Übereinstimmung von Kundenerwartungen mit den Leistungen der Wohnangebote unter Berücksichtigung anerkannter fachlicher Standards verstanden. Sowohl die Nutzererwartungen an neue Wohnformen,

als auch Expertenmeinungen zu fachlichen Anforderungen in den Bereichen Wohnen, Soziales, Hilfe und Pflege wurden zur Definition von Qualitätsanforderungen zusammengetragen und anschließend einer ordnungs- und leistungsrechtlichen Prüfung bezüglich ihrer Regelungsrelevanz unterzogen. Auf dieser Basis wurden **fünf zentrale Qualitätsmerkmale** – sog. Soll-Niveaus – herausgearbeitet, die als Anforderungen an neue Wohnformen zu stellen sind, damit sie ihrer besonderen Stellung zwischen Heim und Häuslichkeit für Pflegebedürftige gerecht werden können:

- **Versorgungskontinuität:** Eine besondere Herausforderung ambulanter Wohnsettings stellt die Sicherung einer qualifizierten Versorgung auch bei sich veränderndem Hilfe- und Pflegebedarf dar. Ältere und pflegebedürftige Menschen, die in neue ambulante Wohnformen umziehen, erwarten mehr Sicherheit bei der Versorgung als in klassischen ambulanten Wohnsettings, auch um die Wohnkontinuität zu erhalten. Dieser Erwartungshaltung konnten in der Vergangenheit nicht immer alle neuen ambulanten Wohnformen gerecht werden – Umzüge aus dem Betreuten Wohnen, aus selbstständigen gemeinschaftlichen Wohnformen aus Quartiersprojekten oder auch aus ambulanten Pflegewohngemeinschaften in Wohnangebote mit mehr Versorgungssicherheit waren erforderlich. Als Qualitätsanforderung an neue ambulante Wohnformen ist daher der Aspekt der Versorgungskontinuität besonders in den Blick zu nehmen, um den Bedürfnissen Pflegebedürftiger gerecht zu werden. Es gilt, die Kontinuität einer fachlich qualifizierten Versorgung auch bei wachsendem Hilfe- und Pflegebedarf zu erhalten.
- **Nutzerorientierung:** Gleichzeitig sollen auch bei Wohnsettings mit hoher Versorgungssicherheit die individuellen Gewohnheiten und Bedürfnisse der Bewohnerschaft gewahrt werden. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen entscheiden sich vielfach für neue ambulante Wohnformen, weil sie sich hier ein hohes Maß an individueller Lebensgestaltung erhoffen und mehr Möglichkeiten zum sozialen Austausch wünschen. Die Gewährleistung verlässlicher Unterstützungsleistungen mit individuellen Vorstellungen und Bewohnerbedürfnissen auszuagieren, bleibt jedoch auch in neuen ambulanten Wohnformen eine Herausforderung. Um den Bedarfen Pflegebedürftiger gerecht zu werden, stellt daher die Nutzerorientierung eine weitere besondere Qualitätsanforderung an neue ambulante Wohnformen dar.
- **Selbstbestimmung/Selbstverantwortung:** Grundlage für die Gewährleistung der Nutzerorientierung ist die Selbstbestimmung der Bewohnerschaft. Im Rahmen ihrer Selbstbestimmung legen die Bewohnerschaft und ihre Vertreterinnen und Vertreter fest, wie die Wohnung und der Tagesablauf zu gestalten sind und welche Leistungen und Leistungsanbieter geordert werden. Die Sicherung der Selbstbestimmung stellt eine grundgesetzlich geregelte Anforderung an alle und damit auch an neue ambulante Wohnformen dar. Sie ist als besondere Qualitätsanforderung zu benennen, weil in ambulanten Wohnformen mit der Selbstbestimmung die Übernahme von Selbstverantwortung für die Umsetzung verbunden ist. Die Bewohnerschaft und ihre Angehörige können zwar Teile der Umsetzungsverantwortung z. B. an einen Pflegedienst abgeben, aber anders als in klassischen stationären Wohnsettings bleibt ein Teil der Umsetzungsverantwortung bei neuen ambulanten Wohnformen immer bei der Bewohnerschaft und ihren Vertreterinnen und Vertretern. Konstitutiv für neue Wohnformen mit ambulanter Versorgung ist daher, dass die Bewohnerschaft und ihre Vertreterinnen

und Vertreter die Umsetzung bestimmen und gleichzeitig selbstverantwortlich eingebunden bleiben. Die Umsetzung von Selbstbestimmung und Selbstverantwortung stellt in der Praxis neuer ambulanter Wohnformen eine besondere Herausforderung dar, weil u. U. Leistungserbringer Selbstbestimmungsmöglichkeiten eingrenzen (weil z. B. tatsächliche Wahlfreiheit nicht gewährleistet wird) oder weil Pflegebedürftige und ihre Vertreterinnen und Vertreter nicht in der Lage sind, der geforderten Selbstverantwortung gerecht zu werden. Daher gilt es, die Realisierung der Selbstbestimmung und Selbstverantwortung in den neuen ambulanten Wohnformen als weitere Qualitätsanforderung besonders in den Blick zu nehmen.

- **Koordination:** Um die Bewohnerschaft und ihre Vertreterinnen und Vertreter zu befähigen, Selbstverantwortung für die Umsetzung zu übernehmen und um Versorgungskontinuität auch bei ambulanter Versorgung zu gewährleisten, sind vielfältige Leistungen von unterschiedlichen Akteuren – von der Bewohnerschaft und ihren Vertreterinnen und Vertretern über professionelle Leistungserbringer bis hin zu zivilgesellschaftlich Engagierten – erforderlich. Das Zusammenwirken unterschiedlicher Akteure in geteilter Verantwortung im Sinne einer pluralistischen Mixtur ist konstitutiv für neue Wohnformen mit ambulanter Versorgung in ihrer Stellung zwischen Häuslichkeit und Heim. Es gibt nicht einen verantwortlichen Träger, der alle Leistungen aus einer Hand organisiert, sondern es gibt viele Verantwortliche, die zusammenwirken müssen. Eine besondere Herausforderung in neuen Wohnformen bleibt es, die vielfältigen Akteure und unterschiedlichen Leistungen passgenau aufeinander abzustimmen. Daher kommt der Koordination in neuen ambulanten Wohnformen als Qualitätsanforderung besondere Bedeutung zu.
- **Transparenz:** Das komplexe Zusammenwirken der vielfältigen Akteure erfordert in besonderer Weise Transparenz über die Gesamtprozesse. Wer welche Leistungen erbringt, wie Verantwortlichkeiten verteilt sind, wie die Umsetzungsprozesse geregelt sind, ist für Pflegebedürftige und ihre Vertreterinnen und Vertreter in neuen ambulanten Wohnformen nicht immer durchschaubar. Damit eine Umsetzung in geteilter Verantwortung und ein synergetisches Zusammenwirken gelingen und die Bewohnerschaft ihre Selbstverantwortung in diesen komplizierten Gemengelagen wahrnehmen kann, ist der Sicherung der Transparenz als Qualitätsanforderung in neuen ambulanten Wohnformen besondere Aufmerksamkeit zu widmen.

Die benannten fünf Qualitätsmerkmale bilden die zentralen Qualitätsanforderungen für alle neuen ambulanten Wohnformen. Eine Differenzierung von speziellen Qualitätsanforderungen für einzelne Wohnformen oder Wohnformtypen wurde nicht vorgenommen. Die Definition von „übergreifenden/globalen Qualitätsanforderungen“ erfolgte aus zwei Gründen. Zum einen ist das Feld der ambulanten neuen Wohnformen sehr dynamisch. Eine Definition von einzelnen Qualitätsanforderungen für jede Wohnform kann den aktuellen und zukünftigen Entwicklungen kaum gerecht werden. Immer wieder entstehen neue Modelle und vielfältige unterschiedliche Bausteine und Wohnformen werden miteinander kombiniert. Dies macht es immer schwerer, spezielle Qualitätsanforderungen für einzelne Wohnformen zu bestimmen, da sie mit ihrer Formulierung bereits nicht mehr aktuell sind. Zum anderen sollte mit den definierten Qualitätsanforderungen der Wesenskern neuer ambulanter Wohnformen in ihrer Zwischenstellung zwischen Heim und Häuslichkeit gewährleistet werden. Interessen-

tinnen und Interessenten an neuen ambulanten Wohnformen – und hier insbesondere Pflegebedürftige und ihre Angehörigen – erwarten diesen besonderen Kern, sonst würden sie sich für ein klassisches häusliches oder stationäres Wohnsetting entscheiden. Will man diesen Erwartungen gerecht werden, dann sind Qualitätsanforderungen zu definieren, die sicherstellen, dass diese Besonderheit neuer ambulanter Wohnformen auch umgesetzt wird. Zudem bieten die eher allgemein gehaltenen Qualitätsmerkmale einen einheitlichen Rahmen für eine Qualitätssicherung, die jedoch genügend Raum bietet, damit die Akteure der Wohnformen die Qualitätssicherung nach ihren individuellen Vorstellungen ausgestalten können. Es ist z. B. nicht zielführend, als Qualitätsanforderung für alle neuen Wohnformen die Sicherstellung einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung oder die Vorhaltung von Begegnungsräumen zu definieren, wenn in den Wohnprojekten dieser Bedarf nicht besteht. Die allgemeine Forderung, sich bei der Leistungsgestaltung an den Nutzerbedarfen zu orientieren, lässt genügend Raum für die individuelle Ausgestaltung.

### **Inhaltliche Konkretisierung: Operationalisierung von 93 Indikatoren**

Nach der Bestimmung der Zielrichtung waren für die Entwicklung eines Konzeptes der Qualitätssicherung weiterhin Erfordernisse für die Umsetzung zu definieren. In einem zweiten Schritt galt es daher für das Konzept den Anwendungsbezug zu erarbeiten, wie die Qualitätsanforderungen umzusetzen sind und wie deren Einhaltung überprüft werden kann. Hierzu gehört vor allem die Entwicklung von Instrumenten, in denen inhaltlich dargelegt wird, was konkret bei der Umsetzung der Qualitätsmerkmale zu beachten ist. Ebenso gehörte die Definition von Handlungsanweisungen dazu, wann, wie, wo und von wem die Qualitätssicherung zu gewährleisten ist.

Um zu definieren, **was** bei der Qualitätssicherung zu beachten ist, wurden die fünf Qualitätsmerkmale operationalisiert. Es wurden auf der Grundlage allgemeiner Erfahrungen relevante Qualitätskriterien herausgearbeitet, die Eigenschaften zur Erfüllung der Soll-Niveaus umfassen. Nach einem mehrstufigen Verfahren wurden anschließend 93 Indikatoren zur Erfassung des Umsetzungsgrades der Qualitätskriterien ermittelt. Die **Indikatoren/Kriterien-Sammlung** ist ein weiterer Bestandteil der Konzepterstellung. Tabelle 1 gibt einen Überblick über die bestimmten Qualitätskriterien in den fünf Qualitätsmerkmalen und der dazugehörigen Anzahl der Indikatoren. Es wurde explizit darauf hingewiesen, dass diese Sammlung nur ein erster Einstieg in die Konkretisierung der Qualitätsmerkmale ist. Die Sammlung basiert auf allgemeinen und weniger auf speziellen Erfahrungen neuer ambulanter Wohnformen und bedarf in Zukunft explizit einer Validierung, wie die Qualitätsmerkmale vor dem Hintergrund speziell der Erfahrungen neuer ambulanter Wohnformen zu operationalisieren sind.

**Tabelle 1: Übersicht über Qualitätsmerkmale, Qualitätskriterien und Qualitätsindikatoren**

Qualitätsmerkmal	Qualitätskriterien	Anzahl der Indikatoren (davon möglich extern prüfungsrelevant)
Selbstbestimmung/ Selbstverantwortung	Selbstbestimmung bei den Leistungen	25 (6)
	Selbstbestimmung über Dinge der alltäglichen Lebensführung	
	Selbstbestimmung beim Wohnen	
	Förderung der Selbstbestimmung	
	Unterstützung der NutzerInnen zur Bildung autonomer Entscheidungen/ Übernahme von Verantwortung	
Nutzerorientierung	Sicherung der Selbstbestimmung bei Verlust entscheidungsbezogener Kompetenzen	16 (6)
	Erfassung der Gewohnheiten/ Bedürfnisse und Fähigkeiten/ Ressourcen	
	Berücksichtigung der Gewohnheiten/ Bedürfnisse und Fähigkeiten/ Ressourcen bei der Planung und Umsetzung der Unterstützungsleistungen	
	Überprüfung berücksichtigter Gewohnheiten/ Bedürfnisse und Fähigkeiten/Ressourcen	
Versorgungskontinuität	Beschwerdemanagement	23 (10)
	Rund-Um-die-Uhr-Versorgung/Versorgungssicherheit	
	Patientensicherheit/Krisensicherung	
Koordination	Personelle Kontinuität	16 (3)
	Abstimmung von Leistungen	
	Verantwortlichkeiten im Gesamtprozess klären	
	Zusammenarbeit vielfältiger Akteure sichern	
Transparenz	Verlässliche Regelungen zur Kooperation schaffen	13 (2)
	Konfliktmanagement	
	Transparenz über die einzelnen Leistungen der Wohnform	
	Transparenz über den Gesamtprozess der Wohnform	
	Dokumentation	

### Definition der Anwendungsfelder: Schwerpunkte der Qualitätsanforderungen

Es wurde für den Anwendungsbezug des Konzeptes definiert, **wo** – also in welchen Wohnformen – welche Qualitätsanforderungen im Sinne eines modularen Qualitätssicherungssystems schwerpunktmäßig gelten sollten. Da die Qualitätsmerkmale die Besonderheiten neuer ambulanter Wohnformen sichern sollen, sind die operationalisierten Kriterien/Indikatoren als Anforderungen an *alle* neuen ambulanten Wohnformen zu stellen. Gleichwohl wurden Empfehlungen abgegeben, auf welche Qualitätsmerkmale welche Wohnformen einen besonderen Fokus legen sollten, da sich in der Praxis hier besondere Umsetzungsherausforderungen stellen. Für weitgehend „selbstverantwortete Wohnformen“ wird empfohlen, die Kriterien/Indikatoren des Qualitätsmerkmals „Versorgungskontinuität“ aber auch „Koordination“ und „Transparenz“ verstärkt zu beachten, da aufgrund der fehlenden Gesamtverantwortung sich in der Praxis hier besondere Herausforderungen stellen. Demgegenüber können bei eher „trägerverantworteten Wohnformen“ die Kriterien/Indikatoren der

Qualitätsmerkmale „Nutzerorientierung und Selbstbestimmung“ als besonders relevant eingestuft werden. Praxiserfahrungen zeigen, dass die Wahrung der Einflussmöglichkeiten der Bewohnerschaft in solchen Wohnformen eine besondere Herausforderung ist.

### **Konkretisierung der Qualitätssicherungsverfahren: Instrumente für Beratung, interne Qualitätssicherung und externe Prüfung und Qualitätsberichterstattung**

Weiter war zu bestimmen, **wann und wie** die definierten Anforderungen berücksichtigt werden sollen. Hierzu wurden – wieder im Sinne eines modularen Qualitätssicherungssystems – **unterschiedliche Instrumente** für verschiedene Qualitätssicherungsverfahren zusammengestellt und eine **Ausfüllanleitung** erstellt, die Hilfe bei der Anwendung geben soll. Ein umfassendes Instrument mit allen Indikatoren kann im Kontext der Beratung Anwendung finden (siehe „**Checkliste zur Beratung und internen Qualitätsprüfung**“, Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden., Kapitel 6.5.1). Dabei sind zunächst alle Indikatoren als beratungsrelevant zu verstehen, können jedoch abhängig vom Anlass der Beratung und der Form des Wohnangebots eingeschränkt zutreffen. Die Gesamtheit aller 93 Indikatoren in der Beratung anzusprechen, ermöglicht umfassend die besonderen Anforderungen an neue ambulante Wohnformen deutlich zu machen und Interessierte an solchen Wohn- und Versorgungsformen für deren Qualitätsanforderung zu sensibilisieren sowie Hinweise zu geben, wie die fünf Qualitätsmerkmale umgesetzt werden können. Dieses Instrument wäre daher auch für die interne Qualitätsprüfung eine solide Grundlage. Mit dem Instrument „*Checkliste für Beratung*“ wird so Hilfestellung geben, die *Soll-Anforderungen* umzusetzen.

Auf der Grundlage eines Expertenkonsensverfahrens, der explorativen Felderprobung sowie der Einbeziehung von Experten- und Praxiserfahrungen aus den Workshops wurde die Anzahl der Indikatoren auf diejenigen reduziert, die besondere Herausforderungen bei der Qualitätssicherung darstellen (siehe „**Checkliste zur Beratung und internen Qualitätsprüfung**“, Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden., Kapitel 6.5.1). Es wird explizit darauf hingewiesen, dass die Auswahl dieser Indikatoren nicht evidenzbasiert überprüft werden kann, da zu den qualitätssichernden Indikatoren in neuen Wohnformen bisher kaum empirisch belastbare Ergebnisse vorliegen und auch aufgrund des kurzen Untersuchungszeitraums keine evidenzbasierte Prüfung der Indikatoren vorgenommen werden konnte. Auf Grundlage bisher vorliegender Erfahrungswerte wurde eine reduzierte Indikatorenliste (mit 60 von 93 Indikatoren) zusammengestellt, die zur ersten Orientierung wichtige zu berücksichtigende Anforderungen bei der Umsetzung und der internen Qualitätsprüfung benennt.

Da eine externe Qualitätsprüfung nach § 113 SGB XI nur dann erfolgen kann, wenn ein leistungsrechtlicher Bezug vorliegt, wurde zudem überprüft, welche Kriterien/Indikatoren leistungsrechtlich relevant sind. Diese 27 Indikatoren können im Rahmen der nach § 113 SGB XI vorgeschriebenen externen Qualitätsprüfungen und verpflichtenden Qualitätsberichterstattung überprüft werden, wobei im Einzelfall jeweils vorab zu prüfen ist, ob sie aufgrund landesrechtlicher oder vertraglicher Regelungen relevant sind. Mit dem Instrument „**Checkliste zur externen Qualitätsprüfung und Qualitätsberichterstattung**“ (Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden., Kapitel 6.5.2) werden Hilfestellungen geben, diese *leistungsrechtlich relevanten Anforderungen* in neuen Wohnformen zu



überprüfen. Im Rahmen des erarbeiteten Konzeptvorschlags für die Qualitätssicherung in neuen Wohnformen – siehe unten – sind diese Instrumente jedoch lediglich als ein Baustein zu verstehen, der der Orientierung bei der Ausgestaltung der individuellen von den Wohnformen auszugestaltenden Qualitätssicherung geben kann.

### **Bestimmung der Verantwortlichkeiten**

Im Rahmen des zu definierenden Anwendungsbezugs für das Konzept war weiter zu klären, durch **wen** die Qualitätssicherung in neuen ambulanten Wohnformen erfolgen soll oder kann. Es musste definiert werden, wer für die Qualitätssicherung verantwortlich ist und von wem die Instrumente der Qualitätssicherung zu nutzen sind und durch wen die Qualitätsprüfung erfolgen soll. Hierfür wurden die **Verantwortlichkeiten der Qualitätssicherung** in neuen ambulanten Wohnformen auf der Grundlage des bestehenden rechtlichen Rahmens herausgearbeitet. In ambulanten Wohnformen liegt **immer eine Form der Selbstverantwortung** bei der Bewohnerschaft vor. Würde ein Träger die gesamte Verantwortung übernehmen, wäre es keine ambulante Wohnform mehr, sondern eine Heimeinrichtung. Es ist aber möglich, dass Träger Teile der Verantwortung übernehmen und die Bewohnerschaft bei ihren selbstverantwortlich zu regelnden Aufgaben unterstützen.

Steuern die Bewohnerinnen und Bewohner überwiegend selbst die Umsetzung des Wohnangebotes, sind sie auch hauptverantwortlich für die Qualitätssicherung des gesamten Prozesses. Bei überwiegend **selbstverantworteten Wohnformen** entscheiden die Bewohnerinnen und Bewohner oder gemeinsame Bewohnergremien – wenn mehrere zusammenleben – über das Wohn- und Leistungsangebot und auch über die Art der Qualitätssicherung. Die Leistungserbringer (Vermieterinnen und Vermieter, Hilfs- und Pflegedienste) sind verantwortlich für die Qualität ihrer jeweiligen Teilleistung, jedoch nicht für die gesamte Qualität in dem Wohnangebot. Die Leistungsträger (Kassen, Sozialhilfeträger) können auch nur Qualitätsanforderungen für die jeweilige Teilleistung stellen, für die die Leistungserbringer von den Leistungsträgern Mittel erhalten, jedoch nicht an die Gesamtleistung, da die ambulanten Wohnangebote nicht selbst – wie stationäre Einrichtungen – Vertragspartner der Leistungsträger sind. Die Qualitätssicherung für das gesamte Wohnangebot kann hier nur individuell, freiwillig und intern in Selbstverantwortung der Bewohnerschaft und der an der Umsetzung beteiligten Akteure ausgehandelt werden.

In überwiegend **trägereverantworteten Wohnformen** übernehmen Träger zumindest Teile der Gesamtverantwortung für die Umsetzung einer ambulanten Wohnform. Die Bewohnerinnen und Bewohner bleiben zwar weiter in der Verantwortung (sonst würden sie ja in einem Heim leben), jedoch geben sie einen Teil der Verantwortung ab und nehmen dafür u. U. Einschränkungen in der Selbstverantwortung in Kauf. Verantwortlich für die Qualitätssicherung ist in diesen Wohnformen neben der Bewohnerschaft und deren Vertreterinnen und Vertretern dann auch der Träger, der steuernde Gesamtleistungen erbringt. Da der Leistungserbringer aber i. d. R. nicht Vertragspartner der Sozialleistungsträger für die gesamte Steuerung, sondern lediglich Vertragspartner für einzelne Leistungen ist, kann eine verpflichtende, extern zu überprüfende Qualitätssicherung für die Gesamtprozesse in neuen ambulanten Wohnformen auch in diesem Falle nur erfolgen, wenn explizit Leistungsbausteine in Anspruch genommen werden für gesamtsteuernde Aufgaben (wie z.B. über § 38a SGB XI für ambulante Pflegewohngemeinschaften). Ohne diesen Leistungsbezug ist auch hier nur eine freiwillige, individuelle und interne Qualitätssicherung möglich.

## Konzeptvorschlag

Auf der Basis der vorab berichteten Entwicklungsschritte und der Klärung des rechtlichen Rahmens, innerhalb derer sich die neuen Wohnformen bewegen, wurde ein Konzeptvorschlag für die (bundeseinheitliche) Qualitätssicherung in neuen Wohnformen entwickelt:

- Aufgrund der Verantwortlichkeiten und sofern keine speziellen Leistungsbausteine für die Gesamtsteuerung von Leistungsträger in Anspruch genommen werden, können keine verbindlichen Vorgaben zur externen Qualitätssicherung der Gesamtprozesse in neuen ambulanten Wohnformen vorgegeben werden. Vorgeschlagen wurde, dass das Konzept zur Qualitätssicherung in diesem Fall die Akteure in die Lage versetzt, für sich Qualitätsanforderungen zu formulieren und freiwillig **ein individuelles Qualitätssicherungskonzept** zu erarbeiten, das der Besonderheit neuer ambulanter Wohnformen in ihrer Zwischenstellung zwischen Häuslichkeit und Heim gerecht wird. Die Herausarbeitung der Besonderheiten neuer ambulanter Wohnformen wie sie in den fünf Qualitätsmerkmalen zusammengefasst wurden, kann dabei eine Rahmung geben und ihnen helfen, Schwerpunkte für ihre Wohnform besonders in den Blick zu nehmen. Die operationalisierten Kriterien und Indikatoren können erste Hilfestellung für die konkrete individuelle Ausgestaltung geben und die Ausfüllanleitung kann den Akteuren der Wohnformen zudem Hilfestellung bei der internen Überprüfung geben. Welche Schwerpunktsetzung eine neue ambulante Wohnform im Hinblick auf die aufbereiteten Qualitätsanforderungen vornimmt, kann für die Gesamtprozesssteuerung nur von den Umsetzungsverantwortlichen – Bewohnerschaft, ihren Vertreterinnen und Vertretern, den Leistungserbringern und zivilgesellschaftlich Engagierten der Umsetzung – ausgehandelt werden. Die Qualitätsmerkmale sowie die definierten Indikatoren in den Instrumenten sind als Orientierungshilfen – nicht als verpflichtende Vorgaben – zu verstehen.
- Die Überprüfung, ob solch ein individuelles Qualitätssicherungskonzept entwickelt wurde und umgesetzt wird, bleibt ebenso in der Verantwortung der Bewohnerschaft/ihrer Vertreterinnen und Vertreter, wenn die Verantwortlichen keine Leistungen nach SGB XI für gesamtsteuernde Aufgaben in Anspruch nehmen. Neue Wohnformen unterliegen dann nicht den Anforderungen der Qualitätssicherung nach § 113 SGB XI. Die Qualitätsprüfung, ob ein individuelles Qualitätssicherungskonzept erarbeitet wurde und auch umgesetzt wird, kann nur über **freiwillige interne Qualitätsprüfungen** erfolgen. Empfohlen wird, diese freiwillige Entwicklungsarbeit der Umsetzungsverantwortlichen bei der Erstellung und Überprüfung ihres individuellen Qualitätssicherungskonzeptes gezielt zu unterstützen. Es sollte die Bildung von Qualitätssicherung-Gremien gefördert oder bestehende Gremien (z. B. Bewohnerbeiräte im Betreuten Wohnen, Auftraggebergemeinschaften in Pflegewohngemeinschaften, lokale Verantwortungsgemeinschaften in Quartierskonzepten, Vorstände von selbstständigen Wohngemeinschaften) unterstützt werden, damit der Aspekt der Qualitätssicherung – vor allem wenn hilfe- und pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner in der Wohnform leben – gezielt dort thematisiert wird. Die Unterstützung solcher Gremien kann durch **Beratung oder durch Qualifizierung** erfolgen. Auch dafür kann das entwickelte Beratungsinstrument genutzt werden. Eine verpflichtende Beratung für alle Akteure neuer Wohnformen – wie sie u. a. im Rahmen der Expertenworkshops empfohlen wurde – kann auch hier nicht erfolgen, solange kein Leistungsbezug nach SGB XI vorliegt, da solche

Wohnformen dann nicht in die Qualitätssicherung nach § 113 SGB XI eingebunden werden können.

- Eine **Verpflichtung, ein individuelles Qualitätssicherungskonzept zu entwickeln**, kann erst erfolgen, wenn ein **leistungsrechtlicher Bezug** für die Entwicklung eines solchen Konzeptes gegeben ist. Dabei geht es nicht um den Bezug von einzelnen Pflegeleistungen – hier sind Qualitätssicherungsverfahren anderweitig geregelt – sondern um Leistungen für **gesamtsteuernde Aufgaben**, um Unterstützungsarrangements für Pflegebedürftige in Selbstverantwortung im pluralistischen Mix zu gewährleisten. Leistungen nach dem Sozialleistungsrecht beziehen sich i. d. R. jedoch auf individuelle Unterstützungsleistungen und weniger auf Gesamtsteuerungsprozesse. Für Pflege Wohngemeinschaften gibt es zwar solche Leistungen nach § 38a SGB XI – hier werden Präsenzkkräfte von den Mitgliedern der ambulanten Pflege Wohngemeinschaften beauftragt, betreuende, verwaltende oder organisatorische Tätigkeiten zu übernehmen. Seltener werden diese Regelleistungen jedoch für gesamtsteuernde Leistungen genutzt. Auch stehen für andere neue Wohnformen solche Leistungen für gesamtsteuernde Aufgaben bisher kaum zur Verfügung. Für ein bundeseinheitliches Konzept zur Qualitätssicherung in neuen Wohnformen wird vorgeschlagen, diesen Leistungsbaustein § 38a SGB XI auf solche gesamtsteuernden Aufgaben zu fokussieren und zu erweitern. Die Gewährung sollte zum einen gezielt an die Übernahme solcher Gesamtsteuerungsaufgaben gebunden werden, die die Bewohnerschaft in ihrer Selbstverantwortung unterstützen. Gleichzeitig sollte die Leistungsgewährung nicht nur auf ambulante Pflege Wohngemeinschaften fokussiert werden. Pflegebedürftige sollten unabhängig von ihrem Wohnort die gleichen Möglichkeiten haben, Leistungen zu erhalten, die ihre Selbstständigkeit und Selbstbestimmung unterstützen. Neue ambulante Wohnformen, die in einer pluralistischen Mixtur Unterstützungsarrangements für Pflegebedürftige in Selbstverantwortung gewährleisten, sollten diesen Leistungsbaustein in Anspruch nehmen können. Die Gewährung solcher SGB XI-Leistungen für gesamtsteuernde Aufgaben sollte gezielt damit verknüpft werden, die neuen Wohnformen bei der Entwicklung und Umsetzung ihres individuellen Qualitätssicherungskonzeptes zu unterstützen.
- Bei Gewährung eines solchen Leistungsbausteins könnte eine **externe Qualitätsprüfung** erfolgen, deren Prüfzyklen sich an üblichen Regelungen zur Qualitätsprüfungen im ambulanten Bereich orientieren. Leistungserbringer, die Leistungen für gesamtsteuernde Aufgaben erhalten, könnten im Rahmen der allgemeinen Prüfung im ambulanten Bereich von den Prüfbehörden überprüft werden, ob sie die **individuelle Qualitätsentwicklung** in den neuen ambulanten Wohnformen auch **systematisch begleiten**. Wir schlagen vor, folgende Begleitschritte zu prüfen:
  - Information der Bewohnerinnen und Bewohner/ihrer Vertreterinnen und Vertreter/ehrenamtlich Mitwirkender, was sind Besonderheiten neuer ambulanter Wohnformen – hier könnten die definierten fünf Qualitätsmerkmale eine Orientierung für die Leistungserbringer geben,
  - Moderation der gemeinsamen Diskussion, welche Kriterien und Indikatoren konkret für das individuelle Qualitätssicherungskonzept ausgewählt werden sollen – hier kann die Kriterien/Indikatoren-Sammlung eine Orientierung geben,

- schriftliche Darstellung des individuellen Qualitätssicherungskonzeptes und Sicherung der Verbreitung,
- Unterstützung bei der Entwicklung von Verfahren, wie das individuelle Qualitätssicherungskonzept regelmäßig überprüft und weiterentwickelt werden kann – hier können die Instrumente und die Ausfüllanleitung eine Orientierung geben.

Zur Konkretisierung dieser Begleitschritte wurde eine eigene Checkliste entwickelt. Die externe Qualitätsprüfung bezieht sich nach diesem Konzeptvorschlag also nicht auf die Kontrolle, ob einzelne vorab und extern definierten Qualitätsanforderungen umgesetzt werden, sondern auf die Kontrolle, ob der Prozess zur Entwicklung eines individuellen Qualitätssicherungssystems entsprechend fachlich begleitet wurde. Ein solches Konzept der Qualitätssicherung belässt die Akteure neuer Wohnformen in ihrer besonderen Verantwortungsrolle – was ja neue Wohnformen von Heimeinrichtungen unterscheidet – und eröffnet genügend Spielraum, je nach Besonderheit des eigenen Wohnkonzeptes und nach den individuellen Bedarfen der Bewohnerschaft, die Schwerpunkte bei der Qualitätssicherung passgenau zu definieren. Mit einem eigenen Leistungsbaustein könnte zudem fachliche Unterstützung für vulnerable Personen, die mit der Definition und Umsetzung individueller Qualitätsanforderungen überfordert sind, gewährleistet werden. Damit eine solche Unterstützung auch fachlich gesichert erfolgt, wird vorgeschlagen, den Empfehlungen aus dem Expertenworkshop zu folgen und eine **verpflichtende Beratung oder Teilnahme an einer speziellen Qualifizierung** über die Besonderheiten neuer Wohnformen als **Voraussetzung für den Leistungsbezug** solcher SGB XI-Leistungen für gesamtsteuernde Aufgaben vorzugeben.

## Diskussion und Schlussfolgerungen

Mit dieser Studie liegt erstmalig ein Konzept zur internen und externen Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung in neuen Wohnformen vor, welches jedoch aufgrund der Anforderung einer bundeseinheitlichen Eignung zwar umfassend ist, jedoch in der spezifischen Ausformulierung allgemeiner bleibt. Der Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines Konzeptes und von Instrumenten zur internen und externen Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung in neuen Wohnformen nach § 113b Abs. 4 SGB XI entstammt einerseits leistungsrechtlichen Fragestellungen, soll aber andererseits alle Akteure in allen Typen neuer Wohnformen berücksichtigen und gleichzeitig keine explizit pflegebezogenen Qualitätskriterien für ambulante Leistungserbringer entwickeln, um Doppelungen zu vermeiden.

Obgleich bei der Entwicklung insbesondere der länderspezifisch ordnungsrechtliche Rahmen aufgearbeitet wurde, ist nicht auszuschließen, dass länderspezifische Gegebenheiten den Erfüllungsgrad einzelner Indikatoren beeinflussen. Gesonderte Qualitätsanforderungen für spezifische Personengruppen lassen sich nicht aus dem Instrument ableiten und müssen Gegenstand einer möglichen nachträglichen Spezifizierung bleiben. Das vorgestellte Konzept erfüllt die Anforderung, sowohl für die interne und externe Qualitätssicherung, -prüfung und kann auch für die Gestaltung der Beratung genutzt werden.

Aufgrund der unzureichenden Evidenzlage von Versorgungsauscomes sowie Qualitätskriterien und -indikatoren in neuen Wohnformen in der (inter)nationalen Literatur und der in

dieser Studie lediglich exemplarisch erfolgten Erprobung der Instrumente beruhend auf einem engen zeitlichen Entwicklungsrahmen, ist eine Weiterentwicklung der hier vorliegenden Instrumente zur Qualitätsberichterstattung und Qualitätssicherung zu befürworten. Für diese Weiterentwicklung des Instrumentariums ist daher zukünftig eine umfassende Evaluation als nächster Schritt anzudenken. Zudem sollte im Rahmen einer möglichen Weiterentwicklung der Fokus auf die Stärkung und Qualifizierung von Beratungsangeboten, eine mögliche Erweiterung von Melde- und Anzeigeformen, die Schaffung von Anreizsystemen sowie die personelle Ausstattung gelegt werden.