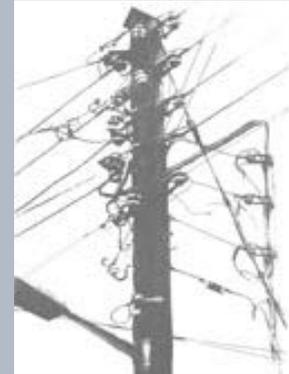


Deutsches Netzwerk  
für Qualitätsentwicklung  
in der Pflege (DNQP)



# Die Implementierung des aktualisierten Expertenstandards

## „Förderung der Harnkontinenz in der Pflege“

# Rückblick auf die modellhafte Implementierung des Expertenstandards (2006)

- Die Einschätzung der Kontinenzsituation und die Planung kontinenzfördernder Maßnahmen stellte für fast alle Einrichtungen Neuland dar
- Eine Sensibilisierung für das Thema Kontinenzförderung war in vielen Pflgeteams notwendig, da Inkontinenz besonders in der Langzeitversorgung als selbstverständlich und unveränderbar hingenommen wurde
- Die Ergebnisse zeigen ein steigendes Bewusstsein über die Relevanz des Themas und für die Beeinflussbarkeit der Kontinenzsituation durch pflegerische Maßnahmen
- Umsetzungsmöglichkeiten zeigen sich für stationäre und ambulante Pflege vorteilhafter als für Krankenhäuser
- Die Kontinenzprofile haben sich als Instrument bewährt und bieten die Möglichkeit, Effekte pflegerischer Kontinenzförderung abzubilden

# Implementierung des aktualisierten Expertenstandards

- Ausgangsfragen:
  - Wird der Expertenstandard in der Einrichtung bereits angewendet und wenn ja, wie gelingt es?
  - Wie ist der Wissensstand der Pflegefachkräfte?
  - Welche Motivation steht hinter dem Vorhaben, den Standard anzuwenden?
  - Welche Grundhaltung haben die Pflegefachkräfte gegenüber dem Thema?
  - Welche Ressourcen stehen zur Verfügung?
  - Welche methodischen Erfahrungen zu Expertenstandard-Implementierungen liegen vor?

# Implementierung des aktualisierten Expertenstandards

- Möglichkeiten:
  - Analyse zum Stand der Kontinenzförderung in der Einrichtung mittels des standardisierten Audit-Instruments
  - Entscheidung zwischen Anpassung bestehender Verfahren an den aktualisierten Standard oder vollumfänglicher Implementierung des Expertenstandards

# Das Auditinstrument - Grundlage

- Ziel ist die Überprüfung des Umsetzungsgrads von Expertenstandardkriterien zur internen Qualitätsentwicklung
- Die Umsetzung der Standardebenen wird durch drei Datenquellen erfasst: Pflegedokumentation, Personalbefragung, Patienten-/Bewohnerbefragung
- Ergebnisse sind Zielerreichungsgrade zu Standardkriterien, ihre Analyse erlaubt Rückschlüsse auf den Grad der Standardumsetzung im Rahmen des Pflegeprozesses

# Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

## **Teil 1: PatientInnen-/BewohnerInnenbezogenes Audit:**

Stichprobe: PatientInnen/BewohnerInnen mit Harnkontinenzproblemen

Dokumentationsanalyse, mündliche Befragung der zuständigen Pflegefachkraft und PatientInnen-/ BewohnerInnen-Befragung

## **Teil 2: Personalbezogenes Audit:**

Schriftliche Befragung der Pflegefachkräfte zur Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen zum Expertenstandard und weiterhin bestehendem Fortbildungsbedarf

## **Teil 3: Einrichtungsbezogenes Audit:**

einmalige Erhebung zur Umsetzung von Strukturkriterien

# Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

## **Teil 1: PatientInnen-/BewohnerInnenbezogenes Audit:**

Ergebnis: Erkenntnisse über die Umsetzung der Einschätzung der Kontinenzsituation sowie der Koordination, Planung, Durchführung und Evaluation individueller Maßnahmen, also zur Umsetzung von Prozess- und Ergebniskriterien des Expertenstandards

## **Teil 2: Personalbezogenes Audit:**

Ergebnis: Erkenntnisse über Wissenstand und Fortbildungsbedarf der Pflegefachkräfte

## **Teil 3: Einrichtungsbezogenes Audit:**

Ergebnis: Erkenntnisse über das Vorhandensein von Verfahrensregel, Einschätzungsinstrumenten und Beratungsmaterialien

# Erfahrungen mit den DNQP- Auditinstrumenten

- Systematisch erprobt in bislang acht Projekten der modellhaften Implementierung in insgesamt 120 Krankenhäusern, Einrichtungen der stationären Altenhilfe, ambulanten Pflegediensten und angewendet in derzeit 25 Referenzeinrichtungen
- Unterschiedliche Anwendung, z. B.
  - a) vollumfänglich nach Erstimplementierungen mit größerer Stichprobe
  - b) vollumfänglich als Folgeaudit zur regelmäßigen Ermittlung von Pflegequalität
  - c) eingebettet in andere Verfahren, z. B. Pflegevisiten und anschließender patientenübergreifender Auswertung

## **Mit den Audit-Ergebnissen kann für das interne Pflegequalitätsmanagement z. B. ...**

- ... die Qualität der Expertenstandardeinführung bestimmt und dargestellt werden,
- ... Expertenstandard-bezogener Fortbildungsbedarf ermittelt werden,
- ... die Qualität des Pflegehandelns in Bezug auf bestimmte Pflegerisiken dargestellt werden,
- ... das Ergebnis bestimmter Pflegemaßnahmen aus Patienten-/Bewohnersicht ermittelt werden,
- ... verdeutlicht werden, in welchen Bereichen Verbesserungsbedarf besteht.

# DNQP - Expertenstandards: Phasen der Implementierung

- Phase 0 Vorbereitung
- Phase 1 Fortbildung zum Thema des Expertenstandards und zur Qualitätsentwicklung in der Pflege
- Phase 2 Anpassung einzelner Standardkriterien an die besonderen Anforderungen der Zielgruppe oder der Einrichtung im Sinne einer Konkretisierung
- Phase 3 Einführung und Anwendung des Expertenstandards
- Phase 4 Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument

# Wer ist an der Anpassung / Implementierung beteiligt?

- Einrichtungsleitung / Pflegemanagement
- „Projektbeauftragte“
- Arbeitsgruppen der Pflegeeinheiten
- Pflgeteams der Pflegeeinheiten
- Angehörige weiterer Berufsgruppen, z. B. Ärzte, Therapeuten

# Zentrale Aufgaben der Einrichtungsleitung / des Pflegemanagements

- „kundige“ Unterstützung der Expertenstandard-Einführung
- Bereitstellung von Ressourcen und Gewährung von Handlungsspielräumen, z. B.
  - Zeitlich: Freiräume für Projektbeauftragte und Arbeitsgruppen und Fort- und Weiterbildungen
  - Finanziell: z. B. Anpassung von Dokumentationssystemen, Anschaffung von Hilfsmitteln
- Einfordern von Verbindlichkeit
- Unterstützung und Kommunikation des Projekts auf höchster Leitungsebene

# Zentrale Aufgaben der Projektbeauftragten

- Ansprechpartner für Pflegeeinheiten, Arbeitsgruppen und Pflegemanagement und damit Verbindung zwischen allen Beteiligten
- Steuerung des Projekts
- Moderation der Arbeitsgruppen
- Anleitung der Mitarbeiter
- Organisation von Fortbildungen
- Durchführung des Audit

# Zentrale Aufgaben der Arbeitsgruppen

- Konkretisierung der Expertenstandard-Aussagen und damit Anpassung an die Bedingungen der Pflegeeinheit
- Multiplikatorenfunktion im Pflorgeteam

# Zentrale Aufgaben der Pflegeteams

- Erprobung und Evaluation der veränderten Verfahren (z. B. neue Dokumentationsmaterialien, veränderte Handlungsabläufe und Maßnahmen)
- Verbindliche Anwendung des Expertenstandards
- Unterstützung des Auditverfahrens

# Zentrale Aufgaben Angehöriger weiterer Berufsgruppen

- Beteiligung an den Arbeitsgruppen
- Beteiligung an der Entwicklung und Umsetzung „neuer“ Verfahren, Handlungsweisen und Verfahrensregeln
- Unterstützung des Projekts, vor allem auf Leitungsebene
- Unterstützung des Auditverfahrens

# Implementierungsphasen – Vorbereitung

- Projektplanung
- Benennung einer projektverantwortlichen Person
- Auswahl einer geeigneten Pflegeeinheit oder einrichtungsweite Implementierung
- Bildung einer oder mehrerer Arbeitsgruppen
- Aufbau von Kommunikationsstrukturen
- Vorbereitung der Implementierungsphasen
- Anbahnung tragfähiger multidisziplinärer Kooperationen, insbesondere zur Entwicklung von Verfahrensregeln
- Kick-Off Veranstaltung

# Implementierungsphasen – 1. Fortbildung

- Erheben des Fortbildungsbedarfes, z. B.
  - Anonyme Befragung der Mitarbeiter
  - Erheben des Fortbildungsstandes
- Angebot relevanter Fortbildungen (externe o. interne Referenten) zu standardrelevanten Themen

## Implementierungsphasen – 2. Anpassung

- Anpassung heißt: Veränderung der Strukturen und Prozesse und Konkretisierung der Standardaussagen, dabei: keine Veränderung des Niveaus und der Kernaussagen des Standards
- Analyse des aktuellen Standes der Strukturen und Prozesse der Pflegeeinheit
- Entscheidungen über
  - Verfahrensregelungen
  - Einschätzungsskalen und -zeiträume
  - Dokumentationsmaterialien
  - Zu verwendende Hilfsmittel
  - ...
- Evaluation der Fortbildungsphase

## Implementierungsphasen – 3. Einführung

- Erneute Informationsveranstaltung zur Verdeutlichung des Umsetzungsbeginns
- Begleitung der Implementierung durch Experten / Multiplikatoren vor Ort
- Aufgaben von Projektbeauftragten und AG:
  - weiterhin Anpassung
  - Evaluation der Umsetzung
  - Begleitung und Ableitung der Mitarbeiter vor Ort

# Implementierungsphasen – 4. Audit

- Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument
- Patienten-/bewohnerbezogenes Audit:
  - Datenquellen: Dokumentationsanalyse, Befragung der zuständigen Pflegefachkraft, Patienten-/Angehörigenbefragung
  - Ergebnisse: Zielerreichungsgrade der Ergebniskriterien des Expertenstandards
- Personalbezogenes Audit:
  - Datenquelle: Schriftliche Befragung der Pflegefachkräfte
  - Ergebnisse: Subjektive Einschätzung des Wissensstandes und des Wissensbedarfs
- Einrichtungsbezogenes Audit:
  - Datenquelle: Einmalige Befragung der verantwortlichen Pflegefachkraft
  - Ergebnis: Zielerreichungsgrad der Strukturkriterien des Expertenstandards