



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Praktische Anwendung des Audits

VON SABRINA SUCKER

Herleitung des Themas

- Praxisbeispiel:
In einer Einrichtung der stationären Altenpflege wird der Expertenstandard zum Ernährungsmanagement bereits in den Grundzügen umgesetzt (MDK-Anforderungen), jedoch hat keine richtige Implementierung stattgefunden
- Fragestellung: War der Wissenstransfer dennoch erfolgreich?



Nutzen des Audits vor einer Implementierung

- Objektive Darstellung der bereits geleisteten pflegerischen Arbeit
 - Umsetzungserfolge erkennen (Motivationsfaktor)
 - Verbesserungspotentiale aufdecken
 - Fragen klären
 - Anwendungsprobleme erkennen und lösen
 - Fortbildungsbedarf der Pflegefachkräfte bezüglich der Inhalte des Expertenstandards ermitteln
-
- Qualität der Standardanwendung bestimmen
 - Qualitätsentwicklung vorantreiben

Teile des Audits

- Bewohnerbezogenes Audit
 - Pflegedokumentation
 - Befragung der Bezugspflegekraft
 - Befragung des Bewohners
- Einrichtungsbezogenes Audit
 - Befragung einer Leitungskraft
- Personalbezogenes Audit
 - Befragung aller Pflegefachkräfte



Vorgehen (organisatorisch)

- Zustimmung PDL/ MAV
- Vorabinformation an alle Pflegefachkräfte und an die Küchenleitung
- Information an Bewohner/ Angehörige erst unmittelbar vor der Befragung
- Keine Vorabinformation an Ärzte/ Therapeuten
- Einplanung eines Zeitraumes von 4 Wochen



Vorgehen (bewohnerbezogenes Audit)

- 40 Audits auf 3 Wohnbereichen
- Jeder Bewohner nur einmal
- Zeitkalkulation: 45min pro Audit (tatsächliche Dauer 38min)
- Einschluss von Bewohnern mit einem eindeutigen Risiko für eine Mangelernährung/ einer bereits vorhandenen Mangelernährung
- Ausschluss von Bewohnern, die keine orale Nahrung zu sich nehmen
- Erst Dokumentenanalyse, dann Befragung der zuständigen Pflegefachkraft und des Bewohners/ seines Angehörigen



Vorgehen (bewohnerbezogenes Audit)

- Individuelle sprachliche Anpassung bei der Bewohnerbefragung
- Dienstkleidung und Namensschild
- Mögliche Antworten: „ja“, „nein“ oder „nicht anwendbar“
- Immer ein Kommentar bei einer Antwort mit „nein“ oder „nicht anwendbar“; teilweise aber auch ein Kommentar bei einer „ja“-Antwort
- Prozentzahl an „ja“-Antworten = Umsetzungsqualität in Prozent



Vorgehen (einrichtungsbezogenes Audit)

- Befragung der PDL zu den Zielerreichungsgraden des Strukturkriterien
- „Ja“ und „nein“-Antworten ohne weitere Erläuterungen



Vorgehen (personalbezogenes Audit)

- Anpassung des Anschreibens des Fragebogens für die Pflegefachkräfte
- Persönliche Verteilung aller Fragebögen
- Anonyme Rückgabebox
- Nach 2 Wochen erneute Erinnerung zur Rückgabe der Fragebögen
- Gültig: alle „Ja“- und „nein“- Antworten
- Anzustreben ist eine Rücklaufquote von 100% (wichtig für gezielte Personalförderung)



Gewonnene Erfahrungen beim Auditieren

- Grundvoraussetzung: Sehr gute Kenntnisse über den Expertenstandard inklusive Kommentierungen
- Interessierte Bewohner und Angehörige
- Hohe Mitarbeiterakzeptanz
- Kaum Kontrollängste seitens der Pflegefachkräfte
- Dokumentenanalyse auf dem eigenen Wohnbereich schwieriger (Beeinflussung)
- Sprachliche Anpassung der Bewohnerbefragung anfänglich schwierig



Interpretation der Ergebnisse

- Zielerreichungsgrade können gut mit Excel dargestellt werden
- Alleinige Betrachtung der Zielerreichungsgrade reicht nicht aus
- Auch bejahte Antworten müssen kritisch reflektiert werden
- Kommentierungen der einzelnen Kriterien müssen berücksichtigt werden



Umsetzungsmöglichkeiten des Expertenstandards

- Expertenstandard lässt sich gut in den Pflegealltag integrieren
- Keine komplizierten Handgriffe erforderlich
- Wichtig: gezielte Beobachtung, um Ernährungsproblematiken zu erkennen → Grundlage für individuelle Maßnahmenpläne
- Pflegefachkräfte haben eine zentrale Schlüsselfunktion
- Berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit empfehlenswert



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit 😊



Literaturverzeichnis

Bartholomeyczik, S. (2011). Vorwort. In: Tannen, A., Schütz, T. [Hrsg.] Mangelernährung. Problemerkennung und pflegerische Versorgung. 1. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer. S. 11-12

Bartholomeyczik, S., Borker, S., Hansen, U., Hardenacke, D., Henning, M., Ott, S., Pews, B., Renz, P., Schreier, M. M., Sommer, A., Tannen, A., Wiederhold, D. (2010). Der Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. In: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) [Hrsg.] Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Entwicklung – Konsentierung – Implementierung. Osnabrück: DNQP. S. 24-51

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2010). Expertenstand Ernährungsmanagement zur Sicherstellung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. Audit-Instrument. In:
https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Expertenstandards/Ernaehrungsmanagement_in_der_Pflege/Ernaehrung_Audit.pdf (Download 30.09.2016)



Literaturverzeichnis

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2015). Methodisches Vorgehen zur Entwicklung, Einführung und Aktualisierung von Expertenstandards in der Pflege und zur Entwicklung von Indikatoren zur Pflegequalität auf Basis von Expertenstandards. In:
<https://www.dnqp.de/fileadmin/HSOS/Homepages/DNQP/Dateien/Weitere/DNQP-Methodenpapier2015.pdf> (Download 07.12.2016)

Stehling, H. u. Büscher, A. (2017). Das Audit-Instrument zum Expertenstandard Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. 1. Aktualisierung 2017. In: Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2017). Expertenstand Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege. 1. Aktualisierung 2017 einschließlich Kommentierungen und Literaturstudie. Osnabrück: DNQP. S. 116-118