

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

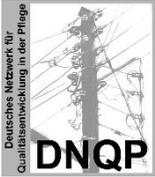
20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Expertenstandards als Instrumente der internen Qualitätsentwicklung – Die Nutzung von Audits und Indikatoren

Prof. Dr. Andreas Büscher
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege
Hochschule Osnabrück



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

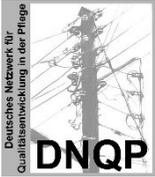
20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Überblick

- Externe Qualitätssicherung und interne Qualitätsentwicklung
- Expertenstandards, Audits und Indikatoren zur internen Qualitätsentwicklung
- Beispiele zur Anwendung der Instrumente
- Die Erhebung von Indikatoren im Praxisprojekt



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

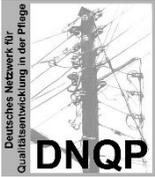
20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

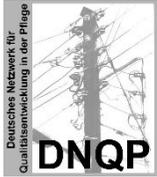
Externe Qualitätssicherung und interne Qualitätssicherung

- Hohe Anforderungen an Einrichtungen durch externe Qualitätssicherung
- Geringerer Fokus auf Prozessen der internen Qualitätsentwicklung
- Alte Weisheit: Qualität kann nicht hineingeprüft werden!
- Ansatzpunkte des DNQP: Expertenstandards, Implementierung, Audits und Qualitätsindikatoren
- Stärkung des internen Qualitätsmanagements und Verbesserung der Pflegequalität



Expertenstandards....

- ... sind ein evidenzbasiertes Instrument zur pflegerischen Qualitätsentwicklung
- ... zeigen den spezifischen Beitrag der Pflege auf
- ... definieren ein professionell abgestimmtes Leistungsniveau
- ... erfordern einrichtungsspezifische Konkretisierungen
- ... folgen der Logik des Pflegeprozesses



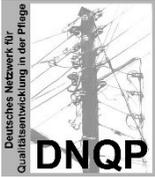
Funktion und Anwendung eines Audit

Ein Audit dient zur systematischen und objektiven Bewertung des Zielerreichungsgrades von Anforderungen, die durch ein professionell abgestimmtes Leistungsniveau festgelegt werden.

Datenquellen: Dokumentation, Aussagen der Pflegenden und der Patienten/Bewohner

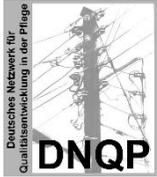


Mit dem Audit ist es möglich, den aktuellen Stand der Dekubitusprophylaxe in der Einrichtung, gemessen am Qualitätsniveau des Expertenstandards, anhand von Zielerreichungsgraden darzustellen.



Funktion und Intention von Qualitätsindikatoren

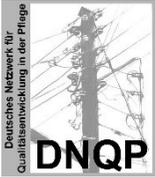
- Quantifizierbare Aussagen über einen ausgewählten Bereich erhalten
- Qualitätsinstrument, um Aspekte der Versorgung „scharf“ zu stellen
- Nutzung zur internen Steuerung von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen
- Externe Bewertung durch Indikatoren erfordert andere Formen der Entwicklung und Erprobung



Was ist ein Indikator?

Ein Qualitätsindikator dient der Bewertung, ob ein Qualitätsziel erreicht wird. Ein Indikator ist kein direktes Maß der Qualität. Es ist ein Werkzeug, das zur Leistungsbewertung dient und das die Aufmerksamkeit auf Problembereiche lenken kann, die einer intensiven Überprüfung innerhalb einer Organisation bedürfen (BQS Qualitätsreport 2008, S. 12).

Da sich einzelne Indikatoren immer nur auf Teilaspekte der Qualität beziehen, ist es sinnvoll, zur Beurteilung eines Versorgungsaspekts mehrere Indikatoren heranzuziehen (ÄZQ Schriftenreihe, Band 36, 2009).



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

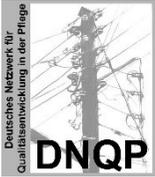
20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Indikatoren für die Pflegequalität

- Müssen durch Pflege beeinflussbar sein (Sensitivität)
- Sollten sich auf pflegerisch relevante Themen beziehen
- Sollten aus einer Festlegung eines Soll-Niveaus (z. B. Expertenstandard) abgeleitet werden



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

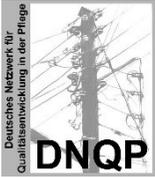
20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Vorgeschlagene Qualitätsindikatoren und Kennzahlen

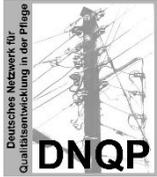
- Neu-Auftreten eines Dekubitus (Inzidenz)
- Wissen der Patienten/Bewohner
- Geplante Interventionen
- Qualifikation der Mitarbeiter



Neu-Auftreten eines Dekubitus (Inzidenz)

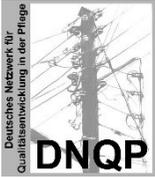
5 Kennzahlen:

- Häufigkeit von Kategorie 2, 3 und/oder 4
- Verhältnis von Dekubitus Kategorie 2,3 und/oder 4 im Vergleich zu allen Patienten/Bewohnern
- Verhältnis von Dekubitus Kategorie 2,3 und/oder 4 an einer bestimmten Prädilektionsstelle im Vergleich zu allen Patienten/Bewohnern
- Verhältnis von Dekubitus Kategorie 3 und höher im Vergleich zu allen Patienten/Bewohnern
- Verhältnis der bei Kindern durch ein Hilfsmittel verursachten Dekubitus im Vergleich zu allen Kindern mit einem Dekubitus



Erkenntnisse zur Anwendung der Kennzahlen zur „Inzidenz“

- Erhebung war einfach, wenn eine digitale Patientendokumentation vorlag, und daher grundsätzlich auch für die gesamte Einrichtung möglich
- In Einrichtungen mit ausschließlicher Papierdokumentation konnten die Informationen ebenfalls durch die Sichtung der Dokumentationen der Modellbereiche relativ zügig erhoben werden
- Kenntnis der Inzidenz-Daten wurde als sehr wichtig angesehen
- Die fünf Kennzahlen wurden 26 mal im Krankenhaus, 18 mal im Altenheim und 14 mal in ambulanten Pflegediensten erprobt
- Es wird empfohlen, eine oder mehrere dieser Kennzahlen systematisch und fortlaufend zu erheben



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018

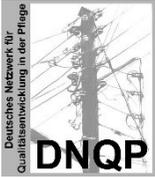


HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Wissen der Patienten/Bewohner

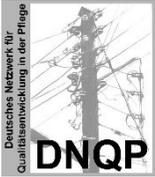
1 Kennzahl:

- Verhältnis der Patienten/Bewohner ohne kognitive Einschränkungen, die von ihrem Risiko wissen im Vergleich zu allen Patienten/Bewohnern ohne kognitive Einbußen mit einem Dekubitusrisiko



Erkenntnisse zur Anwendung der Kennzahlen „Wissen der Patienten/Bewohner“

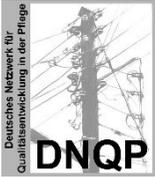
- Erhebung war zeitaufwändig, da Patienten/Bewohner persönlich aufgesucht werden mussten und Gespräche manchmal „ausuferten“
- Es musste die richtige Fragestellung gefunden werden, mit der das Wissen identifiziert werden konnte
- Einschätzung der Kognition bereitete Probleme
- Die Kennzahl wurde im Krankenhaus 8 mal und in der ambulanten Pflege 2 mal, Im Altenheim wurde diese Kennzahl nur einmal erhoben



Geplante Interventionen

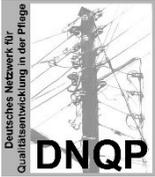
5 Kennzahlen:

- Patienten/Bewohner ohne kognitive Einschränkungen mit einem Dekubitusrisiko, mit denen ein Beratungsgespräch geführt wurde
- Patienten/Bewohner mit einem Dekubitusrisiko, bei denen geplante Interventionen tatsächlich umgesetzt sind im Verhältnis zu allen Patienten/Bewohnern
- Häufigkeit des Einsatzes von Hilfsmitteln (Kissen, spezielle Auflagen..) im Verhältnis zu allen Patienten/Bewohnern
- Anzahl Patienten/Bewohner mit einem Dekubitusrisiko, die positioniert wurden im Verhältnis zu allen Patienten/Bewohnern mit einem Dekubitusrisiko
- Anzahl Patienten/Bewohner mit einem druckverteilenden Hilfsmittel im Verhältnis zu allen Patienten/Bewohnern



Erkenntnisse zur Anwendung der Kennzahlen „Geplante Interventionen“:

- Wenn Patienten/Bewohner persönlich aufgesucht wurden, war die Erhebung entsprechend zeitaufwändig
- Kennzahlen können auch aus der Dokumentation erhoben werden (Hilfsmittel, Bewegungsförderungspläne, Antidekubitusmatratzen)
- Einige Einrichtungen erhoben gleichzeitig 2 oder drei Kennzahlen zusammen (z.B. Wissen der Patienten/Bewohnern – Beratungsgespräch geführt – Positionierung erfolgt) – hieraus ergaben sich sinnvolle Synergieeffekte
- Insbesondere die Kennzahl zur tatsächlichen Umsetzung von geplanten Interventionen stieß in den Einrichtungen auf hohes Interesse
- Insgesamt wurden die fünf Kennzahlen in den Krankenhäusern 25 mal, in den Altenheimen 17 mal und in den ambulanten Pflegediensten 15 mal erprobt.



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018

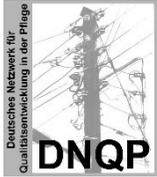


HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Qualifikation der Mitarbeiter

1 Kennzahl:

- Anzahl der Mitarbeiter, die im vergangenen Jahr an einer Fortbildung teilgenommen haben im Verhältnis zu allen Mitarbeitern



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

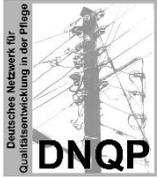
20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Erkenntnisse zur Anwendung der Kennzahl „Qualifikation der Mitarbeiter“:

- Erfassung der Mitarbeiter-Fortbildungsstunden erfolgt noch nicht in allen Einrichtungen systematisch, wird aber als wichtig und sinnvoll angesehen
- Die Mit-Erfassung extern besuchter Fortbildungen wird als wichtig angesehen



Vorgehen bei der internen Qualitätsbewertung anhand von Qualitätsindikatoren

Beispiele der Ergebnisdarstellung zu den Indikatoren Wissen und Beratung

Indikator Wissen:

Anzahl der Patienten/Bewohner ohne
kognitive Einbußen, die von ihrem Risiko
wissen (Zähler)

Gesamtanteil der Patienten/Bewohner
ohne kognitive Einbußen mit einem
Dekubitusrisiko (Nenner)

Indikator Geplante Intervention:

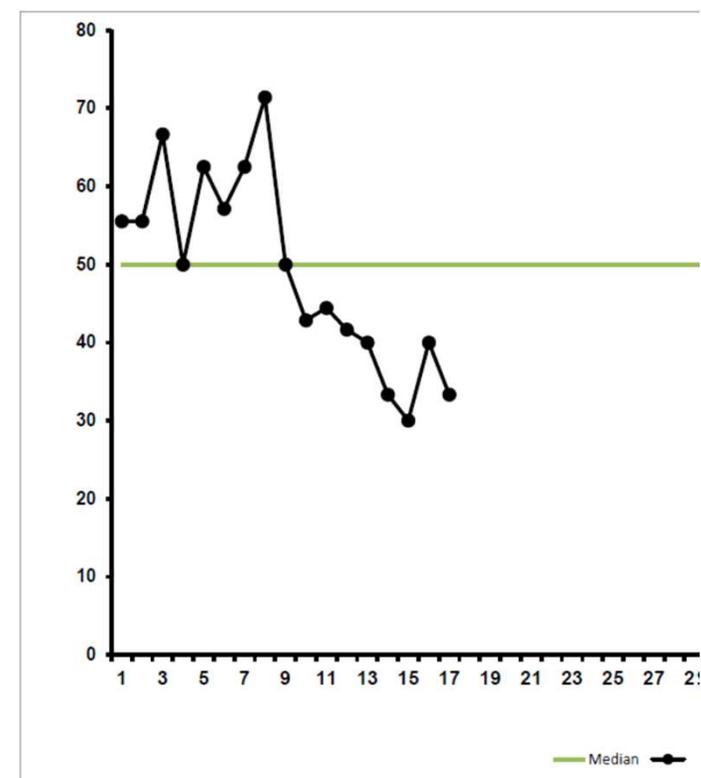
Anzahl der Patienten/Bewohner mit einem
Dekubitusrisiko ohne kognitive Einbußen,
mit denen ein Beratungsgespräch geführt
wurde (Zähler)

Alle Patienten/Bewohner mit einem
Dekubitusrisiko ohne kognitive Einbußen
(Nenner)

Kennzahl „Wissen der Patienten“

Zeitpunkte	wöchentlich	Wissen der Patienten mit Risiko und ohne kognitive Einschränkungen	Alle Patienten mit Risiko und ohne kognitive Einschränkungen	Anteil in %
1	14.09.2017	5	9	55,6
2	21.09.2017	5	9	55,6
3	29.09.2017	6	9	66,7
4	05.10.2017	4	8	50,0
5	19.10.2017	5	8	62,5
6	25.10.2017	4	7	57,1
7	01.11.2017	5	8	62,5
8	09.11.2017	5	7	71,4
9	15.11.2017	3	6	50,0
10	22.11.2017	3	7	42,9
11	29.11.2017	4	9	44,4
12	06.12.2017	5	12	41,7
13				
14				
15				

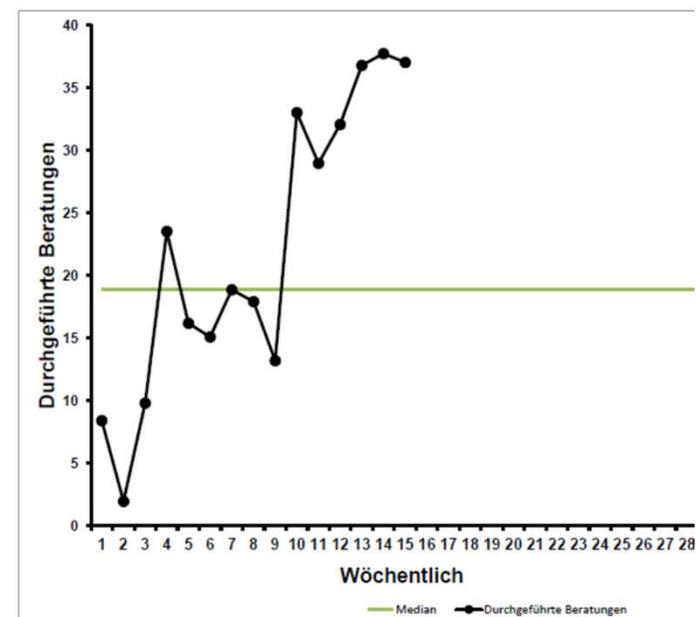
Median 55,6

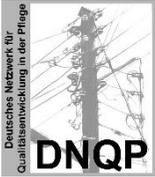


Kennzahl „Anzahl durchgeführte Beratungen“

	Wöchentlich	Durchgeführte Beratungen		
Zeitpunkte	Hier den konkreten Zeitpunkt eintragen (z. B. Datum, Kalenderwoche)	Hier den <u>Zähler</u> eintragen (z. B. Anzahl Dekubitus Kategorie 2, 3, oder 4)	Hier den <u>Nenner</u> eintragen (z. B. Anzahl aller Bewohner)	Anteil in %
1	KW 38	9	107	8,4
2	KW 39	2	102	2,0
3	KW 40	10	102	9,8
4	KW 41	24	102	23,5
5	KW 42	17	105	16,2
6	KW 43	16	106	15,1
7	KW 44	20	106	18,9
8	KW 45	19	106	17,9
9	KW 46	14	106	13,2
10	KW 47	35	106	33,0
11	KW 48	31	107	29,0
12	KW 49	34	106	32,1
13	KW 50	39	106	36,8
14	KW 51	40	106	37,7
15	KW 52	40	108	37,0

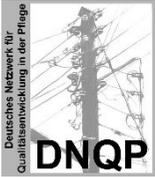
Median 18,9





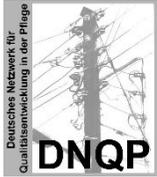
Schlussfolgerungen I

- Indikatoren sind hilfreich, um Ergebnisse pflegerischer Arbeit „sichtbar“ zu machen
- Indikatoren sind wichtig für die interne Steuerung (Monitoring) von Prozessen – Erkennen von Auffälligkeiten
- Pflege übernimmt damit Verantwortung für das pflegerische Handeln
- Indikatorenerhebung ist sinnvoll, um zu prüfen ob es sich bei Beobachtungen – z.B. im Rahmen des jährlichen Audits - um einmalige Ausreißer handelt oder um ein regelmäßiges Unterschreiten des Qualitätsniveaus



Schlussfolgerungen II

- Praxisprojekt hat wichtige Erkenntnisse hervorgebracht
- Audit zu Beginn der Auseinandersetzung mit aktualisiertem Expertenstandard sinnvoll
- Hohe Bedeutung der Projektbeauftragten
- regelmäßige Evaluation der Prozessqualität („Geplante Interventionen“) als große Herausforderung (Zeit- und Personalaufwand)
- Aufgabe der Einrichtungen, systematische Vorgehensweisen zu regulären Audits/Indikatorenerhebungen zu entwickeln
- Hohe Bedeutung der internen Qualitätsentwicklung bestätigt



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



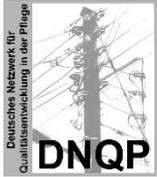
HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Veröffentlichung zum Praxisprojekt Sommer/Herbst 2018

Die Audit-Instrumente zu allen Expertenstandards stehen kostenlos auf der Homepage des DNQP zur Verfügung:

<https://www.dnqp.de/de/expertenstandards-und-auditinstrumente/>

Außerdem können Sie sich in Kürze über einen Newsletter über Neuigkeiten vom DNQP informieren lassen! Aktuelle Informationen und finden Sie auf der Homepage des DNQP: www.dnqp.de



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
an der Hochschule Osnabrück

20. Netzwerk-Workshop „2. Aktualisierung Dekubitusprophylaxe in der Pflege“
02. März 2018



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Vorankündigung

21. Netzwerkworkshop am 22. März 2019 in Osnabrück

zum Thema „Pflege von Menschen mit Demenz“ -
Ergebnisse der modellhaften Implementierung

22. Netzwerk-Workshop am 21. Februar 2020

zum Thema „Entlassungsmanagement in der Pflege“ -
2. Aktualisierung mit Praxisprojekt