



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)  
an der Hochschule Osnabrück  
26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

# Die modellhafte Implementierung des Expertenstandards „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege“

Dipl.-Pflegerin Petra Blumenberg  
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)  
an der Hochschule Osnabrück  
26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Agenda

- Ein Blick auf das methodische Vorgehen des DNQP
- Der Expertenstandard zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität
- Settingübergreifende Erkenntnisse aus der modellhaften Implementierung



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Ein Blick auf das methodische Vorgehen des DNQP

3



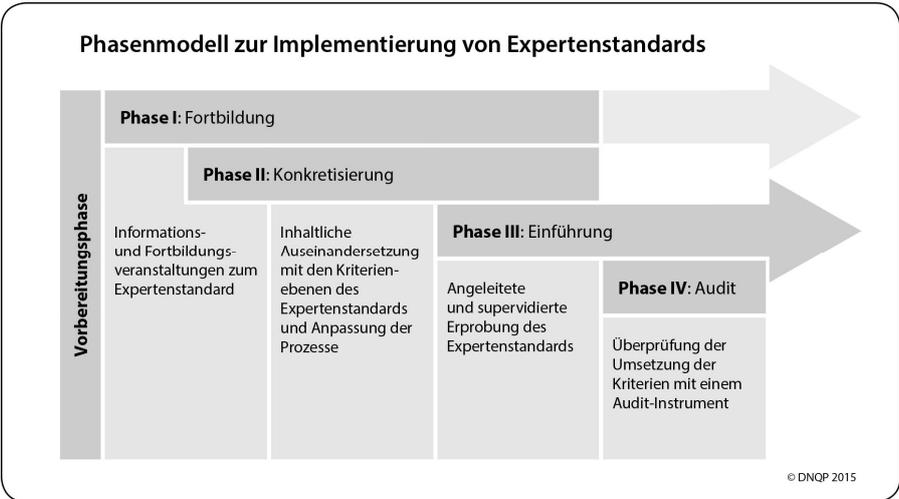
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)  
an der Hochschule Osnabrück

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

### Phasenmodell zur Implementierung von Expertenstandards



The diagram illustrates a four-phase model for implementing expert standards, presented as a staircase structure moving from left to right. A vertical bar on the left is labeled 'Vorbereitungsphase'. The phases are:

- Phase I: Fortbildung** (top row)
- Phase II: Konkretisierung** (second row)
- Phase III: Einführung** (third row)
- Phase IV: Audit** (bottom row)

Below Phase II, there are two columns of text:

- Informations- und Fortbildungsveranstaltungen zum Expertenstandard**
- Inhaltliche Auseinandersetzung mit den Kriterien-ebenen des Expertenstandards und Anpassung der Prozesse**

Below Phase III, there are two columns of text:

- Angeleitete und supervidierte Erprobung des Expertenstandards**
- Überprüfung der Umsetzung der Kriterien mit einem Audit-Instrument**

© DNQP 2015

4



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Der Expertenstandard zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität in der Pflege

*„Jeder Mensch mit einem pflegerischen Unterstützungsbedarf und einem in diesem Expertenstandard adressierten hautbezogenen Risiko oder Problem erhält pflegerische Interventionen, welche die Hautintegrität erhalten und fördern.“*



5



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Zielgruppen des Expertenstandards

Alle Menschen mit Risiken und Problemen der Hautintegrität bezogen auf

- Prävention von Inkontinenz-assoziiierter Dermatitis (IAD), Windeldermatitis (WD), Intertrigo und Skin Tears
- Pflege und Prävention bei Xerosis Cutis
- und milden Formen von IAD, WD und Intertrigo

6



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Aufbau des Expertenstandards

| Strukturkriterien   | Prozesskriterien   | Ergebniskriterien  |
|---|--|--|
| <p><b>S1 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz zur Identifikation von Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen.</p>  | <p><b>P1a Die Pflegefachkraft</b> führt zu Beginn des pflegerischen Auftrags eine erste Einschätzung zur Identifikation von Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen durch.</p>  | <p><b>E1</b> Eine aktuelle, systematische Einschätzung der individuellen Risiken und Probleme der Haut liegt vor.</p>  |
| <b>Erste und vertiefte Einschätzung</b>   |  |  |
| <p><b>S2a Die Pflegefachkraft</b> verfügt über Kompetenzen zur Planung und Koordination von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität.</p>   | <p><b>P2 Die Pflegefachkraft</b> plant gemeinsam mit dem Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen und ggf. seinen Angehörigen diese in individuell festzulegenden Zeitabständen und anlassbezogen. Bei Bedarf zieht sie weitere Expertise hinzu.</p>                               | <p><b>E2</b> Ein individueller Maßnahmenplan zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität unter Berücksichtigung der Selbstmanagementkompetenzen und Ressourcen von Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen liegt vor.</p>                              |
| <b>Individuelle Maßnahmenplanung</b>  |  |  |
| <p><b>S2b Die Einrichtung</b> verfügt über eine Verfahrensregelung zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität.</p>  | <p><b>P3a Die Pflegefachkraft</b> informiert, schult und berät den Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen und ggf. seine Angehörigen über die Bedeutung der Hautintegrität und die Möglichkeiten der Umsetzung von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität.</p> | <p><b>E3</b> Der Mensch mit hautbezogenen Risiken und Problemen und ggf. seine Angehörigen kennen die Bedeutung einer intakten Hautintegrität auf der Basis ihrer Möglichkeiten an der Umsetzung von Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität.</p> |
| <b>Information, Schulung und Beratung</b>   |  |  |
| <p><b>S3 Die Pflegefachkraft</b> verfügt über die Kompetenz zur Information, Schulung und Beratung zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität.</p>  | <p><b>P3b Die Pflegefachkraft</b> zielt bei speziellem Informations-, Schulungs- und Beratungsbedarf weitere Expertise hinzu.</p>  | <p><b>E4</b> Die Maßnahmen zur Pflege der Haut sind entsprechend der Maßnahmenplanung und der Bedarfe und Bedürfnisse des Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen durchgeführt.</p>   |
| <b>Durchführung der geplanten Maßnahmen</b>   |  |  |
| <p><b>S4a Die Pflegefachkraft</b> verfügt über aktuelles zielgruppenspezifisches Wissen und die Kompetenz zur Umsetzung von pflegerischen Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität.</p> | <p><b>P4 Die Pflegefachkraft</b> wendet in Abstimmung mit dem Menschen mit hautbezogenen Risiken und Problemen und ggf. seinen Angehörigen die pflegerischen Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Hautintegrität an.</p>  | <p><b>E5</b> Die Hautintegrität ist gefördert und erhalten.</p>  |
| <b>Evaluation der Maßnahmen</b>   |  |  |
| <p><b>S4b Die Einrichtung</b> trägt Sorge dafür, entsprechende organisatorische Rahmenbedingungen, adäquate Hautmittel und Materialien zur Verfügung zu stellen.</p>                                    | <p><b>P5 Die Pflegefachkraft</b> beurteilt in individuell festzulegenden Zeitabständen die Wirksamkeit der pflegerischen Maßnahmen auf die Hautintegrität.</p>   | <p><b>E5</b> Die Hautintegrität ist gefördert und erhalten.</p>  |

© Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

7



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Erkenntnisse aus der modellhaften Implementierung

8



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Eckpunkte zur modellhaften Implementierung

- Aufruf zur Beteiligung bei der Konsensuskonferenz Februar 2023 und über die Presse und den DNQP-Newsletter
  - 40 Bewerbungen
- Ende März 2023 Zusage (31 Einrichtungen)
- Implementierungsprojekt von Mai bis November
- 4 Sitzungen (Präsenz oder Online) mit allen Projektbeauftragten (Mai, Juni, September und November 2023)
- 4 Zoom-Sprechstunden im Juli 2023

9



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Eckpunkte der modellhaften Implementierung

27 Einrichtungen haben das Projekt abgeschlossen:

- 11 Krankenhäuser mit 19 Modellbereichen (Erwachsene und Kinder)
- 13 Einrichtungen der stationären Langzeitpflege mit 14 Modellbereichen
- 1 ambulanter Pflegedienst
- 1 Tagespflege
- 1 Wundzentrum



Nachfolgend werden die Ergebnisse von 11 Krankenhäusern und den 13 stationären Langzeitpflegeeinrichtungen mit insgesamt 33 Modellbereichen dargestellt.

10





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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Einschätzung von Risiken und Problemen der Haut

- Eine erste Einschätzung (E1.1) der Hautsituation gelingt in Krankenhäusern mit 83,2% (n=393), in der Langzeitpflege mit 92,4% (n=408).
  - Eine vertiefte Einschätzung (E1.2) liegt in Krankenhäusern mit 64,6% (n=373) und in der Langzeitpflege mit 85,7% vor (n=391).
- Die befragten Pflegefachkräfte aus beiden Einrichtungstypen schätzten ihr Wissen zum Vorgehen bei der Einschätzung mit 80% als sehr gut oder gut ein (80%, n=321).
- Ein weiterbestehender Fortbildungsbedarf wurde in den Krankenhäusern mit 34% (n=203) und in den Langzeitpflegeeinrichtungen mit 21% (n=100) bejaht.

13



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Einschätzung von Risiken und Problemen der Haut

- Eine Hinzuziehung weiterer Expertise (E1.4) gelang in den Krankenhäusern bei 95% (n=152) und in der stationären Langzeitpflege bei 78% (n=253)
- Als weitere Expertise zur Einschätzung von Hautproblemen wurden in der Regel pflegerische Wundexpert\*innen hinzu gezogen. Bei fraglichen Hautproblemen konnten häufig Stations-/oder Hausärzte befragt werden. Dermatologische Konsile waren zum einen selten erforderlich und für die meisten Modellbereiche auch relativ schwer zu organisieren.
- Die Befragung der Leitungspersonen ergab, dass 94% (n=33) der Meinung waren, dass Risiken und Probleme der Haut systematisch dokumentiert werden können und 91% (n=33) sahen es als möglich an, weitere Expertise bei der Einschätzung der Haut hinzu zu ziehen.

14



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Individuelle Maßnahmenplanung

- Die Dokumentation individueller pflegerischer Maßnahmenplanungen (E2.1) lag im Krankenhaus in 68% (n=366) der Pflegedokumentationen vor.
  - In der stationären Langzeitpflege wurde ein Wert von 87,5% (n=408) erreicht.
  - Die Beteiligung von Pat./Bew./Angeh. an der Maßnahmenplanung (E 2.2) lag in den Krankenhäusern bei 64% (n=226) und der stationären Langzeitpflege bei 75% (n=281).
- 77% der Pflegefachkräfte (n=321) bewerteten in beiden Einrichtungsarten ihren Wissensstand zur Koordination und Planung von Maßnahmen mit sehr gut oder gut.

Im Krankenhaus wurde von 41% (n=201) der Pflegenden ein weiterbestehender Fortbildungsbedarf angegeben, in der LZP von 24%(n=103).

15



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Information, Schulung und Beratung

- Im Krankenhaus gab es mit 32% (n=366) deutlich weniger dokumentierte Angebote für eine Information/Schulung/Beratung (E3.1) als in der stationären Langzeitpflege mit 94% (n=347).
- Die Pflegefachkräfte gaben an, dass edukative Angebote möglich sind (E3.2), im KH mit 72% (n=361) und in der stationären Langzeitpflege mit 84% (n=349).
- Bewohner\*innen/Angehörige fühlten sich zu einem hohem Anteil informiert, beraten oder geschult (82%, n=326) und fanden dieses Angebot auch hilfreich.
- 60% der Patient\*innen (n=228) fühlten sich ebenfalls informiert und beraten.

16



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Information, Schulung und Beratung

- Pflegefachkräfte in der stationären Langzeitpflege schätzten ihr Wissen zur Durchführung von Information/Schulung/Beratung etwas besser ein (67% sehr gut/gut, n=107), als Pflegefachkräfte im Krankenhaus (60% sehr gut/gut, n=214).
- Weiteren Fortbildungsbedarf zu dem Thema hatten in der stationären Langzeitpflege 32%, n=103 und im Krankenhaus 43%, n=202.
- Die befragten Leitungspersonen in der Krankenhäusern gaben zu 61% (n=19) an, dass keine Informations-, Beratungs- und Schulungsunterlagen vorliegen.

In der stationären Langzeitpflege gab es in allen Einrichtungen themenspezifisches Informationsmaterial.

17



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Durchführung von Maßnahmen

- In der stationären Langzeitpflege gelang die Durchführung der Maßnahmen (E 4.1) überwiegend sehr gut (91%, n=395).  
In einigen Krankenhausdokumentationen fanden sich Hinweise, dass Maßnahmen aus zeitlichen Gründen nicht durchgeführt werden konnten oder aktuelle gesundheitliche Situationen dagegen sprachen, diese nach Plan durchzuführen (74%, n=334).
- Aus Sicht der Pflegefachkräfte beider Einrichtungen gelang die Umsetzung der Maßnahmen gut bis sehr gut (E4.3) mit 85% (n=756).
- Der selbsteingeschätzte Wissensstand war in beiden Einrichtungsarten hoch, dennoch gaben 36% der Pflegefachkräfte aus dem Krankenhaus(n=214) und 23,5% (n=107) aus der stationären Langzeitpflege weiteren Fortbildungsbedarf an.

18



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)  
an der Hochschule Osnabrück  
26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Evaluation der Maßnahmen

- Hinweise auf eine Evaluation der Maßnahmen (E 5.1) lagen in beiden Einrichtungen bei durchschnittlich 65% (n=618) vor.
- Die Frage nach der Wirksamkeit der Maßnahmen (E 5.2) wurde von 78% der Bewohner\*innen (n=281) und 65% der Patient\*innen (n=210) bejaht.

19



Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)  
an der Hochschule Osnabrück  
26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Herausforderungen im Projekt

- Sprachbarrieren bei Mitarbeiter\*innen und Nutzer\*innen
- Hohe Krankheitsdaten, Fluktuation, Urlaubszeit (Sommer)
- Einsatz von Springern und Zeitarbeitskräften
- Hoher Kooperationsbedarf mit Einkauf/Apotheke für die Auswahl von Hautmitteln
- Zeitgleiche weitere „Projekte“: Umsetzung des Krankenhauszukunftsgesetzes (Digitalisierung), PPR 2.0, PeBem
- Herausforderung bei der Anpassung digitaler Dokumentationen

20



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Fazit zur modellhaften Implementierung

- Die Praxistauglichkeit des Expertenstandards konnte bestätigt werden.
- Das Thema „Erhaltung und Förderung der Hautintegrität“ wird als wichtig erkannt, bedarf aber unterschiedlich intensiver Konkretisierungen – pflegerischer Auftrag und Anlass pflegerischer Versorgung haben darauf Einfluss.
- Auffällig waren diesmal die deutlichen Unterschiede bei den Zielerreichungsgraden der Krankenhäuser und der stationären Langzeitpflege
  - Ist der Innovationsgrad für die Krankenhäuser höher?
  - Präventiver Fokus vs. Krankheitsorientierung?
  - Pflegerische Leistungen in Krankenhausdokumentationen schlechter abbildbar?

Tipp: Synergien des Expertenstandards sinnvoll nutzen

21



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

26. Netzwerk-Workshop des DNQP  
1. März 2024



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## Fazit einer Projektbeauftragten:

„Die intensive Betrachtung der Hautintegrität kann viele Probleme frühzeitig aufdecken und daraus eventuell resultierende Probleme vermieden werden. Die Lebensqualität der Bewohner wird deutlich erhöht“

22