

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

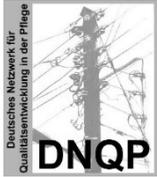
QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

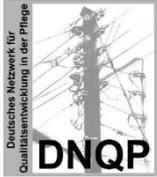
Bedeutung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe für die Vermeidung von Dekubitus

Diplom-Pflegewirtin (FH) Petra Blumenberg



Historie des Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege“

- 1998 – 2000 Pilotprojekt zur Entwicklung des ersten Expertenstandards zur Dekubitusprophylaxe in der Pflege mit Anschubfinanzierung durch das BMG (Finanzierung der Konferenz und der modellhaften Implementierung)
- 2000 modellhafte Implementierung des Expertenstandards in 16 Einrichtungen mit 567 Audits.
 - *„Sowohl die Zahl der vorgefundenen Dekubitalulcera mit 21,3 %, als auch die der neu erworbenen mit 15,5 % sind als hoch zu bezeichnen.“ (DNQP 2004)*
 - Decken sich aber andererseits mit anderweitig erhobenen hohen Prävalenzen von Bours et al. 2000, Troike et al. 2000, Pelka 1997
- 2004 Ergänzung der Literaturstudie um aktuelle Erkenntnisse



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

QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

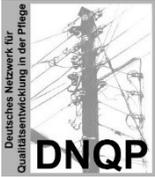
Historie des Expertenstandards „Dekubitusprophylaxe in der Pflege

- 2010 1. Aktualisierung des Expertenstandards veröffentlicht
- 2017 2. Aktualisierung des Expertenstandards veröffentlicht
 - mit anschließendem Praxisprojekt in 29 Einrichtungen zur Arbeit mit dem aktualisierten Expertenstandard und Erprobung von Kennzahlen zu zentralen Aspekten der Dekubitusprophylaxe
 - Durchführungen eines Audits und Erhebung von vier Indikatoren zu Inzidenz; Wissen der Patienten/Bewohner; Umsetzung geplanter Interventionen; Qualifikation der Mitarbeiter

Die „Implementierung“ von aktualisierten Expertenstandards

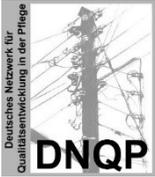


- Erkenntnisse zur Arbeit mit Expertenstandards
- Verwendung des Audit-Instrumentes zur Bestimmung des Qualitätsniveaus und Ableitung von Handlungserfordernissen
- Erprobung von Qualitätsindikatoren zur internen Qualitätssteuerung



Erkenntnisse aus dem Praxisprojekt Dekubitusprophylaxe (2019)

- Durchführung und Dokumentation der systematischen Risikoeinschätzung nach wie vor herausfordernd (*häufig unvollständige Dokumentation bei Aufnahme*)
- Fluktuationen im Team erfordern regelmäßiges Auffrischen des Wissen durch Fortbildungen
- Einschätzung und Planung werden nicht dokumentiert, aber Maßnahmen durchgeführt
- Ein Eintreten eines Dekubitusrisikos bei zuvor unauffälligem Risikostatus, z.B. nach einer geplanten Operation, wird nicht immer erkannt
- Die Nutzung von erhobenen Dekubitusinzidenzen für die interne Qualitätssteuerung ist wichtig

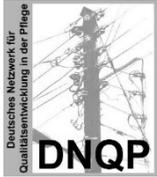


Allgemeines Fazit aus allen DNQP-Projekten

- Durch das methodische Vorgehen des DNQP zur Arbeit mit Expertenstandards wird der Theorie / Praxis – Transfer unterstützt. Vor allem durch
 - das aufbereitete evidenzbasierte Wissen
 - die Orientierung am Pflegeprozess
 - und Stärkung des internen Qualitätsmanagements.

Folgerung:

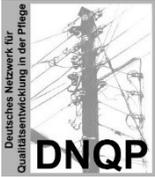
Das Problem liegt (grundsätzlich) nicht im Theorie / Praxis – Transfer sondern vielmehr in der Verstetigung.



Expertenstandards folgen der Logik des Pflegeprozesses...

Zielsetzung und Begründung		
Struktur (was zur Verfügung stehen muss) <i>Verfahrensregelung/Algorithmus, Einschätzungskriterien, Fort- und Weiterbildung, Ressourcen</i>	Prozess (was getan werden muss) <i>Einschätzung, Planung, klinische Entscheidungsfindung, Kommunikation, Dokumentation, Evaluation</i>	Ergebnis (was erreicht werden soll) Kein Dekubitus
S1 Einschätzung/Assessment	P1	E1
S2 Planung von Maßnahmen	P2	E2
S3 Durchführung von Maßnahmen	P3	E3
S4 Anleitung/Information/Beratung von Patienten/Bewohnern	P4	E4
S5 Evaluation	P5	E5

Organisationskultur



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

QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



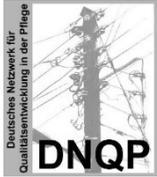
HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Die Steuerung des Pflegeprozesses als Vorbehaltsaufgabe im Pflegeberufegesetz

§ 4 PFLEGEBERUFEGESETZ

Die pflegerischen Vorbehaltsaufgaben umfassen:

- die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs,
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie
- die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.



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

QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Der Pflegeprozess...

„Grundlage einer an individuellen Patienten-/Betroffenen-Bedürfnissen orientierten Pflege sind vor allem die:

- „Theoriegeleitete Anwendung der Pflegeprozessmethode einschließlich der Bewertung des Pflegeerfolges“ (Präambel: DNQP 2000)

Die fachliche Ausgestaltung von Pflegeprozessen setzt

- **Wissenschaftliches Regelwissen** (Expertenstandards, Leitlinien, Fachwissen)
- und
- **Individuelles Fallverstehen** (Pflege als Problemlösungs- und Beziehungsprozess)
- voraus.

Wissenstransfer im Kontext von Expertenstandards



- Professionelles Leistungsniveau**
- Erreichen eines bestimmten Ziels bzw. Maß an Qualität
 - Aufzeigen des spezifischen Beitrags der Pflege
 - Empfehlungen und Handlungsspielraum
 - für pflegerisches Handeln



Logik des Pflegeprozesses

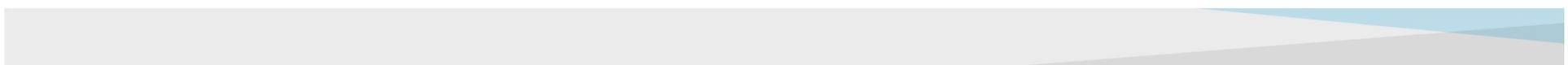
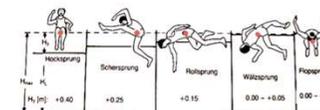
Prozessschritt	Standard	Ergebnis	Maßnahmen
1. Anamnese
2. Diagnostik
3. Planung
4. Durchführung
5. Evaluation



Kriterien zur Erfolgskontrolle

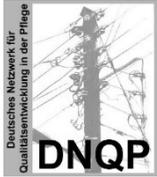


Erfordert eine einrichtungsspezifische Konkretisierung



2.5 Qualitätsindikatoren mit besonderem Handlungsbedarf

Für den Qualitätsindikator „Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)“ (ID 52009) wurde besonderer Handlungsbedarf festgestellt. Im Rahmen des Strukturierten Dialogs zum Erfassungsjahr 2020 wurden insgesamt 47 Leistungserbringer in ihrem Ergebnis als qualitativ auffällig bewertet. Im Vergleich zum Erfassungsjahr 2017 hat sich sowohl die diesbezügliche Anzahl (2017: 24) als auch der Anteil von im Ergebnis als qualitativ auffällig eingestuften Leistungserbringern an allen betrachteten Leistungserbringern (EJ 2017: 1,2 %; EJ 2020: 2,4 %) nahezu verdoppelt. Insbesondere die Anzahl von Leistungserbringern mit Hinweisen auf Struktur- und Prozessmängel hat sich vom Erfassungsjahr 2017 (n = 17) zum Erfassungsjahr 2020 (n = 34) mehr als verdoppelt. Der Anteil der Leistungserbringer mit Hinweisen auf Struktur- und Prozessmängel an allen in ihrem Ergebnis rechnerisch Auffälligen beträgt im Erfassungsjahr 2020 insgesamt 27,2 % – im Erfassungsjahr 2017 waren es 17,3 % – was bedeutet, dass mehr als jeder vierte in seinem Ergebnis rechnerisch auffällige Leistungserbringer mit Hinweisen auf Struktur- und Prozessmängel auch qualitativ auffällig geworden ist. Diese Leistungserbringer zeichnen sich bezüglich der Dekubitusprophylaxe im Wesentlichen durch ein oder mehrere der folgenden Aspekte aus: fehlendes Assessment bei Klinikaufnahme, Nichteinhalten von Standards bei der Prophylaxe bzw. mangelhafte oder fehlende Evaluation derselben sowie eine hohe Personalfuktuation. Sowohl das Fachwissen um die Dekubitusprophylaxe als auch das Engagement hierfür sind grundsätzlich vorhanden, jedoch stellen sich v. a. die Prozesse um die prophylaktischen Maßnahmen aufgrund der aktuellen Rahmenbedingungen für die Pflege als problembehaftet dar. In diesem Zusammenhang wird auch eine abnehmende Fokussierung der Dekubitusprophylaxe hin zur Behandlung eines Dekubitus nach seiner Entstehung während des Klinikaufenthaltes wahrgenommen. Diese abnehmende Fokussierung steht dem Qualitätsziel des Indikators „Stationär erworbener Dekubitalulcus (ohne Dekubitalulcera Grad/Kategorie 1)“ (ID 52009) entgegen.



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

QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

**Hat der Expertenstandard Dekubitusprophylaxe zur
Vermeidung von Dekubitus beigetragen ???**

Kann der Expertenstandard Dekubitus verhindern???

In der Abbildung 3.9 wird die „rohe“ Dekubitusprävalenz inklusive Kategorie 1 für beide Einrichtungsarten im Trend dargestellt.

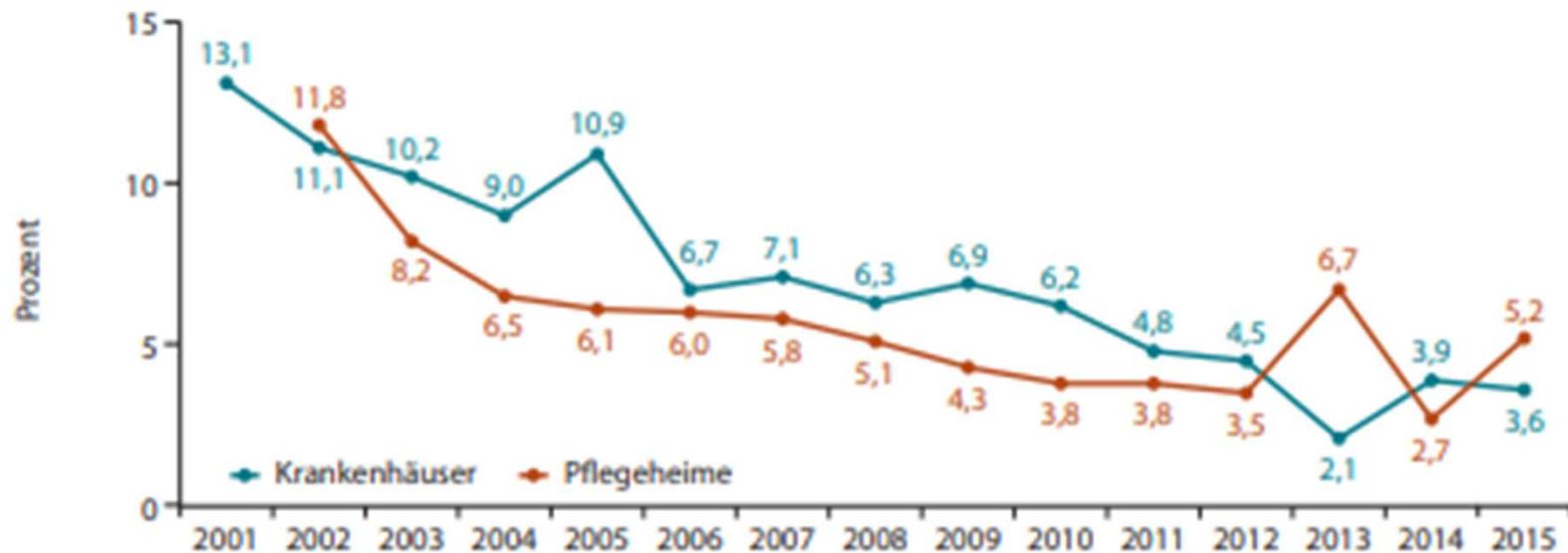


Abbildung 3.9
Dekubitusprävalenz ("roh") pro Erhebungsjahr

LAHMANN, N. A., CENTMAYER, R., FEHLING, P., KUNTZ, S., KOTTNER, J., LUDWIG, O., LICHTERFELD, A., RAEDER, K., SCHMITZ, G., TANNEN, A. 2015. *Pflegeprobleme in Deutschland. 15 Jahre Forschung in Pflegeheimen und Kliniken 2001-2015. Schwerpunkt: Kognitive Störungen.*, Berlin, Forschungsgruppe Geriatrie - AG Pflegeforschung.

Kann der Expertenstandard Dekubitus verhindern???

In Abbildung 3.10 ist die Prävalenz intern entstandener Dekubitus bezogen auf alle Personen in der jeweiligen Einrichtungen dargestellt.

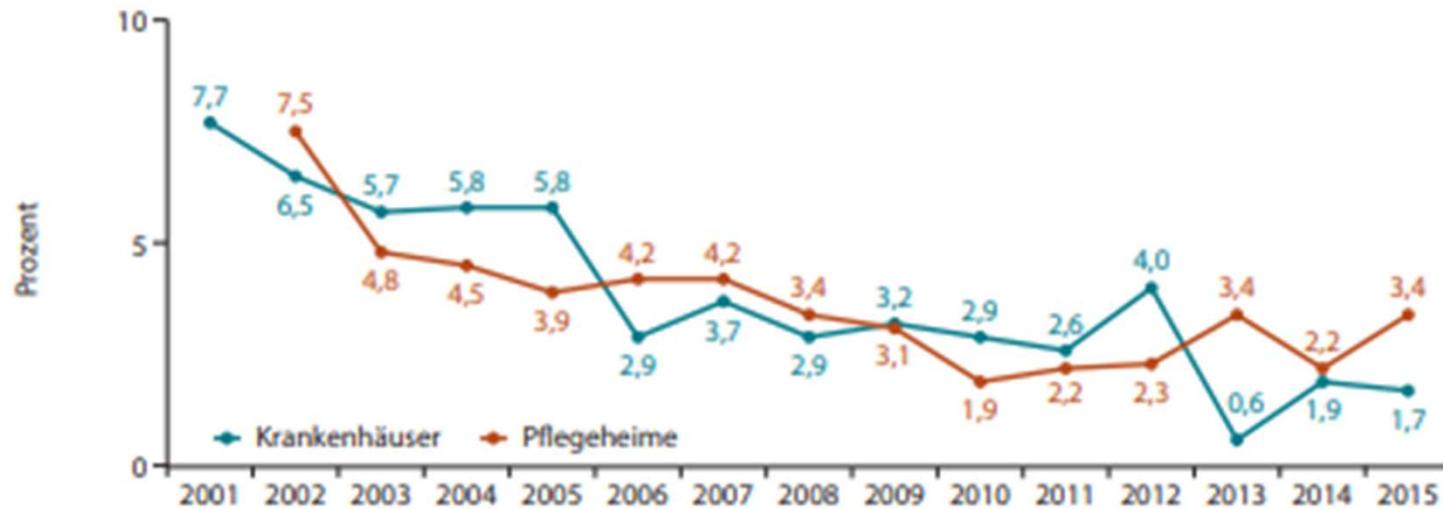
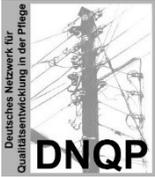


Abbildung 3.10
Prävalenz intern entstandener Dekubitus pro Erhebungsjahr

LAHMANN, N. A., CENTMAYER, R., FEHLING, P., KUNTZ, S., KOTTNER, J., LUDWIG, O., LICHTERFELD, A., RAEDER, K., SCHMITZ, G., TANNEN, A. 2015. *Pflegeprobleme in Deutschland. 15 Jahre Forschung in Pflegeheimen und Kliniken 2001-2015. Schwerpunkt: Kognitive Störungen.*, Berlin, Forschungsgruppe Geriatrie - AG Pflegeforschung.



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

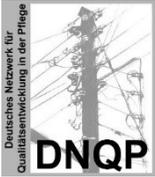
QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fazit

- Dekubitusprophylaxe ist Leitungs- und Organisationsverantwortung
- Es bedarf einer regelmäßigen internen Evaluation pflegerischen Arbeitens (Audit, Kennzahlen, Pflegevisiten, Fallbesprechungen...)
- Dekubitusprophylaxe bleibt ein zentrales und wichtiges Qualitätsthema – auch mehr als 20 Jahre nach dem Erscheinen des ersten Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Expertenstandards unterstützen das systematische pflegerische Handeln und tragen damit zur Verbesserung der Pflegequalität bei.



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

QIG Baden Württemberg – 27.04.2023



HOCHSCHULE OSNABRÜCK
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Kontakt:

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

p.blumenberg@hs-osnabrueck.de

Tel.: 0541-969 3147

www.dnqp.de