

GRUNDLAGE FÜR DIE WEITERENTWICKLUNG IN DER PFLEGE – EIN QUALITÄTSVERSTÄNDNIS

Fachtagung:
Qualität in der Pflege – ein
wissenschaftlicher Diskurs
25. August 2016

AUSGANGSLAGE

- Allgemeine Definitionen von Qualität in der Pflege abstrakt
- Kein kriteriengestütztes Vorgehen bei Herleitung eines Begriffes von Qualität in der Pflege
- erforderlicher 1. Schritt: Herleitung u. Beschreibung v. Kennzeichen/Merkmalen f. theoretisch-konzeptionelles Qualitätsverständnis f. alle Sektoren/Settings pflegerischer Versorgung
- bietet Erklärungsrahmen f. Zusammenhänge v. Qualität u. für Wirksamkeit v. Maßnahmen u. Interventionen



- Fazit: deshalb ist ein wissenschaftlich basiertes Qualitätsverständnis notwendig

AUSGANGSLAGE

- fehlendes theoriefundiertes Verständnis Begriff Qualität i. d. Pflege
- in Literatur publizierte Definitionen zu Qualität i. d. Pflege allgemein, z.B.:

„Qualität ist die Gesamtheit von Eigenschaften und Merkmalen eines Produktes oder einer Dienstleistung, die sich auf deren Eignung zur Erfüllung festgelegter Ziele oder vorgegebener Erfordernisse bezieht.“ (DIN ISO 9004/8402)

„Qualität einer Einheit ist ihre Beschaffenheit, gemessen an den Bedürfnissen der relevanten Kundengruppen.“ (Seghezzi et al. 2007:34)

„whether individuals can access the health structures and processes of care which they need and whether the care received is effective.“

THEORETISCHE GRUNDLAGEN D. QUALITÄTSDEBATTE I. D. PFLEGE

- allgemeine Definitionen von Qualität abstrakt
- legen Rahmen fest mit Notwendigkeit, diesen zu füllen
- relevante Begriffe aus abstrakten Definitionen u.a.:
- Kennzeichen/Merkmale
- Begriff „Merkmal“ in allgemeinen Definitionen v. Qualität zentral, stellt Ausgangspunkt für inhaltliche Bestimmung der zu messenden Bereiche
- wissenschaftliche Grundlagen in Qualitätsdebatte im Bereich pflegerischer Versorgung u. Lebensqualitätsforschung unterschiedlich differenziert ausgeprägt
- Einigung auf Begriff Kennzeichen/Merkmale: grundlegende Beschreibung von inhaltlichen Qualitätsvorstellungen; stellen Bereich/Gegenstand dar

AUSGANGSLAGE

1. Entwicklung/Eingrenzung eines theoretisch-konzeptionellen Qualitätsverständnisses
2. Bestimmung und Beschreibung geeigneter Kennzeichen/Merkmale für die Qualitätsbeurteilung (die der pflegerischen Dienstleistung zugeordnet werden können)
3. Festlegung von und Verständigung auf Kriterien mit systematisch entwickelten Anforderungsniveaus, die erreicht werden müssen, um eine ausreichende Qualität vorweisen zu können

THEORETISCH-KONZEPTIONELLES QUALITÄTSVERSTÄNDNIS

- bislang keine Bezugssysteme in Literatur für theoriegeleitete Ableitung von Qualitätskennzeichen und Qualitätsmerkmalen
- Kritik an traditionelle Unterteilung in Struktur-, Prozess- u. Ergebnisqualität (z. B. handelnde Personen u. Absichten werden nicht berücksichtigt) (Eberlein-Gonska 2011)
- reine Fokussierung auf Ergebnisqualität unterliegt Limitationen, da Ergebnisse nicht unbedingt Stärken u. Schwächen d. Prozesse darstellen o. nicht alle Ergebnisse relevant sein müssen (Donabedian 2005)

THEORETISCHE GRUNDLAGEN D. QUALITÄTSDEBATTE I.D. PFLEGE

Begriffe/Quellen	Kennzeichen/ Merkmale	Kriterien	Indikatoren
EN ISO 9000 – 2005	Merkmale	Anforderungen	Grad
Seghezzi et al. (2007)	Beschaffenheit	Bedürfnisse	-
Donabedian (1966)	Pflege- [tätigkeiten]	zuvor formulierte Pflegeziele	Grad
Joint Commission	Pflege- [tätigkeiten]	Gewünschte Ziele	Grad
Kämmer (1998)	Geleistete Pflege	Erwartungen	Grad

```
graph TD; A[Kennzeichen/Merkmale] --> B[Kriterien]; B --> C[Indikatoren];
```

Kennzeichen/Merkmale

- Inhaltliche Darstellung v. Qualitätsvorstellungen; beschreiben Gegenstand; können in Hierarchisierung, Taxonomie überführt werden

Kriterien

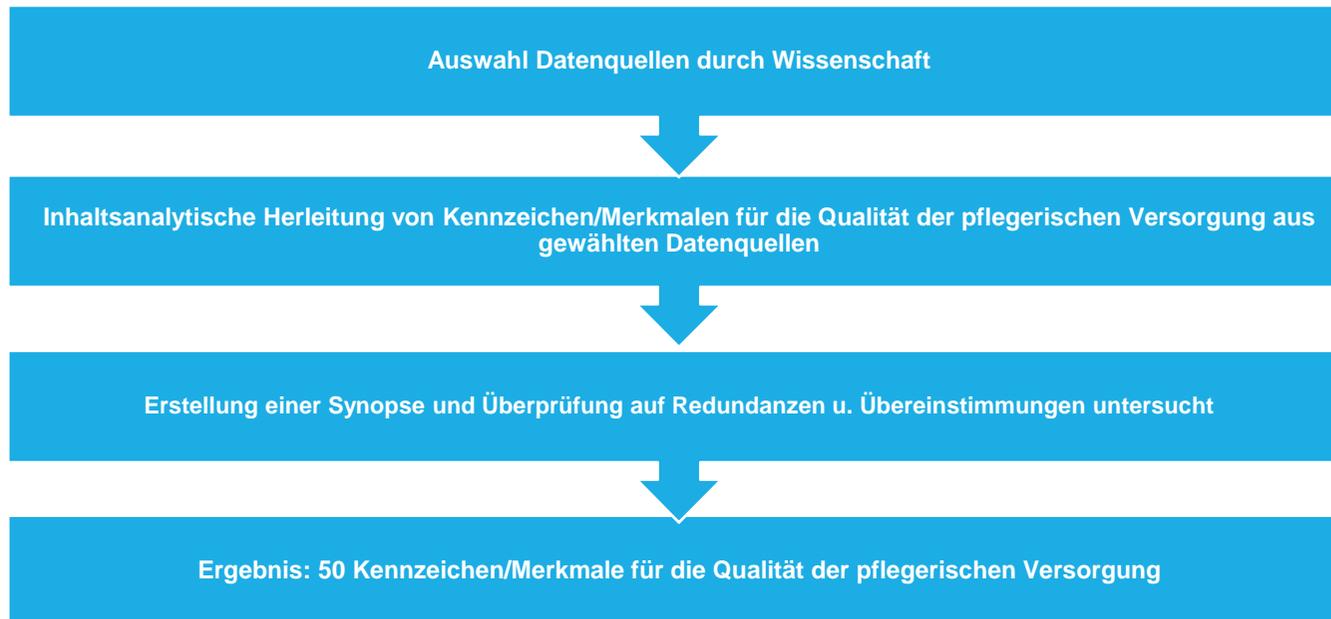
- Eigenschaften, Erwartungen; Erfüllung Voraussetzung f. qualitativ hochwertige Versorgung; Zielvorgabe: erfüllt/nicht erfüllt (z.B. ja, nein, teilweise erfüllt)

Indikatoren

- Maßeinheit für Angabe d. erreichten Grades f. Kriterien; theorie- u. evidenzbasiert

METHODISCHE VORGEHENSWEISE: HERLEITUNG UND AUSWAHL KENNZEICHEN/MERKMALE

- Vorgehensmodell: Expertenkonsensusverfahren (Methode: nominaler Gruppenprozess als formale Konsensus-Technik)



METHODISCHE VORGEHENSWEISE: HERLEITUNG UND AUSWAHL KENNZEICHEN/MERKMALE

Einschlusskriterien für Quellen:

- Quellen beschreiben für deutschsprachigen Raum Aufgaben u. Verantwortlichkeiten professioneller
- Quellen beschreiben grundlegende Aspekte d. Pflege (älterer Menschen)
- Quellen gehen über medizinische u. körperverrichtungsbezogene Bereiche pflegerischer Versorgung hinaus (umfassen auch gesundheitliche u. soziale Versorgung)
- sind explizit umfassend
- Quellen stellen rechtliche Rahmenbedingungen pflegerischen Handelns dar u. damit relevante Aufgabe, Verantwortlichkeiten, Rechte u. Pflichten
- Quellen stellen gesellschaftlichen Konsens pflegerischen Handelns u. einer menschenwürdigen pflegerischen Versorgung dar

METHODISCHE VORGEHENSWEISE: HERLEITUNG UND AUSWAHL KENNZEICHEN/MERKMALE

Zugrunde gelegte Datenquellen:

- Gesetze (z. B. SGB XI, KrPflG, AltPflG)
- Berufsordnungen (Rahmenberufsordnung Deutscher Pflegerat 2004)
- Expertenstandards i. d. Pflege
- Etablierte Zusatzqualifikationen für Pflegeberufe
- Pflege-Charta
- Publikationen zum Thema pflegerische Aufgaben
- Publikationen aus Enquetekommissionen (z.B. Situation und Zukunft d. Pflege in NRW“ 2005)
- Europäischer Qualitätsrahmen für Langzeitpflege „Grundsätze und Leitlinien für Würde u. Wohlbefinden älterer hilfe- u. pflegebedürftiger Menschen“ (WEDO 2012)

	Vorläufige Kennzeichen/Merkmale d. pflegerischen Versorgung
1	Expertenstandard Dekubitusprophylaxe
2	Expertenstandard Schmerzmanagement
3	Expertenstandard Sturzprophylaxe
4	Expertenstandard Ernährungsmanagement
5	Expertenstandard chronische Wunden
6	Expertenstandard Harnkontinenz
7	Medizinische Behandlungspflege
8	Aktivierende Pflege
9	Umsetzung Pflegeprozess
10	Pflegeplan
11	Dokumentation
12	Evaluation
13	Grundpflege
14	Körperbezogene Interventionen
15	Pflegefachlichkeit
16	Selbstbestimmung
17	Förderung sozialer Kontakte
18	Sicherheit
19	Selbstständigkeit
20	Förderung eigenständiger Eigenständige Lebensführung
21	Kommunikation
22	Beziehungsgestaltung (inkl. Aspekte der Pflegebeziehung)
23	Unterstützung kognitiver Interventionen
24	Unterstützung Tagesstrukturierung
25	Biografiearbeit
26	Individuelle Pflege (inkl. Pflege von Menschen mit Behinderungen)

27	Betreuungsleistungen (Allgemeine Anleitung und Betreuung von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, Soziale Betreuung und zusätzliche soziale Betreuung, Zusätzliche Betreuungsleistungen)
28	Kultursensibilität, religiöse Bedürfnisse, Gleichgeschlechtlichkeit
29	Förderung des Selbstvertrauens
30	Privatsphäre/ Intimsphäre
31	Menschenwürde
32	Sterbebegleitung (und SAPV, Palliativversorgung)
33	Gesundheitsförderung/Prävention
34	Wertschätzung (Aufklärung)
35	Unterstützung von Angehörigen (Merkposten, Unterstützung kann mehr als Beratung sein, vor Entscheidung über Zuordnung/Streichung ist inhaltliche Klärung erforderlich)
36	Teilhabe an der Gesellschaft (inkl. Pflege von Menschen mit Behinderung)
37	Pflegerische Beratung/Schulung/Edukation (inkl. Einbeziehung soz. Umfeld, Kurse für pflegende Angehörige)
38	Einbeziehung der Betroffenen und deren Bezugspersonen
39	Kooperation/Koordination (inkl. Vermittlung ehrenamtlicher Helfer oder sonstiger niedrigschwelliger Hilfen)
40	Umgebungsgestaltung/Hilfsmittel (inkl. Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen)
41	Beratung/Anleitung von Nichtfachkräften
42	Internes Qualitätsmanagement
43	Verantwortliche Pflegefachkraft
44	Qualitätsverantwortung
45	Fortbildung
46	Sicherung und Entwicklung der Qualität
47	Hygiene
48	Personalentwicklung
49	Arbeitsbedingungen
50	Wirtschaftlichkeit
51	Hauswirtschaftliche Versorgung und Unterkunft

VORGEHEN BEI DER LITERATURRECHERCHE UND ANALYSE

- Systematische Recherche
- Codierschema für Analyse und Beschreibung d. Merkmale

Leitfragen für die Textanalyse	Codierung
Liegt eine wissenschaftliche Arbeit vor oder wird auf wissenschaftliche Arbeiten verwiesen?	Studie
Wird im Text das Kennzeichen/Merkmal definiert?	Definition
Werden rechtliche Aspekte zu diesem Kennzeichen/Merkmal benannt/beschrieben?	Rechtslage
Werden Mindeststandards formuliert oder auf solche verwiesen?	Standard
Werden Richtlinien formuliert oder auf solche verwiesen?	Richtlinie
Werden Aspekte beschrieben, die für eine Qualitätsmessung von Bedeutung sind/sein können?	Qualitätsmessung
Werden im Text Kriterien für das Kennzeichen/Merkmal benannt oder auf solche verwiesen?	Kriterien
Gibt es Hinweise auf Indikatoren?	Indikatoren

VORGEHEN BEI DER LITERATURRECHERCHE UND ANALYSE

- Systematische Recherche
- Cave: meisten Kennzeichen/Merkmale aus mehreren Perspektiven zu betrachten
- z. B. Kennzeichen/Merkmal „Kommunikation“
- Ø Förderung der Kommunikationsfähigkeit bei Pflegebedürftigen
- Ø Gestaltung der Kommunikation zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen
- Ø Gestaltung der Kommunikation zwischen Pflegenden
- Ø Gestaltung der einrichtungsübergreifenden Kommunikation zwischen Pflegenden und anderen Berufsgruppen.

VORGEHEN BEI DER LITERATURRECHERCHE UND ANALYSE

- Systematische Recherche
- Cave: die meisten Kennzeichen/Merkmale aus mehreren Perspektiven zu betrachten
- z. B. Kennzeichen/Merkmal „Gesundheitsförderung“
- Ø Gesundheitsförderung der Pflegebedürftigen
- Ø Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz (der Pflegepersonen)

VORGEHEN BEI DER LITERATURRECHE UND ANALYSE

Beschreibung d. Kennzeichen/Merkmale nach folgendem Schema:

- Rechercheleitende Frage
- Zusammenfassende Kennzeichen-/Merkmalsbeschreibung
- Stand d. Literatur
- Rechtliche Aspekte
- Gibt es Mindeststandards?
- Gibt es Mindestanforderungen?
- Gibt es zentrale Aspekte, die für Qualitätsmessung von Bedeutung sind?
- Stehen Aspekte miteinander in Beziehung?
- Literaturverzeichnis

ZUSAMMENFASSUNG

- theoretisch-konzeptionelles Qualitätsverständnis erfordert mehrere aufeinander aufbauende Schritte
- Bedeutsamen Begriffe: Kennzeichen/Merkmale
- Inhaltsanalytische Vorgehensweise, da fehlendes allgemeingültiges Verständnis von professioneller Pflege im Setting d. Langzeitpflege
- Strukturiertes u. systematisches Vorgehen
- Detaillierte Beschreibung der Kennzeichen/Merkmale für die Qualität der pflegerischen Versorgung
- Grundlage für das weitere wissenschaftliche Vorgehen



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Prof. Dr. rer. medic. habil. Martina Hasseler
Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften, Fakultät Gesundheitswesen
Schwerpunkt Gerontologische Pflege / Gesundheitswissenschaften
Rothenfelder Str. 10
38440 Wolfsburg

Tel.: 05361 8922 23250

Fax: 05361 8822 23251

Mobil: 0162 9698980

Web: www.ostfalia.de/cms/de/pws/hasseler/index.html

LITERATUR

Beyer, M. et al. (2011): Die Darstellung der hausärztlichen Versorgungsqualität durch Qualitätsindikatoren. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 105:1:13-20

Donabedian, A. (2005): Evaluating the Quality of Medical Care. The Milbank Quarterly 83:4:691-729 (preprinted from the Milbank Memorial Fund Quarterly 44:3:166-203; style and usage are unchanged)

Hasseler, M., Fünfstück, M. (2012): Die Erstellung und Erprobung von Qualitätsberichten nach § 12 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) in Rheinland-Pfalz. Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung. Längversion, Abschlussbericht

Hasseler, M.; Wolf-Ostermann, K. (2010): Wissenschaftliche Evaluation zur Beurteilung der Pflege-Transparenzvereinbarungen inklusive Empfehlungen des Beirates zur Evaluation der Pflege-Transparenzvereinbarungen. Berlin 2010

Heslop, L., Lu, S. (2014): Nursing-sensitive indicators: a concept analysis. In: Journal of Advanced Nursing 70:11:2469-2482

Joint Commission (2013c): Specifications Manual for Joint Commission National Quality Measures (v2013A1). Joint Commission. Online verfügbar unter <https://manual.jointcommission.org/releases/TJC2013A/IntroductionTJC.html>, zuletzt geprüft am 26.05.2013

Kämmer, K. (1998): Pflegemanagement in Altenpflegeeinrichtungen: Grundlagen für Konzeptentwicklung und Organisation. 3.Aufl. Hannover: Schlütersche

Mitchell, P. H., Lang, N.M. (2004): Framing the Problem of Measuring and Improving Healthcare Quality. Has the Quality Health Outcomes Modell Been Useful? In: Medical Care 42:2:II-4-II-11

Reiter, A. et al. (2007): QUALIFY: Ein Instrument zur Bewertung von Qualitätsindikatoren. BQS Düsseldorf, Universität Düsseldorf, Universität Freiburg

Seghezzi, H. D- et al. (2007): Integriertes Qualitätsmanagement. Der St. Galler Ansatz. München: Hanser

Walshe, K. (2007): Understanding what works - and why - in quality improvement: the need for theory-driven evaluation. In: International Journal for Quality in Health Care 19:2:57-59