

# Grundlage für die Weiterentwicklung der Qualitätsinstrumente in der Pflege: Kennzeichen/Merkmale pflegerischer Versorgung

Prof. Dr. Renate Stemmer  
Kath. Hochschule Mainz

Fachtagung:

Qualität in der Pflege -  
ein wissenschaftlicher  
Diskurs

25. August 2016

# Auftrag und Ziel

- Breite Basis für Qualitätsmessung schaffen
- Fokus: inhaltliche Ebene pflegerische Versorgung
- Nicht: Inhalte und Methodik der Qualitätsmessung in der Pflege

# Einordnung der Kennzeichen- Merkmalsbeschreibung



# Beispielhafte Vorstellung von zwei Kennzeichen/Merkmalen

- **Hygiene**
  - Gut objektivierbar
  - Gute Datengrundlage
  
- **Individuelle Pflege**
  - Häufig genannte pflegerische/pflegewissenschaftliche Richtschnur professionellen Pflegehandelns
  - Unscharfe konzeptionelle Grundlage

Anspruch bei der Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale:

- Evidenzbasierung

# **Gliederung für die Beschreibung der Kennzeichen/Merkmale**

1. Rechercheleitende Frage
2. Zusammenfassende Kennzeichen-/  
Merkmalsbeschreibung
3. Stand der Literatur
4. Rechtliche Aspekte
5. Gibt es Mindeststandards?
6. Gibt es Mindestanforderungen?
7. Gibt es zentrale Aspekte, die für Qualitätsmessung von  
Bedeutung sind?
8. Stehen Aspekte/Kennzeichen miteinander in  
Beziehung?
9. Literaturverzeichnis

## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale (1)

(Spezifische) recherche- leitende Fragen	Individuelle Pflege	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bedeutung für Pflegebedürftige, Mitarbeitende und Pflegeeinrichtungen</li><li>• Förderliche oder hinderliche Faktoren</li><li>• Messbarkeit</li></ul>
	Hygiene	<ul style="list-style-type: none"><li>• Standards oder Richtlinien für ambulante / stationäre Pflege</li><li>• Spezifische Herausforderungen ambulante / stationäre Pflege</li><li>• Hygiene und Qualitätssicherung</li><li>• Messbarkeit</li></ul>

## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale (3)

Stand der Literatur	Individuelle Pflege	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kriterien individueller Pflege<ul style="list-style-type: none"><li>• produktive Aufnahme persönlichkeitsprägender Aspekte wie Erfahrungen, Verhalten, Gefühle, Urteile (Radwin, Alster 2002)</li></ul></li><li>• Umsetzbarkeit individueller Pflege: z.B. Primary Nursing</li><li>• Unterstützende Pflegedokumentation</li></ul>
	Hygiene	<ul style="list-style-type: none"><li>• Epidemiologische Relevanz von ‚healthcare-associated infections‘ (HAI) und MRSA (KRINKO, 2014)</li><li>• Risikofaktoren für HAI</li><li>• Ansatzpunkte zur Prävention von HAI</li><li>• Zusammenhang HAI – Pflegestufe</li><li>• Gefährdung Pflegende – MRSA-Infektion</li></ul>

## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale (4)

<b>Rechtliche Aspekte</b>	<b>Individuelle Pflege</b>	<p>Vorgaben in SGB XI:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Individueller Pflegeplan (§ 18 SGB XI)</li><li>• Individuelle Pflegeberatung (§ 7 SGB XI)</li><li>• Förderung von Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes (§ 40 SGB XI)</li></ul>
	<b>Hygiene</b>	<p>Vorgaben Infektionsschutzgesetz, u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Verpflichtung von Einrichtungen zur Erstellung von Hygieneplänen</li></ul> <p>Vorgaben Landes-Heimgesetze</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nehmen Vorgaben aus Infektionsschutzgesetz auf</li></ul> <p>SGB XI</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• § 113 Einhaltung hygienischer Standards</li></ul>



## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen / Merkmale (5)

<b>Mindest-standards</b>	<b>Individuelle Pflege</b>	Jenseits der rechtlichen Vorgaben liegen keine Mindeststandards vor.
	<b>Hygiene</b>	<p>Empfehlungen der KRINKO beim Robert Koch-Institut u.a.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Einsatz eines/einer Hygienebeauftragten</li><li>• Einsatz einer Hygienekommission</li><li>• Kooperation mit niedergelassenen Ärzten</li><li>• Sicherstellung einer adäquaten Händehygiene/Händedesinfektion</li><li>• Gefährdungsangepasstes Tragen von Schutzkleidung (KRINKO, 2005)</li></ul> <p>S1-Leitlinie „Hygienebeauftragte(r) in Pflegeeinrichtungen und anderen betreuten gemeinschaftlichen Wohnformen“ (Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene, 2012)</p>

## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale (6)

<b>Mindest- anforde- rungen</b>	<b>Individuelle Pfleger</b>	aus der Literatur und Pflegecharta (BMFSFJ, 2014): <ul style="list-style-type: none"><li>• Wahrnehmung und Beachtung individueller Unterschiede (Einschränkungen, Erfahrungen, Erwartungen Fähigkeiten etc.)</li><li>• Einbindung der Menschen mit Pflegebedarf in Pflegeprozess</li></ul>
	<b>Hygiene</b>	Verantwortung der Leitung: <ul style="list-style-type: none"><li>• Es sind einrichtungsinterne personelle und organisatorische Voraussetzungen zu schaffen (KRINKO, 2005)</li></ul>

## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale (7)

<b>Zentrale Aspekte für Qualitätsmessung</b>	<b>Individuelle Pflege</b>	<p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• interindividuelle Unterschiede</li><li>• Mitbestimmung der Pflegebedürftigen</li></ul> <p>Instrumente/Skalen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Individualized Care Scale-Instrument (Suhonen et al., 2000)</li><li>• Seeing the Individual Patient-Skala (Schmidt, 2003)</li><li>• Individualized Care Instrument (Chappell et al., 2007)</li></ul>
	<b>Hygiene</b>	<p>Kriterien:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Strukturkriterien wie Hygienepläne und geeignete Materialien</li><li>• Angebot von Schulungen</li><li>• Outcomekriterien z.B. Wundinfektion, Harnwegsinfektion</li></ul> <p>Pflegespezifische Instrument:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• z.B. Resident Assessment Instrument (RAI) (Grebe &amp; Brandenburg, 2015)</li></ul>

## Schrittweise Erarbeitung der Kennzeichen/Merkmale (8)

<b>Beziehungen zu anderen Kennzeichen / Merkmalen</b>	<b>Individuelle Pfleger</b>	Es besteht ein Bezug u.a. zu: <ul style="list-style-type: none"><li>• Biografiearbeit</li><li>• Wertschätzung</li><li>• Einbeziehung der Betroffenen und deren Angehörigen</li><li>• Privatsphäre und Umgebungsgestaltung</li><li>• Kultursensibilität / religiöse Bedürfnisse / Gleichgeschlechtlichkeit</li></ul>
	<b>Hygiene</b>	Es besteht ein Bezug u.a. zu: <ul style="list-style-type: none"><li>• Verantwortliche Pflegefachkraft</li><li>• Pflegefachlichkeit</li><li>• Fortbildung</li><li>• Expertenstandard Pflege von Menschen mit chronischen Wunden</li></ul>

## **Was leistet die vorliegende Beschreibung von 50 Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung?**

- (Vorläufige) Identifikation von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung
- Beschreibung von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung
  - bewohner-/ klientennahe Kennzeichen/Merkmale, u.a.
    - Biografiearbeit
    - Individuelle Pflege
    - Aktivierende Pflege
    - Expertenstandards
    - Körperbezogene Intervention
    - Förderung sozialer Kontakte
    - Förderung eigenständiger Lebensführung
    - Wertschätzung
    - Sterbebegleitung

## Was leistet die vorliegende Beschreibung von 50 Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung?

- (Vorläufige) Identifikation von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung
- Beschreibung von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung
  - personalbezogene Kennzeichen/Merkmale: u.a.
    - Pflegefachlichkeit
    - Fortbildung
    - Beratung/Anleitung von Nichtfachkräften
    - Wertschätzung
  - einrichtungsbezogene Kennzeichen/Merkmale: u.a.
    - Verantwortliche Pflegefachkraft
    - Personalentwicklung
    - Arbeitsbedingungen
    - Wirtschaftlichkeit

## **Was leistet die vorliegende Beschreibung von 50 Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung?**

- Erstmalige (vorläufige) Identifikation von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung
- Beschreibung von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung
  - Kennzeichen/Merkmale in der Häuslichkeit oder sektorenübergreifend: u.a.
    - Kooperation / Koordination: z.B.
      - zwischen den beteiligten Berufsgruppen im Gesundheits- und Pflegewesen
      - zwischen verschiedenen Settings
    - Umgebungsgestaltung (incl. wohnumfeldverbessernde Maßnahmen)

# Was leistet die vorliegende Beschreibung von 50 Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung?

## Kennzeichen / Merkmale

- sind soweit möglich evidenzbasiert aufbereitet
- sind in Handlungskontext eingebunden z.B. Unterstützung individueller Pflege durch geeignete Informationsweitergabe/ Pflegedokumentation
- sind thematisch mit den formalrechtlichen Rahmenbedingungen von Pflege im Bereich von SGB XI kompatibel



## **Was leistet die vorliegende Beschreibung von 50 Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung?**

Beschreibung macht den höchst unterschiedlichen Grad

- an Differenziertheit (in der Ausgestaltung eines Konzeptes)
- an formaler Regelungstiefe transparent und damit diskursfähig.

Beschreibung macht Bedarfe an konzeptioneller Entwicklung und Forschung sichtbar: z.B. zu

- aktivierende Pflege
- Beratung in der Pflege
- Biografiearbeit
- Kultursensibilität in der Pflege
- Personalentwicklung etc.

## **Was leistet die vorliegende Beschreibung von 50 Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung?**

- Macht Bedarfe an konzeptioneller Entwicklung und Forschung für Qualitätsmessung in der Pflege sichtbar wie
  - Maßstäbe und Grundsätze
  - Entwicklung von Qualitätskriterien
  - Entwicklung von Qualitätsindikatoren
  - Entwicklung von Messinstrumenten etc.

## Wie kann eine solche Beschreibung von Kennzeichen/Merkmalen pflegerischer Versorgung genutzt werden?

- Schaffung einer Ausgangslage für die Definition eines Qualitätsverständnisses in der Pflege
  - Identifikation und Beschreibung
- Schaffung einer Ausgangslage für die Messung von Pflegequalität

## Diskurs zu den erarbeiteten Kennzeichen / Merkmalen

Schaffung einer Ausgangslage für die Definition eines Qualitätsverständnisses in der Pflege

- Sind mit den 50 Kennzeichen/Merkmalen alle relevanten Themen pflegerischer Versorgung erfasst?

Schaffung einer Ausgangslage für die Messung von Pflegequalität

- Sind alle relevanten Kennzeichen / Merkmale auch für die Qualitätsmessung geeignet?

# Literatur

- Bundesministerium für Familie, Senioren, & Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2014). *Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen*. Retrieved January 30, 2016, from [http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Charta-der-Rechte-hilfe-und-pflegebed\\_C3\\_BCrftiger-Menschen,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Charta-der-Rechte-hilfe-und-pflegebed_C3_BCrftiger-Menschen,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf).
- Chappell, N. L., Reid, C. L., & Gish, J. A. (2007). Staff-based measures of individualized care for persons with dementia in long-term care facilities. *Dementia*, 6(4), 527-547.
- Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene (2012). *S1-Leitlinie: Hygienebeauftragte® in Pflegeeinrichtungen und anderen betreuten und gemeinschaftlichen Wohnformen*. Unpublished manuscript.
- Grebe, C., & Brandenburg, H. (2015). Resident assessment instrument: Application options and relevance for Germany. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. (48 (2)), 105-113.
- Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut (2014). Empfehlungen zur Prävention und Kontrolle von Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) in medizinischen und pflegerischen Einrichtungen.: Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut. *Bundesgesundheitsblatt*. (57), 696-732.

# Literatur

- Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention beim Robert Koch-Institut (2005). Infektionsprävention in Heimen. *Bundesgesundheitsblatt*. (48), 1061-1080.
- Radwin, L., & Alster, K. (2002). Individualized nursing care: an empirically generated definition. *International Nursing Review*, 49(1), 54-63.
- Schmidt, L. A. (2003). Patients' perceptions of nursing care in the hospital setting. *Journal of advanced nursing*, 44, 393-399.
- Suhonen, R., Valimaki, M., & Katajisto, J. (2000). Developing and testing an instrument for the measurement of individual care. *Journal of advanced nursing*, 32(5), 1253-1263.

**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !**

Prof. Dr. Renate Stemmer  
Kath. Hochschule Mainz  
stemmer@kh-mz.de