

Qualitätskriterien der pflegerischen Edukation

Sonja Krah
Pflegeexpertin Stoma – Kontinenz- Wunde

Qualitätskriterien ???!!!



QUALIFY:
Ein Instrument zur Bewertung
von Qualitätsindikatoren (2007)

- Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung GmbH (BQS), Düsseldorf
- Public Health Studiengang, Universität Düsseldorf
- Abteilung Qualitätsmanagement und Sozialmedizin,
Universitätsklinikum Freiburg



QUALIFY:
Ein Instrument zur Bewertung
von Qualitätsindikatoren



QUALIFY:

Instrument zur Bewertung
von Qualitätsindikatoren

QUALIFY ist ein Qualitätsindikator im Gesundheitswesen

Es überprüft:

Ist das Instrument geeignet, Unterschiede in der Versorgungsqualität zuverlässig darzustellen?

Anwendbarkeit:

Dass es in allen Sektoren der Versorgung (ambulante und stationäre Akutversorgung, ambulante und stationäre Rehabilitation) eingesetzt werden kann.

Warum ist das Instrument entwickelt worden?

Die Tatsache, dass ein vergleichbares Instrument bislang international nicht zur Verfügung stand.



Nutzen

- Bedeutung des mit dem Qualitätsindikator erfassten Qualitätsmerkmals für das Versorgungssystem



QUALIFY:
Ein Instrument zur Bewertung
von Qualitätsindikatoren



Wissenschaftlichkeit

- Indikatorevidenz

Definition

Indikator (lateinisch indicare, ,anzeigen,)

Indikatoren sind allgemein Hilfsmittel, die gewisse Informationen anzeigen sollen...

<http://de.wikipedia.org/wiki/Indikator> 10.09.2015 10.50 Uhr

Evidenz

Evidenz bezeichnet das dem Augenschein nach unbezweifelbar Erkennbare oder die unmittelbare, mit besonderem Wahrheitsanspruch auftretende vollständige Einsicht.

Quelle: <http://de.wikipedia.org/wiki/Evidenz> 10.09.2015 10.45 Uhr



Indikatorevidenz

Strukturindikatoren:

- das Vorhandensein der gemessenen Struktur führt zu einem verbesserten Ergebnis

Indikatoren zur Indikationsstellung:

- das Erfüllen der gemessenen Indikationskriterien führt zu einem positiven Nutzen-Risiko-Verhältnis

Prozessindikatoren:

- das Vorhandensein des gemessenen Prozesses führt zu einem verbesserten Ergebnis

Ergebnisindikatoren:

- das gemessene Ergebnis kann vom Leistungserbringer beeinflusst werden



Wissenschaftlichkeit

- Reliabilität (Zuverlässigkeit der Messmethode)
- Risikoadjustierung (Ergebnisse tatsächlicher Behandlungsqualität)
- Sensitivität (zeigt Wechselwirkungen und ermöglicht ggf. bestehende Qualitätsprobleme zu erkennen)
- Spezifität
- Validität (Der Indikator misst, was er zu messen vorgibt - Inhaltsvalidität)



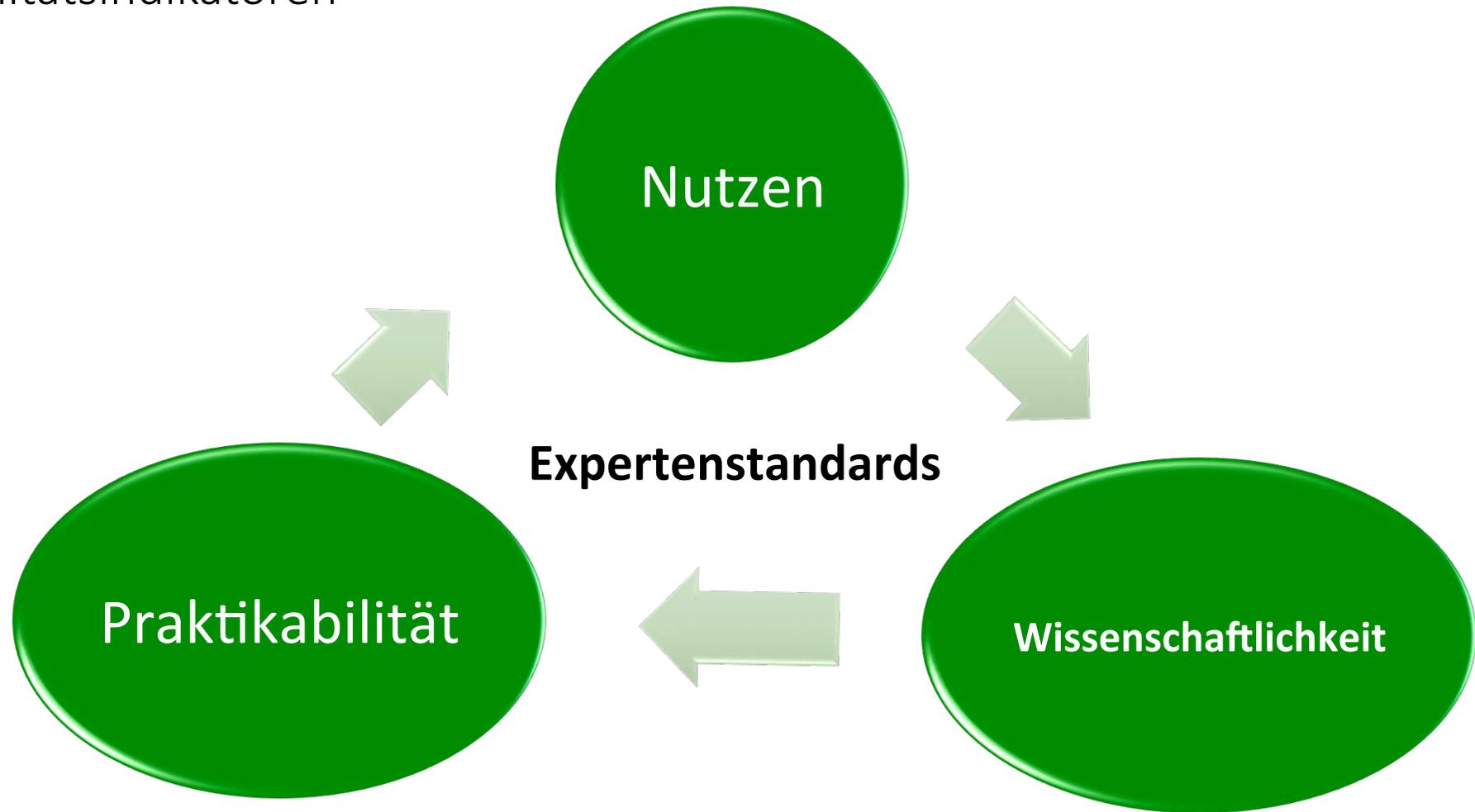
QUALIFY:
Ein Instrument zur Bewertung
von Qualitätsindikatoren



Praktikabilität

- Verständlichkeit und Interpretierbarkeit für Patienten und interessierte Öffentlichkeit
- Verständlichkeit für Ärzte und Pflegende
- Beeinflussbarkeit der Indikatorausprägung
- Datenverfügbarkeit
- Erhebungsaufwand
- Implementationsbarrieren berücksichtigt
- Richtigkeit der Daten kann überprüft werden
- Vollständigkeit der Daten kann überprüft werden
- Vollzähligkeit der Daten kann überprüft werden

QUALIFY:
Ein Instrument zur Bewertung
von Qualitätsindikatoren



Qualitätskriterien in aktuellen Leistungsverträgen (Inkrafttreten: 01. Januar 2009)

Leistungsvertrag als Gewinner
einer durchgeführten
Ausschreibung mit
Qualitätsvereinbarungen

§127 Abs. 1 SGB V

§127 Abs. 1 SGB V (Inkrafttreten: 01. Januar 2009)

Soweit dies zur Gewährleistung einer wirtschaftlichen und in der Qualität gesicherten Versorgung zweckmäßig ist, können die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften im Wege der Ausschreibung Verträge mit Leistungserbringern oder zu diesem Zweck gebildeten Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Lieferung einer bestimmten Menge von Hilfsmitteln, die Durchführung einer bestimmten Anzahl von Versorgungen oder die Versorgung für einen bestimmten Zeitraum schließen. Dabei haben sie die Qualität der Hilfsmittel sowie die notwendige Beratung der Versicherten und sonstige erforderliche Dienstleistungen sicherzustellen und für eine wohntnahe Versorgung der Versicherten zu sorgen. Die im Hilfsmittelverzeichnis nach § [139](#) festgelegten Anforderungen an die Qualität der Versorgung und der Produkte sind zu beachten. Für Hilfsmittel, die für einen bestimmten Versicherten individuell angefertigt werden, oder Versorgungen mit hohem Dienstleistungsanteil sind Ausschreibungen in der Regel nicht zweckmäßig

Qualitätskriterien in aktuellen Leistungsverträgen (Inkrafttreten: 01. Januar 2009)

Einzelverträge mit
Qualitätsmerkmalen,
bzw. Beitrittsmöglichkeit
zu bereits geschlossenen
Leistungsverträgen mit
Qualitätsmerkmalen

§127 Abs. 2 SGB V

§127 Abs. 2 SGB V(Inkrafttreten: 01. Januar 2009)

Soweit Ausschreibungen nach Absatz 1 nicht durchgeführt werden, schließen die Krankenkassen, ihre Landesverbände oder Arbeitsgemeinschaften Verträge mit Leistungserbringern oder Verbänden oder sonstigen Zusammenschlüssen der Leistungserbringer über die Einzelheiten der Versorgung mit Hilfsmitteln, deren Wiedereinsatz, die Qualität der Hilfsmittel und zusätzlich zu erbringender Leistungen, die Anforderungen an die Fortbildung der Leistungserbringer, die Preise und die Abrechnung. Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend. Die Absicht, über die Versorgung mit bestimmten Hilfsmitteln Verträge zu schließen, ist in geeigneter Weise öffentlich bekannt zu machen. Über die Inhalte abgeschlossener Verträge sind andere Leistungserbringer auf Nachfrage unverzüglich zu informieren.

Qualitätskriterien in aktuellen Leistungsverträgen (Inkrafttreten: 01. Januar 2009)

§127 Abs.3 SGB V

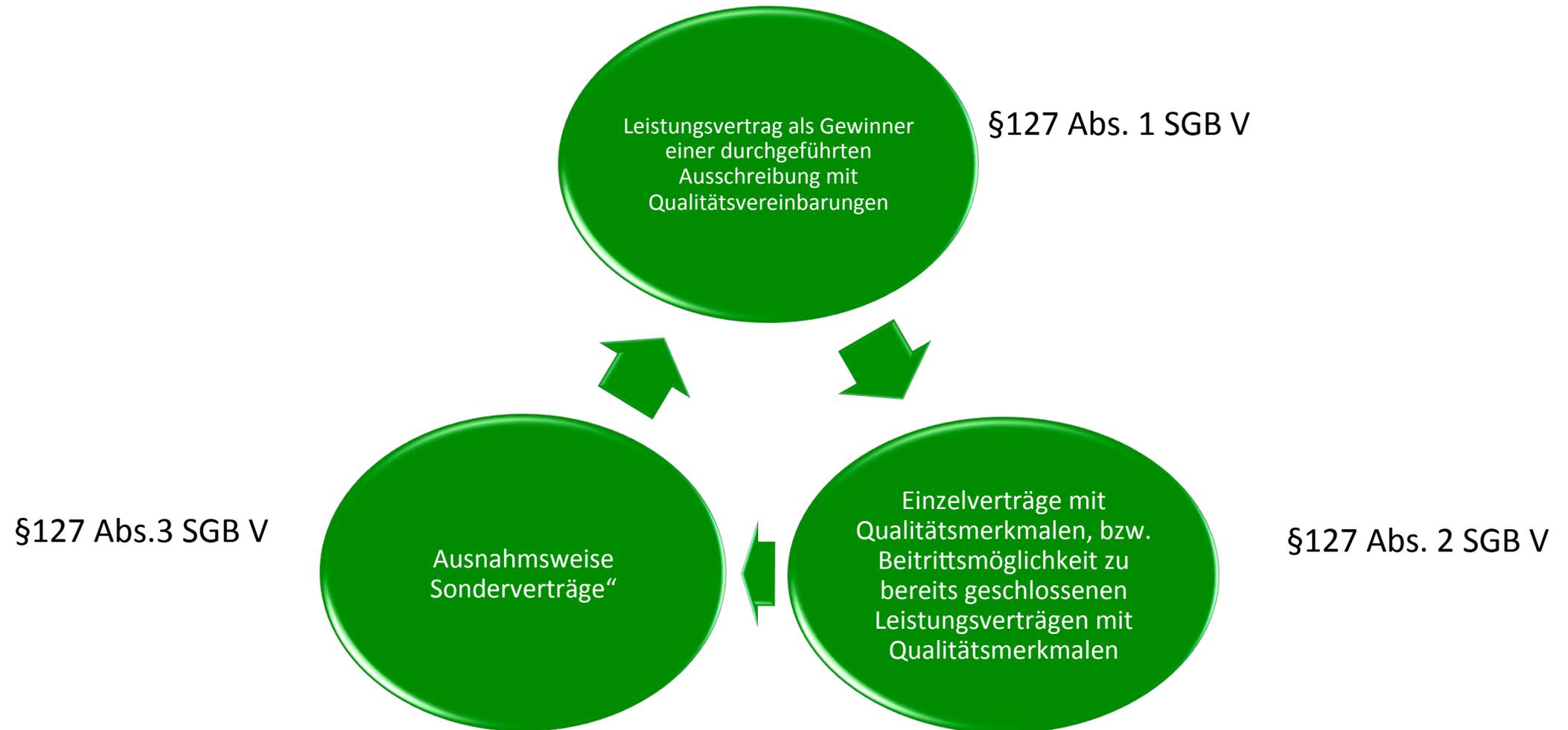
Ausnahmsweise
„Sonderverträge“



§127 Abs.3 SGB V(Inkrafttreten: 01. Januar 2009)

Soweit für ein erforderliches Hilfsmittel keine Verträge der Krankenkasse nach Absatz 1 und 2 mit Leistungserbringern bestehen oder durch Vertragspartner eine Versorgung der Versicherten in einer für sie zumutbaren Weise nicht möglich ist, trifft die Krankenkasse eine Vereinbarung im Einzelfall mit einem Leistungserbringer; Absatz 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend. Sie kann vorher auch bei anderen Leistungserbringern in pseudonymisierter Form Preisangebote einholen. In den Fällen des § [33](#) Abs. 1 Satz 5 (Hilfsmittel) und Abs. 6 Satz 3 gilt Satz 1 entsprechend.

Qualitätskriterien in aktuellen Leistungsverträgen (Inkrafttreten: 01. Januar 2009)



Zielformulierungen in aktuellen Leistungsverträgen (Hilfsmittelversorgung von Inkontinenzbetroffenen)

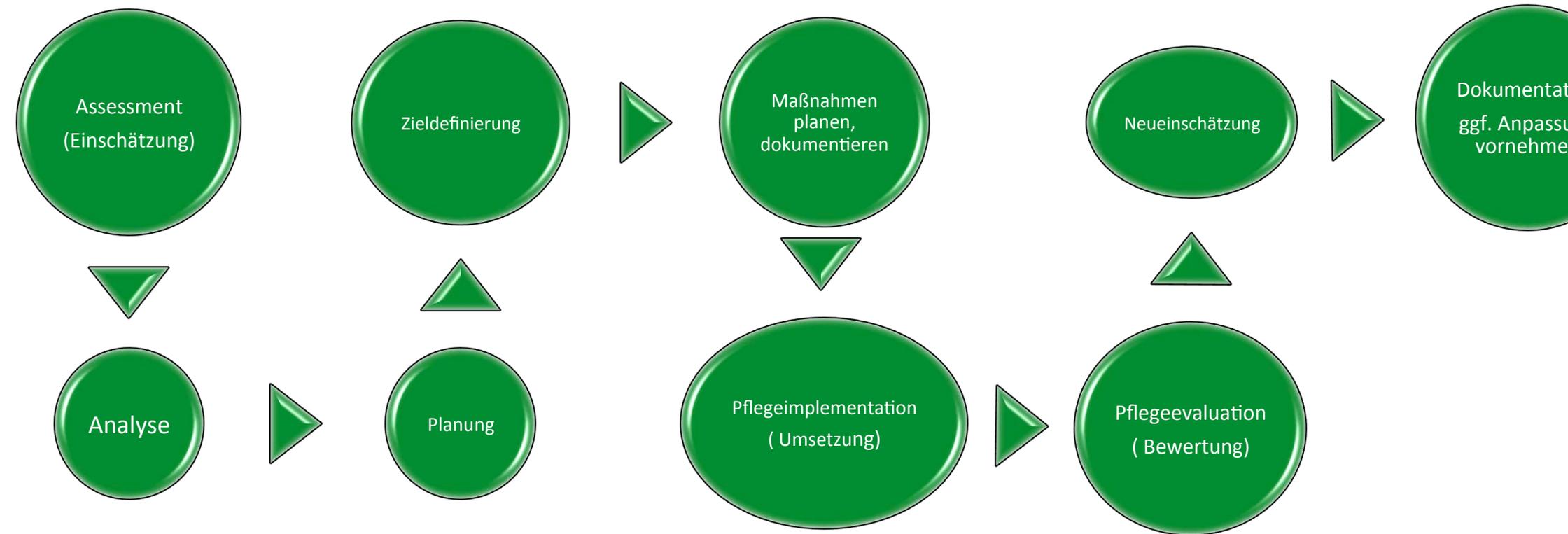
- Vermittlung von Selbsthilfekompetenz an die Versicherten
- Vorbeugung und Vermeidung von Komplikationen, Integration der Betroffenen in die Gesellschaft und Zufriedenheit mit der Versorgung und Beratung



Die Praxis



Qualitätskriterien in der Pflege



Patientenedukation

Gemeinsam eigene Wege gehen

Patientenedukation

Patienten- und Familienedukation befasst sich mit der Unterstützung von Menschen im Umgang mit den **Auswirkungen** einer Krankheit und wird als ein **gleichberechtigter** Interaktionsprozess zwischen Patienten bzw. Familien und den beratenden Pflegenden verstanden. (Bredehoeft nach Abt-Zegelin, 2002, 2003; Gossens, 2004)



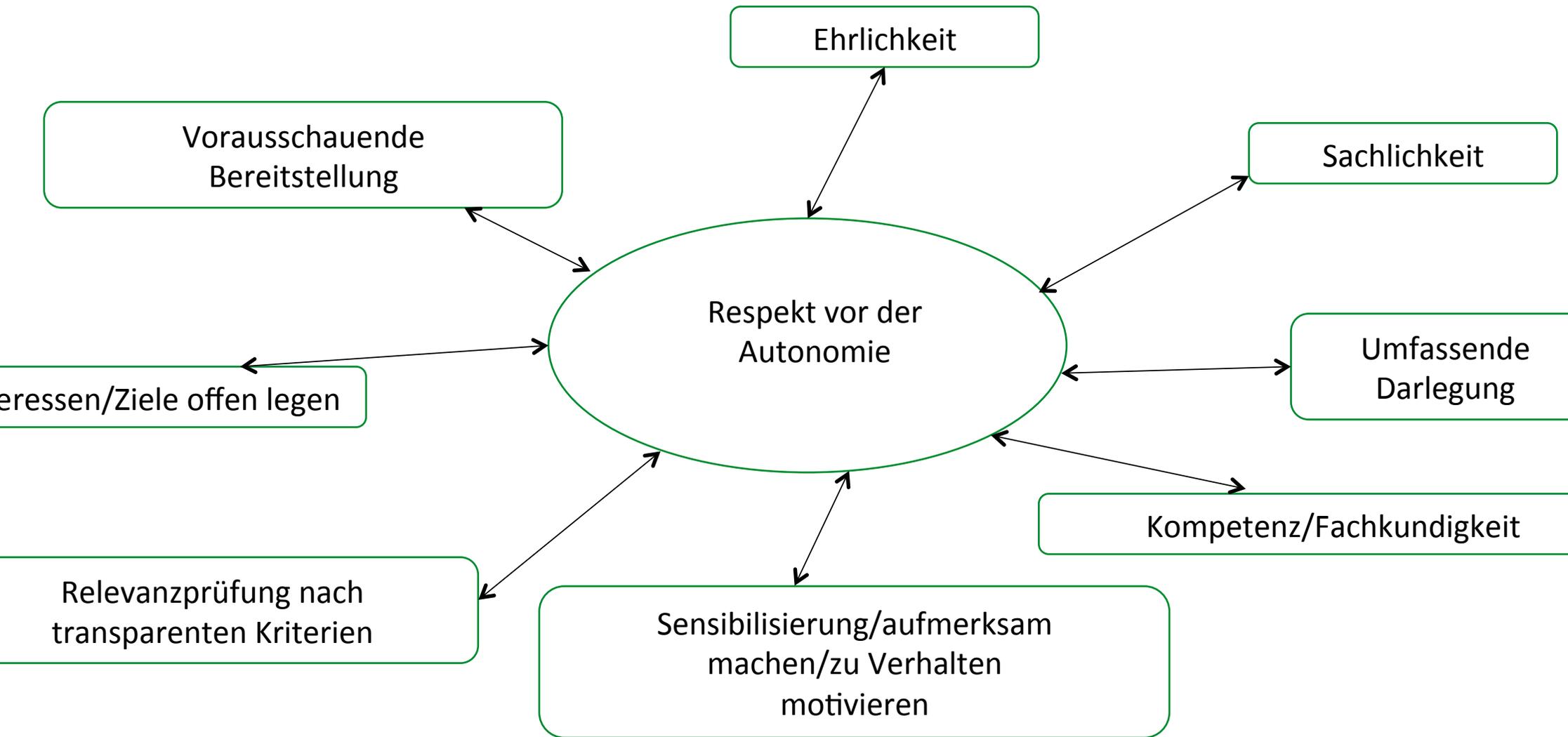
Warum ist die Edukation wichtig???



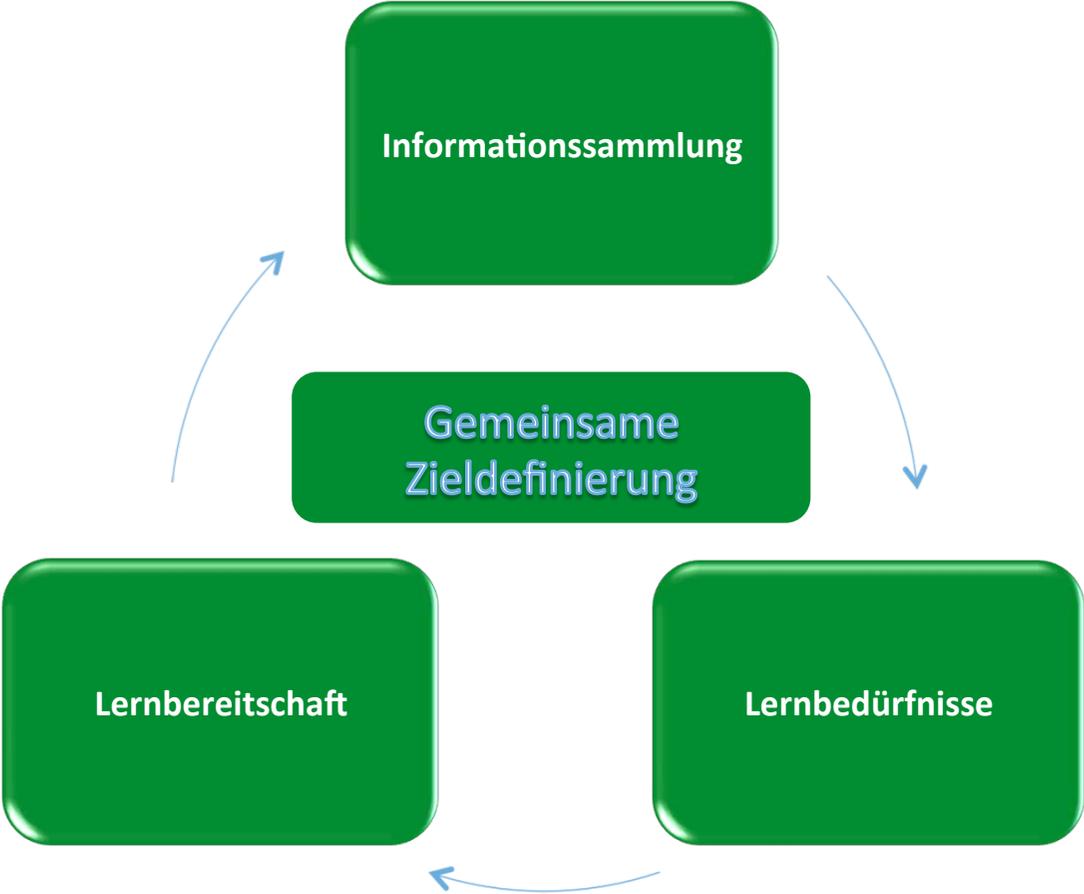
Um wen geht es ???



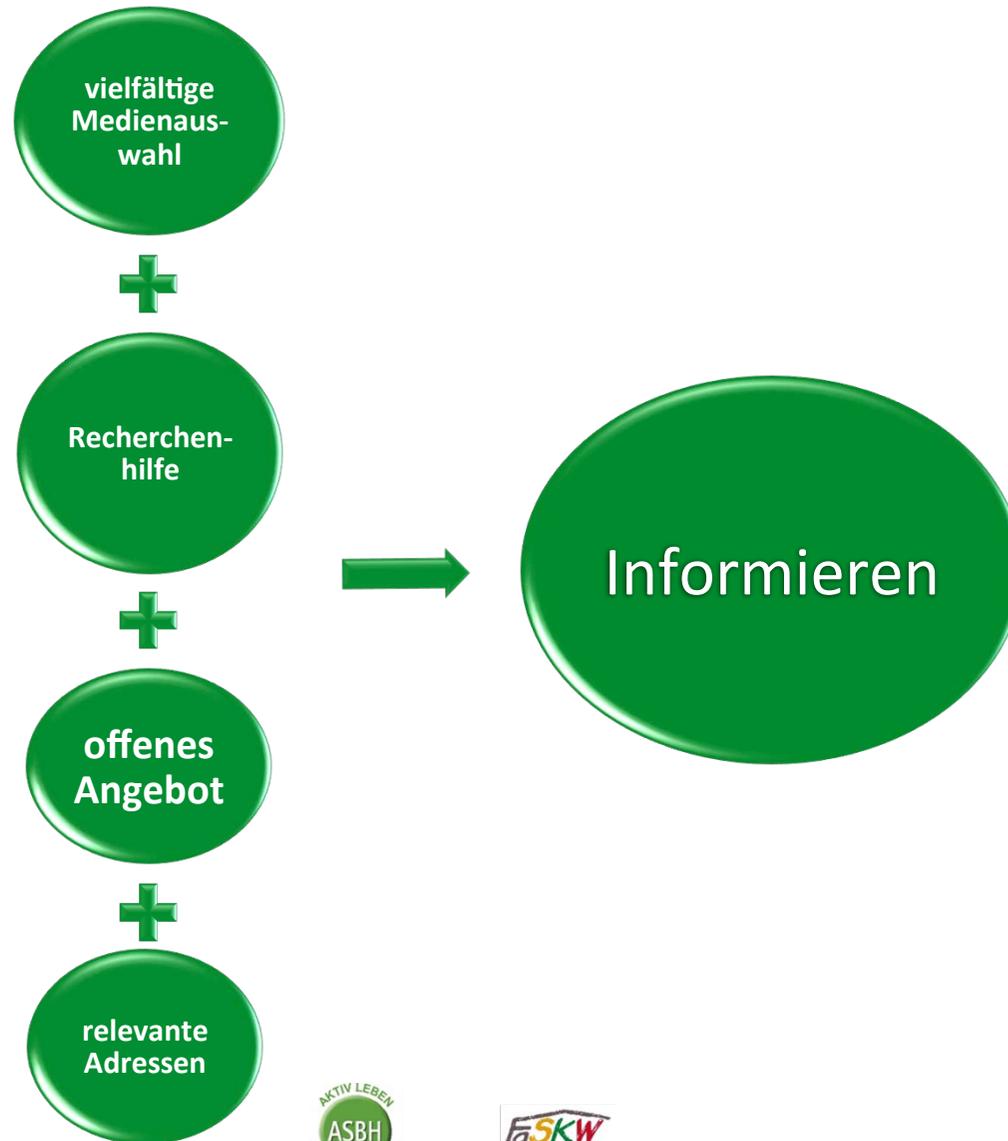
Fundamente



Assessment



Eduktion bei der Information



Wie kann die Edukation umgesetzt werden?

erläutern

erklären

Informieren

Auskunft erteilen

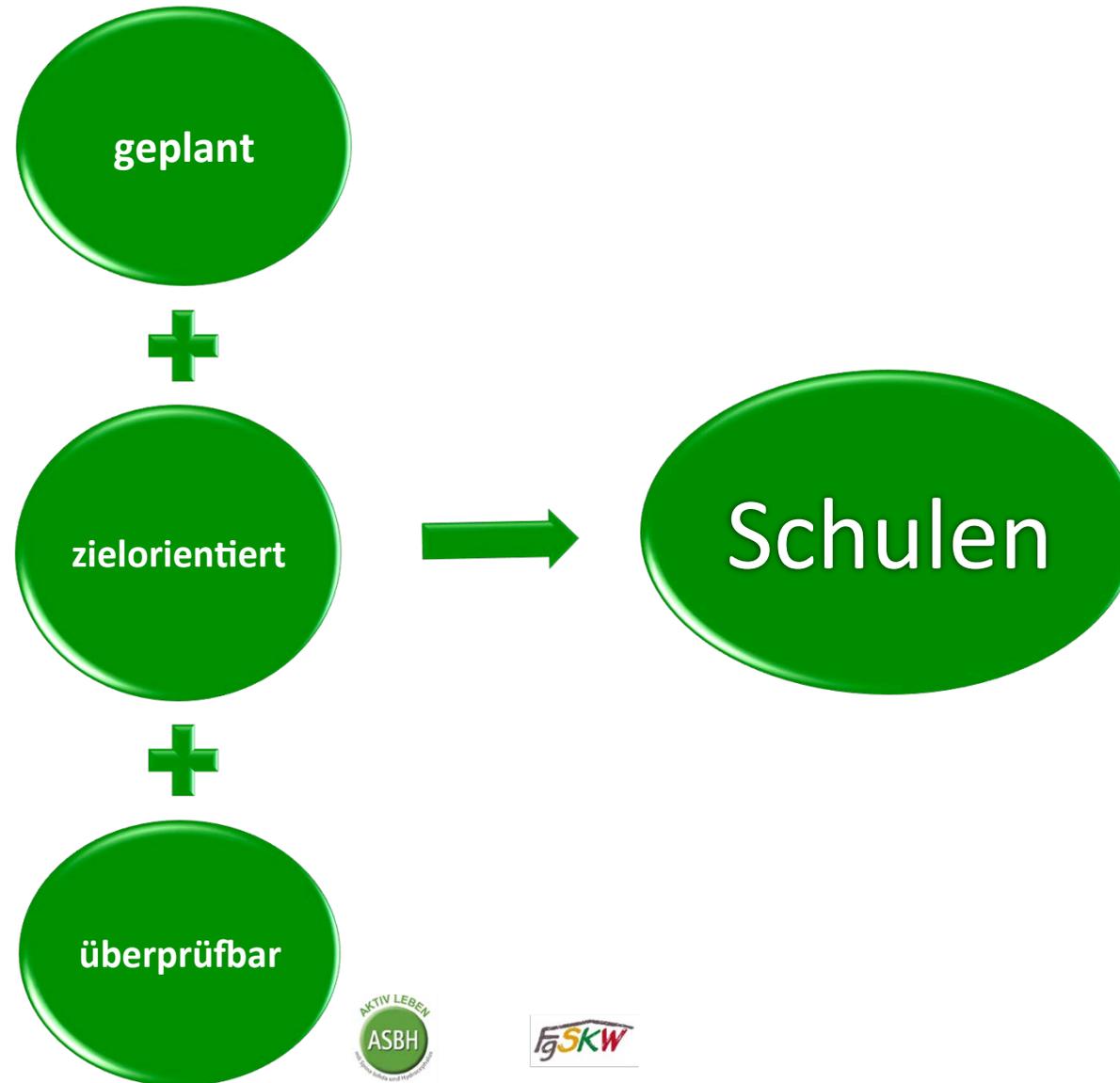
Hersteller

Selbsthilfegruppen

Medienauswahl



Eduktion in der Schulung



Wie kann die Edukation umgesetzt werden?

Patient

**Angehörige
Vertrauenspersonen**

Schulen

Vier- Stufen- Methode

Positive
Lernatmosphäre
Lernumgebung

Berücksichtigung der
aktuellen Bedürfnisse des Patienten

Lerntypen

Ressourcen

Zielvereinbarung

Lernen durch Einsicht oder
auch **kognitives Lernen**

Evaluation

Mind Map
Gedankenkarte

Mnemotechnik
Merksätze
Eselsbrücken



Lerntypen nach Frederic Vester

optische/visuelle Lerntyp



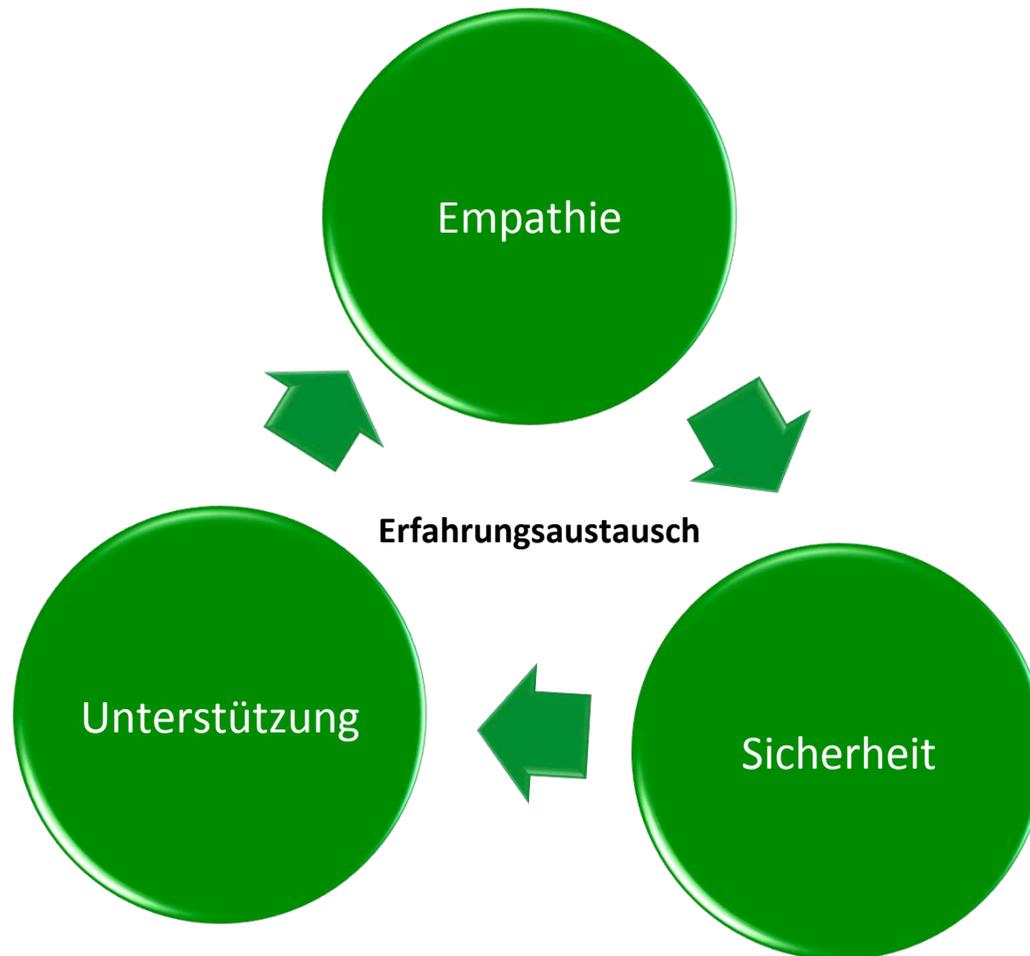
auditive Lerntyp



haptische Lerntyp



Voraussetzungen für die Wirksamkeit einer Schulung



Wie kann die Edukation umgesetzt werden?

Individueller
Bedarf



Strukturiertes
Gespräch

Ernährung



Hilfsmittel
➤ Auswahl
➤ Umgang

Urlaub

Sexualität

AHB

Handlungsweise bei
Komplikationen

Umgang im Alltag



3 ask in der Pflegeberatung

• Was ist mein Hauptproblem?

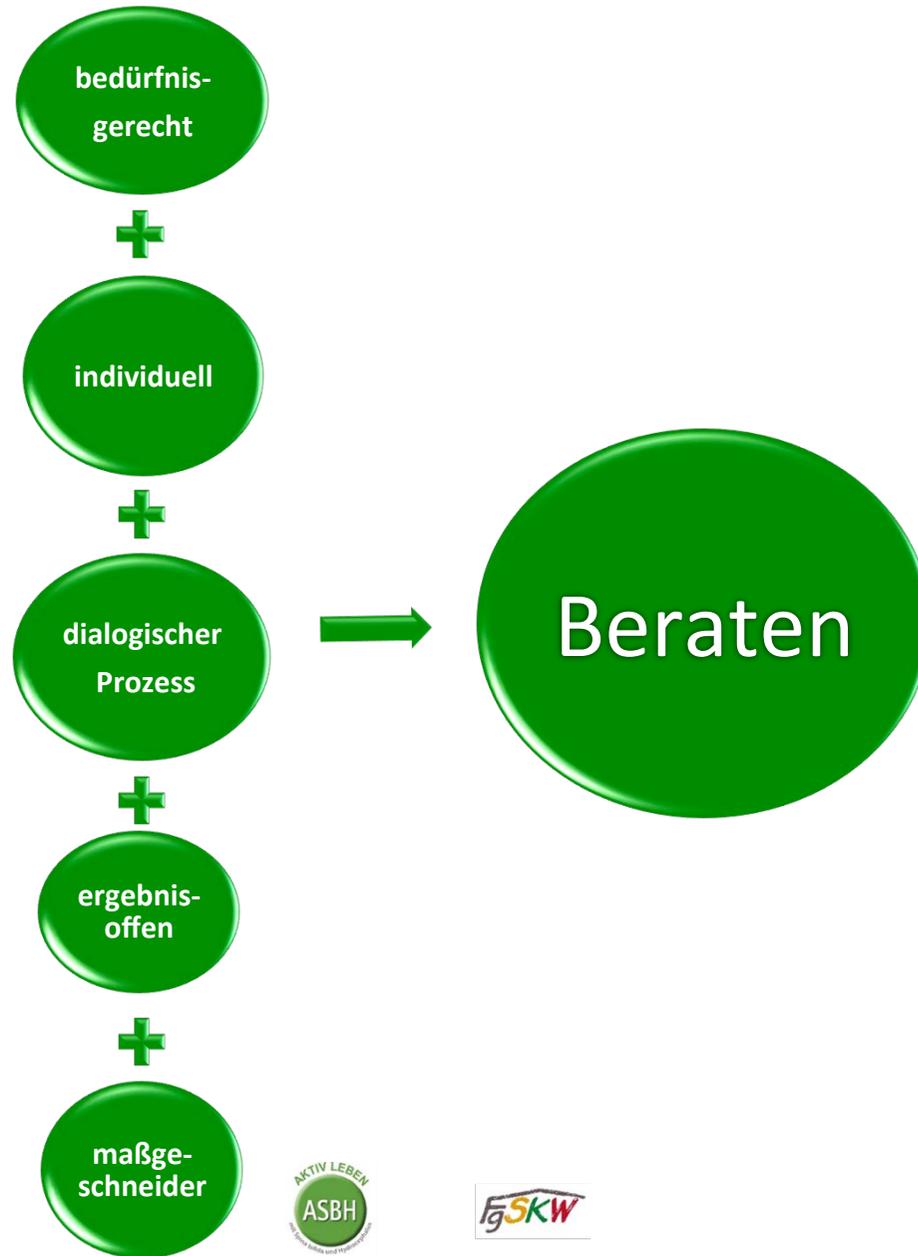
• Was muss ich tun?

• Warum ist es wichtig für mich, dies zu tun?

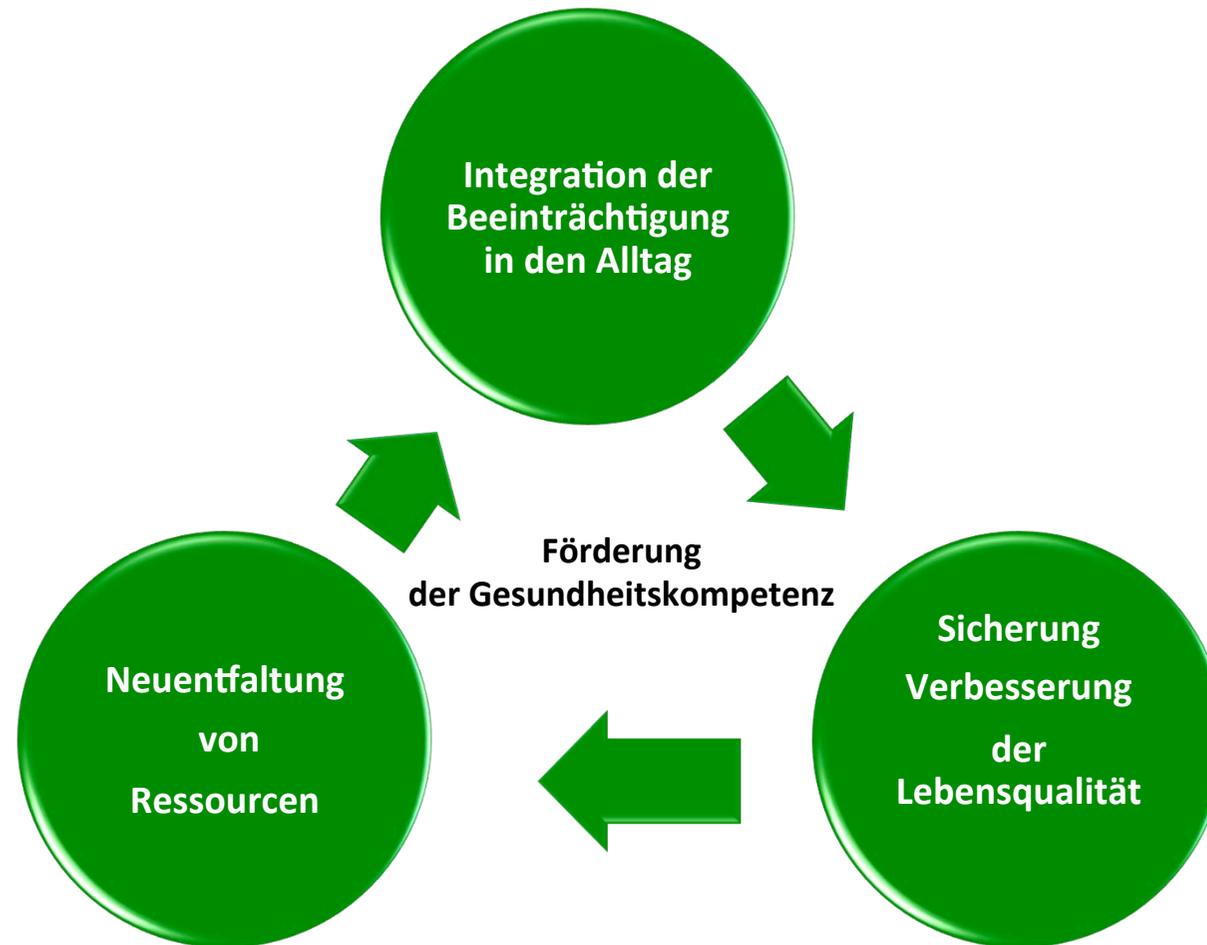
<http://www.pfizerhealthliteracy.com/physicians-providers/PchcAskme3.aspx> 09.09.2015 18.40 Uhr



dukation in der Beratung



Mögliche Ziele der Edukation



Pflegeexperten Stoma – Kontinenz – Wunde (Fachweiterbildung)

Erforderliches Fachwissen ?!
Anerkennung ?!



Zielgruppen

Zielgruppen:

- Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Gesundheits- u. Krankenpfleger/in oder Altenpfleger/in
- Berufserfahrung von mind. zwei Jahren nach Abschluss der Ausbildung



Investitionen bei einer zwei jährigen berufsbegleitenden Fachweiterbildung

bei einer Grundlage von 3000 € Bruttogehalt

Zeiten:

- . 21 Wochen Schule
- . vier Wochen Hospitation

Summe: pro Woche 750 € = 18.750 €

Kosten der Weiterbildung:

a. 5500 €

Theorie:

40 Stunden

Praxis:

60 Stunden, einschließlich 2 x 10 Tage Hospitation

Prüfungsform: schriftlich, mündlich

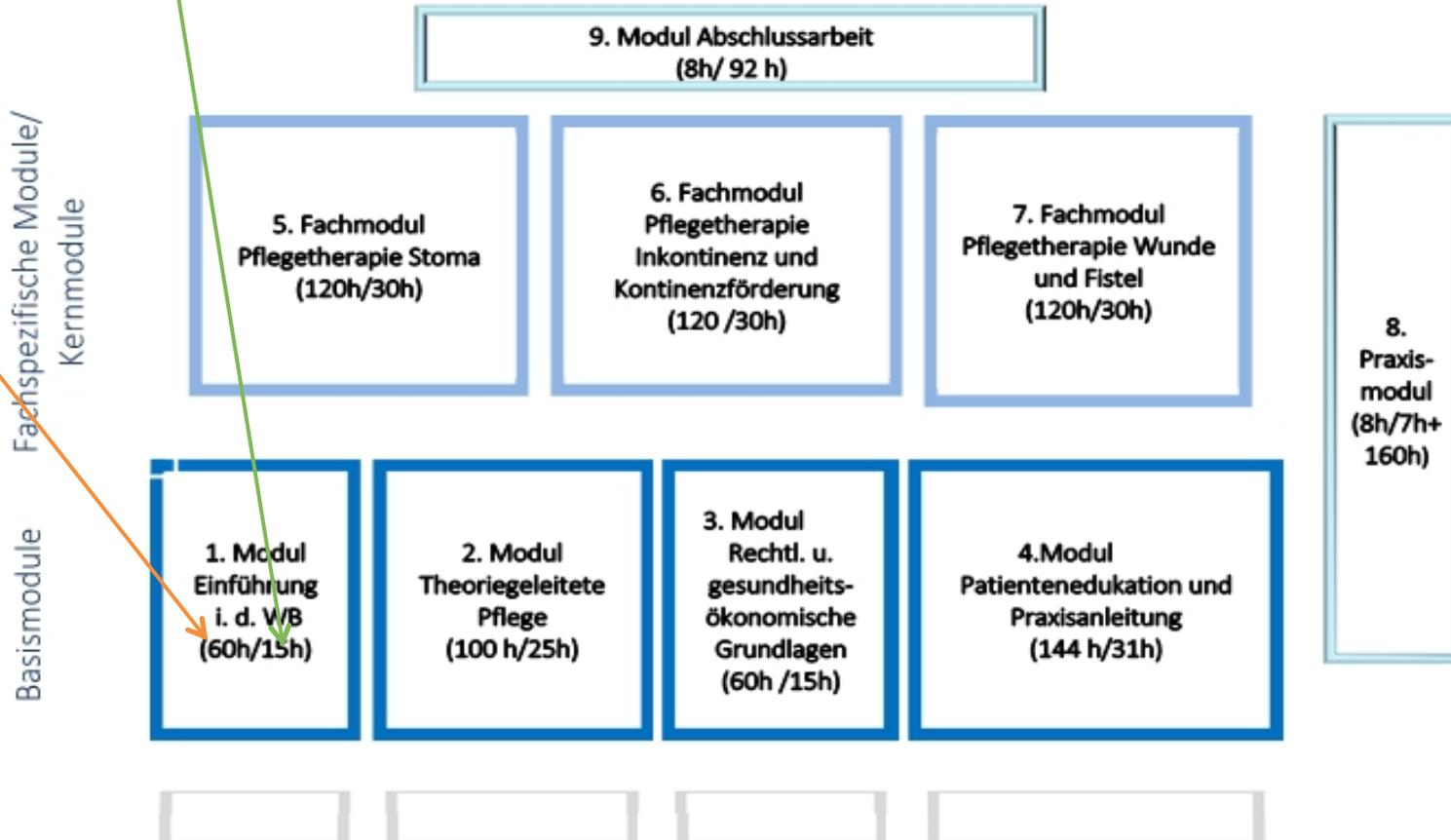
Weiterbildung und Prüfungsordnung Rahmenlehrplan nach den Vorgaben des DVET (FgSKW) Fachverband
Stoma und Inkontinenz e.V.



Präsenzzeit

Selbststudium

Darstellung der Modulstruktur Weiterbildung Pflegeexpertin / Pflegeexperte SKW



Fundament der Fachweiterbildung

Grundlage für das Handeln im Berufsfeld
ICN-Ethikkodex (International Council of Nurses)
1953 (Überarbeitung 2006)

Pflegende und ihre Mitmenschen

- erhalten ausreichend Informationen, Zustimmung, Behandlung

Pflege und Pflegepraxis

- übernehmen persönliche Verantwortung für die Pflege, fachliche Kompetenz, kontinuierliche Fortbildungen
- Pflegende beurteilen die eigenen Fachkompetenzen
- Wahrung der eigenen Gesundheit

www.pflegewiki.de/wiki/Ethikkodex_f%C3%BCr_Pflegende 30.09.2015 16.15 Uhr



Pflegende und ihre Profession

- Umsetzung von Pflegestandards für die Praxis
- Pflegemanagement, Pflegeforschung, Pflegebildung

Pflegende und Mitarbeiter

- sorgen für eine gute Zusammenarbeit mit Kollegen aus der Pflege und andere Professionen
- greifen zum Schutz der Patienten ein

Weiterbildungsstätten

- Diakonisches Institut für soziale Berufe (Dornstadt) 2 Jahr berufsbegleitend
- DAA (Kassel) 6 Monate als Vollzeitweiterbildung vom WCET anerkannt.
1 Jahr berufsbegleiten
- Akademie für Gesundheitsberufe (Rheine) 2 Jahr berufsbegleitend
- Bildungszentrum Ruhr (Herne)
- Wannsee- Akademie (Berlin) 2 bis 3 Jahre berufsbegleitend
- Donau-Universität (Krems)

**Freiwillige Zertifizierung nach
3 Jahren (32 Punkte)**



rehaVital Gesundheitsservice GmbH
BAAS
Business Academy of Applied Science

Enterostoma-Experten

Gemeinschaft von 120 Sanitätsfachgeschäften (seit 08.08.2011)

Voraussetzungen:

- Pflegekräfte aus Homecare-Betrieben und Sanitätsfachgeschäften
Mitarbeiter in Kliniken, Heimen und Pflegediensten
- mindestens zweijähriger Berufserfahrung

Inhalte:

- Weiterbildung erfolgt in mehreren ein- bis sieben-tägigen Modulen
- Leistungsnachweis (Klausur, Hausarbeit oder Referat)
- mehr als 300 Unterrichtsstunden (18 Monate)

**Weniger Unterrichtsstunden, größere Berücksichtigung von Kenntnissen
in Grundlagenfächern**

Ersparung von unnötige Abwesenheitszeiten im Betrieb



???



Der fortlaufenden Erwerb von
Handlungskompetenzen sind das Fundament einer
professionellen/ ergebnisorientierten
Pflege.

Sonja Krah

