

Lehrbrief Nr. 1

Bedeutung, Aufbau und Umsetzung der Expertenstandards in der Pflege

Dr. med. Nada Ralic

LESEPROBE

Inhaltsverzeichnis

| | <u>Seite</u> |
|---|--------------|
| Inhaltsverzeichnis | 3 |
| Abbildungs- und Tabellenverzeichnis | 4 |
| 1 Grundsätzliches zu Expertenstandards | 6 |
| Lernziele | 6 |
| 1.1 Einführung..... | 6 |
| 1.2 Bedeutung der Expertenstandards für die Pflege | 6 |
| 1.3 Aufbau von Expertenstandards und deren Einbettung in den Pflegeprozess | 12 |
| 1.4 Koordination aller Beteiligten..... | 14 |
| 1.5 Zusammenfassung | 17 |
| 2 Informationsvermittlung / Aufklärung / Anleitung / Beratung / Schulung | 18 |
| Lernziele | 18 |
| 2.1 Einführung..... | 18 |
| 2.2 Informationsvermittlung..... | 18 |
| 2.3 Aufklärung / Anleitung..... | 19 |
| 2.4 Beratung..... | 19 |
| 2.4.1 Aufbau der Beratung..... | 19 |
| 2.5 Schulung | 23 |
| 2.6 Zusammenfassung | 24 |
| 3 Resümee | 25 |
| Literaturverzeichnis | 26 |
| Selbstkontrollaufgaben | 27 |
| Selbstkontrollaufgaben zu Kapitel 1 | 27 |
| Selbstkontrollaufgaben zu Kapitel 2 | 27 |
| Lösungsschlüssel für die Selbstkontrollaufgaben | 28 |
| Lösungsschlüssel für die Selbstkontrollaufgaben zu Kapitel 1 | 28 |
| Lösungsschlüssel für die Selbstkontrollaufgaben zu Kapitel 2 | 28 |
| Einsendeaufgabe | 29 |

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Seite

Abbildungen

| | | |
|--------------|---|----|
| Abbildung 1: | Entwicklung eines Expertenstandards | 10 |
| Abbildung 2: | Die gesetzlichen und vertraglichen Verhältnisse zwischen Kosten- und Leistungsträgern gegenüber den Versicherten/Kunden | 10 |
| Abbildung 3: | Auswirkung der Expertenstandards auf die Qualität in der Pflege..... | |
| Abbildung 4: | Der Expertenstandard und seine Einbettung in den Pflegeprozess..... | 13 |
| Abbildung 5: | Beratungsprozess als Problemlösungsprozess. | 21 |
| Abbildung 6: | Wittener Werkzeuge..... | 22 |

Tabellen

| | | |
|------------|--|----|
| Tabelle 1: | Qualitätskriterien | 12 |
| Tabelle 2: | Berufsgruppen, die am häufigsten in den jeweiligen Pflegeprozess miteinbezogen werden..... | 15 |
| Tabelle 3: | Beratungsablauf | 20 |

LESEPROBE

1 Grundsätzliches zu Expertenstandards



Im ersten Kapitel lernen Sie, welche Bedeutung die Expertenstandards für die Pflege haben, wie sie entwickelt werden und wie sie aufgebaut sind.

Im zweiten Kapitel erfahren Sie Einzelheiten zur Informationsvermittlung, Aufklärung, Anleitung, Beratung und Schulung von Patienten und ihren Angehörigen.

Lernziele

Am Ende des ersten Kapitels

- verstehen Sie, welche Bedeutung die Expertenstandards für die Pflege haben.
- kennen Sie die beruflichen, fachlichen sowie gesetzlichen Hintergründe zu den Expertenstandards.
- kennen Sie die Struktur der Standards sowie den Zusammenhang zwischen Expertenstandards und Pflegeprozess.
- können Sie alle am Pflegeprozess beteiligten Personen und Berufsgruppen koordinieren.

1.1 Einführung

Die Expertenstandards in der Pflege haben die Pflege revolutioniert, indem sie den alltäglichen pflegerischen Handlungen einen wissenschaftlich gesicherten Rahmen auf dem neuesten Stand der Forschung geben. Dies ist von besonderer Bedeutung, da nicht alle in der Pflege Tätigen auch fachlich geschult sind. Daher zielen die Expertenstandards auf die Weiterbildung von ausgebildeten *Pflegefachkräften*, die dann durch ihre erworbene Expertise den gesamten Pflegeprozess steuern sowie ihre Kollegen bei der praktischen Umsetzung der Expertenstandards anleiten sollen.

Die Expertenstandards sind sehr umfangreich, denn sie beziehen sich auf die Pflege in allen Arten von Gesundheitseinrichtungen: ambulante Pflege, stationäre Altenpflege, Pflege in Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Behinderteneinrichtungen etc. Dabei widmet sich jeder Expertenstandard einem bestimmten pflegerischen Problem.

Das Lernmaterial ist so aufgebaut, dass Sie in diesem ersten Lehrbrief zunächst in den Pflegeprozess eingeführt werden. In jedem weiteren Lehrbrief werden dann die drei folgenden Schritte des Pflegeprozesses zum jeweiligen Thema ausführlich dargestellt:

- Informationsammlung und Einschätzung des Pflegeproblems
- Maßnahmenplanung
- Beurteilung des Pflegeprozesses

1.2 Bedeutung der Expertenstandards für die Pflege

Die Expertenstandards in der Pflege sind seit 18 Jahren in aller Munde. Warum ist das so? Was sind *Expertenstandards* und was unterscheidet sie von *sonstigen* Pflegestandards?

Die Entwicklung der Standards begann im Jahr 2000, nachdem die Gesundheitsministerkonferenz 1999 Ziele für eine einheitliche Qualitätsstrategie im Gesundheitswesen festgelegt hatte. Mit der Erarbeitung der Expertenstandards wurde das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege¹ beauftragt. Von 1999 bis 2018 wurden so im Auftrag des Bundesministeriums für

¹ „Das Deutsche Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) ist ein bundesweiter Zusammenschluss von FachkollegInnen in der Pflege, die sich mit dem Thema Qualitätsentwicklung auseinandersetzen. Übergreifende Zielsetzung des

Gesundheit elf Expertenstandards entwickelt. Der Qualitätssprung aufgrund der Entwicklung und Implementierung von Expertenstandards war deutlich spürbar. Mit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PFWG) zum 1.7.2008 und ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger wurden die Expertenstandards rechtsverbindlich (§ 113a)². Im Auftrag der Vertragsparteien der Pflegeversicherung (SGB XI) entwickelte das DNQP daraufhin den Expertenstandard „Erhaltung und Förderung der Mobilität in der Pflege“.

Stand der Entwicklung:

- | | |
|--|--------------------------------|
| 1. Dekubitusprophylaxe | 1999–2001) (2002, 2010, 2017)* |
| 2. Entlassungsmanagement | (2001–2003) (2008)* |
| 3. Schmerzmanagement bei akuten Schmerzen | (2002–2004) (2011)* |
| 4. Sturzprophylaxe | (2003–2005) (2013)* |
| 5. Förderung der Harnkontinenz | (2004–2006) (2013)* |
| 6. Pflege von Menschen mit chronischen Wunden | (2007–2009) (2015)* |
| 7. Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung | (2008–2010) (2016)* |
| 8. Schmerzmanagement bei chronischen Schmerzen | (2013–2015) |
| 9. Erhaltung und Förderung der Mobilität** | (2012–2016) |
| 10. Förderung der physiologischen Geburt | (2017–2019) |
| 11. Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz | (2016–2018) |

* aktualisiert (DNQP, ohne direkte gesetzliche Verpflichtung)

** Expertenstandard nach § 113 a SGB XI

Der zuletzt entwickelte und im 2018 modellhaft erprobte (s. Entwicklung eines Expertenstandards, S. 9–10) Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ wurde im März 2019 verabschiedet.

Was ist das Besondere an den Expertenstandards in der Pflege?

- Die Expertenstandards sind monodisziplinär. Sie werden von *Pflegeexperten* für die *Pflege* erstellt. Pflegeexperten sind ausgewiesene pflegerische Fachspezialisten für ein gesundheitliches Problem, die wissenschaftliche und praktische Expertise besitzen.
- Die Expertenstandards dokumentieren den aktuellen „State of the Art“, das evidenzbasierte (wissenschaftlich begründete) Wissen, und sie geben praktische Empfehlungen für die Umsetzung dieses Wissens. Zudem haben die Expertenstandards

DNQP ist die Förderung der Pflegequalität auf der Basis von Praxis- und Expertenstandards in allen Einsatzfeldern der Pflege“ (www.dnqp.de).

² „Die Vertragsparteien nach § 113 a stellen die Entwicklung und Aktualisierung wissenschaftlich fundierter und fachlich abgestimmter Expertenstandards zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität in der Pflege sicher. Expertenstandards tragen für ihren Themenbereich zur Konkretisierung des allgemein anerkannten Standes der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse bei. Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, der Verband der privaten Krankenversicherung e.V., die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene, die maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen auf Bundesebene sowie unabhängige Sachverständige sind zu beteiligen. Sie können vorschlagen, zu welchen Themen Expertenstandards entwickelt werden sollen. Der Auftrag zur Entwicklung oder Aktualisierung und die Einführung von Expertenstandards erfolgen jeweils durch einen Beschluss der Vertragsparteien. [...] Die Expertenstandards sind im Bundesanzeiger zu veröffentlichen. Sie sind für alle Pflegekassen und deren Verbände sowie für die zugelassenen Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich. Die Vertragsparteien unterstützen die Einführung der Expertenstandards in die Praxis.“



für alle pflegerischen Bereiche einen zivilrechtlich *verbindlichen* Charakter, der sich aus den gesetzlichen Rahmenbedingungen und vertraglichen Verhältnissen (s. Abb. 2) ableitet: „Wenn ein Expertenstandard unter diesen Voraussetzungen den Fachstandard“ eines Berufs „wiedergibt, ist er als eben dieser Berufsstandard zivilrechtlich verbindlich“ (Schiemann et al. 2014, S. 162).

Der Gesetzgeber verpflichtet die Kostenträger, ihren Versicherten die Versorgung, Pflege und Betreuung nach dem *allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnis* (neueste wissenschaftliche Erkenntnisse) zu gewährleisten.

Die Kostenträger übertragen diese Aufgabe an die Leistungsträger und schließen mit diesen Rahmen- und Versorgungsverträge, welche die zu erbringenden Leistungen genau definieren.

Die Leistungsträger verpflichten sich gegenüber den Kunden mit Pflege- und Heimverträgen, die Leistungen entsprechend den *neuesten medizinisch-pflegerischen Erkenntnissen* zu erbringen. Die Kunden haben jederzeit das Recht, sich zu beschweren, wenn dieser Standard nicht eingehalten wird. Die Kostenträger (MDK) und die Aufsichtsorgane (Heimaufsicht, in NRW: Wohn- und Teilhabegesetz-Behörde/WTG-Behörde) prüfen nach, ob die vertraglich vereinbarten Leistungen erbracht werden! Und obwohl die Expertenstandards bis 2008 nicht im Gesetzestext verankert waren, galten sie dennoch im juristischen Sinne aufgrund der beschriebenen vertraglichen Verhältnisse immer als ein „vorweggenommenes Sachverständigenurteil“ (Böhme 2000) für alle pflegerischen Sektoren.



- Expertenstandards sind keine Patentrezepte! Sie schreiben nicht vor, wie ein*e Patient*in bzw. Bewohner*in am Bett oder am Waschbecken gepflegt werden soll. Vielmehr definieren sie folgende Qualitätskriterien:
 - den pflegerischen Auftrag – das, was in der Pflege zu tun ist (Prozesskriterien)
 - die notwendigen Rahmenbedingungen für die Umsetzung des pflegerischen Auftrags (Strukturkriterien)
 - die Qualitätsniveaus – das, was erreicht werden soll (Ergebniskriterien)

Sie lassen dem Einzelnen aber sehr viel Spielraum darüber zu entscheiden, *wie* und *womit* die Ziele erreicht werden können. Und das ist in der Regel zielgruppen-, versorgungs- und einrichtungsspezifisch.

- Die Expertenstandards gehen auf ausgewählte gesundheitliche Probleme ein, von denen viele Menschen betroffen sind und bei denen ein Versorgungsdefizit festgestellt wurde. Diese Probleme haben aufgrund der hohen Kosten, die sie im Gesundheitswesen verursachen, eine gesundheitsökonomische Relevanz. Voraussetzung für die Entwicklung eines entsprechenden Expertenstandards ist es jedoch, dass bereits wissenschaftlich evaluierte pflegerische Maßnahmen zur jeweiligen Problematik existieren.

Der einzig bisher nach § 113 a SGB XI entwickelte Expertenstandard „Förderung und Erhaltung der Mobilität“ wurde nicht – wie dort vorgesehen – „für alle Pflegekassen und deren Verbände sowie für die zugelassenen Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich“ erklärt, sondern „der erweiterte Qualitätsausschuss Pflege hat im Februar 2018 mit der Mehrheit seiner Mitglieder die *freiwillige* Einführung des Expertenstandards Mobilität für zunächst zwei Jahre beschlossen. Parallel soll eine Aktualisierung des Expertenstandards und eine Begleitforschung erfolgen“ (www.gkv-spitzenverband.de). Für die Praxis bleibt dies aber ohne Konsequenzen, da die dort vorgeschlagene Einschätzung und Interventionen unmittelbaren Einfluss sowohl auf die Sturz- und Dekubitusprophylaxe als auch auf die Ermittlung von Ergebnis-Qualitätsindikatoren haben (s. S. 9–10). Deshalb erübrigt sich die Diskussion, ob dieser Standard verbindlich oder freiwillig umgesetzt wird.

Wie werden Expertenstandards (ES) entwickelt?



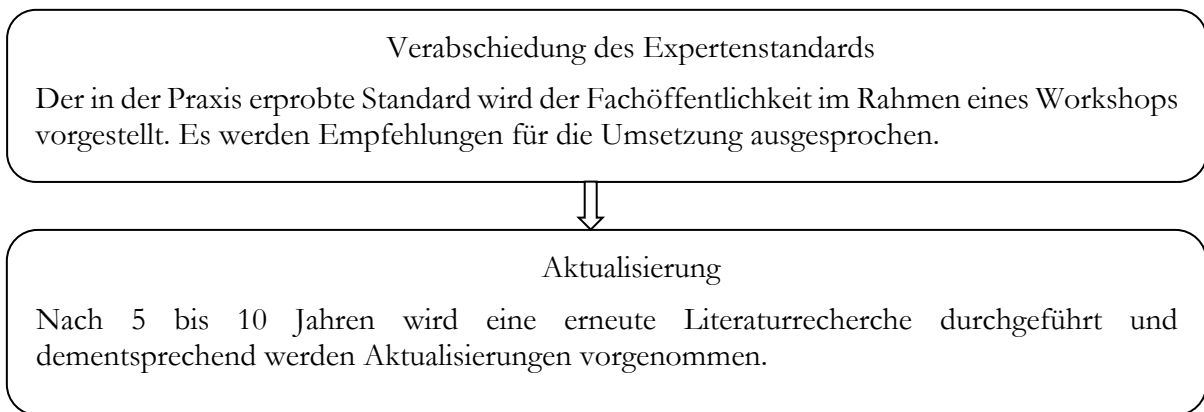


Abbildung 1: Entwicklung eines Expertenstandards

Seit dem 1. Januar 2017 ist eine Neuregelung zum Pflegebedürftigkeitsbegriff in Kraft getreten – und damit einhergehend auch ein neues Begutachtungssystem zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Seitdem werden sowohl die Bedürfnisse der Menschen mit geistigen oder psychischen Einschränkungen als auch die Bedürfnisse von Menschen mit körperlichen Einschränkungen berücksichtigt. Als pflegebedürftig gelten Personen mit Einschränkungen in Mobilität und in kognitiven Bereichen, aus denen alle weiteren Einschätzungen hinsichtlich der Selbstständigkeit und der gesundheitlichen Risiken abgeleitet werden. Deshalb sind die beiden zuletzt entwickelten Expertenstandards, *Erhaltung und Förderung der Mobilität* und *Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz*, eigentlich allen anderen Standards überlegen, da in die Begutachtung Qualitätskriterien aus allen anderen Expertenstandards eingeflossen sind.

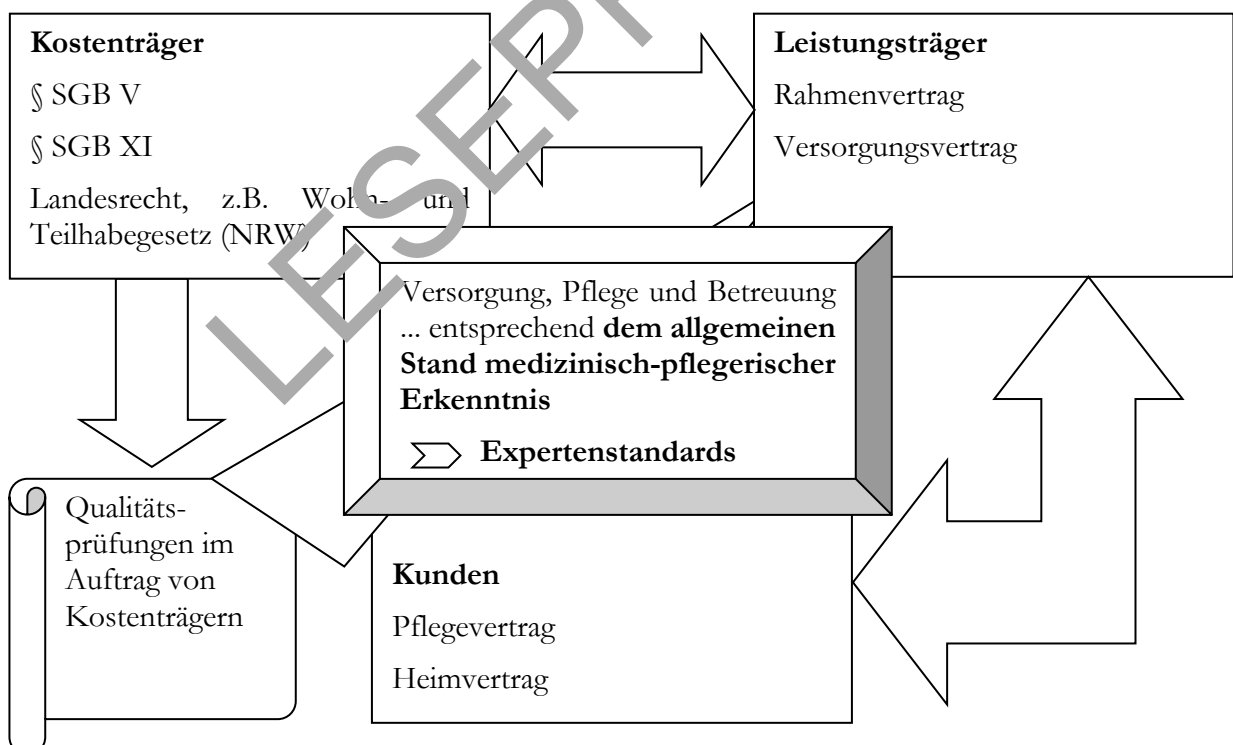


Abbildung 2: Die gesetzlichen und vertraglichen Verhältnisse zwischen Kosten- und Leistungsträgern gegenüber den Versicherten/Kunden