

# Inhaltsverzeichnis

1	Qualitätsentwicklung in der Pflege – Versuch einer Standortbestimmung .... <i>Martin Moers, Doris Schiemann &amp; Andreas Büscher</i>	11
2	Networking for Quality: Qualitätsnetzwerke der Pflege auf europäischer und nationaler Ebene ..... <i>Doris Schiemann</i>	19
2.1	Europäisches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (EuroQUAN) .....	19
2.2	Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) .....	21
I	<b>Expertenstandards in der Pflege</b>	
3	Qualitätmethodik zur Entwicklung, Einführung und Aktualisierung evidenzbasierter Expertenstandards in der Pflege .....	29
	<i>Doris Schiemann &amp; Martin Moers</i>	
3.1	Begriff und Funktion von Expertenstandards .....	29
3.2	Sechsstufiges Konzept des DNQP zur Entwicklung, Einführung und Aktualisierung evidenzbasierter Expertenstandards .....	31
3.2.1	Stufe 1: Auswahl der Themen .....	32
3.2.2	Stufe 2: Bildung einer Expertenarbeitsgruppe und Berufung der wissenschaftlichen Leitung .....	33
3.2.3	Stufe 3: Erarbeitung des Expertenstandard-Entwurfs .....	34
3.2.4	Stufe 4: Konsentierung des Expertenstandard-Entwurfs .....	36
3.2.5	Stufe 5: Implementierung von Expertenstandards .....	38
3.2.6	Stufe 6: Aktualisierung von Expertenstandards .....	44
3.3	Auswirkungen der Expertenstandards auf Berufspraxis und Berufsfeld .....	45
4	Evidenz in den Expertenstandards für die Pflege des DNQP .....	50
	<i>Andreas Büscher &amp; Petra Blumenberg</i>	
4.1	Nutzung kollektiven Fachwissens für die Pflegepraxis .....	51
4.2	Evidenz in den Expertenstandards .....	53
4.3	Aktualisierung und Monitoring der Expertenstandards .....	55
4.4	Evidenz und komplexe Interventionen .....	57
4.5	Fazit .....	58

<b>5</b>	<b>Partizipation und Patientenorientierung bei Expertenstandards in der Pflege .....</b>	<b>61</b>
	<i>Wolfgang Schulzinski &amp; Catharina Hansen</i>	
5.1	Partizipation als Chance .....	61
5.2	Information als Bedingung .....	63
5.3	Theorie und Praxis .....	64
5.4	Gefahren des Konzepts der Partizipation .....	65
5.5	Partizipation in der Pflege .....	65
5.6	Welchen Beitrag können Expertenstandards zu einer partizipativen Pflege leisten? .....	66
5.7	Fazit .....	69
<b>6</b>	<b>Expertenstandards implementieren – Spezifika gelingender Einführungsprozesse .....</b>	<b>71</b>
	<i>Martin Moers, Doris Schiemann &amp; Heiko Stehling</i>	
6.1	Zur Einführung von Innovationen in die Pflegepraxis .....	71
6.2	Ergebnisse der sieben modellhaften Implementierungsprojekte .....	75
6.2.1	Der Datenbestand .....	75
6.2.2	Die Implementierungseinrichtungen .....	75
6.2.3	Der pflegerische Entwicklungsstand in den Modellpflegeeinheiten .....	77
6.3	Bereitstellung zeitlicher und personeller Ressourcen durch das Management .....	78
6.4	Die Arbeitsgruppen in den Modellpflegeeinheiten .....	82
6.5	Wissenstransfer: Fortbildungen für die Teams der Modellpflegeeinheiten .....	84
6.6	Wissenstransfer: Konkretisierung der Standardaussagen .....	87
6.7	Wissenstransfer: Verbindliche Einführung des Standards .....	88
6.8	Erkenntnisse aus den Audits für Patienten, Bewohner und Pflegefachkräfte .....	89
6.8.1	Assessment .....	89
6.8.2	Koordination von Maßnahmen im Rahmen von Verfahrensregelungen .....	91
6.8.3	Planung von Maßnahmen .....	93
6.8.4	Durchführung von Maßnahmen .....	93
6.8.5	Edukation von Patienten, Bewohnern und Angehörigen .....	94
6.8.6	Evaluation .....	95
6.9	Schlussfolgerungen mit Blick auf die regelhafte Implementierung von Expertenstandards ohne externe Begleitung .....	97
<b>7</b>	<b>Evaluation der Anwendung von Expertenstandards in der Charité – Universitätsmedizin Berlin: Was kommt bei den Patienten an? .....</b>	<b>102</b>
	<i>Armin Hauss &amp; Gertrud Schmälzle</i>	
7.1	Einführung: Pflegerische Qualitätsentwicklung an der Charité .....	102

7.2	Beispiel Expertenstandard »Dekubitusprophylaxe in der Pflege« .....	103
	<i>Armin Hauss &amp; Thomas Skiba</i>	
7.2.1	Nachhaltige Einführung des Expertenstandards .....	103
7.2.2	Evaluation der Anwendung des Expertenstandards mit internem Auditinstrument .....	108
7.2.3	Vorstellung und Diskussion der Auditergebnisse: Erhebungszeitraum 2009–2015 .....	109
7.3	Beispiel: Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen« .....	117
	<i>Gertrud Schmälzle &amp; Armin Hauss</i>	
7.3.1	Nachhaltige Einführung des Expertenstandards .....	117
7.3.2	Evaluation der Anwendung des Expertenstandards mit internem Auditinstrument .....	119
7.3.3	Vorstellung und Diskussion der Auditergebnisse des Fachbereichs Neurochirurgie: Erhebungszeitraum 2009, 2011, 2012, 2014 und 2015 .....	120
8	<b>Gesundheitsökonomische Evaluation von nationalen Expertenstandards in der Pflege .....</b>	130
	<i>Reinhold Wolke</i>	
8.1	Einführung: Zur Notwendigkeit und Einordnung der Evaluation von nationalen Expertenstandards .....	130
8.2	Stellenwert und Inhalte gesundheitsökonomischer Evaluationen in der Pflege .....	132
8.3	Zentrale Aspekte der ökonomischen Evaluationsstudien .....	135
8.3.1	Grundsätzliche Betrachtung und Fragen des Untersuchungsdesigns .....	135
8.3.2	Bewertung der Kosten .....	136
8.3.3	Bewertung des Nutzens .....	137
8.4	Beispiele zur ökonomischen Evaluation in der Pflege und von nationalen Expertenstandards .....	139
8.4.1	Krankheitskostenanalysen .....	139
8.4.2	Kostenvergleichs- oder Kostenminimierungsanalysen .....	139
8.4.3	Kosten-Wirksamkeits-Analysen .....	140
8.4.4	Kosten-Nutzwert-Analysen .....	141
8.4.5	Kosten-Nutzen-Analysen .....	143
8.5	Fazit .....	145
9	<b>Rechtliche Verbindlichkeit von Expertenstandards .....</b>	150
	<i>Klaus Theuerkauf</i>	
9.1	Expertentstandards im Recht .....	150
9.2	Sozialversicherungsrechtliche Verbindlichkeit .....	152
9.2.1	Sozialversicherungsrechtliche Leistungspflicht im SGB XI .....	152
9.2.2	Sozialversicherungsrechtliche Verbindlichkeit von Expertenstandards .....	155
9.2.3	Standardidentität und Wirtschaftlichkeitsgebot .....	158

9.3	Zivilrechtliche Verbindlichkeit .....	160
9.3.1	Zivilrechtliche Leistungspflicht .....	161
9.3.2	Zivilrechtliche Verbindlichkeit von Expertenstandards .....	164
9.3.3	Leistungen unterhalb des allgemein anerkannten Stands der medizinisch-pflegerischen Erkenntnisse .....	166
9.4	Fazit .....	168
10	<b>Methode der »Stationsgebundenen Qualitätsentwicklung« (SQE) zur Entwicklung und Einführung von Praxisstandards in der Pflege .....</b>	170
	<i>Doris Schiemann &amp; Martin Moers</i>	
10.1	Stellenwert der SQE für eine kontinuierliche und systematische Qualitätsentwicklung .....	170
10.2	Zielsetzung, Aufbauorganisation und Anwendungsformen der SQE...	173
10.2.1	Aufbauorganisation der SQE .....	173
10.2.2	Der Qualitätszyklus und seine Anwendung .....	175
10.3	Forschungs- und Entwicklungsprojekte zur SQE in Großbritannien und Deutschland .....	183
10.3.1	Ergebnisse zur Methodenwirksamkeit .....	184
10.3.2	Ergebnisse zu den Anwendungsvoraussetzungen der SQE .....	184
<b>II</b>	<b>Qualitätsindikatoren in der Pflege</b>	
11	<b>Entwicklung von Qualitätsindikatoren auf der Basis von Expertenstandards .....</b>	193
	<i>Andreas Büscher &amp; Ahmed Kabore</i>	
11.1	Einleitung .....	193
11.2	Was sind Qualitätsindikatoren? .....	193
11.3	Wozu dienen Indikatoren im Gesundheitswesen? .....	194
11.4	Anforderungen an Qualitätsindikatoren .....	195
11.5	Verfahren zur Entwicklung von Qualitätsindikatoren .....	196
11.6	Entwicklung von Qualitätsindikatoren auf der Grundlage von Expertenstandards .....	198
11.6.1	Auswahl und Relevanz des Themas .....	198
11.6.2	Formulierung eines vorläufigen Sets von Indikatoren .....	198
11.6.3	Bewertung und Auswahl geeigneter Qualitätsindikatoren .....	199
11.6.4	Praxistest der ausgewählten Qualitätsindikatoren .....	200
11.6.5	Einführung des Indikators .....	200
11.7	Der Nutzen von Indikatoren auf der Grundlage von Expertenstandards .....	201
12	<b>Entwicklung von Qualitätsindikatoren in der Pflege auf der Basis von Praxisstandards .....</b>	204
	<i>Astrid Elsbernd</i>	
12.1	Einordnung und Begriffsbestimmung .....	204

12.2	Entwicklung von pflegesensiblen Qualitätsindikatoren in der Altenpflege im Rahmen eines Forschungsprojektes .....	207
12.2.1	Anlage des Forschungsprojektes .....	207
12.2.2	Methodisches Vorgehen zur Ableitung der pflegesensiblen Qualitätsindikatoren .....	210
12.2.3	Arbeitsschritte, die nicht mehr vollzogen werden konnten .....	213
12.3	Ausblick .....	215
13	<b>Entwicklung, Erprobung und Anwendung von Qualitätsindikatoren der Pflege im Krankenhaus: das Beispiel NDNQI® aus den USA .....</b>	<b>218</b>
	<i>Michael Simon &amp; Nancy Dunton</i>	
13.1	Einleitung .....	218
13.2	Kontext der Qualitätsmessung im Krankenhaus in den USA .....	218
13.3	Entwicklung, Struktur und Anwendung der NDNQI® .....	219
13.4	Entwicklung, Implementierung und Testung der Indikatoren .....	221
13.5	Bedeutung der NDNQI® für das Pflegemanagement und den nationalen Kontext .....	223
	Abkürzungsverzeichnis .....	225
	Sachwortregister .....	227
	Autorenverzeichnis .....	231

### **III Anhang**

1	<b>Expertenstandard Dekubitusprophylaxe in der Pflege (1. Aktualisierung 2010) .....</b>	<b>235</b>
2	<b>Audit-Instrument zum aktualisierten Expertenstandard Dekubitusprophylaxe .....</b>	<b>240</b>
3	<b>Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen (1. Aktualisierung 2011) .....</b>	<b>248</b>
4	<b>Das Audit-Instrument zum aktualisierten Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen .....</b>	<b>254</b>
	<i>Martin Moers, Doris Schiemann &amp; Heiko Stehling</i>	