



QUALITÄT *strategisch verbessern*

Qualitätsverbesserung in der Langzeitpflege (Quality Improvement, QI) ist kein neues Thema. Es kommt aber nicht richtig voran. Dabei fehlt es nicht an Ideen, sondern an alltags-tauglichen und wirksamen Strategien und dem Nachweis ihrer Wirkung.

1

Schlüsselfaktor Personal

Eine 2021 veröffentlichte Übersichtsarbeit untersuchte wirksame Strategien der Qualitätsverbesserung in Pflegeheimen. Durchgeführt wurde sie von Instituten aus England (Leeds, Leicester) unter Federführung der School of Medicine, University of Nottingham sowie der NIHR Applied Research Collaboration East Midlands, Nottingham. Im Rahmen dieses Scoping Reviews (werden für eine erste Orientierung über den Stand der Forschungsliteratur eingesetzt) erfolgte eine systematische Suche in Medline, CINAHL, Psycinfo, ASSIA und Cochrane Library (2000-2019). Insgesamt fanden sich 65 Studien, von denen 6 mehrfach veröffentlicht wurden (insgesamt 75 Artikel). 14 eher kleinere Studien berichteten über nachweisbare Qualitätsverbesserungen nach einer durchgeführten Behandlung oder Pflege. Größere randomisiert-kontrollierte Studien zeigten keine statistisch signifikanten Verbesserungen bei Bewohnerinnen und Bewohnern auf. Insgesamt überwogen in den Studien Maßnahmen auf organisatorischer Ebene, während eine kleinere Anzahl von Artikeln über Prozess- oder Ergebniskennzahlen auf Bewohnerebene berichtete. Vielfach wurden einzelne Komponenten des Veränderungsmanagements identifiziert (wie bessere Ausbildung, Anwendung von Behandlungs- und Pflegepfaden), aber regelrechte Strategien zur Qualitätsverbesserung wur-

Welche Strategien gibt es für mehr Qualität in der Langzeitpflege? Dieser Frage sind internationale Forschungsteams nachgegangen.

TEXT: STEFAN GÖRRES

den nicht ausdrücklich genannt. Zudem fanden sich relativ wenige Belege für den gezielten Aufbau von Fachwissen innerhalb des Pflegeheimpersonals. In der Mehrzahl funktionierten QI-Maßnahmen nur dann, wenn sie die volle Unterstützung des Pflegeheimpersonals erhielten. Strategien der gezielten Umsetzung durch das Pflegeheimpersonal sollten ein Schwerpunkt künftiger Maßnahmen sein.

2

Lösungen für Betreute

Eine 2021 veröffentlichte US-amerikanische Studie zur Qualitätsverbesserung in Pflegeheimen wurde von der University of North Carolina at Chapel Hill zusammen mit der Duke University in Durham durchgeführt. Hintergrund war die Frage, ob und wie QI-Strategien in Pflegeheimen eingesetzt werden. Eingeschlossen wurden Artikel des Zeitraums Juli 2003 bis Februar 2019, die (1) den Begriff „Qualitätsverbesserung“ enthielten oder über die Anwendung eines QI-Modells oder einer Strategie berichteten (2), die Auswirkungen auf die Qualität der Leistungserbringung und/oder die Wirkung bei den Gepflegten untersuchten und (3) mindestens zwei stationäre Einrichtungen einschlossen. Bei der Auswertung wurden quantitative Auszählungen und eine narrative Synthese verwendet. Von 2 302 identifizierten Artikeln wurden die Volltexte von 77



Studien haben gezeigt:
 Maßnahmen zur
 Qualitätsverbesserung wirken
 nur dann, wenn die Mitarbeitenden
 voll hinter ihnen stehen.

Artikeln mit Berichten über 59 Studien einbezogen. Durchschnittlich wurden in den Studien 6 bis 7 QI-Strategien angewandt, um die Behandlungs- und Pflegequalität zu verbessern. Die Häufigkeit, mit der die Strategien eingesetzt wurden, variierte erheblich: zum Beispiel war die Häufigkeit der Personalschulung (55 %) mehr als doppelt so hoch wie die der klassischen Plan-Do-Study-Act-Zyklen (20 %); 37 % der Studien berichteten über ein lösungsorientiertes Vorgehen seitens des Personal (zum Beispiel Umsetzungsmanagement). Die meisten Studien (n = 49) bezogen sich auf die jeweiligen Dienstleistungen, über die Hälfte (n = 34) beschrieb die Wirkungen auf der Bewohnerseite. Die Qualität bei Letzteren verbesserte sich weniger oft im Vergleich zur Qualität der Dienstleistungen. Die Forschenden schlagen daher vor allem Strategien für eine effektivere Qualitätsverbesserung auf der Bewohnerseite vor.

3

IT als Entscheidungshilfe

Eine 2021 veröffentlichte französische Studie zur Qualitätsverbesserung in Pflegeheimen untersuchte den Einsatz und die Wirkung von Computerisier-

ten Entscheidungsunterstützungssystemen für Pflegeheime (CDSS). Durchgeführt wurde sie unter Leitung der Sorbonne Universität zusammen mit dem Hôpital Charles-Foix, Ivry-sur-Seine, Paris. CDSS haben sich als effizient bei der Erkennung von Behandlungs- und Pflegefehlern und der Verbesserung der Versorgungsqualität sowohl in Krankenhäusern als auch in Primärversorgungszentren erwiesen. Unklar ist, ob CDSS die gleiche Effizienz bei Pflegeheimen haben. Die Übersichtsarbeit identifizierte Studien, bei denen CDSS-Systeme in Pflegeheimen untersucht und jene Faktoren bewertet wurden, die sich auf die Behandlung und Pflege von Bewohnerinnen und Bewohnern auswirkten sowie die Zufriedenheit von Pflegefachkräften bei der Verwendung eines CDSS und den Grad ihrer Akzeptanz in der Routinepraxis erfassten. Eingeschlossen wurden relevante Artikel in englischer Sprache, die zwischen Januar 2000 und Februar 2020 bei Medline veröffentlicht wurden. Von den 1 828 Artikeln wurden 24 Studien zur Überprüfung ausgewählt, 6 davon waren randomisiert-kontrollierte Studien. Einige zeigten, dass CDSS-Formate das Potenzial haben, die Häufigkeit von Dekubiti und Unterernährung zu verringern. Berichtet wird zudem eine Verbesserung von Prozessergebnissen, wie beispielsweise eine bessere Einhaltung von Praxis-

richtlinien, eine bessere Dokumentation der Pflegebeurteilung, eine verbesserte Teamarbeit und Kommunikation sowie Kosteneinsparungen. Insgesamt kann der Einsatz von CDSS in Pflegeheimen wirksam zur Verbesserung der Behandlungs- und Pflegequalität der Pflegebedürftigen beitragen. Allerdings sind mehr qualitativ hochwertige Studien erforderlich, die in der Lage sind, kritische Zustände zu erkennen, bei Fehlern im Pflegeprozess zu warnen, Empfehlungen zu geben, um Entscheidungen zu erleichtern, oder einfach an Maßnahmen zu erinnern. «

ZUM DOWNLOAD

Studie 1: bit.ly/3kNPxYT

Studie 2: bit.ly/3qOd2Vn

Studie 3: bit.ly/3kRaRwr



Prof. Dr. Stefan Görres
 ist Pflegewissenschaffler am Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP) an der Universität Bremen