



Qualität in der Pflege und die Auswirkungen auf den Kinderspitex

19. Juni 2009



Erich Rohrbach, Pflegeexperte
HöFa II

Alle wollen Qualität.
Wenn schon, dann etwas Gutes!

Gemüse, Möbel, Buch, Pünktlichkeit,
oder Rotwein



immer wollen wir Qualität.

Die Kriterien unterscheiden sich
beträchtlich



Definition Qualität

lat.: qualitas Beschaffenheit, Merkmal,
Eigenschaft, Zustand

Qualität kann sowohl ein Produkt wie Wein und dessen chemische Elemente und den daraus resultierenden subjektiv Bewertbaren Geschmack, als auch die Prozesse bei einer Dienstleistung, beispielsweise dem Verkauf des Weines, beschreiben.



Qualitätsdefinition

nach Philip B. Crosby

- Qualität wird als Grad der Übereinstimmung mit den Anforderungen definiert
- Das Grundprinzip der Qualitätsplanung ist die Vorbeugung (Risikomanagement)
- Null-Fehler-Prinzip muss zum Standard werden
- Qualitätskosten sind die Kosten für Nichterfüllung der Anforderungen ...

Gesetzliche Grundlagen

- **Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)**
- **Krankenpflege Leistungsverordnung (KLV)**
- **Krankenpflege Vollzugsverordnung (KVV)**



Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)



Art. 58 Qualitätssicherung (Stand am 1. Juni 2009) gekürzt

- 1** Der Bundesrat kann systematische wissenschaftliche Kontrollen zur Sicherung der Qualität oder des zweckmässigen Einsatzes der von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommenen Leistungen vorsehen.
- 2** Er kann die Durchführung der Kontrollen den Berufsverbänden oder anderen Einrichtungen übertragen.



Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

Art. 58 Qualitätssicherung (Stand am 1. Juni 2009) gekürzt

- 3** Er regelt, mit welchen Massnahmen die Qualität oder der zweckmässige Einsatz der Leistungen zu sichern oder wiederherzustellen ist. Er kann insbesondere vorsehen, dass:
 - a.** vor der Durchführung bestimmter, namentlich besonders kostspieliger Diagnose- oder Behandlungsverfahren die Zustimmung des Vertrauensarztes eingeholt wird;
 - b.** besonders kostspielige oder schwierige Untersuchungen oder Behandlungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur vergütet werden, wenn sie von dafür qualifizierten Leistungserbringern durchgeführt werden.

Gesetzliche Grundlagen

- Gemäss Krankenversicherungsgesetz (KVG, Artikel 43 Abs. 6)

gilt es, eine „qualitativ hoch stehende und zweckmässige gesundheitliche Versorgung zu möglichst günstigen Kosten“ zu erreichen.



Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

Art. 59 Verletzung der Anforderungen bezüglich Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen

Verstöße gegen gesetzliche Anforderungen oder vertragliche Abmachungen nach Absatz 1 sind insbesondere:

- a. die Nichtbeachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes (Artikel 56 Absatz 1)
- b. die nicht erfolgte oder die mangelhafte Erfüllung der Informationspflicht (Artikel 57 Absatz 6)
- c. die Weigerung, sich an Massnahmen der Qualitätssicherung (Artikel 58) zu beteiligen;
- d. die Nichtbeachtung des Tarifschutzes (Artikel 44)
- e. die unterlassene Weitergabe von Vergünstigungen (Artikel 56 Absatz 3)
- f. die betrügerische Manipulation von Abrechnungen oder die Ausstellung von unwahren Bestätigungen.



Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

vom 27. Juni 1995 (Stand am 1. Juni 2009), gekürzt



Art. 77 Qualitätssicherung

- 1 Die Leistungserbringer (deren Verbände) erarbeiten Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität. Die Modalitäten der Durchführung (Kontrolle der Erfüllung und Folgen der Nichterfüllung der Qualitätsanforderungen sowie Finanzierung) werden in den Tarifverträgen oder in besonderen Qualitätssicherungsverträgen mit den Versicherern oder deren Verbänden vereinbart. Die Bestimmungen haben den allgemein anerkannten Standards zu entsprechen, unter Berücksichtigung der Wirtschaftlichkeit der Leistungen.

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)

vom 27. Juni 1995 (Stand am 1. Juni 2009), gekürzt

Art. 77 Qualitätssicherung



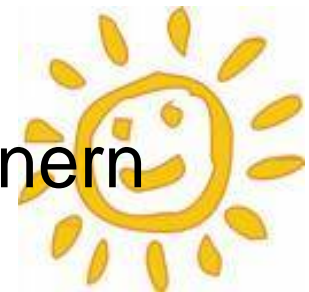
- 2 Das BAG kann über die Durchführung der Qualitätssicherung eine Berichterstattung verlangen.
- 3 In den Bereichen, in denen kein Vertrag abgeschlossen werden konnte oder dieser nicht den Anforderungen von Absatz 1 entspricht, erlässt der Bundesrat die erforderlichen Bestimmungen.
- 4 Das Departement setzt nach Anhören der zuständigen Kommission die Massnahmen (Artikel 58 Absatz 3) des Gesetzes fest.

Krankenpflege zu Hause, ambulant oder im Pflegeheim

Art. 7 Umschreibung des Leistungsbereichs

Die Versicherung übernimmt die Kosten der Untersuchungen, Behandlungen und Pflegemassnahmen (Leistungen), die aufgrund der Bedarfsabklärung (Art. 7 Abs. 2 und 8a) auf ärztliche Anordnung hin oder im ärztlichen Auftrag erbracht werden:

- von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern (Art. 49 KVV)
- von Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Art. 51 KVV)



Gesetzliche Grundlagen

Art. 8 Ärztlicher Auftrag, ärztliche Anordnung, Bedarfsabklärung

- 1 Der ärztliche Auftrag oder die ärztliche Anordnung von Leistungen der Pflegefachfrauen oder der Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause ist aufgrund der Bedarfsabklärung und der gemeinsamen Planung der notwendigen Massnahmen näher zu umschreiben.
- 2 Die Bedarfsabklärung umfasst die Beurteilung der Gesamtsituation des Patienten sowie die Abklärung des Umfeldes und des individuellen Pflege und Hilfebedarfs.
- 3 Die Bedarfsabklärung erfolgt aufgrund einheitlicher Kriterien. Ihr Ergebnis wird auf einem Formular festgehalten. Dort ist insbesondere der voraussichtliche Zeitbedarf anzugeben.





Gesetzliche Grundlagen

b. Massnahmen der Untersuchung und der Behandlung:

1. Messung der Vitalzeichen (Puls, Blutdruck, Temperatur, Atem, Gewicht),
2. einfache Bestimmung des Zuckers in Blut und Urin,
3. Entnahme von Untersuchungsmaterial zu Laborzwecken,
4. Massnahmen zur Atemtherapie (wie O₂-Verabreichung, Inhalation, einfache Atemübungen, Absaugen),
5. Einführen von Sonden oder Kathetern und die damit verbundenen pflegerischen Massnahmen,



Gesetzliche Grundlagen

6. Massnahmen bei Hämo- oder Peritonealdialyse,
7. Verabreichung von Medikamenten, insbesondere durch Injektion oder Infusion,
8. enterale oder parenterale Verabreichung von Nährlösungen,
9. Massnahmen zur Überwachung von Infusionen, Transfusionen und Geräten, die der Behandlung oder der Kontrolle und Erhaltung von vitalen Funktionen dienen,
10. Spülen, Reinigen und Versorgen von Wunden (inkl. Dekubitus- und Ulcus-cruris-Pflege) und von Körperhöhlen (inkl. Stoma- und Tracheostomiepflege) sowie Fusspflege bei Diabetikern,

Gesetzliche Grundlagen

11. pflegerische Massnahmen bei Störungen der Blasen- oder Darmentleerung, inkl. Rehabilitationsgymnastik bei Inkontinenz,
12. Hilfe bei Medizinal-Teil- oder -Vollbädern; Anwendung von Wickeln, Packungen und Fangopackungen,
13. pflegerische Massnahmen zur Umsetzung der ärztlichen Therapie im Alltag, wie Einüben von Bewältigungsstrategien und Anleitung im Umgang mit Aggression, Angst, Wahnvorstellungen,
14. Unterstützung für psychisch kranke Personen in Krisensituationen, insbesondere zur Vermeidung von akuter Selbst- oder Fremdgefährdung;



Gesetzliche Grundlagen

6 Der ärztliche Auftrag oder die ärztliche Anordnung sind zu befristen. (gekürzt)



Sie können erteilt werden:

- a. bei Akutkranken für maximal drei Monate;
 - b. bei Langzeitpatienten für maximal sechs Monate.
 - c. Bei Personen, die eine Hilflosenentschädigung der Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Invalidenversicherung oder der Unfallversicherung wegen mittlerer oder schwerer Hilflosigkeit erhalten, gilt der ärztliche Auftrag oder die ärztliche Anordnung bezogen auf Leistungen unbefristet.
- Wird die Hilflosenentschädigung einer Revision unterzogen, so ist deren Resultat vom Versicherten dem Versicherer bekannt zu geben. Im Anschluss an eine derartige Revision ist der ärztliche Auftrag oder die ärztliche Anordnung zu erneuern.

Gesetzliche Grundlagen

- **Versicherer haben seit Januar 2008 die Möglichkeit den Pflegebedarf vor Ort (Audit) zu überprüfen**



Controlling umfasst

- **Bedarfsabklärung,**
- **Bedarfsmeldeformular,**
- **Ärztliche Verordnung,**
- **Pflegedokumentation**

Auswirkungen Kinderspitex VJM

- Gesetzliche Grundlagen erfüllen
- Nachweis der Qualitäts- und Leistungsfähigkeit (Qualitätsreporting 2009 -2011, DGS Aargau)
- Die Qualitätsanforderungen sind komplex, der Kinderspitex ist in der ganzen Schweiz tätig

-> föderalistisches System

Beispiele:

- Betriebsbewilligung
- Bedarfsabklärung
- Tarifvereinbarungen



Fokusfeld der Qualitätssicherung im Kinderspitex VJM



1. Profil der Dienstleistungen

- Viele Grundlagen vorhanden - entsprechen grösstenteils den Vorgaben
- Umsetzung der Grundlagen ist noch nicht geklärt - muss ausgewiesen werden
- Prozessabläufe mit Zielvorgaben erstellen

2. Leistungserbringung

- Überprüfung der Pflegedokumentation nach Evaluationskriterien
- Umsetzung Hygienerichtlinien überprüfen
- Standards, Richtlinien, Konzepte, Handlungsanleitungen – Bedarf ermitteln, aktualisieren und Umsetzung evaluieren





3. Mitarbeitende

- Weiterbildungskonzept erstellen
- Wissensmanagement gewährleisten
- Jährliche Mitarbeiterinnengespräche mit Zielvereinbarungen

4. Qualitätssicherung, Evaluation

- Erfassung Klientenzufriedenheit
- Selbstevaluation Qualitätsmanagement
- Begleitete Arbeitssituationen
- Dokumentation des Verbesserungsmanagements



5. Organisation und Führung

- Definition Qualitätsverantwortlichkeit mit Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen
- Bestimmung einer Ombudsstelle



Erich Rohrbach, Pflegeexperte
HöFa II



6. Kennzahlen

- Kennzahlen erfassen um Ergebnisse auszuweisen und um Massnahmen einzuleiten
- Fluktuation, Krankheitsabwesenheiten,
- Komplexität der Pflegesituationen
- Allgemeine Ergebnisse der Verbesserungsmassnahmen

Fazit



- Qualität beginnt im Kopf – es braucht alle Mitarbeiterinnen (Lernkultur)
- Grundlagen (Strukturen/Prozesse) sind vorhanden -> aktualisieren
- Leistungen müssen sichtbar gemacht werden (ausgewiesen werden)
- Der Vorstand entscheidet über das weitere Vorgehen im QM Prozess

Qualitätsentwicklung als Lernkultur



- Qualitätsentwicklung als ständiger Prozess zur Weiterentwicklung
- Qualitätsentwicklung fördert Klienten-, Angehörige und Mitarbeiterzufriedenheit
- Qualität macht den Unterschied

Vision

**Wir sind der erste Kinderspitex
der Schweiz der zertifiziert
wird.**

www.concret-ag.ch



Erich Rohrbach, Pflegeexperte
HöFa II

Qualität ist...



**-> an der heutigen HV zum Thema
Qualität im Kinderspitex**



**gemeinsam
ins Gespräch kommen**

Erich Rohrbach, Pflegeexperte
HöFa II