

Informationen zur modellhaften Implementierung des Expertinnenstandards „Förderung der physiologischen Geburt“

Die wissenschaftlich begleitete modellhafte Implementierung des Expertinnenstandards dient der Erprobung seiner Praxistauglichkeit in den Kreißsälen. Darüber hinaus sollen Erkenntnisse darüber gewonnen werden, welche Voraussetzungen für eine nachhaltige Einführung in der Praxis bedeutsam sind. An den bisherigen sieben Projekten zur modellhaften Implementierung von Expertenstandards des DNQP haben jeweils zwischen 15 und 26 Praxiseinrichtungen teilgenommen. Obwohl die beteiligten Einrichtungen den nicht unerheblichen personellen und zeitlichen Aufwand selbst tragen, ist das Interesse an einer Beteiligung stetig gewachsen.

Das Konzept zur modellhaften Implementierung wurde im Pilotprojekt (zur Implementierung des Expertenstandards Dekubitusprophylaxe) in engem Austausch mit den beteiligten Praxiseinrichtungen entwickelt und erprobt. Dabei und bei den folgenden Implementierungsprojekten konnten wichtige Erkenntnisse zu den Implementierungsvoraussetzungen gewonnen werden, auf die später noch eingegangen wird. Das Vorgehen bei der modellhaften Implementierung, hier übertragen auf die Rahmenbedingungen des Expertinnenstandards „Förderung der physiologischen Geburt“ sieht folgende Schritte vor:

Auswahl der zu beteiligenden Einrichtungen

Die Auswahl erfolgt im Rahmen eines Bewerbungsverfahrens unter dem Gesichtspunkt der regionalen Verteilung und der Berücksichtigung unterschiedlicher Versorgungsstufen sowie implementierungsrelevanter Strukturdaten (Größe des Kreißsaals, Anzahl der Hebammen), vorhandener Ressourcen (z.B. Erfahrungen mit systematischer Qualitätsentwicklung, vorhandene personelle und zeitliche Ressourcen, z. B. für eine Projektbeauftragte) und nicht zuletzt der Motivation der Mitarbeiter und des Managements.

Wissenschaftliche Begleitung

Zu den zentralen Aufgaben der wissenschaftlichen Begleitung durch ein Team an der Hochschule Osnabrück/DNQP gehören die Steuerung des Projektverlaufs und die methodische Beratung der Projektbeauftragten. Neben der Kontaktaufnahme über E-Mail und Telefon sind 4 Projekttreffen vorgesehen, die der Schulung und dem gegenseitigen Austausch der Projektbeauftragten dienen. Außerdem übernimmt das wissenschaftliche Team im Dialog mit den Projektbeauftragten die Entwicklung des Instruments für das abschließende Audit sowie die Datenauswertung nach Beendigung der modellhaften Implementierung.

Standardeinführung mit dem Phasenmodell

Für die modellhafte Implementierung ist ein zeitlicher Rahmen von sechs Monaten vorgesehen. Dafür steht ein vierstufiges Phasenmodell zur Verfügung, das in Anlehnung an den Qualitätszyklus

der Methode der Stationsgebundenen Qualitätsentwicklung entwickelt wurde (DNQP 2011). Die vier Phasen sind:

- Fortbildung aller im Kreißaal tätigen Hebammen zu den einzelnen Kriterienebenen des Expertinnenstandards
- Anpassung des Expertinnenstandards an die besonderen Anforderungen der Modelleinrichtungen: räumliche, personelle, organisatorische oder inhaltliche (z. B. besondere Zielgruppen) Gegebenheiten.

Gleich zu Anfang des Projektes sollten interessierte und geeignete Mitglieder des geburtshilflichen Teams eine drei- bis sechsköpfige Arbeitsgruppe bilden, die sich mit den Inhalten des Expertinnenstandards auseinandersetzt und Erfordernisse für seine Implementierung prüft. Die Arbeitsgruppe kann multidisziplinär besetzt sein, z.B. mit Hebammen und Ärzten. Der Auftrag dieser Arbeitsgruppe besteht vorrangig in der Vor- und Nachbereitung der einzelnen Schritte der Standardeinführung sowie der Verbreitung der Arbeitsgruppenergebnisse innerhalb des restlichen Hebammenteams. Für die Moderation der Arbeitsgruppen sollte der/die Projektbeauftragte zur Verfügung stehen. Die Arbeitsgruppen-Mitglieder benötigen zeitliche Ressourcen, um diese Aufgabe wahrnehmen zu können.

- Verbindliche Einführung und ca. 4-6-wöchige Anwendung des Expertinnenstandards.

In dieser Phase ist es besonders wichtig, dass die Projektbeauftragte und/oder Mitglieder der Arbeitsgruppe ansprechbar sind für Fragen oder Probleme, die sich bei Anwendung des Expertinnenstandards ergeben können.

- Abschließende Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument, in dessen Rahmen alle Kriterienebenen des Standards auf ihren Zielerreichungsgrad überprüft werden.

Bei der abschließenden Datenerhebung wird ein vom wissenschaftlichen Team an der Hochschule Osnabrück entwickeltes Audit-Instrument angewendet, mit dem Aufschlüsse über die Umsetzung des Expertinnenstandards gewonnen werden. Es sollte bei ca. 40 Frauen der Modelleinheit zum Einsatz kommen. Beim Audit wird regelmäßig auf drei Datenquellen zurückgegriffen: die Dokumentation, die Befragung der Frau sowie die Personalbefragung. Alle Kriterienebenen des Expertenstandards werden überprüft. Durchgeführt wird das Audit von der Projektbeauftragten oder anderen Qualitätsexperten, die nicht auf der Modellpflegeeinheit eingesetzt sind, um eine Selbstbewertung auszuschließen. Die Daten werden von den teilnehmenden Einrichtungen für den internen Gebrauch zusammengeführt. Daran schließen sich eine Analyse der Schwächen, ein Änderungsplan und ein erneutes internes Audit mit dem Ziel an, den Expertenstandard auf einem zufrieden stellenden Qualitätsniveau eingeführt zu haben.

Obwohl die Bewältigung aller vier Projektphasen innerhalb von sechs Monaten für die Projektbeteiligten eine hohe Anforderung darstellt, trägt der überschaubare Zeitrahmen gleichzeitig erheblich zur Motivationsförderung bei, weil damit die Balance zwischen der hohen Beanspruchung

aller Beteiligten einerseits und eines in kurzer Frist sichtbaren Ergebnisses andererseits gehalten werden kann.

Mit dem abschließenden Audit werden wertvolle Qualitätsdaten erhoben, die neben Ergebnissen zum Umsetzungsgrad der Standardkriterien einen Einblick in die Relevanz des Themas und den Entwicklungsstand der Hebammenpraxis geben und darüber hinaus eine solide Grundlage für die weitere Qualitätsarbeit vor Ort darstellen. Die Erkenntnisse aus den bisherigen Implementierungsprojekten lassen darauf schließen, dass ermutigende Ergebnisse aus der modellhaften Implementierung die weitere Verbreitung der Standards stark forcieren.

Auswertung der Implementierungsergebnisse und Diskussion im Rahmen eines Netzwerk-Workshops

Nach der Gesamtauswertung aller Projektdaten werden die Ergebnisse zeitnah im Rahmen eines Workshops dem Fachpublikum vorgestellt. Die Diskussion zu spezifischen Problemen der Standardumsetzung erfolgt in überschaubaren Arbeitsgruppen zusammen mit Mitgliedern der Expertenarbeitsgruppe und den Beauftragten der Implementierungseinrichtungen. Die abschließende Veröffentlichung zum Expertinnenstandard enthält einen detaillierten Bericht über Verlauf und Ergebnisse der modellhaften Implementierung.

Bewerbung für eine Teilnahme an der modellhaften Implementierung:

Für den Expertinnenstandard „Förderung der physiologischen Geburt“ können sich Kreißsäle bis zum **31. Juli 2013 schriftlich** beim DNQP bewerben. Das erste Projekttreffen in Osnabrück wird am 30. September 2013 stattfinden. Der Zeitraum für die modellhafte Implementierung ist vom 15. Oktober 2013 bis zum 15. April 2014 geplant. Die Teilnahme an der Implementierung geht mit einigen Anforderungen einher, über die sich interessierte Einrichtungen im Vorfeld im Klaren sein sollten. Bei der Bewerbung sollte zu folgenden Punkten Stellung genommen werden:

1. Beschreibung des Kreißsaals

Bitte beschreiben Sie die Anzahl der Geburten/Jahr sowie die Anzahl der beschäftigten Hebammen. Gehen Sie dabei bitte auch darauf ein, ob es sich um fest angestellte Hebammen oder Beleghebammen/freiberufliche Hebammen handelt. Eine wesentliche Voraussetzung für eine erfolgreiche Implementierung ist neben einer ausreichend hohen Personalausstattung auch die Motivation des Teams, an der modellhaften Implementierung teilzunehmen. Gehen Sie außerdem bitte auf das Angebotsspektrum Ihres Kreißsaals ein, was zeichnet Sie aus, was würden Sie gerne verbessern. Haben Sie vielleicht schon Erfahrungen mit Projekten oder Qualitätsaudits gesammelt, dann beschreiben Sie diese bitte.

2. Benennung einer Projektverantwortlichen

Wir bitten sie, bereits im Vorfeld eine mögliche Projektverantwortliche zu benennen und uns Name und Kontaktdaten der Projektverantwortlichen sowie der zuständigen Leitung des Bereichs zukommen zu lassen. Als Projektverantwortliche kommen Hebammen oder Mitarbeiter aus dem Qualitätsmanagement in Frage, die neben einer hohen sozialen Kompetenz auch über Erfahrungen

bei der Durchführung von Projekten oder Steuerung von Arbeitsgruppen verfügen. Von Vorteil ist ein Hebammenwissenschaftliches Studium. Die Projektverantwortliche sollte jedoch nicht in einer Leitungsfunktion tätig sein, da dies insbesondere bei der abschließenden Evaluation des Projektes zu Rollenkonflikten führen und von den Mitarbeitern als Kontrolle missverstanden werden kann.

Der Zeitbedarf der Projektverantwortlichen entspricht im Rahmen des Projektes, insbesondere für die Teilnahme an den Projektsitzungen in Osnabrück (4x 1 Tag) und für Vor- und Nachbereitungen der AG-Sitzungen vor Ort, Teilnahme an den Sitzungen und Durchführung des Audits erfahrungsgemäß monatlich etwa 25% einer Vollzeitstelle.

3. Interesse und Verantwortung des Managements

Im Vorfeld muss abgeklärt werden, ob die Teilnahme an dem Projekt von Seiten des Managements und der ärztlichen Leitung mit getragen wird. Dies betrifft vor allem die entstehenden Kosten für die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen zum Expertinnenstandard sowie geeignete Rahmenbedingungen wie z. B. personelle und zeitliche Ressourcen für Arbeitsgruppen-Sitzungen und Freistellung der Projektbeauftragten.

Bewerbungen werden bis zum 31. Juli 2013 unter der folgenden Adresse angenommen:

Hochschule Osnabrück
Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)
Fakultät für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Dipl.-Pflegerin Petra Blumenberg
Postfach 1940
49009 Osnabrück
Tel.: (0541) 969-3147
Email: p.blumenberg@hs-osnabrueck.de
Internet: <http://www.dnqp.de>