

Frage: Evaluation von Effekten nach Einführung von Primary Nursing

„Gibt es Studien, die eine Pflege-/Qualitätsverbesserung nach Einführung von Primary Nursing belegen?“

(2012) Dies sind die eingegangenen Antworten, die Reihenfolge entspricht dem Datum des Eingangs und ist nicht hierarchisch zu sehen:

1. Die Frage nach Studien, die Ergebnisse der Umsetzung von PN messen, wird häufig gestellt. Leider sind mir keine derartigen wissenschaftlichen Untersuchungen bekannt. Es gibt vereinzelt Befragungen von Mitarbeitern und/oder Patienten/Bewohnern, vor und nach PN-Implementierung. So konnte man nach der in jedem Fall schwierigen Einführungsphase Verbesserungen feststellen, z.B. hinsichtlich Patientenzufriedenheit, Empowerment, Mitarbeitermotivation und -zufriedenheit. Es gab sogar eine Aussage, dass eine Verweildauerverkürzung erreicht werden konnte. Alle diese Umfragen halten allerdings wissenschaftlichen Anforderungen nicht stand und sind auch nicht veröffentlicht.

Eine Evaluation der Umstellung auf PN ist bisher überall daran gescheitert, dass in aller Regel parallel weitere Änderungen umgesetzt wurden (z.B. Personalabbau, neuer Qualifikationsmix, Zusammenlegung von Bereichen, geändertes Patientenklitel o.ä.). Daher waren Effekte nicht mehr eindeutig PN zuzuschreiben. Hinzu kommt, dass fast immer PN nicht in Reinform implementiert, sondern individuell modifiziert wird. Auch das verhindert die saubere Evaluation und Vergleichbarkeit.

2. Mir sind keine umfassenden Studien bekannt. Nach meiner Einschätzung kann man die Frage, ob es durch PN zu Qualitätsverbesserungen kommt, so allgemein nicht beantworten. Die Faktoren, die auf den Betreuungsprozess einwirken, sind zu vielfältig, die Ausgangslagen der Kliniken zu verschieden.
 - Eine Klinik sollte sich konkrete Ziele für ihr Projekt ‚Einführung des PN‘ setzen. Diese konkreten Ziele kann man dann auch evaluieren.
 - Kleinere Studien gibt es zu dem Thema ‚Patientenorientierte Organisation‘ und zum Thema Gruppenarbeit.
 - Zu empfehlen ist sicher auch die Einschätzung des Pflegesystems mit IzEP®. Dies könnte für die Zukunft eine Möglichkeit bieten, Pflegesysteme zu vergleichen.

(Klinik, Pflege- und Qualitätsmanager; PN-Einführung 1988 – 1995)

3. Ich unterrichte die Thematik seit ca. 5 Jahren. Während meiner Recherche für die Stoffsammlung habe auch nur ganz wenig zur Evaluation gefunden. Folgende Vorteile von PN habe ich gefunden (kann leider die Quelle nicht mehr angeben):
 - Rückgang von Krankmeldungen und Fehlzeiten
 - Höhere Patientenzufriedenheit
 - Rückgang von Wiederaufnahmen und Drehtüreffekten
 - Einsparung von Zeit und Material.

Außerdem habe ich noch gefunden, dass man allein für die Grundlagenarbeit (Teamvorbereitung, Pilotphase, Evaluation und Neuplanung) zwei Jahre rechnen muss.

4. Doch, Studien gibt es. Insgesamt offenbart aber eine Literaturrecherche mit dem Focus „Primary Nursing“ immer neue Herausforderungen. So stellt Boeckler in „Primary Nursing einfach evaluieren?“ fest, dass der Mangel an methodisch zuverlässiger Evaluationsforschung trotz der Fülle forschungsbasierter Publikationen die Erarbeitung einer orientierungsstiftenden Ergebnissynthese nicht zulässt (Boeckler, 2006). Zusätzlich weist sie in ihrer Studie darauf hin, dass die mangelnde Operationalisierung von Primary Nursing eines der Hauptprobleme bei der Evaluation dieses viel versprechenden Pflegesystems darstellt.

Aus unter anderem diesen Überlegungen heraus ist ja aus einem früheren Netzwerk Primary Nursing eine Arbeitsgruppe IzEP hervorgegangen, die meiner Meinung nach ein taugliches Messinstrument entwickelt hat. Dieses „Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen“ wird nach wissenschaftlicher Evaluierung der Ergebnisse der bisherigen Messungen bestätigen, dass den Erfordernissen zur Messung der Outcomes und des Umsetzungsgrades von Primary Nursing Rechnung getragen wird. Eine Evaluation von Effekten nach Einführung von Primary Nursing vermag jedoch auch IzEP noch nicht zu leisten.

Quellen:

Boeckler U. (2006): Primary Nursing einfach evaluieren? In: PrinterNet, 2006, 07-08, 404-419

Einige Studien:

Abderhalden C., Boeckler U., Schippers A.D., Feuchtinger J., Schaepe C., Schori E., Welscher R. (2006): Ein Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP): Vorgehen bei der Instrumentenentwicklung. In: PrinterNet, 2006, 07-08, 420-424

Archibong U.E. (1998): Evaluating the impact of primary nursing practice on the quality of nursing care: a Nigerian study. In: Journal of Advanced Nursing, 1999, 29(3), 680-689

Backhouse S., Brown Y. (2000): Using a patient satisfaction survey to close the theory-practice gap. In: Nursing Standard, 14 (38), 32-35

Mayer G. (1982): The Relationship between Patient Satisfaction with Nursing Care and the Ability to Identify the Primary Nurse. In: Nursing & health care, 3 (5), 254-257

McCausland M. P.; Persing R. J.; Kiley M. (1988): Primary Nursing in a Psychiatric Setting. In: Nursing Economics, 1988, 6(6), 297-301

Rigby A.; Leach C.; Greasley P. (2001): Primary nursing: staff perception of changes in ward atmosphere and role. In: Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing 8, 525-532

(Pflegermanager Klinik)

5. Im Rahmen eines Kooperationsprojekts wurde an den hessischen Universitätskliniken eine Evaluationsstudie zur Einführung von Primary Nursing durchgeführt. Über den Projektzeitraum von drei Jahren wurden auf den Projektstationen verschiedene Daten erhoben, die neben allgemeinen statistischen Kennzahlen (z.B. Personalbesetzung, Verweildauer) beispielsweise Veränderungen von Arbeitsabläufen, der Teamstruktur, der Zufriedenheit der Mitarbeiter und Patienten sowie den Implementierungsgrad von Primary Nursing im Fokus hatten. Daneben wurden im Rahmen von zwei Diplomarbeiten qualitative Studien zum Thema „Pflegerbeziehungen“ sowie „Kompetenzentwicklung im Primary Nursing“ durchgeführt. Die Studie(n) wurden nicht veröffentlicht, jedoch z.T. von verschiedenen Einrichtungen und Wissenschaftlern begleitet (Sportwissenschaftliches Institut der Universität Frankfurt am Main, Institut für Medizinpsychologie und –Soziologie der Universität Mainz).
(Dozent, Trainer und Coach; Projektleitung bei der Einführung und wissenschaftlichen Evaluation von Primary Nursing im Krankenhaus; Begleitung von Einrichtungen bei der Einführung von Primary Nursing)
6. Hinsichtlich der Evaluation erfassen wir monatlich die Kontakte und messen so deren Intensität und Anteil. Aus den Monaten bilden wir auch einen Jahresdurchschnitt und können uns von Jahr zu Jahr vergleichen. So ist eine Evaluation möglich.
(Qualitätsbeauftragter stationäre Altenhilfe)