

Auswertung der Online-Umfrage: "Pflegeprozess im Krankenhaus"

1. Hintergrund:

Die BAG „Pfleger im Krankenhaus“ hat sich mit der Thematik der Umsetzung des Pflegeprozesses im Krankenhaus („Aufwand vs. Nutzen“) beschäftigt. Hierzu erfolgte von November 2012 bis Januar 2013 eine nicht repräsentative Online-Umfrage.

An der Umfrage beteiligten sich etwa 400 Kolleginnen und Kollegen. Der größte Anteil (ca. 85%) ist in Einrichtungen mit einer Versorgungskapazität von mehr als 200 Betten beschäftigt. Knapp 60% arbeiten in den Fachbereichen der Inneren Medizin, der Chirurgie bzw. in interdisziplinären Abteilungen. Etwa die Hälfte der TeilnehmerInnen ist auf Normalstationen tätig, während ca. 30% im Intensivbereich beschäftigt sind. Die Verteilung der Berufserfahrung ist in *Abb. 1* dargestellt.

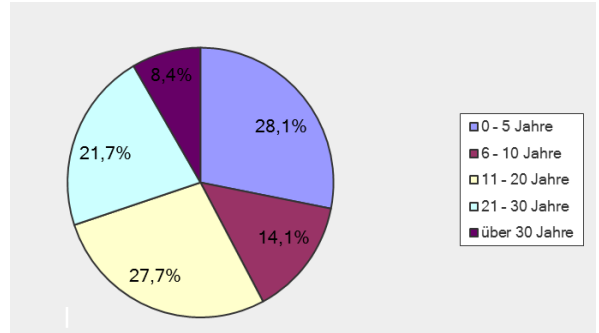


Abb. 1: Berufspraxis in Jahren (ohne Ausbildung)

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse der Auswertung vorgestellt. Unter Punkt 2 befindet sich eine Zusammenfassung der Auswertung des IST-Standes zur Nutzung des Pflegeprozesses in der Praxis. Punkt 3 bietet einen Überblick zu möglichen Lösungsansätzen aus der Praxis für die Praxis.

2. Auswertung des IST-Standes zur Nutzung des Pflegeprozesses:

Die Ergebnisse der Umfrage lassen darauf schließen, dass in der Praxis häufig nicht alle Schritte des Pflegeprozesses angewendet werden (können). So geben ca. 45% der TeilnehmerInnen an, dass in ihren Arbeitsbereichen keine Festlegung von Pflegezielen und auch keine Überprüfung der Wirksamkeit (Evaluation) pflegerischer Interventionen stattfinden (*Abb. 2*).

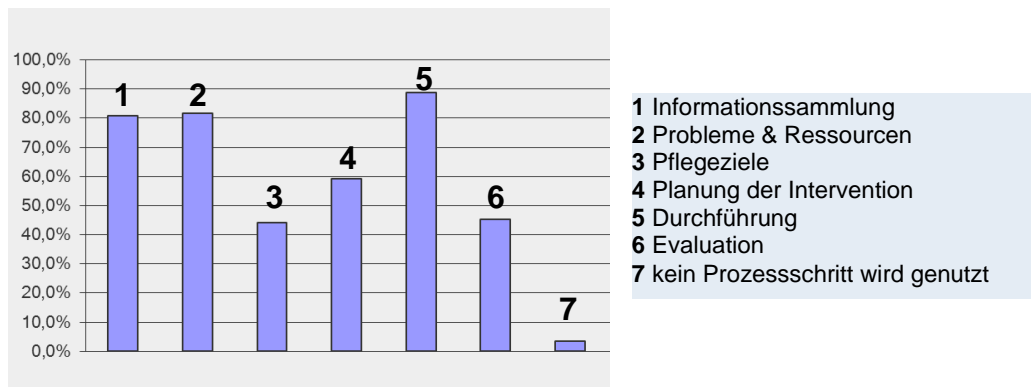


Abb. 2: Nutzung der einzelnen Schritte des Pflegeprozesses in der Praxis

Während ca. 90% der TeilnehmerInnen angeben, dass die Informationssammlung in ihrem Bereich durch Pflegefachpersonal (mit dreijähriger Ausbildung) erhoben wird, geben bei der Erstellung der Pflegeplanung nur noch 55% der TeilnehmerInnen an, dass sie ausschließlich von Pflegefachpersonen mit o.g. Qualifikation durchgeführt wird.

Die Ergebnisse der Frage nach der Nutzung EDV-gestützter Dokumentationssysteme in der Praxis zeigen, dass ein hoher Anteil der Dokumentation nach wie vor in

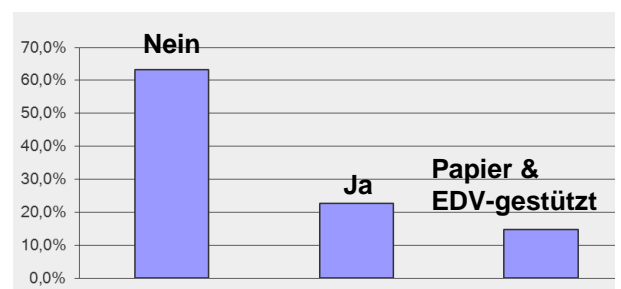


Abb. 3: Nutzung EDV-gestützter Systeme zur Pflegeprozessdokumentation

Papierform erfolgt (Abb. 3). Ca. 15% der TeilnehmerInnen geben sogar an, in ihrer Praxis beide Medien nutzen zu müssen. So erfolgt beispielsweise die Dokumentation der Pflegeplanung in Papierform, während das Assessment bzw. die standardisierten Risikoskalen EDV-gestützt erfasst werden.

Auch im Hinblick auf die Bedeutung des Pflegeprozesses spalten sich die Meinungen deutlich (Abb. 4). So geben nur knapp 50% der TeilnehmerInnen an, dass die Pflegeplanung die Basis ihrer täglichen Arbeit darstellt.

Darüber hinaus weisen die Ergebnisse darauf hin, dass die Erstellung der Pflegeplanung in der Praxis auch zu Arbeitszeitverlängerungen führt, da ca. 25% der TeilnehmerInnen angeben, erst nach Schichtende Zeit für die schriftliche Bearbeitung der Pflegeplanung zu finden.

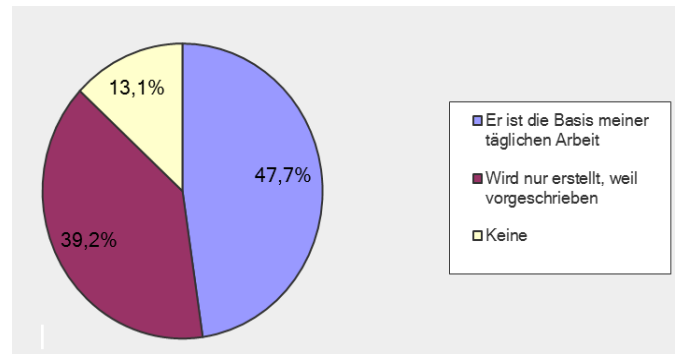


Abb. 4: Bedeutung des Pflegeprozesses für die eigene Praxis

3. Mögliche Lösungsansätze aus der Praxis:

Als Empfehlungen für eine erfolgreiche Umsetzung sowie eine breitere Akzeptanz der Pflegeplanung als Basisinstrument für die tägliche Pflegepraxis konnten folgende Ergebnisse erfasst werden:

1. Mehr verfügbare Zeit zur Erstellung der Pflegeplanung	~ 80% der TN
2. Mehr Verbindlichkeiten (innerhalb des Teams bzw. der KollegInnen)	~ 63% der TN
3. Mehr bzw. bessere Schulungen	~ 56% der TN
4. Einführung EDV-gestützter Systeme	~ 52% der TN
5. Einbeziehung von PatientInnen & Angehörigen	~ 49% der TN
6. Mehr Gestaltungsspielraum im Prozess	~ 33% der TN
7. Mehr Kontrolle (von höherer Stelle, wie z. B. Leitungen, PDL, MDK)	~ 32% der TN
8. Mehr Standardisierungen	~ 20% der TN

Auch in den *Freitextangaben* im Hinblick auf die Frage nach gut gelösten Umsetzungsstrategien in der eigenen Berufspraxis spiegeln sich die Ergebnisse der Übersicht größtenteils wider.

Als zusätzliche positive strukturelle Aspekte werden hier zudem eine patientenorientierte Pflegeorganisation (Bezugspflege, Primary Nursing) und ein entsprechendes Personal-PatientInnen-Verhältnis (Nurse-To-Patient-Ratio) genannt. Ein relevanter Prozessfaktor für eine erfolgreiche Umsetzung der Pflegeplanung scheint die Kommunikations- und Feedbackkultur eines Bereiches bzw. einer Organisation zu sein.