

Ein Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP©):

Voraussetzungen und praktische Möglichkeiten für die Evaluation von Primary Nursing

2. Pflegekongress Primary Nursing Regensburg

Andrea Dobrin Schippers, AG IzEP©

AG IzEP[©]: Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen

Arbeitsgruppe IzEP[©]

Christoph Abderhalden, Bern

Uta Boeckler, Bremen

Andrea Dobrin Schippers, Davos

Dr. Johanna Feuchtinger, Freiburg

Martin Krassing, Wien

Sonja Milachovski, Wien

Christiane Schaepe, Halle

Elisabeth Schori, Baar

Rosemarie Welscher, Bielefeld

Inhalt der Präsentation

- Grundlegende Überlegungen zu Pflegesystemen
- Warum braucht es ein Instrument
- Historie und Motivation: Vorgehen bei der Entwicklung
- Vorstellung des Instruments
- Auswertungen
- Vorstellung der Software
- Planung einer Erhebung
- Ausblick
- Diskussion

Die Organisationsformen der Pflege haben sich im Laufe der Geschichte der beruflichen Pflege immer wieder verändert, beeinflusst durch

- jeweils vorherrschende Auffassungen von Pflege und Professionalität (z.B. Bedeutung der Beziehung),
- betriebs- und arbeitspsychologische Erkenntnisse und Konzepte (z.B. Teamarbeit),
- Veränderungen in der Pflegeausbildung (z.B. verschiedener Ausbildungsniveaus)
- Arbeitsmarktfaktoren (z.B. Mangel an ausgebildeten Pflegenden)
- In den letzten Jahrzehnten haben patientenorientierte Organisationsformen der Pflege an Bedeutung gewonnen.

- Funktionspflege
- Bereichspflege
- Bezugspflege = Primary Nursing

- Evaluation bzgl. Auswirkungen der Pflegesysteme?
- Umsetzung?

- Ursprung im Netzwerk Primary Nursing D
- Vorhandene Instrumente nicht zufriedenstellend valide und reliabel (Böckler, 2006)
- Ein besonderes Problem ist das Fehlen einer klaren Beschreibung von dem, was unter der Bezeichnung Funktionspflege/Bereichspflege/PN jeweils tatsächlich praktiziert wird
- Messungen von Veränderungsprozessen brauchen valide, reliable, kostengünstige und einfach zu handhabende Instrumente

Entwicklung

- eines modularisierten,
- wissenschaftlich fundierten Instruments
- zur Erfassung von Pflegesystemen
- für Deutschland, Österreich und die Schweiz
- das reliabel (zuverlässig),
- in verschiedenen Settings praktisch gut anwendbar,
- veränderungsempfindlich und
- valide (gültig), und das
- in der Praxis und für Forschungszwecke einsetzbar ist

IzEP© misst das praktizierte Pflegesystem und setzt es in Beziehung zu einem Pflegesystem mit individueller Fallverantwortung,

z.B. Primary Nursing, Bezugspersonensystem, Bezugspflege, Primärpflege, primäre Prozessverantwortliche bzw. andere in pflegerischen Konzepten verwendete Bezeichnungen.

Management

- Feststellen des Pflegesystems einer Organisationseinheit
- Benchmark
- Vorher-Nachhermessung zur Erfolgsausweisung
- Erkennen detaillierter „Baustellen“
- Erfolgsausweisung EFQM oder andere QM Systeme

Wissenschaft

- Vorraussetzungen für die Erforschung und Weiterentwicklung von Pflegesystemen wie beispielsweise Messung der Auswirkungen
- Weiterentwicklung von Pflegeorganisation

- Literaturarbeit
- Festlegen der Merkmale eines Pflegesystems auf der Basis der Literatur (Abderhalden et al., 2006)
- Expertenbefragung zur Relevanz der Items
- (Kognitive) Pretests
- Validitätstestungen (Christen, 2006; Driescher, 2007)
- Reliabilitätstestungen (Köbing, 2005; Schori et al., 2006)
- Entwicklung der Auswertesoftware IzEP [©] Soft
- Erstellen eines Handbuches

Inhaltsvalidität (Abderhalden et al., 2006; Böckler, 2006)

- Literaturarbeit, Expertenbefragung zur Relevanz der Items

Kriterienbezogene Validität

- Ergebnisse mit IzEP[©] im Vergleich mit Expertenaussagen zum praktizierten Pflegesystem (Christen, 2006; Driescher, 2007)

Konstruktvalidität

- Qualitative Studie: "Was nehmen Patienten von Pflegesystemen wahr?" (Feuchtinger, 2007)

Test-Retest mit dem IzEP©-Bogen der Pflegenden
und der Patienten (Köbing, 2005)

Test-Retest mit dem IzEP©-Bogen der
Stationsleitung und der/s Vorgesetzten (Kässens,
2007 – derzeit in Arbeit)

Interraterübereinstimmung beim Einsatz des IzEP©-
Bogens zur Dokumentationsprüfung (Schori, 2006)

Merkmale und deren Kriterien

1. Orientierung an einem Konzept	Patientenorientierung; Benennung des Systems; Leitbild/ Modell/ Pflegeverständnis o.ä. formuliert
2. Verantwortung und Kontinuität	Patientenzuteilung; Aufgabenzuteilung (Dokumentation allgemein und Pflegeprozess); Dienstplangestaltung; Interdisziplinäre Zusammenarbeit
3. Pflegeprozess	Aufnahme/ Anamnese, Assessment; Diagnose; Planung; Durchführung; Evaluation; Anpassung der Pflegeplanung; Entlassungsplanung
4. Kommunikation	Mit Patienten; im Pflorgeteam; im interdisziplinären Team; mit Angehörigen; externe Partner
5. Rollenverständnis	Vorgesetzte der Stationsleitung, Stationsleitung; Exam. Pflegende 3- oder 4-jährig ausgebildet
Zusatzinformationen	Quote der exam. Pflegende; Verweildauer der Patienten; Bettenzahl; Fachgebiet; Beschäftigungsumfang pro Mitarbeiter; Berufserfahrung; Ausfallzeiten; absolvierte Fortbildungs- und Weiterbildung; unterstützende Angebote (Pflegeexperten, Supervision) etc.

- ❖ IzEP[©]-Leit Fragebogen Stationsleitung
- ❖ IzEP[©]-Vorg Fragebogen Vorgesetzte der
Stationsleitung
- ❖ IzEP[©]-Pfle Fragebogen Pflegende
- ❖ IzEP[©]-Pat Fragebogen Patienten
- ❖ IzEP[©]-Ther Fragebogen Ärzte/Therapeuten
- ❖ IzEP[©]-Ex Fragebogen externe Stellen
- ❖ IzEP[©]-An Fragebogen Angehörige
- ❖ IzEP[©]-Dok Fragebogen Pflegedokumentation
- ❖ IzEP[©]- Plan Fragebogen Dienstplan

Instrument IzEP[©]

Antwortkategorien

IzEP[©] Fragebogen

Gruppe: Patient

Fragebogennr.: 1

Frage: 5 von 23

Frage: 5 [PA5_2_4]

Welche der folgenden Aussagen beschreibt Ihre Betreuung durch die Pflege am treffendsten (tagsüber, ohne Abend- oder Nachtdienste!):

(Bitte nur eine Aussage wählen, diejenige, die am ehesten zutrifft)

- Für mich ist jeden Tag eine andere Schwester/ein anderer Pfleger besonders zuständig
- Für mich sind mehrere Tage hintereinander dieselben Schwestern/Pfleger (Mehrzahl!) besonders zuständig
- Für mich ist mehrere Tage hintereinander dieselbe Schwester/derselbe Pfleger besonders zuständig (Einzahl!)
- Für mich ist *während des ganzen Aufenthalts* auf dieser Station eine bestimmte Pflegende besonders zuständig

(* Hinweis) Falls Frage 5 = Antwort 4: gehe zu Frage 6, sonst weiter zu Frage 9

Fragen zur Pflegekonzeption

	Fragen zur Pflege auf Ihrer Station
	Frage: 7 [PF10_1_1] Wie benennen Sie Ihr Pflegeorganisationssystem bzw. die Art und Weise, wie sie ihre Arbeit organisieren?
<input type="radio"/>	Wir haben keine besondere Bezeichnung
<input type="radio"/>	Benennung:
→	
	Frage: 8 [PF11_1_2 / PF12_1_1] Haben Sie in Ihrer Einrichtung ein schriftlich vorliegendes Leitbild für die Pflege oder den gesamten Betrieb?
<input type="radio"/>	Wir haben keins
<input type="radio"/>	Ich weiß nicht
<input type="radio"/>	Ja, wir haben eins / mehrere
	<i>(* Hinweis) Wenn 1 oder 2: weiter zu Frage 14</i>
	Frage: 9 [PF13_1_2] Was sind wichtige Gedanken aus diesem Schriftstück?
<input type="radio"/>	Ich weiß nicht
<input type="radio"/>	Antworten:
→	
	<i>(* Hinweis) Wenn 1: weiter zu Frage 14</i>
	Frage: 10 [PF14_1_2] Wie wird versucht, diese wichtigen Ideen umzusetzen (z.B. bezüglich Arbeit mit den Patienten, oder bezüglich Weiterbildung, Organisation etc.)?
<input type="radio"/>	Es wird keine Umsetzung vorgenommen
<input type="radio"/>	Ich weiß nicht
<input type="radio"/>	Antwort:
→	
	<i>(* Hinweis) Wenn 1 oder 2: weiter zu Frage 14</i>

Fragen zu Verantwortung und Kontinuität

Frage: 37 [L99_2_3]

Für welchen Zeitraum gilt die Verantwortung im Normalfall?

Die Verantwortung gilt ...

- Für die Dauer eines Dienstes
- Für den Teil eines Dienstes (z.B. aufgabenorientierte Runde)
- Für mehrere aufeinander folgende Dienste oder Arbeitstage, jedoch nicht für die gesamte Aufenthaltsdauer eines Patienten
- Für den gesamten Aufenthalt eines Patienten

(* Hinweis) Nur wenn 36="vollständig bei einer speziell benannten Pflegenden" UND 37="für gesamten Aufenthalt eines Patienten" weiter zu Frage 38 sonst weiter zu Frage 39

Frage: 38 [L100_2_3]

Gibt es eine Regelung für die Vertretung der Bezugspflegenden/Primary Nurse bei Abwesenheit?

- Ja
- Nein

Frage: 39 [L101 - L110_2_3]

Nach welchen Kriterien wird ein neu aufgenommenener Patient (*je nach System: der Pflegeperson oder der Gruppe oder dem Zimmer*) zugewiesen? Kreuzen sie die **3 wichtigsten Kriterien** auf Ihrer Station an.

Mehrfachnennungen, alle 3 zutreffenden ankreuzen

Die Zuweisung erfolgt unter Berücksichtigung von ...

- Kompetenzen der Pflegenden
- Anwesenheit der Pflegenden in den kommenden Tagen/Wochen
- Anzahl Patienten, für die die Pflegende bereits zuständig ist
- Komplexität der Pflege der Patienten, für die die Pflegende bereits zuständig ist
- Präferenz der Patienten für Geschlecht ihrer Pflegenden
- Pflegende, die Patienten von früheren Aufenthalten kennt
- Räumliche Gegebenheiten (z.B. wo ist ein Bett frei?)
- Keine zu langen Wege
- Zusammensetzung der Patientengruppe (wer passt zu wem ins Zimmer u.ä.)
- Es trifft keines der aufgeführten Kriterien zu

Frage: 15 [PA16_6]

Hat jemand von der Pflege mit Ihnen im Laufe des bisherigen Aufenthalts Gespräche geführt, in denen es darum geht, wie es bisher gegangen ist, der aktuelle Stand ist und wie es weitergehen soll?

- Weiss nicht mehr ob solche Gespräche stattgefunden haben
- So ein Gespräch hat nicht stattgefunden
- Ja, das Gespräch hat stattgefunden

(* Hinweis) Nur wenn Antwort = Ja weiter zu Frage 16 sonst weiter zu Frage 17

Frage: 16 [PA17_4_8]

Wenn ja: Wer aus der Pflege hat mit Ihnen im Laufe des bisherigen Aufenthalts Gespräche geführt, in denen es darum geht, wie es bisher gegangen ist, der aktuelle Stand ist und wie es weitergehen soll?

- Weiss nicht wer diese Gespräche geführt hat
- Die für den gesamten Aufenthalt für mich zuständige Pflegenden oder deren Vertretung
- Immer wieder andere Pflegenden
- Eine Pflegenden, die oft für mich zuständig ist
- Die Stationsleitung

Frage: 17 [PA18_6]

Bespricht jemand von der Pflege mit Ihnen die nötigen Vorbereitungen auf die Entlassung (bzw., im Langzeitbereich bei Betagten: "die Gestaltung der Lebensabends")?

- Weiss nicht mehr ob das jemand mit mir besprochen hat
- So ein Gespräch hat nicht stattgefunden
- Ja, das Gespräch hat stattgefunden

(* Hinweis) Nur wenn Antwort = Ja weiter zu Frage 18 sonst weiter zu Frage 19

	Frage: 11 [D14_6] Sind in der Patientendokumentation Ziele festgehalten?
<input type="radio"/>	ja
<input type="radio"/>	nein
	Frage: 12 [D15_6] Sind in der Patientendokumentation Maßnahmen festgehalten?
<input type="radio"/>	ja
<input type="radio"/>	nein
	Frage: 13 [D17_3_6] Wer hat die Mehrzahl der Einträge über diese Probleme, Ziele und Maßnahmen dokumentiert?
<input type="radio"/>	Die für den gesamten Aufenthalt des Patienten zuständige Pf legende oder ihre Vertretung
<input type="radio"/>	Eine/mehrere Pf legende aus dem zuständigen Bereich/Gruppe
<input type="radio"/>	Eine beliebige Pf legende
<input type="radio"/>	Eine Pf legende, die für diese Dokumentation bei allen Patienten zuständig ist
<input type="radio"/>	Nicht beurteilbar
	Frage: 14 [D18_6] Ist in der Patientendokumentation die Dur chführung der von den Problemen und/oder Zielen abgeleiteten Maßnahmen festgehalten?
<input type="radio"/>	Die Durchführung ist Maßnahmen ist mehrheitlich erk ennbar
<input type="radio"/>	Die Durchführung der Maßnahmen ist teilweise erk ennbar
<input type="radio"/>	Die Durchführung der Maßnahme ist nicht erk ennbar

Fragen zur Kommunikation

Frage: 6 [T6 - T11_2_3]

Wie erfahren Sie, wer aus dem **Pflegeteam** für einen bestimmten **Patienten** zuständig ist?

(Mehrfachantworten möglich)

- Weiss nicht
- Dokumentation des Patienten (inkl. elektronische Patientenakte)
- Tafel, z.B. im Stationszimmer
- Beschriftung am Patientenzimmer /-bett
- Direkte Nachfrage bei jemandem vom Pflegeteam
- Zuständig ist auf dieser Station immer die leitende Pflegendende

Frage: 7 [T12_4_8]

Welche **Pflegendende** sprechen Sie *im Normalfall* (nicht in dringenden oder Notfallsituationen!) für allgemeine fachliche Fragestellungen zu einem bestimmten **Patienten** an?

- Eine für den gesamten Aufenthalt des Patienten zuständige Pflegendende oder deren Vertretung
- Die im jeweiligen Dienst für den Patienten zuständige Pflegendende
- Eine beliebige Pflegendende aus dem zuständigen Bereich/ Gruppe
- Eine Pflegendende die Zeit hat
- Eine leitende Pflegendende

Inwieweit treffen die folgenden Aussagen über die Rolle einer Pflegeperson auf Ihre aktuelle Arbeitssituation zu?

Frage: 55 [PF73_5_10]

Ich bin für die Gestaltung des Pflegeprozesses verantwortlich

- Stimmt voll und ganz
- Stimmt
- Stimmt teilweise
- Stimmt nicht

Frage: 56 [PF74_5_10]

Die Entscheidung über den Pflegeprozess zum gesamten Aufenthalt eines Patienten auf dieser Station liegt bei mir

- Stimmt voll und ganz
- Stimmt
- Stimmt teilweise
- Stimmt nicht

- Datenschutz/Ethik/Betriebsrat
- Auswahl und Schulung der an der Datenerhebung beteiligten Personen (Rater)
- Information aller Beteiligten
- Logistische Vorbereitung der Erhebung auf der Station

Ein- und Ausschlusskriterien der Befragten und Stichprobenbildung

Informationsquelle	Ein- und Ausschlusskriterien	Auswahl der Befragten und Datenquellen (Stichprobenbildung)
Stationsleitung	Bei längerer Abwesenheit der Stationsleitung wird die stellvertretende Stationsleitung befragt.	
Vorgesetzte(r)	Direkte Vorgesetzte der benannten Stationsleitung/ Bereichsleitung (oder deren Stellvertretung)	
Pflegende	Pflegende mit einer 3jährigen bzw. 4jährigen Pflegeausbildung. Berufstätigkeit auf der Station seit mindestens drei Monaten.	25% der Pflegenden, (bei kleinen Teams mindestens 4) nach einem Zufallsprinzip auswählen (z.B. jede 2. Pflegende auswählen, Lose ziehen o.ä.)
Patienten	≥ 3 Tage auf der Station bzw. in der Betreuung (im Langzeitbereich ≥ 1 Monat). Patienten müssen die deutsche Sprache in ausreichendem Maß beherrschen, auskunftsfähig und orientiert sein (keine Einschränkungen durch massive Sedierung oder Schmerzen bzw. kognitive Störungen).	Insgesamt 25% (aber mindestens 6) Patienten. Patienten, die die Einschlusskriterien erfüllt haben, nach einem Zufallsprinzip auswählen (z.B. jeden zweiten auswählen, Lose ziehen o.ä.).
Ärzte Therapeuten	Es sind sowohl Ärzte als auch Therapeuten zu befragen. Sie sollten seit mindestens 1 Monat auf dieser Station tätig sein. In Pflegeheimen/ambulante Dienste werden externe Ärzte (Hausärzte) befragt.	3 Ärzte (mindestens 1), die die meisten der ausgewählten Patienten betreuen 3 Therapeuten (mindestens 1), die die meisten der ausgewählten Patienten betreuen.
Externe Stellen von einem der befragten Patienten	Eine externe Stelle, mit der zu einem der befragten Patienten ein Kontakt besteht (z.B. bezüglich Vor- oder Nachbehandlung)	Einen Patienten aus der Liste auswählen, der mindestens einen externen Kontakt hat.
Angehörige	Von ausgewählten Patienten benannte wichtigste Vertrauensperson bzw. aus der Dokumentation hervorgehend.	Die Angehörigen von 50% der befragten Patienten, aber mindestens 3 Angehörige
Pflegedokumentationen	Pflegedokumentationen der ausgewählten Patienten	Dokumentationen der in die Erhebung eingeschlossenen Patienten (mindestens 6)

Zeitaufwand

Quelle	Anzahl	Inhalt	Erhebungsform	Nettozeit (je)	Bemerkungen zum Erhebungszeitpunkt
Stationsleitung	1	IzEP [®] -Leit	Erster Teil schriftlich; zweiter Teil persönliches Interview	60 Min.	Der erste Teil kann auch einige Tage vor oder nach der Befragung ausgefüllt werden.
Vorgesetzte der Stationsleitung	1	IzEP [®] -Vor	Persönliches Interview oder schriftlich	10 Min.	Beliebig, aber vor Auswertung
Pflegende der Station	4	IzEP [®] -PF	Persönliches Interview	30 Min.	Idealerweise vor der Stationsleitung
Patienten	25%, aber mind.6	IzEP [®] -Pat	Persönliches Interview	10 Min.	
Ärzte/ Therapeuten	1-3	IzEP [®] -Ther	Persönliches Interview oder schriftlich	5 Min.	
Externe Stellen	mind. 1	IzEP [®] -Ex	Telefonisches Interview (oder persönlich bei Anwesenheit)	5 Min.	
Angehörige des befragten Patienten (Vertrauensperson)	3-6	IzEP [®] -An	Telefonisches Interview (oder persönlich bei Anwesenheit)	10 Min.	Nach den Patienten
Patientendokumentation	25%, aber mind.6	IzEP [®] -Dok	Inhaltsanalyse	20 Min.	Erst nach Abschluss der Patientenbefragung
Dienstplan	Dienstplan der Primary Nurses der befragten Patienten	IzEP [®] -Plan	Inhaltsanalyse in Kooperation mit SL	5 min je Patient	Jeweils Dienstplan der letzten 30 Tage

- Stationsleitung bekommt Teil I ihres Fragebogens eine Woche vor dem Tag der Erhebung
- Es wird eine Übersicht über die in Frage kommenden Personen erstellt und Termine abgesprochen
- Evtl. Einwilligungen müssen vor Beginn der Erhebung vorliegen
- Es wird in Zusammenarbeit mit den zu Befragenden ein Zeitplan erstellt welcher Rater wann welche Person befragt und wann die Dokumentationen eingesehen werden
- Ein Person steht den Rater auf der Person bei allfälligen Fragen oder Problemen zur Verfügung (zB Stationsleitung)

Befragung der Stationsleitung oder deren Stellvertretung

Namen:	Zeitpunkt:

Befragung des/der Vorgesetzten der Stationsleitung

Namen:	Zeitpunkt:

Befragung von 4 zufällig ausgewählten examinierten Pflegenden

Namen:	Zeitpunkt:

Befragung von 6 zufällig ausgewählten Patienten

Namen:	Zeitpunkt:

Befragung von 3 Angehörigen

Namen:	Zeitpunkt:

Befragung von 3 Ärzten (Oberarzt, Stationsarzt, Assistenzarzt) oder Therapeuten

Namen:	Zeitpunkt:

- Fragebogen ausdrucken
- Befragung durchführen
- Daten eingeben in **IzEP Soft** [©]

- Auswerten
- Analysieren

- ..\..\IzEP\Izep-Soft-Version
1.1.xls

Auswertung I - Itemebene

IzEP Version 0.7

Personal

Druckzeit: 25.09.2007 15:00

Frage: 29 [PF42_6]

Werden im Normalfall die Auswirkungen der pflegerischer Maßnahmen evaluiert/beurteilt?

- Nein
- Ja

(* Hinweis) Wenn nein: weiter zu Frage 31

Frage: 30 [PF43_3_6]

Wenn ja: Wer evaluiert/beurteilt im Normalfall die Auswirkungen pflegerischer Maßnahmen?

- Weiss nicht wer
- Dieses ist bei uns nicht / nicht klar geregelt
- Die für den gesamten Aufenthalt des Patienten zuständige Pflegende oder deren Vertretung
- Eine Pflegende aus dem zuständigen Bereich / Gruppe
- Eine Pflegende, die Zeit hat
- Eine leitende Pflegende
- Jemand der für die Evaluation bei allen Patienten zuständig ist

Frage: 31 [PF44_6]

Werden Pflegeplanungen im Normalfall angepasst/überarbeitet?

- Nein
- Ja

(* Hinweis) Wenn nein: weiter zu Frage 33

Frage: 32 [PF45_3_6]

Wenn ja: Wer passt Pflegeplanungen im Normalfall an/überarbeitet sie?

- Weiss nicht wer
- Dieses ist bei uns nicht / nicht klar geregelt
- Die für den gesamten Aufenthalt des Patienten zuständige Pflegende oder deren Vertretung
- Eine Pflegende aus dem zuständigen Bereich / Gruppe
- Eine Pflegende, die Zeit hat
- Eine leitende Pflegende
- Jemand der für die Anpassung/Überarbeitung der Pflegeplanung bei allen Patienten zuständig ist

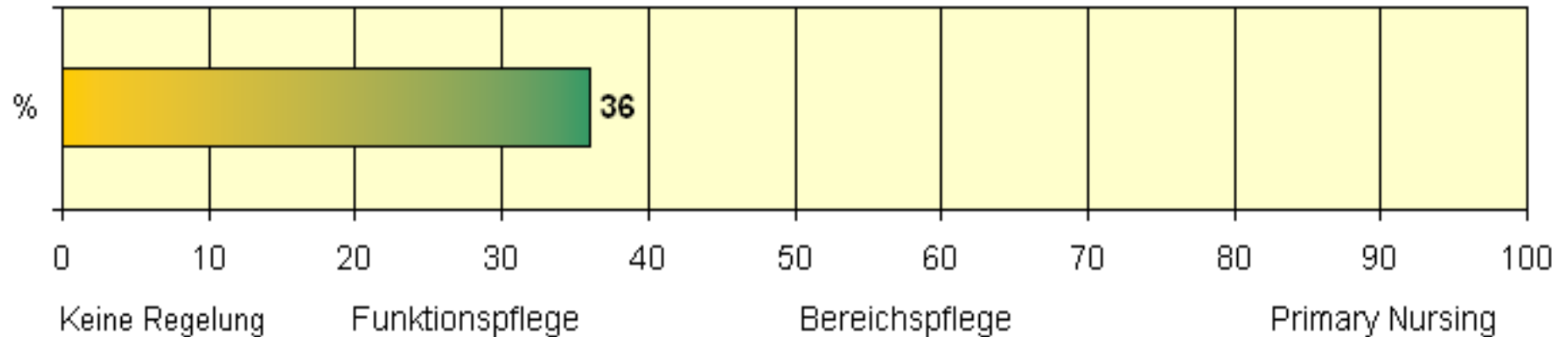
		*	*	*
*				
		*		
		*		
*			*	*
		*		
			*	*

Auswertung II

- Gesamtbewertung

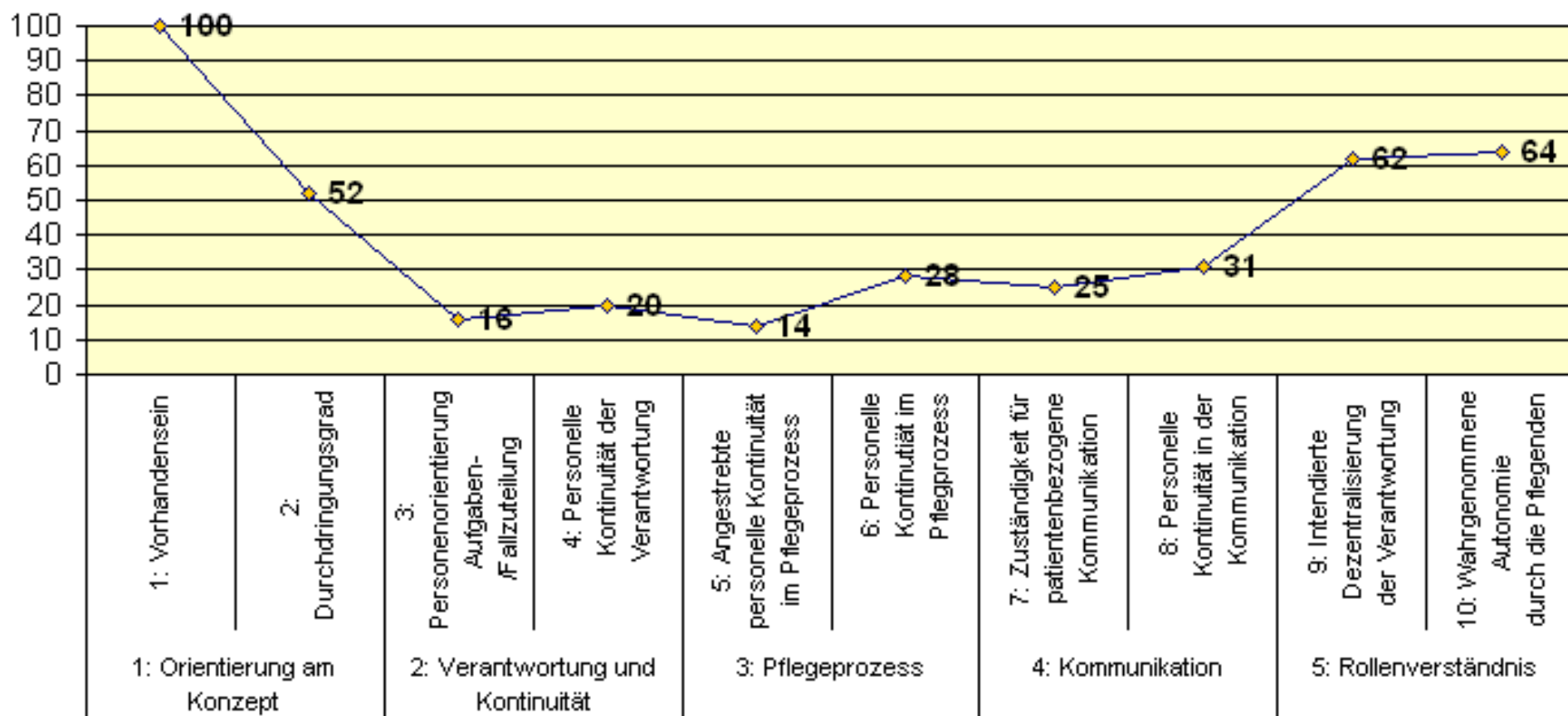
IzEP[©] - Gesamtprofil

Abteilung: Spital, A, B, Erhebungsdatum: Juli 2007



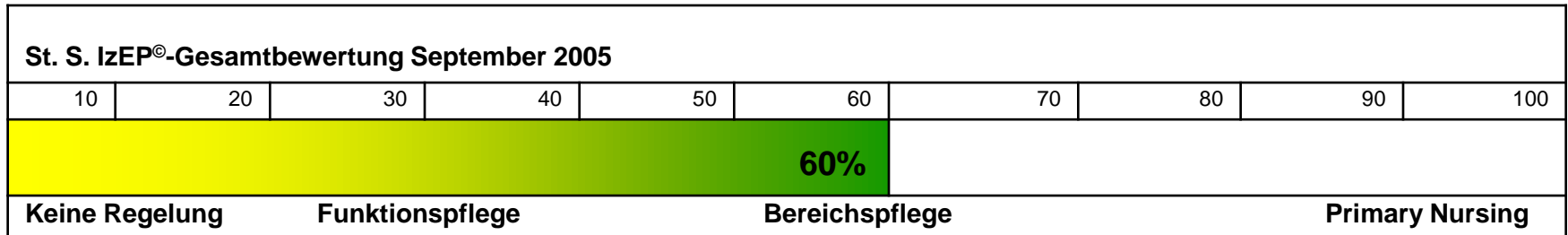
IzEP[©] - Merkmale und Dimensionen

Abteilung: Spital, A, B, Erhebungsdatum: Juli 2007



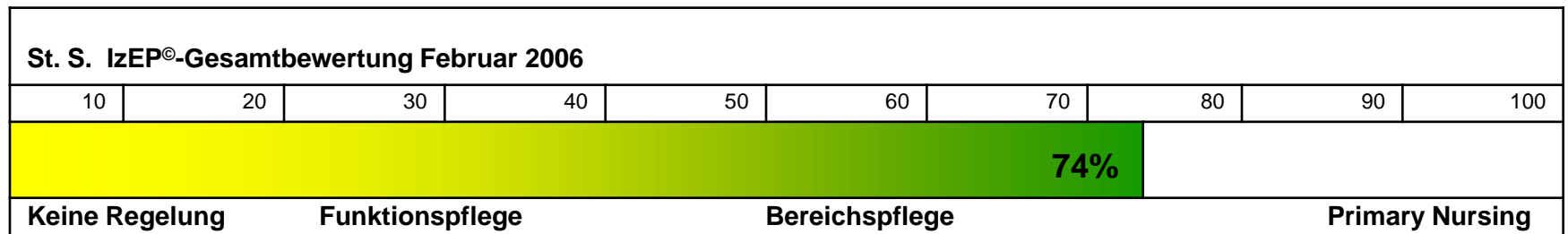
IzEP[©] -Messung 1: vor der Umstellung auf PV*

Abbildung 5 Gesamtbewertung St. S. September 2005



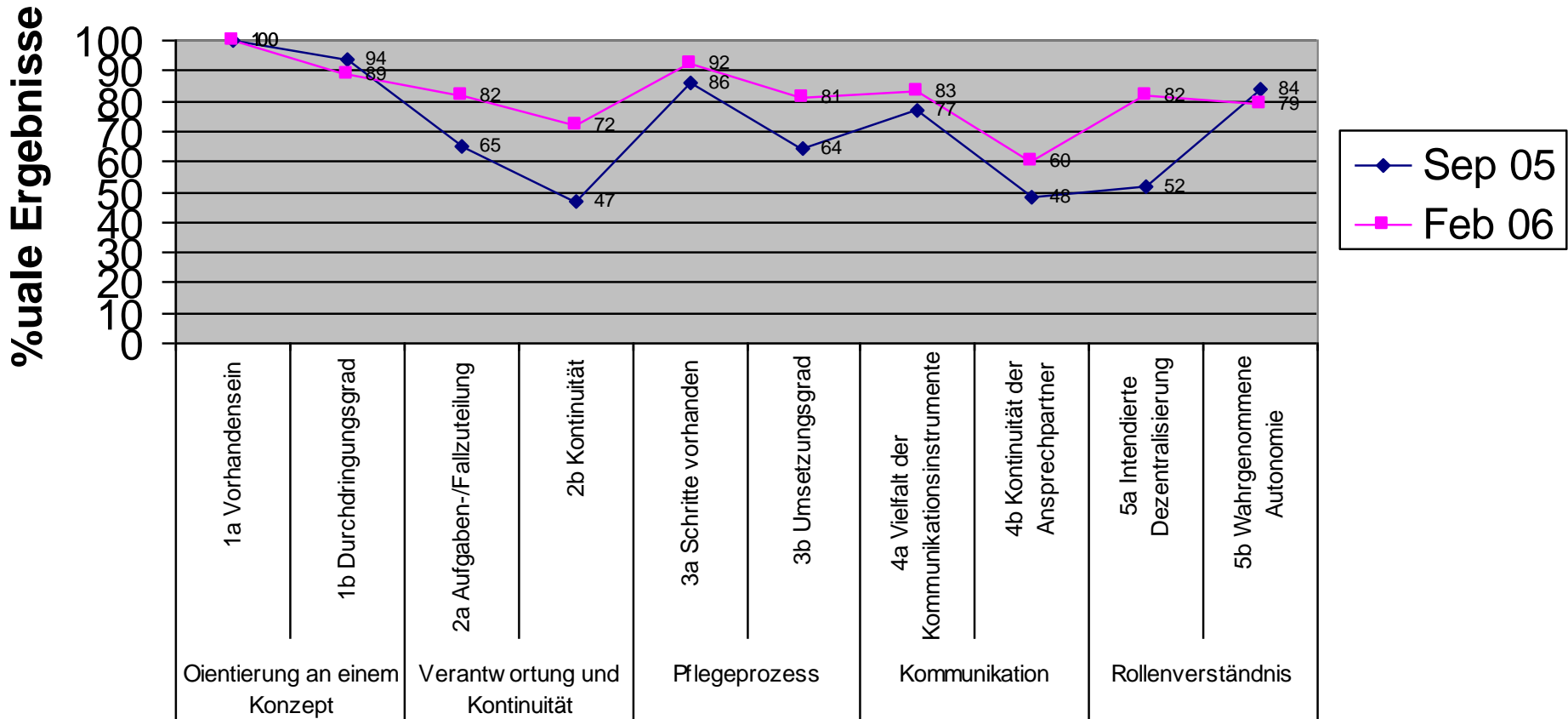
IzEP[©]-Messung 2: 6 Monate nach Umstellung auf PV*

Abbildung 6 Gesamtbewertung St. S. Februar 2006



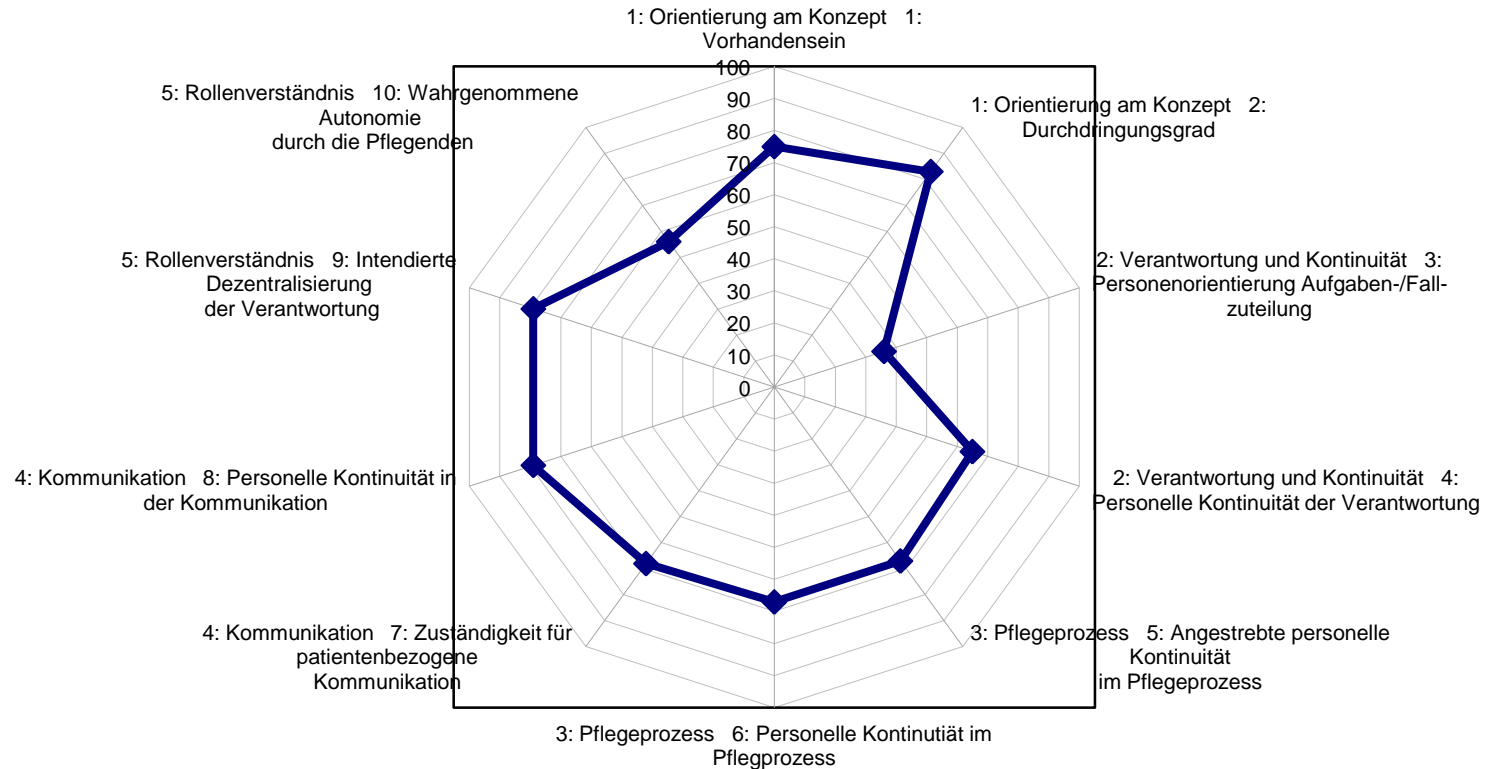
*PV = Pflegerische Prozessverantwortung (z.B. Primary Nursing oder Primärpflegeverantwortung)

IzEP[©]-Messungen St. S.



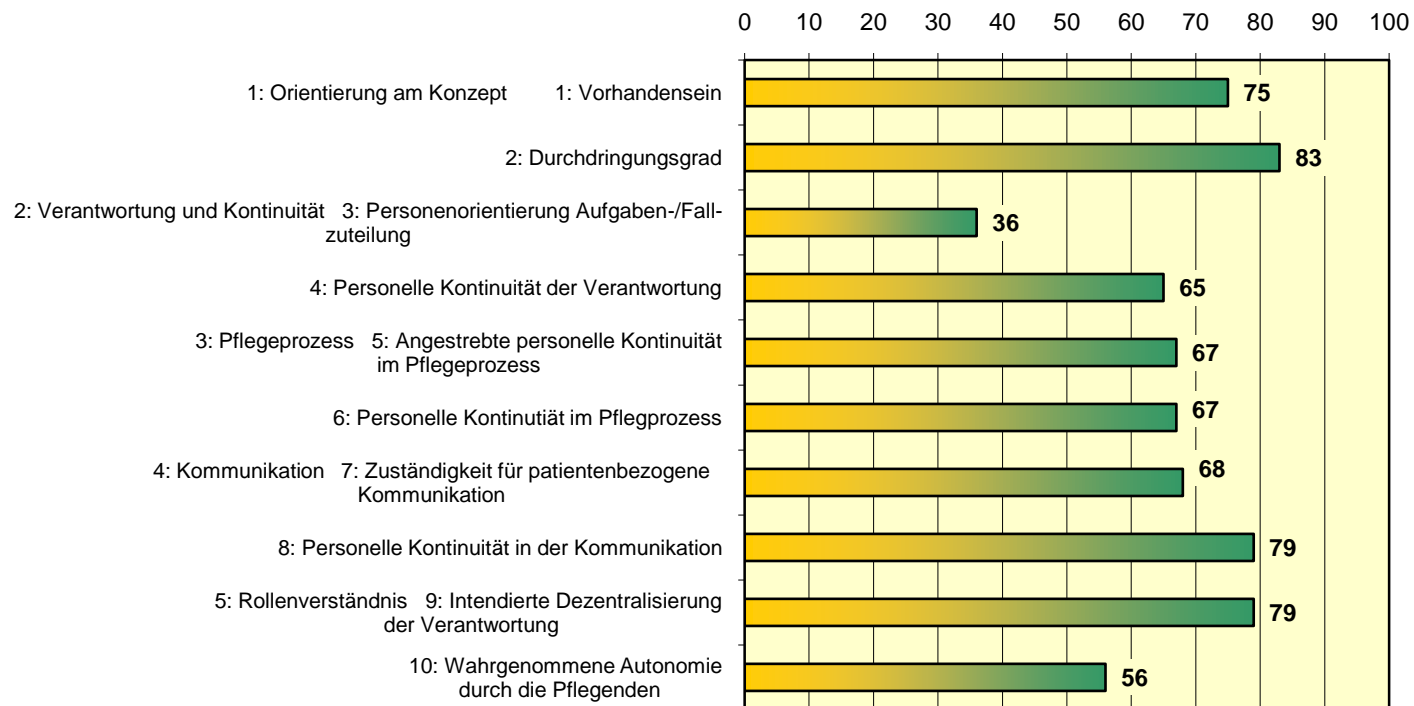
Abteilung: Simulation, für Regensburg, , Erhebungsdatum:

IzEP Messung



Abteilung: Simulation, für Regensburg, , Erhebungsdatum:

IzEP Messung



- [..\..\IzEP\Simulation für Regensburg.xls](#)

Messung von > 60 Stationen

- Akutbereich
- Kinderklinik
- Psychiatrie
- Rehabilitationsklinik
- Ambulante Pflege
- Pflegeheim

In Deutschland, Österreich und der Schweiz

Verlegen des Instrumentes mit Manual und Auswertungssoftware

Initiieren weiterer Forschungsarbeiten mit IzEP©
z.B.

- Bedeutung der Zusatzinformationen für das praktizierte Pflegesystem;
- IzEP©-Ergebnisse und Pflegeoutcomes
- Konkurrierende Validität

- Statistisch begründete Kürzung des Instruments

**Informationen zu IzEP© finden Sie
unter**

www.izep.info

**Nun freue ich mich auf Ihre
Fragen!**