

---

# **“Nehmen Patienten patientenorientierte Pflegesysteme nicht wahr?”**

---

Ergebnisse zu Messungen mit IZEP<sup>®</sup>

## **Kongress für angewandte Pflegeforschung 2007**

Dr. J. Feuchtinger, Universitätsklinikum Freiburg

Ch. Schaepe, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Halle

---

# **IzEP<sup>®</sup>: Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen**

---

## **Arbeitsgruppe IzEP<sup>®</sup>**

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

---

Das Instrument: IzEP<sup>®</sup>

Problem, Forschungsfrage

Methode

Ergebnisse

Theoretische Betrachtung

Schlussfolgerung

# Das Instrument: IzEP<sup>©</sup>

**IzEP<sup>©</sup>** ist ein

- modulares
- wissenschaftlich fundiertes Instrument
- 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

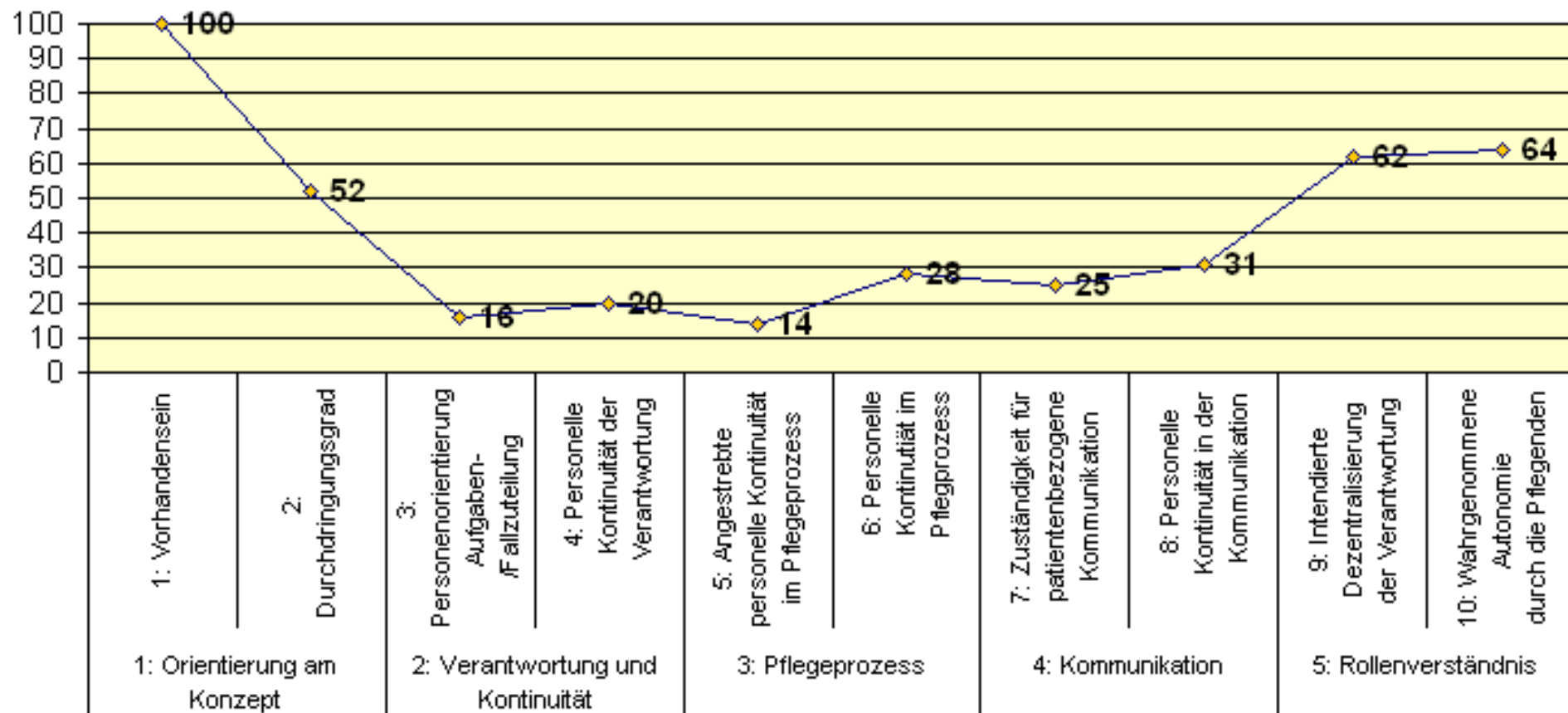
# Merkmale und deren Kriterien

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

- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Leit      Fragebogen Stationsleitung
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Vorg      Fragebogen Vorgesetzte der Stationsleitung
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Pfle      Fragebogen Pflegende
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Pat      Fragebogen Patienten
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Ther      Fragebogen Ärzte/Therapeuten
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Ex      Fragebogen Externe Stelle
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-An      Fragebogen Angehörige
- ❖ IzEP<sup>©</sup>-Dok      Fragebogen Pflegedokumentation
- ❖ IzEP<sup>©</sup>- Plan      Fragebogen Dienstplan

## IzEP<sup>©</sup> - Merkmale und Dimensionen

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

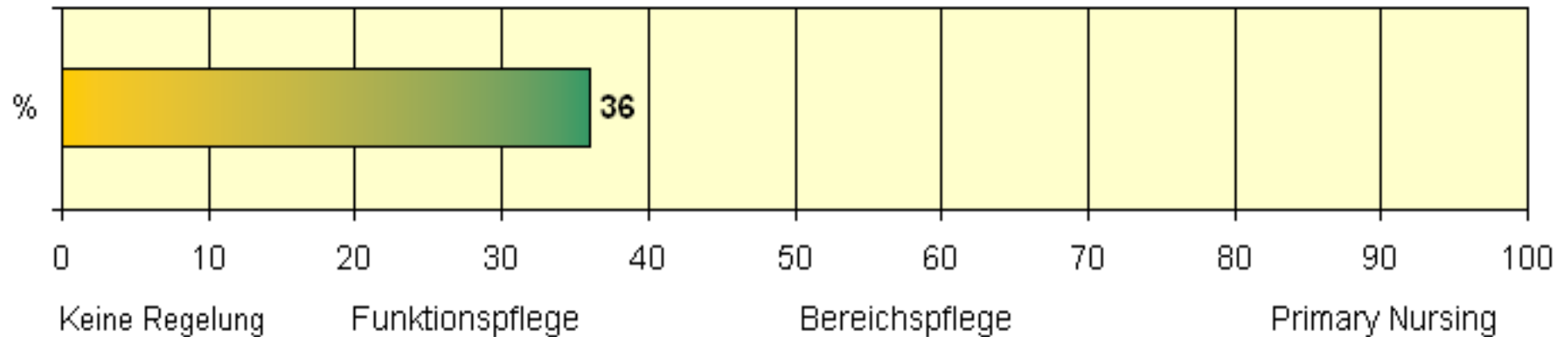


# Auswertung II

## - Gesamtbewertung

### IzEP<sup>©</sup> - Gesamtprofil

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





# Problem

---

Die Messergebnisse mit IZEP<sup>®</sup> zeigen bei den Patienten eine große Streubreite in der Wahrnehmung der Merkmale des Pflegesystems

Das Ergebnis einer Test-Retest-Untersuchung (Jäger, 2005) zur IZEP<sup>®</sup> -Patientenbefragung (n=17) zeigt Kappa-Werte zwischen 0.15 und 0.55 bei einem zeitlichen Abstand von 5-7 Tagen in den Bereichen Innere Medizin, Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie, Zentrum für Rückenmarkverletzte; je 2 Stationen Bereichspflege und 2 Stationen Bezugspflege

Fragen an die Patienten: [Excel-Datei zur Ansicht](#)

**Was nehmen Patienten vom Pflegesystem wahr?**

# Methode

---

## ***Design***

Qualitative Untersuchung mit Leitfragen

- Was bedeutet für Sie Pflege im Krankenhaus?
- Was nehmen Sie hier von der Pflege wahr?
- Wo sehen Sie Unterschiede zu Ihrem letzten Aufenthalt auf dieser Station?

## ***Stichprobe***

12 Patientinnen/Patienten, die bereits vor der Umstellung auf ein System der pflegerischen Prozessverantwortung auf der jeweiligen Station lagen

## ***Auswertung***

Aufnahme auf Tonträger, Transkription, Inhaltsanalyse nach Mayring mit dem Programm MAXQDA

# Ergebnisse

# Stichprobe – Daten

---

Geschlechter: 3 Männer, 9 Frauen

Alter: 31 - 88 Jahre; m = 65 Jahre, M = 61

VD (zum Interviewzeitpunkt:  
3 - 18 Tage; m = 7 Tage; M = 5 Tage

Letzter Aufenthalt:  
10 - 45 Monate; m = 20 Monate; M = 12 Monate

---

**Interviewdauer:** 12 - 32 Minuten; m 21 = Minuten

# Bedeutung von Pflege

## **Was bedeutet für Sie Pflege im Krankenhaus?**

- **Fachliche Unterstützung (Handlung)**

„Sie können mich unterstützen beim Waschen oder gebe mir Medikamente oder Infusionen“ (10)

„Hilfe bei den kleinen Dingen, wenn ich's nicht alleine schaffe. Also waschen z.B. oder so was, das is es eigentlich“ (12)

- **Freundlich sein (Beziehung)**

„Wenn man freundlich gepflegt wird, das ist sogar besser als wenn eine sein Fach kann und nicht freundlich ist“ (9)

„Oder mal einfach nur auf die Schulter fassen oder freundliches Lächeln, des is ganz wichtig “ (8)

- **Versorgt sein (als Ergebnis von Handlung und Beziehung)**

„Also das die Leute kümmern sich um mich“ (10)

„Wenn ich mich ins Bett lege und weiß ich bin versorgt, ich brauch mich um nichts Weiteres zu kümmern, ich werde versorgt“ (11)

# Wahrnehmung von Pflege

## Was nehmen Sie hier von der Pflege wahr?

## Sehen, hören, spüren, ...

- *Bringen Essen und Trinken*
  - *Es kommt sofort jemand wenn ich klinge (n=12)*
  - *Sie sind ansprechbar*
  - *Fragen nach*
  - *Halten Schwätzle*
  - *Schauen immer wieder rein*
  - *Helfen beim ....*
  - *Lassen einen machen*
  - *Streicheln mal über die Schulter*
  - *Ist bei der Visite dabei*
  - *Sagen, was sie jetzt tun*
  - *Sie schreiben*
  - *Sie lesen nach*
  - *Arbeiten in Schichten*
- *Sagen, dass sie zuständig sind*
  - *Bringen Tabletten, ...*
  - *Wenn ich einen brauch, ist er da*
  - *Bekannte Gesichter, fremde Gesichter*
  - *Werde beim Ankommen schon mit Namen angesprochen*
  - *Es sind weniger Pflegende als früher*
  - *Haben Zeit*
  - *Haben keine Zeit („die könne niemmi so“)*
  - *Schauen nach der Drainage*
  - *Nehmen Blut ab*
  - *Führen Gespräche (z.B. Aufnahmegespräch)*

# Wahrnehmung von Pflege

## Versuch einer Ordnung I

### Organisatorische Aspekte

Dokumentation, Zuständigkeit von Pflegenden, Arbeitsbelastung, sind bei der Visite dabei, Arbeiten in Schichten

### Beziehungsaspekte

**Geduld:** „a Schwester wo geduldig is“ (7)

**Aufmerksamkeit:** „Einfach das Gefühl habe, diese Schwester ist jetzt für mich da“ (8)

**Sorge:** „Wenn ich irgendwas brauch, krieg ich des“ (3)

**Sich kennen:** „Ma kommt gern hierher. Man kennt sich wie g` sagt“ (6)

**Wärme:** „Da kommt au a bissle mehr Wärme als bei andere“ (5)

**Offenheit:** „Ja. Es isch alles so offe un mir könne schwätze“ (2)

**Freundlich sein:** „Die sin alle nett und freundlich“ (3)



# Wahrnehmung von Pflege

## *Versuch einer Ordnung II*

### **Kommunikationsaspekte**

Fragen nach, halten Schwätzle, sind ansprechbar, sagen was sie jetzt tun, führen Gespräche

### **Handlungsaspekte**

Essen und Trinken bekommen, klingeln können, Hilfe bekommen, es kommt sofort jemand, Blut abnehmen, bringen Tabletten, schauen nach der Drainage, Helfen bei ...

## ***Wo sehen Sie Unterschiede zu Ihrem letzten Aufenthalt auf dieser Station?***

### **Organisation**

Personalwechsel bei Pflegenden und Ärzten

*Ich habe einen speziellen Ansprechpartner in der Pflege  
(n=3)*

### **Handlung / Beziehung**

Pflegende haben weniger Zeit / ... können nicht mehr alles machen

# Theoretische Betrachtung

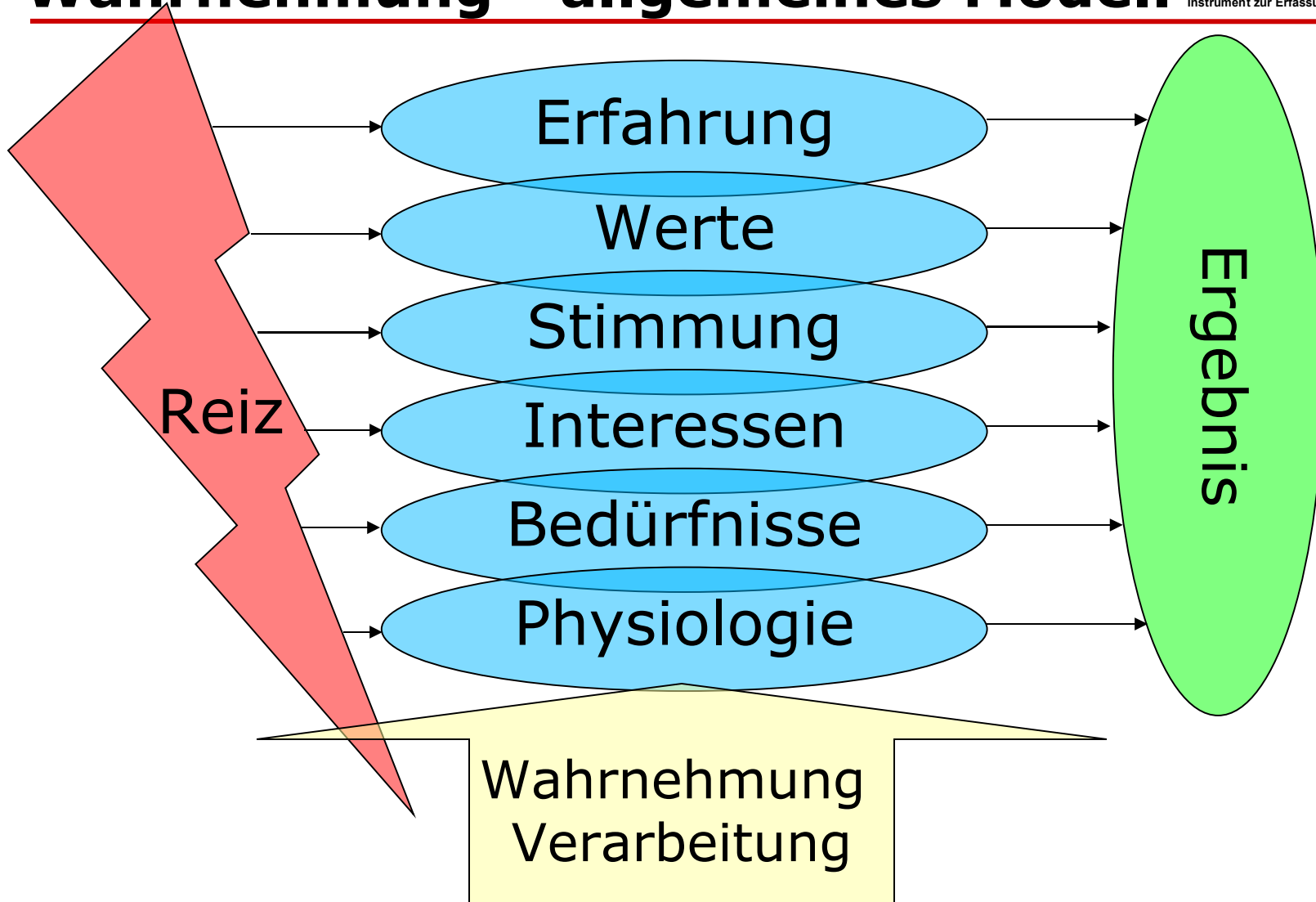
## Titel

***"Nehmen Patienten patientenorientierte Pflegesysteme nicht wahr?"***

## Forschungsfrage

***"Was nehmen Patienten vom Pflegesystem wahr?"***

# Wahrnehmung - allgemeines Modell



# Bedürfnishierarchie nach Maslow

Selbstverwirklichung

Soziale Anerkennung

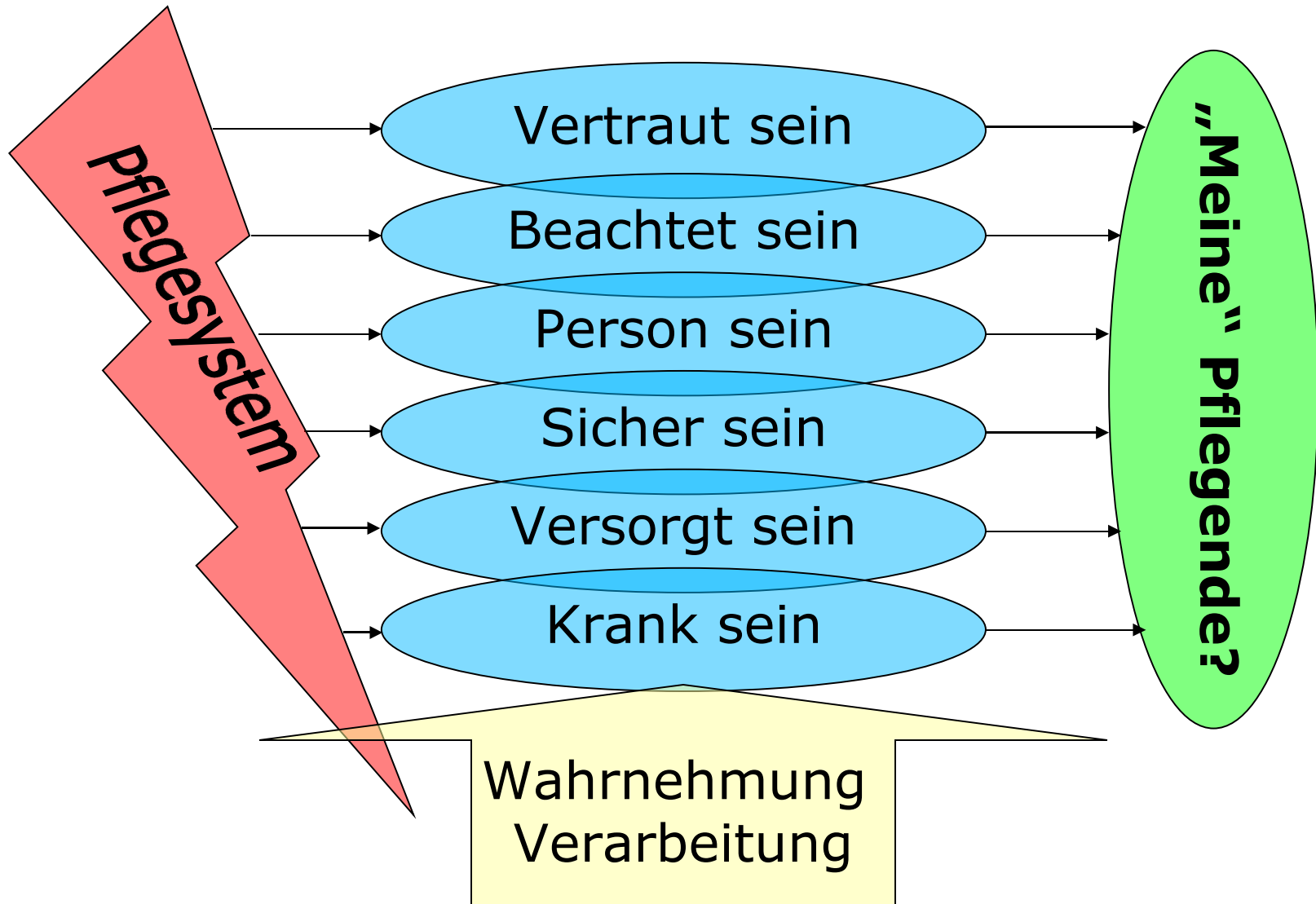
Soziale Beziehungen

Sicherheit

Körperliche Bedürfnisse

Zimbardo, P.G., Gerrig, R.J. (2004). Psychologie. Eine Einführung. 16. aktualisierte Auflage. Pearson Studium. ISBN-13: 978-3827370563

# Wahrnehmung - Pflegesystem



# Wahrnehmung - Filter

Vertraut sein

*„Ja, viele Leut sind nicht mehr da“ (4)  
„Genau, und die kenne uns“ (6)*

Beachtet sein

*„Einfach das Gefühl habe, diese Schwester ist jetzt für mich da“ (8)*

Person sein

*„Werde beim Ankommen schon mit Namen angesprochen“ (2)  
„Dann streichelt sie mir mal über die Schulter“ (8)*

Sicher sein

*„Es wird ab und zu mal reingeguckt und gefragt, des isch halt dann schon ... sicher“ (7)*

Versorgt sein

*„Ja, wenn ich einen brauch, ist der da“ (11)*

Krank sein

*„Also die Strahlenklinik macht mir derartig Angst, ich will gar nicht mehr“ (5)*





Was nehmen Sie  
wahr?

Konrad Lorenz

*„Gesagt ist nicht gehört, gehört ist nicht  
verstanden, verstanden ist nicht  
einverstanden, einverstanden ist nicht  
umgesetzt, umgesetzt ist nicht beibehalten“*

# Schlussfolgerungen

IzEP<sup>©</sup> misst zu einem Zeitpunkt der Wahrnehmungsverarbeitung des Patienten zu den Reizen aus dem Pflegesystem



Wahrnehmung ist keine statische Größe, d.h. zu einem anderen Zeitpunkt kann das Ergebnis der Wahrnehmungsverarbeitung des Patienten zu den Reizen aus dem Pflegesystem ein anderes sein



Die Basis der Wahrnehmung für den Patienten sind die Reize im Pflegesystem

***sehen, hören, fühlen, ....***

# Bedeutung für IzEP<sup>©</sup> II

---

Derzeit Expertenbefragung zur Gewichtung der  
Patientenbefragung in der Auswertung der IzEP<sup>©</sup>  
-Messergebnisse

Reizangebote für den Patienten oder

**Kontinuierliches**

**sehen**

**hören**

**fühlen**

....

**zu den Merkmalen des Pflegesystems**

**Entwickeln Sie eine Werbestrategie,  
die den Patienten und den  
Angehörigen die für sie wichtigen  
Elemente im Pflegesystem  
wahrnehmen lässt**

*(damit die wertvollen Inhalte des Pflegesystems auch voll  
zur Geltung kommen können)*

# Unterstützende Einrichtungen/Personen

*Sozialmedizinisches Zentrum Süd Wien, Pflegedirektion, A  
Dipl.Ing. Gerhard Milachowski, Wien, A*

*Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Direktion Pflege und Pädagogik, CH  
Zürcher Höhenklinik Davos, Pflegedienst, CH  
Interkantonale Schule für Pflegeberufe Baar, CH  
Dr. Bernd Kersten, Universität Bern, Institut für Psychologie, CH  
Joachim Schippers, Wilen bei Wollerau, CH  
Betagtenzentrum Herdschwand, Emmenbrücke Luzern CH  
Heime Kriens, Zunacher, Kriens Luzern CH  
SPITEX Verein Nidwalden, CH*

*Martin-Luther-Universität Halle- Wittenberg, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, D  
Universitätsklinikum Freiburg, Pflegedirektion, D  
Evangelisches Krankenhaus Bielefeld, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie,  
Pflegedienst, D*



**Informationen zu IzEP<sup>®</sup>  
finden Sie unter**

**[www.izep.info](http://www.izep.info)**

Abderhalden, C., Boeckler, U., Dobrin Schippers, A., Feuchtinger, J., Schaepe, C., Schori, E., et al. (2006): Ein Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP): Vorgehen bei der Instrumentenentwicklung. PrInterNet (7/8), 420-424.

Boeckler, U. (2006). Primary Nursing einfach evaluieren? PrInterNet (7/8), 404-419.

Boumans, N. P. G. & Landeweerd, J. A. (1999). Nurses' well-being in a primary nursing care setting in The Netherlands. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 13(2), 116-122.

Büssing, A. & Barkhausen, M. (1997). *Von der funktionalen zur ganzheitlichen Pflege: Reorganisation von Dienstleistungsprozessen im Krankenhaus*. Göttingen: Verlag für Angewandte Psychologie.

Christen, D.M.J. (2006). *Test der Kriteriumsvalidität des Instruments zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP<sup>®</sup>)*. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Rahmen des Studiums zum Master in Nursing Science Aarau/Maastricht.

Driescher, B. (2007). *Test der Kriteriumsvalidität des Instruments zur Erfassung von Pflegesystemen (IzEP<sup>®</sup>)*. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Rahmen des Studiums zur Diplom-Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin an der Universität Halle/Saale.

Köbing, S. (2005). Test-Retest-Reliabilität des Fragebogens IzEP<sup>®</sup>-Pfleger. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Rahmen des Studiums zur Diplom-Gesundheits- und Pflegewissenschaftlerin an der Universität Halle/Saale.

Manthey, M. (2005). Primary Nursing, ein personenbezogenes Pflegesystem (2 ed.). Bern: Huber.

Schori, E., Kersten, B., & Abderhalden, Ch. (2006). Wie reliabel ist der Fragebogen zur Analyse der Pflegedokumentation (IzEP-Dok<sup>®</sup>) im Instrument zur Erfassung von Pflegesystemen IzEP<sup>®</sup>? PrInternet (12), 1-9.

Brühlmeier, A. (1993). Psychologie der Wahrnehmung. <http://www.bruehlmeier.info/index.htm> Aus dem Web am 26.09.2007

Maslow, A. H. (2002). *Motivation und Persönlichkeit*. Rowohlt Taschenbuch. ISBN 3499173956

Zimbardo, P.G., & Gerrig, R.J. (2004). Psychologie. Eine Einführung. 16. aktualisierte Auflage. Pearson Studium.