



Einführung der Primären Pflege (PN)

Pflegedirektion
St. Bernhard-Hospital
Kamp-Lintfort

Die Vision

- Weiterentwicklung eines ganzheitlichen Pflege- und Versorgungskonzeptes
- Pflegeorganisation auf die aktuellen Herausforderungen anpassen
- Professionalisierung der Mitarbeiter in der Pflege fördern

Die angestrebten Ziele

- Einführung der Primären Pflege auf allen Stationen des Hauses
- Jeder Patient hat einen festen Ansprechpartner für seinen gesamten stationären Aufenthalt
- Jede examinierte Pflegekraft kann als Primäre Pflegekraft arbeiten
- Pflegedokumentation ermöglicht jederzeit eine ausreichende Datentransparenz
- Der Versorgungsprozess läuft reibungslos und patientenorientiert
- Steigerung der Mitarbeiter- und Patientenzufriedenheit

Primäre Pflege

- In den 60er Jahren von Marie Manthey in Amerika an der Universitätsklinik in Minnesota entwickelt bzw. initiiert
- Ist ein Organisationssystem mit zwei zentralen Komponenten
 - Kompetenzorientierung
 - Prozessorientierung
- Die Grundprinzipien, die aufeinander aufbauen sind:
 - Verantwortung
 - Entscheidungskompetenz
 - Rechenschaft

Marie Manthey und Fr. Schütz-Pazzini bei einer Fortbildungsveranstaltung 2013 in Unna



Primäre Pflege

- Fünf Kernelemente der Primären Pflege
 - Zuteilung und Akzeptanz der individuellen Verantwortung bei der Entscheidungsfindung
 - Zuteilung der täglichen Pflege im Sinne einer Fallmethode
 - Direkte und offene Kommunikation zwischen den beteiligten Berufsgruppen
 - Übernahme der Verantwortung für die Qualität der durchgeführten Pflege von der Aufnahme bis zur Entlassung
 - Die Primäre Pflegekraft plant nicht nur, sondern führt die Pflege auch selbst durch

Ich bin für Ihre Pflege verantwortlich!

- ❑ Eigentliche Kernaussage!!!
- ❑ Zuständig vs. Verantwortlich
- ❑ Verantwortlich für die Pflege – nicht für die Person
- ❑ Kompetenz zum Treffen von relevanten Entscheidungen
- ❑ Professionelle Beziehung zum Patienten
- ❑ **Cave:** Patienten werden nachfragen: Was heißt „Primäre Pflege“?
- ❑ Vorstellung der Assistierenden Pflegekraft
- ❑ Aktueller Stand des Wissens

Vorbereitung der Einführung

- Information und Diskussion mit den Führungskräften in der Pflege
- Abstimmung mit der Zielplanung des Hauses
- Analyse der derzeitigen Situation in der Pflegeorganisation des Hauses auf allen Stationen mit dem Instrument IzEP[©]
- Planung des Gesamtprojektes über insgesamt fünf Jahre
- Einbeziehung aller relevanten Berufsgruppen und Schnittstellen in den Umsetzungsprozess

Projektverlauf

- Strategische Entscheidung im Direktorium
- Auftaktveranstaltung und Festlegung der Starterstationen
- Festlegung über externe Projektbegleitung
- Einbeziehung relevanter Literatur durch die Pflegedirektion (Weiterleitung an die jeweiligen Stationen)
- Bereichspflege im Spätdienst und Einführung der Übergabe am Krankenbett
- Gründung einer Steuerungsgruppe „Primäre Pflege“
- Interne Projektbegleitung (Pflegedirektion) festlegen
- Informationsveranstaltung für alle Mitarbeiter
- Hospitation von Mitarbeitern der Starterstationen in Regensburg

Projektverlauf

- Bildung von dezentralen Planungsgruppen auf den Stationen
- Durchführung von Kompetenzgesprächen
- Weitere Vorbereitungen: Information weiterer Berufsgruppen, Visitenkarten, Pflegeanamnese, Planungstafel, Verantwortung etc.
- Start der Primären Pflege auf den Starterstationen (April 2010)
- Enge Begleitung durch die Pflegedirektion
- Regelmäßige Feedback-Gespräche
- 11 Stationen haben bisher das Konzept eingeführt
- Letzte Stationen waren Intensiv / IMC die 2013 umgestellt wurden



Auswertung IzEP[®] im Stationsvergleich Erhebung 2009 / 2016

Verwendete Skalierung IzEP[©]

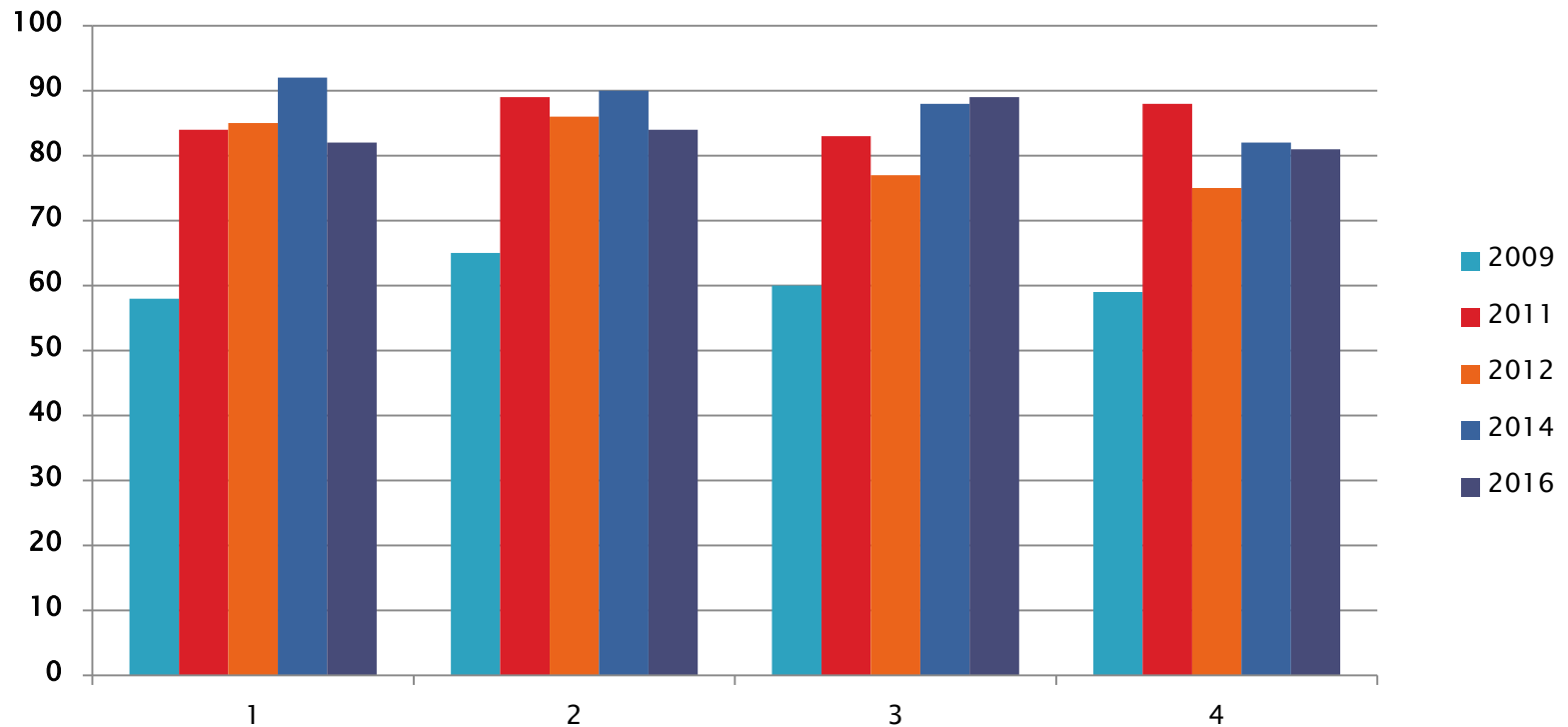
- **Punktwert von 0 bis 40**
 - = Pflegesystem ist durch Funktionspflege gekennzeichnet
- **Punktwert von 41 bis 75**
 - = Pflegesystem entspricht der Bereichspflege
- **Punktwert über 75**
 - Pflegesystem der Primären Pflege

Ablauf der Analyse

- Zeitraum Juli/August 2009
- Alle Stationen des Hauses wurden einbezogen
- Begleitung der gesamten Messung durch die Mitarbeiter der Pflegedirektion
- Ausgangsmessung vor Einführung der Primären Pflege
- Erneute Messung nach Einführung der Primären Pflege

Gesamtprofil Pflegesystem

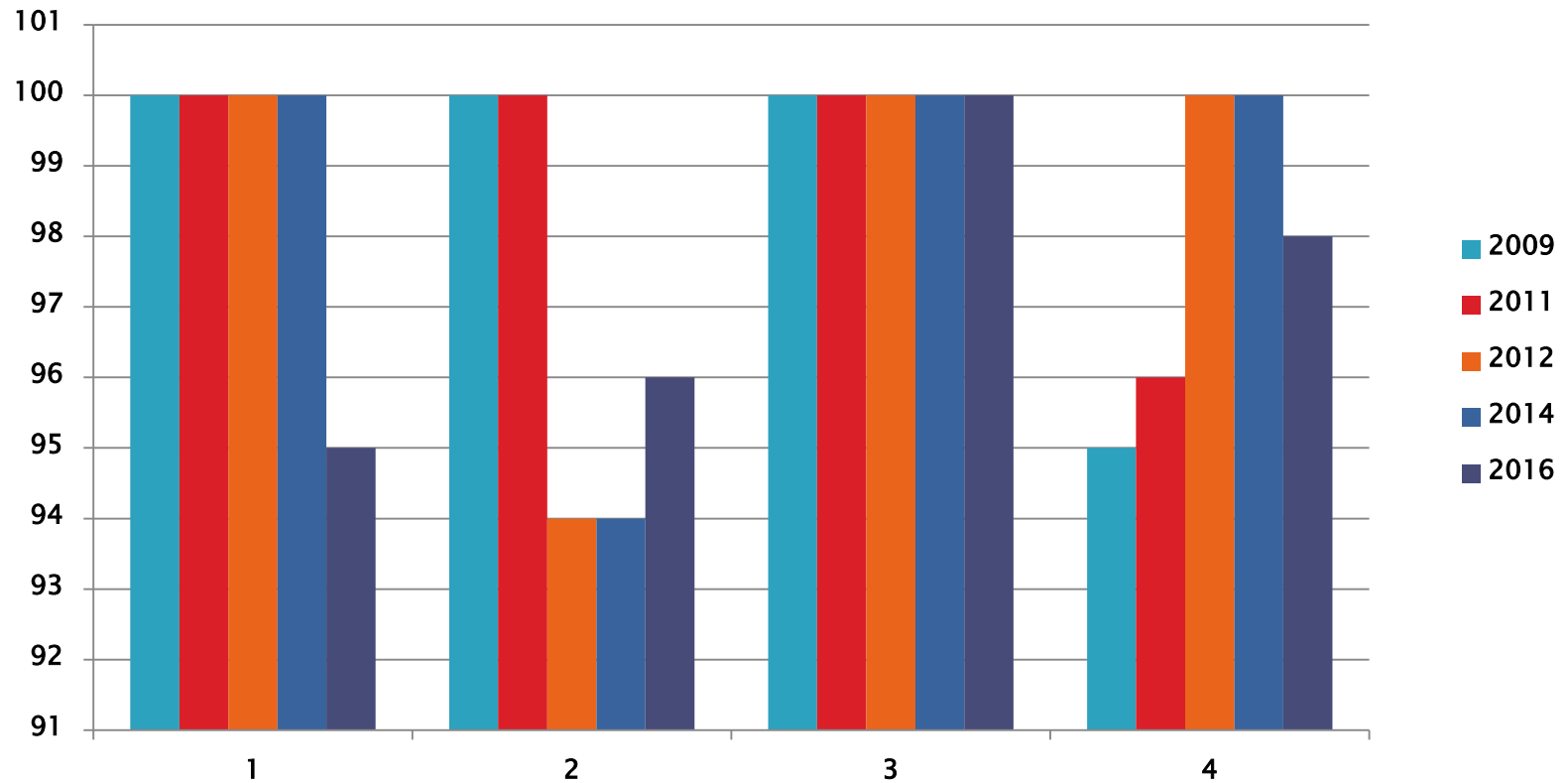
Gesamtprofil Starterstationen





Pflegekonzeption

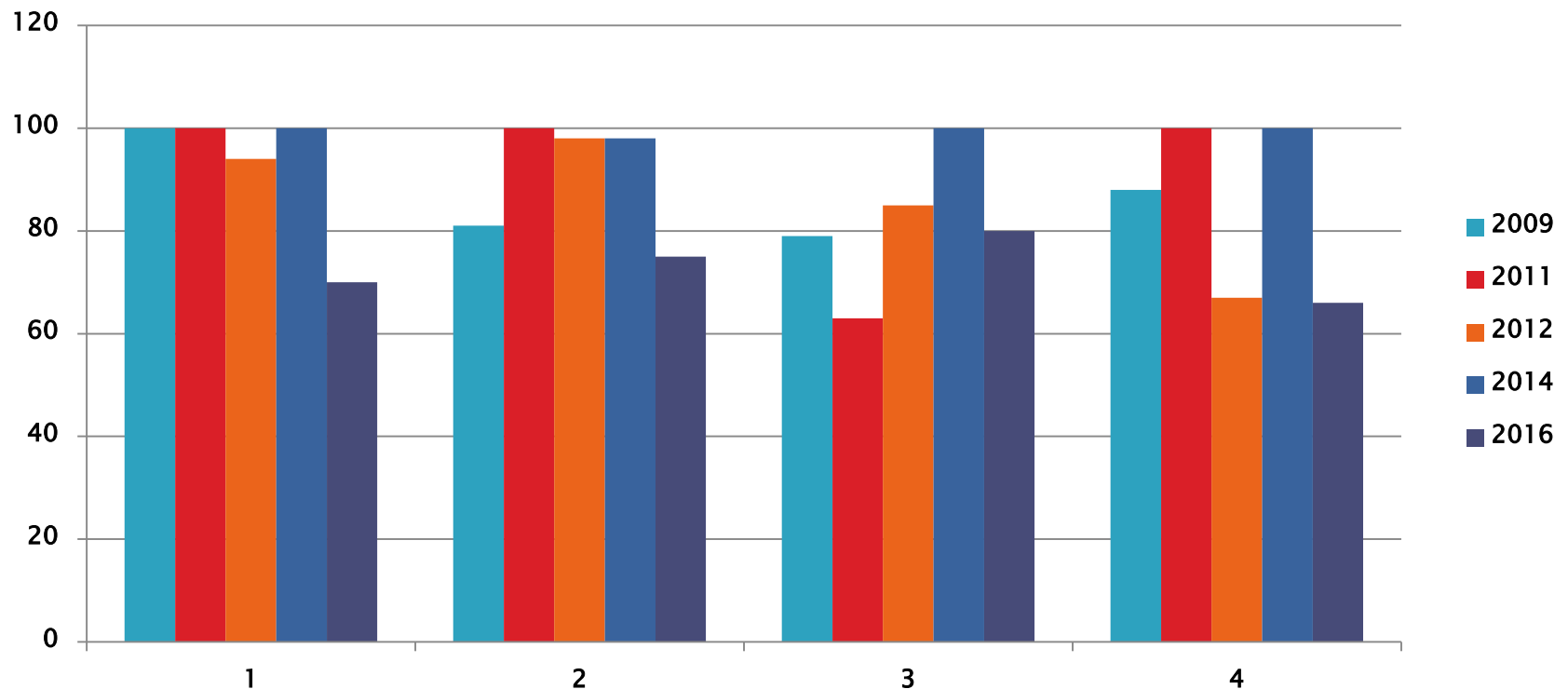
1. Vorhandensein





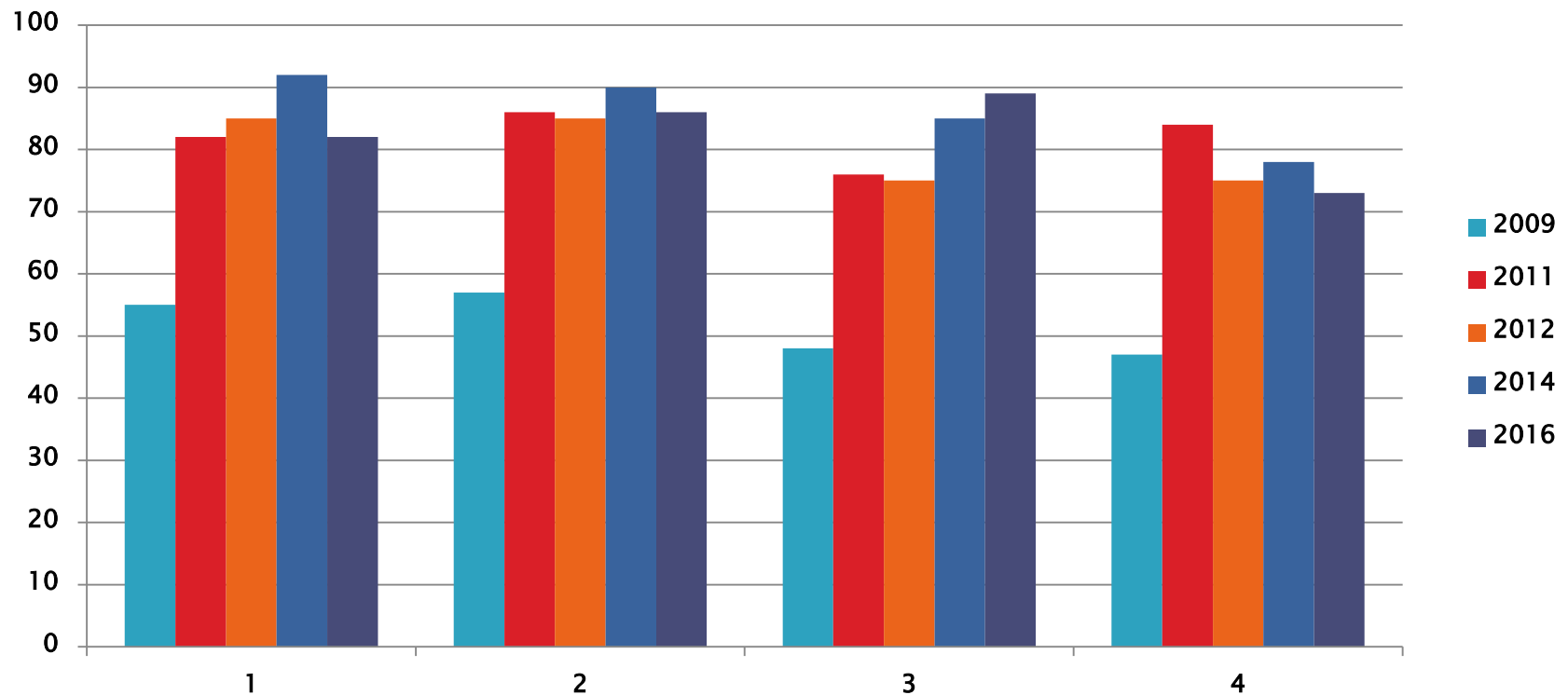
Pflegekonzeption

2. Durchdringungsgrad



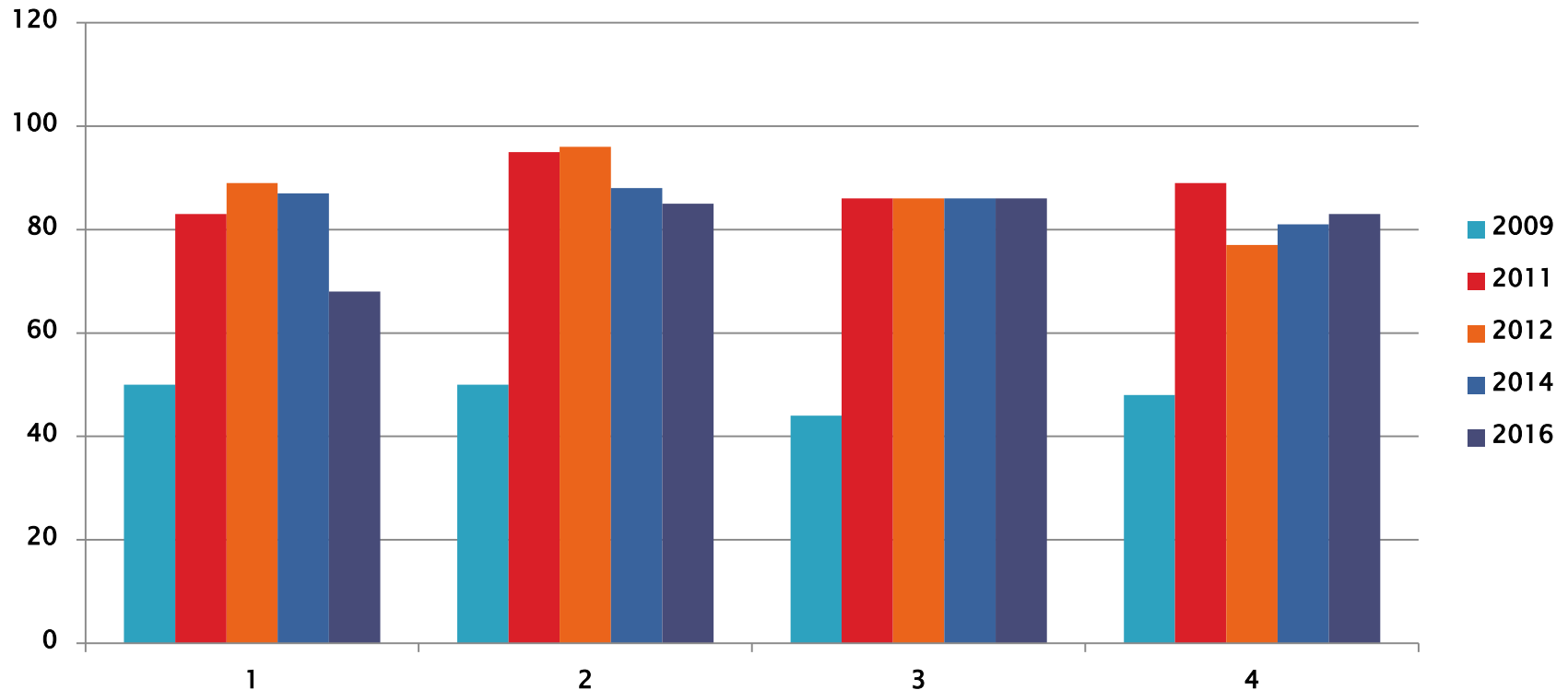
Art der Arbeitsorganisation

3. Personenorientierung Aufgaben- / Fallzuteilung



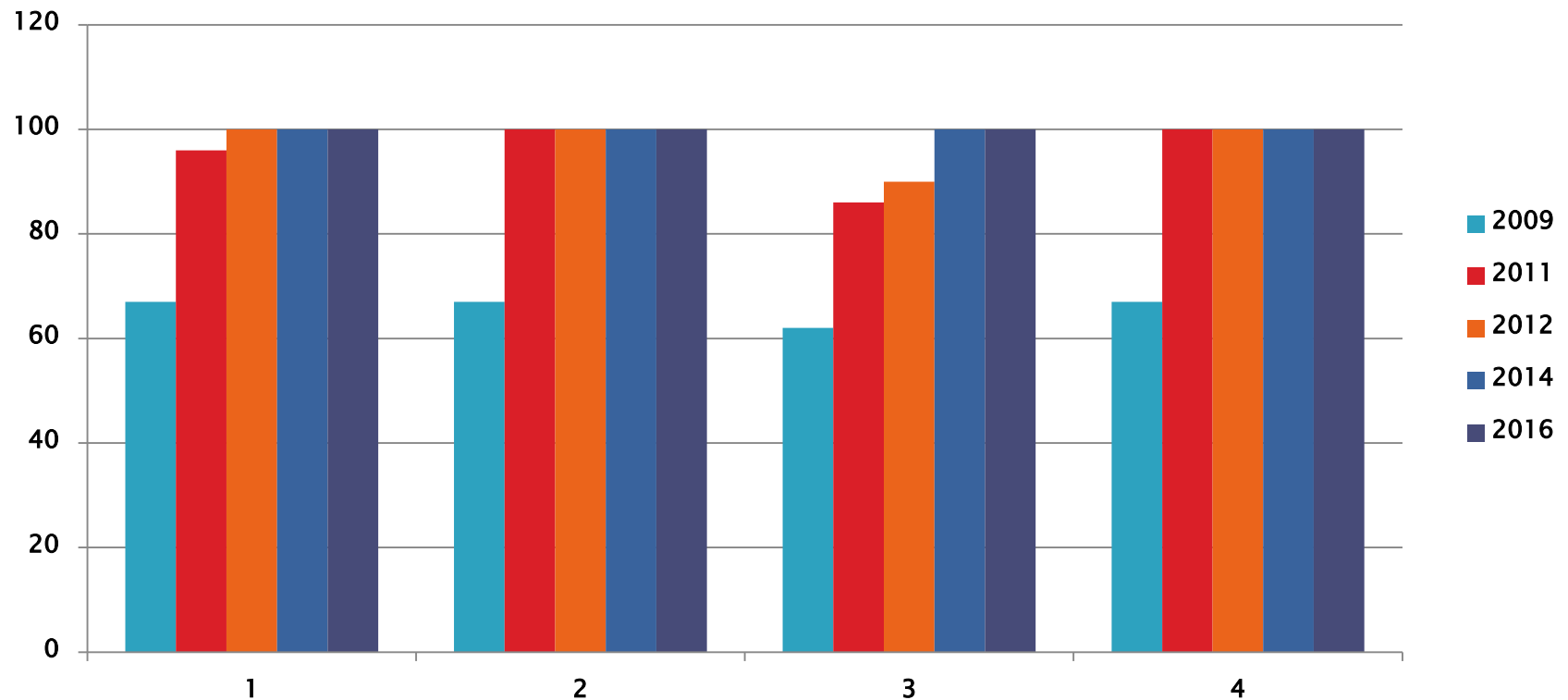
Art der Arbeitsorganisation

4. Personelle Kontinuität der Verantwortung



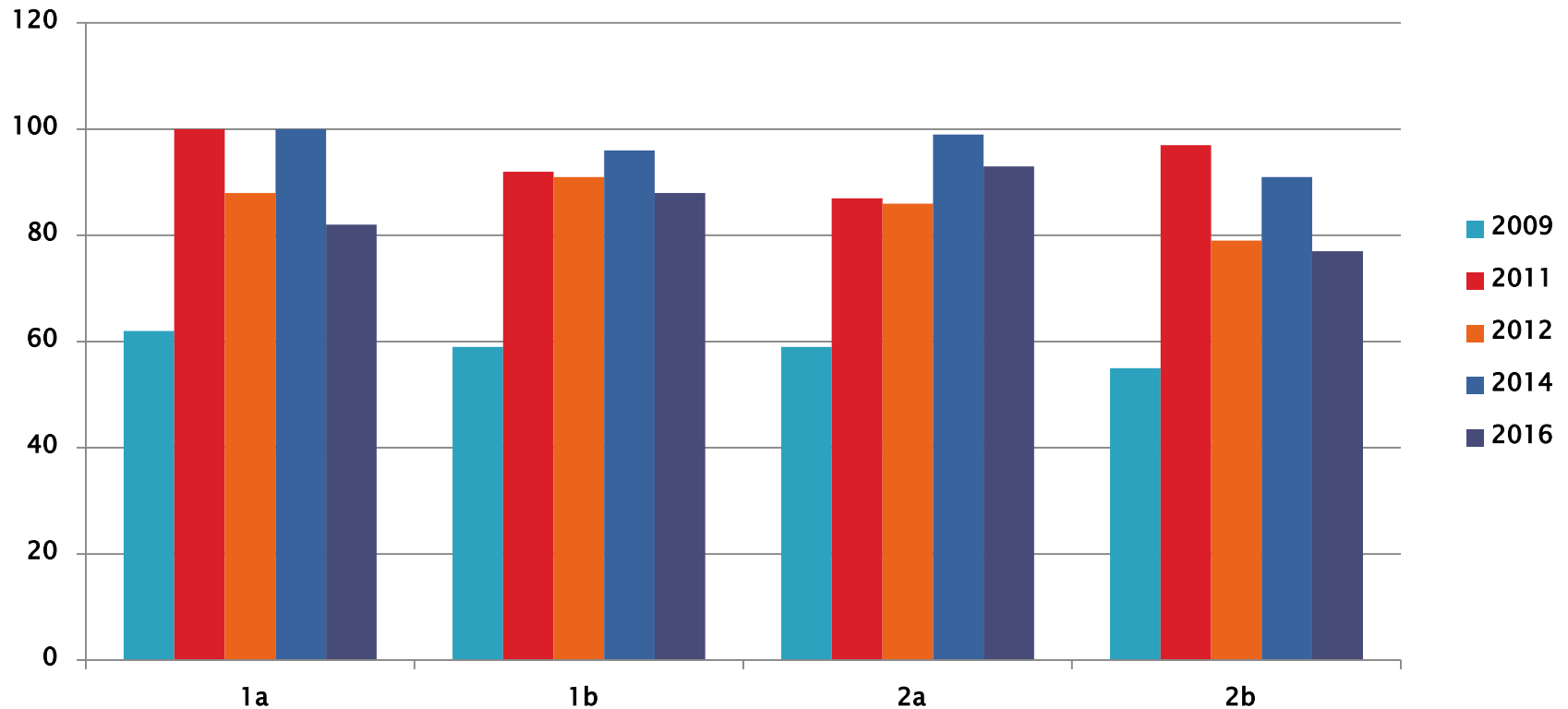
Pflegeprozess

5. Angestrebte personelle Kontinuität im Pflegeprozess



Pflegeprozess

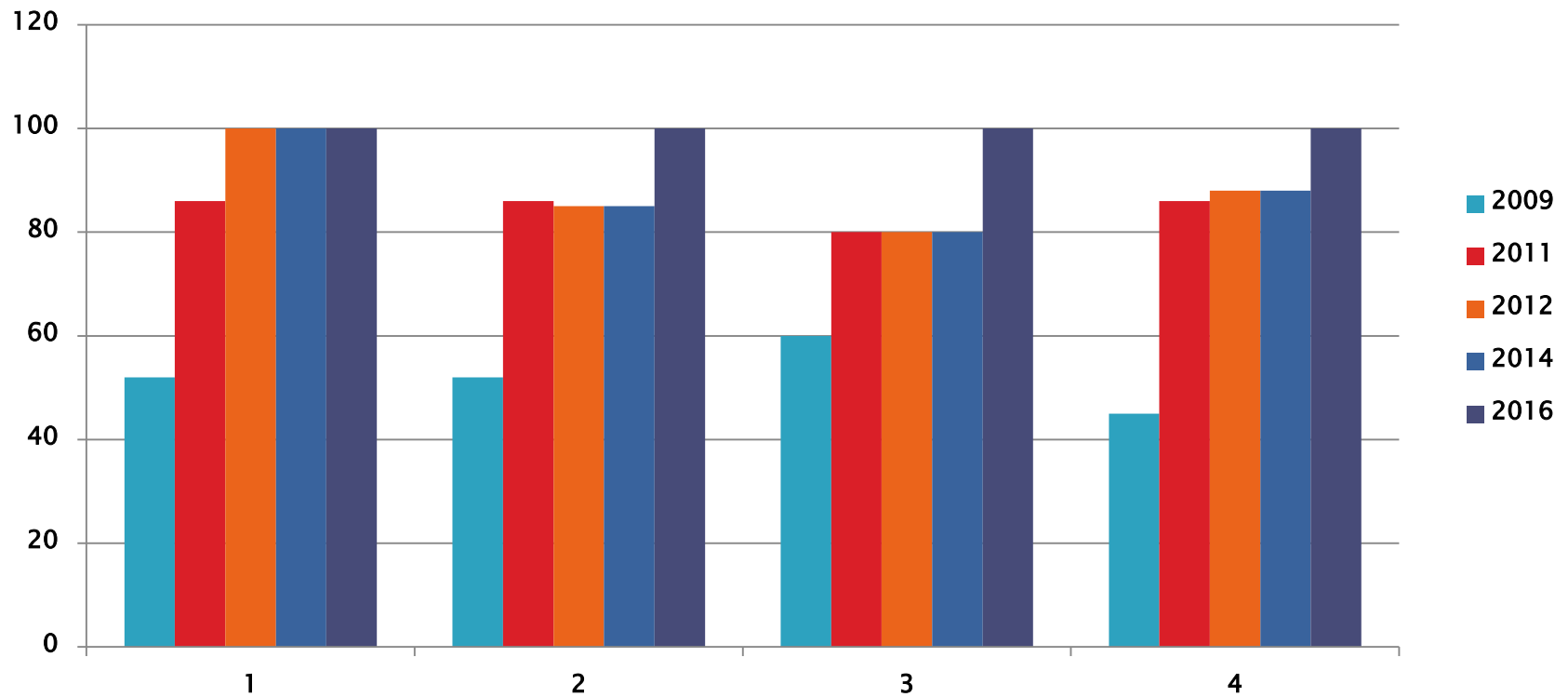
6. Personelle Kontinuität im Pflegeprozess





Kommunikation

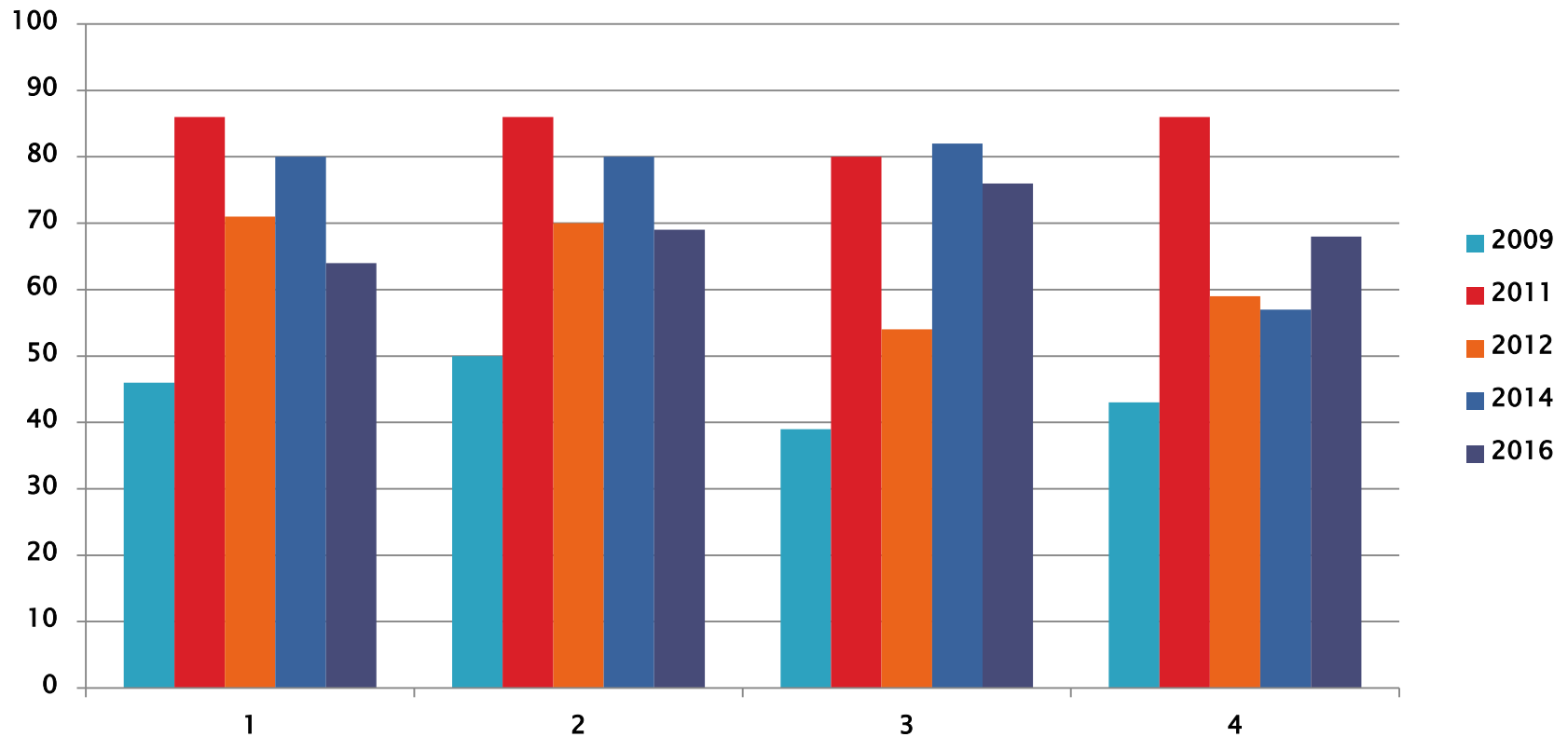
7. Zuständigkeit für patientenbezogene Kommunikation





Kommunikation

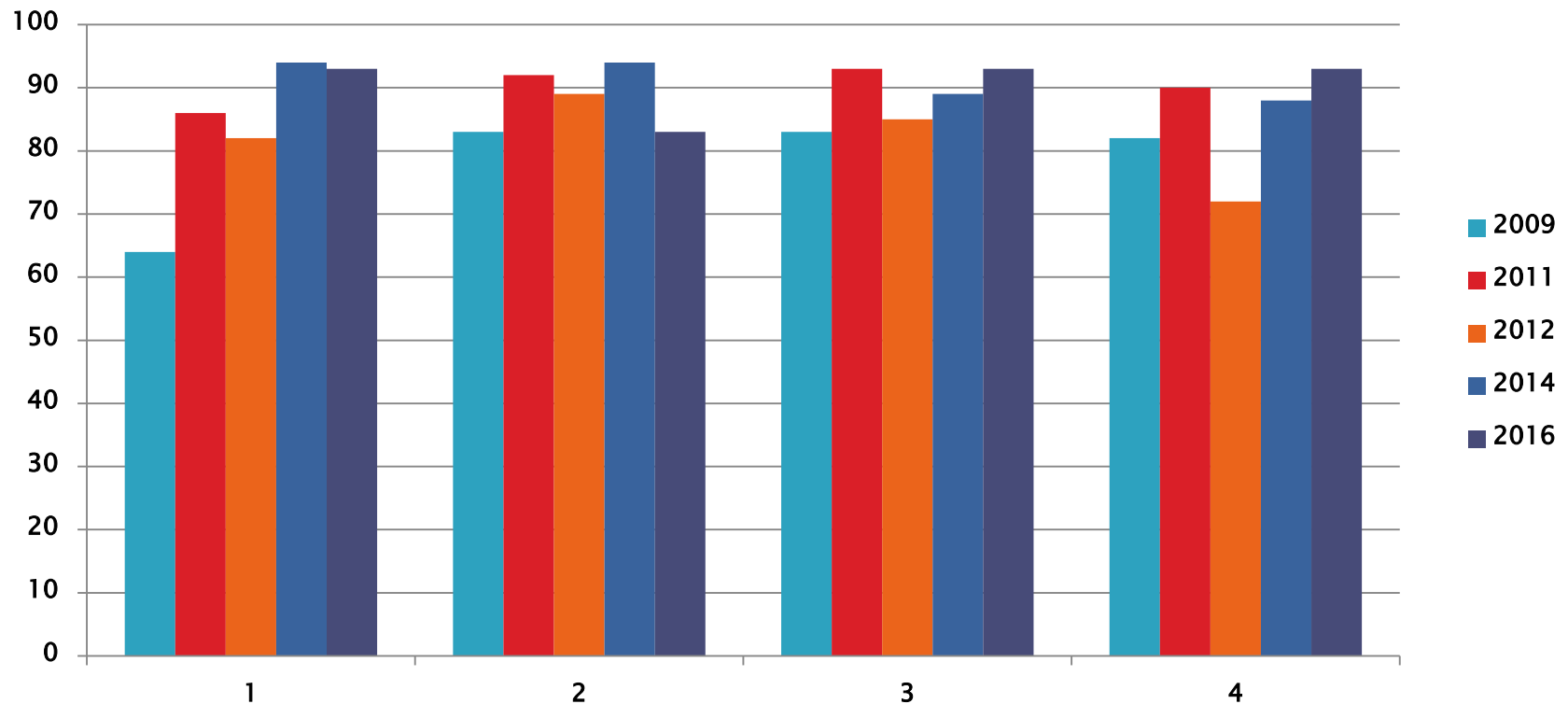
8. Personelle Kontinuität in der Kommunikation





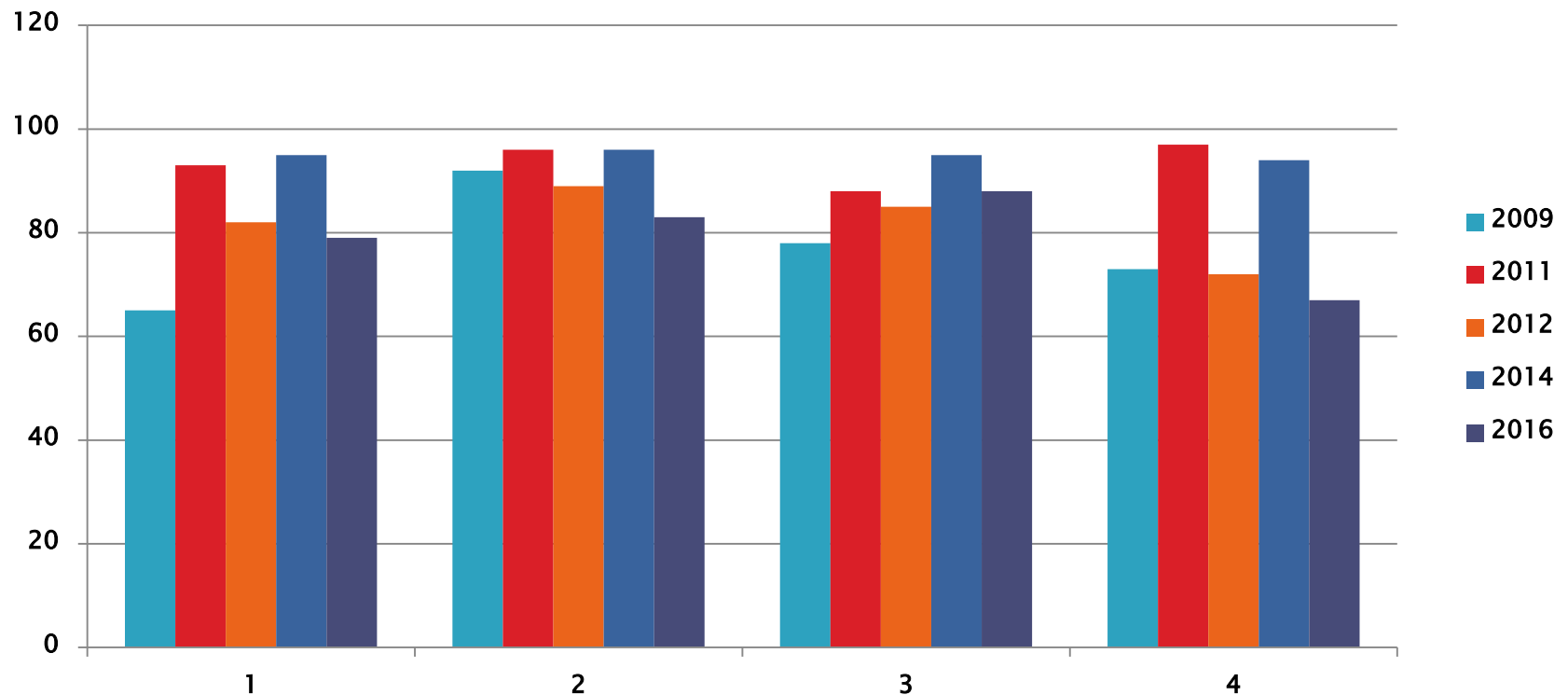
Rollenverständnis

9. Angestrebte Dezentralisierung der Verantwortung



Rollenverständnis

10. Wahrgenommene Autonomie durch die Pflegenden

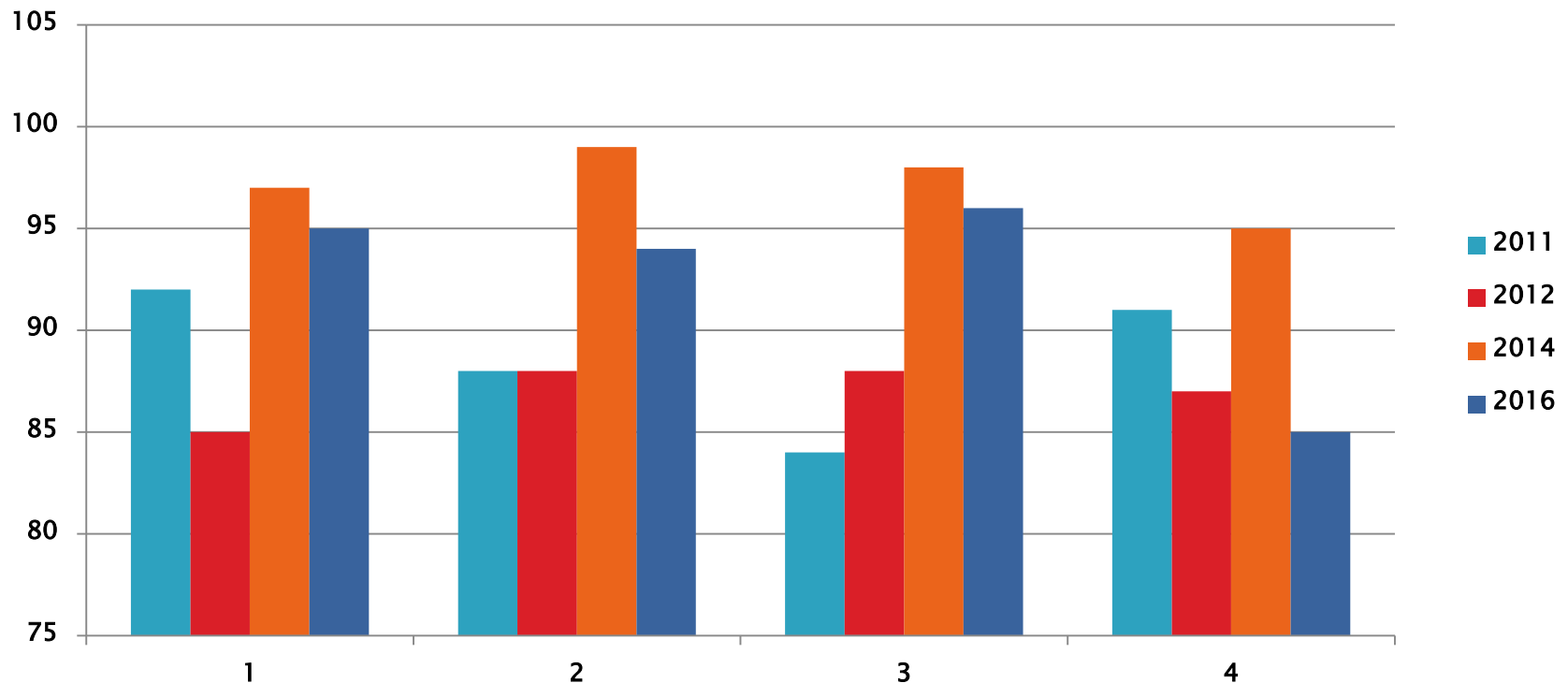


Pflegeoutcomes

- Wurden mit der zweiten Version des Programms neu eingeführt
- Ziehen die Daten aus den verschiedenen Fragebögen des Instrumentes
- Dienen der Identifikation der tatsächlichen Durchdringung von etablierten Strukturen
- Ermöglicht weitere Ansätze zur Weiterentwicklung der Primären Pflege

Pflegeoutcome 1

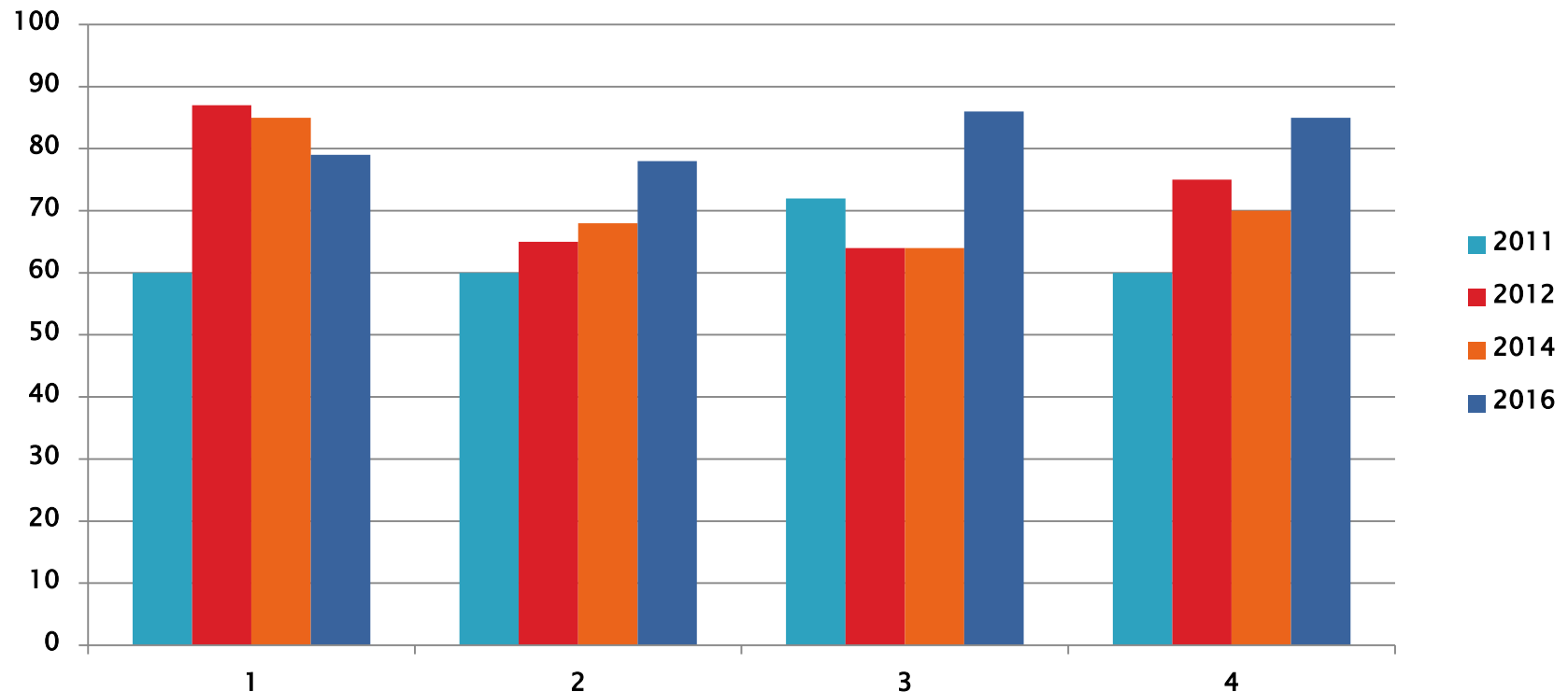
Q1. Vollständigkeit der Dokumentation im Pflegeprozess





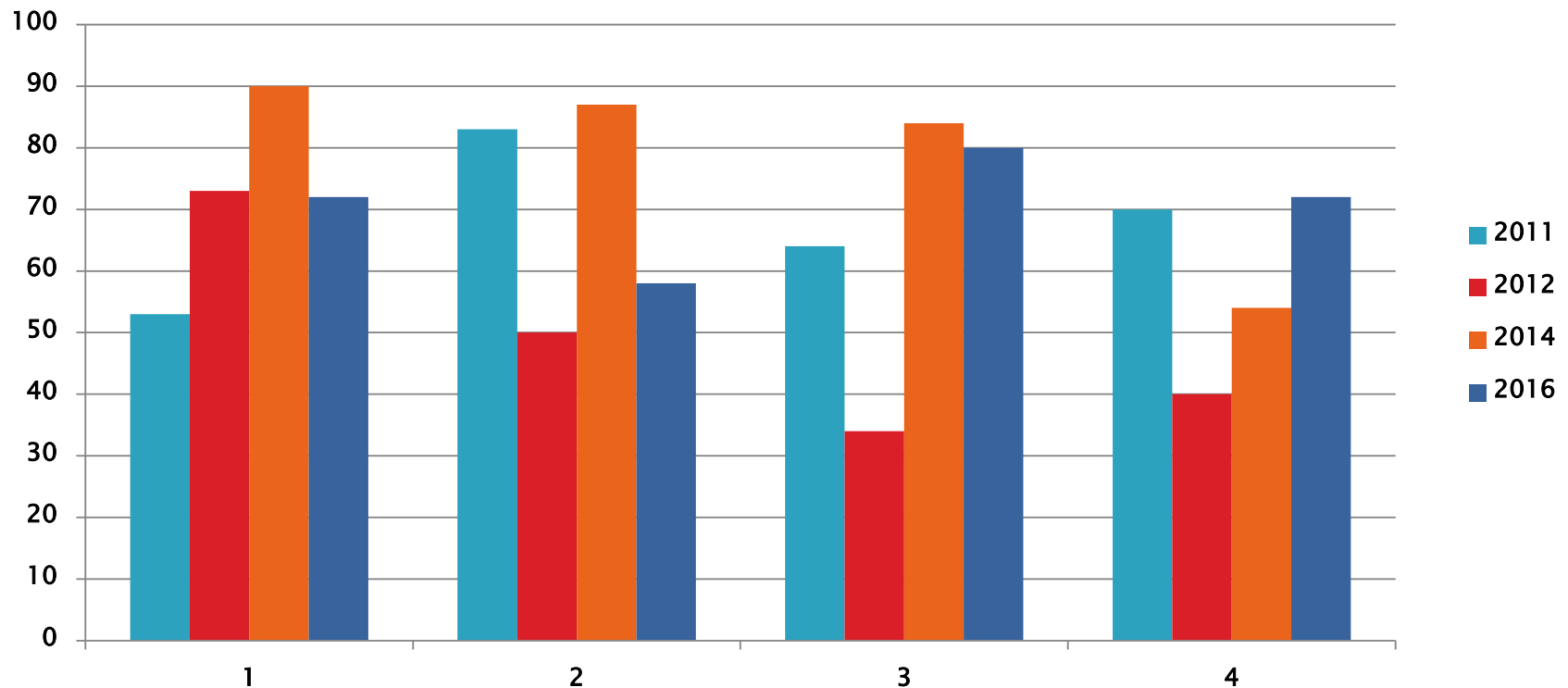
Pflegeoutcome 2

Q2. Formale Strukturierung der Kommunikation



Pflegeoutcome 3

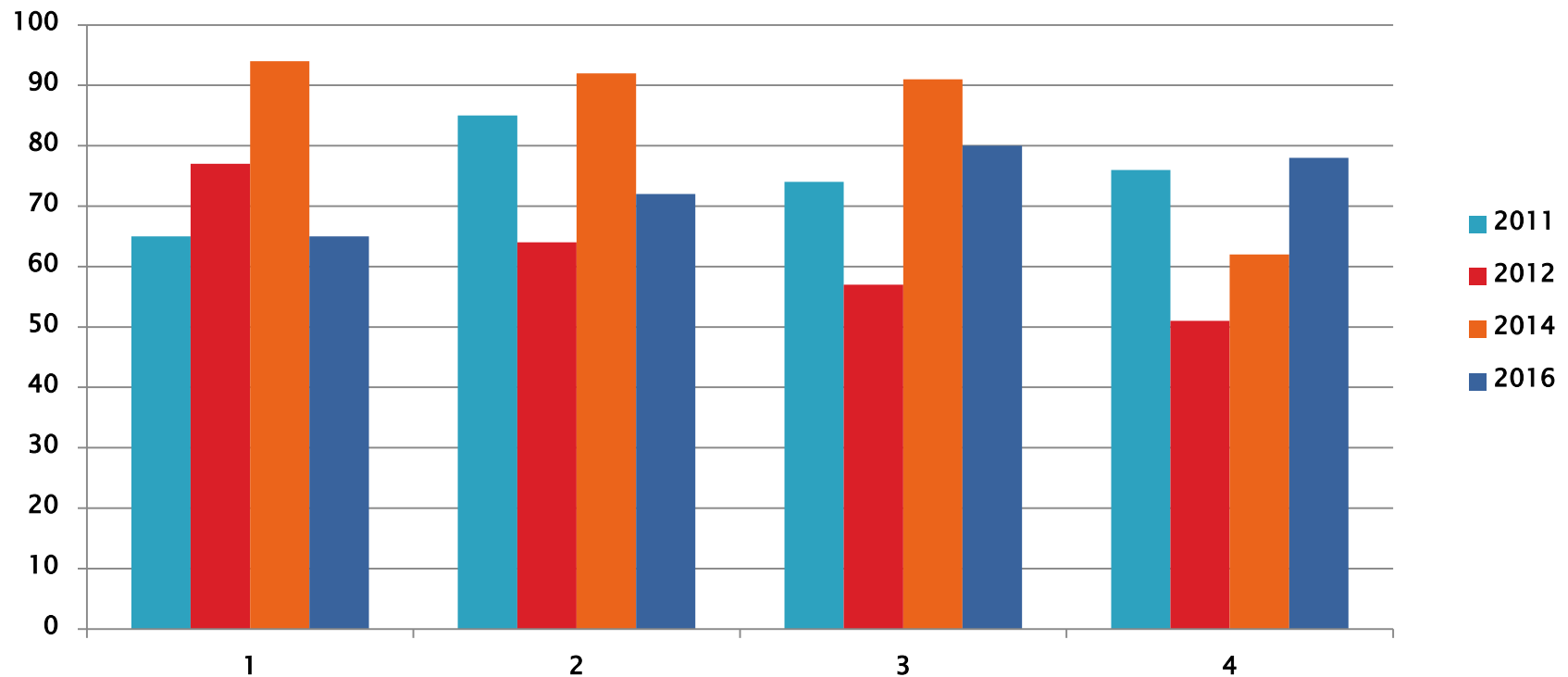
Q 3. Wahrnehmung des Pflegeprozesses durch die Patienten





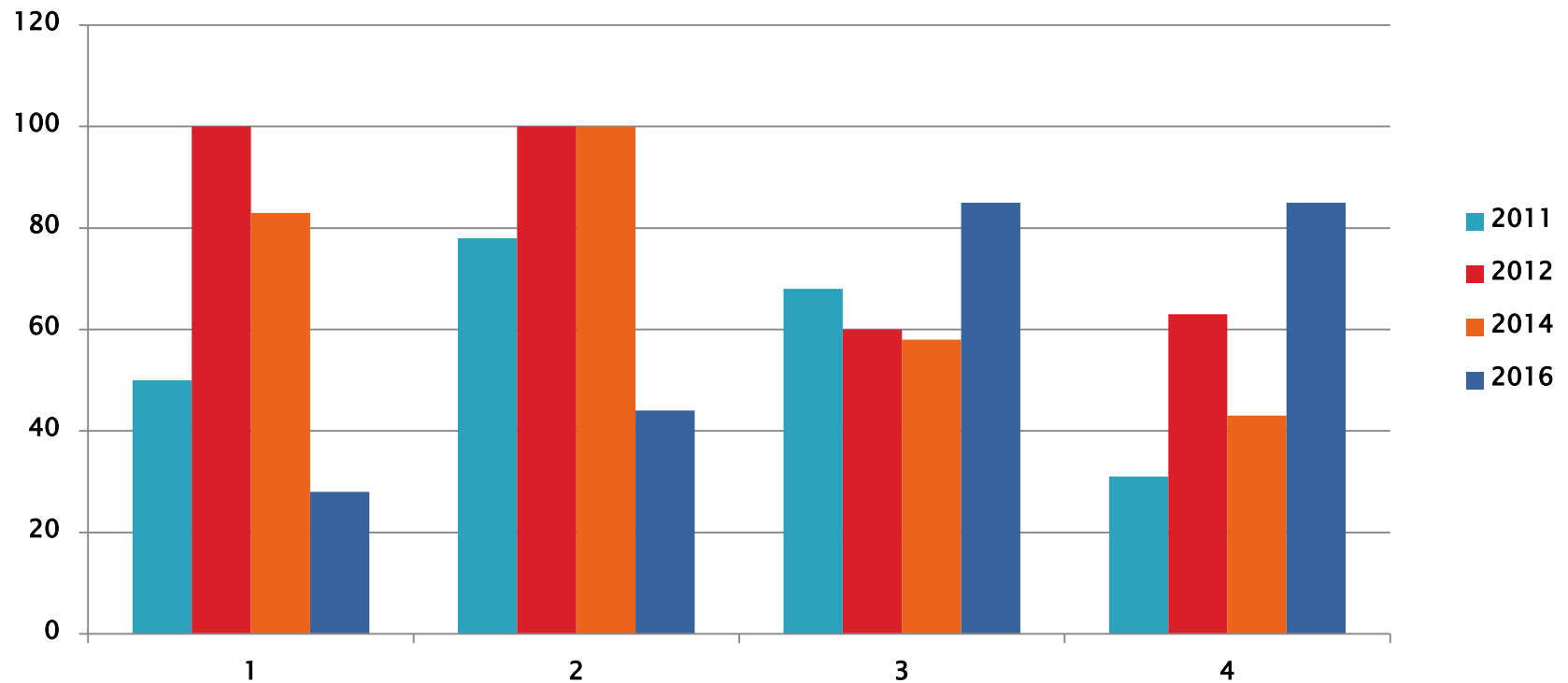
Pflegeoutcome 4

Q 4. Patientenpartizipation



Pflegeoutcome 5

Q 5. Beziehung zur Primärpflegekraft



Auswertung der Ergebnisse

- Die Einführung der Primären Pflege ist durchgängig auf allen Stationen mit unterschiedlicher Ausprägung umgesetzt
- Teilweise deutlicher Anstieg der Punktwerte gegenüber der Ausgangsmessung
- Stationsbezogene Unterschiede in der Umsetzung des Pflegesystems vorhanden, die auch in der Praxis nachvollziehbar sind
- Der Rollenwechsel bei Mitarbeitern erfordert einen längeren Umsetzungs- und Gewöhnungsprozess
- Gefahr des Abgleitens der Mitarbeiter in alte Verhaltensmuster gerade in der Anfangszeit groß

Vorläufiges Fazit

- Die Einführung der Primären Pflege ist nur mit einer kontinuierlichen Unterstützung und Begleitung des Stationsteams erfolgreich möglich
- Durch eine regelmäßige Messung des Umsetzungsgrades des Pflegesystems kann nachhaltige Ergebnissicherung betrieben werden
- Es erfordert einen großen organisatorischen und personellen Aufwand, bis die positiven Effekte beim Patienten und den Mitarbeitern konkret ankommen
- In der Darstellung der neuen Rolle der verantwortlichen Pflegekraft in der Kommunikation mit anderen Berufsgruppen, den Patienten und Angehörigen sowie externen Einrichtungen besteht der größte Entwicklungsbedarf bei den Mitarbeitern

Noch Fragen ??

Sonst freue ich mich auf eine lebhafte Diskussion !