

Newsletter Pflegeforschung für das Pflegemanagement

Newsletter-Management

Kiel und Lübeck im April 2020

► Für Euch gelesen

Liebe Kollegen und Kolleginnen,

die Akademisierung in der Pflege nimmt immer stärker zu und so werden auch im Managementbereich zunehmend wissenschaftliche Studien publiziert. Wir wollen vierteljährlich eine Auswahl solcher Studien für Euch zusammenfassen und bewerten, um Euch damit auf dem Laufenden zu halten und zum Nachdenken anzuregen. Sollte es bestimmte Themen oder Fragestellungen geben, die wir bevorzugt behandeln sollten, so freuen wir uns darüber und bitten um eine formlose E-Mail.

Viel Spaß beim Lesen wünschen Susanne Krotsetis und Peter Nydahl.

Der Pflegeschlüssel

Das Zahlenverhältnis von Pflegenden zu Patienten wird oft herangezogen, um für oder gegen bestimmte Umstände zu argumentieren. Leider ist es mit mehr Köpfen alleine nicht getan. Griffiths et al. (2016) haben den Zusammenhang zwischen Pflegepersonal und einer besseren Versorgung der Patienten untersucht und in einer systematischen Literaturrecherche verschiedene Faktoren identifiziert, die einen signifikanten Einfluss auf das Outcome hatten. Das Outcome wurde definiert als Mortalität, Verweildauer, Komplikationen. Im Ergebnis konnten 35 Beobachtungsstudien eingeschlossen werden, die einen Zusammenhang zwischen dem Zahlenverhältnis und dem Versorgungsergebnis belegten, allerdings wurden auch Co-Faktoren identifiziert, die neben dem reinen Zahlenverhältnis ebenfalls relevant waren: Qualifizierung, Bildung & Training, Skill-Mix, Teamarbeit, Schichtmodell, Anzahl Überstunden, Ausfallmanagement, techn. Ausstattung oder auch die Umgebung.

Es ist verständlich: hoch qualifizierte Pflegenden können Personalmangel eher kompensieren als angelegene Hilfskräfte; eine gute, effiziente und unmissverständliche Teamarbeit senkt Komplikationen; mit der Zahl an Überstunden steigen die Komplikationen bei Patienten; es macht einen Unterschied, ob bei Personalmangel Teamkollegen aus dem Frei rekrutiert werden, die Patienten und Abläufe bestens kennen oder Pflegenden aus einem Pool, die erst angeleitet werden müssen; eine umfassende Monitoranlage ggf. auch mit Video kann die Patientenüberwachung erleichtern usw. Die Autoren schlussfolgern, dass die Anzahl der Köpfe daher nur bedingt Hinweise auf die Qualität gibt. **Kommentar:** *wissenschaftlich einschränkend lässt sich sagen, dass es sich bei den Studien um Beobachtungsstudien handelte, die nur bedingt einen Ursache-Wirkungszusammenhang belegen können, sie in teilweise anderen Gesundheitssystemen durchgeführt worden sind, die Bedingungen also nicht direkt vergleichbar sind usw. Gegenteilig sind die Argumente plausibel und es braucht nicht immer eine randomisierte Studie, um einen Zusammenhang zu erkennen. Allerdings ist der Zusammenhang hier komplex und es reicht nicht, ihn auf eine einfache Formel zu reduzieren. Selbst wenn das Verhältnis Pflegenden-Patienten rechnerisch gleich bleibt, kann eine Veränderung der anderen Faktoren einen erheblichen Einfluss auf das Outcome (Mortalität, Verweildauer, Komplikationen) haben. (PN).*

Quelle: Griffiths P, Ball J, Drennan J, Dall'Orta C, Jones J, Maruotti A, Pope C, Recio Saucedo A, Simon M. Nurse staffing and patient outcomes: Strengths and limitations of the evidence to inform policy and practice. A review and discussion paper based on evidence reviewed for the National Institute for Health and Care Excellence Safe Staffing guideline development. Int J Nurs Stud. 2016 Nov;63:213-225.

Promovierte Pflegenden in der pflegerischen Praxis

In einer schwedischen Studie untersuchten Orton et al. (2019) welche Erfahrungen, in der klinischen Praxis arbeitende promovierte, examinierte Pflegenden (RNs), im Hinblick auf ihre Rolle, Funktion und ihren Arbeitskontext machen. Frühere Studien haben gezeigt, dass RNs mit einem Hochschulabschluss für eine bessere und sicherere Versorgung der Patienten beitragen. Es ist jedoch nur wenig darüber bekannt, was eine akademische Ausbildung von RNs auf dem Niveau der Promotion für einen Einfluss auf die klinische Praxis hat. Von 7 Universitätskrankenhäusern in Schweden wurden 3 Kliniken identifiziert, in denen wahrscheinlich Pflegenden mit Promotion als Pflegenden, Pflegeexperten oder im Pflegemanagement beschäftigt sein könnten (Anm.: auch in Schweden gab/gibt es kein Register, wo und in welchen Positionen höher akademisch ausgebildeten Pflegenden arbeiten). Es wurden n=13 Pflegenden kontaktiert und mittels halb strukturierter Interviews befragt. Ergebnisse: Die Hauptverantwortungsbereiche für promovierte Pflegenden, die in der klinischen Praxis tätig sind, sind die Praxisentwicklung sowie die Umsetzung von Forschungsergebnissen. In ihrer Arbeit erfuhren sie Hindernisse für die volle Nutzung ihrer Kompetenzen, da die Erwartungen und Vorausset-

zungen der Organisation nicht klar definiert waren. Ihnen fehlte oft das Mandat, Bedingungen für eine Qualitätsverbesserung der Pflege zu schaffen. Schlussfolgerungen der Wissenschaftler dieser Studie: Promovierte Pflegende können zur evidenzbasierten Praxis (EBP), klinischen Ausbildung sowie zur Entwicklung der klinischen Forschung beitragen und diese ausbauen. Ihre Rollen und Verantwortlichkeiten müssen geklärt werden, dafür brauchen sie die Unterstützung der Führungskräfte. **Kommentar:** *Pflegemanagerinnen und -manager sind in Schlüsselpositionen, um und mit für promovierte RNs Arbeitsziele zu formulieren und die dafür benötigten Rahmenbedingungen zur Verfügung zu stellen. So kann die evidenzbasierte Praxis unterstützt und das Potential einer Brückenfunktion, von den in der pflegerischen Praxis arbeitenden, akademisch hochqualifizierten Pflegenden, strukturiert und effizient in pflegerische Prozesse eingebunden werden.* (SK)

Quelle: Orton, M. L., Andersson, Å., Wallin, L., Forsman, H., & Eldh, A. C. (2019). Orton, M. L., Andersson, Å., Wallin, L., Forsman, H., & Eldh, A. C. (2019). Nursing management matters for registered nurses with a PhD working in clinical practice. *Journal of nursing management*, 27(5), 955-962.

Was ist Patienten-zentrierte Pflege?

In der Pflege gibt es viele Schlagworte, die häufig benutzt werden, so z.B. das Konzept der „patientenzentrierte Pflege“ oder „-Versorgung“, das verwendet wird, um eine bestimmte Form der Gesundheitsversorgung zu beschreiben. Doch was genau wird darunter verstanden? Moreau et al. (2020) aus den USA haben hierzu 66 Interviews mit Pflegenden geführt, von denen 35 in direktem Patientenkontakt arbeiteten und 31 im Management. Alle wurden gefragt: „wie würden Sie patientenzentrierte Pflege definieren?“. Die Interviews wurden anhand der Grounded Theory analysiert. Im Ergebnis wurde deutlich, dass Pflegenden mit direktem Patientenkontakt das Konzept anhand von Begriffen wie „der Patient als Person“, „Patientenvorlieben“ und „Shared decision making“ beschrieben, d.h. es wurden mehr interpersonale Konzepte und Patientenorientierung hervorgehoben. Pflegenden im Management nutzten eher Begriffe wie „Patienten-zentrierte Neugestaltung“, „Kundenservice“ oder „Zugang zu Service“, d.h. eher systemisch und anhand von Geschäftsmodellen das Konzept definierten. Die Autoren schlussfolgern, dass bei der Implementierung, bzw. Förderung der Patienten-zentrierten Versorgung in einem Krankenhaus sich ergänzende Beschreibungen genutzt werden sollten, um die Perspektiven aller Beteiligten zu integrieren. **Kommentar:** *es ist ein übliches Kommunikationsproblem, wenn zentrale Konzepte und Begriffe aus verschiedenen Perspektiven unterschiedlich definiert werden. Auch in Implementierungsprojekten und schriftlichen Kommunikationen sollte dies berücksichtigt werden.* (PN)

Quelle: Moreau, J. L., Hamilton, A. B., Yano, E. M., Rubenstein, L. V., & Stockdale, S. E. (2020). The Impact of Job Role on Health-Care Workers' Definitions of Patient-Centered Care. *Journal of Patient Experience*. <https://doi.org/10.1177/2374373520910335>

Übergabe am Bett?

Die Übergabe von Schicht zu Schicht gehört zu den beliebtesten Ritualen in der Pflege. Übergaben erfüllen verschiedene Funktionen wie Informationsweitergabe, Problembewältigung, soziale Interaktion usw.. Mitunter sollen Übergaben verändert werden, z.B. am Bett gemacht werden, und dann ist es gut, vorher die Perspektiven der Beteiligten zu evaluieren. Oxelmark et al. (2019) aus Schweden haben genau dies getan. Die Forscherinnen befragten 218 medizinische Patienten und 101 Pflegekräfte nach ihren Ansichten und Wünschen zu hypothetischen, möglichen Übergaben: entweder am Bett oder fern vom Bett mit sechs Variationen: Einladung an Patienten zur Teilnahme, Anzahl der anwesenden Pflegekräfte, Anwesenheit von Angehörigen, welche sensiblen Informationen diskutiert werden, aktive Teilnahme des Patienten (Fragen stellen, mitreden sowie gehört werden) oder passive Teilnahme. Patienten und Pflegenden konnten ihre Ansichten auf einem Tablet „geheim“ eingeben. Im Ergebnis zeigten sich deutliche Unterschiede: Pflegenden bevorzugten die Übergabe fern vom Bett, Patienten wünschten die Übergabe am Bett. Patienten empfanden ihre aktive Beteiligung an der Übergabe als wichtigstes Charakteristikum. Danach folgten die Einladung zur Teilnahme, passive Teilnahme und andere. Pflegenden betrachteten die Einladung von Patienten zur Teilnahme als am wichtigsten, gefolgt von deren aktiver Beteiligung, dennoch wünschten sie lieber eine bettferne Übergabe. Verschiedene Optionen für die Übergabe sensibler Informationen wurden von Patienten oder Pflegenden nicht als wichtig angesehen (Anm.: was aber vom Management aufgrund des Datenschutzes anders bewertet werden könnte). Insgesamt waren Patienten und Pflegenden annähernd der gleichen Meinung, wie eine Übergabe gestaltet werden könnte, aber grundlegend verschiedener Meinung, wo und mit wem sie stattfinden sollte. Die Autoren schlussfolgern, dass in Implementierungsprojekten nicht davon ausgegangen werden kann, dass alle Beteiligten gleicher Meinung sind und eine vorherige Evaluation über den Erfolg oder ein Scheitern ggf. entscheiden kann. **Kommentar:** *die Übergabe am Bett wird auch in Deutschland immer wieder diskutiert, z.B. im Rahmen der Pflegevisite, ebenso die Anwesenheit der Familie usw.. Es gibt viele Argumente für und gegen bestimmte Variationen und leider ist die Evidenz aufgrund weniger Forschungsergebnisse noch nicht eindeutig. Der Weg, die Betroffenen vorher zu fragen und dann mit gesundem Pflegeverstand zu entscheiden, erscheint daher als eine sinnvolle Option.* (PN)

Quelle: Oxelmark L, Whitty JA, Ulin K, Chaboyer W, Oliveira Gonçalves AS, Ringdal M. Patients prefer clinical handover at the bedside; nurses do not: Evidence from a discrete choice experiment. *Int J Nurs Stud*. 2019 Sep 27;105:103444

Pflegeforschung UKSH: Peter.Nydahl@uksh.de, Susanne.Krotsetis@uksh.de

Bisherige Newsletter: <https://www.uksh.de/krankenpflege/Pflegeforschung/Newsletter.html>