

PRIMARY NURSING

Perfekt – auch fürs Pflegeheim

Die Anforderungen an die Fachkräfte im Altenheim steigen, es sind immer häufiger Spezialisten gefragt. So wird Primary Nursing, das in manchen Krankenhäusern bereits Praxis ist, auch in Pflegeheimen zum Thema – wie im Evangelischen Seniorenheim Albestraße in Berlin.



Mit einem belegten Brötchen in der Hand läuft eine gepflegte 92-jährige Dame im Evangelischen Seniorenheim Albestraße in Berlin fröhlich über den Flur Richtung Aufenthaltsraum. Dort nimmt sie aus einem Glas, das ihr die Pflegekraft reicht, einen kräftigen Schluck Tee und geht, während sie eine Besucherin freundlich begrüßt, kauend weiter: Erika Müller (Name von der Redaktion geändert) hat einen so ausgeprägten Bewegungsdrang, dass sie sich zum Essen nicht hinsetzen kann. Als sie noch zu Hause lebte, wurde sie mit einem Psychopharmakon behandelt. Das machte sie ruhiger. Doch sie stürzte immer häufiger, wurde unbeholfen und unglücklich. Seit sie im Heim ist und die Primärpflegerin Heidi Schieweck sich intensiv um sie kümmert, braucht sie das Medikament nicht mehr. Die Altenpflegerin hat auch den Hausarzt informiert, dass sich Erika Müller in ihrer Obhut gefahrlos bewegen kann,

weil sie ihre Pflegeplanung auf ihren Bewegungsdrang ausrichtet. Das ist auch für die Angehörigen eine Erleichterung, denn sie waren schon immer gegen das Psychopharmakon.

Primary Nurse und Hilfskraft bilden ein Tandem

Viele Pflegeheime behaupten von sich, dass sie Primary Nursing praktizieren. Doch ob sie es tatsächlich tun, wie viel Autonomie und wie viele Patientenkontakte die Bezugspflegekraft zu ihren Patienten tatsächlich hat, verrät nur ein Blick hinter die Kulissen. In punkto Hierarchie sind die Weichen im Evangelischen Seniorenheim jedenfalls gestellt. Heimleiterin Silvia Gehrman: „Bei uns steht nur noch die Pflegedienstleitung über der Primary Nurse, sie greift in das Pflegegeschehen lediglich im Notfall ein. Unserer Primary Nurse ist eine Hilfskraft unterstellt, die regulär in ihrer Gegenschicht arbeitet.“ Dieses Tandem ist, je nach Pflegebedarf, für drei

bis acht Bewohner zuständig. Direkte Kommunikation schließt Informationslücken, außerdem ist garantiert, dass die Assistenzkraft immer eine examinierte Pflegekraft in Reichweite hat.

Wohnbereichsleitungen gibt es nicht mehr

Primary Nursing bedeutet flache Hierarchien und dezentrale Machtstrukturen. Deshalb hat das Altenheim in der Albestraße mit seinen 108 Plätzen die Wohnbereichsleitungen komplett abgeschafft. „Für Pflegekräfte ist Verantwortung essenziell“, so Silvia Gehrman. „Werden neue Mitarbeiter zuerst als Springer eingesetzt, bemühen sie sich schon nach kurzer Zeit engagiert um einen eigenen Verantwortungsbereich.“ Bei der Mitarbeiterbefragung 2009 wurde die Bedeutung der Bezugspflege mit der Note 1,48 bewertet. Was Primary Nursing außerdem so beliebt macht, ist die enge Pflegesituation: So findet die Pflegevisite immer zusammen mit der Primary Nurse



Eng verbunden: Primary Nurse Heidi Schieweck (re.) ist kontinuierlich für dieselben acht Bewohner zuständig. Sie trägt Verantwortung für sie auch über ihre Schicht hinaus, schreibt die Pflegeplanung, steht in ständigem Kontakt zu Hausarzt und Angehörigen.

und nahen Angehörigen statt, was einen intensiven Austausch ermöglicht. Die Bezugspflegekraft erhält häufiger ein Lob, weil sie in direktem Kontakt zu dem Angehörigen steht. Aber auch jede Beschwerde landet bei ihr, verlangt nach Lösung und kann nicht auf andere

re Kollegen abgewälzt werden. Alles in allem empfinden Pflegekräfte bei dieser Art der Betreuung eine spürbare psychische Entlastung. Schließlich sind sie jetzt endlich für eine überschaubare Anzahl Pflegebedürftiger, nämlich maximal acht, zuständig. Und sie fühlen sich

aufgewertet: Die neue Verantwortung steigert ihr Ansehen und Selbstwertgefühl. Ein Gefühl von Zufriedenheit ist auch bei den Patienten und ihre Angehörigen deutlich erkennbar, das belegen die im Zwei-Jahres-Rhythmus laufenden Befragungen, so der Qualitätsbeauftragte Andreas Schilde.

Volle Verantwortung

Das von Marie Manthey am University of Minnesota Hospital entwickelte und 1969 erstmals umgesetzt Primary-Nursing-Konzept geht davon aus, dass eine Pflegekraft permanent die gesamte Verantwortung für die Pflege einer begrenzten Patientengruppe übernimmt. So hat jeder Patient eine Bezugsperson und wird von ihr ganzheitlich betreut. Die Primary Nurse plant die Pflege, steuert die patientennahen Leistungsprozesse in enger Abstimmung mit dem Arzt und koordiniert die Behandlung.

Der Primary Nurse ist eine Associated Nurse unterstellt, die ihrer Patientengruppe zugeordnet ist. Sie pflegt nach der Pflegeplanung der Primary Nurse und weicht nur im Notfall davon ab. Doch die Associated Nurse hinterfragt den Pflegeplan kritisch und gewährleistet so einen fachlichen Austausch.

Primary Nursing funktioniert nachweislich

Seit 2002 gibt es die Bezugspflege im evangelischen Haus in der Albestraße. Schilde spricht über Zahlen und Erfahrungen: „Das System ist lebendig und sensibel, deshalb erheben wir unsere Zahlen permanent.“ Das geschieht durch das Auswerten von Dienst- und Einsatzplänen. Die Ergebnisse sprechen für sich. „Der Wert liegt innerhalb der Norm“, so Schilde, „wenn zwischen 60 und 70 Prozent der Arbeitszeit in engem Kontakt mit den Anvertrauten verbracht wird. Liegt dieser Wert über 70 Prozent, so ist das besonders gut, liegt er

allerdings unter 60 Prozent, dann setzt sich das Team zusammen und sucht nach den Gründen und nach einer Lösung.“ Gründe für schlechte Quoten kann es viele geben: Schon ein neuer Praktikant, der von der Primary Nurse eingearbeitet und durch das Haus geführt werden muss, stört die Harmonie des Systems. Kollegen, die krankheitsbedingt ausfallen und nicht wissen, ob und wann sie wieder arbeiten können, Ausfälle durch Urlaub oder Nachtdienst, all das wirkt sich negativ aus. Deswegen besetzt die Heimleitung auch um, wenn eine Primary Nurse lange ausfällt. Sie setzt eine andere Bezugskraft für die Bewohnergruppe ein. In diesem Fall wirken sich die Zahlen nach einem Umstellungszeitraum von zehn Wochen wieder positiv auf die Bezugspflegewerte aus, vorher zählt die Versorgung statistisch zur Gruppenpflege.

Extrem geringe Personalfuktuation

„Das Organisationsmodell hilft, dass Pflege als Prozess wahrgenommen wird“, sagt Katja Boguth. Sie ist Professorin für Pflegewissenschaften an der Akkon-Hochschule in Berlin und bietet ab dem Sommersemester 2011 auch Primary Nursing als Schwerpunkt an. „Das berufliche Handeln richtet sich beim Primary Nursing an den Belangen des einzelnen Pflegebedürftigen aus. Das kann aber nur gelingen, wenn eine erfahrene Fachkraft die Gesamtverantwortung

trägt. Sie muss Autonomie und Autorität besitzen, damit sie den Pflegeprozess planen, steuern, umsetzen und notwendige Entscheidungen treffen kann. Erfahrungsgemäß kann sie nur für ihre eigenen Entscheidungen die Verantwortung tragen.“ Diese Verantwortung trägt die Primärpflegekraft 24 Stunden lang, auch über das Ende ihrer Schicht hinaus. In diesem Punkt, der permanenten Verantwortung für die Pflegepersonen, unterscheidet sich Primary Nursing essenziell von anderen Pflegekonzepten, etwa der Bereichs-

oder Zimmerpflege. Hier geht die Verantwortung automatisch am Ende einer Schicht auf die Mitarbeiter der nächsten über. Das scheint sehr viel einfacher. Doch der organisatorische Aufwand für das Primary Nursing lohnt sich, denn es stellt nicht nur Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter zufrieden. Es scheint auch eines der besten Mittel gegen den Fachkräftemangel: Das Seniorenheim Albestraße hat eine extrem niedrige Personalfuktuation – so niedrig wie sonst fast nirgends in Berlin. ■

Monika Hiltensberger

Foto: Schinermann

Ideal: Fachkräfteanteil von 85 Prozent

Eine Fachkräftequote von 50 Prozent, wie sie in den meisten Altenheimen üblich ist, reicht für ein vernünftiges Primary Nursing nicht aus, meint das Deutsche Netzwerk Primary Nursing des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK). Ein Fachkräfteanteil von 85 Prozent sei nötig. Der Verband appelliert an die Sozialhilfeträger, die Pflegesätze zu erhöhen, damit es den Heimträgern möglich ist, die Quote anzuheben. Primary Nurses seien wichtig, weil die Pflege immer komplexer wird. „So beschränkt sich beispielsweise das pflegerische Handeln bei einer Harninkontinenz nicht wie einst auf das Anlegen von saugenden Inkontinenzhilfsmitteln. Vielmehr ist hier eine kontinuierliche Einschätzung des sogenannten Kontinenzprofils und damit einhergehend die Planung, interdisziplinäre Abstimmung und Evaluation von Maßnahmen zur Vermeidung von Inkontinenz beziehungsweise zur Förderung der Kontinenz erforderlich. Dies und mehr sind längst fachlicher Konsens und Inhalt eines von mehreren bundesweit gültigen Expertenstandards der Pflege, deren Erfüllung rechtsverbindlich ist.“



Vorsorglich.

Krebsfrüherkennung kann Leben retten.

Informieren Sie sich. Deutsche Krebshilfe e.V.
Tel.: 0228 / 72 99 0-0 • www.krebshilfe.de



Helfen.
Forschen.
Informieren.