Institut für Pflegewissenschaft | Medizinische Fakultät

interprof HOME: Gute interprofessionelle Gesundheitsversorgung zuhause

Fragebogensurvey zur interprofessionellen Zusammenarbeit: Methodik und vorläufige Ergebnisse

Richard Dano[1], Christiane Müller[2] , Britta Tetzlaff[3] , Martin Scherer[3] , Katrin Balzer[4], Indre Maurer[5], Hans-Helmut König[6], Tim Friede[7], Eva Hummers[2], Sascha Köpke[1]

[1] Institut für Pflegewissenschaft, Universität zu Köln, Medizinische Fakultät und Uniklinik Köln
[2] Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsmedizin Göttingen
[3] Institut und Poliklinik für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
[4] Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege, Universität zu Lübeck
[5] Professur für Organisation und Unternehmensentwicklung, Georg-August-Universität Göttingen
[6] Institut für Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
[7] Institut für Medizinische Statistik, Universitätsmedizin Göttingen

Hintergrund

Die Versorgung von pflegebedürftigen Patient:innen im häuslichen Umfeld ist komplex und wird von Mitarbeiter:innen unterschiedlicher Professionen geleistet. Eine funktionierende interprofessionelle Kooperation ist hierbei von besonderer Bedeutung [1], um die Sicherheit pflegebedürftiger Personen nicht zu gefährden. Aktuell erfolgen ca. 50% der Krankenhausaufnahmen in dieser Patient:innengruppe aufgrund „ambulant-sensitiver“ Krankenhausfälle (z.B. bei Krankheiten, die durch eine effektive ambulante Versorgung hätten verhindert werden können) [2].

Gesamtprojekt *interprof* HOME

Das *interprof* HOME Studiendesign beinhaltet mehrere Arbeitspakete (Workpackages, kurz: WP), in denen unterschiedliche wissenschaftliche Methoden angewendet werden. Das Forschungsprojekt entwickelt und evaluiert ein personenzentriertes, interprofessionelles Versorgungskonzept in der ambulanten Versorgung. Bei der Entwicklung werden in einem Mixed-Methods-Ansatz Daten von strukturierten Literaturanalysen, Fragebogensurvey, Interviews, Fokusgruppen sowie Beobachtungen von Best-Practice-Cases ausgewertet. Der Standort Köln ist hauptverantwortlich für die Durchführung des Fragebogensurvey (WP4).

Ziel

Ziel des Teilprojekts WP4 ist die Beschreibung der derzeitigen Versorgungssituation sowie der Erfahrungen und Erwartungen der an der ambulanten Versorgung beteiligten Gruppen (Professionell Pflegende [PP], Hausärzt:innen [HÄ], Therapeut:innen [TH], Personen mit Pflegebedarf [PMP] und Angehörige [ANG]).

Methode

- Design: quantitatives multizentrisches Querschnittsdesign (anonyme Datenerhebung)
- Literaturbasierte Entwicklung von Fragebögen (z.B. [3]) zu vier Themenbereichen (Tab. 1)
- Entwicklung von berufsgruppen- bzw. personengruppenspezifischen Fragebögen
- Erhebung: digital über SoSci Survey oder papierbasierte Fragebögen
- Angestrebte Stichprobengröße: n = 100 pro Berufs- bzw. Personengruppe
- Auswertungsmethode: deskriptiv

Themenbereiche des Fragebogens

Bisherige Zusammenarbeit im Rahmen der häuslichen Versorgung	Möglichkeiten der Kooperation	Schnittstellenaspekte	Mögliche Interventionen
Fragebogenkonstruktion unter Berücksichtigung bereits validierter Fragebögen (z.B. „Jefferson Scale of Attitudes Toward Physician-Nurse Collaboration“ [4]) sowie selbstentwickelter Items			

Tab. 1: Themenbereiche und Fragebogenkonstruktion

Stichprobe

	PP	HÄ	TH	PMP / ANG
Rücklauf gesamt (n)	67	33	81	33
Geschlecht (in %)	**w = 79** m = 14 d = 0 k.A. = 7	**w = 55** m = 45 d = 0 k.A. = 0	**w = 78** m = 18 d = 0 k.A. = 4	**w = 52** m = 4 d = 0 k.A. = 44
Altersgruppe (in %)	**PP**	**HÄ**	**TH**	**PMP / ANG**
18-34 Jahre	12,1	9,1	19,2	10,0
35-50 Jahre	27,3	27,3	**34,2**	16,7
51-60 Jahre	**36,4**	**48,5**	28,8	**50,0**
älter als 60 Jahre	16,7	15,2	13,7	16,7
k.A.	7,6	0	4,1	6,7
Berufserfahrung in Jahren	**PP**	**HÄ**	**TH**	
$\bar{x}$	26,74	23,56	21,31	
SD	±11,62	±10,69	±11,08	

Tab. 2: Stichprobenbeschreibung (**PP** = Professionell Pflegende; **HÄ** = Hausärzt:innen; **TH** = Therapeut:innen; **PMP** = Personen mit Pflegebedarf; **ANG** = Angehörige)

Absprachen in der interprofessionellen Zusammenarbeit

In den Abb. 1-3 werden erste Ergebnisse zu den Themenfeldern „bisherige Zusammenarbeit im Rahmen der häuslichen Versorgung“ und „mögliche Interventionen“ dargestellt. Während ein Teil der befragten PMP/ANG mit den Absprachen der Berufsgruppen zufrieden ist, bemängelt dennoch der Großteil die Kommunikation in der häuslichen Versorgung (Abb. 1). Bei der Abstimmung in der Häufigkeit von Absprachen bei der Zusammenarbeit aus Sicht der Versorger:innen ist zu erkennen, dass die Antwortkategorien „manchmal“ und „selten“ am häufigsten gewählt wurden (Abb. 2).

Abb. 1: Absprachen aus Sicht der PMP/ANG

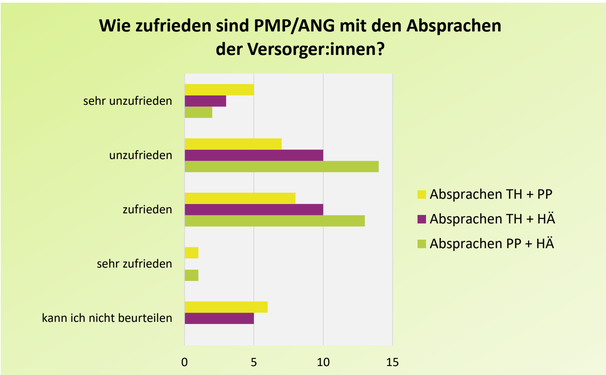
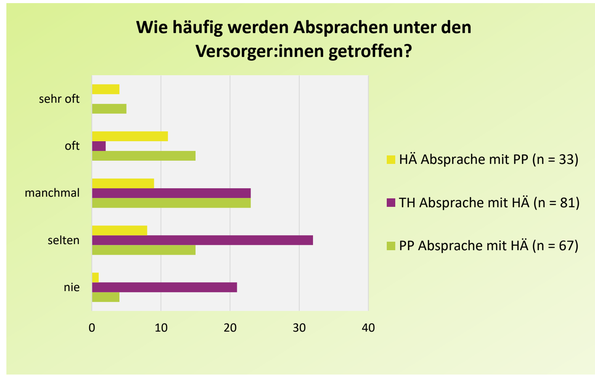


Abb. 2: Absprachen aus Sicht der PP, TH, HÄ



(**PP** = Professionell Pflegende; **HÄ** = Hausärzt:innen; **TH** = Therapeut:innen; **PMP** = Personen mit Pflegebedarf; **ANG** = Angehörige)

Interventionsmöglichkeiten zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit

Zu „möglichen Interventionen zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit“ werden im Survey potentielle Maßnahmen vorgegeben. Befragte PP, TH und HÄ sehen allgemein eine intensivere Kommunikation in der häuslichen Versorgung als sinnvoll an. Dies ist vor allem an den Kategorien „berufsübergreifende Fallkonferenzen“, „regelmäßige Telefon-/Videokonferenzen“ sowie „gemeinsame Hausbesuche“ erkennbar, wobei letzteres von den HÄ im Vergleich zu den PP und TH weniger häufig ausgewählt wurde. Digitalisierte Formen der Informationsweitergabe werden insgesamt als fördernde Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgung wahrgenommen (z.B. „Nutzung von Messenger-Apps“). Die Auswahl der Kategorie „Einsatz digitaler Dokumentation“ fällt jedoch bei den HÄ geringer aus. Eine im Vergleich zu HÄ und PP geringere Anzahl an TH erachtet die „Übernahme/Übergabe von Tätigkeiten“ im Sinne einer Delegation als mögliche Intervention zur Förderung der interprofessionellen Zusammenarbeit.

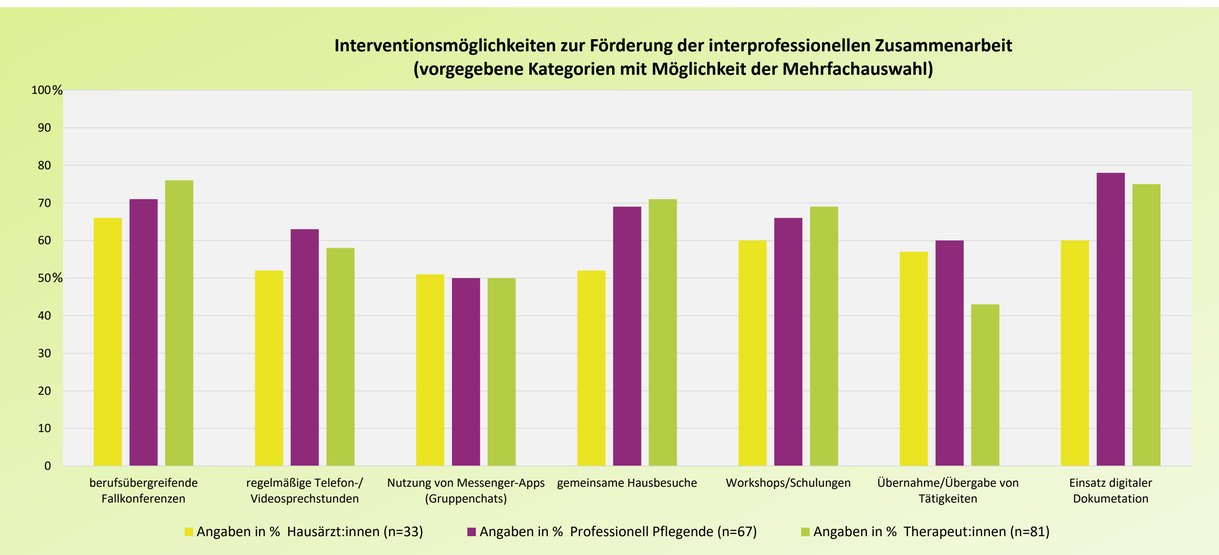


Abb. 3: Mögliche Interventionsmöglichkeiten aus Sicht der Versorger:innen

Diskussion

Die ersten Ergebnisse zeigen verschiedene Herausforderungen bei der interprofessionellen Kommunikation aus Sicht aller Beteiligten und liefern wichtige Hinweise für Optimierungsmöglichkeiten. Ob sich dadurch „ambulant-sensitive“ Krankenhausfälle reduzieren lassen, wird im weiteren Studienteil (Machbarkeitsstudie) untersucht. Das Teilprojekt WP4 befindet sich aktuell in der Auswertungsphase. Weitere Ergebnisse – auch zu den Themenbereichen „Möglichkeiten der Kooperation“ und „Schnittstellenaspekte“ – folgen und werden zusammen mit den Ergebnissen der parallel laufenden Workpackages (WP2, WP3, WP5) analysiert. Aus den Erkenntnissen der Triangulation wird ein Versorgungskonzept entwickelt, welches im anschließenden zweiten Studienteil evaluiert wird.

Referenzen

- [1] ZQP-Perspektivenwerkstatt 2018 Patientensicherheit in der ambulanten Pflege: Zentrale Ergebnisse (2018). Verfügbar unter: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Patientensicherheit-Ergebnispapier.pdf, Zugriff am 14.10.2021
- [2] Görres, S., Warfelmann, C., Meinecke P., Riemann, M. (2018). Perspektivenwerkstatt Patientensicherheit in der ambulanten Pflege. Abschlussbericht für das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Verfügbar unter: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Patientensicherheit-Abschlussbericht.pdf
- [3] Peltonen J., Leino-Kilpi H., Heikkilä H., Rautava P., Tuomela K., Siekkinen M. (2019). Instruments measuring interprofessional collaboration in healthcare - a scoping review. Journal of interprofessional care 2020; 34(2):147–61. DOI:10.1080/13561820.2019.1637336.
- [4] Hojat, M., Fields, S. K., Veloski, J. J., Griffiths, M., Cohen, M. J. M., & Plumb, J. (1999). Psychometric properties of an attitude scale measuring physician-nurse collaboration. Evaluation and the Health Professions, 22, 208–220.

Richard Dano, M.Sc.
Institut für Pflegewissenschaft
Universität zu Köln
Gleueler Str. 176-178, 50935 Köln
0221 478-65483
richard.dano@uk-koeln.de

EbM-Kongress 2022 – 23. Jahrestagung des EbM Netzwerkes
Lübeck, 1. bis 3. September 2022