

# *Auswirkungen des Personalabbaus in der Pflege auf die Pflegequalität - Ergebnisse internationaler Studien*

6. Konsensus-Konferenz in der Pflege  
Pflege von Menschen mit chronischen Wunden

10. Oktober 2007

*Franz Wagner, MSc*

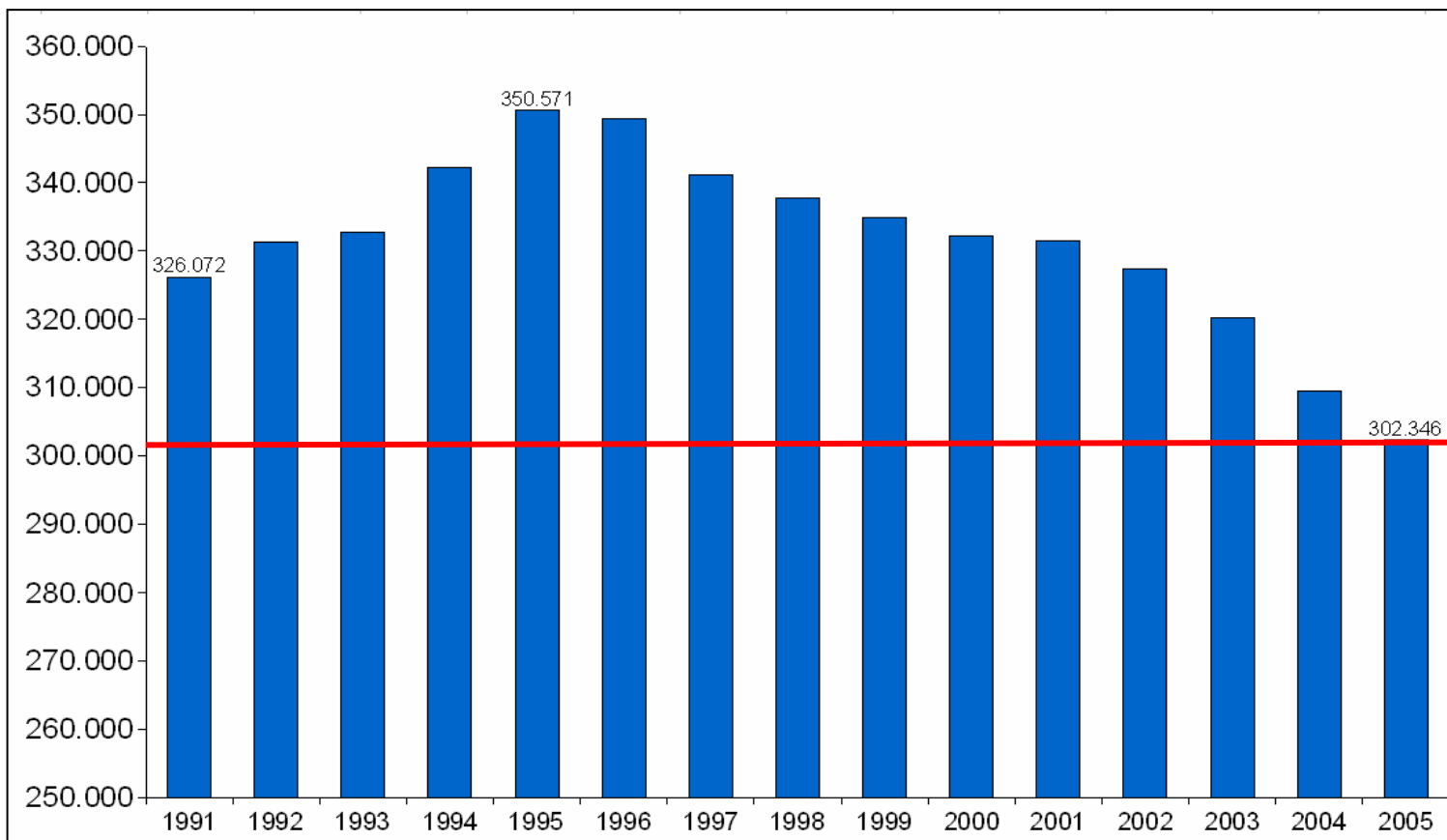
# *Versorgungsbedarfe*

- ▶ **Demographische Entwicklung**
- ▶ **Sicherung der stationären, ambulanten & wohnortnahen Gesundheitsversorgung**
- ▶ **Verbesserung der Versorgung von Patienten mit chronischen Krankheiten, drohender oder bestehender Pflegebedürftigkeit wird wichtiger**
- ▶ **Ausweitung der pflegerischen Maßnahmen bei Prävention und Rehabilitation**
- ▶ **Hohe Anforderungen an Kooperation und Zusammenarbeit der Professionen**
- ▶ **Hohe Anforderungen an Qualität, Transparenz und Kosteneffizienz**

(Literaturquellen SVR 2007, S.83ff und S.127ff)

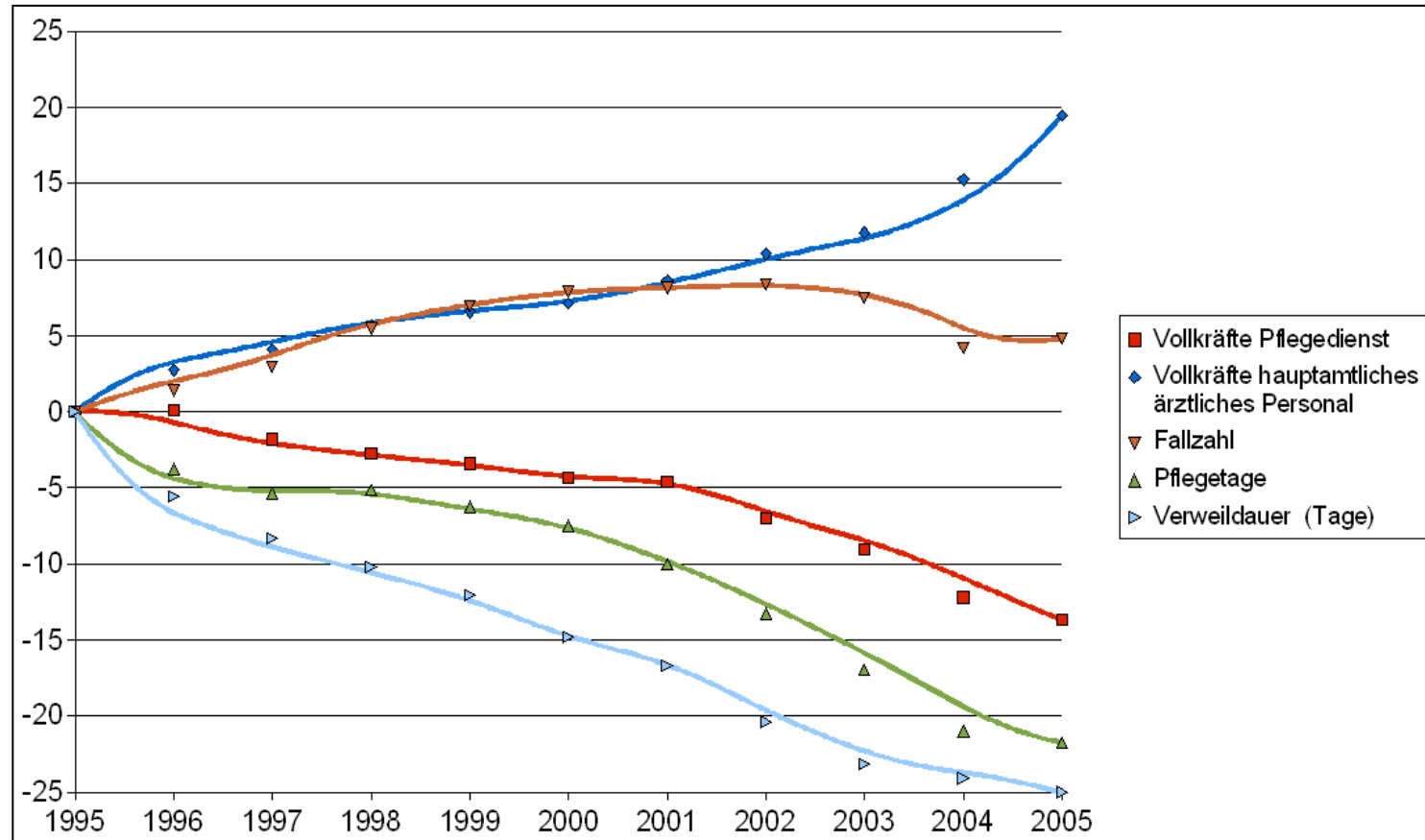
# Personalabbau in Kliniken

„Exodus der Pflege aus dem Krankenhaus“ (Pflegepersonal Absolutzahl Vollzeitäquivalente)



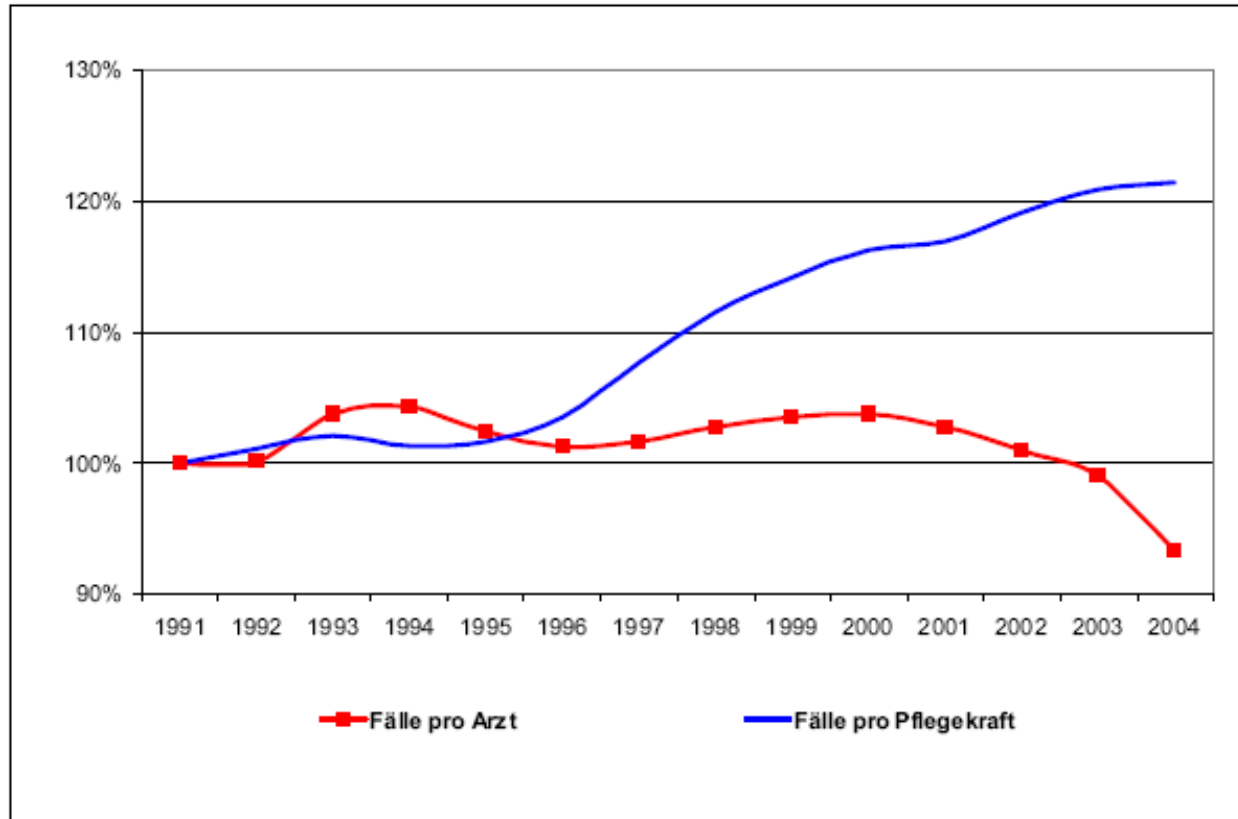
# Personalabbau: DIP 2007

Relative Entwicklung zentraler Kennzahlen im KH (in %) (Überblick 1995-2005)



# Personalabbau: IQWiG

Relative Entwicklung der Behandlungsfälle pro Mitarbeiter und Jahr in Deutschland von 1991 bis 2004 bezogen auf das Jahr 1991 (Basis 1991 = 100%)



# Personalabbau: Pflegequalität?

- ▶ **Hierzulande** wird über Personalbemessung und Personalsteuerung mittels Instrumenteneinsatz zur Sicherstellung der Versorgung diskutiert
- ▶ **International** wird in der Debatte zur notwendigen Personalausstattung der Fokus auf Patientensicherheit gelegt
- ▶ **Unterschied:** über eine Analyse verfügbarer externer Routinedaten (im Regelfall Massendaten) wird auf die Versorgungsqualität rückgeschlossen, die nicht originär auf pflegerischen Leistungsdaten beruht (vgl. Isfort 2007)

# *Pflegequalität: Variablen*

- ▶ **Übersichtsarbeiten**
- ▶ große Anzahl **heterogener Variablen**
  - **Personalausstattung**
  - **Qualitätsindikatoren**
  - **Kontrollvariablen**
- ▶ Variablen mit **äußerst heterogenen Routinedaten** in Beziehung gesetzt

# Generelle Kritik und Stärken

- ▶ Aussagen zu **Personalausstattung und Pflegequalität** werden abgeleitet aus nicht primär hierzu geschaffenen Daten gestellt: Probleme des Benchmarkings, der Verallgemeinerung und der generellen Nutzbarkeit sind gegeben
- ▶ **Korrelationsstudien** überwiegen: a) keine Kausalität nachweisbar, b) Effekte von Pflegeinterventionen auf Patientenergebnisse benötigen **longitudinale Studiendesigns**
- ▶ **Heterogenität der Variablen** erschweren reliable und valide Befunde
- ▶ Wichtige Eckdaten zur **Einordnung und Bestimmung der Relevanz** der Befunde werden nicht erhoben: Zielsetzung der Behandlungseinheiten / Therapien / Interventionen; Soziale Situation, Status und Umfeld, Pflegeabhängigkeit, Ressourcen

# *Internationale Befunde*

## *Needleman et al. 2002 (USA)*

- ▶ **Titel:** Needleman et al., Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals. New England Journal of Medicine, 2002, Vol. 346, No. 22, 1715-1722
  - Querschnittanalyse (kombiniert aus Strukturdaten und Entlassungsberichten, 799 Akutkrankenhäuser, 5.075.969 internistische und 1.104.659 chirurgische Entlassberichte)
- ▶ **Was wurde untersucht?** Personalausstattung mit Pflegekräften inkl. Skill-Mix bzgl. Verweildauer und Begleitkomplikationen (inkl. FTR-Komplikationen)
- ▶ **Welche Ergebnisse?** Patientenpopulationen, die durch examiniertes Personal (RN) primär und überwiegend versorgt werden, haben niedrigere Komplikationsraten wie Harnwegsinfektionen, FTR-Komplikationen, Sepsis, tiefe Beinvenenthrombosen

# *Internationale Befunde IQWiG 2006 (D)*

- ▶ **Titel:** IQWiG (Hg.), Zusammenhang zwischen Pflegekapazität und Ergebnisqualität in der stationären Versorgung – Eine systematische Übersicht. IQWiG, Köln 2006
  - Übersichtsarbeit (17 angloamerikanische und asiatische Studien 1996-2005)
- ▶ **Was wurde untersucht?** Studien zur Ergebnisqualität, die Variablen zu Mortalität, Verweildauer, FTR-Komplikationen, Nosokomialinfektionen, Decubitus und Sturz berücksichtigten und Pflegekapazität (Verhältnis Pflege-Patient bzw Pflege-Pflegetag bzw. Skill-Mix) untersuchten
- ▶ **Welche Ergebnisse?** Unterschiedliche Pflegekapazitätsvariablen zeigen negative Zusammenhänge zur Verweildauer, Pneumonieraten, Skill-Mix

# Internationale Befunde: Rafferty et al. 2007 (UK)

- ▶ **Titel:** Rafferty et al., Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records. International Journal of Nursing Studies 44 (2007) 175–182:
  - Querschnittanalyse (kombiniert Daten aus Personalumfragen und Entlassungsberichten, 30 Akutkrankenhäuser der Allgemein- u. Gefäßchirurgie und orthopädischen Chirurgie, Patienten (118.752), Pflegekräfte (3.984))
- ▶ **Was wurde untersucht?** Personalausstattung mit Pflegekräften bzgl. Patientensterblichkeit (Mortalität), FTR- Komplikationen, -Arbeitsunzufriedenheit der Arbeitskräfte
- ▶ **Welche Ergebnisse?** Krankenhäuser mit niedrigem Patienten-Pflegekraft-Quotienten bessere Ergebnisse als Krankenhäuser mit hohem Patienten-Pflegekraft-Quotienten (Krankenspezifische Arbeitsbelastung lag zw. 6,9 u. 14,3 Patienten je Pflegekraft), Krankenhäuser mit hohem Patienten-Pflegekraft-Quotienten: 2x so hohes Risiko der Pflegekräfte für Burnout-Syndrom, um 26% erhöhte Strebewahrscheinlichkeit für Patienten

# Nationale Befunde Weidner et al. 2007

- ▶ **Titel:** Weidner et al., Pflege thermometer 2007. Dip, Köln.
  - ▶ **Was wurde untersucht?** *Personalsituation im Krankenhaus:* Arbeitsbedingungen, Arbeitszufriedenheit, Berufsverweildauer; *Qualitätsaspekte d. Versorgung:* Wundinfektion, Mortalitätsrate, Mortalität, Verweildauer d. Patienten
  - ▶ **Welche Ergebnisse?** Personalsituation:
    - Abnahme des Pflegepersonals
    - Anstieg der Mehrarbeit
    - Anstieg der über 50-jährigen Arbeitskräfte
    - Steigerung des Arbeitsaufwandes bzgl. Koordination, Administration, Dokumentation
    - Steigerung der Betreuungsleistung
    - Anstieg der Pflegebedürftigkeit
- Qualität:
- Absinken einer ausreichenden Pflege an
  - keine Realisation von Mobilisation
  - Sturzfälle gesunken, Steigerung wird erwartet

# Forschungsbedarfe

- ▶ Es existiert erheblicher Forschungsbedarf zu Zusammenhängen zwischen Personalausstattung und Pflegequalität (ein nationales Forschungsprogramm muss etabliert werden)
- ▶ Es benötigt Korrelationsanalysen ebenso wie longitudinale Kohortenstudien
- ▶ Ein Konsens über pflegebezogene Patientenergebnisse wie Pflegeindikatoren als auch Qualitätsindikatoren muss hergestellt werden
- ▶ Dringend erforderlich sind Studien zur Effizienz und Effektivität von Pflegeinterventionen in Verbindung mit Zielstellungen und Personalausstattungsfragen
- ▶ Erforderlich sind auch Erkenntnisse über den Einfluss von Prävention, Ressourcen und Patientenstatus auf zu erfüllende Zielstellungen
- ▶ Die Auswirkungen suboptimaler Pflegekapazitäten auf die Arbeitsbelastung und Arbeitsfähigkeit muss weiter beforscht werden

# *ANP, Wundmanager und der neue Expertenstandard*

- ▶ Insbesondere die Studienbefunde zur verbesserten Ergebnisqualität durch den Einsatz von Fachpersonal in der direkten Patientenversorgung belegen die Notwendigkeit der Etablierung einer erweiterten Pflegepraxis (ANP) zur Verbesserung der Versorgungsqualität.
- ▶ Wundexperten in Krankenhäusern und amb. Einrichtungen nehmen längst einen eigenständigen Bereich wahr. Sie entscheiden eigenständig über die Wundversorgung und kooperieren mit den anderen Akteuren in der Versorgung, insbesondere den Mediziner\*innen, die die diesbezügliche Kompetenz anerkennen.
- ▶ Auch im Gutachten des SVR kommt die Kompetenzverlagerung explizit im Bereich Wundmanagement zur Sprache.

# *Danke für Ihre Aufmerksamkeit!*

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe DBfK  
Bundesverband e.V.  
Salzufer 6  
10587 Berlin

[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

# Literatur

- ▶ Blegen, M. A. (2006): Patient safety in hospital acute care units. In: Annual review of nursing research, Jg. 24, S. 103–125.
- ▶ Bostick, J. E.; Rantz, M. J.; Flesner, M. K.; Riggs, C. J. (2006): Systematic review of studies of staffing and quality in nursing homes. In: Journal of the American Medical Directors Association, Jg. 7, H. 6, S. 366–376.
- ▶ Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (2006): Arbeitspapier: Zusammenhang zwischen Pflegekapazität und Ergebnisqualität in der stationären Versorgung. Eine systematische Übersicht. Köln.
- ▶ Lang, T. A.; Hodge, M.; Olson, V.; Romano, P. S.; Kravitz, R. L. (2004): Nurse-patient ratios: a systematic review on the effects of nurse staffing on patient, nurse employee, and hospital outcomes. In: The Journal of nursing administration, Jg. 34, H. 7-8, S. 326–337.
- ▶ Needleman et al. (2002): Nurse-Staffing Levels and the Quality of Care in Hospitals. New England Journal of Medicine, Vol. 346, No. 22, 1715-22
- ▶ Weidner et al. (2007): Pflge thermometer 2007. Dip, Köln.
- ▶ Rafferty et al. (2007): Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: Cross-sectional analysis of survey data and discharge records. IJNS 44 (2007) 175–182