



Abstract: Rationierungseffekte in der Pflege – Ergebnisse der RICH Nursing Studie

Maria Schubert, PhD, RN, Bianca Schaffert-Witvliet MSN, Tracy Glass MSc, Sabina De Geest, PhD, RN, Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel und das Forschungsteam der Internationalen Spitalergebnisstudie

Hintergrund: Budgetbeschränkungen und Kosteneinsparungsstrategien im Gesundheitswesen haben Auswirkungen auf die Stellenbesetzung im stationären Pflegebereich der Krankenhäuser. Durch die Reduktion von Pflegepersonalstellen, nicht ersetzen von ausscheidendem Personal oder fehlende Stellenanpassungen hinsichtlich der gestiegenen Komplexität und Schwere der Erkrankungen der Patienten, entsteht ein Ungleichgewicht zwischen dem Bedarf und dem Angebot an Pflege. Dies führt dazu, dass Pflegenden notwendige pflegerische Maßnahmen nicht mehr bei allen Patienten durchführen können und diese implizit rationieren müssen.

Ziele: Die Studie Rationing of Nursing Care in Switzerland (RICH Nursing Studie) hatte zum Ziel, das Ausmaß an impliziter Rationierung von Pflege in einer Stichprobe von Schweizer Akutspitalern zu erfassen und zu untersuchen, wie sich diese, sowie organisatorische Merkmale (Arbeitsumgebungsqualität, der Stellenbesetzung und Fachkompetenz) auf Patientenergebnisse und Pflegefachpersonen auswirken. Im Weiteren einen Grenzwert zu definieren, ab welchem sich die implizite Rationierung von Pflege beginnt negativ auszuwirken auf die Patientenergebnisse.

Methoden: An der Multicenter- Querschnittsstudie beteiligten sich acht Schweizer Akutspitäler, 1338 Pflegefachpersonen und 779 stationären Patienten. Die impliziten Rationierung von Pflege wurde mit dem neu entwickelten Basel Extent of Rationing of Nursing Care (BERNCA) Fragebogen erfasst. Die weiteren Daten wurden mit Fragebögen der Internationalen Spitalergebnisstudie erhoben. Die Zufriedenheit der Patienten mit der pflegerischen Betreuung wurde mit der La Monica Oberst Patient Satisfaction Scale eingeschätzt. Die Daten wurden mittels deskriptiver und multivariabler Analyseverfahren ausgewertet.

Resultate: Die befragten Pflegefachpersonen mussten in ihren letzten 7 Arbeitstagen im Mittel etwas weniger als „selten“ (Mittelwert 0.82) die im BERNCA Fragebogen aufgeführten 20 notwendigen pflegerischen Maßnahmen implizit rationieren. Trotz dieses niedrigen Ausmaßes, war die implizite Rationierung von Pflege der einzige Faktor, welcher in den multivariablen Analysen mit allen sechs untersuchten Patientenergebnissen signifikant verbunden war. Ein höheres Ausmaß an impliziter Rationierung von Pflege war mit einer tieferen Patientenzufriedenheit, einer höheren Anzahl an Medikamentenfehlern, Stürzen, nosokomialen Infektionen, kritischen Zwischenfällen und Dekubitalulcera bei Patienten verbunden. Die weiterführenden Analysen zur Bestimmung eines Grenzwerts für Rationierung zeigten, dass sich bereits ein sehr geringes Maß an impliziter Rationierung von Pflege beginnt negativ auf die Patientenergebnisse auszuwirken. Besonders sensitiv auf die Rationierung reagierten die Patientenergebnisse: Nosokomiale Infektionen, Dekubitus, Patientenzufriedenheit, welche von jeglicher Rationierung negativ beeinflusst wurden.

Schlussfolgerung: Die implizite Rationierung von Pflege ist ein neuer und wichtiger Faktor, der signifikant mit den Behandlungsergebnissen der Patienten verbunden ist. Da sich jegliche Rationierung negativ auf drei von sechs untersuchten Patientenergebnissen auswirkte, empfiehlt es sich in Hinblick auf die Patientensicherheit und Pflegequalität die Rationierung soweit wie möglich zu vermeiden. Der ermittelte Grenzwert für implizite Rationierung erlaubt es Pflegedienstleitungen festzulegen, ab wann Interventionen (z.B. schaffen von Arbeitsbedingungen, die Pflegenden in ihrer professionellen Arbeit nicht einschränken etc.) erforderlich sind, um nachteilige Auswirkungen der Rationierung auf die Behandlungsergebnisse der Patienten zu verhindern.