

Podium zur Patientensicherheit im Spital vor und nach 2012, KS Olten, 08.08.11

BERNCA Index: Erfassung versteckter Rationierung im Spital

Dr. Maria Schubert

Institut für Pflegewissenschaft
Medizinische Fakultät, Universität Basel
Zentrum Klinische Pflegewissenschaft
UniversitätsSpital Zürich



Übersicht

- Hintergrund
- Methodik
- Ergebnisse
- Schlussfolgerungen/ Empfehlungen
- Weitere Anwendung des BERNCA's

RICH Nursing (Rationing of Nursing Care in Switzerland) Studie - 2003/2004

(Schubert et al., 2007, 2008, 2009)

- Finanzierung:
Schweizer Bundesamt für Gesundheit
- Schweizer Zweig der Internationalen Spitalergebnisstudie (Aiken et al. 2002)
- Design:
Multicenter Querschnittstudie
- Stichproben:
8 Schweizer Akutspitäler, 1338 Pflegefachpersonen,
779 Patienten

Ziele RICH Nursing Studie

- Erfassung des Ausmasses an impliziter Rationierung vom Pflege in einer Stichprobe von Schweizer Akutspitälern
- Untersuchung des Zusammenhangs zwischen der Rationierung, der Qualität der Arbeitsumgebung, der Stellenbesetzung und Fachkompetenz und den Ergebnissen von Patienten und Pflegefachpersonen
- Bestimmung eines klinisch relevanten Grenzwerts für die Rationierung

Definition

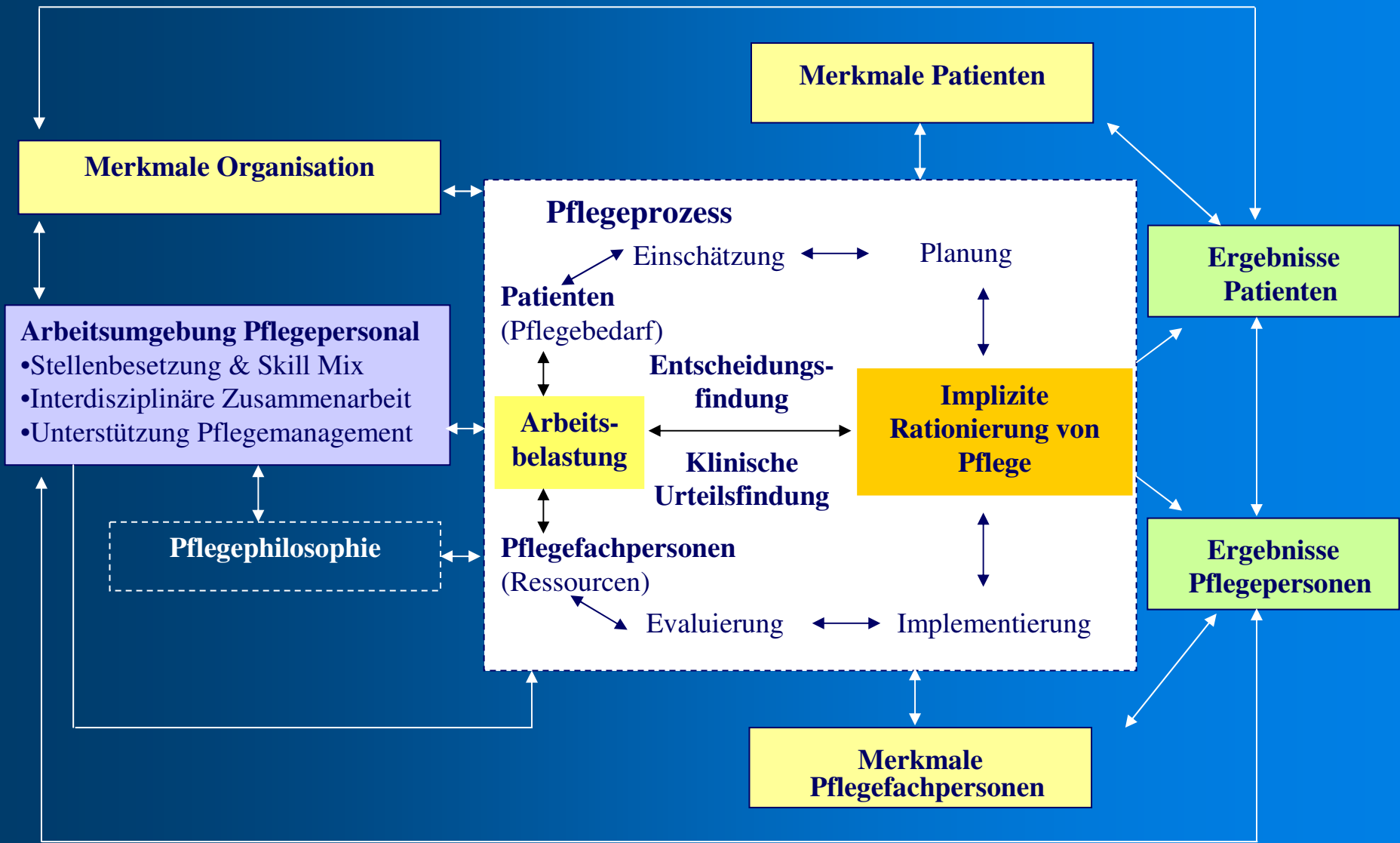
Implizite Rationierung von Pflege

„Implizite Rationierung von Pflege bezieht sich auf die Vorenthaltung oder nicht Durchführung von notwendigen pflegerischen Massnahmen, aufgrund eines Mangels an zeitlichen, personellen und / oder fachlichen Ressourcen“

(Schubert et al. 2007, Nursing Research)



Konzeptuelles Modell: Implizite Rationierung von Pflege



(Schubert et al. 2007, Nursing Research; Schubert et al. 2008, International J. of Quality in Health Care)

Basel Extent of Rationing of Nursing Care (BERNCA)

Beispiele von Fragen

Wie oft ist es in Ihren letzten 7 Arbeitstagen vorgekommen, dass

	nie	selten	manchmal	oft
1. Aktivitäten des täglichen Lebens (ADLs)				
1a).. Sie bei einem Patienten eine notwendige Ganz- oder Teilwäsche nicht durchführen konnten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Gespräch - Begleitung - Zuwendung				
2b) .. Sie mit Patienten oder Angehörigen ein notwendiges Gespräch nicht führen konnten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Förderung - Anleitung - Schulung				
3b) .. Sie bei Patienten keine aktivierende oder rehabilitierende Pflege durchführen konnten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Überwachung - Sicherheit				
4a).. Sie Patienten nicht so häufig überwachen konnten, wie es ärztlich verordnet oder aus Ihrer Sicht notwendig gewesen wäre?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dokumentation				
5b) .. Sie bei Patienten eine Pflegeplanung nicht erstellen oder aktualisieren konnten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Schubert et al. 2007, Nursing Research)



Ergebnisse RICH Nursing Studie

- Signifikante Korrelationen zwischen der impliziten Rationierung von Pflege und allen untersuchten Patientenergebnissen (Medikamentenfehler, nosokomiale Infektionen, Stürze, kritische Zwischenfälle, Dekubitalulcera, Patientenzufriedenheit)
- Schon eine tiefe implizite Rationierung von Pflege (Grenzwert selten) wirkte sich negativ auf die Patientenergebnisse aus

(Schubert et al. International J. Quality in Health Care 2008; International J. of Nursing Studies 2009)

Ergebnisse RICH Nursing Studie

Patientenergebnisse*

**Implizite Rationierung
von Pflege ↑ (0.5 Punkte)**



Medikamentenfehler ↑

(OR 1.68, p 0.005, 95% VI 1.17, 2.41)

Nosokomiale Infektionen ↑

(OR 1.61, p 0.04, 95% VI 1.03, 2.51)

Stürze ↑

(OR 2.81, p 0.001, 95% VI 1.65, 4.78)

Kritische Zwischenfälle ↑

(OR 1.10, p 0.002, 95% VI 1.04, 1.17)

Dekubitalulcera ↑

(OR 1.15, p 0.001, 95% VI 1.06, 1.25)

*berichtet von den Pflegefachpersonen
(Schubert et al. International J. Quality in Health Care 2008)

Weitere Ergebnisse

- RICH Nursing Studie
 - Weitere Ergebnisse deuten auch auf eine Korrelation zwischen der Rationierung und den Mortalitätsraten von Patienten hin (Schubert et al. submitted Int. J Quality in Healthcare)
- EU Studie RN4CAST (Nurse Forecasting in Europe) Studie - 2009-2011 (De Geest S., Schubert M., Schwendimann R., Ausserhofer D., Desmedt M.)
 - Stichproben: 35 Schweizer Akutspitäler, 1607 Pflegefachpersonen, 1004 Patienten
 - Erste Ergebnisse bestätigen die in der RICH Nursing Studie gezeigten Korrelationen zwischen der Rationierung, gemessen mit dem BERNCA-R, und den Patientenergebnissen

Schlussfolgerungen/ Empfehlungen (1)

- Das Messen der versteckten Rationierung mit dem BERNCA ist eine Option
 - um die Variabilität in den pflegerischen Ressourcen zu überwachen
 - um die Auswirkungen der Rationierung auf die Behandlungsergebnisse der Patienten abzuschätzen
 - um zu ermitteln, wann Interventionen zur Reduzierung der Rationierung erforderlich sind

Schlussfolgerungen/ Empfehlungen (2)

- Verwendung des BERNCAs
 - zur Evaluierung von Veränderungsprozessen in den Spitälern
 - zur Überwachung der Pflegequalität
- Erfassung von zusätzlichen Indikatoren
 - Stellenbesetzung und Fachkompetenz
 - Pflegeaufwand und dessen Variabilität
 - Pflegesensitive Patientenergebnisse

Weitere geplante Anwendung des BERNCA

- Sinergia Subprojekt C „Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals”
 - Leitung des multiprofessionellen Sinergia Projekts: Biller-Andorno N. Prof. Dr. Dr., Institut für Biomedizinische Ethik, Universität Zürich
 - Leitung des Subprojekts C: Kleinknecht M. MNS, Zentrum Klinische Pflegewissenschaft, UniversitätsSpital Zürich
-> Beteiligung von 6 Schweizer Akutspitäler



Monitoring des Einflusses der DRG auf Pflegekontextfaktoren in Schweizer Akutspitälern

*(Monitoring the Impact of the DRG-Payment System on Nursing Service
Context Factors in Swiss Acute Care Hospitals)*

Kleinknecht M.¹, MNS; Frei I.A.², PhD, RN; Spichiger E.^{3,4}, PhD, RN;
Müller M.⁵, Prof. Dr. phil.; Martin J.S.², MNS, Phc; Spirig R.^{1,3}, Prof,
PhD, RN

1 Centre of Clinical Nursing Science, University Hospital Zürich

2 Department of Clinical Nursing Science, University Hospital Basel

3 Institute of Nursing Science, University of Basel

**4 Department of Nursing Development and Research, Head Office of Nursing, Inselspital Bern
University Hospital**

**5 Institute of Data Analyses and Process Design, School of Engineering, Zurich University of
Applied Sciences**

Finanzierung: Schweizer Nationalfond (CRSII3_132786/1), Käthe-
Zingg-Schwichtenberg Fond, Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-
Stiftung

Zusammenfassung

- Versteckte Rationierung von Pflege, gemessen mit dem BERNCA, ist ein wichtiger Faktor, der stark mit den Patientenergebnissen korreliert
- Bereits ein geringes Ausmass an versteckter Rationierung hat negative Auswirkungen auf die Patientenergebnisse
- Es empfiehlt sich die versteckte Rationierung und hiermit verbunden die Pflegequalität zu überwachen und bei Bedarf Interventionen einzuleiten

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Maria Schubert

Email: maria.schubert@unibas.ch

maria.schubert@usz.ch