

Steigende Rationierung von Pflegeleistungen in Schweizer Pflegeheimen

Anja Renner, MSc, RN

Dr. Dietmar Ausserhofer, PhD, RN

PD Dr. Franziska Zúñiga, PhD, RN

Prof. Dr. Michael Simon, PhD, RN

Christine Serdaly, MSc

Dr. Lauriane Favez, PhD

Studie der Universität Basel

Zum Zähneputzen bleibt in Alters Pflegeheimen oft keine Zeit

Pflegende schon vor der Corona-Pandemie am Limit



Die Corona-Pandemie bringt Pflegende an ihre Grenzen. Noch mehr als sonst waren die Arbeitsbedingungen schon vorher prekär. Dies belegen zwei Online-Umfragen, die die Unia 2019 durchgeführt hat. Hier finden Sie die wichtigsten Resultate.

Personalnotstand im Pflegeheim

Zu wenig Zeit für Körperpflege von Heimbewohnern

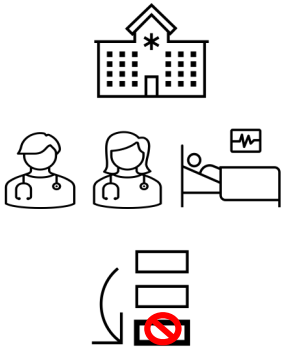
Pflegepersonal enttäuscht - «Wer pflegt mich im Jahr 2030?»

Etwa 100 Aktivisten trafen sich am Mittwochmittag auf dem Berner Waisenhausplatz, um gegen den Bundesratsentscheid zur Pflegeinitiative zu protestieren.

Publiziert: 07.11.2018, 15:44



Rationierung von Pflegetätigkeiten



- Notwendige Pflegetätigkeiten werden aufgrund von Ressourcenmangel weggelassen, hinausgezögert oder nur teilweise ausgeführt^[1]
- Pflege- und Betreuungspersonal als Entscheidungsträger der Rationierung eingebettet in arbeitsorganisatorische Strukturen^[1]
- Gründe für Rationierung: weniger Ressourcen (ungeeigneter Skill- & Grademix), höherer Pflegebedarf von Bewohner*innen^[2]
- Rationierung ist aufgabenbezogen^[1,2]
- Negative Auswirkungen auf Bewohner*innen und das Pflege- und Betreuungspersonal (z.B. Zunahme von Infektionen, Arbeitsunzufriedenheit, Burnout)^[3,4]

^[1] Schubert et al., 2007; ^[2] Papastavrou et al., 2013; ^[3] Braun et al., 2018; ^[4] Nelson & Flynn, 2015

- **Ziel:** Wie hat sich die Rationierung von Pfl egetätigkeiten durch Pflege- und Betreuungspersonen in Schweizer Pflegeheimen unter Berücksichtigung ihrer Arbeitsumgebung verändert?
- **Design:** Zeitreihen – Querschnittsanalyse (SHURP 2013 & SHURP 2018)
- **Stichprobe:** 47 Pflegeheime im Deutsch- und Französisch-sprachigen Teil der Schweiz
- **Schriftliche Befragung:** 3'269 Pflege- und Betreuungspersonen aller Ausbildungsstufen, direkt in der Pflege und Betreuung der Bewohner*innen engagiert
- **Datensammlung:** Mai 2012 – April 2013 und September 2018 – Oktober 2019
- **Datenanalyse:** Beschreibende Auswertung der Daten

^[5]Renner et al., 2022

BERNCA NH – Basel Extent of Rationing of Nursing Care for Nursing Homes Fragebogen^[6]

«Wie oft konnten notwendige und übliche Pflegeleistungen oder Therapien aufgrund von Zeitmangel oder Arbeitsüberlastung nicht oder nicht richtig durchgeführt werden?»



Aktivitäten des täglichen Lebens (4 Pflegeleistungen)

- z.B. Mundhygiene, Körper- oder Hautpflege



Fürsorge, Rehabilitation und Überwachung (7 Pflegeleistungen)

- z.B. Emotionale Unterstützung, Wartezeit bis Rufglocke beantwortet wird



Dokumentation (3 Pflegeleistungen)

- z.B. Einlesen bei Schichtbeginn, Pflegeverlaufseinträge



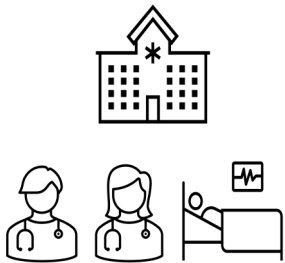
Soziale Aktivitäten (3 Pflegeleistungen)

- z.B. Einzelaktivitäten, Ausflüge

^[6]Zúñiga et al., 2016

Resultate 1/4

- Arbeitsumgebung

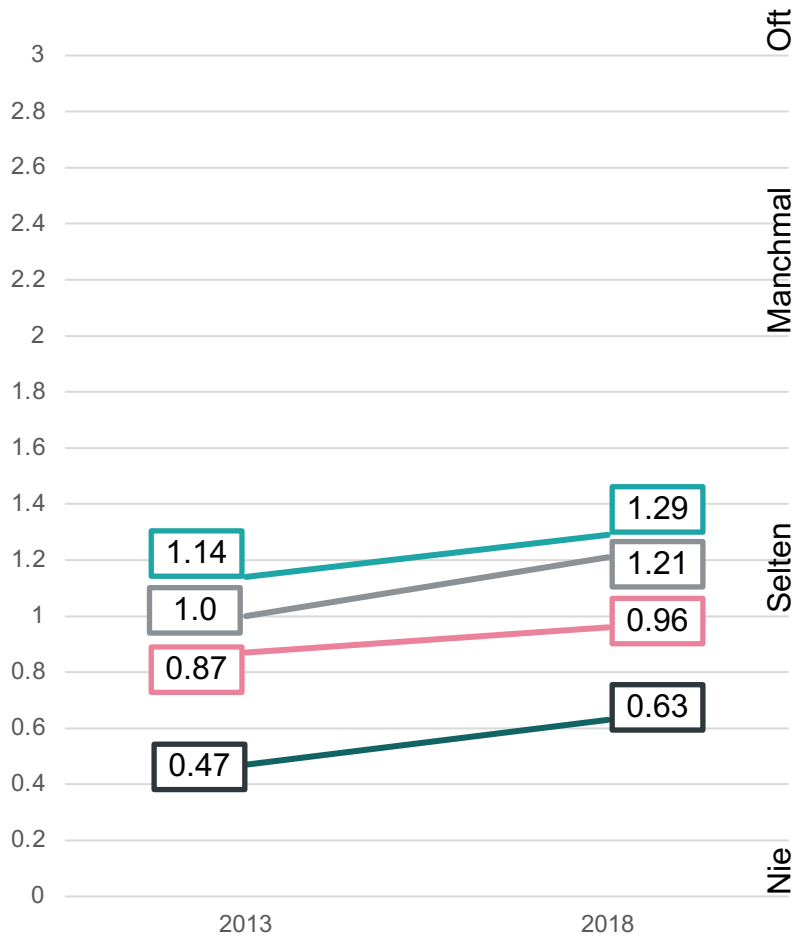


Variablen	2013 Durchschnitt	2018 Durchschnitt
<i>Routinedaten (objektiv)</i>	<i>n = 47</i>	<i>n = 47</i>
Vollzeitstellen pro 100 Betten	50.1	46.3
Anteil diplomiertes Pflegepersonal (%)	31.3	25.9
Personalfuktuation (%)	10.9	13.5
Alter der Bewohner*innen	84.9	85.9
Pflegestufe der Bewohner*innen (1-12)	6.0	6.1

[5]Renner et al., 2022

Resultate 2/4

- Häufigkeit der Rationierung (nach Kategorien)^[5]







- 1 Dokumentation 
- 2 Soziale Aktivitäten 
- 3 Fürsorge, Rehabilitation und Überwachung 
- 4 Aktivitäten des täglichen Lebens 

^[5]Renner et al., 2022

Resultate 3/4

- Häufigkeit der Rationierung (nach Pflege Tätigkeiten)^[5]







Kategorie	Pflege Tätigkeiten	2013 % Anteil*	2018 % Anteil*	Differenz (%)
	Aktualisierung der Pflegeplanung	38.8	47.0	+8.2
	Pflegeverlaufsdokumentation	30.1	40.0	+9.9
	Planung und Durchführung von Einzelaktivitäten	34.6	42.3	+7.7
	Planung und Durchführung von Gruppenaktivitäten	21.3	29.9	+8.6
	Ressourcenförderung	28.3	32.9	+7.5
	Gespräche mit Bewohner*innen und deren Angehörigen	17.9	19.4	+1.5
	Körper- und Hautpflege	16.8	25.4	+8.6
	Zeitnaher Umgang mit Ausscheidungen	5.8	8.9	+3.1

*Berechneter Anteil: Antwortmöglichkeiten «oft» und «manchmal» versus «selten» und «nie»

^[5]Renner et al., 2022

Resultate 4/4.

- Rangliste der rationierten Pflegetätigkeiten

	Pflegetätigkeiten Rang 1 - 5	Rang 2018 (Anteil in %)
	Aktualisierung der Pflegeplanung	1 (47.0%)
	Durchführung von Einzelaktivitäten	2 (42.3%)
	Wartezeit bis zur Beantwortung der Rufglocke < 5 Minuten	3 (40.2%)
	Pflegedokumentation	4 (40.0%)
	Einlesen bei Schichtbeginn	5 (39.6%)
 ... Pflegetätigkeiten Rang 14 - 17		
	Gespräche mit Bewohner*innen und deren Angehörigen	14 (19.4%)
	WC- und / oder Kontinenztraining	15 (18.2%)
	Mobilisation und Positionswechsel	16 (11.8%)
	Zeitnaher Umgang mit Ausscheidung (<30 Minuten)	17 (8.9%)

Fazit und Ausblick

Fazit

- Zunahme in der Häufigkeit von rationierten Pflegeleistungen bei gleichzeitiger Abnahme von personellen Ressourcen
- Beunruhigende Tendenz in der Rationierung von Pflegeleistungen bezogen auf die Aktivitäten des täglichen Lebens

Ausblick

- Weitere Monitorisierung der Rationierung von Pflegeleistungen
- Sensibilisierung der Thematik
- Stärkung der Ressourcen



Universität
Basel

Medizinische Fakultät
Departement Public Health

Pflegewissenschaft
Nursing Science

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Für weitere Informationen: <https://shurp.unibas.ch/>

Literaturverzeichnis.

- 1 Schubert, M., Glass, T.R., Clarke, S.P., Schaffert-Witvliet, B., De Geest, S., 2007. Validation of the Basel Extent of Rationing of Nursing Care Instrument. *Nursing Research* 56 (6), 416-424.
- 2 Papastavrou, E., Andreou, P., Efstathiou, G., 2014. Rationing of nursing care and nurse-patient outcomes: a systematic review of quantitative studies. *The International Journal of Health Planning and Management* 29 (1), 3-25.
- 3 Braun, D., Mauthner, O., & Zúñiga, F. (2018). Rationing of Nursing Care: Exploring the Views of Care Workers and Residents in a Swiss Nursing Home. *Journal of the American Medical Directors Association*, 19(12), 1138-1138. doi:10.1016/j.jamda.2018.08.012
- 4 Nelson, S. T., & Flynn, L. (2015). Relationship between missed care and urinary tract infections in nursing homes. *Geriatric Nursing*, 36(2), 126-130. doi:10.1016/j.gerinurse.2014.12.009
- 5 Renner, A., Ausserhofer, D., Zúñiga, F., Simon, M., Serdaly, C., Favez, L. (2022). Increasing implicit rationing of care in nursing homes: a time-series cross-sectional analysis. *International Journal of Nursing Studies*. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104320>
- 6 Zúñiga, F., Schubert, M., Hamers, J. P., Simon, M., Schwendimann, R., Engberg, S., & Ausserhofer, D. (2016). Evidence on the validity and reliability of the German, French and Italian nursing home version of the Basel Extent of Rationing of Nursing Care instrument. *Journal of Advanced Nursing*, 72(8), 1948-1963. doi:10.1111/jan.12975