



Die Rolle der Unternehmenskultur bei der Steigerung der Qualität in Pflege und Gesundheit

Prof. Dr. Anne-Kathrin Cassier-Woidasky

Die erweiterte pflegerische Versorgungspraxis - Schlüssel für mehr Qualität in der Pflege?!
25. Oktober 2022 - HWK Saarland - Expertengespräch





Agenda

- > Steigender Versorgungsbedarf – ungünstige Bedingungen**
- > Fachkräftemangel gefährdet Versorgungsqualität**
- > Ein Lösungsansatz: Unternehmenskultur**
- > Kooperationsnetz zur Qualitätsentwicklung**
- > Zusammenfassung und Ausblick**

Steigender Bedarf anspruchsvoller Versorgung bei komplexen Versorgungslagen. Zum Beispiel....

Chronische Herzinsuffizienz

- 2,5 Mio. Erkrankte
- Multimorbidität: 95% der Pat. haben weitere chronische Erkrankungen
- hohe Komplikationsraten
- eine der fünf häufigsten Todesursachen
- Häufigster Grund für Krankenhausaufenthalte
- Krankheitskosten 2020: 7,4 Mrd. € (2015 5,2 Mrd. €)

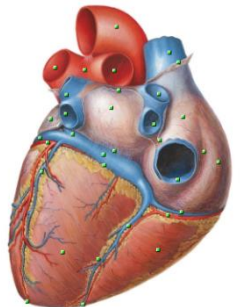
Lösungsansatz: Optimales pflegerisches Versorgungsmanagement

- senkt Wiedereinweisungsraten (bis 30%), Krankenhaustage (bis 50%), Gesundheitskosten (bis 37%)
- steigert Lebensqualität und Patientenzufriedenheit

Erforderlich:

- Breites UND spezialisiertes Fachwissen
- Kommunikationskompetenz
- gute interprofessionelle Zusammenarbeit
- gute Arbeitsbedingungen
- Handlungsautonomie

Pflegeexpert/innen (Master)



Ungünstige Rahmenbedingungen

Krise als Normalzustand

„Und der Markt ist einfach leergefegt. Wir konkurrieren in (Stadtname), ich glaube es gibt X Einrichtungen.“
(Führungskraft, Pflegeheim)

(Betriebsfallstudien)

„Dass wir im Bereich Personalbindung und -gewinnung etwas machen müssen, das ist ja glasklar.“
(Führungskraft, Krankenhaus)

(Betriebsfallstudien)

| Einrichtungen sehen die Notwendigkeit zu handeln
| Konkurrenz um Pflegepersonal erhöht den Handlungsdruck

- Fluktuation ↑
- Belastung ↑
- Arbeitsverdichtung ↑

➤ Qualität sinkt

- Ausstiegsbereitschaft ↑
- Anforderungen an Bewerber ↓
- Praxisanleitungen ↓
- Handlungskompetenz der Berufsanfänger ↓

➤ Qualität sinkt weiter.....

Es geht um Patientensicherheit!

Subjektiv

- Erfahrungsberichte aus der Praxis zeigen die Brisanz des Personalmangels, z. B.
 - <https://schwarzbuch-krankenhaus.net/erfahrungsberichte>
 - <https://notaufnahmen-retten.de/>

Objektiv

- Je weniger qualifizierte Pflegefachkräfte, desto mehr unerwünschte Ereignisse wie Sturz, Dekubitus, Medikationsfehler, Pneumonie, Infektionen, Todesfälle
 - z.B. 20.000 vermeidbare Todesfälle durch Sepsis
 - Burnout beim Personal steigt, Berufsausstieg folgt
-
- **Unterbesetzung ist belastend für das Personal**
 - **Unterbesetzung ist riskant bis tödlich für Patienten**

Herkömmliche Ansätze zur Personalwerbung

Ausländische Pflegekräfte

- neue Herausforderungen für beide Seiten:
- Sprache, Kultur, Berufs Anerkennung, Begleitung, Integration
- wenig nachhaltig

Emotionalisierung

- [Ohne Worte]

¿Te gustaría progresar como enfermero? ¡Bienvenido a Alemania!

Una cooperación entre la Agencia Federal de Empleo alemana y la Secretaría de Trabajo de México



Wohnen-im-Alter.de

Wohn- und Pflegeeinrichtungen Stellenmarkt Ratgeber

Sie sind hier: [Pflegejobs](#) > Warum sich die Arbeit in der Pflege lohnt



Warum sich die Arbeit in der Pflege lohnt:

KEIN BERUF SONDERN EINE BERUFUNG!

Du interessierst Dich für einen Beruf oder eine Ausbildung in der Pflege? Dann bist Du auf den Seiten der Initiative Ausbildung in der Pflege richtig! Hier erfährst Du mehr als auf den üblichen Berufsorientierungs- und Pflege-Seiten. Wir haben Fachkräfte in der Pflege gefragt, warum Sie in der Pflege arbeiten. Die besten Antworten findet Ihr auf dieser Seite. Aktuelle Ausbildungsstellen in der Pflege findest Du in unserer Jobbörse: [Ausbildungsplatz Pflege](#)

Wenn Du auf der Suche nach allgemeinen Informationen zum Beruf und Ausbildung Altenpflege hast empfehlen wir die Info-Broschüre des Bundesfamilienministeriums: [Informationen Ausbildung Altenpflege](#)

**FAIRE
PFLEGE-AUSBILDUNG**

Initiative
Ausbildung
in der Pflege

→ **Was macht Arbeitgeber attraktiv?**



STUDY PROTOCOL

Open Access

Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology

Walter Sermeus¹, Linda H Aiken², Koen Van den Heede^{1*}, Anne Marie Rafferty³, Peter Griffiths⁴, Maria Teresa Moreno-Casbas⁵, Reinhard Busse⁶, Rikard Lindqvist⁷, Anne P Scott⁸, Luk Bruyneel¹, Tomasz Brzostek⁹, Juha Kinnunen¹⁰, Maria Schubert¹¹, Lisette Schoonhoven¹², Dimitrios Zikos¹³ and RN4CAST consortium¹³

Abstract

Background: Current human resources planning models in nursing are unreliable and ineffective as they consider volumes, but ignore effects on quality in patient care. The project RN4CAST aims innovative forecasting methods by addressing not only volumes, but quality of nursing staff as well as quality of patient care.

Laufzeit 2009-2011

12 Länder mit 33.659 Pflegekräften.

Deutschland:

1.512 Pflegekräfte in 49 Akutkrankenhäusern

Deutschland 2010:

37% der Pflegenden waren unzufrieden mit ihrem Job.

36% der Pflegenden wollten innerhalb des nächsten Jahres den Arbeitsplatz wechseln
(Durchschnitt Europa 25%)

Deutschland 2021:

35% der Lowcare Betten auf Intensivstationen sind wegen Personalmangels gesperrt.

Gründe für den Ausstieg: Die „Push-Faktoren“

- Unzureichende Personalbesetzung
- emotionale Erschöpfung durch fehlende Führungskompetenz
- schlechte Arbeitsumgebung
- fehlende Anerkennung
- schlechte bzw. fehlende Zusammenarbeit zwischen Pflege und Ärzten
- fehlende Entscheidungsbefugnisse/Autonomie

Zander B (2017): Spannungsfeld Krankenpflege: Auf dem Weg zu größtmöglicher Patientensicherheit und zufriedenen Mitarbeitern. Dissertation. TU Berlin <https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/7561>
<https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Zahl-der-Intensivbetten-ist-in-freiem-Fall-423888.html>, DIVI-Intensivregister

Auf der Suche nach Lösungen....

Politik

- setzt Rahmenbedingungen (Finanzierung, Gesetzgebung)

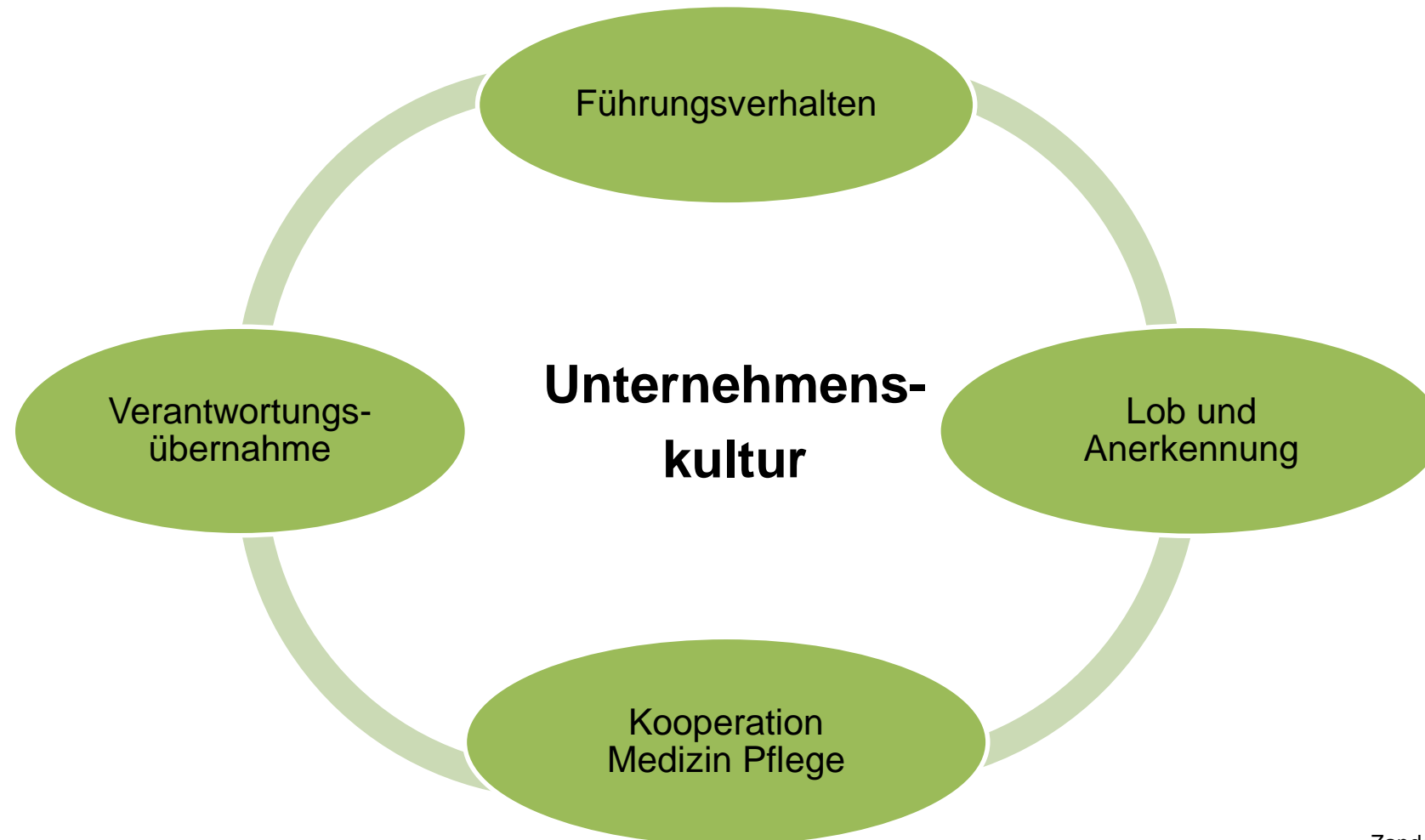
Mehr Personal !?

bei schlechten Arbeitsbedingungen: Wirkungslos!
bei guten Arbeitsbedingungen: Mortalität sinkt um bis zu 10%

Betrieb

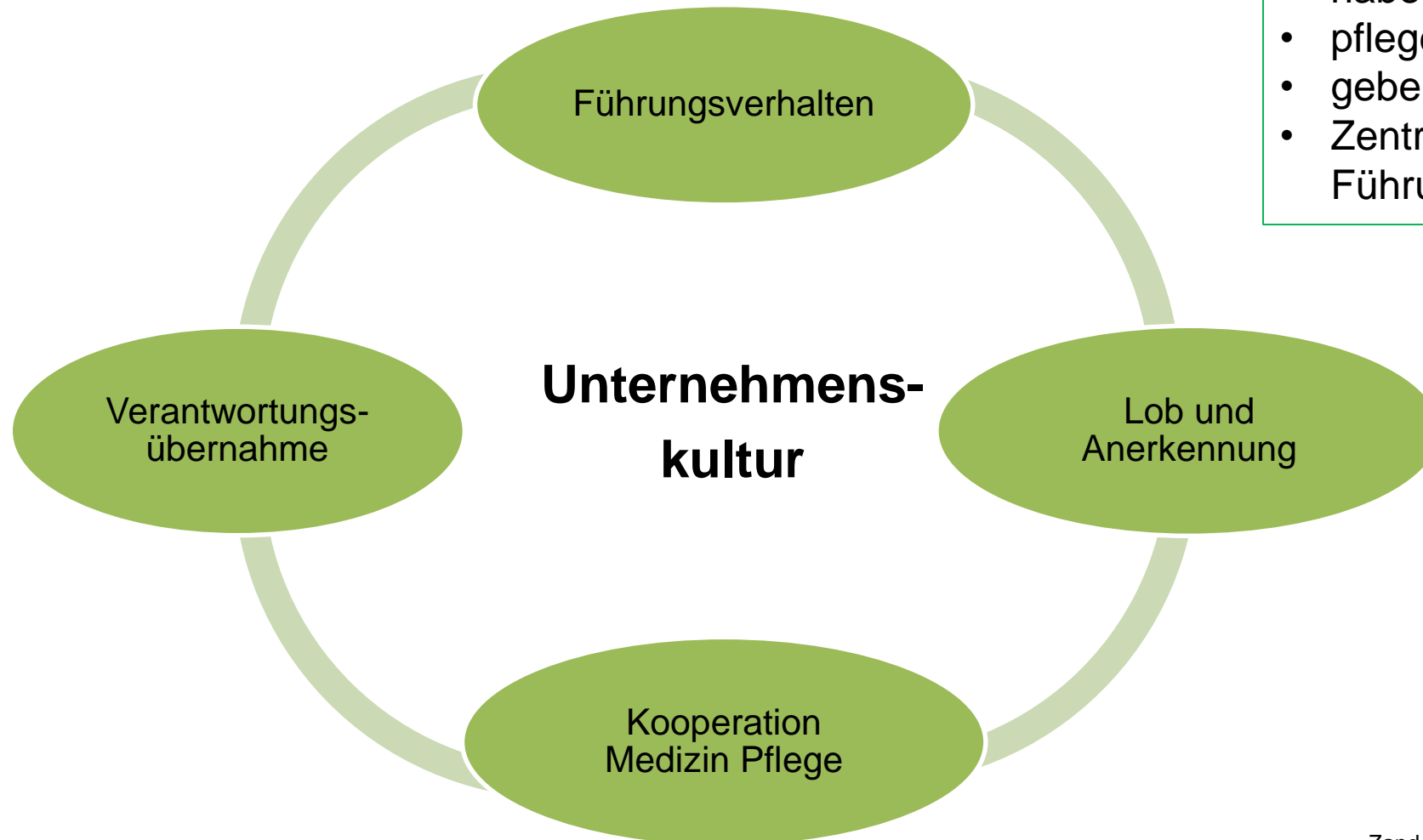
- gestaltet Arbeitsbedingungen

Was machen attraktive Häuser anders?



Zander, B. (2017). Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun? In: HBScience (2017) 8:52–67

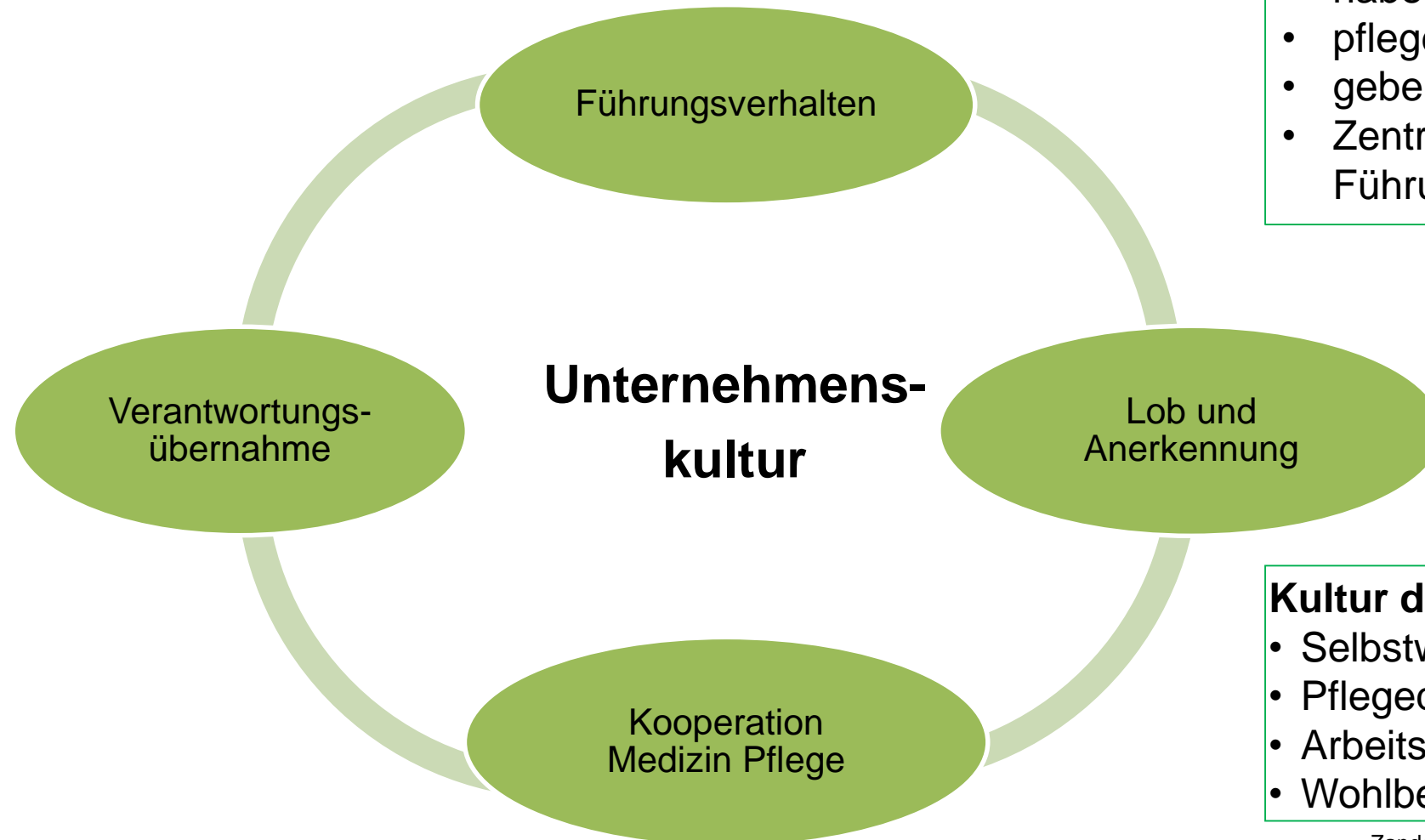
Was machen attraktive Häuser anders?



Leitungskräfte

- haben Vorbildfunktion
- pflegen gutes Miteinander
- geben positives Feedback
- Zentrale Weiche:
Führungskräfteauswahl

Was machen attraktive Häuser anders?



Leitungskräfte

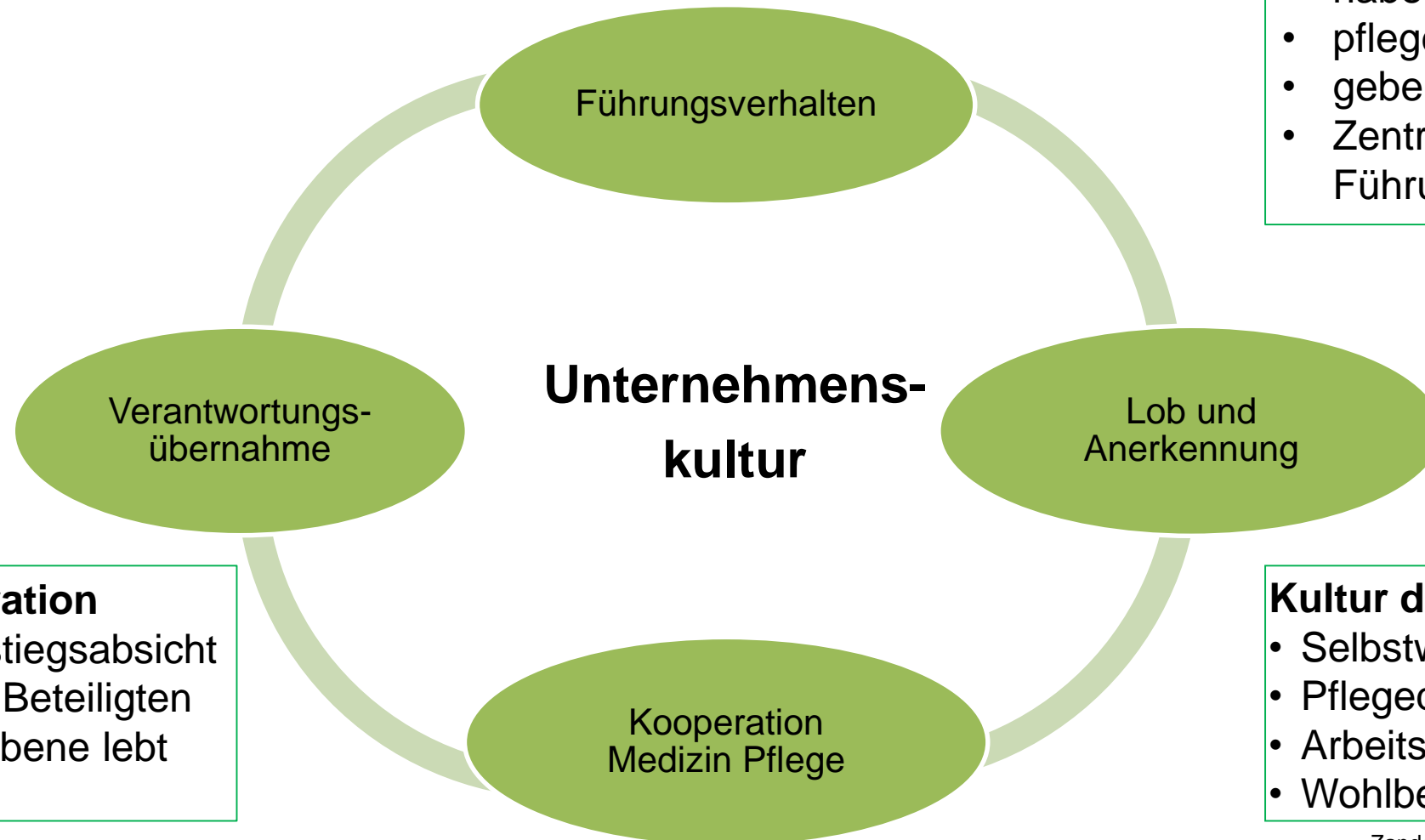
- haben Vorbildfunktion
- pflegen gutes Miteinander
- geben positives Feedback
- Zentrale Weiche:
Führungskräfteauswahl

Kultur der Wertschätzung

- Selbstwirksamkeitserwartung
- Pflegequalität
- Arbeitsleistung
- Wohlbefinden

Zander, B. (2017). Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun? In: HBScience (2017) 8:52–67

Was machen attraktive Häuser anders?



Leitungskräfte

- haben Vorbildfunktion
- pflegen gutes Miteinander
- geben positives Feedback
- Zentrale Weiche:
Führungskräfteauswahl

Gute Kooperation

- senkt Ausstiegsabsicht
- nutzt allen Beteiligten
- Führungsebene lebt vor

Kultur der Wertschätzung

- Selbstwirksamkeitserwartung
- Pflegequalität
- Arbeitsleistung
- Wohlbefinden

Zander, B. (2017). Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun? In: HBScience (2017) 8:52–67

Was machen attraktive Häuser anders?

Verantwortung

- Pflegende haben Spaß an Entwicklung
- ermöglicht Gestaltung
- erfordert Diskurs- und Sprachfähigkeit

Gute Kooperation

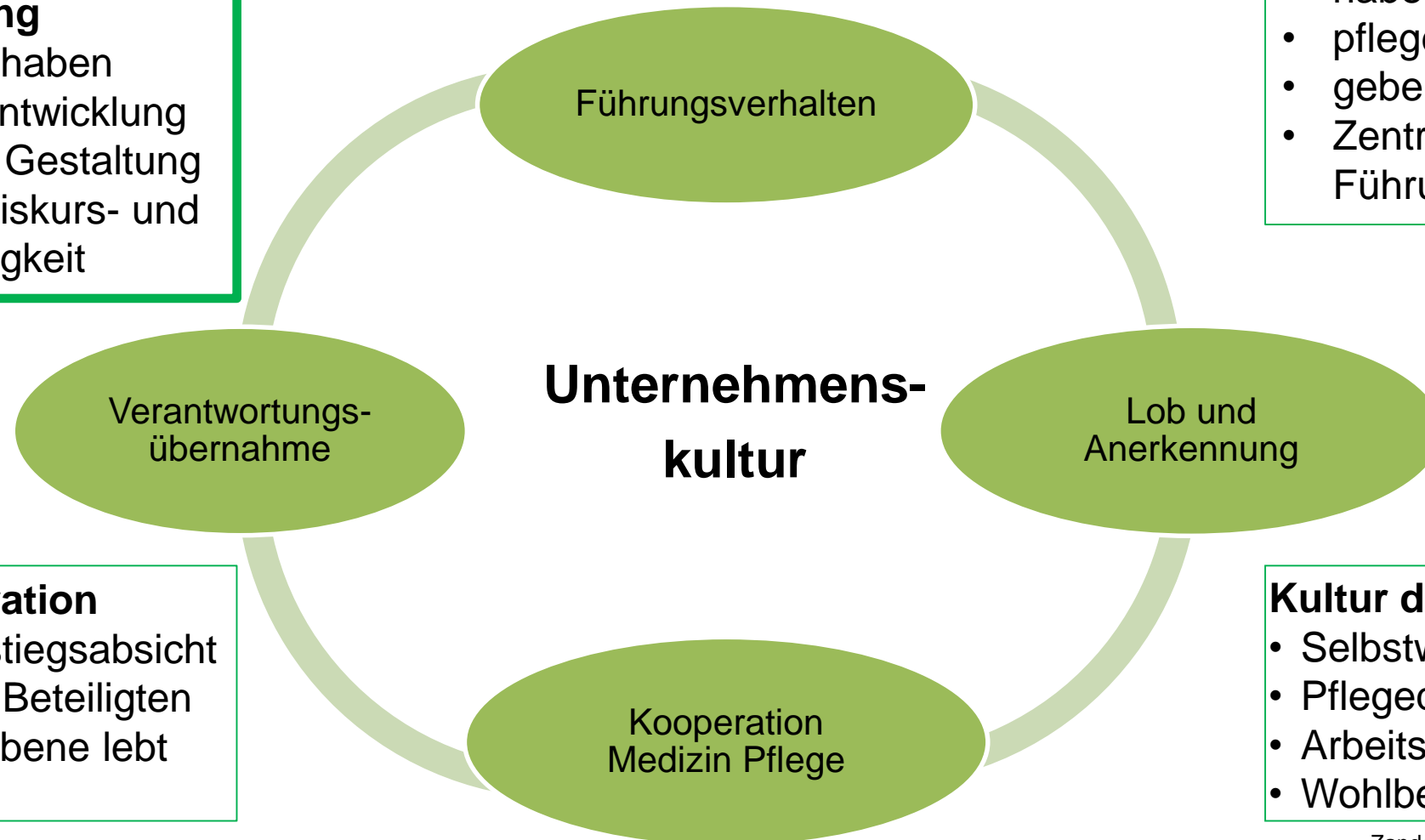
- senkt Ausstiegsabsicht
- nutzt allen Beteiligten
- Führungsebene lebt vor

Leitungskräfte

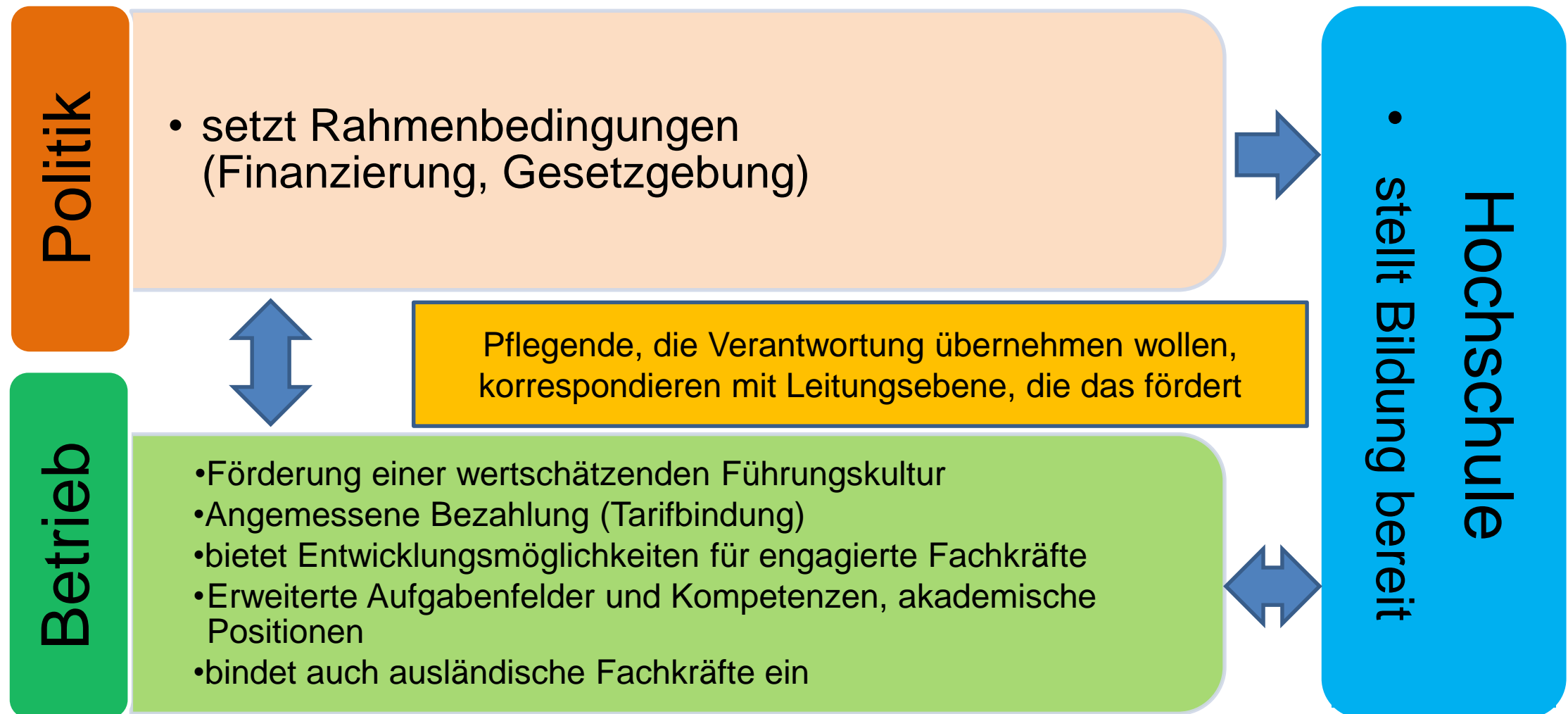
- haben Vorbildfunktion
- pflegen gutes Miteinander
- geben positives Feedback
- Zentrale Weiche: Führungskräfteauswahl

Kultur der Wertschätzung

- Selbstwirksamkeitserwartung
- Pflegequalität
- Arbeitsleistung
- Wohlbefinden



Kooperationsnetz zur Qualitätsentwicklung



Zusammenfassung und Ausblick

Wir brauchen JETZT zur Sicherstellung der Versorgungsqualität:

- **Sicherstellung der akademischen Ausbildungsinfrastruktur**
 - **Konkrete Finanzierung der primärqualifizierenden Hochschulausbildung in der Pflege**
- **Entwicklung von Stellenprofilen zur Pflegeexpertise in den Einrichtungen – z.B. nach dem 360° Modell**

Literatur

www.aerzteblatt.de/nachrichten/116388/Mangelhafte-Sepsisversorgung-in-Deutschland-fuehrt-zu-vermeidbaren-Todesfaellen

www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Zahl-der-Intensivbetten-ist-in-freiem-Fall-423888.html

Ahluwalia et al. (2011): J Gen Intern Med. Oct 1;26(10):1145-51;

Aiken et al. (2011). Effects of Nurse Staffing and Nurse Education on Patient Deaths in Hospitals with Different Nurse Work Environments. Med Care; 49 (12): 1047–1053

Aiken et al. (2012). Patient safety, satisfaction and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. BMJ; 344: e1717.

Aiken et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. The Lancet; 383: 1824–30.

Ausserhofer et al. (2014). Prevalence, patterns and predictors of nursing care left undone in European hospitals: results from the multicountry cross-sectional RN4Cast study. BMJ Qual Saf.; 23:126-135.

Bohner et al. (2012). Effektivität und Effizienz von Advanced Practice Nurses bei Patienten mit Herzinsuffizienz. Pflegewissenschaft 6/12, S.342 ff

Brücher, Deufert (2019). German nursing shortage in hospitals – Homemade by Profititis? www.4open-sciences.org

Carmona M et al. (2011). Fam Pract. Apr 1;28(2):128–33.

Cassier-Woidasky (2007). Pflegequalität durch Professionsentwicklung. Frankfurt Main. Mabuse Verlag

Connor et al. (2019). Randomized trial of care management to improve Parkinson disease care quality. Neurology. 2019 Apr 16;92(16):e1831-e1842

Deutsche Welle (2022). www.dw.com/de/warum-deutschland-f%C3%BCr-pfleger%C3%A4fte-kaum-attraktiv-ist/a-62604761

Feuchtinger (2014). Mit Master am Pflegebett. Landespflege tag Baden-Württemberg 8.5.2014 <http://dbfk.de/pressemitteilungen/wPages/index.php?action=showArticle&article=4-Landespflege tag-BaWue-Vortraege.php&navid=101>

Griffiths et al. (2014). The association between patient safety outcomes and nurse/healthcare assistant skill mix and staffing levels and factors that may influence staffing requirements. Southampton, GB. University of Southampton <https://eprints.soton.ac.uk/367526/>

Griffiths et al. (2016). Nurse staffing and patient outcomes. Strengths and limitations of the evidence to inform policy and practice. A review and discussion paper based on evidence reviewed for the National Institute for Health and Care Excellence Safe Staffing guideline development. *International Journal of Nursing Studies* doi:10.1016/j.ijnurstu.2016.03.012.

Gunnarsdottir et al (2009). Front-line management, staffing and nurse-doctor relationships as predictors of nurse and patient outcomes. A survey of Icelandic hospital nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 46(7), 927–929; 40

Heinen et al. (2013). Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries. *Int J of Nurs Stud.*;50(2):174-84.

Holstiege et al. (2018). Prävalenz der Herzinsuffizienz – bundesweite Trends, regionale Variationen und häufige Komorbiditäten. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 18/09. DOI: 10.20364/VA-18.09

Kane et al. (2007). *Nursing staffing and quality of patient care: evidence report/technology assessment no. 151*. Rockville: AHRQ. Prepared by the Minnesota Evidence-based Practice Center under contract no. 290-02.0009. AHRQ publication no. 07-E005

Nationale Versorgungsleitlinie Chronische Herzinsuffizienz

Riedlinger et al. (o.J.). www.zafh-care4care.de

Schwarzer (1992). Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Hogrefe. Göttingen S 16 ff

Sell S. (2019). Potenzial und Grenzen von Zuwanderung in die Pflege. In Jacobs, Kuhlmeier, Gress et al (Hg.): *Pflegereport 2019*, Springer S. 93

Sermeus et al. (2011). Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology BMC Nursing 2011, 10:6 <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/10/6>

Shang et al. (2015). Studies on nurse staffing and health care-associated infection. Methodologic challenges and potential solutions. *Am J of Inf Control*, 43, 581–588.

Tewes (2002). *Pflegerische Verantwortung*. Bern. Hans Huber.

Zander et al. (2012). The introduction of diagnosis-related group funding and hospital nurses' changing perceptions of their practice environment, quality of care and satisfaction: comparison of cross-sectional surveys over a ten-year period. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 219–229.

Zander (2017). Spannungsfeld Krankenpflege: Auf dem Weg zu größtmöglicher Patientensicherheit und zufriedenen Mitarbeitern. Dissertation. Berlin, TU, Fak. IV Wirtschaft und Management. <https://depositonce.tu-berlin.de/handle/11303/7561>

Zander (2017). Warum wollen Krankenpflegefachkräfte ihre Arbeitsplätze verlassen und was kann das Krankenhausmanagement dagegen tun? *HBSscience* (2017) 8:52–67