



# PFLEGE VOR DEM KOLLAPS

NOTSTAND DER PFLEGE – NOTSTAND DER PFLEGENDEN

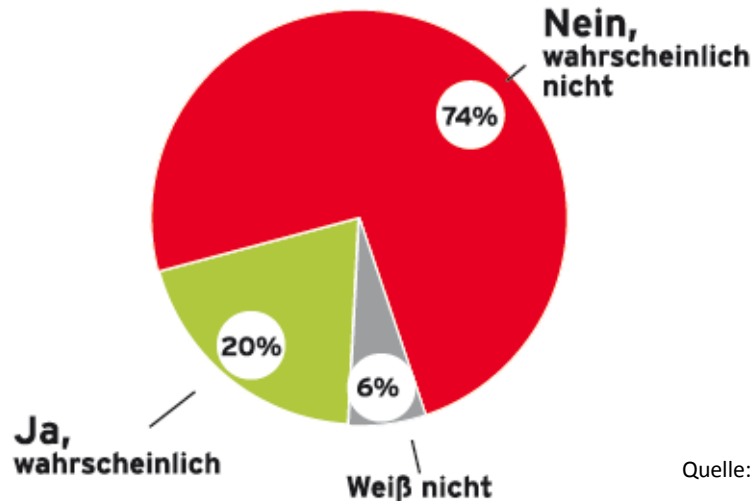
# Worum geht es?

- ❑ Gesunde Arbeit in der Pflege?  
Arbeitsbedingungen aus der Sicht  
von Pflegebeschäftigten  
(repräsentative Studien)
- ❑ Arbeitsbedingungen und  
Auswirkungen auf die Gesundheit  
von PatientInnen
- ❑ Ansatzpunkte zum Handeln
- ❑ Was können Sie tun?



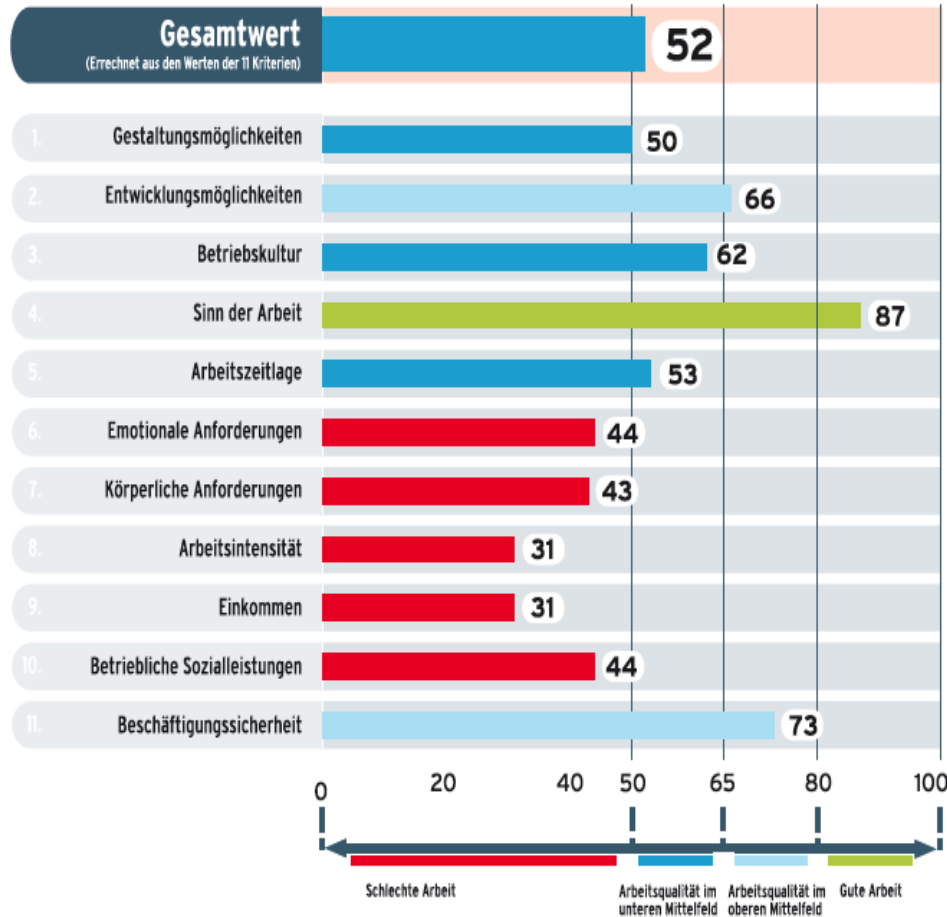
# Gesund arbeiten bis zur Rente?

»Meinen Sie, dass Sie unter den derzeitigen Anforderungen Ihre jetzige Tätigkeit bis zum gesetzlichen Rentenalter ohne Einschränkung ausüben könnten?«



- 74% denken nicht, dass sie die gegenwärtigen Anforderungen bis zum Erreichen des Rentenalters ohne Einschränkungen ausüben können.
- Im Bundesdurchschnitt sind 47% bei dieser Frage skeptisch, 42% blicken optimistisch in die Zukunft;

# Arbeitsbedingungen im Überblick

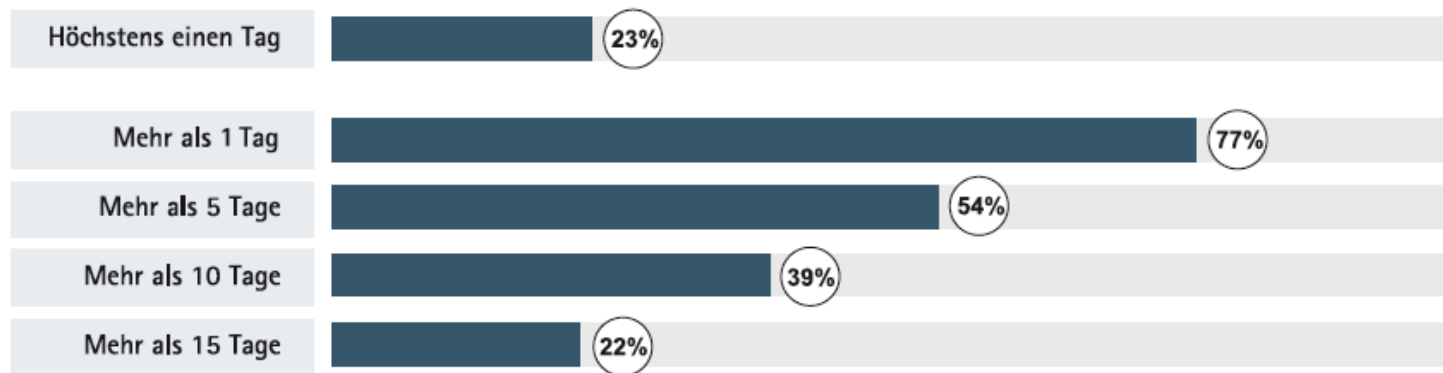


- Die Bewertung der Arbeitsqualität liegt im untersten Mittelfeld (52 von 100 Punkten, 9 Punkte unter dem Bundesdurchschnitt)
- Positiv wird der Sinn der Arbeit bewertet (87 Punkte – 7 Punkte überdurchschnittlich)
- Emotionale Anforderungen, Arbeitsintensität und Arbeitsorganisation sowie die Arbeitszeit und die Einkommensbedingungen werden sehr schlecht – und unterdurchschnittlich bewertet.

# Krank zur Arbeit? In der Pflege normal!

- 77% gehen in die Arbeit obwohl sie sich krank fühlen, bei 39% passiert dies mindestens an 10 Tagen pro Jahr.

»Wie viele Tage ist es bei Ihnen in den letzten 12 Monaten vorgekommen, dass Sie gearbeitet haben, obwohl Sie sich richtig krank gefühlt haben?«



# Auswirkungen auf die Qualität der Pflege?

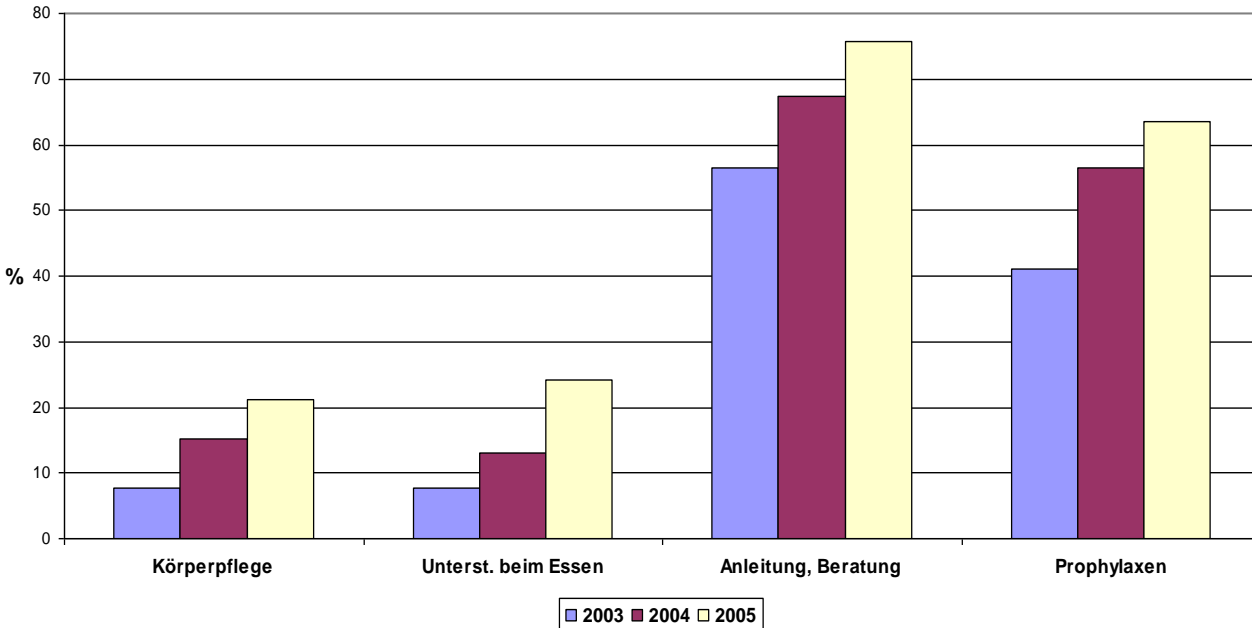
- 47% des Pflegepersonals geben an, Abstriche an der Qualität ihrer Arbeit zu machen, weil das Arbeitspensum sonst nicht mehr zu schaffen ist.

**»Wie häufig kommt es vor, dass Sie Abstriche bei der Qualität Ihrer Arbeit machen müssen, um Ihr Arbeitspensum zu schaffen?«**



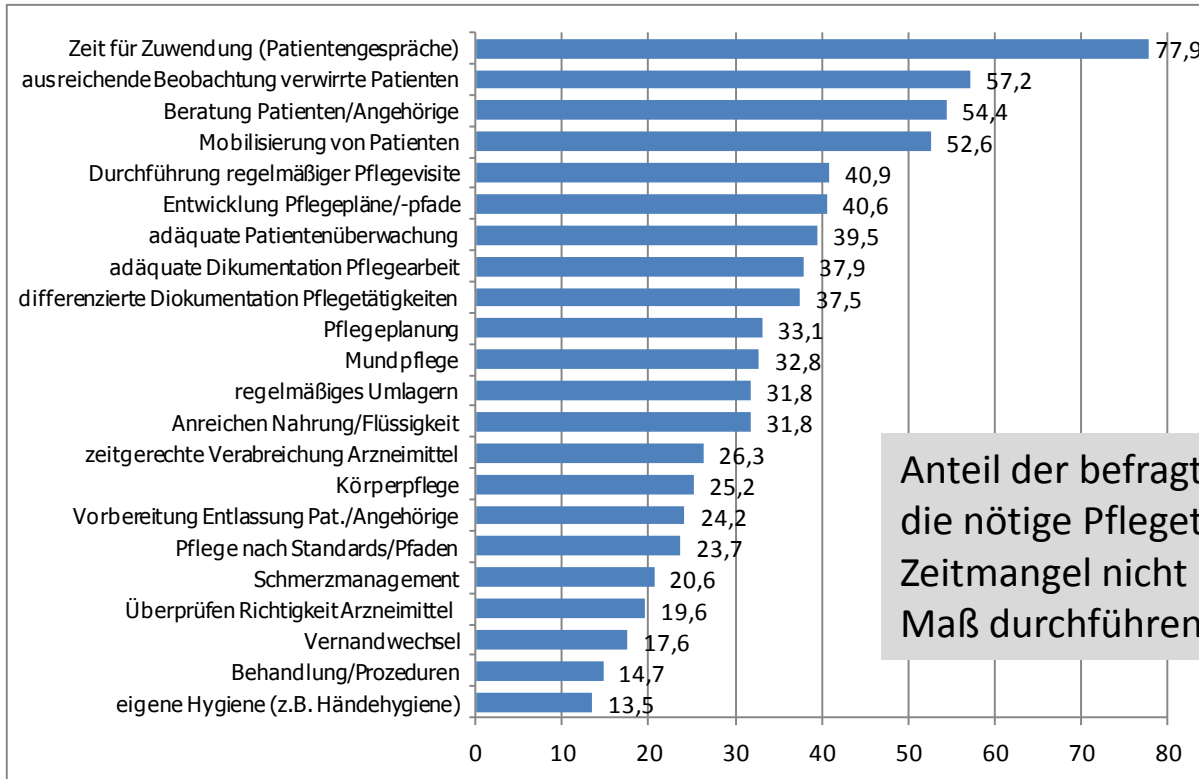
# Arbeitsbedingungen in der Pflege – gehen uns alle an....

Weggelassene Aufgaben



**Auswirkung  
Arbeitsqualität auf  
Versorgungsqualität:  
Empirie  
weggelassene  
Aufgaben im  
Pflegebereich 2003-  
2005**

# Arbeitsbedingungen in der Pflege – gehen uns alle an....



**Häufigkeit impliziter Rationierung von notwendigen Leistungen an 27 hessischen Krankenhäusern 2012 (Braun et al. 2013)**

Anteil der befragten Pflegekräfte, die nötige Pflegetätigkeiten z.B. aus Zeitmangel nicht im erforderlichen Maß durchführen konnten



# Arbeitsbedingungen in der Pflege – gehen uns alle an....

Personalbemessung:  
ausgewählte Aspekte der Versorgungsqualität  
(nach Gill et al. 2012 und Fridkin et al. 1996)

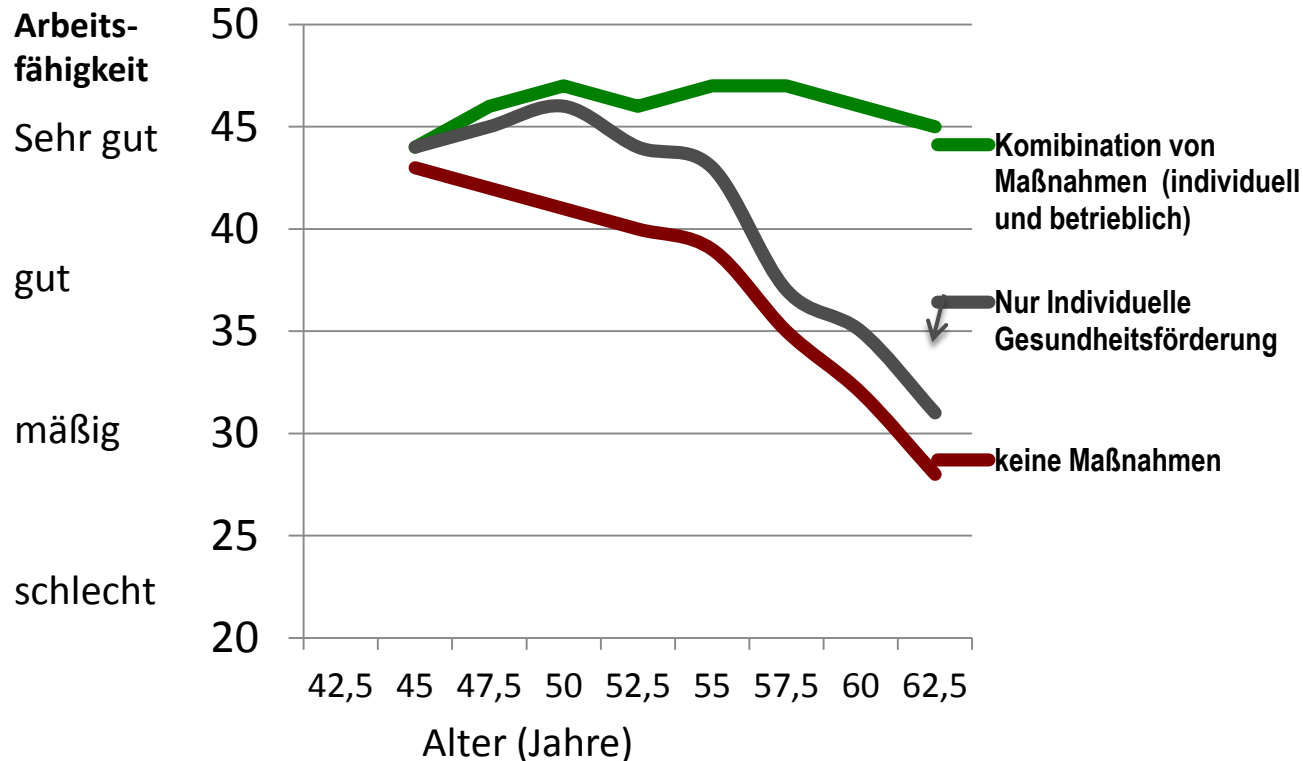
- in der pädiatrischen Intensivstation trat die ungeplante Entfernung eines Beatmungsschlauches viermal häufiger auf, wenn eine Pflegekraft sich um zwei statt um einen Patienten kümmerte
- Die adjustierte Wahrscheinlichkeit/„Chance“ einer Katheterinfektion in chirurgischen Intensivstation stieg um das 3,95-Fache, wenn das Verhältnis von Patient zu Pflegekraft von 1 auf 1,2 Patient/Pflegekraft stieg, um das 15,6-Fache bei 1,5 Patient/Pflegekraft und um das 61,5-Fache bei 2 Patienten/Pflegekraft
- Handhygiene von Pflegekräften ist bei Dialyse-Pflegekräften ein Problem: 40,8% erfüllten die Standards der Handhygiene beim Gang von Patient zu Patient, 43% wenn es um intravenöse Medikation ging und 54,2% vor dem Start einer Dialysesitzung
- Handhygiene sah mit steigender Anzahl von Patienten und mit steigender Anzahl von Schichten (Teilzeitarbeit!) schlechter aus

# Arbeitsbedingungen in der Pflege – gehen uns alle an....

Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte:  
**Risiko 30-Tage-Sterblichkeit, Fehler und klinische Irrtümer** (Estabrooks et al. 2005/2011, Wolfe 2011)

- ❑ In Krankenhäuser mit einem höheren Anteil von gelegentlich oder teilzeitbeschäftigten Pflegekräften war das Risiko 26% höher
- ❑ In Krankenhäusern in denen es eine bessere Zusammenarbeit zwischen Pflegekräften und Ärzten gab war das Risiko um 26% niedriger
- ❑ In Krankenhäuser in denen die Pflegekräfte-Autonomie höher war, war das Risiko um 21% niedriger
- ❑ Jede ungeplante oder ungewollte Arbeitsunterbrechung ist bei Pflegekräften mit einer Erhöhung von Fehlern im Versorgungsprozess um 12,1% und mit einer Erhöhung klinischer Irrtümer um 12,7% verbunden;
- ❑ In Krankenhäusern mit einem höheren Anteil hochwertig ausgebildeter Pflegekräfte (registered nurse) im Verhältnis zu PflegehelferInnen (skill mix) war das Risiko um 17% niedriger

# Ansatzpunkte zum Handeln



## Lernen von Finnland:

Gesundheitsförderliche Arbeits- und Lebensweise ist **für den** Erhalt der Arbeitsfähigkeit **entscheidend!**

# Was können Sie tun?

- Unterstützen Sie die Beschäftigten im Gesundheitsbereich, wenn Sie sich für bessere Arbeitsbedingungen einsetzen – früher oder später profitieren alle davon!
- Machen Sie das Thema „Gute Pflege“ zum Thema bei Wahl-Veranstaltungen; Schreiben Sie die Bundestagsabgeordneten an.
- Engagieren Sie sich aktiv für bessere Arbeitsbedingungen – in jedem Beruf!



# MEHR GUTE ARBEIT FÜR DIE PFLEGE BESCHÄFTIGTEN!

NOTSTAND DER PFLEGE – NOTSTAND DER PFLEGENDEN

Tatjana Fuchs \* Soziologin \* Gesellschaft für Gute Arbeit mbH \* München