

PPE – Pflegeintensität und pflegesensitive Ergebnisindikatoren in deutschen Krankenhäusern

Kurztitel

- PPE

Zeitraum

- April 2018 – März 2021

Leitung des Projektteams Halle

- [Prof. Dr. Gabriele Meyer](#)

Mitarbeiter/-in

- [Uta Kirchner-Heklau](#)
- [Dr. Steffen Fleischer](#)

Leitung des Konsortiums

- Prof. Dr. Jonas Schreyögg, Hamburg Center for Health Economics (HCHE)

Weitere Konsortialpartner

- Techniker Krankenkasse (Hamburg)

Förderung

- Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (Förderkennzeichen: 01VSF17038)

Zusammenfassung

Das Projekt PPE untersucht einen Zusammenhang zwischen Qualität der Pflege bzw. Pflegeergebnissen und Pflegepersonalausstattung. Dafür werden sogenannte Routinedaten der Krankenhäuser und Krankenkassen ausgewertet, die üblicherweise zur Dokumentation und zur Abrechnung dienen. Um die subjektiv erlebte Behandlungsqualität miteinzubeziehen, werden Patientinnen und Patienten nach ihrem Krankenhausaufenthalt befragt.

Die Ergebnisse können wertvolle Hinweise liefern, wie die Krankenhäuser Pflegende sinnvoll einsetzen können, um die besten Pflegeergebnisse zu erzielen. Der Gesundheitspolitik können die Ergebnisse dazu dienen, Pflegestärkungsfördermittel zielgerichtet einzusetzen.

Hintergrund

In Krankenhäusern hat die Qualität der Pflege einen relevanten Einfluss auf die Behandlungsqualität und den Behandlungserfolg. Als struktureller Bestandteil und gleichzeitig Vorbedingung der Pflegequalität ist die Pflegekraftverhältniszahl anzusehen. Diese beschreibt, um wie viele Patientinnen und Patienten sich eine Pflegekraft kümmert und

gibt Aufschluss über die Pflegeintensität. Zusätzlich ist von Interesse, ob die Durchführung der Pflege den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten entspricht. Der pflegerische Behandlungserfolg zeigt sich nach der Entlassung aus dem Krankenhaus unter anderem am körperlichen Zustand der Patientinnen und Patienten (durch sogenannte pflegesensitive Ergebnisindikatoren).

Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen der Pflegeintensität im Krankenhaus und pflegesensitiven Ergebnisindikatoren liefern Ansätze, wie die Qualität in Krankenhäusern erhöht werden kann und in welchen Fachabteilungen gegebenenfalls mehr Personal zum Einsatz kommen muss, um eine qualitativ hochwertige und sichere Versorgung zu gewährleisten. Durch die Einführung von Mindeststandards bei der Personalbemessung in pflegesensitiven Fachabteilungen könnte mehr Sicherheit für Patienten bei der Auswahl von Krankenhäusern erzeugt werden und die Patientenorientierung verbessert werden.

Der Zusammenhang zwischen der Personalstärke und patientenbezogenen Ergebnissen wurde in Deutschland bislang kaum empirisch untersucht. Bisherige Forschungsarbeiten berücksichtigten größtenteils patientenbezogene Outcomes, welche sich noch während des Krankenhausaufenthaltes nachweisen lassen. Die Perspektive der poststationären Versorgung sowie die Patientenperspektive wurden hingegen weitgehend vernachlässigt.

Ziel

Der Zusammenhang zwischen der Personalstärke in deutschen Krankenhäusern und poststationären Outcomes der dort versorgten Patientinnen und Patienten soll untersucht werden. Das weiterführende Ziel ist die Ermittlung von Mindestpflegeverhältniszahlen, besonders hinsichtlich der identifizierten Fachabteilungen, die am pflegesensitivsten sind, in denen also durch mehr Personaleinsatz die größte Verbesserung der Behandlungsqualität erreicht werden kann.

Methode

Aus der Literatur werden systematisch pflegesensitive Ergebnisparameter identifiziert. Für die weiteren Erhebungen sind diejenigen Indikatoren interessant, welche nicht (nur) während, sondern auch noch nach dem Krankenhausaufenthalt erfassbar sind. Erhoben werden diese Indikatoren aus den Abrechnungsdaten der stationären und ambulanten Leistungserbringer. Zusätzlich werden Informationen über die Pflegequalität auf der Station und unerwünschte, nach dem Krankenhausaufenthalt aufgetretene Ereignisse und Pflegezustände aus Patientensicht mithilfe einer standardisierten Patientenbefragung erhoben.

Diese Daten können im Anschluss in einen Zusammenhang zu den Pflegeverhältniszahlen gesetzt werden. Die Informationen zur Personalausstattung auf Fachabteilungsebene werden den Qualitätsberichten der Krankenhäuser entnommen.