

# Pflegequalität unter Sparregime



von Manfred Affolter

«Sichere Pflege» ist die Mindestanforderung an die Pflegequalität. Dies haben im Kanton Zürich Gesundheitsdirektion und Pflegedienstkommission festgelegt. Die Sparpläne haben einen offenen Dialog ausgelöst.

Im Sommer 2004 kündigte die Gesundheitsdirektion Zürich (GD) neue Sparmassnahmen im Kanton an – dies brachte die Diskussion zur Pflegequalität voll in Schwung. Die GD stellte eine «Reduktion der Betreuungsintensität für Grundversicherte» in Aussicht. Pflegendende und Versicherte befürchteten, dass sich Pflege und Betreuung künftig am Versicherungsstandard und nicht am aktuellen, individuellen Bedarf des Patienten orientieren werde. «Zweiklassenmedizin» und «Zweiklassenpflege» wurde zum Thema.

Die Gesundheitsdirektorin, Regierungsrätin Verena Diener, suchte das Gespräch mit der Pflegedienstkommission. Es war notwendig, die Aussage «Reduktion der Betreuungsintensität für Grundversicherte» differenziert auszulegen. Welche Qualität und Leistung kann ein Patient erwarten? Was ist nur wünschbar? Wie können Mindestanforderungen und Bandbreiten für eine angemessene Pflegequalität definiert werden? Ziel war, eine neue Basis für weitere Diskussionen zu schaffen und Missverständnisse zu klären.

Eine Arbeitsgruppe der Gesundheitsdirektion und der Pflegedienstkommission (siehe Kasten) bearbeitete die Fragen. Sie zog auch Pflegewissenschaftlerinnen und Experten in die Arbeit ein. Als Produkt sollte eine verständliche und fachlich abgestützte Definition der angestrebten Pflegequalität vorliegen. Schnell stellte sich heraus, dass die Pflegequalitäts-Klassifikation nach Fiechter/Meier von 1981 [1] eine ideale Orientierungshilfe und Diskussionsgrundlage bildete.

## Standards der Pflegequalität

Mitte August 2004 veröffentlichte die GD in Absprache mit dem Verein der Zürcher Krankenhäuser (VZK) sowie dem Gesundheits- und Umweltschutzdepartement der Stadt Zürich (GUD) das Resultat der Arbeitsgruppe in einer Medienmitteilung<sup>1</sup>. Das Arbeitspapier erläutert die Pflegequalitätsstandards wie auch die Zusammenhänge zwischen den Vorgaben des Krankenversicherungsgesetzes und einer «Zweiklassenmedizin». Praktische Beispiele zeigen Grenzen, Möglichkeiten und Auswirkungen von Spar- und Qualitätssicherungsmaßnahmen auf. Die Klassifikation nach Fiechter/Meier mit den Definitionen «optimale, angemessene, sichere und gefährliche Pflege» konnte differenziert und verständlich vermittelt werden. Die Arbeitsgruppe legte die «angemessene Pflege» als Norm, die «sichere Pflege» als Mindestanforderung fest. Dies geschah im Wissen darum, dass sich im täglichen Ablauf die Pflegequalität punktuell den verschiedenen Qualitätsstufen, auch der «optimalen», annähert. Die Arbeitsgruppe setzt voraus, dass das qualifizierte Pflegepersonal planerisch und in der konkreten Situation Prioritäten setzen und damit die Mindestanforderung einer «sicheren Pflege» gewährleisten kann.

Ein Beispiel für «sichere Pflege»: Eine Pflegefachfrau hat Nachtschicht und betreut 26 Patienten. Einige Patienten benötigen aufwändige Infusionstherapien mit intensiver Überwachung. Sie schlafen schlecht, fühlen sich unsicher und haben Angst. Andere Patienten befinden sich in einem stabilen Zustand und schlafen. Der Gesundheitszustand eines Patienten verschlechtert sich zusehends, ein anderer sollte zur Toilette begleitet werden, und gleichzeitig wird eine Notfallaufnahme angemeldet. Die Pflegefachfrau kann eine sichere Pflege gewährleisten, wenn sie

die Überwachung der Infusionstherapien lückenlos fortsetzt, eine Kollegin oder einen Arzt zu dem Patienten mit der Zustandsverschlechterung anfordert und die Notfallaufnahme vorübergehend durch die Sanität überwachen lässt. Dem Patienten mit Harndrang kann ausnahmsweise eine Urinierflasche abgegeben werden. Anders gesagt: Schaden an Leib und Leben wird in jedem Fall abgewendet. Möglichst grosses Wohlbefinden tritt temporär in den Hintergrund. Unannehmlichkeiten werden in Kauf genommen (z.B. Urinierflasche statt begleiteter Gang zur Toilette).

In ausserordentlichen Situationen muss die Pflegendende die Anforderungen erkennen, Prioritäten setzen und in Absprache mit den Beteiligten die notwendigen Massnahmen ergreifen. Der Einsatz der Mittel bemisst sich letztendlich an der «Notwendigkeit» der Massnahmen. Er wird nicht durch die Versicherungsklasse bestimmt.

## Konstruktive Diskussionen

Die Medienmitteilung von Pflegedienstkommission und Gesundheitsdirektion führte zu einer Sensibilisierung von Öffentlichkeit und Fachpersonen. Der offene und kooperative Dialog zwischen Gesundheitsdirektion, Pflegedienstkommission und Betrieben hat für zukünftige Diskussionen zwischen politischen und operativen Steuerungsorganen eine gute Basis geschaffen. Nächste Schritte sind geplant:

- Die Pflegedienstkommission wird sich damit auseinandersetzen, wie sie die vorliegende Qualitätssystematik konkretisieren und präzisieren kann.
- Sie prüft, ob die Klassifikation nach Fiechter/Meier zukünftig als Bestandteil einheitlicher Pflegequalitätsmessungen eingesetzt werden kann.
- Die Pflegedienstkommission will auch abklären, ob die Klassifikation in die von der Gesundheitsdirektion geplante Outcome-Messung «Monitoring des Gesundheitsversorgungssystems» integriert werden kann.

Autor:

**Manfred Affolter**  
Präsident der Pflegedienstkommission  
des Kantons Zürich  
Leiter Pflegedienst  
Psychiatrische Universitätsklinik Zürich  
Postfach 1931  
8032 Zürich  
E-Mail: manfred.affolter@puk.zh.ch

## Die Zürcher Pflegedienstkommission

Die Pflegedienstkommission (PK) als Konsultativorgan der Gesundheitsdirektion (GD) des Kantons Zürich ist eine Koordinations- und Informationsstelle für Fragen der Berufsausübung und -ausbildung in den Berufen der Gesundheits- und Krankenpflege und der Fachangestellten Gesundheit. Die PK ist antragsberechtigt, wird in Projekte, Kommissionen und Arbeitsgruppen einbezogen, gilt als Vernehmlassungspartner und erarbeitet Lösungsvorschläge. Sie fördert so den Informationsfluss zwischen der GD und den Pflege- und Gesundheitsberufen der Betriebe. Die neun VertreterInnen kommen aus kleinen und grossen Spitälern (inkl. Kinderspital), psychiatrischen Kliniken und Krankenhäusern. Die Leiterin des Fachdiensts Pflege der GD nimmt an den Sitzungen teil.

<sup>1</sup> Medienmitteilung der Pflegedienstkommission der Gesundheitsdirektion Zürich vom 12. August 2004. Internet: [www.gd.zh.ch/aktuell/presseberichte/news\\_12\\_08\\_04\\_1.asp](http://www.gd.zh.ch/aktuell/presseberichte/news_12_08_04_1.asp)

Literatur:

- [1] Fiechter, Verena, Meier Martha (1981): Pflegeplanung: eine Anleitung für die Praxis. Rocom, Basel.