



Pflegequalität

EDITORIAL

«Health in Progress» und «Erfolgsstrategien für Kliniken und Facharztpraxen im Gesundheitsmarkt der Zukunft»: So lautet die thematische Ankündigung eines gesundheitsökonomischen Kongresses im Jahre 2005.

Schlagworte wie «Managed Care» und die Klassifikation von Patienten in «Diagnosis Related Groups (DRGs)» zeigen uns die sich unter Kostendruck rasant ändernden Rahmenbedingungen, mit denen Pflegende heute umgehen müssen.

Avedis Donabedian entwickelte vor 40 Jahren in den USA das erste analytische Konzept zur Qualitätssicherung im Gesundheitswesen. Damals wie heute bezogen sich die ausgearbeiteten Qualitätskriterien auf Faktoren wie Rahmenbedingungen und Ressourcen, Art und Umfang des pflegerischen Handelns, den Pflegezustand des Kranken sowie das psychische und physische Wohlbefinden von PatientInnen und Pflegenden. Seitdem gehören auch Aspekte wie Gerechtigkeit, Angemessenheit und Zugänglichkeit in der Pflege zu den Kriterien der Qualitätssicherung.

Durch den rasanten medizinischen Fortschritt in den Jahren darauf bildeten diese Qualitätskriterien auch die Basis für die Konzeption neuer Pflegesysteme, die auf der einen Seite immer mehr der steigenden Pflegekomplexität und Co-Morbidität der Patienten und auf der anderen Seite einem Rückgang der Spitalaufenthaltsdauer gerecht werden mussten.

Inzwischen liegt eine Phase von Rationalisierungsprozessen im Spital hinter uns und





die wirtschaftlichen Vorgaben drohen, die erarbeiteten Qualitätsstandards (weiter) aufzuweichen.

Dabei stellt sich im Rahmen implizierter Rationierung nicht nur die ethische Frage nach Gerechtigkeit, sondern vor allem auch jene nach den unmittelbaren Auswirkungen knapper Ressourcen auf die aktuelle Pflegequalität: Welchen Einfluss haben neue Arbeitsstrukturen und Personalknappheit auf die Morbidität und Mortalität von PatientInnen?

Nachdem es jahrelang eher ein Tabu war, diese Fragen zu stellen, werden immer mehr Studien zu genau diesen Themenbereichen durchgeführt.

Nicht ohne Grund finanziert zurzeit auch die Europäische Union eine umfassende Studie [«Nurses' early exit study» (NEXT Studie)] zu den Arbeitsbedingungen und dem frühzeitigen Berufswechsel in den Pflegeberufen.

«Health in Progress?»

Der rasante Umbruch im Gesundheitswesen lässt pflegerisches Ideal und Wirklichkeit, heilkundliches Ethos und Ökonomie ungebremst aufeinanderprallen. Eine der Schwierigkeiten besteht darin, dass die gewonnene Lebensqualität bei PatientInnen durch qualifizierte Pflege nicht objektiv messbar ist. Und die vielschichtigen Eingriffe in den Pflegestandard zeigen Auswirkungen, die, so scheint es, zunehmend zu Lasten der PatientInnen und Pflegenden gehen.

Ihr Team Dialog Ethik