



Förderliche und hemmende Faktoren bei der Umsetzung der PPP-RL

**15. Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses
14.11.2024, Berlin**

Parallelveranstaltung 4: Psychiatrie und ambulante Psychotherapie

Michaela Evans-Borchers,

Direktorin des Forschungsschwerpunktes „Arbeit und Wandel“,
Institut Arbeit und Technik (IAT), Westfälische Hochschule, Gelsenkirchen

Zentrale wissenschaftliche
Einrichtung der Fachhochschule
Gelsenkirchen in Kooperation
mit der Ruhr-Universität Bochum



RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM

RUB

I. Ausgangslage:

Personalausstattung und Mindestvorgaben

- **Fachpersonalmangel** ist in Einrichtungen der Erwachsenenpsychiatrie, der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Psychosomatik zentrale Herausforderung
- Bundesweite **Strukturdaten** (IQTIG, 2024 [Q1]): In **rund jeder zweiten Einrichtung** werden die **Mindestvorgaben** gemäß § 7 Abs. 4 PPP-RL **nicht** erfüllt (59 % EP, 57,7% KuJP, 59,9% PS)
- Nach „DKI Psychiatrie Barometer“ (2022/23) konnten in **keiner Berufsgruppe** die **Mindestvorgaben der Richtlinie in jedem Quartal** eingehalten werden (Blum et al. 2023).
- Deutliche Unterschiede zwischen den Berufsgruppen hinsichtlich des **Erfüllungsgrads**: Bei **Pflegefachpersonen** zwischen 44,0% (Nachdienst) und 67,9 % (Tagdienst), dies ist der geringste Wert über die abgebildeten Berufsgruppen.
- Runde jede dritte Einrichtung befürchtet, dass die **Generalistik negative Auswirkungen auf die Deckung des Personalbedarfs hat** (Blum et al. 2023: 44)

II. Fördernde & hemmende Faktoren: Personal, Arbeits- und Versorgungsqualität im Fokus

Fördernde Faktoren

Ganzheitlich-interdisziplinäre Ansatz in der Psychiatrie; angenehme Arbeitsatmosphäre unter Kolleg*innen & Teamarbeit als Attraktionsfaktor (Unger et al. 2021)

Empfundene **Berufszufriedenheit** als wichtiger Faktor im Hinblick auf die Frage, ob sich Pflegende für die Arbeit in der Psychiatrie entscheiden (**Berufswahl**) und wie lange sie in dem Beruf (**Berufsverbleib**) bleiben (Hahn et al. 2018)

Psychiatrische Pflegekräfte weisen gegenüber Pflegekräften in der Somatik ein höheres Ausmaß an **sozialer Unterstützung und Handlungsspielräumen**, jedoch zugleich an emotionalen Anforderungen auf (Fischer et al. 2020).

Aufgaben der psychiatrischen Pflege haben sich in den letzten Dekaden deutlich **erweitert** (Sauter et al. 2018).

Grundsätzliche **Attraktivität des Arbeitsorts**, aber abweichende Bewertung der unmittelbaren Arbeitsumgebung (Ketzner et al. 2024).

Hemmende Faktoren

Emotionale Anforderungen in der psychiatrischen Pflege als stärkster **Prädiktor für Burnout** (Fischer et al. 2020), deutliche Aufgabenerweiterung jenseits von Interventionen (Scheydt et al. 2019).

Eine als nicht angemessen eingeschätzte **Personalausstattung** geht mit **mehr unterlassener Pflege (Missed Care)**, einer **niedrigeren Work-Life-Balance** und **höherer Burnout-Symptomatik** einher. Pflegende in der Psychiatrie erleben in ihrem Arbeitsalltag häufig **Aggression** und **Gewalt** (Ketzner et al. 2024).

Für die stationäre Psychiatrie ist der **Zusammenhang zwischen Personaldichte und Aggressionseignissen** belegt (Nienaber et al. 2018; Staggs et al. 2017).

In den Studien, die nicht den deutschen Versorgungsrahmen untersuchen, spielt für die **Patientensicherheit** nicht nur die Quantität des Pflegepersonals eine Rolle, sondern auch der **Qualifikationsgrad** (Sauter et al. 2020).

Zusammenhang von Personalausstattung und „**moral distress**“ (Jansen et al. 2020)

III. Qualität braucht Personal, Personal sucht Arbeits- und Versorgungsqualität

„Blick über den Tellerrand“ (Schweiz) – Kernbefunde der Match^{RN} Psychiatrie-Studie

- Zusammenhänge zwischen Kontrolle über Dienstplangestaltung, Unterstützung durch Vorgesetzte und Verbleibsabsicht,
- Zusammenhang zwischen Überstunden und Burn-Out-Symptomatik,
- Pflegende mit hoher Work-Life-Balance haben auch bei den psychosozialen Faktoren des Arbeitsumfelds (Führung, wahrgenommene Personalressourcen) hohe Werte,
- Je schlechter Pflegende die Führungsqualität von Vorgesetzten empfinden, umso stärker ist der Zusammenhang zwischen Personalausstattung und Work-Life-Balance,
- Fehlende personelle Ressourcen führen dazu, dass notwendige Pflegeleistungen unterlassen werden (17,6%; überwiegend Tätigkeiten der indirekten Pflege).

Zentrale Botschaft: Pflegende sind grundsätzlich mit Ihrem Arbeitsort zufrieden, aber deutliche Unterschiede zwischen Abteilungen bei „Angemessenheit der Personalausstattung“.

IV. Implikationen der Befunde

1. Erfüllung der Mindestvorgaben erfordert Personal, nicht eingelöste Mindestvorgaben erhöhen wiederum Risiken für die Personalgewinnung und -bindung.
2. Aus Sicht der Beschäftigten relevante Arbeitsbedingungen sind gestaltbar (!): Bewertung der Arbeitsumgebung korreliert mit Personalausstattung, diese ist zugleich relevanter Faktor für Arbeitszufriedenheit + Patientensicherheit + Image der Einrichtung.
3. Was erklärt die Unterschiede personalbezogener Strukturdaten der Einrichtungen?
 - A. | Zusammenhängen zwischen Strukturdaten, Personalstrategien & Arbeitsqualität aufzeigen!
 - B. | Effekte der Ambulantisierung (Fackräftegewinnung, Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen) untersuchen!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!