

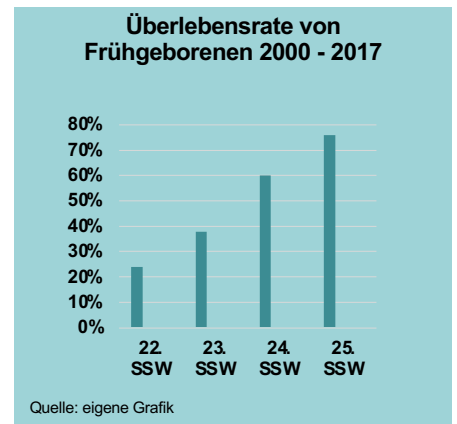
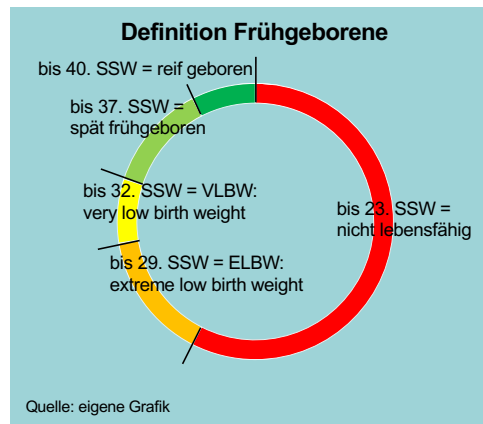
Strukturqualität durch G-BA Richtlinie in der pflegerischen Versorgung Neonatologie

Inwieweit können die Krankenhäuser die Vorgaben erfüllen ?

Annika Schneekloth

Hintergrund

- 8 % aller Lebendgeborene sind Frühgeborene
- kleine und unreife Frühgeborene benötigen besondere Betreuung
- Morbidität und Mortalität ist umso höher, je unreifer ein Kind geboren wird
- 2014 Einführung der Qualitätssicherungsrichtlinie (QFR-RL)
- hohe Personelle Anforderungen an pflegerische Versorgung
- Jährliche Kontrolle zur Einhaltung der Vorgaben durch Strukturabfrage
- Ergebnisse ergeben, dass Vorgaben nicht eingehalten werden
- Qualität der Versorgung sinkt



Probleme bei Frühgeburt

- Unreife des Gehirn -> zentrale Steuerungen funktionieren nicht
- Temperaturregulationsstörungen -> Zufuhr von Wärme von außen
- Hirnblutungsgefahr -> Langzeitschäden
- Nahrungsaufnahme- und -verwertung nicht möglich -> hohe Gefahr von Darm-entzündungen und dadurch hohe Gefahr von Mortalität
- fehlende Immunabwehr -> hohe Infektionsgefahr mit Mortalität trotz medikamentöser Therapie

Qualitätssicherungsrichtlinie

- erlassen durch den G-BA auf Grundlage des § 136 Abs. 1 Nr. 2 SGB V i.V.m. § 92 Abs. 1 S. 2 Nr. 13 SGB V
- Verringerung der Säuglingssterblichkeit und frühkindlich entstandene Behinderung und zur Sicherung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.
- Einteilung des Versorgungskonzepts in vier Stufen:
 1. Perinatalzentren Level 1
 2. Perinatalzentrum Level 2
 4. Geburtsklinik
 3. perinatalen Schwerpunkt
- pflegerischer Betreuungsschlüssel von intensivpflichten Frühgeborenen unter 1500 g 1:1, bei intensivüberwachungspflichtigen Frühgeborenen unter 1500 g 1:2
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegepersonal 40 % Fachweiterbildung "pädiatrische Intensivpflege" Stationsleitung mit Stationsleitungsweiterbildung
- Entwicklungsfördernde Pflege wird empfohlen
- Abweichungen von Vorgaben sind möglich, diese müssen angezeigt werden
- Jährliche Strukturabfrage durch G-BA
- Bei Verstoß: keine Vergütung für den jeweiligen Behandlungsfall
- Übergangsregelungen: bis 2024 muss die Quote zu 100% erfüllt sein

Problem

- Personalmangel und nicht gut eingearbeitetes Personal bedingen nosokomiale Infektionen und dadurch Mortalität
- unvorhersehbares Arbeitsaufkommen und Personalausfälle
- fehlendes und nicht ausreichend qualifiziertes Personal, fehlende Kapazitäten in der Fachweiterbildung
- Bewältigungsstrategien greifen nicht

Ergebnis

- Krankenhäuser können Vorgaben nicht einhalten
- Bestehender Mehrbedarf an qualifizierten Personal
- Ausbau der Kapazitäten von Fachweiterbildung „pädiatrische Intensivpflege“ ist notwendig
- Entwicklungsfördernde Pflege muss mehr in der Pflege und in der Grundausbildung implementiert werden
- Unterstützung durch Politik notwendig