

## **Presseerklärung des Deutschen Netzwerk Versorgungsforschung**

### **Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis 2024 vergeben**

**Längere aufeinanderfolgende Arbeitszeiträume wirken sich negativ auf die Versorgungsqualität aus. Das betrifft vor allem weniger komplexe Patientengruppen.**

Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung (DNVF) e.V. vergibt den Wilfried-Lorenz-Versorgungsforschungspreis 2024 an Prof. Dr. Felix Miedaner (Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften), Prof. Dr. Ludwig Kuntz (Universität zu Köln), Dr. Kerstin Wellermann (Universität zu Köln), Prof. Dr. Bernhard Roth (Universität zu Köln) und Prof. Dr. Stefan Scholtes (University of Cambridge) für deren herausragende Arbeit „Service Quality Implications of Long Periods of Consecutive Working Days: An Empirical Study of Neonatal Intensive Care Nursing Teams“. Der Preis wird in Erinnerung an das Ehrenmitglied des DNVF, Prof. Dr. Wilfried Lorenz (1939-2014), verliehen. Bei der Verleihung waren Margit Lorenz, die Ehefrau von Wilfried Lorenz und ihre beiden Söhne, anwesend.

Die 17-köpfige Jury, unter Leitung von PD Dr. Anna Levke Brütt (UKE Hamburg), wählte im Gutachterverfahren die Studie aufgrund der hohen methodischen Qualität und der hohen Relevanz für die Umsetzung in der Patient:innenversorgung und für den Einsatz des Fachpersonals aus. Ebenso bewertete die Jury positiv, dass durch die Publikation im Journal Manufacturing & Service Operation Management die Ergebnisse an die Entscheidungsebene für die Umsetzung der in der Studie empfohlenen Implikationen adressiert wurden.

In seinem Vortrag referierte Prof. Dr. Felix Miedaner, dass die Studie die Auswirkungen unmittelbar aufeinanderfolgender Arbeitstage auf die Versorgungsqualität in der neonatologischen Intensivpflege untersucht. Ausgangspunkt dieser Analyse ist die gängige Praxis, dass Krankenhäuser ihre Personalrichtlinien häufig auf sichere tägliche Kennzahlen, wie das Verhältnis von Pflegekraft zu Patient, stützen. Es besteht weitgehend wissenschaftlicher Konsens, dass eine damit einhergehende angemessene Personalausstattung in der Pflege positive Effekte auf die Versorgungsqualität hat. In der Praxis sehen sich Krankenhäuser jedoch mit der Herausforderung konfrontiert, auf unvorhergesehene Nachfrageanstiege oder Personalengpässe reagieren zu müssen. In solchen Situationen wird häufig auf Pflegekräfte zurückgegriffen, die zusätzliche aufeinanderfolgende Arbeitstage übernehmen, um Personalengpässe zu überbrücken. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass diese Vorgehensweise, obwohl sie kurzfristig Personalprobleme löst, unbeabsichtigt die Versorgungsqualität und -sicherheit negativ beeinträchtigen kann und somit die Vorteile einer höheren Personalausstattung untergraben könnte.

Die Analyse basiert auf Längsschnittdaten von 62 neonatologischen Intensivstationen in Deutschland. Dabei wurde die Zeit von der Aufnahme bis zur vollständigen enteralen Ernährung bei 847 Frühgeborenen mit niedrigem Geburtsgewicht untersucht. In der Versorgung geht eine frühzeitigere vollständige enterale Ernährung mit einem besseren Gedeihen des Kindes und der Vermeidung von Komplikationen einher. Neben dem täglichen Verhältnis von vorhandenen Pflegekräften zu Patient:innen als Indikator für Personalausstattung wurde u.a. auch die Komplexität der Patientenfälle berücksichtigt. Die Ergebnisse der statistischen Analysen erlauben eine kausale Interpretation: Längere aufeinanderfolgende Arbeitszeiträume wirken sich negativ auf die Versorgungsqualität aus. In der Studie hätte eine Begrenzung der durchschnittlichen aufeinanderfolgenden Arbeitstage im Team auf maximal zwei Tage die Zeit bis zur vollständigen enteralen Ernährung um etwa 6,4 % (ca. 2 Tage) reduziert. Dieser Effekt verstärkt sich besonders an Tagen mit unzureichender Personalausstattung und hängt von der Komplexität der betreuten Patient:innen ab. Der gemeinsame Einfluss von schlechter Personalausstattung und einem hohen Niveau von unmittelbar zusammenhängenden Arbeitstagen

wirkt sich dabei besonders auf weniger komplexe Patient:innen aus. Die Versorgung dieser Kinder sollte in solchen Situationen daher klar geregelt sein.

### **Das Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V.**

Der gemeinnützige Verein „Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e.V.“ (DNVF) wurde am 02. Mai 2006 in Berlin gegründet. Das Netzwerk entwickelte sich aus der Ständigen Kongresskommission des „Deutsches Kongresses für Versorgungsforschung“ (DKVF). Aktuell sind 55 medizinische, pflegerische und gesundheitswissenschaftliche Fachgesellschaften, 52 wissenschaftliche Institute und Forschungsverbände, 20 Verbände sowie 402 Wissenschaftler:innen Mitglieder im DNVF.

Das DNVF ist ein interdisziplinäres Netzwerk, das allen Institutionen und Arbeitsgruppen offensteht, die mit der Sicherung der Gesundheits- und Krankenversorgung unter wissenschaftlichen, praktischen oder gesundheitspolitischen Gesichtspunkten befasst sind. Das DNVF hat es sich zum Ziel gesetzt, die an der Versorgungsforschung im Gesundheitswesen beteiligten Wissenschaftler:innen zu vernetzen, Wissenschaft und Versorgungspraxis zusammenzuführen sowie die Versorgungsforschung insgesamt zu fördern.

### **Kontakt:**

Dr. rer. biol. hum., Dipl. Ing. Thomas Bierbaum

Geschäftsführer des DNVF e.V.

Kuno-Fischer-Str. 8, 14057 Berlin

Tel.: +49(0)30-1388-7071

E-Mail: [info@dnvf.de](mailto:info@dnvf.de)

<http://www.dnvf.de>