

Burnout im Pflegeberuf

Organisatorische Interventionen und persönliche Vorsorge

Prävention

Alexandra Leu & Meret Schindler, Bachelor of Science Pflege, Vollzeitstudiengang 2014

Ausgangslage

- 25% aller berufstätigen Schweizerinnen und Schweizer leiden unter beruflich bedingtem Stress¹
- Auslösende Faktoren sind Unterbrechungen (48%), Zeitdruck (43%) und Umstrukturierungen (35%)²
- Gesundheit- und Sozialberufe sind besonders häufig von Burnouts betroffen
- Das Burnout setzt sich aus den 3 Dimensionen Erschöpfung, Zynismus und Ineffektivität zusammen³
- Es führt zu psychischen, physischen und ökonomischen Folgen⁴

Fragestellung

«Was sind präventiv wirksame organisatorische Interventionen und persönliche Vorsorgemassnahmen zur Reduktion von Burnouts im Pflegeberuf?»

Methode

- Eine systematische Literaturrecherche wurde auf den Datenbanken Cinahl, PubMed, Medline (Ovid) und Cochrane durchgeführt und mit einer Handsuche auf Google Scholar ergänzt
- Mittels Limiten sowie Ein- und Ausschlusskriterien wurden 16 Studien eingeschlossen und analysiert

Ergebnisse

- 5 der verwendeten Studien nehmen direkten Bezug auf die Burnout-Prävalenz. Nur einzelne Interventionen waren statistisch nicht signifikant⁵
- In 11 von 16 Studien wurde der Einfluss auf die 3 Dimensionen gemessen. Der Einsatz von 2 Massnahmen zeigte keine signifikante Reduktion⁶
- Alle signifikant wirksamen Interventionen sind in 3 Bereiche unterteilt:



Diskussion

Stärken

- Die systematische Literaturrecherche führte zu einheitlichen Resultaten. Indirekte Vergleiche wurden möglich
- Die Fragestellung konnte durch die Literaturrecherche beantwortet und Empfehlungen für die Pflegepraxis abgeleitet werden
- Die wirksamen Interventionen werden mit einem Flyer präsentiert und Pflegenden jeder Bildungsstufe zugänglich gemacht

Schwächen

- Die zusätzliche Handsuche kann zu einer Verfälschung der gewonnenen Resultate führen
- Verschiedene Studiendesigns und unterschiedliche Messwerte erschweren den Vergleich der eingesetzten Massnahmen

Übertragbarkeit

- Die Übertragbarkeit in die Praxis ist durch die unterschiedlichen Studiendesigns, Settings und Samples kritisch zu betrachten
- Wirksame Massnahmen werden anhand der Evidenzlevel sowie der Stärken und Schwächen der Studien abgeleitet

Schlussfolgerungen

Empfehlungen an die Praxis

- Es werden alle Interventionen empfohlen, welche in den Ergebnissen aufgeführt sind
- Die Massnahmen müssen an die verschiedenen Settings angepasst werden
- Der Einsatz ist von der Motivation der Einzelpersonen abhängig
- Vorsorgemassnahmen können individuell ergriffen werden

Empfehlungen an die Forschung

- Es müssen Vergleichsstudien von Interventionen durchgeführt werden
- Einheitliche und wirksame Präventivmassnahmen können so in den Pflegealltag implementiert werden

Literaturverzeichnis
 1. Iqic, I., Keller, A., Ebering, A., Semmer, N., Brunner, B., & Weier, S. (2016). Job-Stress-Index 2016: Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz. In Faktenblatt 17. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz, 2. Knieper, R., Graf, M., & Vainik, M. (2015). Arbeit und Gesundheit 2012 - Ausgewählte Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012. In: Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO, 3. Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, M. (2001). Job Burnout. Annual Review of Psychology, 52, 4. Crebbin, S., Bensch, I., Alvarado, V., & Cassina, M. (2010). Stress bei Schweizer Erwerbstätigen - Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen, Personeneigenschaften, Befinden und Gesundheit. In: Bern: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO, 5. Black, E., & Farmer, F. (2013). A review of strategies to support the professional practice of specialist cancer nurses. Euph, 6. (2012). Burnout in critical care nurses: a literature review. Dynamics, 23(4), 25-31. Frazer, E., Moleiro, S., & Moore, C. (2014). Burnout syndrome impacts on quality of life in nursing professionals: The contribution of perceived social support. Geriatr, L., Adams, J., Kovac, R., Kucukel, A., Houde, A., & Doyle, C. (2015). Strategies to promote coping and resilience in oncology and palliative care nurses caring for adult patients with malignancy: a comprehensive systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep, 15(5), 131-204. doi:10.1111/dbi.12118. 8. Hout, M., Doody, K., Murray, J., Lelland-Buchiz, D., Fraser, J., & Robinson, P. R. (2013). Burnout in emergency department healthcare professionals is associated with coping style: a cross-sectional survey. Emerg Med J, 20(9), 722-727. doi:10.1136/emj-2014-022073. 9. Jeon, Y. H., Luconbo, G., Chenoweth, L., Smeeth, P., Broday, H., King, M., & Haak, M. (2012). Staff outcomes from the caring for aged dementia care resident study (CADRES): a cluster randomised trial. Int J Nurs Stud, 49(5), 508-518. doi:10.1016/j.ijnurst.2011.10.020. 10. Lewis, K. S., & Cunningham, C. J. (2016). Linking Nurse Leadership and Work Characteristics to Nurse Burnout and Engagement. Nurs Res, 65(1), 13-21. doi:10.1097/NRN.0000000000000130. 11. Luo, F. N., Anandoo, P., Sartono, L., D'Anna, E., Bellani, C., Mazzoni, E. M., ... Diller, F. (2013). The effects of a multidisciplinary training program on burnout syndrome in geriatric oncology nurses and on the multidisciplinary psychosocial care of geriatric cancer patients: an Italian experience. Palliat Support Care, 11(3), 199-203. doi:10.1017/S14789591120002047. 12. Smith, S. A. (2014). Mindfulness-based stress reduction: an intervention to enhance the effectiveness of nurses coping with work-related stress. Int J Nurs Knowl, 25(2), 119-126. doi:10.1111/ijnk.12005. 13. Stewart, W., & Terry, L. (2014). Reducing burnout in nurses and care workers in secure settings. Nurs Stand, 28(34), 37-45. doi:10.17483/nst2014.04.28.34.37.45. 14. Wiedenmann, C., Kozak, A., Haring, M., & Nannava, A. (2014). Burnout intervention studies for inpatient elderly care nursing staff: systematic literature review. Int J Nurs Stud, 51(1), 63-71. doi:10.1016/j.ijnurst.2012.12.001. Bilder: stammen von den Autoren.