



Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Belgian Health Care Knowledge Centre

Dotation infirmière dans les soins intensifs belges: impact de deux ans de pandémie de COVID-19 Recommandations

Koen Van den Heede

Building on previous evidence

USA-research

1ste replications

RN4CAST-project

RN4CAST-disseminatie

2002

2003

...

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

...

Extra patient per nurse
mortality +7%
burnout +23%
dissatisf.+15%
(JAMA, 2002)

Qualification
+10% mortality
-5%
(JAMA, 2003)

Better work environment
mortality -14%
burnout -24%

Staffing, qualification, work environment & mortality
(JONA, 2008)

Single country studies Europe
Staffing (BE, UK),
Qualification (BE) & mortality (IJNS, 2007, 2009)

RN4CAST
33 731 nurses in 486 hospitals

11 318 patients in 210 hospitals

422 730 patient in 300 hospitals

RN4CAST

± 70 scientific publications

Policy initiatives

RN4CAST: European study (2009-2011)

Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study

Linda H Aiken, Douglas M Sloane, Luk Bruyneel, Koen Van den Heede, Peter Griffiths, Reinhard Busse, Marianna Diomidous, Juha Kinnunen, Maria Kózka, Emmanuel Lesaffre, Matthew D McHugh, M T Moreno-Casbas, Anne Marie Rafferty, Rene Schwendimann, P Anne Scott, Carol Tishelman, Theo van Achterberg, Walter Sermeus, for the RN4CAST consortium*

Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States

 OPEN ACCESS

Linda H Aiken *professor and director*¹, Walter Sermeus *professor and director*², Koen Van den Heede *health services research expert*¹⁷, Douglas M Sloane *professor*¹, Reinhard Busse *professor and director*³, Martin McKee *professor*⁴, Luk Bruyneel *research fellow*², Anne Marie Rafferty *professor*⁵, Peter Griffiths *professor*⁶, Maria Teresa Moreno-Casbas *director*⁷, Carol Tishelman *professor*⁸, Anne Scott *professor*⁹, Tomasz Brzostek *professor*¹⁰, Juha Kinnunen *professor*¹¹, Rene Schwendimann *head of education*¹², Maud Heinen *senior researcher*¹³, Dimitris Zikos *researcher*¹⁴, Ingeborg Stromseng Sjetne *senior researcher*¹⁵, Herbert L Smith *professor and director*¹⁶, Ann Kutney-Lee *assistant professor*¹

Confirmation US evidence

Additional patient per nurse increases risk with mortality +7%

&

Increase in Bachelor prepared nurses +10% decreases risk on mortality -10%

The Lancet, 2014

Belgium ranked poor

10.7 patients per nurse
&
Only higher in Spain and Germany

The BMJ, 2012

'Safe staffing policies' abroad

■ Common elements:

- Increase the number of bedside nurses
- Head nurses supernumerary (not included in staff to reach patient to nurse ratio)

■ Different approaches:

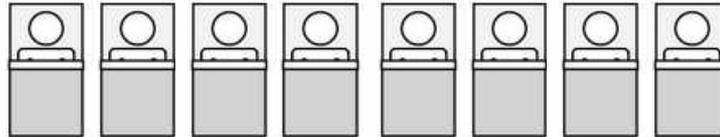
- England: national **guideline**, implementation left to local level
- Ireland: targetted investments based on **workload measurement**
- Victoria, Queensland en Californië: legally defined **max. patient to nurse ratios**

Positive impact of all policies but mandatory ratio's most convincing



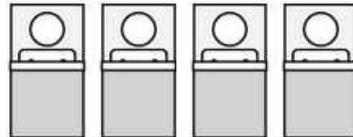
Patients per nurse ratio

NHS England: Unsafe environment (recommendation)

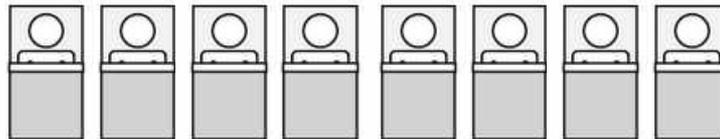


>8:1

Victoria: mandatory safe ratio per shift (average per unit)

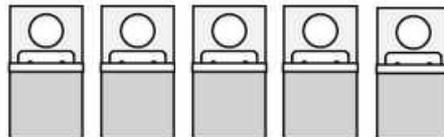


4:1



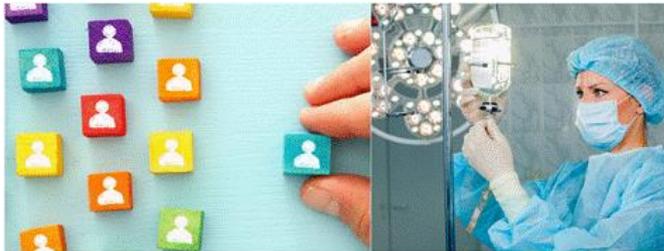
8:1

California: mandatory safe ratio (per nurse)



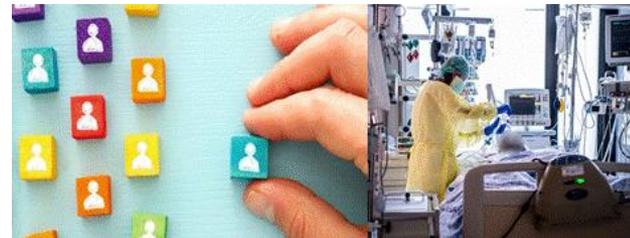
5:1

Dotation infirmière pour des soins (plus) sûrs dans les hôpitaux aigus

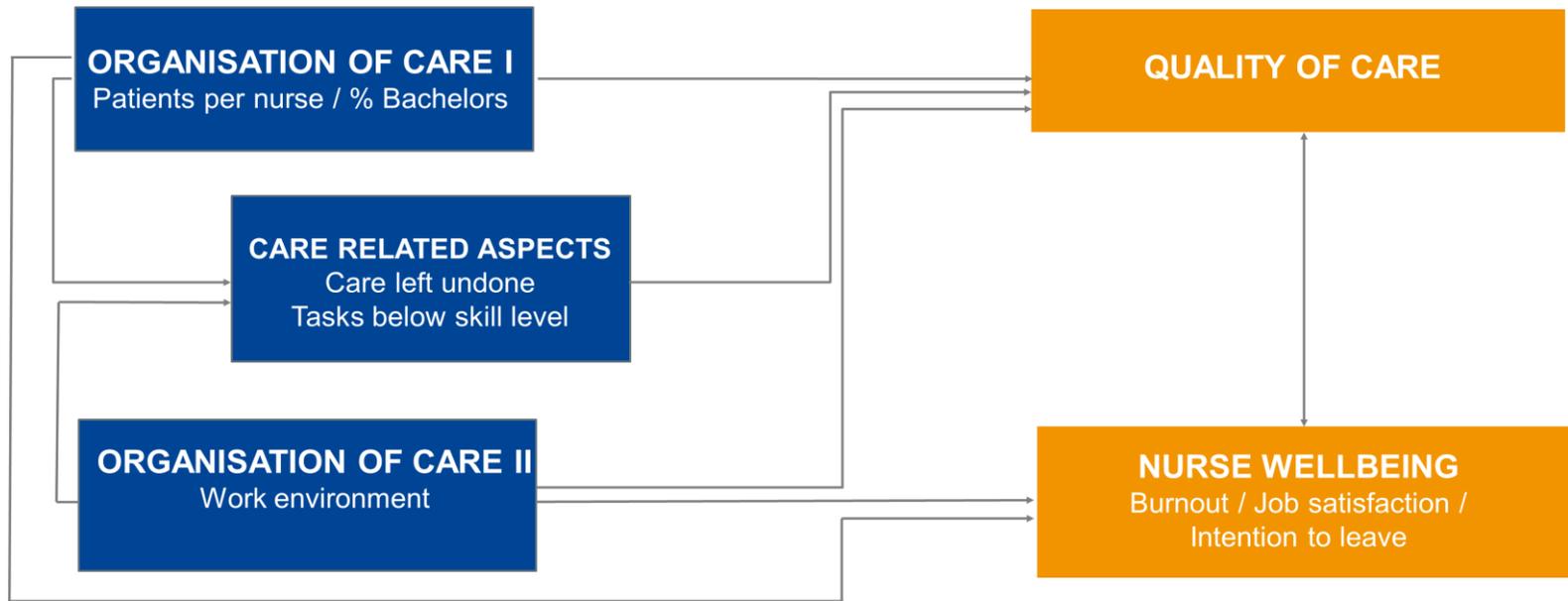


KCE Report 325

Dotation infirmière dans les soins intensifs belges: impact de deux ans de pandémie de COVID-19



KCE Report 353



Comparison 2 studies



2019



2022



Pre-pandemic



4th & 5th wave



± 5000 nurses in 84 hospitals



± 2300 in 83 hospitals



General nursing units



Intensive care

Nursing work environment

% agreeing on positive aspects

2019



Leadership: 64%



Participation: 40%



Nurse-physician: 66%



Quality: 74%



Staffing adequacy: 31%

2022



Leadership: 58%



Participation: 27%



Nurse-physician: 68%



Quality: 63%



Staffing adequacy: 32%

Wellbeing at work

2019

2022

Risk on Burnout

Emotional exhaustion

36%

43%

Depersonalization

32%

44%

Reduced Personal accompl

31%

46%

Intention to leave

The job

32%

44%

The profession

10%

27%

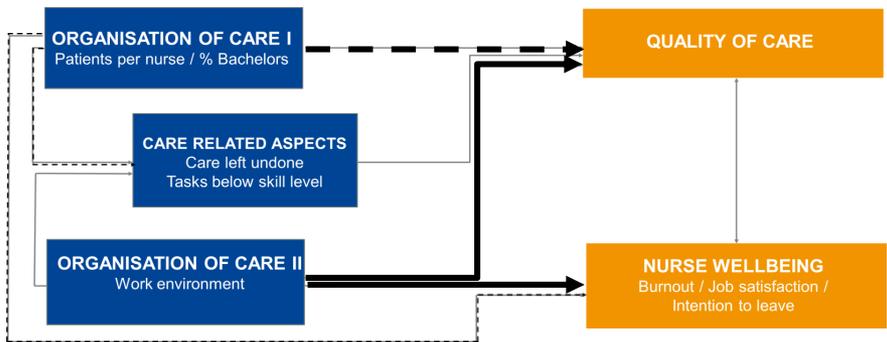
Job dissatisfaction

27%

39%



Associations confirmed



2022

Work environment with:

- Wellbeing
- Quality of care
- Care left undone

Patient-to-nurse ratios

- with variables all concepts (but less consistent)



Recommandations

I. Une politique sûre de dotation infirmière

II. Dotation infirmière importante pour l'ensemble de l'organisation

III. Plan pluriannuel pour l'attractivité de la profession infirmière



I. Une politique sûre de dotation infirmière

- 1.1 Fixer par voie légale un ratio patient/infirmier maximum
- 1.2 Différents types d'unités de soins intensifs sur la base, e.a., de bonnes pratiques internationales et des données belges
- 1.3 Adapter le ratio au type d'unité de soins intensifs
- 1.4 Fixer un nombre minimum d'infirmiers avec un Titre Professionnel Particulier (TTP)
- 1.5 Rôle du personnel non infirmier pour mieux utiliser l'expertise
- 1.6 Etablir un suivi des ratios
- 1.7 Prévoir des mesures à appliquer si les ratios légalement fixés ne peuvent être respectés
- 1.8 Prévoir des mesures spécifiques pour les situations de crise

Aux hôpitaux, tenant compte des ressources supplémentaires mises à disposition par le Fonds Blouses blanches

II. Dotation infirmière importante pour l'ensemble de l'organisation 'from board to bedside'

2.1 Plan de personnel (par ex. infirmière TPP SISU; personnel de soutien) sur base des données (par ex. loudeur des soin, absentéisme) et consultation des travailleurs (médecins, infi.) sous l'autorité du directeur des soins infirmiers

2.2 Nombre suffisant d'infirmiers ayant une expertise en SI:

2.2.1 Soutenir les infirmiers de SI pour leur formation continue

2.2.2 Pool d'infirmiers SI: pratique et formation – en concertation

2.3 Mettre en place ou étendre des initiatives qui améliorent la qualité de l'environnement de travail



Aux ministres en charge de la Santé publique, dans le cadre de la CIM anté publique et en étroite collaboration avec les ministres chargés de l'Éducation et de l'Emploi, ainsi qu'avec les employeurs et les partenaires sociaux du secteur de la santé

III. Plan pluriannuel pour l'attractivité de la profession infirmière

3.1 (Ré)organiser ou maintenir des programmes de **formation** continue en soins intensifs et en soins d'urgence

3.2 (Continuer à) organiser des **campagnes** pour améliorer l'image de la profession d'infirmier (et en particulier d'infirmier d'USI)

3.3 Fixer des **salaires** compétitifs pour les infirmiers en général et pour ceux qui détiennent une expertise spécifique en soins intensifs en particulier. Une attention suffisante doit être accordée à la durée de la formation, aux responsabilités et à l'impact physique et mental de l'activité professionnelle

Le Fonds Blouses Blanches



Fonds Blouses blanches : accord pour consacrer 402 millions par an au recrutement et à la formation de personnel



04 juin 2020 à 06:24 - mise à jour 04 juin 2020 à 06:24 - ⌚ 2 min

- **Extra budget (400 million)**
 - ± 300 million hospitals
 - Linear (1 FTE per unit)
 - Local concertation committee
 - Reports to SPF
 - Care staff (or supporting staff that allows nurses more time for patient care)
 - **Shortage on the labour market**
- **Implementation during crisis**
- **Not a safe staffing policy**
- **± 4000 (additional?) FTE**



Questions?

