

Editorial

Torsten Rantzsch



Torsten Rantzsch

Liebe Kolleginnen
und Kollegen,

willkommen in der „Saure-Gurken-Zeit“. So bezeichnen viele Journalisten die Sommermonate. Warum? Der Bundestag macht Sommerpause, viele Abgeordnete verabschieden sich in die wohlverdienten Sommerferien – wie ein Großteil der sonstigen Bevölkerung auch. Die politische Diskussion und Entscheidungsfindung pausiert, und damit auch der Schlagabtausch über die Medien.

Wir haben uns bewusst dazu entschieden, diese Zeit zu nutzen – denn die Pflege kennt kein Sommerloch. 2016 ist (wieder einmal) ein entscheidendes Jahr. Projekte wie das Pflegeberufegesetz, die Etablierung weiterer Pflegekammern in den Bundesländern, die Diskussion um den Pflegezuschlag im Rahmen des Krankenhausstrukturgesetzes – um nur einige zu nennen – sind für unseren Berufsstand maßgeblich. Die Entscheidungen, die in diesem und im kommenden Jahr getroffen werden, sind für uns alle relevant. Für uns, die wir bereits in der Pflege tätig sind, aber auch für diejenigen, die noch kommen. Deshalb sind wir gefordert, Überzeugungsarbeit zu leisten und die politische Meinungsbildung in unserem Sinne zu beeinflussen – auch in den Sommermonaten.

Ein Beispiel dafür, dass es sich lohnt, nicht locker zu lassen und begründete Argumente immer wieder vorzubringen, ist die neue Entgeltordnung für die Gesundheitsberufe. Mehr als zwei Jahre haben die Verhandlungen zwischen ver.di und TVöD kommunal mit den kommunalen Arbeitgeberverbänden gedauert. Dass diese Zeit gut investiert war, zeigt das bahnbrechende Ergebnis: Die neue Entgeltordnung trägt den gestiegenen und weiterhin steigenden Anforderungen an die Pflegenden Rechnung und ist ein wichtiger Schritt zur Aufwertung der Gesundheitsberufe.

Auch ich habe die vergangenen Wochen genutzt, um die Positionen des VPU im Rahmen persönlicher Gespräche oder Schriftwechsel mit Bundestagsabgeordneten in die politische Diskussion ein-

zubringen, etwa zum Thema Pflegezuschlag oder Pflegekammern. Der Fokus meiner politischen Arbeit für den VPU liegt derzeit jedoch – ebenso wie der Schwerpunkt dieses Newsletters – auf dem Thema Akademisierung der Pflege und den damit einhergehenden strukturellen Veränderungen. Noch immer erkennen nicht alle an der Diskussion beteiligten Akteure, welche Vorteile die generalistische Ausbildung für die Pflegenden selbst, für die Zusammenarbeit der unterschiedlichen Professionen „am Krankenbett“ und damit für die Qualität der Pflege birgt. Schauen wir uns die Situation an den Universitätskliniken an: Die Versorgung von Patienten mit zunehmend komplexen Krankheitsbildern bringt einen überdurchschnittlichen pflegerischen Aufwand mit sich und stellt hohe Anforderungen an die Pflegefachlichkeit der Mitarbeiter. Diese sind gefordert, die auf den Stationen geleistete Spitzenmedizin sowie die klinische Erprobung und Erstanwendung neuer medizinischer Produkte und Verfahren in interprofessionellen Teams bestmöglich zu unterstützen. Das funktioniert nur mit dem richtigen Qualifikationsmix aus grundständig und akademisch qualifizierten Mitarbeitern, adäquaten Personalstrukturen und Arbeitsprozessen, die eine reibungslose Zusammenarbeit über die Professionen hinweg gewährleisten. Noch sind die wenigsten Krankenhäuser jedoch darauf eingestellt, akademisch ausgebildete Pflegekräfte in die bestehenden Strukturen zu integrieren. Welche Modelle es hierfür gibt, beschreibt der neue Leitfaden des VPU zur Implementierung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss im Krankenhaus. Mehr dazu in diesem Newsletter.

Darüber, wie es gelingen kann, Strukturen zu schaffen, die die reibungslose Zusammenarbeit in interprofessionellen Behandlungsteams klinikweit sicherstellen, haben wir mit Dr. Johanna Feuchtinger und Prof. Dr. med. Hartmut Bürkle gesprochen. Gemeinsam leiten die beiden eine medizinisch-pflegerische Fachkommission, die das Universitätsklinikum Freiburg eigens zu diesem Zweck ins Leben gerufen hat.

Viel Spaß beim Lesen – und machen auch Sie das Beste aus Ihrem persönlichen Sommerloch!

Herzlichst
Ihr Torsten Rantzsch

Von der Hochschule ans Krankenbett

VPU veröffentlicht Leitfaden zum Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegekräfte

Der Referentenentwurf des Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe hat die Akademisierung der Pflegebildung auf ein neues Level gehoben. Erstmals soll die hochschulische Erstausbildung in den Regelbetrieb überführt und die Berufszulassung mit dem Studienabschluss erworben werden können. Von der Forderung des Wissenschaftsrates, 10 bis 20 Prozent aller Auszubildenden der Pflege- und Therapieberufe sowie Hebammen eines Jahrgangs akademisch zu qualifizieren, ist Deutschland zwar noch weit entfernt. Doch schon heute bieten mehr als 40 Hochschulen in Deutschland mit über 50 pflegespezifischen Studiengängen auf Bachelor- und Masterniveau Studenten die Möglichkeit, sich mit wissen-

schaftlicher Forschung vertraut zu machen, Forschungserfahrung zu sammeln und die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung nach dem Krankenpflegegesetz zu erwerben.

Anders als andere Absolventen stehen akademisch ausgebildete Pflegefachpersonen jedoch vor einer grundlegenden Herausforderung: Ihre potenziellen Arbeitgeber – zumindest die meisten von ihnen – sind nicht wirklich auf sie vorbereitet. Noch sind die Organisationen nicht darauf ausgerichtet, die Vielzahl akademisch ausgebildeter Pflegekräfte langfristig zu integrieren und an das Unternehmen zu binden. Im Umkehrschluss bedeutet das: Das Potenzial

zur messbaren Steigerung der Qualität der Patientenversorgung durch die systematische Erweiterung des vorhandenen Qualifikationsmix' um akademisch ausgebildete Pflegekräfte kann zum jetzigen Zeitpunkt nicht umfassend genutzt werden.

Der Verband der Pflegedirektoren und -direktorinnen an den Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen hat dies zum Anlass genommen und den Leitfaden „Implementierung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss im Krankenhaus“ beauftragt. Dieser wird voraussichtlich im August veröffentlicht.

Ein Interview mit Torsten Rantzsch

Warum veröffentlicht der VPU einen Leitfaden zur „Implementierung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss im Krankenhaus“?

Als Managementverband sehen wir es als unsere Aufgabe, Veränderungen nicht nur einzufordern, sondern auch aufzuzeigen, wie die Strukturen aussehen müssen, damit die Veränderungen erfolgreich umgesetzt werden können. Wir haben uns jahrelang für die Akademisierung der Pflege stark gemacht. Nun müssen wir die Voraussetzungen dafür schaffen, dass wir die Absolventen in die vorhandenen Strukturen eingliedern können, unabhängig davon, ob es sich um eine Universitätsklinik oder ein nicht-universitäres Krankenhaus handelt.

Ist das denn so schwierig?

Wenn wir akademisch ausgebildete Pflegefachkräfte erfolgreich in die stationäre Pflege eingliedern wollen, müssen wir die Arbeitsorganisation entsprechend anpassen. Wir müssen Strukturen schaffen, die sowohl die reibungslose Zusammenarbeit von grundständig und akademisch aus-

gebildeten Mitarbeitern ermöglichen als auch die Kooperation mit den übrigen an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen. Nur, wenn es uns gelingt, alle Mitarbeiter entsprechend ihrer jeweiligen Qualifikation entlang des Versorgungsprozesses einzusetzen, führt der Qualifikationsmix tatsächlich zu einer messbaren Steigerung der Pflegequalität. Vielerorts bildet die Verteilung der Aufgaben und Verantwortlichkeiten jedoch noch das traditionelle pflegerische Tätigkeitsprofil ab. Wir stehen also vor der Herausforderung, dieses Profil auszudifferenzieren und die Aufgaben und Verantwortlichkeiten neu zu verteilen.

Wie kann der Leitfaden bei diesem komplexen Restrukturierungsprozess helfen?

Unser Leitfaden ist der erste, der sich systematisch mit der Eingliederung von Hochschulabsolventen in die stationäre Pflege befasst. Welche Möglichkeiten es im Einzelfall gibt, Absolventen und berufserfahrene Akademiker zu integrieren, hängt vom spezifischen Versorgungsbedarf und Leistungsportfolio sowie den vorhandenen Personalstrukturen der jeweiligen Organisation ab. Dass unser Leitfaden keine indi-

viduelle Anleitung zur Reorganisation leisten kann, liegt also auf der Hand. Aber: Wir stellen ausgewählte Organisationsformen sowie gestufte, aufeinander abgestimmte Qualifikationsprofile vor. Daran können Entscheider in Krankenhäusern sich orientieren, wenn sie die Strategie für ihr Haus entwickeln.

Wie müssen wir uns das vorstellen?

Wir haben drei Modelle zur Eingliederung hochschulisch qualifizierter Pflegefrauen und -männer in die stationäre Pflege ausgewählt, die wir für besonders geeignet halten. Diese haben wir im Leitfaden näher beschrieben.

Um welche Modelle handelt es sich?

Da ist zunächst die Integration akademisch qualifizierter Pflegepersonen in den Qualifikationsmix der Station beziehungsweise des Funktionsbereichs. Dabei übernehmen Akademiker mit ausreichender Erfahrung die Prozessverantwortung für Patienten mit komplexen oder unklaren Gesundheitssituationen. Daneben beschreiben wir, wie akademisch qualifizierte Pflegende stationenübergreifend in einem Pflegepersonalpool



zusammengefasst werden können. Außerdem stellen wir die sogenannte Modellstation vor. Diese bietet einen geschützten Rahmen für die Entwicklung und Erprobung von neuen Rollenverteilungen und Aufgaben. Bei dieser Organisationsform wird der Veränderungsprozess allerdings auf einen Bereich konzentriert, so dass im Umkehrschluss natürlich auch die Reichweite der Veränderungen begrenzt ist.

Grau ist alle Theorie ... Glauben Sie wirklich, dass der Leitfaden Entscheidern in den Krankenhäusern in der Praxis hilft?

Davon bin ich sogar überzeugt. Zwar muss jedes Haus seinen individuellen Weg finden, um akademisch qualifizierte Pflegekräfte in die jeweilige Organisation einzugliedern. Der Leitfaden „Implementierung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss im Krankenhaus“ kann dabei jedoch als Lotse genutzt werden, denn er bietet

den Verantwortlichen nicht nur eine übersichtliche Beschreibung der ausgewählten Organisationsformen mit zahlreichen Quellenverweisen, sondern auch eine Vielzahl an Best-Practice-Beispielen und Erfahrungen aus den Universitätskliniken.

Vielen Dank für das Gespräch.

IMPRESSUM

Herausgeber

VPU – Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen Deutschlands e. V.

Alt-Moabit 96

10559 Berlin

Telefon 030 138957-61 / Fax -56

E-Mail info@vpu-online.de

Internet www.vpu-online.de

Redaktion

Ketchum Pleon Healthcare GmbH

Blumenstrasse 28

80331 München

BESTELLMÖGLICHKEIT

Der Leitfaden „Implementierung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss im Krankenhaus“ kostet 34,95 EUR und kann hier bestellt werden:

VPU e. V.

Alt-Moabit 96

10559 Berlin

E-Mail: info@vpu-online.de

Gemeinsam Strukturen schaffen – Qualität sichern



Medizinisch-pflegerische Fachkommission sichert die evidenzbasierte Patientenversorgung am Universitätsklinikum Freiburg

Interprofessionelle Zusammenarbeit ist das Buzzword in der stationären Gesundheitsversorgung. Aus gutem Grund: Der medizinisch-technische Fortschritt führt zu einer zunehmenden Arbeitsteilung und Spezialisierung bei allen beteiligten Berufsgruppen. Die reibungslose Zusammenarbeit der Spezialisten ist unabdingbare Voraussetzung für eine optimale Patientenversorgung. Sie stellt jedoch hohe Anforderungen an die Kooperationsbereitschaft und -fähigkeit aller Beteiligten und setzt entsprechende Strukturen voraus. Um die einzelnen Behandlungsschritte optimal aufeinander abzustimmen und die Übergänge und Grenzen fließend zu gestalten, bietet es sich an, gemeinsam Konzepte für eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung zu entwickeln, zu verabschieden und zu implementieren. Am Universitätsklinikum Freiburg wird genau dies von einer medizinisch-pflegerischen Fachkommission umgesetzt. Geleitet wird sie von Frau Dr. Johanna Feuchtinger (JF), Leiterin des Bereichs Qualität & Entwicklung in der Pflege, und Prof. Dr. med. Hartmut Bürkle (HB), Ärztlicher Direktor der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Universitätsklinikum. Wir haben mit beiden gesprochen.

Was war der Auslöser für die Gründung der Fachkommission?

JF: Wir haben in Freiburg schon vor Jahren erkannt, dass eine hochwertige Patientenversorgung nur interprofessionell leistbar ist. Zugleich war uns bewusst, dass wir verlässliche Strukturen brauchen, damit diese Zusammenarbeit auf gleichbleibend hohem Niveau funktioniert. Diese Strukturen waren in Freiburg jedoch nicht vorhanden. Also hat das Qualitätsmanagement vor etwa acht Jahren entschieden, eine Fachkommission zu gründen, die die erforderlichen Strukturen schafft.

Was ist die Aufgabe der Fachkommission?

HB: Die Fachkommission erarbeitet verbindliche Strukturen für die interprofessionelle Behandlung bestimmter Patientengruppen, die die Erreichung des definierten Ziels, etwa „Vermeidung eines Deliriums“, ermöglichen. Wir definieren sozusagen den medizinisch-pflegerischen Behandlungspfad inklusive aller Schnittstellen.

Wer wählt die Themen aus, die die Fachkommission bearbeiten soll?

JF: Wir alle gemeinsam. Die Mitglieder der Fachkommission sind Spezialisten in ihrem jeweiligen Bereich und sehr erfahren in der interprofessionellen Zusammenarbeit. Wir tauschen uns zudem regelmäßig mit den Teams „am Krankenbett“ aus und wissen daher, wo es in der Zusammenarbeit hakt, wo wir unsere Strukturen verbessern oder neue schaffen müssen.

Inwieweit trägt die Arbeit der Fachkommission zur evidenzbasierten Patientenversorgung bei?

HB: Wir ziehen für jede Fragestellung die entsprechenden Experten aus Medizin und Pflege zu Rate, werten wissenschaftliche Daten aus und gleichen diese mit einschlägigen individuellen Erfahrungswerten ab. Diese gleichberechtigte Wissenschaftsdiskussion, gepaart mit der Zusammenführung von eigenen mit externen Daten, entspricht dem Prinzip der evidenzbasierten Medizin nach Sackett. Damit trägt die Arbeit der Fachkommission eindeutig zur evidenzbasierten Patientenversorgung bei.



Dr. Johanna Feuchtinger



Prof. Dr. med. Hartmut Bürkle

Wer profitiert am meisten von der Arbeit der Fachkommission?

JF: Alle Seiten profitieren gleichermaßen. Das Universitätsklinikum profitiert von standardisierten Behandlungsstrukturen für klinikübergreifende medizinisch-pflegerische Prozesse, die die Qualität der Patientenversorgung messbar steigern. Die Patienten profitieren von der hohen Behandlungsqualität. Und die Mitarbeiter profitieren von klaren Strukturen, die es ihnen ermöglichen, ihre Kompetenzen im Team bestmöglich einzubringen.

Wie sieht die Evaluation aus?

HB: Für die Evaluation nutzen wir audits, peer review-Verfahren und gesetzliche Qualitätsindikatoren, die Bestandteil des zentralen Qualitätsmanagements sind. Die Ergebnisse nutzen wir, um unsere Strukturen weiter zu verbessern.

Vielen Dank für das Gespräch.

KONTAKT

Bei Fragen zur medizinisch-pflegerischen Fachkommission am Universitätsklinikum Freiburg wenden Sie sich bitte an:
johanna.feuchtinger@uniklinik-freiburg.de