

Iris Ludwig, Franziska Mathis-Jäggi, Kathrin Horlacher

Ein Umdenken in der Pflege

Die Aufgaben und Rollen der diplomierten Pflegefachpersonen müssen neu definiert werden

Ein Mangel an Pflegepersonal ist absehbar. Aber auch wirtschaftliche und gesellschaftliche Veränderungen machen ein Umdenken in der Pflege nötig. Die Integration der neuen Pflegeberufe mit einer klaren Rollenverteilung gilt als vielversprechender Lösungsansatz. Dabei müssen die Veränderungen jedoch sowohl vom Pflegemanagement als auch von Pflegeexpertinnen und -experten unterstützt und begleitet werden.

Die neuen Ausbildungen in der Pflege und die sich abzeichnende Personalknappheit machen ein Umdenken nötig. So stehen die Pflegefachpersonen vor neuen Herausforderungen: Sie sollen in immer kürzer werdenden stationären Spitalaufenthalten spezialisierte Pflege gewährleisten. Kurze Aufenthalte und Spezialisierung erfordern, dass die Pflege die Patientinnen und Patienten zum Selbstmanagement befähigt. Dies alles bei immer multimorbiden Patientinnen und Patienten und sich verändernden Familiensystemen hin zu Kleinfamilien und Single-Haushalten. Pflegefachpersonen sollen eine Pflege gewährleisten, die palliativen Konzepten genügt, die gleichzeitig ökonomisch, patienten- und angehörigorientiert ist, auf Wirksamkeit beruht und zudem – einmal mehr – in ein medizinisches System passen soll – das System der DRG.

Prognosen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums OBSAN gehen davon aus, dass bis ins Jahr 2020 25 000 zusätzliche Fachkräfte eingestellt werden müssen, um den ansteigenden Versorgungsbedarf überhaupt decken zu können [1]. Die Lösung für diese Personalknappheit kann nicht mehr einzig im Anheuern von ausländischen Pflegefachpersonen liegen. Gerade das deutschsprachige Ausland leidet bereits selber unter einem gravierenden Personalmangel. Sprachliche Barrieren und das oftmals wenig mit dem Schweizerischen übereinstimmende Pflegeverständnis erschweren oder verunmöglichen eine Rekrutierung von Fachpersonen aus fernen Ländern und Kontinenten.

Neue Konzepte

Um trotzdem eine qualitativ hohe Pflege zu gewährleisten, braucht es neue Strategien:

Einerseits muss auf hochqualifizierte Pflegeexpertinnen und -experten gesetzt werden, die sich mit einem Master in Nursing Science qualifiziert haben. Als Fachverantwortliche tragen sie – in Ergänzung zum Pflegemanagement – zu einer gut funktionierenden, qualitativ hoch-

stehenden Pflege bei. Die Pflegeexpertinnen und -experten bieten den Pflegefachpersonen auf den Stationen fachliche Unterstützung. Dazu wenden sie aktuelle Forschungsergebnisse an, erstellen Richtlinien und führen selber Forschungen durch. In komplexen Situationen wirken sie auch direkt bei den Patientinnen und Patienten, indem sie den individuellen Pflegebedarf vertieft und systematisch einschätzen und darauf ausgerichtete, wirksame Interventionen durchführen.

Ergänzend dazu braucht es auf Stationsebene Pflegefachpersonen, die über vertieftes Pflegewissen verfügen, wie es in den neuen Fach(hoch)schullehrgängen angeboten wird. Absolventinnen und -absolventen dieser Lehrgänge sind befähigt, die kontinuierliche Umsetzung einer qualitativ hochstehenden Pflege zu gewährleisten.

Andererseits muss der neue Beruf – die Fachperson Gesundheit (FaGe) – ihren Qualifikationen entsprechend eingesetzt werden. Heute überschneiden sich die Aufgaben der FaGe zum Teil mit dem aktuellen Berufsbild der Pflegefachperson. So erfüllen Pflegefachpersonen noch immer eine beträchtliche Anzahl an Aufgaben in den Bereichen Hotellerie, Administration und Logistik. Diese sich überschneidenden Anteile müssen im neuen Berufsbild der Pflegefachpersonen wegfallen.

Klare Aufgabenteilung

Soll die Arbeitsteilung in der Praxis klappen, erfordert dies eine Neudefinition der Aufgaben und Rolle der Pflegefachperson und eine klarere Zuteilung von Kompetenzen und Verantwortlichkeiten. Weiter braucht es Konzepte zur Anpassung der Stationsabläufe und des



Iris Ludwig



Franziska Mathis-Jäggi



Kathrin Horlacher

Pflegesystems sowie ein klar definiertes Delegationskonzept.

Zentral für die neue Arbeitsteilung ist, dass die Aufgaben in den Bereichen Hotellerie, Administration und Logistik vollumfänglich von den Pflegefachpersonen an die FaGe übertragen werden. FaGe sind dafür adäquat ausgebildet und verfügen somit vollumfänglich über die benötigten Qualifikationen.

Bei den pflegerischen Aufgaben erfordert die Frage, welche Berufsgruppe welche Aufgabe übernimmt, vertiefte fachliche Überlegungen, die anhand des Pflegeprozesses gemacht werden können. Schon heute gehört zum Berufsbild der Pflegefachperson das systematische Einschätzen des Pflegebedarfs anhand definierter Assessments, das Umsetzen und Steuern des Prozesses hin zum erwünschten Ergebnis sowie die Koordination und Vernetzung der verschiedenen interprofessionellen Dienstleistungen. Neu kommen auf die Pflegefachpersonen im Bereich der edukativen und prophylaktischen Interventionen Betätigungsfelder hinzu, die im Moment noch ungenügend realisiert werden. Vermehrt müssen Pflegefachpersonen fähig

Die Aufgaben können nicht losgelöst vom Behandlungsverlauf delegiert werden.

sein, vorausschauend, systematisch und über den stationären Aufenthalt der Patientinnen und Patienten hinaus zu planen. Nur wenn sie ein entsprechendes Schnittstellenmanagement mit Pflegefachpersonen anderer Institutionen aufbauen können, lassen sich zumindest pflegebezogene Rehospitalisierungen vermindern.

Welche pflegerischen Aufgaben tatsächlich von den FaGe übernommen werden können, ist massgeblich abhängig von der Komplexität der Patientengruppen und dem Gesundheitszustand des Patienten bzw. der Patientin im Behandlungsverlauf.

Dazu müssen in einem ersten Schritt die pflegerischen Aufgaben im Behandlungsverlauf benannt werden. Werden diese nach dem Modell der «beruflichen Arbeitsaufgaben» beschrieben, wird für jede Aufgabe ein klar umrissenes Kompetenzprofil definiert, das sich in Fähigkeiten, Kenntnissen und Einstellungen darstellt [2]. Im zweiten Schritt wird bestimmt, welche Teilaufgaben in welcher Situation von der Pflegefachfrau übernommen werden müssen oder aber an die FaGe delegiert werden können [3]. Das heisst, Aufgaben können nicht losgelöst vom Behandlungsverlauf bzw. vom Kontext delegiert werden. Generell sind Aufgaben in unstabilen, komplexen Situationen mit häufig nötigen Einschätzungen und edukativen Anteilen nicht an die FaGe delegierbar.

Aufgrund dieser beschriebenen Arbeitsteilung im Behandlungsverlauf können die Pflegemanagerinnen entscheiden, welche Berufsgruppe welche pflegerischen Aufgaben effektiv und effizient erfüllt. Der Team-Mix muss so organisiert sein, dass Sicherheit und Qualität für Patientinnen und Patienten jederzeit vorhanden sind und kontinuierlich verbessert werden können.

Es geht darum, statt der «Alle-machen-alles-Kultur» eine Form der Zusammenarbeit zu etablieren, in der jede das tut, wofür sie am besten geeignet ist.

Zur Förderung der Arbeitszufriedenheit ist es bedeutungsvoll, dass alle Berufsgruppen – auch die FaGe – ihre Arbeit zu einem hohen Anteil selber planen, organisieren, durchführen und kontrollieren können. Das heisst, dass möglichst nicht einzelne Tätigkeiten, sondern mehrere Teilaufgaben miteinander und in Bezug zur Gesamtaufgabe delegiert werden sollen [4].

Die neue Teamzusammensetzung erfordert neue Stationsabläufe und neue Formen der Zusammenarbeit. Zum Beispiel pflegen eine Pflegefachperson und eine FaGe als «Tandem» eine bestimmte Anzahl Patientinnen und Patienten. Stationsabläufe werden im Weiteren so organisiert, dass die nicht pflegerischen Aufgaben konsequent von den FaGe übernommen werden.

Umsetzung in der Praxis

In erster Linie müssen die Pflegefachpersonen vertieft Bescheid wissen über die Behandlungs- beziehungsweise Pflegeverläufe und dem daraus resultierenden Pflegebedarf in ihrer Praxis. Die neuen Aufgaben der Pflegefachpersonen hin zum konsequenten Führen des Pflegeprozesses vom Eintritt bis zum Austritt und der Vernetzung über die Spitalmauern hinaus erfordern gezielte Entwicklungs- und Implementierungsmassnahmen.

Zudem braucht es eine Einführung in die Themen «Arbeitsteilung» und «Delegation». Damit die Berufsprofile klar und transparent werden, sollte die neue Arbeitsteilung zu Beginn konsequent gelebt werden. Mit zunehmender Routine kann flexibler mit den verschiedenen Qualifikationen umgegangen werden. Wichtig ist, dass die Veränderungen vom Pflegemanagement unterstützt und begleitet werden.

In allem ist der kulturelle Wandel nicht zu unterschätzen. Es geht darum, statt der «Alle-machen-alles-Kultur» eine

Form der Zusammenarbeit zu etablieren, in der jede das tut, wofür sie am besten geeignet ist.

Der neue Team-Mix soll so umgesetzt werden, dass die Pflegequalität erhalten und sukzessive weiterentwickelt werden kann. Ein sicherer und gut abgestützter Personal-Mix fördert die Sicherheit der Patientinnen und Patienten.

Literatur

- 1 Jaccard Ruedin H, Weaver F, Roth M, Widmer M. *Personnel de santé en suisse – état des lieux et perspectives jusqu'en 2020*. Document de travail 35, OFS/CDS 2009.
- 2 Rauner F. *Handbuch Berufsbildungsforschung*. Bielefeld: Bertelsmann; 2005.
- 3 *OdA Gesundheit beider Basel. Der richtige Mix bringt's! Handbuch für Projekte zum Skill- und Grademix im Bereich Pflege und Betreuung*. Basel; 2007.
- 4 Lindig R. *Tätigkeitsbewertungssystem (TBS) Modifizierte Variante für die Analyse, Bewertung und Gestaltung von Pflgetätigkeiten*. Arbeitsheft Lindig Beratung; 2004.

Korrespondenz:

Iris Ludwig
Erziehungswissenschaftlerin
Pflegeberaterin MA
Schulung/Entwicklung/Beratung
Sous les Craux 4
2340 Le Noirmont
im.ludwig@bluewin.ch

Franziska Mathis-Jäggi
Pflegerwissenschaftlerin MNS,RN
Aathalstrasse 38b
8610 Uster
f-p.mathis-jaeggi@bluewin.ch

Kathrin Horlacher MNS, RN
Leiterin Pflegeentwicklung
Solothurner Spitäler AG
Baslerstrasse 150
4601 Olten
khorlacher_ol@spital.ktso.ch
www.so-H.ch

Ziele setzen:
Pflege, Bildung, Management

WE'G
Weiterbildungszentrum für
Gesundheitsberufe

Nachdiplomstudium Pflege

Modulare und zeitlich flexible Studiengänge

NDK Pflege mit gewähltem Schwerpunkt

- Akute Pflege
- Pflege chronisch kranker Menschen
- Komplementärmedizinische Pflege
- Case Management in der Pflege
- Geriatrische Pflege
- Palliative Pflege
- Schulung und Beratung
- Kinaesthetics in der Pflege

NDS Pflege mit gewähltem Schwerpunkt

- Forschungsanwendung in der Praxis
- Patientenedukation

Nächste Infoveranstaltungen am 10. Juni 2009, 19. August 2009
am WE'G in Aarau von 17.00–19.00 Uhr

WE'G Mühlemattstrasse 42 CH-5001 Aarau
Telefon +41(0)62 837 58 58 Fax +41(0)62 837 58 60 E-Mail info@weg-edu.ch

www.weg-edu.ch