

Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

ONLINE
AUSZUG

Patienten machen Tempo!

■ DIGITALPOLITIK

Patienten werden bestimmen, wer welche Daten sehen kann. Alles andere ist politisch nicht haltbar.

■ HOFBERICHT: BGM 4.0

Betriebskrankenkassen schließen Versorgungslücken mit digitalen Lösungen.



BKK

Dachverband



AKADEMISIERUNG DER PFLEGE

DEUTSCHLAND HINKT HINTERHER

Von Prof. Dr. David Matusiewicz, Dekan für Gesundheit und Soziales und Direktor des Institut für Gesundheit & Soziales (ifgs) an der FOM Hochschule und Prof. Dr. Gerald Lux, Mitglied in der ifgs-Forschungsgruppe „Pflegerwissenschaft und Pflegemanagement“

In Deutschland hat eine Pflegekraft in der Krankenhausversorgung deutlich mehr Patienten zu versorgen als in anderen europäischen Ländern. Wie kann der Pflegeberuf attraktiver gemacht werden? Gelingt es, den Berufsstand durch Akademisierung aufzuwerten? Es gibt Möglichkeiten, dem Fachkräftemangel zu begegnen: Pflegeberufe akademisieren, den Personalschlüssel in allen pflegerischen Bereichen verbindlich zu erhöhen und Berufs- sowie Vergütungsstrukturen anzupassen.



© Shoula / The Image Bank / Getty Images

Es gibt gute Argumente, die für ein Studium in der Pflege sprechen. Zum einen hinkt Deutschland im Vergleich mit dem europäischen und internationalen Ausland deutlich hinterher. Es gibt einige Länder, in denen der Pflegeberuf klassischerweise über ein duales Studium zugänglich ist. In Spanien zum Beispiel gibt es eine Akademisierungsquote von 100 % bei den Pflegekräften, während wir europäisches Schlusslicht sind, was die Akademisierung der Pflege betrifft. An der PACE University in New York kann sogar ein Dokortitel in der Pflege absolviert werden. Und diese Promovenden werden von den umliegenden Krankenhäusern bereits während ihres Studiums abgeworben. Das zeigt die große Nachfrage der Praxis.

Zum anderen ist der Pflegeberuf – parallel zu den Entwicklungen in vielen anderen Branchen – in den vergangenen Jahrzehnten anspruchsvoller geworden: Der Aufgabenbereich hat sich erweitert, es gibt immer mehr aufeinander abzustimmende Prozesse, und die Abstimmungsbedarfe mit anderen Berufsgruppen haben zugenommen. Eine Schwachstelle im System ist, dass der Pflegeberuf kaum oder gar nicht mit Blick auf die Qualifizierung der Pflegenden nach Aufgabenbereichen und Vergütungsniveaus differenziert wird. Durch die Schaffung neuer Berufsbilder – zum Beispiel an der Schnittstelle zwischen Ärzten und Pflegepersonal – sowie neuer Berufs- und damit verbundener Vergütungsstrukturen sowie Weiterentwicklungsmöglichkeiten wird die Attraktivität der Branche insgesamt gesteigert.

Darüber hinaus gibt es noch ein drittes Argument, das für ein Pflegestudium spricht: Der Pflegeberuf konkurriert mit anderen Berufen um Nachwuchskräfte. Schon jetzt gibt es kaum noch Abiturienten, die sich für Pflegeberufe interessieren. Es fehlten diesem Berufszweig bisher berufliche Entwicklungsperspektiven. Dieser Effekt wird dadurch verstärkt, dass man in nahezu allen Ausbildungsberufen – selbst im Einzelhandel – parallel studieren kann. Wenn die Pflege diesen Akademisierungstrend verschläft, wird es in Zukunft noch schwieriger, qualifizierte Schulabgänger für diesen Bereich zu begeistern.

DER PFLEGEBERUF IST ANSPRUCHSVOLLER GEWORDEN

Forschung und Wissenschaft spielen heutzutage eine bedeutendere Rolle in der Pflege, als das noch vor Jahrzehnten der Fall war. Das pflegespezifische Handeln ist mehr und mehr evidenzbasiert, und der Pflegeberuf weist immer mehr spezifische Tätigkeiten und Kompetenzen auf, die in der komplexen Gesundheitsversorgung notwendig sind. Um zum

Beispiel Erkenntnisse einschlägiger Pflegestudien auf die Praxis zu übertragen, müssen entsprechende Projekte in der Pflegepraxis aufgesetzt, begleitet und evaluiert werden. Dafür sind Pflegekräfte gefordert, die wissenschaftliche Kompetenzen mitbringen, die die aktuelle Studienlage kennen und auch fähig sind, die entsprechenden Erkenntnisse zu bewerten und andere Mitarbeiter und Auszubildende zu beraten bzw. anzuleiten. Hinzu kommt, dass sich auch das Umfeld der Pflege verändert hat. In Deutschland gibt es inzwischen 80 verschiedene Ärzteguppen. Davon sind nur noch zwei – der Internist und der Allgemeinmediziner – nicht auf ein bestimmtes Gebiet spezialisiert. Das hat natürlich Folgen für den Pflegeberuf. Zum einen braucht es Menschen, die selbst sehr speziell in der Pflege unterwegs sind, das entsprechende (akademische) Know-how mitbringen und sich auch – beispielweise über Studien – ständig auf dem aktuellen Wissensstand halten und dieses Wissen in der Praxis anwenden (Stichwort: evidenzbasierte Pflege). Zum anderen muss es Leute geben, die Patienten und Pflegebedürftige durch dieses System führen und die Fallsteuerung übernehmen können.

DEUTSCHLAND HINKT IN SACHEN AKADEMISIERUNG HINTERHER

Die Pflege in Deutschland ist relativ schlecht organisiert. Noch gibt es keinen allgemeinen Berufsverband, der die Interessen der Pflegekräfte offiziell vertritt, sondern es gibt verschiedene Verbände der verschiedenen Berufsgruppen in der Pflege, die teilweise unterschiedliche Ziele verfolgen und in denen die Mitgliedschaft freiwillig ist. Dadurch konnte in der Vergangenheit kein ausreichender Druck auf den Gesetzgeber ausgeübt werden, so dass das Thema Pflege einfach aus dem Fokus geraten ist. Doch auch hier tut sich was: In Rheinland-Pfalz gibt es bereits eine Pflegekammer mit einer verpflichtenden Mitgliedschaft

für Pflegekräfte, und in Schleswig-Holstein und Niedersachsen laufen die Vorbereitungen zu Errichtung einer solchen Pflegekammer. Sie übernehmen zum Beispiel vertretend für alle Pflegefachkräfte in dem jeweiligen Bundesland künftig die Lobbyarbeit, setzen Qualitätsstandards und führen ein Berufsregister.

DIE PROFESSIONALISIERUNG AKADEMISCHER PFLEGE MUSS AUCH IN DEUTSCHLAND VORANSCHREITEN

Die Qualität und Quantität der pflegerischen Versorgung muss relevant werden für die Vergütung der Krankenhäuser. Aktuell spielt sie dabei kaum eine Rolle – es ist praktisch nicht relevant, ob Patienten während eines Aufenthaltes eine gute oder nur ausreichende pflegerische Versorgung erhalten haben. Das führt natürlich dazu, dass in der Pflege gespart wird, um zum Beispiel die ausbleibenden Investitionszuschüsse der Bundesländer zu kompensieren. Entsprechend schlecht sind teilweise die Arbeitsbedingungen und entsprechend unattraktiv ist der Beruf für qualifizierte Nachwuchskräfte. Das heißt: Die Finanzierungsbasis für Krankenhäuser muss reformiert werden. Für stationäre Pflegeeinrichtungen sieht es nicht besser aus: Es existieren zwar Personalschlüssel und Vorgaben zur Fachkraftquote, aber viele Einrichtungen weisen unbesetzte Stellen mit langen Vakanzzeiten auf. Dazu kommt ein Pflege-TÜV zur Bewertung der Versorgungsqualität in Pflegeeinrichtungen, der überhaupt nicht funktioniert und derzeit überarbeitet wird.

Eine zweite Problematik, die behoben werden muss, sind die Vergütungsstruktur und die Definition von Aufgabenbereichen von Pflegekräften unterschiedlicher Qualifikationsniveaus. Wer studiert hat, sollte entsprechend seiner Qualifikation andere Aufgaben wahrnehmen und müsste dann natürlich auch anders bezahlt werden als die klassische

Pflegekraft mit Ausbildung. Im Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes beispielsweise gibt es seit Anfang 2017 eine neue Vergütungsgruppe, die für akademisierte Pflegekräfte herangezogen werden kann. Das ist definitiv ein erster Schritt in die richtige Richtung.

Die FOM Hochschule ist dazu übergegangen, mit Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen zu kooperieren. Kern der Zusammenarbeit zwischen der Hochschule und „Akademischen Lehrkrankenhäusern“, bzw. „Lehrinrichtungen für Pflege“, ist die enge Verzahnung von Theorie und Praxis durch die Schaffung einer institutionalisierten Schnittstelle zwischen akademischer und praktischer Ausbildung. Voraussetzung hierfür ist der intensive Austausch zwischen Lehrstätten und der FOM Hochschule, die gemeinsame Erarbeitung von Lehrstandards für ein praxisbezogenes Studium, die Sicherung des Transfers zwischen Praxis und Wissenschaft sowie die institutionelle Verankerung dieses Austausches.

WO AKADEMISIERTE PFLEGEKRÄFTE GEFRAGT SIND

Grundsätzlich lassen sich zwei Aufgabenbereiche unterscheiden, für die ein Pflegestudium qualifiziert – und das spiegelt das neue Studienprogramm der FOM sehr gut wider. Auf der einen Seite gibt es Menschen, die grundsätzlich weiter am Patienten arbeiten, aber neue Aufgaben wahrnehmen wollen – zum Beispiel in den Bereichen der Fallsteuerung, der Anleitung von Mitarbeitern und Auszubildenden, des Wund- und Schmerzmanagements oder der Qualitätssicherung. Auf der anderen Seite gibt es Pflegekräfte, die tendenziell weg vom Bett hin zu einer Verwaltungs- oder Management-Tätigkeit wollen.

Mit einem Studium qualifizieren sich Pflegekräfte für zahlreiche Tätigkeiten in verschiedenen Branchen des Gesundheitswesens. Akademisierte Pflegekräfte, die an der Basis

gearbeitet haben, sind glaubwürdig, wissen aufgrund ihrer Praxiserfahrung, wovon sie sprechen und welche Produkte oder Dienstleistungen optimiert werden müssen. Neben den üblichen Leitungspositionen in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen sind Absolventen auch für Hilfsmittelhersteller, Krankenkassen, Pflegekassen, Unternehmensberatungen oder Forschungseinrichtungen geeignete Kandidaten. Wenn Projekte oder Studien von Ministerien, Krankenhäusern oder Krankenkassen im Bereich der Pflege betreut und umgesetzt werden müssen, sind Pflege- sowie Gesundheitsexperten mit praktischen Erfahrungen gefragt.

Akademisierte Pflegekräfte können zum Beispiel bei Kranken- bzw. Pflegekassen arbeiten, weil sie die Tipps und Tricks aus der ambulanten und stationäre Pflege kennen. Für die Kostenträger ist dieses Insiderwissen sehr wertvoll. Gefragt sind die akademisierten Pflegekräfte aber auch in der Beratung von Angehörigen wie z. B. der Pflegeberatung: Sie wissen natürlich viel besser, welche Leistungen den Betroffenen zustehen. Somit stellen sie eine sinnvolle Ergänzung zu in Krankenkassen beschäftigten Sozialfachangestellten dar, die die rechtlichen Grundlagen kennen, aber keine Praxiserfahrung aufweisen.

ENTWICKELN SICH PFLEGESTUDIENGÄNGE LANGSAM ZUM STANDARD?

Der Gesundheits- und Pflegebereich ist vor dem Hintergrund des demografischen Wandels eine absolute Zukunftsbranche. Immer mehr Menschen werden in den kommenden Jahren pflegebedürftig und multimorbid sein. Gerade deshalb ist die Pflegebranche krisenfest und zukunftssicher. Aus diesem Grund ist ein Gesundheitsstudium eine gute Investition in die berufliche Zukunft. In einigen Jahren wird es in der Gesundheitsbranche neue oder anspruchsvollere administrative, pflegerische oder psychologische Aufgaben geben.

AUTOREN

Prof. Dr. David Matusiewicz: Dekan für Gesundheit und Soziales und Direktor des Institut für Gesundheit & Soziales (ifgs) an der FOM Hochschule

Prof. Dr. Gerald Lux: Gelernter Krankenpfleger, Dekanatsbeauftragter „Gesundheit & Soziales“ an der FOM Hochschule und Mitglied in der ifgs-Forschungsgruppe „Pflegewissenschaft und Pflegemanagement“

Wenn es dann darum geht, entsprechende Positionen in Einrichtungen und Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens zu besetzen, ist es wichtig, einer der ersten zu sein, der entsprechend qualifiziert ist.

Fakt ist: Fachkräfte müssen nicht studieren, um im Bereich Pflege arbeiten zu können. Wer jedoch bessere Aufstiegschancen haben möchte, kann mit einem Studium den entscheidenden Unterschied machen.

WIE SIEHT DIE ZUKUNFT AUS?

In Japan ist es schon Realität. Pflegeroboter unterstützen die Pflegekräfte bei der täglichen Arbeit, indem sie etwa helfen, schwere Patienten zu heben. Im Labor 205 der Technischen Universität Toyohashi wird seit Jahren an Assistenzrobotik geforscht. Ist das vielleicht die Rettung für unser Pflegesystem, in dem jetzt schon zehntausende Pflegekräfte fehlen? Es ist somit kein technisches Problem mehr, sondern ein Erkenntnis- und Finanzierungsproblem. Aber wer soll das finanzieren? Sieht man sich Unternehmen wie Boston Dynamics und deren humanoide Roboter beispielsweise bei YouTube ([goo.gl/a1Zn2S](https://www.youtube.com/watch?v=a1Zn2S)) an, bekommt man ein Gefühl dafür, wie weit die Technik vorangeschritten ist. Zukunftsforscher gehen davon aus, dass in etwa 10 bis 15 Jahren mehr Pflegeroboter geleast werden als Autos. Es bleibt abzuwarten, wie sich dieser spannende Zukunftsmarkt Pflege in Zukunft entwickeln wird. Das Fach E-Health sollte demnach im Pflegestudium nicht fehlen, denn Pfleger werden zunehmend mit der Mensch-Maschine-Interaktion konfrontiert. Ob die Pflegekräfte und Patienten das gut finden? Eine Diskussion darüber werden sich in Zukunft nur Gesunde leisten können, denn für die Pflegenden und zu Pflegenden wird es wohl langfristig wenig Alternativen geben. ■

BETRIEBSKRANKENKASSEN

SIE HABEN INTERESSE AN DIESEM MAGAZIN?

Alle zwei Monate erscheint unser Magazin für Politik, Recht und Gesundheit im Unternehmen in gedruckter Form. Auf unserer Online Plattform www.bkk-dachverband.de finden Sie ausgewählte Artikel der einzelnen Ausgaben.

Sollten Sie Interesse an der vollständigen Printausgabe haben, können Sie diese kostenlos bei uns anfordern.



VOLLSTÄNDIGE AUSGABE KOSTENLOS ANFORDERN:

www.bkk-dachverband.de/bkkmagazinkontakt

Stefan Lummer
stefan.lummer@bkk-dv.de
+49 30 2700 406 303
