Die Pflege akademisiert sich

Neuheiten aus dem Universitätsklinikum Essen

Gemeinsam auf digitaler Reise

Cerner

© 2017 Cerner Corporation

Die Erben der Dame mit der Lampe

Die Pflege akademisiert sich – und wird auch die Digitalisierung mitgestalten

Fotos: © Universitätsklinikum Essen, AöR; fotolia

Kurz notiert

Akademisch ausgebildete Pflegende sind in Deutschland – anders als in anderen Ländern – eher noch die Ausnahme als die Regel. Faktisch sind die Ansprüche an Pflegende in den letzten Jahren aber stetig gestiegen – und nur durch die Kombination von Erfahrungs- bzw. Expertenwissen und forschungsbasiertem Wissen sowie der konsequenten Ausrichtung an den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Patientinnen und Patienten wird die Qualität der Patientenversorgung mit der Entwicklung im Gesundheitswesen Schritt halten und ein Nutzen für die Patientinnen und Patienten entstehen können. IT-Lösungen unterstützen dabei, Daten zu gewinnen, auszuwerten, Prozesse anzupassen und Lösungen für die Praxis weiterzuentwickeln. Kerstin Möcking, selbst Gesundheits- und Krankenpflegerin sowie Pflegewissenschaftlerin, beschäftigt sich intensiv mit dieser Thematik und betreut in Essen unter anderem ein auf zwei Jahre angelegtes Projekt, das das Zusammenspiel der unterschiedlichen Qualifikationen in der Pflege im Fokus hat.

Die Dame mit der Lampe: So wurde Florence Nightingale genannt, weil sie während des Krimkrieges abends Soldaten in einem Lazarett besuchte, die von einer durch sie geleiteten Gruppe von Krankenpflegerinnen betreut wurden. Heutzutage nähme die Begründerin der modernen Krankenpflege wohl eine LED-Lampe und einen Laptop mit auf ihre Runden und würde einen akademischen Abschluss ihr Eigen nennen.

Universitätsklinikum Essen

Akademisch ausgebildete Pflegepersonen sind in vielen Ländern eine Selbstverständlichkeit

Denn Nightingale revolutionierte nicht nur das Organisations- und Ausbildungsmodell in der Krankenpflege. Vielmehr nutzte sie, die eine ausgesprochene Vorliebe für Mathematik hatte, bereits Mitte des 19. Jahrhunderts statistische Methoden, um Daten und Informationen aus ihrem Arbeitsgebiet auszuwerten und visuell darzustellen.

In vielen Ländern der Welt steht es heutzutage außer Frage, dass pflegerische Entscheidungen wissenschaftliche Erkenntnisse mit einbeziehen – und es ist selbstverständlich, dass Pflegende eine akademische Ausbildung durchlaufen. Im Gegensatz dazu ist es in Deutschland noch die Regel, dass Pflegepersonen ihren Beruf an Fachschulen erlernen. Die Kenntnisse, um wissenschaftlich zu arbeiten, werden dort aber nicht vermittelt.

In Deutschland fehlen wissenschaftlich ausgebildete Pflegepersonen in der direkten Patientenversorgung

Kerstin Möcking ist jemand, die das ändern möchte. Sie hat selber eine klassische Pflegeausbildung absolviert, danach noch studiert und ist nun als Pflegewissenschaftlerin in der Abteilung Entwicklung und Forschung Pflege der Pflegedirektion des Universitätsklinikum Essen tätig. Sie ist überzeugt davon, dass es in Deutschland im Hinblick auf die Akademisierung des Pflegeberufs dringenden Nachholbedarf gibt. Dabei räumt sie gleich mit einem Vorurteil auf: „Es geht nicht darum, dass Pflegende Ärztinnen und Ärzten Konkurrenz machen sollen. Pflege und Medizin sind unterschiedliche Disziplinen. Der Punkt ist vielmehr, dass es schlicht unverständlich ist, dass eine so zentrale Berufsgruppe im Gesundheitswesen wie die Pflege kaum auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse agiert. Wenn Sie sich die Realität ansehen, läuft manches leider noch nach dem Prinzip ‚haben wir schon immer so gemacht'."

Pflegewissenschaftliche Studien stammen überwiegend aus dem Ausland: „Der größte Teil der pflegewissenschaftlichen Erkenntnisse kommt aus dem anglo-amerikanischen Raum, vieles aus Großbritannien, Skandinavien oder auch Asien. Deutschland mit seinem an sich hochentwickelten Gesundheitswesen spielt in der Pflegeforschung leider derzeit nur eine untergeordnete Rolle." Für eine akademische Ausbildung von Pflegenden spricht zudem eine gesteigerte Qualität der Versorgung. „Es gibt Studien, die

belegen, dass die Mortalitätsrate sowohl von der Anzahl der zu betreuenden Patientinnen und Patienten pro Pflegeperson als auch von dem Anteil an akademisch ausgebildeten Pflegenden abhängt."

Das macht Sinn, führt man sich vor Augen, dass sich in vielen Bereichen der Medizin, wie zum Beispiel der Onkologie oder der Intensivmedizin, das Bild der Pflege massiv gewandelt hat. Die Komplexität pflegerischer Aufgabenbereiche erfordert weitere Kompetenzen als noch vor einigen Jahren. „Wir haben zwar auch in Deutschland Spezialisierungen in der Pflege", so Möcking, „aber im Vergleich zu anderen Ländern sind diese noch rudimentär."

Unter anderem die zunehmende Multimorbidität von Krankenhauspatientinnen und -patienten, ebenso wie die heute weitaus umfangreicheren Therapiemöglichkeiten – auch bei älteren Menschen – und die zunehmend knappen Ressourcen führen dazu, dass die Fallsteuerung, die Gesundheitsförderung oder auch die Patienten- und Angehörigenedukation als klassische Kerntätigkeitsfelder der Pflege in ihrer Bedeutung immer weiter zunehmen.

Akademisch ausgebildete Pflegepersonen verbessern die Versorgungsqualität

Aus diesen Gründen werden akademisch ausgebildete Pflegepersonen in der direkten Patientenversorgung benötigt. „Wir stehen nun vor der Herausforderung Strukturen aufzubauen, um die vorhandenen Kompetenzen gewinnbringend für die Patientinnen und Patienten zu nutzen." Auch am Universitätsklinikum Essen läuft derzeit ein solches Projekt. „Dass wissenschaftlich qualifizierte Pflege nicht nur die Pflegeforschung vorantreibt, sondern gleichermaßen die Versorgungsqualität erhöht, ist erwiesen. Wir wollen daher in unserem Projekt herausfinden, wie akademisch und klassisch an den Fachschulen ausgebildete Pflegepersonen die pflegerische Versorgung von Patientinnen und Patienten gemeinsam gestalten. Also: In welchen Bereichen ist welche Kombination und welche Aufgabenteilung am sinnvollsten? Unser Ziel ist es, Best Practices zu entwickeln, um so mehr Erkenntnisse zu gewinnen und einen gezielten Einsatz von Pflegepersonal zu ermöglichen."

Im Rahmen des auf zwei Jahre angelegten Projekts soll auch moderne IT-Unterstützung zum Einsatz

kommen. „Wir wollen auf der Pilotstation nicht nur eine moderne, elektronische Dokumentation und Prozessunterstützung, um möglichst optimale Rahmenbedingungen herzustellen. Vielmehr ist es so, dass wir die elektronische Dokumentation dazu nutzen wollen, neue Erkenntnisse zu gewinnen, indem wir einen Datensatz zur Evaluation aufsetzen, in den klinische und administrative Daten einfließen. Damit können wir die Ergebnisse aus dem Projekt laufend verfolgen und ggf. auch die Rahmenbedingungen anpassen."

Die Ansprüche an die Pflege sind gestiegen

Für Kerstin Möcking ist dieses Projekt ein Beispiel für obligatorische Entwicklungen, akademisch qualifizierte Pflegende im Sinne einer bedarfsgerechten Patientenversorgung in die Strukturen einzubinden. Dabei gibt es auch Vorbehalte und es gilt, diese zu berücksichtigen und in die Betrachtung einzubeziehen: „Es spielen auch Ängste eine Rolle – z. B. vor einer Art Zwei-Klassen-Pflege, die aber in keinster Weise angestrebt ist." Es geht darum, dass sich die gesamte Pflege, im Kontext der sich stets verändernden Bedarfe und gemeinsam mit den anderen Professionen, weiterentwickelt. „Faktisch sind die Ansprüche an Pflegende in den letzten Jahren stetig gestiegen. Nur durch die Kombination von Erfahrungs- bzw. Expertenwissen und forschungsbasiertem Wissen sowie der konsequenten Ausrichtung an den individuellen Bedürfnissen und Präferenzen der Patientinnen und Patienten wird die Qualität der Patientenversorgung mit der Entwicklung im Gesundheitswesen Schritt halten und ein Nutzen für die Patientinnen und Patienten entstehen können."

Kerstin Möcking, Pflegewissenschaftlerin in der Abteilung Entwicklung und Forschung Pflege, Pflegedirektion, Universitätsklinikum Essen

Intelligente IT-Lösungen werden auch in der Pflege eine immer größere Rolle spielen

Dabei spielt auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle. Denn der Trend geht dahin, dass die bisherigen starren Grenzen zwischen den an der Behandlung einer Patientin bzw. eines Patienten beteiligten Berufsgruppen immer mehr aufweichen. Entsprechend ist auch die Notwendigkeit eines besseren und schnelleren Informationsaustausches gegeben. „Es wird zukünftig – und das zeichnet sich schon deutlich ab – nicht mehr eine ärztliche, pflegerische, physiotherapeutische usw. Dokumentation geben. Vielmehr laufen Informationen – egal aus welcher Quelle – in einen patientenzentrierten Informationspool hinein. Intelligente Oberflächen präsentieren aus diesem Pool dann die Informationen, die vom jeweiligen Akteur gerade benötigt werden." Wie wichtig das ist, erläutert die Pflegewissenschaftlerin an einem Beispiel: „Nehmen Sie an, eine Patientin bzw. ein Patient isst schlecht. Als erstes wird das im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes eine Pflegeperson bemerken. Voraussetzung ist allerdings, dass diese auch den Kontakt zu der Patientin bzw. zu dem Patienten hat und bemerken kann, dass seine Teller ‚voll zurückgehen'. Und gerade wenn – was heutzutage in vielen Kliniken der Fall ist – Tätigkeiten wie das Abräumen von Mahlzeitentabletts durch andere Berufsgruppen, wie z. B. durch Servicepersonal übernommen werden, muss sichergestellt sein, dass Informationen nicht verloren gehen. Auch hier können Prozesse sinnvoll durch IT-Einsatz unterstützt und abgesichert werden. Ist die Information im ‚Datenpool' gespeichert, kann unmittelbar gehandelt oder auch ein Spezialist hinzugezogen werden. Gleichzeitig kann beispielsweise auch schon eine Ärztin oder ein Arzt auf die Information zugreifen, etwa wenn diese bzw. dieser sich wundert, warum bestimmte Laborwerte nicht der Norm entsprechen."

In diesen Bereich gehört auch die nächste Möglichkeit, IT zukünftig verstärkt zu nutzen: in Form von intelligenten Frühwarnsystemen. Diese nutzen Daten aus dem KIS, werten sie mit Algorithmen aus und setzen eine Warnung ab, sobald sich eine potenziell kritische Situation abzeichnet. In Bereichen wie der Sepsis-Früherkennung sind derartige Systeme bereits erfolgreich im Einsatz und erhöhen die Qualität der Versorgung und die Überlebenschancen schwer erkrankter Patientinnen und Patienten. Doch auch hier werden Fachleute benötigt, um die Systeme entsprechend zu entwickeln. „Die Akademisierung von Pflegenden betrifft nicht nur das Krankenhaus, sondern auch die medizinische und medizintechnische Industrie, die Hilfsmittel und Lösungen entwickelt, die dann dem Patienten zugutekommen“, fasst Kerstin Möcking zusammen.

Und schließlich ist es auch die Forschung, in der die IT eine zunehmende Rolle spielt: Sowohl als Datenspeicher, aber auch zur Auswertung. „Studien stehen und fallen mit der Verfügbarkeit und Qualität von Daten. Wenn wir Daten nutzen können, die ohnehin dokumentiert werden, bzw. wenn die Erfassung zusätzlicher Informationen in die normale Dokumentation integriert werden kann, ist zu erwarten, dass die gewonnenen Informationen auch ausreichend und in hoher Qualität vorhanden sind. Mit IT haben wir die Möglichkeit, einen großen Pool von Informationen aufzubauen und zu nutzen. Die Zeiten, in denen eine Ärztin bzw. ein Arzt oder eine Pflegeperson bei jeder Studie zusätzliche Formulare ausfüllen und Daten mehrfach dokumentieren musste, worunter die Motivation und damit auch die Qualität litten, sind durch gezielten EDV-Einsatz Geschichte.“

Florence Nightingale, die man sicher auch als Begründerin der Pflegewissenschaft bezeichnen kann, hätte ihre Freude an der aktuellen Entwicklung. Aber vielleicht würde sie sich auch fragen, warum es – zumindest in Deutschland – so lange gedauert hat, bis man ihre Ansätze endlich konsequent weiterverfolgt.

Info/Kontakt:
kerstin.moecking@uk-essen.de

GesundheIT im Wandel
Gemeinsam auf digitaler Reise

Über Cerner

Seit mehr als 35 Jahren entwickeln wir bei Cerner IT-Lösungen, die dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Weltweit arbeiten über 25.000 Mitarbeiter daran, die Versorgung von heute zu verbessern und die von morgen zu gestalten – mehr als 650 davon seit vielen Jahren im deutschsprachigen Raum. Für uns ist die Nähe zu unseren Kunden ein wesentlicher Faktor. Wir verstehen uns als globaler Player mit starker lokaler Präsenz.

Damit große wie kleine Gesundheitseinrichtungen ihre klinischen, finanziellen und operativen Herausforderungen heute und morgen bestehen können, bedarf es digitaler Werkzeuge, die wir bereitstellen. Denn Digitalisierung meint für uns eine fortwährende Reise, die jede Gesundheitseinrichtung in ihrem Tempo und mit eigenen Etappen beschreiten muss. Über 500 Gesundheitsorganisationen in Deutschland gehen bereits mit uns diesen Weg hin zum digitalen Krankenhaus und letztlich zu neuen Versorgungskonzepten. Denn der nötige Wandel im **GesundheITswesen** lässt sich am besten auf einer **gemeinsamen digitalen Reise** angehen.

Cerner Health Services Deutschland GmbH

Cunoweg 1
65510 Idstein, Germany
www.cerner.de
informationen@cerner.com

Dieses Dokument enthält vertrauliche und/oder geschützte Informationen der Cerner Corporation und/oder angeschlossener Unternehmen und darf ohne die schriftliche Zustimmung von Cerner weder vervielfältigt, weitergeleitet noch zu anderen Zwecken verwendet werden. Alle Marken und Logos von Cerner sind das Eigentum der Cerner Corporation. Alle übrigen Markenbezeichnungen oder Produktnamen sind Marken bzw. eingetragene Marken der jeweiligen Inhaber.

© DE_cs_Die Erben der Dame mit der Lampe_Akademisierung der Pflege_2017_v1

www.cerner.de