

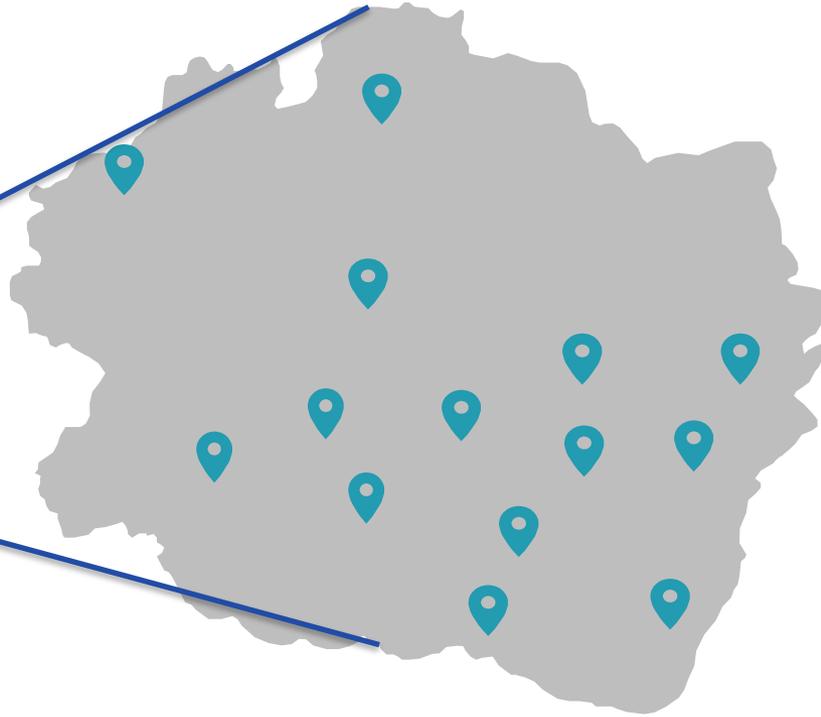
Bachelor – und dann?

Bachelor-Absolventen und Absolventinnen in der direkten Patientenversorgung am Beispiel der Psychiatrie

Prof. Dr. Brigitte Anderl-Doliwa
Stiftungsprofessorin Katholische Hochschule Mainz
Pflegedirektorin Pfalzkllinikum für Psychiatrie und Neurologie

Schwerpunkt: Erweiterte Pflegekompetenzen bei langfristigem Versorgungsbedarf (Psychiatrie)





1. Inhalt:

1. Einsatz akademisierter Pflegekräfte – eine Managementaufgabe
2. Was können Einrichtungen von BachelorabsolventInnen erwarten?
3. Voraussetzungen und Tätigkeitsbereiche
4. Organisationsstrukturen zur Unterstützung
5. Probleme und Lösungsansätze
6. Mögliche Einsatzfelder
7. Implementation am Beispiel des Pfalzkrankums

Zielsetzung der Implementierung von akademischen Pflegekräften

„ Als wichtigste primäre Zielsetzung kann festgehalten werden, dass der Hauptfokus der Akademisierung auf einem Nutzen für die Patienten liegen muss, die in Form einer verbesserten, situationsgerechten und kritisch reflektierenden Versorgung von dieser Qualifizierung profitieren sollen“ (Wissenschaftsrat 2012; DPR und DGP 2014)

Zielsetzung der Implementierung von akademischen Pflegekräften

„42% der Krankenhäuser bestätigen Pflegende mit akademischen Abschluss nicht entsprechend ihrem Abschluss einzusetzen.“
(Krankenhaus-Barometer 2014, Löffler 2015, S. 74)

- „Trotz des nahezu unisono geäußerten großen Bedarfs an höher qualifizierten Pflegekräften sind viele Einrichtungen auf die Hochschulabsolventen nicht eingestellt“ (Simon und Flaiz, 2015, S. 155)

- „Trotz eines prognostizierten steigenden Bedarfs an Pflegeakademikern in patientennahen Diensten, verließen die meisten Absolventen die Pflegepraxis. Dadurch ist die Akademisierung nicht unmittelbar den Patienten zugute gekommen.“ (Absolventenbefragung, Zieher und Ayan, 2016, S. 62)

Integration gescheitert?

„ Die Veränderungen müssen an den Schnittstellen von Pflegemanagement und Pflegebildung gedacht und initiiert werden“
(Fesenfeld 2015, S. 22)

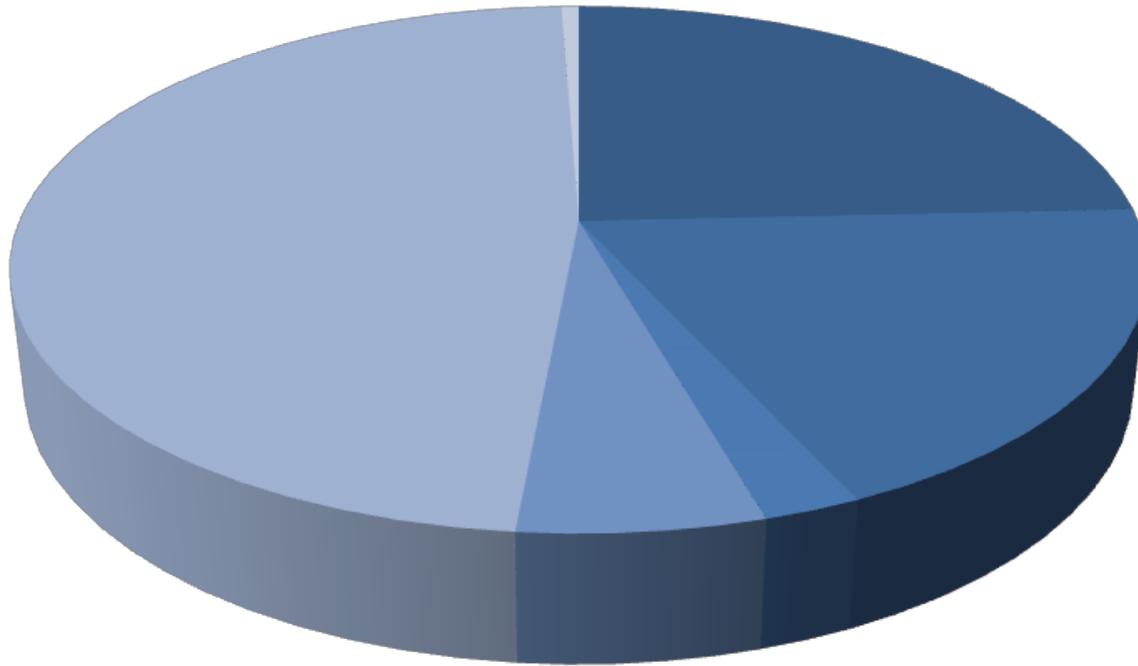
„ Die Festlegung der strategischen fachlichen Ausrichtung der Disziplin Pflege ist zentrale und originäre Aufgabe des Pflegemanagements“
(Elsbernd 2011, S. 170).

Verantwortung für die aktive Praxisgestaltung liegt im Management, Pflegewissenschaftler können und sollen als Partner zur Seite stehen. Die Verantwortung für die Gestaltung ist aber naturgemäß den in der Pflegepraxis Verantwortlichen vorbehalten.

Was können Einrichtungen von BachelorabsolventInnen erwarten?

Bachelor ist nicht gleich Bachelor

149 Pflegestudiengänge in Deutschland - Stand 2017



Bachelor ist nicht gleich Bachelor

139 Pflegestudiengänge in Deutschland - Stand Juli 2013 - November 2015 ca. 150

- » Starke strukturelle Diversität:
Dual, Grundständig, Berufsaufbauend, Vollzeit, Teilzeit,
Berufsbegleitend, Fernstudiengänge

- » Noch größere inhaltliche Diversität.
Ausrichtung, Schwerpunkt, Fachrichtung

Es gilt also nicht pauschal zu fragen was kann man von einem Bachelorabsolventen erwarten sondern was kann ich von „diesem „Bachelorabsolventen erwarten?

- Studiengang
- Berufserfahrung
- Persönlichkeit

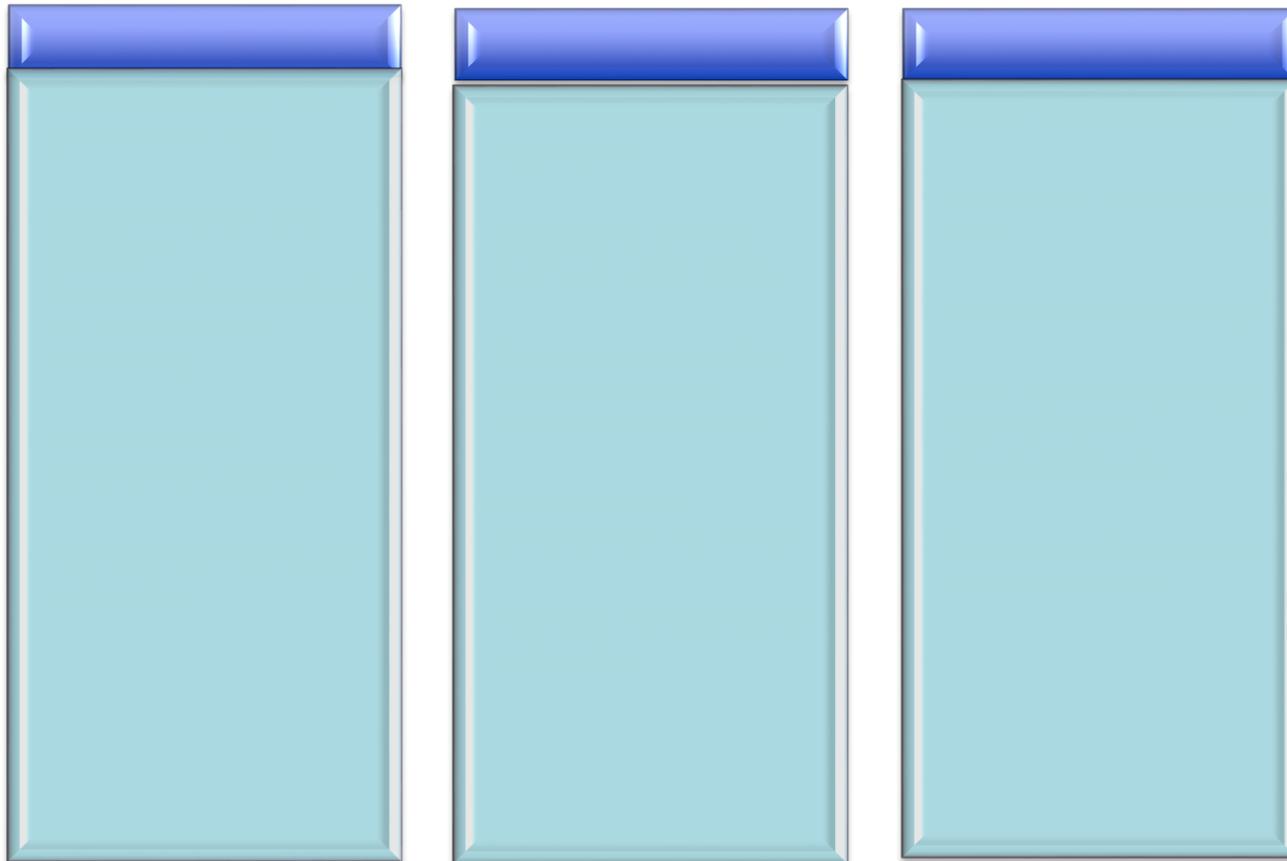
Bachelor ist nicht gleich Bachelor

139 Pflegestudiengänge in Deutschland - Stand Juli 2013 - November 2015 ca. 150

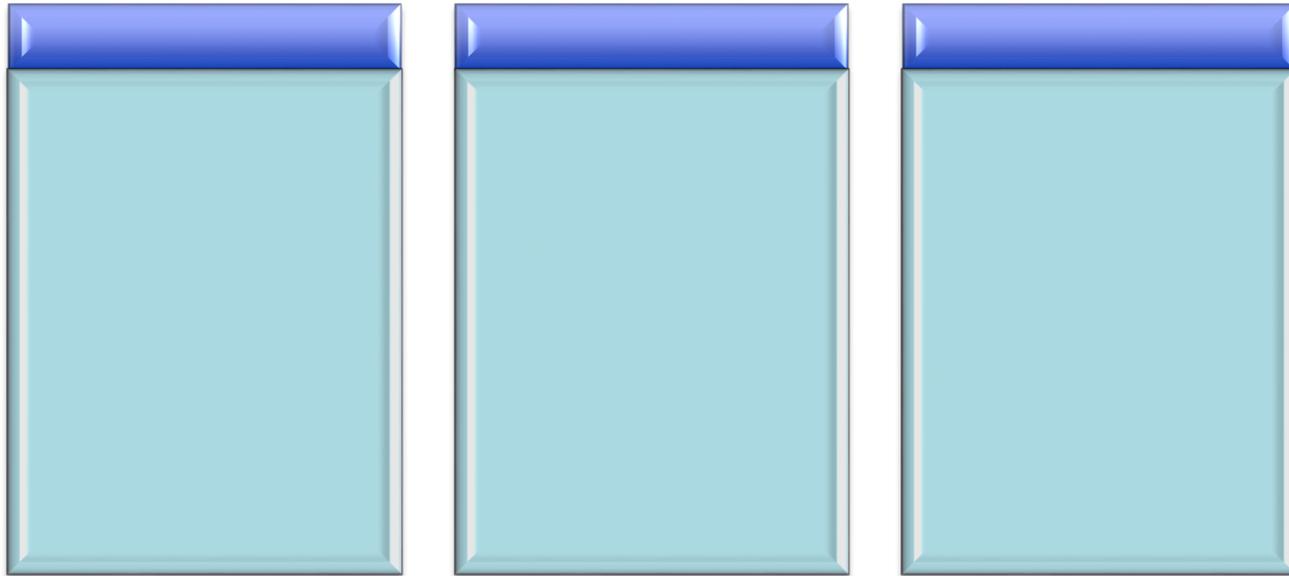
Fachrichtung Psychiatrie:
(sehr überschaubare Landschaft!)

1. Bielefeld – nach der Berufsausbildung, 2 Jahre Berufserfahrung
2. Mainz – Dual, Ausbildungsbegleitend, dann Vollzeit mit Praxistraineeprogramm
3. Steinbeiss- Transfer- Institut Marburg – nach der Berufsausbildung, 3 Jahre Berufserfahrung
4. Stuttgart – in Planung

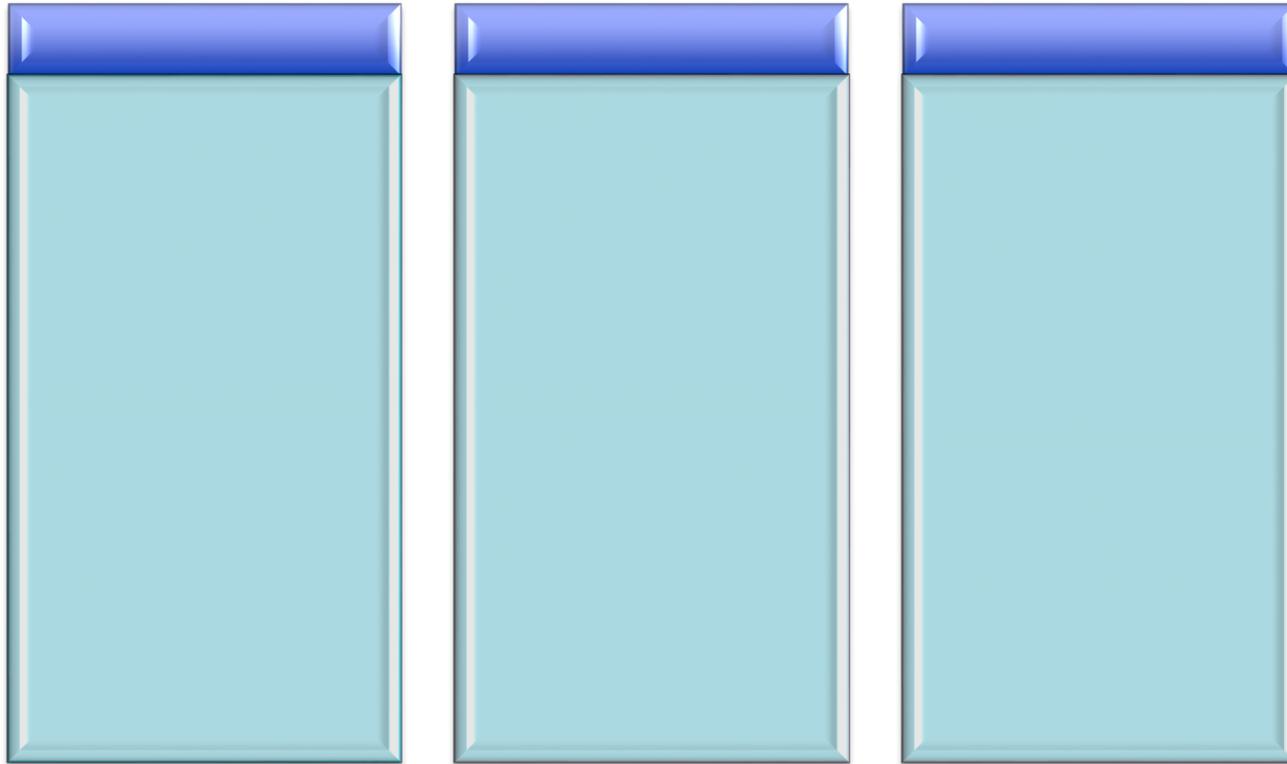
Bachelorabsolventen/innen – Drei unterschiedliche Voraussetzungen



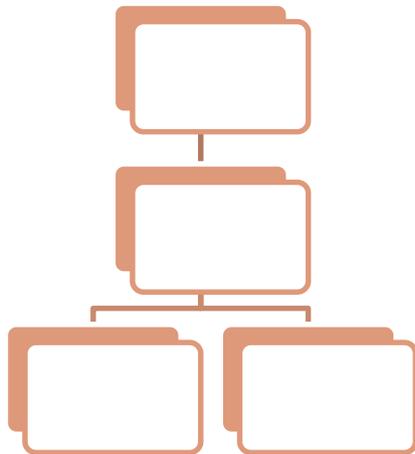
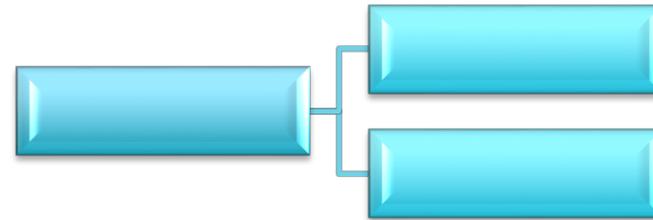
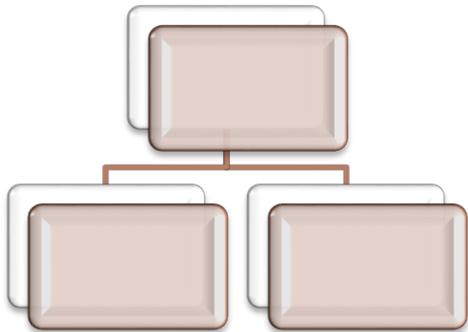
Drei unterschiedliche Erfahrungsstufen - Drei unterschiedliche Einsatzfelder



Drei unterschiedliche Einsatzmodelle – unterschiedliche Chancen und Problemfelder



Unterschiedliche Einsatzfelder – unterschiedliche Organisatorische Modelle



Mögliche Problembereiche/Lösungsansätze

»

Intra- und Interprofessionell

»

„Wir sind alle gleich“ Kultur muss sich ändern.

» Interprofessionell: Berufsgruppenübergreifende Entwicklung von „Einsatzkonzepten“.

» Intraprofessionell: Ausgleich zwischen Selbstbewusstsein und Anerkennung von Erfahrung bei den Pflegenden fördern.

Mögliche Problembereiche/Lösungsansätze

»

Die Ansprüche an die Expertenleistung können auf Seiten des AG (je nach Studiengang) oder auf Seiten der Pflegefachleute unrealistisch sein.

»

Am Anfang können mehr Fragen als Antworten entstehen

»

Konkurrenzbefürchtungen der traditionellen Führungsmitarbeiter oder Frustration der Akademiker

» Konkretisierung der Aufgabenfelder:

Sehr konkret – Spannungs- und Konfliktreduzierend

Offen – Gestaltungsspielraum groß

» Organisationsmodelle an die konkreten Studiengänge und die damit verbundenen Kompetenzen und Erfahrungen anpassen.

» Strategische Entscheidungen der Organisationsmodelle situativ anpassen.

Mögliche Einsatzfelder der akademisch qualifizierten Pflegenden

- » Besondere Patientengruppen (multimorbide, chronisch krank),
- » Komplexe Problemstellungen (herausfordernde familiäre Situationen, transkulturelle Problemstellungen, herausforderndes Verhalten, Aggression, Motivationsmängel, Hoffnungslosigkeit etc.)
- » erweiterte Aufgaben, Übernahme von Tätigkeiten anderer Berufsgruppen (Diagnostik, Fallsteuerung, Sektorenverbindung, Fallführung, Unterstützung zu ungünstigen Dienstzeiten, bei unerfahrenen (nicht im deutschen System erfahrenen) Kollegen.

- » Einführung, Umsetzung und Evaluation von Assessments, Leitlinien, Konzepten, Verfahren etc.

Mögliche Einsatzfelder der akademisch qualifizierten Pflegenden

>
>

Akutstation: zuständig für Konzepte zur Krisenintervention, Milieugestaltung, Konzepte zur Patienten- und Mitarbeitersicherheit z.B. Safewards.

Gerontopsychiatrie: Liaisondienst für Heime etc., verstehende Diagnostik, Testung und Assessments, personenzentrierte Betreuung, besondere Konzepte z.B.: Serial Trial Intervention.

Kinder – und Jugend: Elternberatung, Emotionsregulationstrainings etc.

- >
> insbesondere chronisch psychisch kranke Menschen
> oder Menschen mit starken Einschränkungen in der selbstständigen Lebensführung



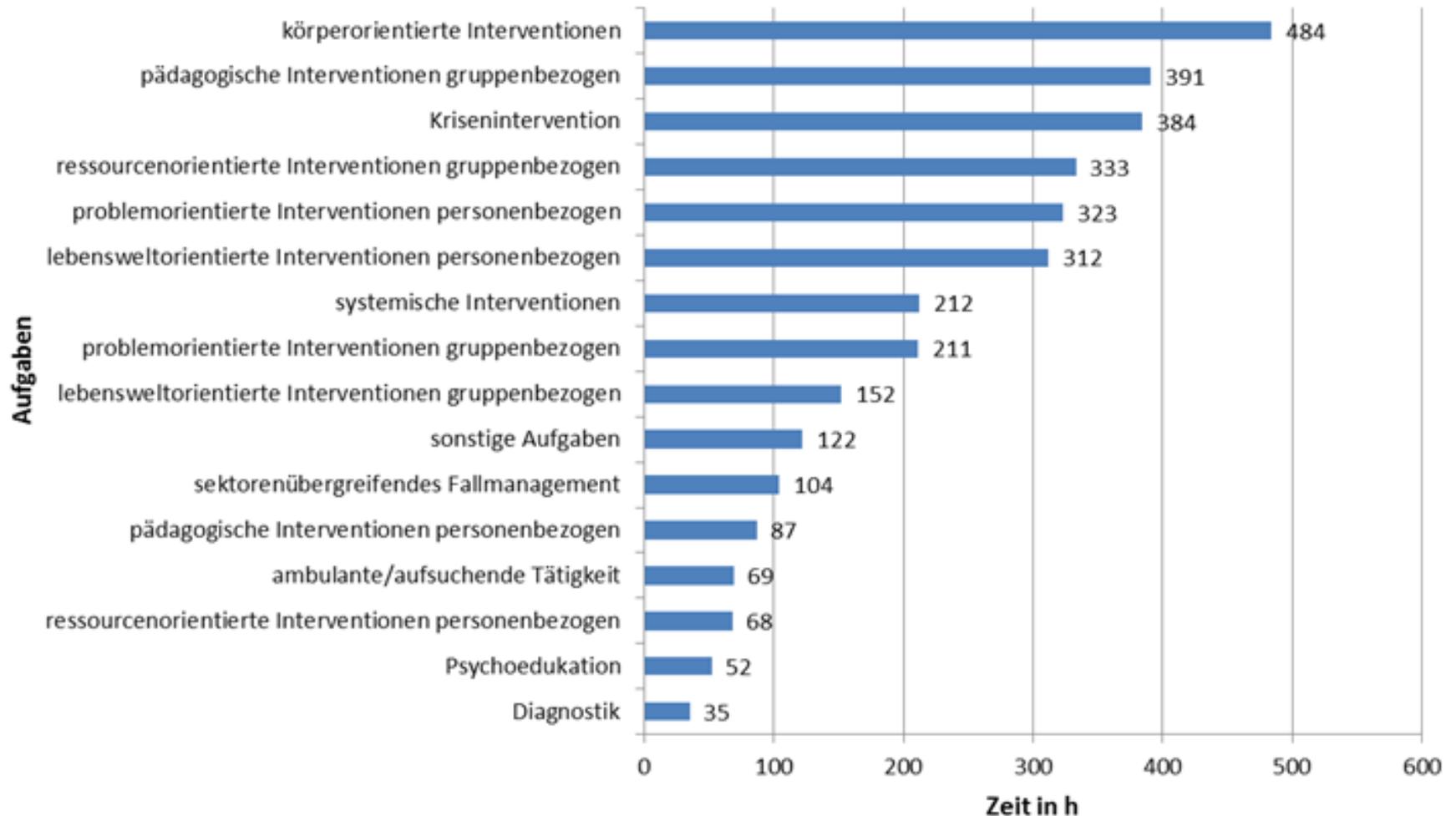
„Qualifikationsprofile im Pflegedienst/PPD des Pfalzkrankenhauses“

- Aufgaben mit besonderer Qualifikation (akademisch, Fachweiterbildung)
- Aufgaben mit mittlerer Qualifikation (GUK)
- Aufgaben mit geringerer Qualifikation (Helfer/Assistenten)
- Managementaufgaben (Leistungsqualifikation)

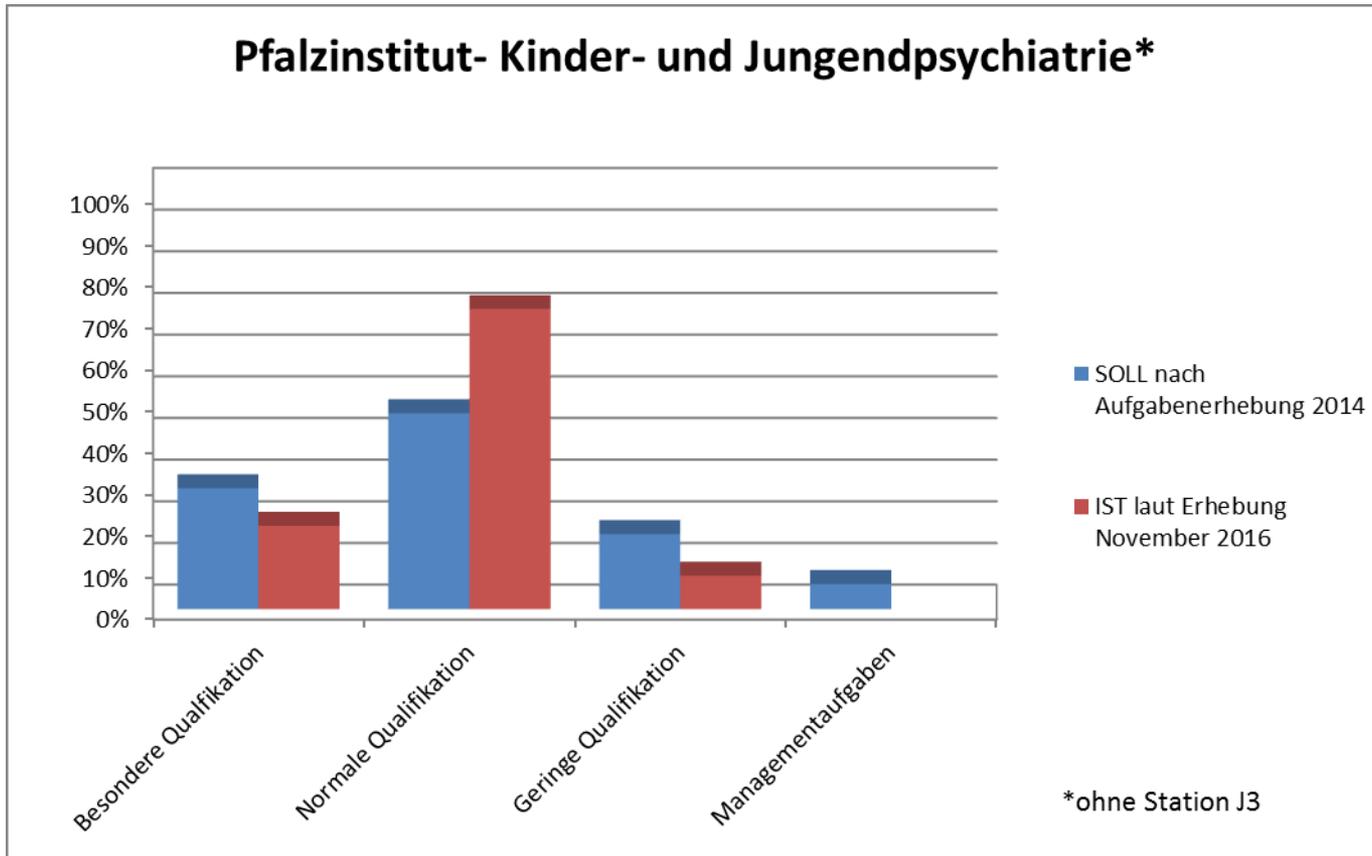
„Qualifikationsprofile im Pflegedienst/PPD des Pfalzkrankums“

Aufgaben für Bachelor - Ergebnisse

Besondere Qualifikation- Gesamtaufwand



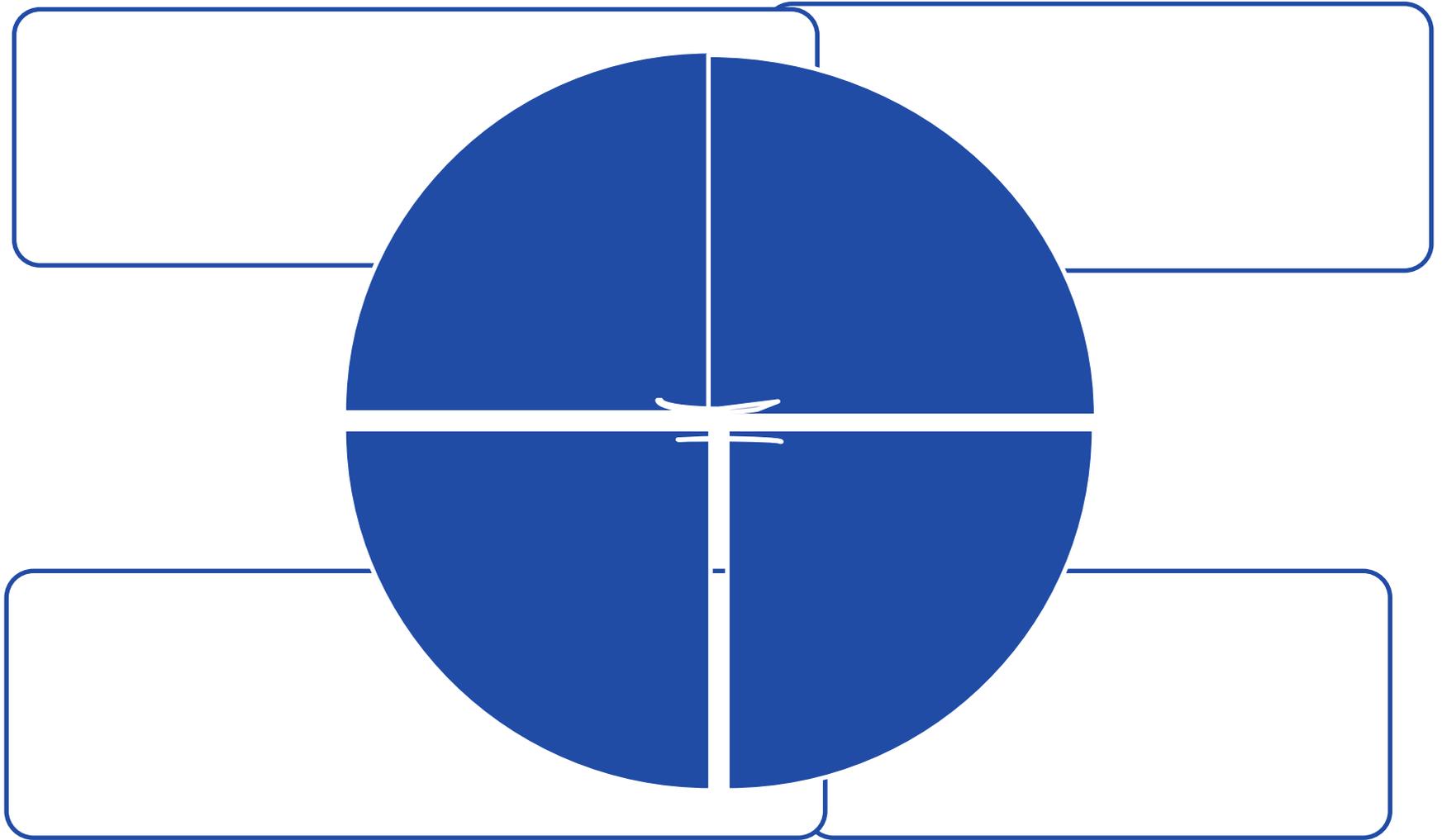
Beispiel Soll - Ist Profil für eine Abteilung



Schlussfolgerungen

- » Bei dieser Betrachtung fällt auf, dass im Bereich der besonderen Qualifikation Zukunftsaufgaben wie aufsuchende Tätigkeit, systemische Interventionen, sektorübergreifendes Fallmanagement, Psychoedukation und Diagnostik einen noch sehr geringen Anteil ausmachen.
- » Dies werden Felder sein, die im Mittelpunkt einer Personalentwicklungsstrategie im Pfalzkllinikum stehen werden, die neben den benannten Aufgaben z.B. durch Pflegekräfte mit Hochschulabschluss besetzt werden könnten.

Einsatzfelder



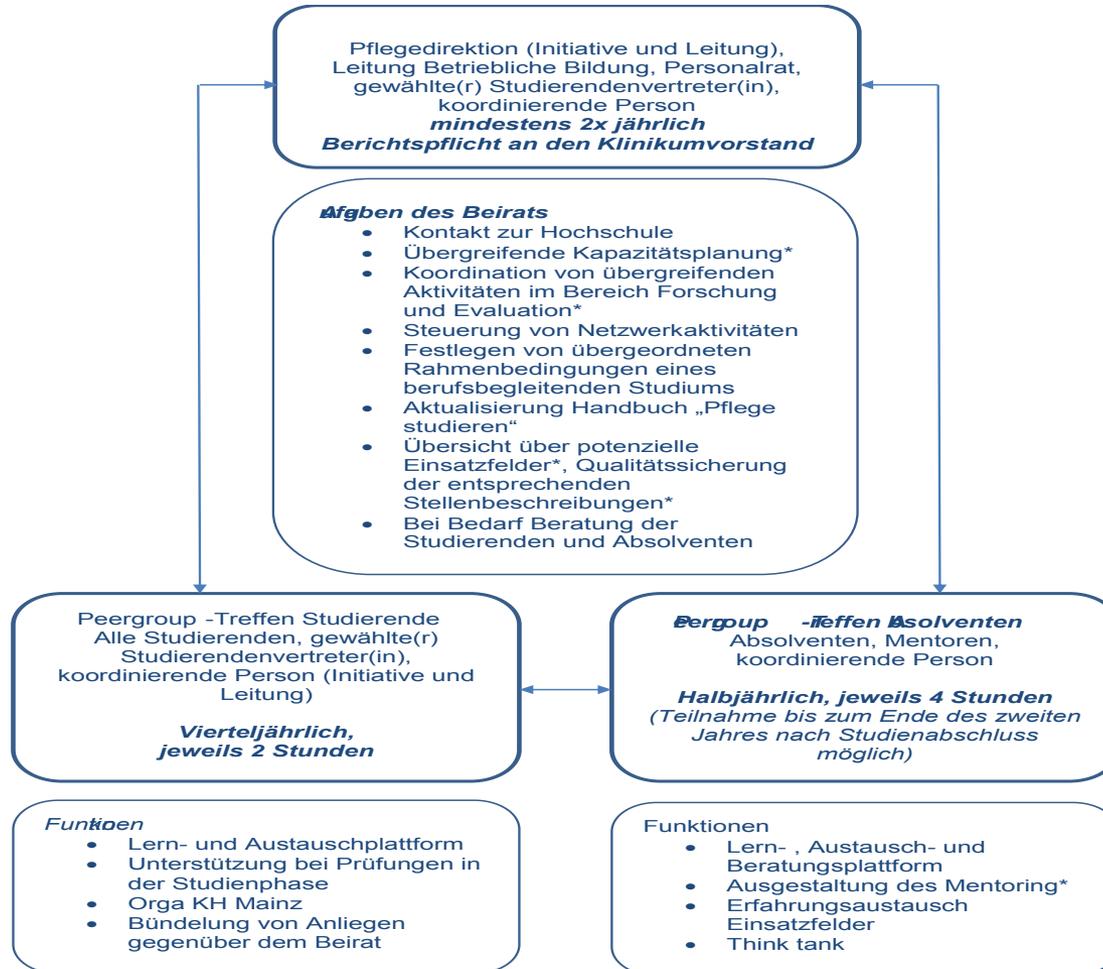
Einsatzfelder:

Die Einsatzfelder zeichnen sich durch ein hohes Maß an Verantwortung aus, die vor allem in der direkten Behandlung, Pflege und Betreuung der Klienten, in der multiprofessionellen Zusammenarbeit sowie durch ihre berufspolitische Bedeutung zu erkennen ist. Folgende Einsatzfelder sind denkbar:

- › Fallführende Behandlung und Betreuung von Klienten mit besonderem Versorgungsbedarf (Case Manager)
- › Übernahme bestimmter ärztlich-therapeutischer Aufgaben, z.B. Anamnese, Diagnostik (Substitution)
- › Übernahme von speziellen organisationsbezogenen Aufgaben der Behandlung und Betreuung, z.B. Aufnahme- und Entlassmanagement, Belegungssteuerung (Manager)
- › Ausarbeitung, Implementierung, Umsetzung und Evaluation evidenzbasierter Pflege- und Behandlungsverfahren (Pflegeexperte)
- › Monitoring und Weiterentwicklung des „State of the Art“, Netzwerkbildung und –pflege zur Scientific Community, Koordination und Steuerung der Pflegeentwicklung, (wissenschaftlicher Mitarbeiter)
- › Teilnahme am Diskurs zur In- und Exklusion von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
- › Mitwirkung bei der Ausarbeitung von bedarfsgerechten Angeboten für Klienten, die deren Selbstbestimmung stärken

Die idealtypisch beschriebenen Einsatzfelder müssen durch das Management in Form von Stellen- und Aufgabenbeschreibungen spezifiziert werden.

Steuerungsmodell



*jeweils in enger Abstimmung mit den Einrichtungsleitungen

Literatur





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit