



©Cagkan - stock.adobe.com

Hochschulisch qualifizierte Pflegekräfte

Arbeitgeber sollten die Chancen nutzen!

Von Prof. Dr. med. Andreas Becker

Seit Jahrzehnten wird in Deutschland über die Akademisierung der Pflege diskutiert, dabei wird die Debatte aus unterschiedlichen Positionen und Interessen heraus geführt. Handlungsoptionen zur Bewältigung der Herausforderungen, vor denen auch die stationäre Patientenversorgung in den Krankenhäusern steht, werden kontrovers diskutiert. Auch die Ergebnisse der internationalen Forschungslage, nach der das hochschulische Qualifikationsniveau von Pflegekräften mit einer Verbesserung der Versorgungsqualität einhergeht, werden in den Diskussionen hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Umsetzbarkeit unterschiedlich bewertet.

Der Wissenschaftsrat empfahl vor mittlerweile zwölf Jahren, 10 bis 20 Prozent der Ausbildungsjahrgänge in den Gesundheits- und Pflegeberufen akademisch zu qualifizieren. Dabei ging es nicht darum, Pflegekräfte von den klinischen Prozessen „weg zu qualifizieren“ und nur noch Leitungskräfte zu produzieren, wie oftmals von den Kritikern der hochschulischen Qualifizierung unterstellt wird.

Der aktuelle Stand

Auch wenn in der Zwischenzeit von Seiten der Hochschulen und Universitäten ein umfangreiches Angebot an Bachelor- und Masterstudiengängen ins Leben gerufen wurde, ist es bis heute nicht zu einer relevanten Akademisierung gekommen. So stellte der Wissenschaftsrat im Oktober 2023 fest, dass die Akademisierungsquote mit 2,5 Prozent deutlich unter der ursprünglichen Empfehlung liegt. Zur Verbesserung der Patientenversorgung unterstützt er unverändert den Akademisierungsprozess, der in der Pflege prospektiv eine Akademisierungsquote von 20 Prozent erreichen sollte.

Insbesondere zur Gestaltung effektiver und effizienter klinischer Versorgungsprozesse in einem immer komplexer werdenden Umfeld können wissenschaftlich qualifizierte Pflegekräfte wichtige und nachhaltige Beiträge leisten. So verfügen bspw. bachelorqualifizierte Pflegepersonen über Kompetenzen zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen im berufli-

Im Jahr 2022 empfahl der Wissenschaftsrat, 10 bis 20 Prozent der Ausbildungsjahrgänge in den Gesundheits- und Pflegeberufen akademisch zu qualifizieren. Dabei ging es nicht darum, Pflegekräfte von den klinischen Prozessen „weg zu qualifizieren“ und nur noch Leitungskräfte zu produzieren, sondern eine wichtige Voraussetzung für qualitativ hochwertige Versorgungsprozesse zu gewährleisten. Aktuelle Daten zeigen, dass die Akademisierungsquote mit 2,5 Prozent deutlich unter der ursprünglichen Empfehlung liegt. Somit bleibt der tatsächliche Einsatz dieser Mitarbeiter sichtbar hinter den Möglichkeiten zurück. Der erste Teil des Beitrags führt in das Thema ein und zeigt anhand ausgewählter Bachelorarbeiten zum Thema Patientensicherheit, welche Kompetenzen Absolventen erwerben und wie diese von Einrichtungen der Gesundheitsversorgung zielführend und nutzbringend eingesetzt werden können. Im zweiten Teil werden weitere Bachelorarbeiten vorgestellt und Kernbotschaften zum Thema zusammengefasst.

Keywords: Patientensicherheit, Akademisierung, Pflegemanagement

chen Tätigkeitsfeld. Bei diesem Profil handelt es sich um Pflegefachpersonen, die vielfach weiterhin am Patienten bzw. patientennah tätig sind; unabhängig von der Frage, ob sie ihre ▶

Titel	Verfasser
Das Risiko unbeabsichtigt belassener Fremdkörper im OP-Gebiet. Ein Thema der Patientensicherheit.	Uta Kröger
Kann ein Rapid-Response-System zur Verbesserung der Ergebnisqualität im gemischten Patientenkollektiv in der somatischen vollstationären Versorgung erwachsener Patienten beitragen?	Florian Schier
Zur Bedeutung der beitragenden Faktoren nach Vincent für die Einführung und Aufrechterhaltung eines Rapid Response Systems im Krankenhaus.	Katharina Mohr
Qualitätskriterien von Patientenübergaben zwischen Rettungsdienst und zentraler Notaufnahme.	Matthias Müthing
Zur Bedeutung der quantitativen Personalausstattung des anästhesiologischen Funktionsdienstes im interdisziplinären operativen stationären Bereich auf die Patientensicherheit.	Saskia Herzogenrath
Zur Bedeutung von Human Factors für die Patientensicherheit im Geburtsprozess im Kreißaal.	Sophie Semmelroggen-Junker
Beitragende Faktoren zur Notsectio aus der Perspektive der Patientensicherheit.	Chiara Vettorel
Beitragende Faktoren zur Allgemeinanästhesie bei Notsectio aus der Perspektive der Patientensicherheit.	Valentina Erbes

Die Volltexte der Arbeiten sind verfügbar unter <https://www.i-pdb.de/bama/>

Tab.: Ausgewählte Bachelorarbeiten zum Thema Patientensicherheit

zusätzlichen Qualifikationen bspw. im Rahmen einer Stations- oder Abteilungsleitung, als Mitarbeiter einer Stabsstelle oder als rein klinisch tätige Mitarbeiter im Rahmen von Arbeitsgruppen zu konkreten Aufträgen einbringen.

Auch wenn Verbleibsuntersuchungen zeigen, dass Arbeitgeber bei den hochschulisch Qualifizierten einen Mehrwert erkennen, der sich am deutlichsten beim Planen, Steuern und Evaluieren von Versorgungsprozessen in Verbindung mit einer hohen Problemlösungskompetenz zeige, bleibt der tatsächliche Einsatz dieser Mitarbeiter deutlich hinter den Möglichkeiten zurück. Die Anwendungsmöglichkeiten der erworbenen Kompetenzen erfüllen dann auch nicht die Erwartungen der Absolventen. Dies entspricht auch der Erfahrung des Verfassers, dem Studenten häufig berichten, dass die Rahmenbedingungen bei ihren aktuellen Arbeitgebern die Nutzung der hochschulischen Kompetenzen nicht ermöglichen. Da es sich bei diesen Studenten und auch Absolventen um solche handelt, die auch weiterhin direkt in den klinischen Versorgungsprozessen arbeiten möchten, werden die Potenziale dieser Mitarbeiter insbesondere dort, wo sie gewinnbringend eingesetzt werden können, nicht genutzt und auch Chancen zur Verbesserung der Position im Wettbewerb (am Markt und um Personal!) vertan. Auch das von befragten Arbeitgebern berichtete stärkere Hinterfragen bestehender Gegebenheiten sollte als Chance und nicht als Störung gesehen werden.

So verwundert nicht, dass rund 75 Prozent der im Rahmen von Verbleibsuntersuchungen befragten Hochschulabsolventen im Bereich der Pflegeberufe angeben, die erworbenen Qualifikationen im Rahmen ihrer jeweiligen Haupterwerbstätigkeit gar nicht oder nur in limitiertem Umfang zu nutzen. Arbeitgeber sind also weiterhin gefordert, Konzepte für eine konsequente und strukturierte Einbindung hochschulisch qualifizierter Gesundheitsfachpersonen in das Berufsfeld und auch Karrierewege zu entwickeln – diese sollten insbesondere die patientennahe Personalentwicklung im Auge haben!

Bachelorarbeiten als Spiegel hochschulisch erworbener Kompetenzen

Der Fachbereich Gesundheitswesen der Katholischen Hochschule Nordrhein-Westfalen (Standort Köln) bietet ein umfassendes Angebot an Bachelor- und Masterstudiengängen, darunter auch die Bachelorstudiengänge Angewandte Pflegewissenschaft, Hebammenkunde und Pflegemanagement, in denen der Verfasser dieses Beitrags das Lehrgebiet Patientensicherheit vertritt und auch Abschlussarbeiten betreut. Das Lehrgebiet wird beispielsweise im Studiengang Pflegemanagement mittlerweile über zwei Semester gelehrt und umfasst insgesamt 180 Stunden (Kontaktzeit 72 Stunden und 108 Stunden Selbststudium).

Neben den wissenschaftlich orientierten Grundlagen der Patientensicher-

heit wird großer Wert auf den Kompetenzerwerb konkreter Methoden der Patientensicherheit gelegt. Unter Anwendung weiterer, im Studium erworbener Kompetenzen, so u. a. die wissenschaftliche Recherche, Analyse und Bewertung von Fachliteratur und ihrer Evidenz, sind die Absolventen in der Lage, komplexe Fragestellungen zu bearbeiten und Erkenntnisse in die berufliche Praxis zu transferieren. In den Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen oder auch im ambulanten Bereich könnten die Absolventen bspw. risikoorientierte Analysen von Versorgungsprozessen mit Fokus auf die Patientensicherheit durchführen oder auch bei der internen Analyse von Zwischenfällen mitwirken.

Nachfolgend werden ausgewählte Bachelorarbeiten dargestellt (►Tabelle), bei denen nicht nur die Ergebnisse und Schlussfolgerungen, sondern auch bereits die Einführungen und die Darlegungen der Methodik als Beispiele für Kompetenzen dienen können, die die Absolventen der erwähnten Studiengänge im Lehrgebiet Patientensicherheit erworben haben. Dies gilt insbesondere für die Möglichkeit des Transfers der Erkenntnisse in die klinischen Prozesse der eigenen Einrichtungen.

Unbeabsichtigt belassene Fremdkörper im OP-Gebiet

Uta Kröger befasst sich in ihrer Bachelorarbeit mit einem Sentinel Event, also einem schwerwiegenden Ereignis, welches in der Regel vermeidbar ist, wenn entsprechende präventive Interventionen eingesetzt werden. Unbeabsichtigt belassene Fremdkörper im OP-Gebiet sind im Kontext möglicher unsicherer Handlungen (Fehler und Verstöße) von Behandlern und institutionell-organisatorischen Vorsorgemaßnahmen (Risikomanagement) zu sehen. Dieser „Dreiklang“ ist auch für das Arzthaftungsrecht und dort insbesondere die Organisationshaftung von erheblicher Bedeutung.

Die Arbeit gibt einen Überblick zu den Risikofaktoren und auch den Präventionsmöglichkeiten, weiterhin erläutert sie das angemessene Vorgehen bei Diskrepanzen, die im Rahmen von Zählkontrollen festgestellt werden. Die Risikofaktoren werden in Anlehnung an etablierte Klassifikationen eingeteilt (bspw. Patienten-, Verfahrens-, Personal-, Team- oder Organisationsfaktoren) und ermöglichen einem Krankenhaus die Analyse der bisherigen Maßnahmen und darauf

aufbauend die (noch) sicherere Gestaltung der Prozesse zur Prävention und Reaktion. Hilfreich sind dabei die vorgestellten klinischen und organisatorischen Handlungsempfehlungen, deren Umsetzung bspw. im Rahmen interner Auditverfahren nachfolgend überwacht werden kann.

Kann ein Rapid Response System schwerwiegende Ereignisse vermeiden?

Florian Schier stellt dar, dass zu spät oder nicht bemerkte Verschlechterungen des Gesundheitszustandes (bspw. auf einer Normalstation) potenziell nicht nur negative Folgen aus Sicht der Patientensicherheit haben können, sie sind auch aus ökonomischer Sicht von erheblicher Bedeutung. Innerklinischen Todesfällen und ungeplanten Verlegungen auf eine Intensivstation geht häufig eine langsam voranschreitende Verschlechterung des Patienten voraus, die vom medizinischen Personal erkannt werden könnte und müsste. Klinische Parameter und Symptome einer physiologischen Instabilität zeigen sich bereits einige Stunden vor der Verschlechterung, und mit Hilfe messbarer Kriterien können Verände-

rungen der Basisparameter und damit eine potenzielle Gefährdung des Patienten erkannt werden. Meist wird jedoch erst ein Alarm ausgelöst, wenn sich die Situation zuspitzt und Gefahr für das Leben des Patienten droht. Beispiele für potenziell vermeidbare unerwünschte Ereignisse sind der akute Herz-Kreislauf-Stillstand, der Myokardinfarkt, die Lungenembolie, der Schlaganfall, der unerwartete Tod sowie ungeplante Aufnahmen auf die Intensivstation.

Der Verfasser erläutert die vorhandene Evidenz zur Frage der Wirksamkeit sogenannter „Rapid Response Systeme (RRS)“, die dabei unterstützen sollen, sich klinisch verschlechternde Patienten frühzeitig zu erkennen und nachfolgend zeitlich und medizinisch angemessen zu behandeln.

Zentrales Ergebnis der Bachelorarbeit ist eine hohe Wahrscheinlichkeit für eine Verbesserung der Patientenergebnisse (Krankenhausmortalität, intrahospitale kardiale Arreste, ungeplante Intensivaufnahmen) nach Implementierung eines Rapid-Response-Systems. Sie erlaubt jedem Krankenhaus, die Risikolage zu dem

Thema zu analysieren und den potenziellen Aufwand und Nutzen der Einführung eines RRS faktenbasiert im Sinne einer rationalen Entscheidungsfindung zu beurteilen. ■

Literatur beim Verfasser



Prof. Dr. med. Andreas Becker
 Institut Prof. Dr. Becker
 Nonnenweg 120a
 51503 Rösrath
 becker@i-pdb.de.de

DER KU PODCAST

AKTUELL, INFORMATIV UND PRAXISRELEVANT

Ausgewählte Expertinnen und Experten aus dem Krankenhausmanagement geben im Gespräch mit unserer Fachredaktion Einblicke in eines unserer Schwerpunktthemen der aktuellsten KU Gesundheitsmanagement-Ausgabe.

Abrechnung im Krankenhaus, Marketing, Führung oder Personalmanagement – Der KU Podcast beleuchtet alle relevanten Fachbereiche aus dem Krankenhausmanagement.

Kurz, knackig und leicht verständlich!



Jetzt Reinhören und keine Folge mehr verpassen!

Seien Sie Teil der nächsten Folge und reichen Sie jetzt Ihre Fragen und Meinungen zu der nächsten Podcastfolge unter kupodcast@mgo-fachverlage.de ein.



Der KU Podcast – hören. entscheiden. managen.

Monatlich mit einer neuen Podcastfolge.