

Akademisierung der Pflegeberufe

Pflegewissenschaft und Doktorat: ein Zukunftsmodell?

Von Dr. scient. med. Klaus Schliz



Die zunehmende Akademisierung in den Pflegeberufen zeigt sich in der Einrichtung von über 50 pflegewissenschaftlichen Studiengängen an Hochschulen, der Gründung von Forschungsinstituten, Forschungsverbänden und nicht zuletzt Doktorandenkollegs.

Auch die strukturellen und inhaltlichen Reformen der Pflegeausbildung sind hierfür verantwortlich, die ab 2020 eine Durchgängigkeit von der Ausbildung bis

hin zur Akademisierung abbilden werden.

Pflegende bieten gleiche Qualität wie Ärzte

Trotz dieser sichtbaren und messbaren Zeichen ist die Professionalisierung nur in geringem Masse in der beruflichen Praxis angekommen, da die Pflege nach wie vor nur mit geringen autonomen Handlungsspielräumen ausgestattet ist. Lediglich über das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz wird im Rahmen von Modellvorhaben eine Ausübung der Heilkunde durch Pflegefachkräfte vorgesehen. Hier wird im Wesentlichen Bezug auf international etablierte Berufsbilder genommen.

Mit hoher Evidenz wurde bisher schon belegt, dass Pflegefachkräfte erweiterte Aufgaben mit mindestens ebenso hoher Qualität wie Ärzte durchführen können. Eine Überlegenheit zeichnet sich gar bei Compliance, Patientenzufriedenheit, Beratungsleistungen sowie Wiedereinweisungsraten und Verweildauer ab. Studien zeigen, dass die wissenschaftliche Qualität von Pflegenden und deren evidenzbasiertes Handeln bedeutenden Einfluss auf die Versorgungsqualität in Krankenhäusern und weiteren Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens haben.

«Es ist bewiesen, dass Pflegefachkräfte erweiterte Aufgaben in ebenso hoher Qualität wie Ärzte ausführen können.»

Studien untermauern den signifikanten Zusammenhang zwischen der Anzahl von Pflegeexperten und einer verringerten Häufigkeit von Harnwegsinfektionen, Pneumonien und Thrombosen sowie niedrigen Mortalitätsraten. Aus den USA zeigen Untersuchungen, dass 10 Prozent

In den Pflegeberufen ist ein zunehmender Trend zur Akademisierung spürbar. Dies hängt zweifellos mit der Professionalisierung und dem neuen Selbstverständnis der Pflege in der Bundesrepublik Deutschland in den letzten 15 Jahren zusammen. Insgesamt kann dies aber für den gesamten deutschsprachigen Raum behauptet werden.

mehr Pflegeexperten mit Bachelor-Abschlüssen das Risiko, innerhalb von 30 Tagen im Hospital zu versterben, um rund 5 Prozent senken. Zudem können Verweildauer und Wiederaufnahmen reduziert werden, wenn durch akademisierte Pflege die Übernahme des Schnittstellen- und Case Managements sowie ein entsprechendes Entlassmanagement professionell durchgeführt wird.

Ausserdem zeigen zahlreiche Untersuchungen aus England, Skandinavien sowie den USA und den Niederlanden, dass Pflegeexperten erweiterte Aufgaben im Bereich Geriatrie, Rehabilitation und Diagnostik mit mindestens gleicher Qualität wie ihre ärztlichen Kollegen durchführen können.

«Aufgaben müssen neu verteilt und Ausbildungen reformiert werden.»

Neuordnung notwendig

Eine Neuordnung der Aufgabenverteilung im Gesundheitswesen, speziell in der Regelversorgung, muss daher die Folge sein. In den USA sind bereits über 100'000 akademisierte Pflegekräfte im Einsatz, um genau solche Aufgaben zu übernehmen.

Es geht hier aber nicht nur um die Übernahme der klassischen und erweiterten Pflege-, Diagnostik- und Therapietätigkeiten, sondern es geht auch um das expandierende Dienstleistungs- und Beratungsangebot im Gesundheitswesen, das als hochrelevant für die weitere Professionalisierung und Attraktivität der Pflegeberufe eingeschätzt werden muss.

Aufgaben müssen neu verteilt und Ausbildungen etwa im Sinne einer Hochschulausbildung reformiert werden, damit sie später ineinandergreifen. Die Nachfrage wird das Angebot in den nächsten Jahren deutlich übersteigen, der Bedarf an neuen Studienplätzen wird markant wachsen.

Mit Einführung des Krankenpflegegesetzes 2004 wurde erstmalig in Deutschland der Anspruch einer pflegewissenschaftlichen Fundierung an die theoretische Krankenpflegeausbildung gesetzlich verankert. Dieser Anspruch stellte die in der Pflege Lehrenden vor über zehn Jahren vor eine enorme Herausforderung, da in Westdeutschland nur ca. 22 Prozent von ihnen hochschulisch qualifiziert waren.



Vor diesem auch noch nach Jahren aktuellen Hintergrund stellt sich die Frage, wie der Anspruch auf eine wissenschaftliche Absicherung des im Unterricht vermittelten Wissens von den Pflegelehrenden aktuell umgesetzt werden kann. Hierzu eignen sich idealerweise Promotionskollegs, die eigenständiges wissenschaftliches Arbeiten vermitteln, damit die Doktorandinnen und Doktoranden in ihren Dissertationsprojekten solche Fragestellungen kritisch aufwerfen und sachlich wissenschaftlich zu kommunizieren lernen.

Neben Masterstudiengängen, welche die Fächer Pflegewissenschaft, allgemeinbildendes Unterrichten und Erziehungswissenschaften integrieren, können diverse interdisziplinäre Fragestellungen in Doktoratsstudiengängen thematisiert werden.

Mehr Durchlässigkeit sichern

Prognosen gehen schon heute davon aus, dass sich die Ausbildung von Pflegekräften mehr an die Hochschulen verlagern wird. Der Bedarf an akademischen Pflegekräften liegt bei ca. zehn Prozent. Insgesamt gilt es, jedoch zu betrachten, dass durch die Akademisierung die Basispflegeausbildung nicht ersetzt werden kann und nicht ersetzt werden soll! Allerdings ist zu fordern, dass hier mehr Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Qualifikationsstufen gegeben sein muss.

Es ist auch zu fordern, dass klassische Grundlagenforschung erfolgen muss. Das Konzept der evidenzbasierten Pflege wird seit etwa 10 Jahren in der Pflege diskutiert. Dabei wird eine Idee verfolgt, jegliches pflegerische Handeln ausschliesslich auf eine wissenschaftliche Grundlage zu stellen. Die Herausforderung besteht nun darin, neue evidenzbasierte Studienergebnisse mit den jahrelangen persönlichen Erfahrungen der Pflegenden in Verbindung zu bringen.

Wissenschaft der Pflege ist noch junge Disziplin

Die Wissenschaft der Pflege ist im deutschsprachigen Raum eine noch junge Disziplin. Ihre Konsolidierung vollzieht sich gegenwärtig auf dem Weg klinischer und versorgungsbezogener, zum Teil betont anwendungsorientierter Pflegeforschung. Wie andere Wissenschaften wird aber auch die Pflegewissenschaft für sich einen empirischen Beobachtungs- und theoretischen Denkfreiraum reklamieren müssen, der von externem Handeln und Wertungsdruck entlastet ist. Dazu bedarf es künftig einer fächerübergreifenden Kommunikation mit anderen Wis-

senschaften. Pflege betrifft und berührt eben mehr als nur das eine oder das andere. Die Zuordnung zu den Humanwissenschaften ist vielleicht die geeignetste Kategorisierung in der akademischen Landschaft.

Wie gelingt es, vermehrt Pflegekräfte zu gewinnen?

Nordische Länder zeigen, dass z. B. Masterabsolventen oder Pflegefachkräfte mit akademischer Qualifizierung und fachlicher Weiterbildung mehr Verantwortung im klinischen Bereich, aber auch im hausärztlichen Bereich übernehmen können.

Auch bei der Personalentwicklung, wie z. B. bei der Personalplanung und Ausstattung, können akademisch ausgebildete Kräfte stärker eingebunden werden. Im stationären Setting nehmen die akademischen Pflegekräfte im Bereich von Führungspositionen wie Stationsleitungen, Abteilungsleitungen, aber auch im Bereich des Managements subjektiv zu. In diesem Zusammenhang zeigt sich jedoch das praktische Problem, dass es für diese Akademisierung von Pflegekräften weder Kompetenzprofile noch angemessene tarifliche Vergütungsstrukturen gibt. Um es auf den Punkt zu bringen, die Ausbildungen werden seit Jahren angeboten, jedoch tun sich die Einrichtungen schwer, Stellenbeschreibungen so zu formulieren, dass bestimmte Funktionen und Tätigkeiten nur von akademisierten Pflegekräften ausgeführt werden.

«Das Konzept der evidenzbasierten Pflege wird seit Jahren diskutiert und verfolgt die Idee, jegliches pflegerische Handeln ausschliesslich auf eine wissenschaftliche Grundlage zu stellen.»

Die momentane Entwicklung konzentriert sich speziell auf die Bereiche Management und Pädagogik. So scheint es angebracht, dass an allen Schlüsselpositionen von Führungskräften, von denen komplexe Handlungen und Entscheidungen erwartet werden, akademische Pflegekräfte eingesetzt werden. Als Beispiele seien hier Gruppenleitungen, Stationsleitungen, Wohnbereichsleitungen, aber auch Pflegedienstleitungen benannt. Vereinzelt sind akademisierte Pflegefachkräfte auch als Pflegefachverständige unter anderem zur fachlichen Bewertung bei Sozialgerichten, aber auch im Rahmen von Straf- oder Zivilverfahren tätig. Eine ganz andere Herausforderung stellt hier die Funktion einer Klinikleitung dar. Immer mehr zeigt sich, dass Klinikleitungen nicht mehr nach einer

klassischen Trennung von Verwaltung, Medizin und Pflege geführt werden, sondern dass Klinikleitungen interdisziplinär eingesetzt werden. Doch wer bringt die Kompetenz mit, um dieser vielfältigen Aufgabe gerecht zu werden? Der Verwaltungsleiter, der seine betriebswirtschaftlichen Ergebnisse im Fokus hat? Der medizinisch Verantwortliche, der die anderen Professionen als Ausführungsgehilfen sieht, oder vielleicht eine promovierte Pflegefachkraft, die den Weitblick, den Überblick und das fachliche Wissen mitbringt, um verantwortlich eine medizinische Versorgungseinrichtung zu führen?

«Die Mitarbeitenden müssen mit akademischen Weiterbildungsangeboten auf die Komplexität der Branche vorbereitet werden.»

Forschungsschwerpunkte der Pflege

Verschiedene Hochschulen für angewandte Wissenschaften bieten den Bachelor-Studiengang «Geriatrische Therapie, Rehabilitation und Pflege» an und verfolgen damit einen bislang einmaligen Ansatz. Der demografische Wandel und der derzeitige Pflegenotstand machen deutlich, dass wir in Pflege und Therapie nicht nur mehr Hände benötigen, sondern zudem auch noch besser ausgebildete Köpfe. Die Aufgaben im pflegerischen und therapeutischen Alltag werden komplexer und umfangreicher, die Anforderungen, bedingt durch die älter werdende Gesellschaft einhergehend mit chronischen Erkrankungen, Multimorbidität und Polypharmazie, werden deutlich komplexer. Darauf müssen die Mitarbeitenden mit entsprechenden akademischen Weiterbildungsangeboten vorbereitet werden.

Andere Hochschulen sehen neue Perspektiven als Community Health Nurse. Hier sollen künftig speziell qualifizierte Pflegefachpersonen eine erweiterte Rolle in der Primärversorgung übernehmen. Nach internationalem Vorbild steuern und koordinieren diese Community Health Nurses die Versorgung, insbesondere bei Patienten mit langwierigen und chronischen Krankheitsverläufen, bei Pflegebedürftigkeit oder Behinderung, oder kümmern sich um eine Quartiersversorgung. Die Robert-Bosch-Stiftung hat ein Projekt ins Leben gerufen, das die Implementierung von entsprechenden Masterstudiengängen hierfür vorsieht. Die Agnes-Karll-Gesellschaft im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) setzt das Projekt um. Das Konzept beschreibt im

internationalen Vergleich die Aufgaben, Merkmale und notwendigen Kompetenzen von Community Health Nurses. Die Private Universität im Fürstentum Liechtenstein bietet mit ihrem Doktoratsstudium eine interdisziplinäre internationale Plattform, um fundiertes Wissen für die künftige Forschung und Entwicklungsarbeit in der Pflege zu erlernen. Hier wird die wohl einmalige Gelegenheit geboten, über alle Versorgungsbereiche hinweg ein Versorgungsnetzwerk nicht nur zu entwickeln, sondern im Bereich der eigenen Forschungsideen auch umzusetzen. ■

(Dieser Beitrag ist ein Auszug aus einem ausführlichem Bericht, der auf der Website der UFL unter «Expertenmeinungen» abrufbar ist.)

Dr. scient. med. Klaus Schliz

Dr. scient. med. Klaus Schliz ist Inhaber und Gründer der Unternehmen INTERMED Krankenpflege-Altenpflege Dr. Schliz & Partner GbR sowie INTERMED Nursing Medical Services in Wangen im Allgäu. Er absolvierte sein Doktoratsstudium an der Medizinisch-Wissenschaftlichen Fakultät der UFL und ist heute Botschafter des UFL-ALUMNI-Netzwerkes.