



11. APOLLON Symposium der Gesundheitswirtschaft PFLEGE – dynamisch vorwärts gerichtet

Beim 11. APOLLON Symposium der Gesundheitswirtschaft am 11. Oktober 2019 stand mit dem Thema „Pflege“ erneut ein gesundheitspolitisch hoch aktueller Diskussionsgegenstand im Fokus der Veranstaltung. Die Referenten aus Wissenschaft und Praxis boten einen breitgefächerten Überblick über aktuelle Entwicklungen und zukunftsweisende Aspekte in der pflegerischen Versorgung: Die Einführung der generalistischen Pflegeausbildung, zunehmende Digitalisierung im klinischen Alltag und das Engagement junger Pfleger wurden ebenso beleuchtet wie innovatives Personalmanagement und Reformperspektiven zur Finanzierung der Pflegeversicherung. Die Herausforderungen und Chancen einer Neuorientierung in der Gesundheitsversorgung, das zeigte sich in den Vorträgen deutlich, sind vielfältig und vielversprechend.

Mit herzlichen Worten eröffnete Präsidentin Prof. Dr. Johanne Pundt das Symposium und begrüßte die Wissenschaftler, Studierenden, Absolventen und Mitarbeiter der APOLLON Hochschule, externe Gäste sowie Aussteller und Kooperationspartner der Gesundheitsbranche, die sich in Vorfreude auf einen spannenden Tag zum Thema „PFLEGE – dynamisch vorwärts gerichtet“ im Vortragssaal des Dorint City-Hotels zahlreich versammelt hatten.

Vor dem inhaltlichen Einstieg umriss die Präsidentin die Erfolgsgeschichte der Hochschule, die sich in einem ständigen Wachstumsprozess befinde – sowohl das Portfolio als auch die personellen Ressourcen betreffend. So werde mit dem Master-Studiengang Public Health, Schwerpunkt „Psychische Gesundheit“, unter Federführung von Prof. Dr. Viviane Scherenberg sowie einem Bachelor Berufspädagogik (Schwerpunkt Pflege) das Studiengangangebot aktuell ergänzt und mit dem Bachelor Ernährungsmanagement nochmals erweitert.

Besonders freue sie sich über den professoralen Zuwachs. Berufungen erhielten: Prof. Dr. Michael Rosentreter für Pflegemanagement und Berufspädagogik, Prof. Dr. Tina Salomon für Pharmaökonomie und Pharmamanagement, Prof. Dr. Michael Masannek für Krankenhausmanagement und medizinische Kompetenzvernetzung, Prof. Dr. Ria Puhl für Soziale Arbeit sowie Prof. Dr. Jörg Hallensleben für Pflegberatung. Insgesamt sind 65 Mitarbeiter und knapp 220 externe Lehrbeauftragte Garant für die qualitativ hochwertige Lehre an der APOLLON Hochschule, die sich in der stetig steigenden Zahl der Studierenden und der Absolventen zeige, deren erfolgreicher Abschluss traditionell am Folgetag des Symposiums in einer feierlichen und fröhlichen Veranstaltung einen würdigen Rahmen findet.



Gesamtgesellschaftliche Herausforderung gemeinsam meistern

Anschließend formulierte die Präsidentin die Stichpunkte des Tagungsthemas, das in der gegenwärtigen medialen Berichterstattung vor allem als ein großes Feld ungelöster gesundheitspolitischer Probleme erscheint: Menschenwürdige Pflege ebenso wie solidarische Finanzierungsmodelle heute und in Zukunft zu sichern („Pflegebedürftigkeit darf nicht in Armut enden“), ein sektorenübergreifender Ausbau an Pflegeeinrichtungen für die wachsende Zahl an Menschen in der Langzeitpflege, die in den nächsten zehn Jahren allein in Bremen um 28 Prozent steigen wird. Bessere Arbeitsbedingung und höhere Entgelte für Pflegenden in einem Beruf, der sich in einem Spannungsfeld von Tradition und Moderne befindet ... Auch wenn ein solch komplexes Thema an einem Tag nicht erschöpfend behandelt werden könne, freue sich die Präsidentin, mit dem Symposium viele Denkanstöße und Anregungen zu geben und einen konstruktiven Beitrag zur Debatte zu leisten. Ursachenforschung sei wichtig, Ziel des Symposiums sei es aber vor allem, gemeinsam Lösungsstrategien zu diskutieren und den Blick auf Ressourcen und neue Wege zu richten.

Mit dem Motto „Alleine sind wir schneller, aber gemeinsam kommen wir voran“, übergab Professorin Pundt das Wort an die Bremer Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, Claudia Bernhard.



Barbara Goetz @bgoetz55 · 10. Okt.

Antwort an @APOLLON_HS

#ASGW19 Die Teilnehmer*innen erwarten ein Symposium mit spannenden Vorträgen, diversen Workshops und optimalen Möglichkeiten für Austausch und Vernetzung.



Attraktivität und Anerkennung in der Pflege erhöhen

In ihrem Grußwort betonte **Claudia Bernhard** den Stellenwert der APOLLON Hochschule sowohl in ihrem Beitrag zur Nachwuchsförderung von qualifizierten Berufen in der Gesundheitsbranche als auch in ihrer Rolle als bedeutsamer Wirtschaftsfaktor für die Region Bremen. Mit dem Thema Pflege hätten die Veranstalter des Symposiums, wie in den Jahren zuvor, ein höchst aktuelles gesundheitspolitisches Thema von hoher Relevanz aufgegriffen.

Arbeitsverdichtung, Fachkräftemangel, unzureichende Bezahlung und das Fehlen fairer Arbeitsbedingungen sieht die Senatorin als wesentliche Ursachen dafür, warum der „im Grunde genommen attraktive und anspruchsvolle Beruf“ gegenwärtig von den Pflegekräften als höchst unbefriedigend angesehen und medial auch so wahrgenommen werde. Einem Beruf, der zudem als größte und eine der wichtigsten Gruppen im Gesundheitswesen in besonderem Maße zur Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit in der Bevölkerung beitrage.

Menschen unter den aktuellen Bedingungen für den Pflegeberuf zu gewinnen, sei entsprechend schwierig. Man könne aber nicht immer nur das Image des Berufsfeldes ändern wollen, die Situation in der Pflege selbst müsse sich massiv weiterentwickeln, beides müsse zusammenwirken, forderte Claudia Bernhard. Aufstiegsmöglichkeiten in der Pflege seien dünn gesät: Berufsbegleitende Weiterbildungs- und Qualifizierungsangebote wie die der APOLLON Hochschule, seien auch deshalb wichtig, „Pflege darf nicht isoliert gesehen, sie muss vielmehr in



die Gesundheitswirtschaft eingebunden werden“, nannte die Senatorin ein wichtiges Ziel. Die Pflege in Bremen stehe, wie in anderen Bundesländern auch, vor komplexen Herausforderungen wie Digitalisierung, Arbeitszeitgestaltung, Organisationsentwicklung und Pflegekultur. Mit der generalistischen Ausbildung in der Pflege ab 2020 werde ein wichtiger Schritt in Richtung einer umfassenderen Qualifizierung und einer höheren Attraktivität in die Wege geleitet. Und damit, so die Hoffnung der Senatorin, werde dem Pflegeberuf endlich die Anerkennung zuteil, die seiner gesellschaftlichen Bedeutung angemessen ist.

Diskrepanz zwischen Wert und Wertschätzung

Warum Pflege so viel im Gespräch, aber so wenig sichtbar sei, dieser Frage ging die Referentin des ersten Impulsreferates, die emeritierte **Professorin Dr. Sabine Bartholomeyczik** am Department für Pflegewissenschaft der Universität Witten/Herdecke, nach. Trotz zahlreicher Bemühungen von Seiten der Politik mit einer „Pflegekammerkonferenz“, einer „konzertierten Aktion Pflege“ unter Beteiligung dreier Bundesministerien, trotz der enorm hohen medialen Präsenz – Pflege führe im Bild der Öffentlichkeit ein Schattendasein.

Dass die angestrebten gesundheitspolitischen Ziele wie eine tarifliche Bezahlung, ein bedarfsorientierter Personalschlüssel oder etwa das Anwerben ausländischer Pflegekräfte die Pflegeproblematik lösen können, bezweifelt Bartholomeyczik jedoch. Bereits vor 50 Jahren haben Pflegekräfte über Personalmangel und schlechte Bezahlung geklagt, in den 1980er-Jahren gab es die ersten Großdemonstrationen gegen die desolaten Arbeitsbedingungen. Die daraus resultierenden Maßnahmen zur Aufstockung des Pflegepersonals waren damals von kurzer Dauer, im Gegenteil – nach 1996 kam es bundesweit zu einem massiven Personalabbau in den Kliniken, konstatierte die Wissenschaftlerin, die selbst aus der Pflege kommt.

Mehr Personal sei wichtig, ja, aber ginge es denn nur um Quantität und nicht vielmehr um die Kompetenzen der einzelnen Pflegekräfte? „Der Personalmangel ist ein großes Problem“, betonte die Professorin, „er kann aber mit den derzeitigen Aktivitäten nicht annähernd gelöst werden“. Zu sehr herrsche in Öffentlichkeit und Politik die Meinung vor, dass in der Pflege, Herzenswärme und Geduld wichtiger seien als Schulnoten und wissenschaftliches Verständnis, oder dass potenzielle Bewerber für den Pflegeberuf durch höhere Anforderungen abgeschreckt würden und damit der Pflegenotstand verstärkt würde. Das hieße dann im Rückschluss, dass theoretisches und wissenschaftliches Verständnis in der Pflege unwesentlich und dass Menschen mit Lernerfolgen kaltherzig und ungeduldig seien. Und es impliziere die Ansicht, dass Pflegestudiengänge „Medizin light“ lehrten. Pflegewissenschaft als eigenständige universitäre Disziplin, so Professorin Bartholomeyczik, scheine es in dieser Ansicht nicht zu geben.

Vom „elenden Begriff“ der Grundpflege

In der öffentlichen Wahrnehmung gebe es zwei etwas unterschiedliche Richtungen: Pflegen heißt demnach entweder, alte Menschen dabei zu unterstützen, warm, satt und sauber zu sein (sogenannte Grundpflege) – das könne jeder einfühlsame Mensch, auch ohne Fachausbildung. Oder die Übernahme ärztlich angeordneter Maßnahmen (sogenannte Behandlungspflege), was als deutlich anspruchsvoller beurteilt werde. Pflege als intellektuell herausfordernde professionelle Aufgabe werde in beiden Auffassungen nicht gesehen. Aber auch die Pflegeseite selbst vertrete den Wert ihres Berufes als eigenständigen unabdingbaren Teil der Gesundheitsversorgung in seiner hohen gesellschaftlichen Bedeutung nicht offensiv genug.



NeuroNurse @NeuroNurse76 · 11. Okt.

#ASGW19 Habe gerade wieder Bartholomeyczik zu **#Kompetenz** und **#Pflege** gehört und frage mich (wie jedesmal danach): Wie können wir in der Breite (der eigenen Berufsgruppe(!), der Politik und der Öffentlichkeit) vermitteln, daß "Waschen" nicht das A&O der Pflege-Kompetenz ist?



Für ihre Sicht eines umfassenden interprofessionellen Pflegeverständnisses stellte die Referentin die Begriffe der inneren und äußeren Professionalisierung (nach Hülsken-Giesler, 2015) gegenüber. Die **äußere Professionalisierung** spiegelt demnach die politischen Strategien zur Imageverbesserung und einem Zuwachs an gesellschaftlicher Anerkennung wider. Die **innere Professionalisierung**, die weniger sichtbare Perspektive, die in der Öffentlichkeit nicht diskutiert wird, beinhaltet aber viel mehr. Hier geht es um die Entwicklung einer spezifischen Pflegehaltung und um eine Erweiterung spezifischer Pflege- und Handlungskompetenzen. Dazu gehören die Übernahme eigenständiger Tätigkeiten von Pflegenden in Prävention (beispielsweise prophylaktische Hausbesuche oder Schulgesundheitspflege) und Beratung (etwa Patientenschulungen) sowie ein Ausbau des Case- und Care-Managements im ambulanten Versorgungssektor. Als wissenschaftliche Voraussetzung fordert die Referentin ein Masterstudium, in dessen Curriculum unter anderem Inhalte wie ganzheitliche Sichtweise, therapeutische Beziehung, wissenschaftsbasierte ethische Entscheidungsfindung, evidenzbasierte Pflege und der bedarfsgerechte, flexible Einsatz verschiedener Pflegemethoden verankert seien.

In allen Pflege-theorien spielt die Beziehungsgestaltung eine wesentliche Rolle. Eine empathische Interaktion ist zur Förderung von Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Patienten ebenso wichtig wie handwerkliche Techniken. Studien (zum Beispiel Ausserhofer 2014, Isola 2008) zeigen jedoch, dass diese Komponenten bei zeitlichen Engpässen als erstes entfallen; zudem scheint Empathie kaum Gegenstand theoretischen und praktischen Lernens zu sein. Vielleicht liegt es daran, dass Pflegekräften per se ein „großes Herz“ als angeborene Fähigkeit zugesprochen wird? Auch eine gelingende Beziehungspflege, so Bartholomeyczik, erfordere umfassende Kompetenzen, deren Bedeutung nach außen hin oft unsichtbar bleibe.

Das Fazit der leidenschaftlichen Wissenschaftlerin: Äußere Professionalisierung kann nur nachhaltig gelingen, wenn die innere zum sichtbaren und eingeforderten Fokus wird. Ohne innere Professionalisierung wird Pflege immer nachgeordnet abhängig von anderen Professionen bleiben und eine effektive und konstruktive Zusammenarbeit mit anderen Professionen unmöglich.

Reformperspektiven zur Finanzierung der Pflegeversicherung

Konzepte zur langfristigen Finanzierung pflegerischer Leistungen in der Pflegeversicherung und die dazu erforderlichen Maßnahmen stellte **Prof. Dr. Heinz Rothgang** vom SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen vor. In seinem Vortrag bezog sich Rothgang überwiegend auf den stationären Sektor der Altenpflege.

Die Notwendigkeit einer Systemreform ergibt sich aus den dramatisch steigenden Eigenanteilen, die die finanziellen Möglichkeiten der Heimbewohner übersteigen. Für die stationäre Langzeitpflege war im Entwurf des Pflegeversicherungsgesetzes 1994 vorgesehen, dass die Pflegekasse „nur den pflegebedingten Aufwand für die im Einzelfall erforderlichen Leistungen der Grundpflege, der aktivierenden Pflege und für die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln



übernimmt, soweit letztere nicht von den Krankenkassen oder anderen Leistungsträgern zu tragen sind“ (PflegeVG-E, S. 115). Der finanzielle Anteil der Heimbewohner sollte sich auf die Kosten für Unterkunft und Verpflegung beschränken. Während 1996 die Versicherungsleistungen zur Finanzierung der durchschnittlichen Pflegesätze noch ausgereicht haben, betrug die individuell zu erbringende Zuzahlung zu den pflegebedingten Kosten 1999 bereits 277 Euro und belief sich 2015 auf durchschnittlich 600 Euro monatlich. Das Pflegestärkungsgesetz III von 2017 habe lediglich temporär zu einer geringen Entlastung geführt. Heute tragen die Heimbewohner im bundesweiten Durchschnitt annähernd 700 Euro pro Monat der Pflegekosten.

Laut Professor Rothgang kann die Sicherung des Lebensstandards in der Heimpflege nur durch eine Sozialversicherung gelingen, mit der die bedarfsnotwendigen Pflegeleistungen in Gänze finanziert („Vollversicherung“) oder durch eine Versicherung mit einem vorgegebenen, kalkulierbaren Eigenanteil erreicht werden.

Welche Handlungsoptionen sind realistisch?

Eine umsetzbare Lösung sieht Rothgang in einer **Umfinanzierung** der medizinischen Behandlungspflege (MBP). Aktuell wird die MBP in der ambulanten Pflege (Care-Sektor) als „häusliche Krankenpflege“ sachgerecht von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) finanziert. In der stationären Pflege (Cure-Sektor) ist die medizinische Behandlungspflege derzeit noch in den Leistungssätzen der Pflegeversicherung enthalten. Da die Höhe der Versicherungsleistungen aber deutlich unterhalb der Pflegesätze liegt, zahlen die Pflegebedürftigen im Heim ihre Behandlungspflege de facto selbst. Die Verlagerung der Finanzierungskompetenz für medizinische Behandlungspflege von der Pflege in die Krankenversicherung führe zu einer sektorengerechten Zuordnung, beseitige die Ungleichbehandlung des Settings und könne die Heimbewohner um mehr als 200 bis 300 Euro im Monat entlasten.

Die Methode der Wahl zur Begrenzung der Eigenanteile ist für den Bremer Gesundheitsökonom die im „**Sockel-Spitze-Tausch**“ umgesetzte Form einer Pflegevollversicherung. Derzeit setzen sich die Gesamtkosten in der Pflege aus gedeckelte Versicherungsleistungen (Finanzierungssockel) und den nach oben offenen Eigenanteilen (Finanzierungsspitze) zusammen. Das hat zur Folge, dass Maßnahmen zur Qualitätsverbesserung wie Investitionen, höhere Entlohnungen oder bessere Personalausstattung gegenwärtig von den Pflegebedürftigen getragen werden. Die Umkehrung von fixen Eigenanteil als Sockel bewirkt, dass die Versicherungsleistungen als Finanzierungsspitze den Rest zum Bedarfsnotwendigen auffüllen. Auf diese Weise werde nicht nur der Lebensstandard gesichert, die Umsetzung des „Tausch-Konzeptes“ beinhalte ebenfalls die Verteilung der steigenden finanziellen Belastung auf die Schultern vieler Pflegeversicherter und nicht weniger Pflegebedürftiger. Ein zentrales Problem beim Sockel-Spitze-Tausch sei die „Moral-Hazard-Problematik“ bei häuslicher Pflege. Hier müssten die notwendigen Pflegeleistungen auf individueller Ebene ermittelt werden, wie dies in anderen Ländern bereits geschieht und in Deutschland in der Krankenversicherung der Fall ist.

Eine **Begrenzung des Beitragssatzes** könnte durch einen steuerfinanzierten Bundeszuschuss, einen steuerfinanzierten Nachteilsausgleich im SGB IX für Pflegebedürftige – bei dann höherem Sockel – oder einen Finanzausgleich zwischen Sozialer und Privater Pflegepflichtversicherung (wie



im Koalitionsvertrag von 2005 mit der „Pflegebürgerversicherung“ vorgesehen), erreicht werden, betonte der Wissenschaftler.

Deutschland rennt der Pflegequalifikation hinterher

Mit dem dritten Impulsreferat gab **Gertrud Stöcker**, Ehrenpräsidentin des Deutschen Pflegerates (DPR) und Lehrbeauftragte an Pflegehochschulen einen kritischen Überblick über die Entwicklung der Pflegeausbildung in Deutschland innerhalb des europäischen Kontextes. Sie sieht mit der Einführung des neuen Pflegeberufgesetzes (PflBG) 2020 längst nicht alle damit verbundenen Forderungen an die Pflegequalifikation erfüllt. Laut Stöcker beinhaltet das PflBG Schriftsätze, die „schöngeredet“ werden, rechtlich aber nicht haltbar und aus professioneller Sicht nicht zu unterstützen seien.

Während europaweit sichtbare Fortschritte erzielt worden sind, „haben wir ein Gesundheitsversorgungssystem, das in Annahmen und Logiken von gestern feststeckt“. So habe beispielsweise die Weltgesundheitsorganisation unter dem Begriff „People's needs for nursing care“ den Pflegeprozess, der in Deutschland 1985 verpflichtend in das Curriculum aufgenommen wurde, bereits in den 70er-Jahren als methodisches Konzept implementiert. Mit der Umsetzung in der Praxis hapere es bis heute. Pflegedokumentation in diesem Kontext mit den zu pflegenden Menschen im Mittelpunkt sei für das Leistungsrecht der Pflegeversicherung nicht relevant. Zudem wurde ein Dokumentationssystem geboren, in dem die Auszubildenden nicht lernen müssten, zu diagnostizieren.

Bereits mit Inkrafttreten der Neufassung des Krankenpflegegesetzes von 1965 forderte der Europarat eine Verpflichtung zur Novellierung. In Deutschland wurden Modifizierungen jedoch lediglich in formalen Anteilen vorgenommen, die wichtigen inhaltlichen Anpassungen ließen 13 Jahre auf sich warten – und waren letztlich nur dem wachsenden Druck geschuldet, europäische Vorgaben umsetzen zu müssen. Mit der Europäischen Union schließlich wird die allgemeine Pflege zu den Kernkompetenzen der Gesundheitsversorgung erklärt und eine komplexe Reglementierung der Pflegeausbildung unter dem Aspekt von Gesundheit und öffentlicher Sicherheit eingeführt, die für alle Mitgliedsstaaten der EU verpflichtend ist. Mit der Umstellung auf die generalistische Ausbildung nach dem Pflegeberufgesetz werden die normativen Anforderungen an eine reglementierte Ausbildung, eine reglementierte Berufsbezeichnung und einen reglementierten Beruf im Sinne der EU erfüllt.

Anpassungen konsequent umgangen

Ein weiteres Konzept zur Erlangung vergleichbarer beruflicher Bildungsabschlüsse in Europa, der europäische Qualifikationsrahmen (EQR), sei nicht mit den Rahmenbedingungen der europäischen Beruferichtlinie kompatibel, stellte Stöcker fest. Wie die anderen Länder der Europäischen Union sei auch Deutschland in der Pflicht, die Vorgaben dieser Beruferichtlinie umzusetzen – habe aber parallel eine modifizierte Form des EQR angewendet. Mit dem Ergebnis, dass Deutschland es bis zum jetzigen Zeitpunkt nicht geschafft habe, die Outcomes der Pflegeausbildung in ein europakonformes Stufenkonzept zu integrieren. Auch bei den Zugangsvoraussetzungen weiche Deutschland mit einer lediglich zehnjährigen allgemeinbildenden Schulausbildung von den europäischen Standards, die einen zwölfjährigen



Abschluss verlangen, erheblich ab und unterlaufe damit das im Pflegeberufegesetz geforderte Niveau.

Des Weiteren regelt die EU-Richtlinie seit 2005 verpflichtend die regelmäßige Teilnahme von Pflegefachkräften an beruflichen Fortbildungsmaßnahmen, die beispielsweise auch in der bremischen Berufsordnung festgeschrieben sind – es gebe aber niemanden, der die Einhaltung der Vorschrift kontrolliere. In anderen Ländern, als Beispiel nannte Gertrud Stöcker die Republik Moldova, in der sie im Rahmen eines Projekts zur Anpassung an europäische Standards längere Zeit tätig war, werden Pflegende bei fehlendem Nachweis von Kreditpunkten in einem ersten Schritt in der Bezahlung zurückgestuft, bei wiederholtem Verstoß gegen die Regelung drohe die Kündigung.

Internationale Studien, in denen der Zusammenhang von Qualifikation und Versorgungssicherheit untersucht wurde, weisen darauf hin, dass unter anderem eine niedrige Fachkompetenz des Pflegepersonals zu einem höheren Vorkommen von Komplikationen, Zwischenfällen und Erhöhung der Mortalitätsrate im Zusammenhang mit der Heilbehandlung führt (Aiken et al., 2014). Und auch die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung zeigen in ihren Erhebungen zu Behandlungsfehlervorwürfen (Stand Jahresstatistik 2016) seit Jahren eine hohe Fehlerquote im Bereich der stationären und ambulanten Pflege. Nicht zuletzt deshalb setzt sich die engagierte Referentin so eindringlich für den hohen Qualitätsanspruch in der Pflegeausbildung ein.



Barbara Goetz @bgoetz55 · 11. Okt.

#ASGW19

Nach den warmen Begrüßungsworten durch die Dekanin der Apollon Hochschule @APOLLON_HS, Prof. Dr. Johanne Pundt und Vorträgen zu Pflegepolitik, Reformperspektiven und Pflegequalifikation im europäischen Kontext mittendrin im 11. Symposium ...



And the winners are ...

Der zweite Teil des Symposiums nach der Mittagspause startete mit der Verleihung des APOLLON Studienpreises, dem Programmpunkt, der von den Bewerbern und Bewerberinnen wie immer mit Hochspannung erwartet wird. Eingereicht werden dürfen Bachelor- und Masterthesen mit einem sehr guten Abschluss (bis zur Note 1,5) eines Jahrgangs. Die Fachjury – ein interdisziplinär zusammengesetztes Team der APOLLON Hochschule – wählt aus den eingereichten Arbeiten die jeweils drei besten Thesen aus, die nach festgelegten Kriterien wie Struktur der Handlungsempfehlungen, Nachvollziehbarkeit, logisch aufgebauter Argumentation und der Posterpräsentation bewertet werden. Sponsor des diesjährigen APOLLON Studienpreises ist die Johanniter GmbH, deren Vorsitzender nicht persönlich anwesend sein konnte, um die Namen der Gewinner zu verkünden und die Preise zu überreichen. So übernahm Prof. Dr. Michael Masannek gerne die Aufgabe, die Sieger zu ehren.

Bei den Bachelor-Absolventen gewann **Isabell Weiß** den dritten Preis mit ihrer Abschlussarbeit „Early-Life-Stress im Kindesalter – Ein Prädiktor zur Entstehung psychischer Auffälligkeiten“; der



zweite Preis ging an **Christine Tatura** für die Thesis „Verhältnisprävention in der stationären Pflege – verhältnispräventive Maßnahmen als Instrumente zur Mitarbeiterbindung“ und den e

ersten Preis erhielt **Désirée Hanna Wild** für ihre Forschung zum Thema „Geschlechterspezifische Unterschiede in der Bewertung der Arzt-Patient-Beziehung von Patienten mit koronarer Herzerkrankung“. Die Sieger der Masterabschlüsse 2019 sind als Drittplatzierter **Ralf Steiger** mit seiner „Situationsanalyse zum Stand der stationären Pflege in Baden-Württemberg“, gefolgt auf dem 2. Platz von **Alexandra Sagel**, die sich in ihrer Arbeit dem Untersuchungsgegenstand „Patientenorientierte Versorgung abhängigkeitskranker Menschen in der stationären

Entwöhnungsbehandlung – Entwicklung eines leistungsgerechten Vergütungssystems“ widmete. Den ersten Platz erreichte **Susann Frege** für ihre Thesis „Der Hausarzt als Gesundheitspartner junger Patienten – Analyse internationaler Gatekeeping-Modelle“.

Prof. Masanneck gratulierte den Preisträgern zu ihren besonderen Leistungen und überreichte die hochwertigen Prämien in Form eines Karrierecoachings, eines iPads und eines Amazon-Gutscheins.

Im Anschluss an die Verleihung boten fünf Foren den Teilnehmern der Tagung die Möglichkeit, sich in kleineren Gruppen vertiefend mit verschiedenen Aspekten des komplexen Pflege-themas auseinanderzusetzen.

Neue Wege der Personalgewinnung

Innovative und kreative Lösungen zur Personalgewinnung präsentierte **Andrea Albrecht**, Pflegedirektorin der Städtischen Kliniken Neuss Lukaskrankenhaus in **Forum 1**. Sie hat mit der Implementierung eines flexiblen Mitarbeiterpools („Flexpool“) ein umfassendes System geschaffen, um das Ausfallmanagement für das Unternehmen zu verbessern und gleichzeitig den Arbeitszeitwünschen der Mitarbeitenden gerecht zu werden. Für Zufriedenheit sorgt das neuartige Personalmanagement auf beiden Seiten: Bei den Kollegen, denen die Mitarbeit im Flexpool lebensphasenorientierte Arbeitszeiten, beispielsweise für die Vereinbarkeit mit der Familie oder nebenberufliche Weiterbildungsmöglichkeiten, erlaubt – und bei den Pflegekräften im Stations- und Abteilungsbetrieb, die krankheitsbedingten Personalausfall nicht mehr durch unzumutbare Überstunden kompensieren müssen.

Mittlerweile umfasst der Flexpool des Lukaskrankenhauses 45 Mitarbeiter und hat sich als voller Erfolg erwiesen, der durch eine stetig wachsende Bewerberzahl und die Verleihung des Change Award 2017 durch das Institut für Qualität und Patientensicherheit (BQS) bestätigt wird! Andrea Albrecht erhielt zudem für gelungene Ideen der Personalgewinnung in der Pflege kürzlich die Auszeichnung „Pflegemanagerin des Jahres 2019“.

Digitalisierung und Künstliche Intelligenz in der Pflege

In **Forum 2** stellte **Prof. Dr. Jörg Sellemann** (FH Münster, Lehr- und Forschungsgebiet: Nutzerorientierte Gesundheitstelematik und assistive Technologien) Bedarfe, Voraussetzungen und Potenziale von Künstlicher Intelligenz und Digitalisierung in der Pflege vor, auf die derzeit im Gesundheitswesen große Hoffnungen gesetzt werden. Sellemann gab einen Überblick über die historische Entwicklung und die zunehmende Bedeutung von IT-Lösungen im pflegerischen Bereich: Von den Anfängen der elektronischen Datenerfassung über die digitale Patientenakte bis hin zu wissensbasierten Systemen für bestimmte Pflegeprozesse – als Beispiele nannte er Entscheidungshilfen und Unterstützungsinstrumente in der Wunddokumentation und



Wundversorgung. Mittlerweile bietet die Digitalisierung im klinischen Alltag ein großes Potenzial für die Rationalisierung von administrativen und pflegerischen Abläufen. Gründe für die noch unzureichende Ausschöpfung der vielfältigen Möglichkeiten sieht Sellemann teilweise in veralteten Infrastrukturen der Kliniken, aber auch in fehlendem Bewusstsein des Personals für den Nutzen der Informationstechnologie. In Zukunft werden Pflegende an der Digitalisierung nicht vorbeikommen, betont der Referent. Die Vermittlung von IT-Kernkompetenzen in der Ausbildung ist aus seiner Sicht daher zwingend erforderlich.

Umsetzungsstrategien für das Pflegeberufegesetz

Zum 1. Januar 2020 tritt das Pflegeberufegesetz (PflBG) in Kraft. Zum aktuellen Stand der Umsetzung informierte **Jochen Vennekate** (M. A.), der Geschäftsführer der Christlichen Bildungsakademie für Gesundheitsberufe Aachen GmbH ist, die Teilnehmer in **Forum 3**. Nach einer langen Vorlaufzeit und einem „holprigen Gesetzgebungsverfahren“ bestehe mit dem im PflBG verankerten Pflege- und Berufsverständnis sowie der erstmals expliziten Formulierung von Vorbehaltsaufgaben endlich die Möglichkeit einer international und europäisch anschlussfähigen generalistischen Pflegeausbildung.

Über Wirklichkeit und Ansprüche der Umsetzungsstrategien kurz vor Beginn der neuen Ausbildung setzte Vennekate die Forumsbesucher ins Bild. Das neue Ausbildungskonzept stelle die Stätten theoretischer und praktischer Ausbildung vor enorme Herausforderungen. Dies betreffe die inhaltlichen Aspekte wie kommunikative Kompetenzen in Beratung und Anleitung sowie wissenschaftliche Kernkompetenzen zur Umsetzung evidenzbasierter Empfehlungen genauso wie die strukturellen Gegebenheiten, sei es die Heterogenität der Auszubildenden oder der mit der neuen Ausbildung verbundene erhöhte Anteil an fachpraktischem Unterricht.

Evidenzbasierte Pflege: das Richtige im richtigen Moment tun

Das Thema in **Forum 4**: Was ist evidenzbasierte Pflege (Evidence-based Nursing, EBN)? Und wie sieht es mit der Anwendung der EBN-Prinzipien in der Praxis aus? Darüber referierte **Prof. Dr. Katrin Balzer** aus der Sektion für Forschung und Lehre in der Pflege am Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie an der Universität zu Lübeck. Die Theorie der evidenzbasierten Pflege vereint den Anspruch auf eine wissenschaftlich begründete, wirtschaftlich durchgeführte Pflege, die zugleich den persönlichen Bedürfnissen und Präferenzen der Betroffenen sowie den beruflichen Erfahrungen der Pflegefachpersonen Rechnung trägt. Damit verbindet EBN verschiedene Quellen und Formen des pflegeberuflichen Wissens wie beispielsweise empirisches und ästhetisches Wissen. Auf diese Weise soll EBN sicherstellen, dass jede pflegebedürftige Person genau die Pflege erhält, derer sie bedarf. Obwohl die Grundsätze der EBN inzwischen weithin anerkannt sind und Eingang in die Ausbildung der Pflegeberufe gefunden haben, gibt es Hinweise, dass die Umsetzung in der Praxis oft nur unzureichend gelinge.

In ihrem Vortrag ging Professorin Balzer anhand von Forschungsergebnissen zur Pflege älterer Menschen der Frage nach, wie eine evidenzbasierte Pflege „im Sinne der Kunst, richtig zu pflegen“, Erfolg haben kann und welche Anforderungen sich hieraus an Praxis, Wissenschaft und Bildung in der Pflege ergeben.



Vom Meckern zum Machen

Veränderungsprozesse durch eigenes Handeln herbeizuführen, den täglichen Herausforderungen nicht mit Resignation und Zynismus zu begegnen, sondern Pflegealltag und Pflegehandeln selbstbestimmt zu gestalten – das ist der Ansatz einer Gruppe junger Pflegenden in den DRK Kliniken Berlin. In **Forum 5** stellte **Valentin Herfurth**, Mitglied der dort gegründeten „Kreativwerkstatt“, die Ideen dieses experimentellen Projekts vor. Ideen und eine Botschaft, die bei den Teilnehmern durchweg auf „offene Herzen“ trafen.



Andrea F @Andrea_Bremen · 11. Okt.

Junge Pflege organisiert sich. Sehr kreativ und kämpferisch! Toller Vortrag über die Kreativwerkstatt der DRK-KKH aus Berlin [#ASGW19](#)



Die Berliner Gruppe setzt sich dafür ein, dass Pflege wieder durch Wertschätzung und Menschenwürde sowie die Wahrung von Autonomie und Individualität bestimmt wird, wo sich stattdessen Desensibilisierung und Frustration im Klinikalltag breitgemacht haben. Mit Pflegestammtischen, Pflegekonferenzen und Demonstrationen wollen Herfurth und seine Mitstreiter Pflegenden weit über die Grenzen der Hauptstadt hinaus für ihre Überzeugung gewinnen. Unterstützt werden die jungen Pflegenden von Vorstand und Leitung des Bildungszentrums der DRK Schwesternschaft Berlin e. V. mit einer eigens geschaffenen Stabsstelle: Sie ermöglicht es den jungen Engagierten sowohl anteilig auf einer Station in der Pflege zu arbeiten als auch projektbezogen pflegekulturelles sowie berufspolitisches Engagement im Unternehmen zu verwirklichen und dabei aktiv an der Unternehmensentwicklung mitzuwirken. Das Gefühl, schon als Auszubildender oder junge Pflegekraft im Unternehmen mitgestalten zu können, ist ein unschätzbare intrinsischer Motivationsfaktor. Es hilft dabei, negative Emotionen, Erlebnisse oder Hürden zu überwinden und in Mut, Zuversicht sowie Eigeninitiative umzuwandeln, fasst Herfurth die Grundidee der Kreativwerkstatt zusammen.



Andrea F @Andrea_Bremen · 11. Okt.

Coolout: Desensibilisierung in der Pflege- ein verbreitetes und gefährliches Phänomen. Es lohnt sich, etwas dagegen zu tun! [#ASGW19](#)



„Meckern war gestern, machen ist heute!“, lautet seitdem das Motto der Berliner Gruppe, das dabei hilft, selbstbestimmt und kreativ Lösungsansätze für die zukünftigen Herausforderungen an das Gesundheitswesen und insbesondere die Pflege zu finden und umzusetzen.



Positionieren und Zukunft aktiv mitgestalten

In der anschließenden Podiumsdiskussion, moderiert von **Prof. Dr. Michael Rosentreter**, erörterten vier Experten aus Forschung und Praxis ihre Standpunkte zur Entwicklung und künftigen Positionierung der Pflege. Wo müssen Änderungsprozesse ansetzen, an welchen Stellschrauben muss Politik, müssen Pflegende drehen, um – wie es das Leitthema des Symposiums postuliert – den alten Trott hinter sich zu lassen und dynamisch neue Wege zu beschreiten?

Dieser Frage stellten sich als noch aktive Pflegekräfte **Andrea Albrecht**, Pflegedirektorin der Städtischen Kliniken Lukaskrankenhaus Neuss und **Valentin Herfurth**, Gesundheits- und Krankenpfleger an den DRK-Kliniken Berlin, Mitglied der Kreativwerkstatt, Pflegeaktivist und Gründungsmitglied des Vereins „Pflegekultur ankurbeln“. Beide setzen mit ihrer Kritik in den eigenen Reihen an und fordern ein Umdenken, auch an der Basis: „Wir brauchen dringend mehr Dynamik und mehr Selbstbewusstsein, um die erforderlichen Veränderungen in der Pflege zu erreichen. Zukunftsfähig können wir nur werden, wenn wir nicht mehr reagieren, sondern proaktiv tätig werden“, äußerte sich Herfurth. Albrecht bestätigte, dass sich im Klinikalltag vielfach darauf beschränkt werde, zu „kritisieren und zu nörgeln“, statt Eigeninitiative zu zeigen.

Der Leiter der Abteilung Interdisziplinäre Alters- und Pflegeforschung an der Universität Bremen, **Prof. Dr. Stefan Görres**, Dekan im Fachbereich Human- und Gesundheitswissenschaften, Mitglied des Direktoriums des Instituts für Public Health und Pflegeforschung (IPP), hält die Abkehr der bestehenden Auffassung von „Pflege als Dienstleistung mit einem vorrangig funktionalen Charakter für notwendig. Er sieht es als einen gesamtgesellschaftlichen Auftrag an, eine Pflegekultur zu entwickeln, in der Humanität und Menschenwürde richtungsweisend das Handeln bestimmen. **Gertrud Stöcker**, Lehrerin für Pflegeberufe, Krankenschwester, Ehrenpräsidentin des Deutschen Pflegerats e. V. und Vorsitzende des Bundesausschusses der Lehrer/innen für Pflegeberufe (BA), legte ihren Fokus auf berufliche Bildung, die für sie die „Wurzel der Professionalität“ ist. Wenn Pflegekräfte alleine der Arbeitsbewältigung dienen, erreiche man keine pflegerische Identität und keine Pflegequalität. Ebenso betonte sie den Stellenwert einer aktiven Mitgestaltung der pflegerischen Prozesse durch die Pflegenden selbst. Allgemeiner Tenor der Diskutanten: Politik gibt notwendigerweise die normativen Rahmenbedingungen vor, setzt aus der Sicht von Görres aber an den falschen Hebeln an, indem sie den versorgungsstrukturellen Charakter von Pflege bediene. Er erwarte – analog zur „Friday-for-future-Bewegung“ – mittlerweile ein größeres Veränderungspotenzial durch ein gesellschaftliches Engagement „von unten“ als durch politische Maßnahmen. Auch Valentin Herfurth sieht die Notwendigkeit, seitens der Pflegenden mehr Selbstbewusstsein und politisches Engagement zu entwickeln. Auffassungen, die von Gertrud Stöcker mit dem Statement „Wer nicht handelt, wird behandelt“ und Andrea Albrecht, die sich ebenfalls mehr politische Einmischung aus den Pflegekreisen wünscht, geteilt werden.

Feedback und Vorschau

Ähnlich fiel auch das Feedback der Teilnehmer aus: Viele berichteten, dass sie wertvolle Anregungen für Berufspraxis und Lebensalltag mit nach Hause nähmen. Eine ausführliche Darstellung des Themas wird 2020 in Form einer Publikation mit vielen Beiträgen der Referenten zum Thema im APOLLON University Press Verlag erscheinen. Weitere Informationen finden sich im Internet unter: www.apollon-hochschule.de.



University of Applied Sciences

APOLLON Hochschule
der Gesundheitswirtschaft

Als Termin für das **12. APOLLON Symposium der Gesundheitswirtschaft** können sich Interessierte bereits den **6. November 2020 im Dorint City-Hotel Bremen** vormerken.

Tagungsdokumentation:

Barbara Goetz

Medizinredakteurin

www.texte-a-la-carte.de