

Einigkeit tut not

Pflegesymposium der ORBIS Anwendergruppe (OAG) zur Situation der Profession

Die personelle Ausstattung der deutschen Kliniken im Pflegebereich ist ein Dauerthema. Eine Verordnung über die Grundsätze der Personalbedarfsbemessung in der stationären Krankenpflege, kurz Pflegepersonalbedarfsbemessungsverordnung (PPBV), sollte der große Wurf werden. Als ersten Schritt plante Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach zum 1. Januar 2024 die Einführung der Pflegepersonal-Regelung (PPR) 2.0 sowie der Kinder-PPR 2.0 als neue Instrumente zur bedarfsgerechten Personalbemessung.

Dieses Vorhaben ist mittlerweile gestoppt und eine neue Verordnung auf den Weg gebracht. Sie fußt auf den Ergebnissen einer Erhebung der Beratungsgesellschaft KPMG im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums zur Ist- und Sollbesetzung nach (Kinder-)PPR 2.0 sowie dem vorhandenen Qualifikationsmix. Danach lag der Erfüllungsgrad – als Maß der Übereinstimmung zwischen Soll- und Ist-Besetzung – im Bereich der Erwachsenen-PPR bei rund 80

Prozent und im Bereich der Kinder-PPR bei etwa 90 Prozent. Eine Reliabilitätsprüfung hat das gute Ergebnis bestätigt.

Diese Thematik bestimmte Ende September auch das Pflegesymposium der OAG in Hannover – wenn zu dem Zeitpunkt auch noch unter anderen Voraussetzungen. 200 Teilnehmer folgten den Vorträgen live vor Ort oder online.

Seid selbstbewusst

In seinem Impulsvortrag widmete sich Dr. Enrico Heide dem Patienten namens Pflege. „Fakt ist, dass es zu wenige Pflegekräfte für zu viel Arbeit gibt“, so der gelernte Krankenpfleger und promovierte Versorgungsforscher. Das Problem des Fachkräftemangels in der Pflege verdeutlicht auch der Umstand, dass Krankenhäuser im Schnitt 139 Tage benötigen, um eine freigewordene Stelle neu zu besetzen. Im Gegenzug werden dringend nötige Hilfskräfte im System nicht gegenfinanziert. In dieser Gemengelage fehlt Dr. Heide, dass die Pflege mit einer Stimme spricht.

Vielmehr beklagt er eine berufspolitische Kleinstaaterei mit 34 Berufsverbänden sowie unzähligen Fachverbänden und Gewerkschaften.

Dr. Heide schloss mit einem Appell: Pflegekräfte sollten die in der Corona-Zeit gestiegene Wertschätzung in der Gesellschaft nutzen und sich selbstbewusst positionieren. „Fordern wir Verantwortung und übernehmen wir sie auch. Reden und denken wir positiv von unserem Beruf. Arbeiten wir selbstbewusst und nach wissenschaftlichen Standards. Und lassen wir uns weder von Politikern noch von Gewerkschaftern in die Selbstbestimmung unserer Profession hineinreden“, so der OAG-Vorsitzende.

Es geht besser

PPR 2.0, PpUG, PPP-RL: Sind Akronyme die Lösung? Diese Frage stellte Franziska Berghoff, Referentin für die pflegerische Versorgung im Krankenhaus beim Deutschen Pflegerat (DPR) – und beantwortete sie mit einer Reihe von Kritikpunkten. So seien die Pflegepersonaluntergrenzen ohne pflegerische Kompetenz



festgelegt worden und der PPR 2.0 definiere lediglich den durchschnittlichen Personalbedarf, nicht den realen. Die aktualisierte Pflegepersonalregelung diene als Interimslösung zur Ermittlung des Pflegepersonalbedarfs für die unmittelbare Patientenversorgung. Zu einer erfolgreichen Einführung habe der DPR eine Reihe wesentlicher Eckpunkte vorgelegt. Demnach solle die Verordnung zu den Pflegepersonaluntergrenzen als rote Linie gelten, die nicht unterschritten werden dürfe. Nach DPR-Überzeugung müssten die Einführung und Weiterentwicklung unter enger pflegewissenschaftlicher Begleitung erfolgen und die PPR 2.0 solle dann auch als Grundlage für Pflegebudgetverhandlungen gelten.

Pflegequalität messen

Mit der Messung der Pflegequalität befasste sich Mag. Renate Nantschev vom Institut für Medizinische Informatik der UMIT Tirol in ihrem Beitrag. Sie sagte, dass Pflegekräfte gut ein Drittel ihrer Arbeitszeit für Dokumentation aufwendeten. Da sei es wichtig, die erfassten Routinedaten aus dem laufenden Behandlungsprozess auch nutzbar zu machen. Daraus könnten beispielsweise wichtige Erkenntnisse zu einer angemessenen Patientenversorgung und zur Nachvollziehbarkeit pflegerischen Handelns sowie zur Qualitätssicherung abgeleitet werden.

Die Messung von Pflegequalität Sorge für eine Verbesserung der Patientenversorgung und -sicherheit, den effizienten Einsatz von Ressourcen sowie die objektive Beurteilung der Wirksamkeit von Pflegeleistungen. Letztlich seien Pflegequalitätsanalysen essentiell, um den Einfluss der Pflege am Patientenoutcome sichtbar zu machen. ■

Dr. Enrico Heide: Der alte Neue

Dr. Enrico Heide, im Hauptberuf Leiter der Stabsstelle „Digitale Medizinische Dokumentation“ am Städtischen Klinikum Dresden, ist seit dem 15. Juni 2023 Vorsitzender des Vorstandes der OAG. Im Interview stellen wir ihn ein wenig vor.

Doktor Heide, bitte skizzieren Sie doch kurz Ihr bisheriges Wirken in der OAG.

Dr. Enrico Heide: Gerne. Ich bin seit 2011 regelmäßiger Teilnehmer der Anwendertreffen und im August 2017 in den Vorstand gewählt worden. Innerhalb der OAG habe ich mich dafür engagiert, den Fokus mehr auf die Pflege und pflegerelevante Themen zu richten. 2021 haben wir begonnen, die Pflegesymposien einem Kernthema zu widmen und dieses sowohl von der wissenschaftlichen als auch der praktischen Seite zu betrachten.

Vereinszweck der OAG ist die Position als Schnittstelle zwischen den Anwendern und Dedalus. Wie definieren Sie da Ihre Rolle?

Dr. E. Heide: Wir als OAG verstehen uns als Mittler, der Umgang miteinander ist stets von gegenseitigem Respekt geprägt. Ich glaube, es gibt nicht viele Gelegenheiten für Softwareanwender, sich so eng mit den Verantwortlichen und den Entwicklern ihres Herstellers auszutauschen wie während unserer Tagungen. Dort herrscht eine andere Atmosphäre als im normalen Arbeitsalltag, man begegnet sich entspannter.

Aber Sie legen schon auch den Finger in die Wunde?

Dr. E. Heide: Das habe ich immer getan. Die Frage ist aber ja nicht, ob man es

tut, sondern wie man es tut. Häufig sind die Standpunkte von Anbieter und Anwendern unterschiedliche. Die Aufgabe der OAG besteht dann darin, diese Standpunkte vernünftig zu vereinbaren und Kompromisse zu finden – immer im Sinne der besten Lösung für die Anwender.

Machen Sie zum Schluss doch noch ein wenig Werbung für die OAG. Warum sollte man Mitglied sein?

Wir haben mittlerweile gut 300 Mitglieder, das ist eine große und starke Community mit Power und viel Know-how. Bei den drei bis vier jährlichen Anwendertagen profitieren die Teilnehmer von einem enormen Erfahrungsschatz, die Mitglieder geben ihr Wissen auch gerne weiter. Außerdem: Es gibt ein starkes Netzwerk der Mitglieder untereinander. Zudem kann der Kontakt zu Dedalus HealthCare auf keinem anderen Weg so kurz, kollegial und lösungsorientiert hergestellt werden wie über die OAG.

Interview: Ralf Buchholz