

Fachtagung „Professional Care“ in Münster

Primary Nursing auch in der Altenpflege eine sinnvolle Alternative

Von Ursula Beckmann

Expertenstandards, Primary Nursing, ENP: Der Fachkongress „Professional Care“ des Veranstalters Fachbuch Richter aus Münster bot den Teilnehmern einen interessanten Querschnitt durch derzeit wichtige Themen der Pflege.

Münster. Die Umsetzung der Expertenstandards vom Papier in den Alltag beschäftigt derzeit viele Praktiker. Simone Schmidt, Sachverständige der Heimaufsicht, Dozentin und Autorin, macht einzelne „Stolpersteine“ für die Schwierigkeiten bei der Implementierung verantwortlich. Hierzu gehören: 1. Screening/Assessment, 2. Verfahrensregelung, 3. Maßnahmenplanung, 4. Evaluation, 5. Schulung/Beratung und 6. Dokumentation. Sie gab den Teilnehmern Gebrauchsanleitungen für die Umgehung der Stolpersteine mit auf den Weg. So müssen z. B. bei der Dokumentation die Anforderungen an das ausgewählte Dokumentationssystem, dessen Benutzerfreundlichkeit und der logische Aufbau der Formulare zu den Belangen der jeweiligen Einrichtung passen und die Mitarbeiter entsprechend geschult und motiviert werden. Die juristische Bedeutung der Do-

kumentation muss dabei immer wieder betont werden!

Eine effektive Hilfe in diesem Problemfeld sieht Dr. Pia Wieteck, Diplom-Pflegewirtin und Autorin, in der Einführung von ENP (European Nursing care Pathways), einem Pflegeklassifikationssystem, das im Rahmen der Dokumentation die Abbildung des Pflegeprozesses in einer einheitlichen, standardisierten Sprache ermöglicht. Diese verbessere die Transparenz, führe zu einer klareren Kommunikation und unterstütze damit die Entscheidungsfindung im Pflegeprozess in den Gesundheitseinrichtungen. Der zweite Teil des Vortrags legte die Vorteile von elektronischen Patientenakten dar: Verhinderung von Datenverlusten bei der Verlegung von einer Einrichtung in eine andere, Vermeidung von Doppelerhebungen und -untersuchungen, schnellerer Vergleich von Ist-/Soll-Zuständen und die bessere Möglichkeit, Personalressourcen und Fortbildungsbedarf zu erkennen und zu steuern. „In der Vermeidung von ständigen Datenverlusten liege ein „Riesensourcenpotenzial“, so Wieteck.

„It's simple, but not easy.“ So stellte Petra Schütz-Pazzini, Diplom-Psychologin und Kran-

kenschwester, die Einführung von Primary Nursing in Pflegeeinrichtungen vor. „Als Herausforderung für Führungskräfte und Mitarbeiter auf dem Weg zu einem professionellen Selbstverständnis“ plädierte sie für diese schon seit

————— // —————

„Durch Primary Nursing kehrt sofort mehr Ruhe im Alltag der Wohnbereiche ein.“

Peter Miller, Pflegedienstleiter

längerem bekannte professionelle Organisationsform der Pflege. Fünf Kernelemente kennzeichnen die „Primäre Pflege“: 1. Die Übernahme der Verantwortung von der Aufnahme bis zur Entlassung, 2. nach Möglichkeit auch die Durchführung der Pflege durch die primäre Pflegekraft (was natürlich eine Delegation von Aufgaben nicht ausschließt), 3. eine direkte und offene Kommunikation, 4. eine Zuteilung der täglichen Pflege nach der Fallmethode und 5. als wichtigstes Element die Über-

gabe und Akzeptanz von Verantwortung. Die Referentin räumte auch gleich mit einigen typischen Missverständnissen auf: „Nein, man benötigt nicht mehr Personal! Nein, man spart leider auch nicht sofort Kosten! Nein, man erhält auch nicht automatisch eine bessere Pflegequalität und: die Führungskräfte auf den Stationen und Wohnbereichen werden dadurch nicht überflüssig!“

Praxiserfahrungen mit Primary Nursing stellte der Pflegedienstleiter Peter Miller am Beispiel des Therapiezentrums Burgau dar. Als Soforteffekt kehre viel mehr Ruhe im Alltag auf den Stationen ein. Ein weiterer Vorteil bestehe in einer besseren Personalbindung engagierter Mitarbeiter.

Die Mitarbeiter standen auch im Mittelpunkt des Vortrags von Prof. Dr. Margarete Landenberger, stellvertretende Direktorin des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Sie plädierte für eine Neubewertung der direkten patientenorientierten Pflege: Bisher habe die Höherqualifizierung von Pflegekräften in der Regel „weg vom Bett“ geführt. Das solle sich zu einem „Grade-Mix“ der Professionalitäten, also einer

anderen Beschäftigungsstruktur, hin verändern. Auf der Basis wissenschaftlich messbarer Wirksamkeit von pflegerischen Interventionen müsse stets die Frage „Was haben unsere Patienten/Bewohner davon?“ im Mittelpunkt stehen.

Zum Schluss hielt Herr Dr. Heiner Friesacher, freier Hochschuldozent, ein leidenschaftliches Plädoyer für eine Rückbesinnung auf die Pflege als Hilfehandeln, einem Aspekt, der zwischen den vielen Modellprojekten und ständigen Veränderungen der gesetzlichen Rahmenbedingungen, leicht aus den Augen verloren werde. Patienten und Bewohner sind seiner Meinung nach eben keine Kunden, die „auf Augenhöhe“ mit Pflegekräften oder Ärzten kommunizieren können, da der Anlass für pflegerisches Handeln immer mit einer Einschränkung der individuellen Handlungsautonomie verbunden ist. Deshalb seien Handlungs-, Beziehungs- und Erfahrungsdimensionen wichtige Qualitätsdimensionen. Bei allen Vorteilen und trotz guter Absicht der verschiedenen Qualitätsentwicklungsmaßnahmen dürfe die Gefahr einer Entwicklung von bloßer „Papierqualität“ nicht übersehen werden. //