

Pflege hat viel Potenzial

Sie versorgen chronische Wunden, überwachen die künstliche Beatmung oder beraten Angehörige – Pflegeprofis können mehr als Fieber messen oder Betten machen. Die Politik sollte dieses Potenzial fördern, meint **Christel Bienstein**.

Komplexe gesundheitliche Probleme lassen sich nur interdisziplinär lösen. Dabei unterscheiden sich die Aufgaben der verschiedenen Gesundheitsberufe: Während Ärztinnen und Ärzte die Diagnose stellen und die Behandlung festlegen, besteht die Hauptaufgabe der Pflege darin, gesundheitlich beeinträchtigten Menschen bei der Bewältigung ihres Alltages zu helfen. Therapeutische Berufe, wie die Physiotherapie oder die Logopädie, bieten spezifische Unterstützung. Die Aus- und Fortbildungen der Gesundheitsberufe sind auf die jeweiligen Aufgaben ausgerichtet, müssen jedoch stetig an Veränderungsprozesse angepasst werden. Besonders die Zunahme der Zahl von mehrfach erkrankten und alten Menschen macht es erforderlich, eine ineinandergreifende Versorgung sicherzustellen.

Wie die Medizin hat sich auch die Pflege deutlich weiterentwickelt. Pflegefachpersonen verfügen zunehmend über Kenntnisse im Wund-, Schmerz- und Ernährungsmanagement, in der Beratung von Menschen mit Diabetes, Brustkrebs oder Demenz. Sie übernehmen im Intensivbereich oder der Notaufnahme auch medizinische Funktionen. Während noch in den zwanziger und dreißiger Jahren des vorigen Jahrhunderts sogar das Messen der Temperatur und des Blutdrucks Ärzten vorbehalten war, überwachen heute zunehmend Pflegenden die künstliche Beatmung eines Menschen, übernehmen das Schmerzmanagement, fördern die Mobilität der Patienten oder wirken in der Palliativversorgung mit. Der Beratungsbedarf im Zusammenhang mit der Klinik-Entlassung oder bei der Einbindung von Angehörigen in die Pflege ist gestiegen. Pflegefachpersonen übernehmen diese Aufgaben, die angesichts der steigenden Zahl von Menschen mit gesundheitlichem Unterstützungsbedarf und dem sich abzeichnenden Fachkräftemangel im Gesundheitsbereich an Bedeutung gewinnt. Hinzu kommen mögliche neue Aufgabenfelder beispielsweise in der Primärversorgung der Bevölkerung, wie sie andere Länder längst erfolgreich der Pflege zugeordnet haben.

Der Widerstand von Lobbyisten hat Veränderungen verhindert.

Um zukünftigen Bedarfen entsprechen zu können, brauchen alle Gesundheitsberufe neue Qualifizierungsangebote. Während Ärztinnen und Ärzten beispielsweise häufig Kenntnisse für den Umgang mit Demenzkranken fehlen, mangelt es in der Pflege an Fachpersonen, die sich für spezifische Aufgaben wie die Beatmungspflege qualifizieren. Weiterhin können Pflegeexpertinnen in Altenheimen dazu beitragen, dass akut erkrankte Bewohner nicht in die Klinik müssen oder rasch wieder in die vertraute Umgebung zurückkehren können.

In der Klinik versorgen Pflegenden im Durchschnitt tagsüber zwischen zehn und 13 sowie nachts 28 Patientinnen und Patienten. Im Altenheim ist im Durchschnitt eine Fachkraft für 52 Bewohnerinnen und Bewohner zuständig. Das führt dazu, dass Pflegenden viel zu entscheiden haben und dabei nicht immer auf Ärzte zurückzugreifen können. Um

dieser Herausforderung gewachsen zu sein, sollten Pflegefachpersonen ihre Kompetenzen in Masterprogrammen an Hochschulen vertiefen.

Die Politik sollte dafür sorgen, dass Pflegenden ihren Kenntnissen entsprechende Tätigkeiten ausüben. Bereits 2012 hat der Gemeinsame Bundesausschuss beschlossen, im Rahmen von Modellversuchen eine Übertragung von ärztlichen Leistungen an Pflegenden in der Versorgung von Menschen mit Wunden, Diabetes, Demenz und Herzinsuffizienz zu erproben (Substitution). Der Widerstand von Lobbyisten hat einen Veränderungsprozess bisher verhindert. Immer noch müssen Pflegefachpersonen mit Zusatzqualifikation beispielsweise in Versorgung eines Stomas (künstlicher Darmausgang) oder im Wundmanagement die Verordnungen der Heil- und Hilfsmittel vom Arzt unterzeichnen lassen.

Damit Medizin und Pflege gesundheitlich beeinträchtigte und pflegebedürftige Menschen bestmöglich versorgen können, muss der Gesetzgeber die Sozialgesetzbücher entsprechend ergänzen, Kooperationskonzepte fördern und die Aufgaben durch Heilberufegesetze absichern. ■



Prof. Christel Bienstein, geboren 1951, Präsidentin des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK), leitet das Department für Pflegewissenschaft, Universität Witten/Herdecke. Die Gesundheits- und Krankenpflegerin, Diplom-Pädagogin und Pflegewissenschaftlerin baute ab 1994 an der Universität Witten/Herdecke den Studiengang Pflegewissenschaft auf. Zu ihren Forschungsschwerpunkten gehören Pflegeentwicklung, Professionalisierung und Qualitätssicherung. Bienstein berät als Sachverständige die Bundes- und die NRW-Landesregierung. Sie vertritt den DBfK im Deutschen Pflegerat.

Kontakt:
Christel.Bienstein@uni-wh.de