

„Alles bloß Pflege? Pflege ist
mehr – Darstellung des Spektrums
pflegerischen Handelns“

Prof. Christel Bienstein
Universität Witten/Herdecke
Department für Pflegewissenschaft





VI**E****L****F****A****L****T**
E**N****T****D****E****C****K****E****N**
G**E****M****E****I****N****S****A****M****E****S**
G**E****S****T****A****L****T****E****N**





Entwicklung des Krankheitsspektrums

- ▶ 1990 ca 50% der Patienten leiden weltweit an chronischen Krankheiten
- ▶ 2020 werden es schon 70% sein
- ▶ Zunahme der Mortalität durch Herz-Kreislaufkrankungen, maligne Tumore

(BMJ,2002: 325(7370. Cover)

- ▶ Beispiel: weltweit betroffen Menschen mit Diabetes:

- 1995 ca 135 Mill. Menschen
- 2000 ca 171 Mill. Menschen
- 2030 ca 366 Mill. Menschen (Wild, et al, 2004)

Verwirrtheit :

Schon jetzt bis zu 17% postoperative Verwirrtheit nach cardiochirurgischen Operationen (Evers, 2002)

Bis zu 30% verwirrte Menschen auf internistischen Stationen (Spierig, 2009)



Wirtschaftsfaktor Pflege

- ▶ Anstieg der Ausgaben im Gesundheitswesen von 1992 – 2012 mehr als 45 % und weiter steigend
- ▶ 10% versicherungspflichtiger Arbeitnehmer im Gesundheitswesen tätig
- ▶ 257 Milliarden Ausgaben(11% des BIP) 2012
- ▶ Steigende Bedarfe durch:
 - weniger pflegende Angehörige
 - mehr alte und chronisch kranke Menschen
 - Abnahme von Kliniken

- ▶ Bedeutet u.a. für die Pflege:
 - Zunahme stationärer Einrichtungen –
 - Zunahme polyklinischer Behandlung
 - Zunahme häuslicher Pflegedienste
 - Übernahme von ärztlichen Tätigkeiten
 - Verordnungsrecht für Pflegende für Pflegehilfsmittel ab 1.Juli 2008
 - Neue Aufgabenfelder



Pflegende 2012 – 2030

davon jeweils 10% für Österreich



Vorhanden/Ausbildung

- ▶ zurzeit ca 760.000 Pflegende im pflegerischen Bereich tätig
- ▶ davon Ausbildungsplätze im Umfang von ca. 70.000
- ▶ das bedeutet, dass jetzt schon 15% Ausbildungsplätze fehlen und bis 2017 sich dieses auf 30% erhöhen wird

Bedarfe

- ▶ nach Berechnungen von PWC / WifOR fehlen 400.000 Pflegende in Deutschland (Alten- und Krankenpflege)
- ▶ Rückgang der Schulabsolventen im Westen Deutschlands (2005) von 12,5 Mill. auf (2020) 10 Mill., Verlust von 18%
- ▶ Rückgang der Schulabsolventen im Osten Deutschlands (2005) von zu (2020) um 21%



- ▶ 1989 13,7 Tage
 - ▶ 1994 12,0 Tage
 - ▶ 2011 7,7 Tage
- ▶ Reduktion um fast 50%



DeStatis 2011

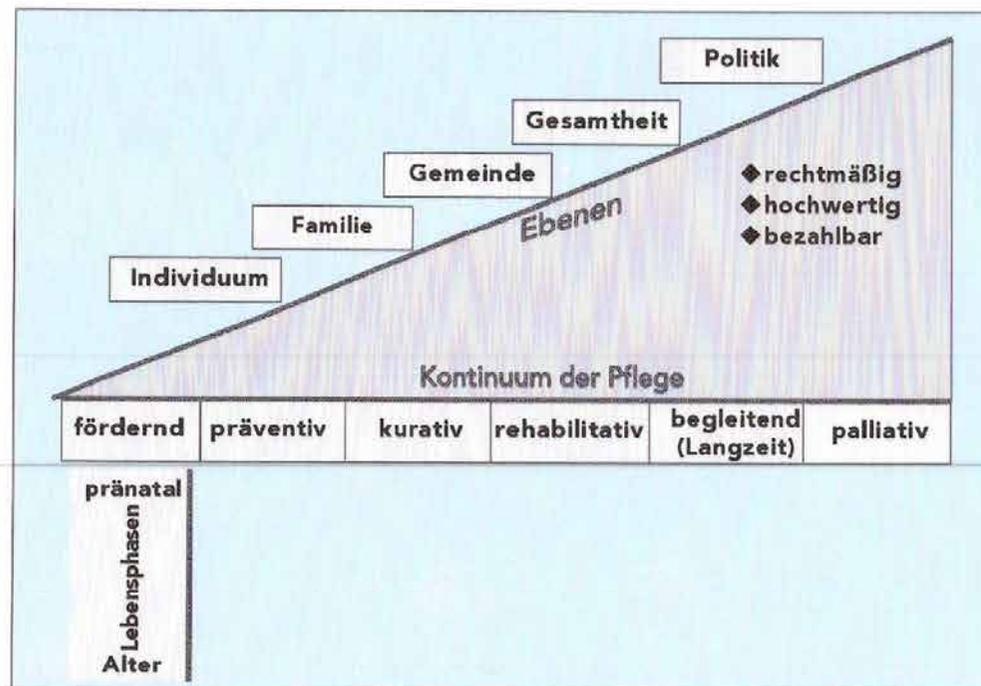


Operationen 2011/2012

- ▶ 1,9 Mill ambulante Operationen (Verdreifachung ab 2000), entspricht 2% aller Bundesbürger wurden ambulant operiert
- ▶ 61% der Krankenhäuser operieren ambulant
- ▶ ICPM (International Classification of Procedures in Medicine) weist 2011 mehr als 15 Mill . stationäre Operationen aus (dreimal so hoch wie 2006) entspricht 19% aller Bundesbürger wurden stationär operiert
- ▶ Gesamt **21%** in Deutschland
- ▶ Vergleich zu den NL gesamt (ambulant und stationär) 1,4 Mill. Bürger wurden operiert, entspricht **7,7%** der Bevölkerung

Destatis 2011, Statline 2012

Angebotsrahmen bevölkerungsorientierter Dienstleistungen

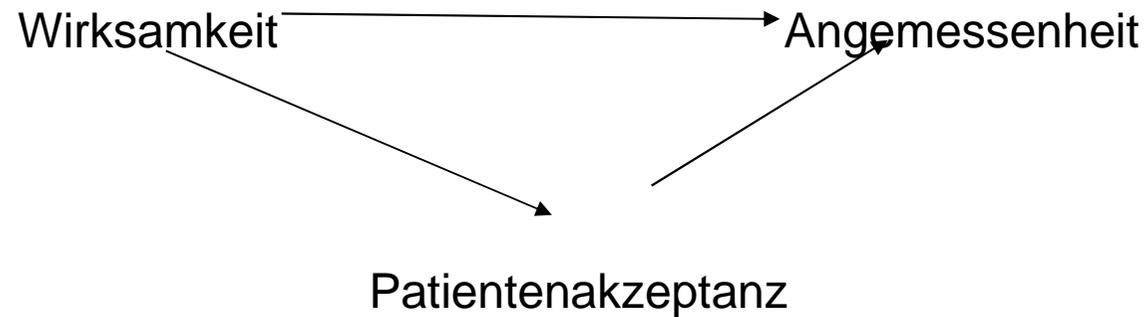


Angebotsrahmen bevölkerungsorientierter Dienstleistungen (vgl. Hirschfeld 1998)



Orientierungsgrößen

Sachverständigenbericht, 2007



Dabei muss das Versorgungsangebot

- ▶ rasch zugänglich
- ▶ zuverlässig
- ▶ praktikabel
- ▶ finanzierbar
sein





Medizin – Pflege Evidenzbasiertes Wissen

- ▶ **Medizin:** Krankheitsursache finden und Therapie festlegen
- ▶ ca 15 – 20% des medizinischen Wissens

- ▶ **Pflege:** Pflegebedarf ermitteln, Unterstützung zur Alltagsbewältigung geben
ca 0,05% des pflegerischen Wissens





Nationale Expertenstandards

- ▶ Dekubitusprophylaxe abgeschlossen (UW/H)
- ▶ Entlassungsmanagement abgeschlossen
- ▶ Schmerzmanagement abgeschlossen (UW/H)
- ▶ Sturzprophylaxe abgeschlossen
- ▶ Kontinenzförderung abgeschlossen (UW/H)
- ▶ Wundmanagement abgeschlossen
- ▶ Mangelernährung abgeschlossen (UWH)
- ▶ Mobilität laufend

in Kooperation mit dem Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege

(DNQP) an der Fachhochschule Osnabrück



- ▶ Mortalität
- ▶ Mortalität bei verspäteter Hilfe im Notfall
- ▶ Verweildauer
- ▶ Nosokomiale Infektionen
- ▶ Dekubitus
- ▶ Stürze





- ▶ Pflegebedürftigkeitsbegriff seit 2009 definiert
- ▶ Umfasst alle menschlichen Bedürfnisbereiche
- ▶ Geht von dem Recht auf Selbstbestimmung und Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen aus
- ▶ Neues Begutachtungsinstrument zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit (2008)
- ▶ Assessmentmodule
 - Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Umgang mit krankheits-/und therapiebedingten Anforderungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
 - Außerhäusliche Aktivitäten
 - Haushaltsführung



- ▶ Pflegebedürftigkeitsbegriff seit 2009 definiert
- ▶ Umfasst alle menschlichen Bedürfnisbereiche
- ▶ Geht von dem Recht auf Selbstbestimmung und Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen aus
- ▶ Neues Begutachtungsinstrument zur Einschätzung der Pflegebedürftigkeit (2008)
- ▶ Assessmentmodule
 - Mobilität
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
 - Selbstversorgung
 - Umgang mit krankheits-/und therapiebedingten Anforderungen
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
 - Außerhäusliche Aktivitäten
 - Haushaltsführung



Vorhanden/Ausbildung

- ▶ zurzeit ca 760.000 Pflegende im pflegerischen Bereich tätig
- ▶ davon Ausbildungsplätze im Umfang von ca. 70.000
- ▶ das bedeutet, dass jetzt schon 15% Ausbildungsplätze fehlen und bis 2017 sich dieses auf 30% erhöhen wird

Bedarfe

- ▶ nach Berechnungen von PWC / WifOR fehlen 400.000 Pflegende in Deutschland (Alten- und Krankenpflege)
- ▶ Rückgang der Schulabsolventen im Westen Deutschlands (2005) von 12,5 Mill. auf (2020) 10 Mill., Verlust von 18%
- ▶ Rückgang der Schulabsolventen im Osten Deutschlands (2005) von zu (2020) um 21%



Besuchsregelungen und Rechte von Intensivpatienten

Besuchsregelungen:

- restriktiv
- offen
- gemeinsam abgesprochen

Rechte

- ▶ Das Recht auf Angehörige
- ▶ Das Recht der verständigen und einfühlsamen Information
- ▶ Das Recht auf respektvollen Umgang

Zertifizierung:

Bewerbung um Zertifizierung als
„Angehörigenfreundliche Intensivstation“

Zurzeit 120 Stationen im deutschsprachigen
Raum ausgezeichnet

Stiftung Pflege (2012) [www.stiftung-
pflege.de](http://www.stiftung-pflege.de)





Freiheitsentziehende Maßnahmen (FEM) im Akutkrankenhaus

C.Krüger (2010)

- ▶ Prävalenzerhebung über insgesamt 6 Monate bei 3.436 Patienten
- ▶ In 4 Krankenhäusern (von 1200 – 420 Betten), davon eine Vollerhebung und 3 Erhebungen zwischen 25% - 35 %, drei Messpunkte
- ▶ Ergebniss:
 - 390 FEM erfaßt
 - Unterschied zwischen den Stationen von 5,7% – 18,7 %
 - Auf 8 Allgemeinstationen von insgesamt 48 erfassten Stationen wurden keine FEM angewandt, nur auf 1 Intensivstation von 15 Stationen wurden keine FEM angewandt (hier existierte eine variationsbreite von 7,2 % - 80%)
 - 71% waren die Abbringung von Bettgittern
 - Problematik waren: Einzelzimmer, MRSA, keine Schulungen zu FEM
 - Hilfen stellten dar: Mediatoren, Dokumentationsformulare, Richtlinie, Nachtbeleuchtung, Sturzmatratzen
 - Werdenfelser Weg entwickelt (Vormund-Betreuungsschaftsrichter, Verfahrenspfleger)





Mangelernährung

Schreier (2008) Bartholomeyczik (2010) Bienstein (2011)

Mehr als 27 % der Menschen, die in
Alteinrichtungen leben sind
mangelernährt

- ▶ Weitere 27 % sind von
Mangelernährung bedroht
- ▶ Alte Menschen zu Hause ernähren
sich zumeist einseitig
- ▶ Spezifische Instrumente zur
Erfassung der Mangelernährung
mussten entwickelt werden,
Screeningverfahren, PEMU
- ▶ Verschiedene
Interventionsmöglichkeiten wurden
erprobt, u.a.:
 - Gemeinsame Küche und
Kochen
 - Schoko- oder Obstbäume
 - Fingerfood
 - Basales Kochen
 - Hochkalorische Ernährung
mittels K 400





Warten und Durchhalten

Quernheim, G. 2013

Untersuchung der Bedeutung des Wartens für Patienten auf eine Operation bei Hüft- Knie- und Wirbelsäulenoperationen

(25 Interviews)

„Durchhalten müssen“

(nervös, ängstlich, ruhig und gelassen, Resignation, Hoffnung und Eskalation)



Einflussfaktoren:

- ▶ Dauer der Op-Verzögerung
- ▶ Versichertenstatus
- ▶ Krankheitsbezogene Bedingungen
- ▶ Präoperative Schmerzsituation
- ▶ Prämedikation
- ▶ Dauer von Flüssigkeits- und Nahrungskarenz
- ▶ Exikose

Qualitätsverbesserung:

- ▶ Patientenorientierung
- ▶ Unaufgeforderte Information
- ▶ Freundliche Pflegende
- ▶ Für Bedürfnisse Zeit nehmen
- ▶ Gezielter Umgang mit der Nüchternheit (2. Std. vorher noch trinken, 5 Stunden vorher noch Essen)



Wohnformen im Wandel/Normalitätsprinzip

93% der Bevölkerung leben in der eigenen Häuslichkeit

GG Artikel 11 sichert jedem Bürger die Freizügigkeit und damit die Entscheidung darüber zu, wie er leben und wohnen möchte

Für Menschen mit zunehmendem Hilfebedarf entwickeln sich neue Wohnformen:

- ▶ Wohngruppen in stationären Alteneinrichtungen
- ▶ Selbstorganisierte und gemeinschaftliche Wohnprojekte
- ▶ Integriertes Wohnen
- ▶ Mehrgenerationenwohnen
- ▶ Altendorf
- ▶ Betreute Wohngemeinschaften
- ▶ Hausgemeinschaften
- ▶ Ambulant betreute Wohngemeinschaften



Ambulante Wohngemeinschaften





Struktur der pflegerischen Versorgung

- ▶ Betreuung/Pflege durch ambulanten Pflegedienst Rund um die Uhr, alle Tage des Jahres
- ▶ Personalmix (Pflegefachpersonal und angelerntes Personal)
- ▶ Spezielle Schulung der Mitarbeiter/Pflegenden
- ▶ Mitarbeiterin für die groben Reinigungsarbeiten
- ▶ Vormittags zwei Personen, nachmittags zwei Personen, Nachts eine Person (auch an Sonn- und Feiertagen)
- ▶ Keine stationäre Einrichtung

WR

WISSENSCHAFTSRAT



Drs. 2411-12
Berlin 13 07 2012



Empfehlungen zu
hochschulischen
Qualifikationen für das
Gesundheitswesen



„Pflegebildung – offensiv“

Lebenslanges Lernen





Beispiel: ANP

- ▶ akademisch ausgebildete Pflegende
- ▶ innerhalb der Domäne der Pflege,
- ▶ innerhalb eines bestimmten (pflegerischen) Spezialbereiches
- ▶ Arbeiten mit komplexen Pflegesituationen
- ▶ und mit der Aufgabe, die Pflege der einzelnen PatientInnen zu koordinieren und die Kontinuität der Versorgung zu gewährleisten
- ▶ leisten direkte, bedürfnisorientierte Pflege
- ▶ übernehmen, wenn nötig und sinnvoll, medizinische Aufgaben



ANP/ Family- Nurse optimiert die Pflege



- ▶ Hauptaufgabe: Gewährleistung der Koordination, Kontinuität und Qualität der Pflege für die einzelne Patienten
- ▶ Initiiert und/oder begleitet Implementierungs- und Innovationsprozesse
- ▶ Fördert die Kompetenzen ihrer Kollegen
- ▶ Hält selbstständige Sprechstunden mit PatientInnen und Angehörigen ab.





Veränderungen in der Pflege, u.a.

- ▶ Gemeinden beraten
- ▶ Zusammenarbeit mit Wohnungsbaugesellschaften
- ▶ Neue Wohn- und Lebensformen entwickeln
- ▶ Gesundheitsangebote in Consumerunternehmen
- ▶ Pflegegeleitete Stationen
- ▶ Pflegespezialisten in der Häuslichen Pflege und Krankenhäusern
- ▶ Family Nurse
- ▶ Politische Arbeit



