

Abteilung ade? Das Behandlungsteam der Zukunft

Prof. Dr. Herbert Hockauf
Dipl. Pflegewissenschaftler
Dipl. Berufspädagoge
Dipl. Gesundheitsökonom



www.shb-nrw.de



Altersentwicklung der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland



Quantitative Entwicklung des medizinischen und pflegerischen Fachpersonals in der Bundesrepublik Deutschland ab 2011



... politische Entwicklung

„Die Diskussion um neue Kooperationsformen und Kompetenzen von Gesundheitsberufen ist nicht primär aus der Perspektive der Berufsgruppen, sondern auf der Basis der zukünftigen Anforderungen an das Gesundheitssystem –d. h. aus der Patientenperspektive–zu führen.“

Quelle: „Kooperation und Verantwortung –Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung.“

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen,
Gutachten 2007, S.22

<http://www.svr-gesundheit.de/Startseite/Startseite.htm/>



... politische Entwicklung

„Die Diskussion um neue Kooperationsformen und Kompetenzen von Gesundheitsberufen ist nicht primär aus der Perspektive der Berufsgruppen, sondern auf der Basis der zukünftigen Anforderungen an das Gesundheitssystem –d. h. aus der Patientenperspektive–zu führen.“

Quelle: „Kooperation und Verantwortung –Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung.“

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen,
Gutachten 2007, S.22

<http://www.svr-gesundheit.de/Startseite/Startseite.htm/>



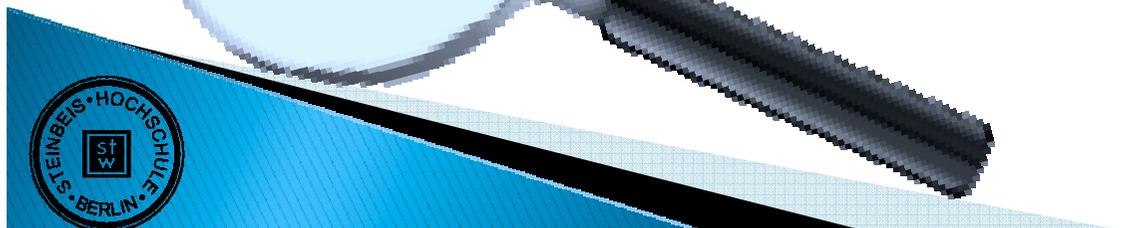
Fallbeispiel

Martha L. 76 Jahre

Medizinische Diagnose:

- Diabetes mellitus (Typ II)
- Koronare Herzkrankheit
- Arterielle Verschlusskrankheit
- Schuppenflechte
- Zeitweise Altersvergesslichkeit
- Arthrose der Hüft- und Kniegelenke

Problem: Zunehmende Pflegebedürftigkeit
 Zunehmende Polymorbidität
 Zunehmende soziale Isolation



Problem:

Welcher Abteilung im Krankenhaus kann Frau L. zugeordnet werden?

Oder besser gefragt:

In welcher Abteilung erfährt Frau L. eine optimale Versorgung?

Weiteres Problem:

Wem gehört jetzt der Patient?



Notwendigkeit:

**Entwicklung neuer Versorgungsstrukturen unter
Einbeziehung eines weiten
Gesundheitsbegriffs (Salutogenese)
mit dem Ziel der Autonomieförderung betroffener
Patienten**



... politische Entwicklung

„Eine Tätigkeitsübertragung von Aufgaben insbesondere auf die Pflege und eine größere Handlungsautonomie derselben ist nicht zu umgehen, wenn die Versorgung [von Patienten] aufrechterhalten und verbessert werden soll.

Die Übertragung internationaler (...) Modelle wie *advanced nursing practice* (...) ist zu prüfen.

(...)

Die Verordnungsfähigkeit für Pflegebedarfsartikel sollte in die Hand der Pflege gelegt werden.“

Quelle: „Kooperation und Verantwortung – Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung.“
Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Gutachten 2007, S. 23
<http://www.svr-gesundheit.de/Startseite/Startseite.htm/>



Problem:

- Ärzte leisten pflegerische Tätigkeiten
- Pflegende leisten minder qualitative Arbeiten (Assistenz Arbeiten)
- Assistenzberufe „suchen“ sich Tätigkeitsfelder

Lösung:

- Die gesetzlich „definierten“ Aufgaben für Ärzte und Pflegeberufe umsetzen.
- Bildungsmaßnahmen für unternehmensspezifische Tätigkeiten (betriebliche Bildung) entwickeln.



Pflegeweiterentwicklungsgesetz **PFWG**:

Artikel 12 Änderung des Krankenpflegegesetzes Das Krankenpflegegesetz vom 16. Juli 2003 (BGBl. I S. 1442, zuletzt geändert durch (BGBl. I), wird wie folgt geändert:

1. Dem §1 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt: „Personen mit einer Erlaubnis nach Satz 1, die über eine Ausbildung nach §4 Abs. 7 verfügen, **sind im Rahmen der ihnen in dieser Ausbildung vermittelten erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten berechtigt.**“

2. Dem §3 wird folgender Absatz 3 angefügt: „(3) Soweit in Modellvorhaben nach §4 Abs. 7 erweiterte Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten erprobt werden, hat sich die Ausbildung auch auf die Befähigung zur Ausübung der Tätigkeiten zu erstrecken, für die das Modellvorhaben qualifizieren soll. Das Nähere regeln die Ausbildungspläne der Ausbildungsstätten.“



..... wirtschaftliche Aspekte

Eine, durch den leitenden Arzt der Abteilung durchgeführte Sonographie verursacht Personalkosten in Höhe von **62,20 €**

Die gleiche, durch eine speziell ausgebildete Pflegekraft (ANP) durchgeführte Untersuchung verursacht Personalkosten in Höhe von **8,40 €**



Lösungsvision:

1.) Zusammenfassung der Patienten nach personalen Merkmalen in Gruppen.

Zum Beispiel: Akute-, chronisch Kranke (Edukation), geriatrisch, gerontopsychiatrisch, Gesundheitsprävention (Krankenhaus als Lernort), Grad der Pflegebedürftigkeit etc.

2.) Betreuung der Gruppe durch medizinisch/ pflegerische Fallmanager Case Management, Primary Nursing, Critical Pathway, Clinical Pathfinder etc.

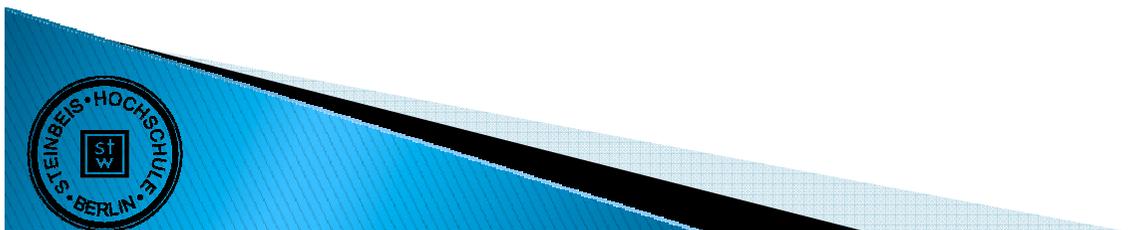
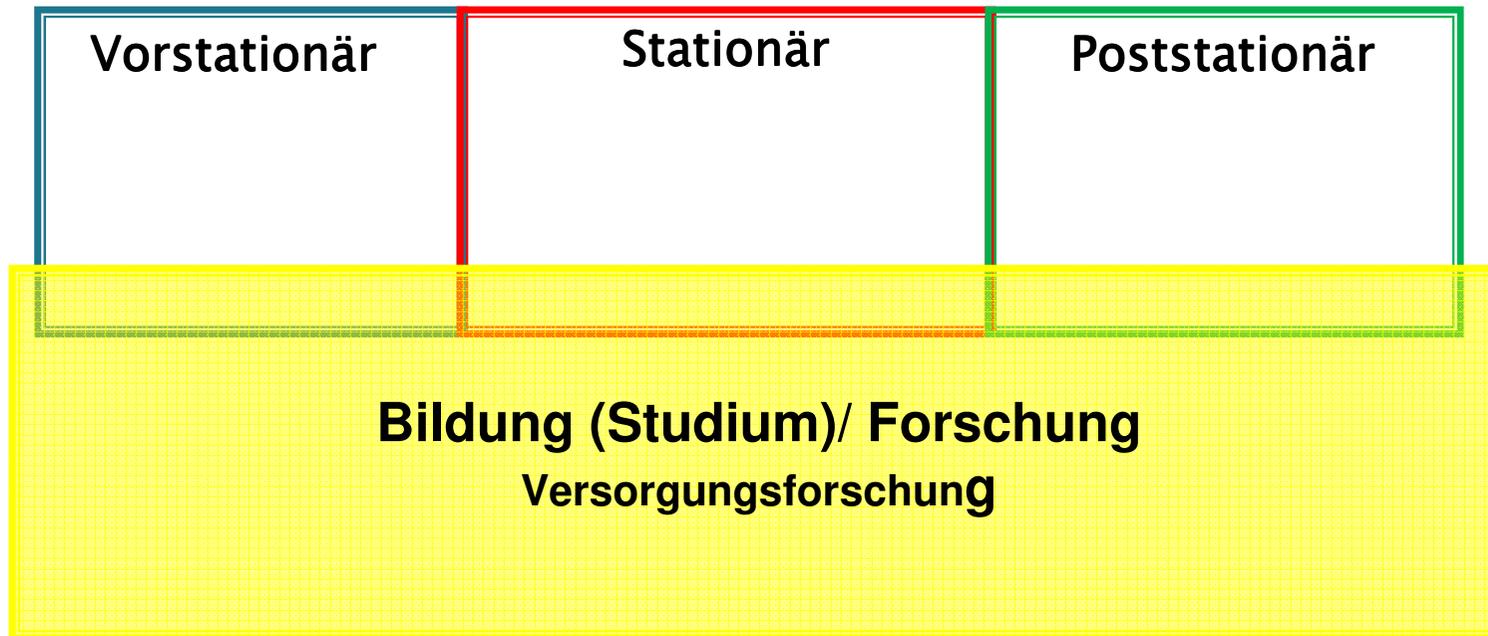
3.) Entwicklung professionsübergreifender Assessments (z.B. Aufnahme, Verlegung, Entlassung) und Behandlungsstandards.

4.) Förderung echter multiprofessioneller Versorgungsnetzwerke.

5.) Reflexion neuer Versorgungsstrukturen (Prästationäre, teilstationäre, poststationäre Versorgung).



Lösungsvision:



Die Zukunft hat gestern begonnen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Prof. Dr. Herbert Hockauf



www.shb-nrw.de



www.dggp-online.de

