

Pflegeschulen im Umbruch

Die Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABiS) legt erstmalig umfassende Ergebnisse über Pflegeschulen vor

Von Michael Isfort

Zum Hintergrund von PABiS

Die Pflegeberufe sind mit fast 590.000 Beschäftigten der größte Berufszweig im Gesundheitswesen in Deutschland. In einschlägigen Gutachten und Stellungnahmen wird prospektiv von einem weiteren Wachstum in diesem Bereich ausgegangen. Dabei werden zukünftig aufgrund veränderter Rahmenbedingungen und Versorgungsstrukturen andere Anforderungen an die Berufsangehörigen gestellt werden. Die Gesetzgebung hat auf diesen Wandel reagiert und mit dem neuen Krankenpflegegesetz zahlreiche Neuerungen in der Ausbildung festgeschrieben (z. B. erhöhte Stundenzahl für den theoretischen Unterricht, Einsätze in der ambulanten Versorgung und Erweiterung des Berufsbildes um präventive, rehabilitative und palliative Bereiche). Es obliegt den Pflegeschulen, die Neuerungen zügig umzusetzen und zugleich für eine hohe Ausbildungsqualität zu sorgen. Dies ist mit erheblichen Veränderungsprozessen in den Pflegeschulen verbunden.

Bislang liegen keine systematischen Studien vor, wie die Schulen diese Anforderungen bewerten, bewältigen, unter welchen Bedingungen Ausbildung tatsächlich erfolgt und wie seitens der Einrichtungen die weitere zukünftige Entwicklung im Ausbildungswesen eingeschätzt wird. Grund genug für das dip, sich diesem Themenfeld zuzuwenden und in der Tradition der Pflege-Thermometer mit eigenen Untersuchungen ei-

nen Beitrag zur systematischen Berichterstattung im Pflegebereich zu leisten.

Das dip hat sich der Fragestellungen im Pflegeausbildungswesen gemeinsam mit dem Deutschen Krankenhausinstitut (DKI) angenommen und die Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABiS) durchgeführt. Dabei wurden zwei ergänzende Teilbefragungen durchgeführt. Das DKI hat sich der Seite der praktischen Ausbildungsstätten (Krankenhäuser) zugewandt. Das dip befragte federführend die Pflegeschulen. Ermöglicht wurde die Studie des dip mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung und mit Fördermitteln der Katholischen Fachhochschule NW, Köln. Die Ergebnisse wurden im Rahmen einer Pressekonferenz mit einer anschließenden politischen Fachdiskussion vor Vertretern des Bundesgesundheitsministeriums, des Bundesfamilienministeriums, Hochschullehrenden, Verbandsvertretern und Interessierten im April in Berlin vorgestellt. Eine Veröffentlichung der vollständigen Studie ist für Juni dieses Jahres geplant.

Großer Zuspruch bestätigt die Themenwahl

Insgesamt konnten für die Studie 865 Schulen ermittelt werden, die einen rund 20-seitigen Fragebogen zugesandt bekamen. Die anfängliche Skepsis bezüglich der Beteiligung an einer so umfassenden Befragung wich vor dem Hintergrund eines eindrucksvollen Rücklaufs sehr schnell. Das dip bekam 462 auswertbare Fragebogen zurückgesandt, was einer Rücklaufquote von 53,5 %

entspricht. Mit einem solchen Zuspruch hatte im Institut niemand gerechnet und er beweist die Aktualität des Themas. Die Ergebnisse sind nicht nur aufgrund der großen Beteiligung zu unterstreichen. Darüber hinaus sind sie vor dem Hintergrund der Schülerzahlen auch repräsentativ.

Pflege und Pflegeausbildung im Zeichen der DRGs

Betrachtet man die derzeitigen Veränderungen in der Pflegelandschaft, so lassen sich anhand öffentlicher Statistiken folgende Entwicklungen aufzeigen: Trotz der vielfach beschriebenen Erhöhung des Bedarfs an qualifizierter Pflege ist insgesamt ein Rückgang der Ausbildungsplätze zu verzeichnen. Bundesweit wurden innerhalb von fünf Jahren rund 7.000 Ausbildungsplätze abgebaut. Das entspricht einem Abbau von 10 %. Dabei gibt es große regionale Unterschiede. In Berlin beispielsweise sind in diesem Zeitraum über 35 % der Ausbildungsplätze reduziert worden. Im Bereich der Kinderkrankenpflege sind im gleichen Zeitraum bundesweit 16 % und damit jeder sechste Ausbildungsplatz abgebaut worden.

Traditionell ist das Krankenhaus nicht nur der primäre Ort der praktischen Ausbildung, sondern auch der größte Arbeitssektor für Pflegekräfte. Im Jahr 2004 arbeiteten der Gesundheitsberichterstattung zufolge 73 % aller Krankenpflegenden im Krankenhaussektor. Doch

■ Pflegeausbildungsstudie (PABiS)	1
■ Sanfte Frühgeborenenpflege	4
■ Entlastung bei Demenz (EDe)	4
■ Fortbildungsevaluation	5
■ Förderer im Profil – Interview mit Christa Garvert	6
■ kurz & knapp	7
■ aktuell	8

¹ Pflegeschule wird in diesem Artikel als neutraler Begriff für alle unterschiedlichen Organisationsformen verwendet, die eine grundständische Ausbildung in der Gesundheits- und Kranken- und/oder Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeschule anbieten.

Die weißen Flecken auf der Landkarte der Pflegegesellschaft nehmen ab ...



Vor einigen Jahren hatte die Pflegeforschung in Deutschland weitgehend den Status einer Behauptung. Inzwischen transformiert sich diese Behauptung zunehmend in Wissen. Die verschiedenen Hochschulstandorte leisten hierzu ihren spezifischen Beitrag. Die neue Studie des dip und des DKI zur Pflegeausbildung (PABiS) macht aus einem weißen Fleck in der Pflegebildungsforschung einen besser vermessbaren Raum (vgl. den Beitrag von Michael Isfort in diesem Heft)! Das Interessante daran ist, dass mit dieser Studie Strukturdaten zur Verfügung stehen, die nicht nur wissenschaftlich interessant, sondern auch politisch anschlussfähig sind. Ist es doch ein Auftrag von Forschung, Material zur Verfügung zu stellen, welches das Rationalitätspotenzial von politischen Entscheidungen erhöhen kann. Mit PABiS weiß man zur Situation der Pflegeausbildung in Deutschland eben mehr als vorher – gut so!

Die Studie zeigt auch, dass die vom Krankenpflegegesetz geforderte akademische Qualifizierung der Verantwortlichen für die Pflegeausbildung – der Lehrerinnen und Lehrer – eine Aufgabe ist, an der man sich noch lange abarbeiten kann. Im Westen der Republik ist erst einer von vier Lehrenden akademisch qualifiziert. Womit viele vor Jahren nicht gerechnet haben: Die Ausbildung der Pflegelehrer an Fachhochschulen erweist sich dabei als ein Erfolgsmodell. Man findet die dort Ausgebildeten in der Lehrrealität der Schulen wieder; bei den Universitätsabsolventen in den alten Bundesländern sieht dies anders aus. Die Fachhochschule als Ort der Lehrerausbildung funktioniert offensichtlich. Nicht nur in der Innensicht der Hochschulen, die diese betreiben, sondern auch in den Augen der Träger von Schulen, die Lehrerinnen und Lehrer mit einem solchen Qualifikationsweg einstellen. Mit der Einführung von Masterabschlüssen an Fachhochschulen ist auch das alte Argument des „Lehrers zweiter Klasse“ endgültig vom Tisch. Hier hat sich wohl ein Blatt gewendet.

Ich hoffe, Sie neugierig gemacht zu haben, den Beitrag von Michael Isfort zur Pflegeausbildungsstudie zu lesen oder diese selbst näher anzuschauen. Natürlich gibt es noch andere interessante Projekte in der dip-Forschungslandschaft, über die Sie diese Ausgabe der Perspektiven informiert.

Es grüßt Sie

Ihr

Prof. Heribert W. Gärtner

gerade hier zeichnet sich eine dramatische Entwicklung ab. Alleine in den letzten fünf Jahren sind 7 % der Personalstellen im Pflegebereich abgebaut worden. Das Krankenhaus-Barometer 2005 kommt zu der Einschätzung, dass sich mit der Einführung des DRG-Systems der Abbau an Personal merklich beschleunigt hat und dass der Pflegedienst hier überproportional betroffen ist (vgl. Blum, 2005). Damit einher geht auch eine Reduzierung der Ausbildungsplätze, denn nach wie vor betrachten die Krankenhäuser die Ausbildung primär vor dem Hintergrund der eigenen Bedarfsdeckung an Personal. In der PABiS-Studie konnten hier erstmalig Zahlen ermittelt werden. So nahm im Bereich der Krankenpflege wie auch der Kinderkrankenpflege die Anzahl der übernommenen Schüler in den letzten fünf Jahren jeweils um ca. 35 % ab und der rückläufige Trend wird sich wahrscheinlich noch verstärken.

Dennoch werden die Krankenhäuser weiterhin an der Ausbildung festhalten. Für die Krankenpflege überlegt nur jedes 20. Haus, sich aus der Ausbildung zurückzuziehen. Bei der Kinderkrankenpflege ist es jedoch jedes zehnte Haus, das einen Ausstieg erwägt.

Als eine wesentliche Bedingung für eine weitere Ausbildungsbereitschaft kann die notwendige Klärung der Ausbildungsfinanzierung ausgemacht werden, denn bislang konnte hier noch keine Klärung über den zukünftigen Finanzierungsweg und die Höhe der Ausbildungsfinanzierung herbeigeführt werden. Krankenhäuser und Pflegeschulen sind gleichermaßen von der Unsicherheit betroffen. So schätzen der Studie folgend nur knapp 20 % der Pflegeschulen die Finanzierung ihrer Einrichtung als langfristig und stabil ein.

Trotz dieser Unsicherheit sind die Pflegeschulen voll auf die Umsetzung der gesetzlichen Neuerungen fokussiert.

Konzentrationsprozesse bei den Pflegeschulen

Bei Pflegeschulen handelt es sich nicht um einheitliche Organisationsformen. Vielmehr ist das Feld durch eine Heterogenität bestimmt, denn neben verschiedenen Organisationsformen (solitäre Pflegeschule, Schulverbund, Zentralschule, Berufsfachschule für Gesundheitsberufe, Bildungszentrum) sind auch unterschiedliche Ausbildungsgänge (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Pflegehelferausbildungen und Kombinationen aus angebotenen Ausbildungsgängen

sowie andere Berufe des Gesundheitswesens) zu beobachten. Die häufigste Form einer Pflegeschule ist diejenige, die allein von einem Krankenhaus betrieben wird und nur eigene Schüler (32 %) bzw. auch Schüler anderer Krankenhäuser (16 %) ausbildet. Bei einem Viertel der praktisch ausbildenden Häuser wird die Pflegeschule von mehreren Krankenhäusern gemeinsam getragen und betrieben.

Dabei können Konzentrationsprozesse im Pflegebildungsbereich ausgemacht werden. In erheblichem Maße haben Fusionierungen bereits stattgefunden. Derzeit ist ein Drittel der Pflegeschulen mit einer Kooperation oder Fusionierung beschäftigt. Fast die Hälfte der befragten Krankenhäuser geht von einer (weiteren) Öffnung der ihr zugeordneten Schule für andere Krankenhäuser aus. Große Einrichtungen erwarten dabei überproportional eine Öffnung ihrer Schulen für weitere Krankenhäuser. Es lässt sich demnach erwarten, dass es eine weitere Konzentration hin zu größeren Einheiten geben wird. Trägerschaft und auch die Organisationsform sagen nichts über die Größe der Einrichtung aus. Für die Studie wurden deshalb drei Größenklassen gebildet. Als kleine Schule (35 %) wurden die Pflegeschulen bezeichnet, die bis zu 60 SchülerInnen in den Pflegeberufen auswiesen. Bis 89 SchülerInnen (26 %) wurden sie als mittelgroße Schule bezeichnet und Pflegeschulen mit mehr als 90 SchülerInnen (30 %) wurden als große Schulen bezeichnet.

Nach der Reform ist vor der Reform

Die Umsetzung des neuen Krankenpflegegesetzes ist mit einer massiven Erhöhung des Arbeitsaufwandes verbunden. Eindrucksvoll sind dabei die Leistungen, die erbracht werden. Bedenkt man, dass keine nennenswerten Einstellungen von zusätzlichem Personal erfolgt sind und die Zahl der Honorarkräfte in den Pflegeschulen insgesamt rückläufig ist, so ist es umso höher zu bewerten, dass in nahezu allen Arbeitsbereichen Erhöhungen der Arbeitsleistung stattgefunden haben. Das sind beispielsweise die curriculare Arbeit (98 %), die Erweiterung der Planungsarbeit für die praktischen Einsätze (80 %), die Erhöhung der Arbeit mit Unterrichtsvorbereitung (94 %) und weitere Aufgaben, wie die Koordination mit zusätzlichen Praxispartnern und Pflegedienstleitungen in den Krankenhäusern.

Überraschend deutlich fällt trotz dieser Arbeitsbelastung die positive Bewertung der gesetzlichen Neuerungen aus.

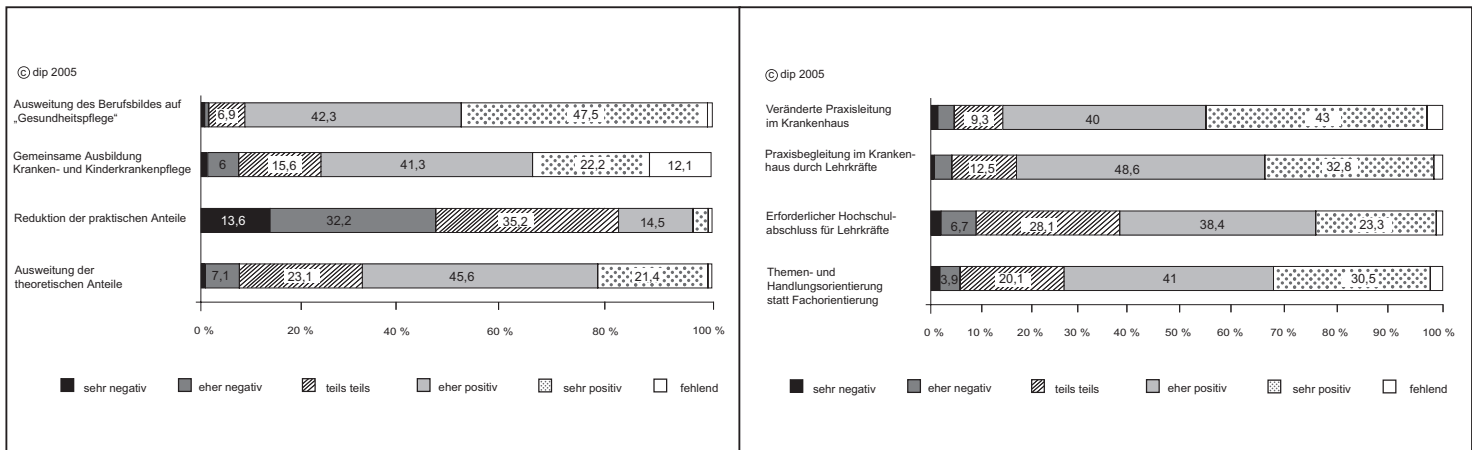


Abb. Bewertung der gesetzlichen Neuerungen im Überblick

Die Bereiche der veränderten Praxisanleitung im Krankenhaus und die Praxisbegleitung der Schüler durch die Lehrkräfte selbst erreichen den höchsten Grad an Zustimmung. Hier sind es jeweils über 80 % der Befragten, die diese Veränderung begrüßen. Fast 70 % der Befragten bewerten auch den verstärkten praktischen Einsatz im ambulanten Feld positiv. Bemerkenswert ist, dass die gemeinsame Ausbildung in der Gesundheits- und Kranken- und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege eine hohe Akzeptanz bei über 60 % der Befragten findet. Grundsätzlich treffen die Neuregelungen in der Krankenpflegeausbildung in den Pflegeschulen der alten Bundesländer auf eine größere Zustimmung als in den neuen Ländern. Insbesondere die Zustimmung für eine gemeinsame Ausbildung ist in den alten Bundesländern größer. Interessant ist auch, dass die Änderungen über alle Größenklassen der Pflegeschulen hinweg gleich positiv bewertet werden. Große Schulen stehen dabei der gemeinsamen Ausbildung von Kranken- und Kinderkrankenpflege positiver gegenüber. Dafür sind es die kleinen Schulen, die die Ausweitung der theoretischen Anteile besser bewerten als die großen Schulen.

Eine weitere Neuerung des Krankenpflegegesetzes ist die Forderung nach einer hochschulischen Qualifikation für die Lehrenden. Auch diese Veränderung wird positiv bewertet. Über 60 % befürworten dies, gleichwohl bislang nur 20 % der Lehrenden bundesweit über eine entsprechende abgeschlossene Qualifikation verfügen. Dabei lässt sich vor allem vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Tradition der Lehrerbildung zwischen Ost und West ein Unterschied ausmachen. Die Pflegeschulen in Ostdeutschland begrüßen diesen Reformpunkt wesentlich stärker. Das erstaunt nicht, wenn man sieht, dass derzeit drei von vier Lehren-

den an den Pflegeschulen in Ostdeutschland hochschulisch qualifiziert sind oder bald sein werden. In Westdeutschland dominiert dagegen die traditionelle Weiterbildung „LehrerInnen für Pflegeberufe“ (70 %). Nur einer von vier ist hier bereits hochschulisch qualifiziert oder befindet sich im entsprechenden Qualifizierungsprozess.

Der Hälfte der befragten Pflegeschulen gehen dabei die bisherigen Reformen nicht weit genug. So sprechen sich fast 50 % der Pflegeschulen für eine Generalisierung der Pflegeausbildung aus. 20 % befürworten eine Integration aller drei Ausbildungen der pflegerischen Berufe mit einer anschließenden Differenzierungsphase. Die gesetzliche Neuregelung der Zusammenführung von Kranken- und Kinderkrankenpflege betrachten dagegen nur 5 % der befragten Einrichtungen als Wunschausbildung.

Zentrale Entwicklungen

Bezüglich der Entwicklungen bei BewerberInnen lässt sich feststellen, dass es in den letzten Jahren offensichtlich zu einem „Run“ auf die Pflegeausbildung gekommen ist. So erhöhten sich die Bewerberzahlen in fünf Jahren um 35 %. Allerdings wird von den Pflegeschulen beschrieben, dass die persönlichen und schulischen Voraussetzungen der BewerberInnen insgesamt zurückgehen. Ca. 60 % der SchülerInnen verfügen über einen Realschulabschluss, gefolgt von etwa einem Drittel AbiturientInnen. Für die AbsolventInnen stellt sich die Situation allerdings zunehmend schwierig dar. Der Rückgang an Arbeitsplätzen im Krankenhaus wirkt sich hier aus. 75 % der Pflegeschulen bemerken eine zunehmende Schwierigkeit für die AbsolventInnen, einen Arbeitsplatz in dem von ihnen angestrebten Arbeitsfeld zu bekommen. In diesem Zusammenhang wird ein

Anstieg an Bewerbungen für andere Versorgungsbereiche, vornehmlich für die ambulante Pflege, beobachtet (55 %). Darüber hinaus ist ein Anstieg an befristeten Verträgen zu verzeichnen. Langfristig rechnen die Pflegeschulen nicht mit einer Aufstockung des Lehrpersonals oder der SchülerInnenzahlen. Sie erwarten eher einen weiteren Rückgang der Eingangsqualifikationen bei steigenden Bewerberzahlen.

Fazit

Ungeachtet der schwierigen Finanzierungslage stellen sich die Pflegeschulen mit großem Engagement den neuen Anforderungen. Eine Reformmüdigkeit ist trotz der gravierenden Arbeitsbelastung nicht zu erkennen. Mit der Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABiS) werden erstmalig umfassend Zahlen vorgelegt, die für Entscheider, die Politik und für die Einrichtungen selbst genutzt werden können. Positive Resonanz finden die vorgelegten Ergebnisse beispielsweise bei der Parlamentarischen Staatssekretärin beim Bundesministerium für Gesundheit, Marion Caspers-Merk: „Die PABiS-Studie zeigt uns, wo wir gegenwärtig mit der Krankenpflegeausbildung in Deutschland stehen. Diese Standortbestimmung halte ich für besonders wichtig. Nur so ist es möglich, weiterhin die notwendigen Weichen für die Zukunft zu stellen.“ Das dip wird diese Bemühungen weiterhin beobachten und mit weiteren Studien seinerseits einen Beitrag leisten.



Michael Isfort ist Diplom-Pflegewissenschaftler (FH) und stellvertretender Geschäftsführer des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e. V.

Entlastung bei Demenz – ein neues Projekt

Von Frank Weidner

Das dip wird ab Mai ein neues Projekt zur Optimierung der Entlastung und Unterstützung für Demenzerkrankte und ihre Angehörigen im Kreis Minden-Lübbecke wissenschaftlich begleiten. Es handelt sich um ein Vorhaben, das im Rahmen der Weiterentwicklung des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI § 8 Absatz 3) des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) gefördert wird. Der zugrunde liegende Projektantrag wurde gemeinsam mit den Paritätischen Sozialdiensten in Minden-Lübbecke entwickelt. Diese arbeiten bereits seit 25 Jahren erfolgreich in verschiedenen Schwerpunkten der Pflege und im Sozialwesen. Unter anderem wurde auch das Projekt HilDe (Hilfen bei Demenz) als ein Modellprojekt der Stif-

tung Wohlfahrtspflege NRW in den vergangenen Jahren in Minden von den Paritätischen Sozialdiensten umgesetzt.

Das nun anstehende Projekt „Entlastungsprogramm bei Demenz (EDe)“ knüpft an die Erfahrungen aus HilDe und an die aktuellen Erkenntnisse zur Situation pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten im häuslichen Umfeld an. Die wesentlichen Ziele bestehen darin, die Bedürfnisse und Bedarfe der betroffenen Menschen möglichst genau zu erfassen und dann gezielt Maßnahmen zu deren Unterstützung und Entlastung einzusetzen. Dazu gehören Gruppenschulungen und häusliche Pflegekurse, aber auch der Einsatz von Entlastungsdiensten zur Schaffung von zeitlichen Freiräumen der Pflegepersonen, den so genannten Pflegemoratorien.

Die Begleitforschung des dip soll dazu beitragen, dass das Interventionskonzept erfolgreich entwickelt und erprobt werden kann. In einem „pre-post-test“-Verfahren soll herausgefunden werden, ob die am Projekt teilnehmenden pflegenden Angehörigen durch die Maßnahmen objektiv entlastet werden können und sich subjektiv besser unterstützt fühlen. Zwei Fachtagungen, die während und zum Schluss der Projektlaufzeit ausgerichtet werden, sollen die Fachöffentlichkeit in das Projektvorhaben einbeziehen und informieren.

Die Begleitforschung des dip soll dazu beitragen, dass das Interventionskonzept erfolgreich entwickelt und erprobt werden kann. In einem „pre-post-test“-Verfahren soll herausgefunden werden, ob die am Projekt teilnehmenden pflegenden Angehörigen durch die Maßnahmen objektiv entlastet werden können und sich subjektiv besser unterstützt fühlen. Zwei Fachtagungen, die während und zum Schluss der Projektlaufzeit ausgerichtet werden, sollen die Fachöffentlichkeit in das Projektvorhaben einbeziehen und informieren.



Prof. Dr. Frank Weidner lehrt Pflegewissenschaft an der Katholischen Fachhochschule NW in Köln und ist Direktor des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e. V.

Das Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren. In einer Vorfeldphase werden zunächst die einzelnen Bestandteile des Konzeptes entwickelt und angepasst. Zehn erfahrene Pflegekräfte verschiedener Pflegedienste der Region werden zu GesundheitsberaterInnen geschult und auf ihre Aufgaben vorbereitet. Dazu gehört die Durchführung von Beratungsbesuchen bei den Familien. Zur Erfas-

Evaluationsprojekt „Fortbildungssicherung in der Pflege“

Von Gertrud Hundenborn

Die Kath. St.-Johannes-Gesellschaft Dortmund gGmbH ist Trägerin von sechs Einrichtungen der Krankenversorgung, der Alten- und Jugendhilfe. Eines ihrer Anliegen ist es, die Leistungsfähigkeit der Pflege durch eine systematische Fortbildung ihrer Mitarbeiter/-innen sicherzustellen. Aus-, Fort- und Weiterbildung werden zudem als bedeutsame Beiträge zur Personal- und Persönlichkeitsentwicklung angesehen.

Vor diesem Hintergrund trafen die Verantwortlichen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft die Entscheidung, Fortbildung nicht länger als unverbindliches Angebot mit freiwilliger Teilnahme zu unterbreiten, sondern in einem bestimmten Rahmen verbindlich festzulegen. Jeder/jede Mitarbeiter/-in muss eine festgelegte Anzahl von Fortbildungspunkten erwerben, die über ein Zertifikat bestätigt werden.

Das Projekt wurde mit einem durch das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung entwickelten Konzept evaluiert.

Insgesamt lag dem Projekt ein komplexer, mehrphasiger Evaluationsansatz zugrunde, der eine Verschränkung von interner und externer Evaluation vornahm.

Vereinbarungsgemäß wurde die formative Evaluation bevorzugt. So konnten sinnvolle Veränderungen bereits im Projektverlauf vorgenommen werden. Charakteristisch für die formative Evaluation waren die Interventionen in den laufenden Prozess, die an zahlreichen Stellen vorgenommen wurden. Hier hat der drei Jahre umfassende Prozess u. a. folgende Verbesserungen zeitigt:

1. Zielentscheidungen im Programmbereich werden stärker diskutiert und klarer artikuliert als zu Beginn des Projektes. Die Bezugnahme auf Trägerphilosophie und Bildungsvorstellungen erfolgt ausdrücklicher. Die Notwendigkeit einer Bildungsbedarfsanalyse wurde erkannt und entsprechende Schritte in diese Richtung sind inzwischen erfolgt. Ziel- und Inhalts-

dip startet klinisches Forschungsprojekt der Frühgeborenenversorgung

Von Michael Isfort

50.000 der ca. 800.000 jährlich in Deutschland geborenen Kinder sind Frühgeborene. Dies sind Neugeborene, die vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche zur Welt kommen. Im Rahmen einer klinischen Studie sollen die Beiträge und Effekte einer basal stimulierenden elterlichen Kontaktpflege (BSK) im Rahmen der Konzeption einer „Sanften Frühgeborenenpflege“ überprüft werden. Gemeinsam mit Prof. Dr. med. Jorch, Chefarzt der Universitäts-Kinderklinik Magdeburg, und weiteren Experten der Neonatalversorgung wurde eine interdisziplinäre Forschungsstudie unter Federführung des dip entwickelt.

Nicht nur medizinische Einflüsse sind im Kontext der Betreuung bei Frühgeborenen von Belang, sondern auch die Fragen nach psychologischen Aspekten. Eine wesentliche Rolle in der Betrachtung nehmen daher die Auswirkungen auf die Beteiligten im sozialen Umfeld des Frühgeborenen ein. Dabei ist die Entwicklung der Mutter-Kind-Bindung als ein die Kindesentwicklung beeinflussender Faktor mit zu beleuchten. Gut untersucht gilt beispielsweise, dass das „Känguruhen“

positive Effekte auf das Kind und auf die Mutter-Kind-Bindung hat. Känguruhen gilt mittlerweile als Standardmaßnahme im Rahmen einer sanften Frühgeborenenversorgung, die vor allem entwicklungs-fördernde Aspekte der Versorgung der Kinder in den Vordergrund stellt und Routineversorgungen in den Hintergrund stellt. Bislang fehlt es an Alternativen und erweiterten Behandlungsmöglichkeiten. Vor allem fehlt es an Studien bezüglich der Versorgungsmöglichkeit bei sehr kleinen Frühgeborenen (26+0–31+6 SSW). Im Rahmen der Studie wurde eine elterliche Kontaktpflege konzipiert, die auf den Prinzipien der basalen Stimulation beruht. Diese wird nun in vier Neonatalzentren (Berlin-Neukölln, Freiburg, Hamburg, Kiel) eingesetzt und überprüft. Dabei werden neben klinischen Daten auch ein standardisiertes Instrument zur Erfassung der emotionalen Situation der Mutter eingesetzt. Darüber hinaus werden die Pflegenden in den Versorgungsbereichen zu verschiedenen Zeitpunkten hinsichtlich der Umsetzungsmöglichkeit des Konzeptes und zu ihren Erfahrungen befragt. Im Mittelpunkt der Betrachtung steht dabei die Frage, ob sich durch die basale Stimulation positive Effekte beim Kind und/oder Verbesserungen der emo-

tionalen Situation der Mütter ermitteln lassen. Die Studie folgt einem randomisierten Kontrollgruppendesign und wird über einen Zeitraum von neun Monaten in den Einrichtungen durchgeführt. Es sollen insgesamt ca. 60 Teilnehmer gewonnen werden. Die Projektskizze und ein Studienhandbuch wurden vom dip entwickelt und den Zentren zur Verfügung gestellt. Derzeit befindet sich die Studie zur Genehmigung bei der Ethikkommission der Universitätsklinik Magdeburg.

Die Vorbereitungen für die Schulungen des Pflegepersonals sind in vollem Gange. Dafür wird ein Schulungsvideo erstellt, das im weiteren Verlauf auch als Teil der Elternschulung genutzt wird. Mit der Betreuung der Studienzentren wurde Frau A. Bunte, erfahrene Kinderkrankenschwester mit einer Zusatzqualifikation in sanfter Frühgeborenenpflege, betraut. Im dip werden die Daten nach Ablauf der klinischen Erfassung statistisch ausgewertet. Die Studie wird organisatorisch vom B.F.G.[®] in Wülfrath betreut und mit Fördermitteln von GE-Healthcare unterstützt. Mit den Ergebnissen und der Veröffentlichung wird im Frühjahr 2007 gerechnet.

erfolgreich abgeschlossen – Kooperation geht weiter

entscheidungen stehen gegenüber einer quantitativen Betrachtung (Fortbildungspunkte) deutlich im Vordergrund.

2. Deutliche Optimierungseffekte zeigen sich in der Gestaltung des Fortbildungsprogramms. Es wird nach Kompetenzbereichen strukturiert und die Veranstaltungsangebote werden mit Zielen, Inhalten und Methodenentscheidungen ausgewiesen.
3. Als Konsequenz aus den Ergebnissen der Prozessevaluation wird inzwischen für alle nebenamtlichen Dozenten/Dozentinnen eine didaktisch-methodische Basisschulung angeboten, in der besonderer Wert auf die Vermittlung transferorientierter Vorgehensweisen gelegt wird. Dies hat zu einer Verlängerung des Kooperationsprojektes zwischen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft und dem dip geführt.

Rückblickend betrachtet hat sich nicht nur der gewählte Evaluationsansatz bewährt. Vielmehr war das durchgängig spürbare ernsthafte Interesse der Verantwortlichen der Kath. St.-Johannes-Gesellschaft, verbunden mit der Entscheidungskraft, Konsequenzen aus den Ergebnissen zu ziehen, ausschlaggebend für einen erfolgreichen Projektverlauf.



Prof. Gertrud Hundenborn ist Leiterin des Arbeitsschwerpunktes Pflegebildungs-forschung. Sie lehrt Pflegepädagogik und Pflegefachdidaktik an der Katholischen Fachhochschule NW.

„Ich kann sehr optimistisch in die Zukunft blicken.“

Interview mit Christa Garvert

Christa Garvert ist seit Juli 2000 Geschäftsführerin der Marienhaus GmbH in Waldbreitbach, einem der großen christlichen Träger von sozialen Einrichtungen in Deutschland. Von Anfang 1995 bis Juni 2000 war sie erste weltliche Oberin des St. Elisabeth-Krankenhauses in Neuwied und des St. Josef-Krankenhauses in Bendorf. Frau Garvert ist Mitglied in mehreren Fachverbänden und ist stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung. Sie hat in den vergangenen Jahren zu verschiedenen Themen publiziert und zahlreiche Vorträge gehalten.

dip: Wie erleben und gestalten Sie als Geschäftsführerin das Zusammenwirken der Werte eines christlichen Ordens und der ökonomischen, effizienzorientierten Interessen eines Wirtschaftsbetriebes?

Garvert: Wirtschaftlichkeit und Christlichkeit wirken vielleicht auf den ersten Blick gegensätzlich, sind es aber keineswegs. Christliche Werte bilden für uns die Basis jeder Entscheidung; sie sind der Hintergrund all unseres Tuns, sind uns Anspruch und Ansporn zugleich. Selbstverständlich sind auch wir in die geltenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen eingebunden und müssen hier unseren Standpunkt finden. Durch Fusionen, Verbände und Kooperationen innerhalb, aber auch über die Grenzen der Trägerschaft hinaus können wir ökonomisch wirtschaften. Und dies müssen wir auch, da wir eine Verantwortung für unsere Patienten, Bewohner, aber natürlich auch für unsere über 11.000 Mitarbeiter haben.

Sie sind neben Ihrer Tätigkeit in der Marienhaus GmbH auch Vorstandsmitglied in verschiedenen katholischen Verbänden und im Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung. Welche Erkenntnisse ziehen Sie aus diesem zusätzlichen Engagement?

Mir ist es sehr wichtig, auch außerhalb der eigenen Trägerschaft Kontakte zu knüpfen und Netzwerke aufzubauen. Diese sind gerade für christliche Einrichtungen sehr wichtig, da sie meist nur dann in der öffentlichen Debatte Gehör finden, wenn sie vereint auftreten. Zudem sehe ich mein Engagement als eine Art Standortbestimmung für mich

und unsere Trägerschaft. Es ist gut, ab und zu auch einmal über den eigenen Tellerrand zu blicken.

Die Pflegenden werden seit Jahren vermehrt damit konfrontiert, ihr Handeln an wissenschaftlichen Erkenntnissen zu orientieren. Haben Sie den Eindruck, dass derartiges wissenschaftlich fundiertes Wissen die Pflegepraktiker erreicht?

Ich begrüße die weitere Professionalisierung der Pflege sehr, die in der Akademisierung der Pflege ihren Niederschlag findet. Daher haben wir uns auch für die Gründung eines Institutes für Pflegewissenschaft an der Philosophisch-Theologischen Hochschule der Pallottiner in Vallendar eingesetzt und es gemeinsam mit den Pallottinern gegründet. Dort werden Studierende ab Herbst 2006 ein Master- und Promotions-Studium in Pflegewissenschaft absolvieren können. Veränderungen im Gesundheitswesen zwingen sie heute nämlich nicht nur zu umfangreichen pflegerischen Kenntnissen, sondern auch zu fundiertem Wissen in Betriebswirtschaft, Personalführung und -entwicklung sowie Organisationsentwicklung und Ethik. Aber auch aktuelle Fragestellungen der Pflegenden, wie beispielsweise die Pflege demenziell erkrankter Menschen sowie der Umgang mit pflegenden Angehörigen, werden in diesem Studienangebot wissenschaftlich bearbeitet. Wenn unsere Pflegekräfte diesen neuen Erkenntnissen aufgeschlossen gegenüberstehen und sie nicht als Last, sondern als lebenspraktische Hilfe erleben, dann erreichen sie auch ihr Ziel.

Vielfach wird befürchtet, dass in Zeiten leerer Kassen die Pflege zu „entmenschlichen“ droht und dem einzelnen pflegebedürftigen Menschen mit seinem persönlichen Leid und Hoffen kaum Beachtung geschenkt werden kann. Teilen Sie diese Befürchtung? Und welche Verantwortung hat ein Träger von Krankenhäusern und Pflegeheimen, solchen Zuständen vorzubeugen und entgegenzuwirken?

Der finanzielle Druck im Gesundheitswesen macht natürlich auch nicht vor der Pflege Halt. Gleichzeitig wachsen die Anforderungen und Ansprüche an die Pflegenden. Dokumentationen nehmen immer mehr Zeit in Anspruch – Zeit, die von der Pflege abgeht. Ob dieser Situa-



Foto: Heribert Frieling

tion könnte man resignieren, man kann sie aber auch als Herausforderung sehen. Wir sollten versuchen, den Pflegenden mehr Freiräume zu schaffen, damit sie auch tatsächlich das tun können, was sie gelernt haben: nämlich den kranken und alten Menschen kompetent zu helfen. Ich kenne eine Reihe von Projekten in unseren Krankenhäusern, die das Ziel haben, die Pflegenden zu entlasten. So wurden neue Arbeitszeitmodelle und PC-Programme zur Personalplanung entwickelt. Einige Krankenhäuser stellen Mitarbeiter ein, die den Examinierenden einfachere Tätigkeiten, wie beispielsweise den Telefon- und Schreibdienst, Botengänge oder die Begleitung von Patienten zu Untersuchungen abnehmen.

Sie kennen die Situation im Gesundheitswesen sehr gut. Welche Visionen haben Sie hinsichtlich der pflegerischen Versorgung hilfebedürftiger Menschen für das nächste Jahrzehnt?

Ich wünsche mir, dass wir den Umfang und die Art der Betreuung, die wir uns selbst wünschen würden, flächendeckend realisieren können. Dies ist nur möglich, wenn wir auf engagierte Mitarbeiter bauen können, die ihren Beruf als Berufung verstehen und die bereit sind, Verantwortung zu übernehmen. Da ich in den letzten Jahren viele dieser motivierten Mitarbeiter kennen gelernt habe, kann ich sehr optimistisch in die Zukunft blicken.



mobil-Projekt verlängert bis September 2007

Das von der Bosch BKK und dem dip in Kooperation durchgeführte Projekt mobil wird von April 2006 bis September 2007 verlängert. mobil baut auf den Ergebnissen des vom DCV e. V., Freiburg, geförderten Projekt „Pflegeprävention im häuslichen Bereich“ auf. Ziel von mobil ist, selbständige Lebensführung, Gesundheit und Lebensqualität im Alter zu erhalten, um dadurch den Eintritt von Pflegebedürftigkeit hinauszögern oder, wenn möglich, gar zu vermeiden. Das Projekt arbeitet mit dem sich in internationalen Studien bereits als erfolgreich für diese Zielsetzung erwiesenen Ansatz des Präventiven Hausbesuches. In Deutschland gibt es bisher noch keine abgeschlossene Studie zu dieser Fragestellung. mobil ist eines der wenigen Projekte in Deutschland, das die vorhandene Evidenz aufgreift und unter der Prämisse des Wirksamkeitsnachweises durchgeführt wird.

Der bisherige erfolgreiche Projektverlauf hat den wissenschaftlichen Fachbeirat des Projektes dazu veranlasst, eine Empfehlung für die Durchführung eines dritten Hausbesuchsjahres auszusprechen. Die Kooperationspartner sind dieser Empfehlung gefolgt und auch die Robert Bosch Stiftung, die bisher die Evaluation des Projektes und die Entwicklung eines Handbuches zur Qualifizierung von Gesundheitsberaterinnen fördert, konnte für die Förderung eines weiteren Moduls gewonnen werden. Die Hausbesuche werden noch bis März 2007 fortgeführt, der Endbericht des Projektes mit Aussagen zur Wirksamkeit des Konzeptes und der Prozessauswertung wird dann im September 2007 vorliegen. Bereits heute besteht ein hohes Interesse an den Ergebnissen und Erfahrungen aus dem Projekt. So war das dip z. B. im November 2005 als Experteninstitution bei der Anhörung zum Präventiven Hausbesuch im Bundesgesundheitsministerium eingeladen.

Personelle Veränderungen im dip

Mit neuen Projekten ergeben sich erneut Veränderungen in der Mitarbeiterschaft des dip. Seit Januar ist Diplom-Pflegewissenschaftler Kai-Uwe Steger, bislang als wissenschaftlicher Mitarbeiter mit dem Aufbau einer Praxisanleiterausbildung in Saudi-Arabien betraut, für ein neues Projekt mit den Rheinischen Kliniken Mönchengladbach zuständig. Mit Beginn des Projekts „Entlastungsprogramm bei Demenz“ (EDe) in Minden (siehe Bericht in dieser Ausgabe) ist Diplom-Berufspädagogin Uschi Laag als wissenschaftliche Mitarbeiterin im dip tätig.



Krankenhausneubau in der Psychiatrie – dip untersucht Auswirkungen

Seit diesem Jahr arbeitet das dip an der qualitativen Untersuchung der Auswirkungen des Krankenhausneubaus der Rheinischen Kliniken Mönchengladbach, ein Pilotprojekt für zukünftiges Bauen in der Psychiatrie der Bezirksregierung Düsseldorf.

Worum geht es? Im November 2005 wurde der Neubau bezogen. Mit diesem Umzug wurde nicht nur das Ziel verfolgt, Patienten ein ansprechendes Ambiente mit zeitgemäßen Fazilitäten zu bieten, sondern durch dezidierte Milieugestaltung die Genesung zu fördern. Die nutzergerechte Architektur soll Patienten unterstützen, Alltagskompetenz schnellstmöglich wieder zu erlangen. So soll z. B. die Privatsphäre der Patienten stärker geschützt als auch ein Umfeld geschaffen werden, das Kommunizieren erleichtert und einlädt, am Gemeinleben teilzunehmen. Nicht zuletzt sollen die Arbeitsbedingungen des Personals verbessert werden.

Mit großem Engagement wurde das Projekt vom nun in den Ruhestand verabschiedeten ärztlichen Direktor Dr. R. Seidel, dem Verwaltungsleiter W. Sitter, der Chefärztin und leitenden Ärztin Dr. S. Schöller, der pflegerischen Leitung J. Möller und der QM-Leitung Frau S. Worms sowie den dip-Mitarbeitern M. Isfort, C. Schmidt und K. Steger, geleitet von Prof. Dr. F. Weidner, mit einem Workshop am 18. Januar 2006 gestartet.

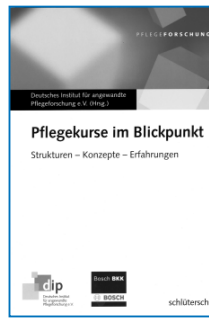
Zunächst wurden die Patienten befragt werden. In den folgenden Monaten können das Personal als auch die Angehörigen ihre Deutungen, ihr Lob und ihre Verbesserungsvorschläge zu Gehör bringen. Das einjährige Projekt soll neben dieser Beschreibung Aspekte identifizieren, die für ähnliche Bauvorhaben relevant sein können.

Pflegekurse im Blickpunkt

Neue Veröffentlichung in der dip-Schriftenreihe

Mehr als 1,4 Millionen Pflegebedürftige werden von ihren Angehörigen gepflegt. Die Belastung für die pflegenden Angehörigen ist immens. Pflegekassen stehen in der Pflicht, erkannte Versorgungsmängel zu beseitigen. Sie versuchen dies unter anderem mit dem Angebot von Pflegekursen. Die Frage ist jedoch: Wie gut sind diese Pflegekurse? Antworten sie wirklich auf die Bedürfnisse der Angehörigen?

Das dip hat diese und weitere Fragen in der Studie „Pflegekurse im Blickpunkt“ untersucht und legt mit einer neuen Veröffentlichung die Ergebnisse vor. Untersucht wurden Schulungskonzepte, befragt wurden 41 Kursleitungen und 320 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus elf Bundesländern.



Herausgeber

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e. V.
Hülchrather Straße 15
50670 Köln
Tel.: (02 21) 4 68 61-30
Fax: (02 21) 4 68 61-39

Satz & Layout

Zandra Harms, Köln

Herstellung

Heider Druck GmbH,
Bergisch Gladbach

Auflage: 4.000 Stück

Internet:

www.dip.de

Fotos:

dip
Bosch BKK
H. Frieling
PTHV

dip-Perspektiven ist das Mitteilungsblatt des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e. V., An-Institut der KFH NW (German Institute of Applied Nursing Research).

Es erscheint halbjährlich und wird kostenlos verteilt bzw. versandt.

Das **dip** ist ein gemeinnütziges Pflegeforschungsinstitut, in dem die Fachbereiche Pflege und Gesundheitswesen der Katholischen Fachhochschulen in Deutschland, die Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar und folgende Verbände gemeinsam wirken:

- Deutscher Caritasverband e. V.,
- Katholischer Krankenhausverband Deutschlands e. V.,
- Katholischer Berufsverband für Pflegeberufe e. V.,
- Caritas-Gemeinschaft für Pflege- und Sozialberufe e. V.

Zur Unterstützung der Arbeit des **dip** sind Spenden erwünscht:

Konto 8 322 200
Bank für Sozialwirtschaft in Köln
BLZ 370 205 00

Die Zuwendungen sind steuerlich absetzbar. Für Spenden von 50,- € und mehr senden wir Ihnen gerne eine Zuwendungsbestätigung zu.

Wir danken der SELBSTHILFE Pensionskasse der Caritas VVaG für die freundliche Unterstützung bei der Herstellung dieser Ausgabe.



Fakultät für Pflegewissenschaft in Vallendar: Im Herbst kommen die ersten StudentInnen!

An der Fakultät für Pflegewissenschaft wird von Beginn an ein eigenes Forschungskonzept umgesetzt. Die Lehr- und Forschungsaktivitäten in Vallendar werden in enger Abstimmung mit den katholischen Fachhochschulen und den Fachbereichen Pflege und Gesundheitswesen entwickelt. Hier wird auch das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip) einbezogen. Das Forschungskonzept der Fakultät für Pflegewissenschaft umreißt als Arbeitsformen neben Einzelforschungsprojekten, Promotionen, Graduiertenkollegs und Verbundforschung so genannte „Forschungs-, Kompetenz- und Umsetzungsschwerpunkte“ (FoKUS). Eine besondere Stärke eines FoKUS liegt in der engen Verzahnung von Qualifikations- und Forschungsprozessen, die gleichermaßen zur Bearbeitung von gesellschaftlich relevanten Problemen und zur Profilbildung der Hochschule beiträgt.

Prof. Dr. Frank Weidner, Direktor des dip, wird in Vallendar den Aufbau der neuen Fakultät koordinieren. Er wird u. a. unterstützt durch ein Team erfahrener PflegewissenschaftlerInnen sowie von KollegInnen aus der Pflegepädagogik und des Pflegemanagements. Bereits im Frühjahr 2007 sollen die weiteren Lehrstühle besetzt werden, darunter der erste Lehrstuhl für gerontologische Pflege in Deutschland.

Ausführliche Informationen zur Fakultät für Pflegewissenschaft finden Sie auf den Websites der PTHV (www.pthv.de) und des dip (www.dip.de).

Aufbruchstimmung in Vallendar! Die in Gründung (i. G.) befindliche Fakultät für Pflegewissenschaft an der Philosophisch-Theologischen Hochschule in Vallendar (PTHV) gGmbH nimmt immer konkretere Formen an. Aktuell läuft das Akkreditierungsverfahren für den Masterstudiengang Pflegewissenschaft, dessen Start für das kommende Wintersemester vorgesehen ist. Nachdem der Zeitplan für das erste Semester bereits im Februar im Entwurf veröffentlicht wurde, läuft seit Ende April bis Ende Juni das Bewerbungsverfahren um die ersten Studienplätze. Das Studienangebot richtet sich an Graduierte, die bereits einen Bachelor- oder Diplomstudiengang im Pflege- oder Gesundheitswesen absolviert haben. Wenn möglich, werden Studienleistungen aus vorangegangenen Studiengängen anerkannt und das Studium kann somit verkürzt werden. Schwerpunkte des Studiums liegen in der gerontologischen und der gemeindeorientierten Pflege. Die Studierenden sollen speziell für Forschungs-, Entwicklungs- und Innovationsaufgaben im Pflege- und Gesundheitswesen qualifiziert werden. Bestandteile des Studiums sind auch Lehrangebote der Theologie. Für 2007 ist der Start des Promotionsprogramms Pflegewissenschaft in Vallendar geplant. Damit werden in Deutschland neben der klinisch ausgerichteten Pflegewissenschaft erstmals Doktorandenkollegs für die Pflegepädagogik und das Pflegemanagement eingerichtet.