



Chancen und Risiken beim Einsatz von Assistenzkräften

Interprofessioneller Gesundheitskongress
17.-18.04.2015 Dresden

Dipl. PGW Jana Luntz – Pflegedirektorin Universitätsklinikum Dresden

Herzlich willkommen
Bem-vindido
歡迎
Selamat Datang
환영 Добро пожаловать
Bine ai venit
srdečně vítáme
Chào mừng

73 Nationalitäten



пожаловать!
obre doshül!
स्वागतम्
келдіңіздер!
دو! Witamy!
ຍິນດີຕ້ອນຮັບ
sh kelibsiz!
kom! Salve!

ities – ONE Team

DRESDEN
FÜR ALLE

Herausforderungen im Gesundheitswesen

- Steigende Patientenzahlen, zunehmende Fallschwere
- Veränderung der Krankheitsbilder: von akut zu chronisch, Zunahme chronischer Verläufe
- Kontinuierlicher Anstieg der Lebenserwartung sowie konstant niedrige Geburtenrate
- Singularisierung der Gesellschaft - Abnahme familiärer Unterstützungssysteme
- Neue Handlungsfelder: steigende Anforderungen an berufliche Handlungskompetenz - Neuzuschnitt der Aufgabenfelder
- Fortschritte in Technik & Wissenschaft
- Krankenhausvergütung über Fallpauschalen (DRG) – unzureichende Abbildung der Pflegeleistungen

Quelle: vgl. Frauenhofer-Gesellschaft 2011, vgl. Schaeffer 2008: 7f

Herausforderungen im Gesundheitswesen

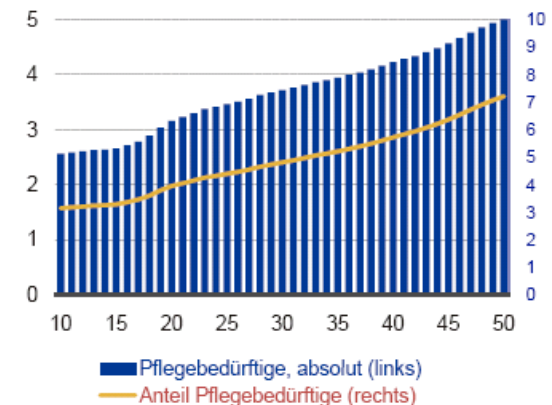
- Anstieg der Pflegebedürftigen:
2007: 2,25 Mio → 2030: 3 -3,4 Mio → 2050: 4,75 Mio
- Verhältnis *Pflegekraft: Pflegebedürftige*:
 - im Jahr 1999 → 1: 9
 - im Jahr 2050 → Anstieg auf 1 : 17

„Pflegenotstand“:

Zunahme der Pflegebedürftigkeit
bei gleichzeitigem Rückgang des pflegerischen &
medizinischen Personals

Kräftiger Zuwachs an Pflegebedürftigen

In Mio., Bevölkerungsanteil in %



→ Folge: **nationaler und internationaler Wettbewerb um unseren gut ausgebildeten Nachwuchs**



Definition Grade – und Skill - Mix

- Skillmix beschreibt die unterschiedlichen „(Berufs-) Erfahrungen und individuellen Fähigkeiten (das „Können“) der Mitarbeiter
- Grademix beschreibt die unterschiedlichen formalen Qualifikationen (Ausbildung, Zusatzqualifikation, Studium)

Quelle: <http://www.pflegewiki.de/wiki/Skillmix>, 15.04.2015



Medizinische Assistenzberufe im Krankenhaus

- Anästhesietechnische Assistentin
- Chirurgisch- Technische – Assistentin
- Operationstechnische Assistentin
- Krankenpflegehelfer
- Medizinische Fachangestellte
- Pharmazeutisch- technische Assistentin
- Rettungsassistent/ Notfallsanitäter (neue Ausbildung seit 01.09.2014)
- Zahnmedizinische Fachangestellte
- Dokumentationsassistentin
- usw.



Assistenzkräfte im Krankenhaus

- Servicemitarbeiter / Hostessen
 - Transportdienst
 - Versorgungsassistenten
 - Sterilisationsassistenten
 - Stationssekretärinnen
 - Pflegehelfer
-
- Ehrenamtliche Mitarbeiter (Lotsendienste)

Einsatzmöglichkeiten von *Assistenzberufen und Assistenzkräften* im Krankenhaus an ausgewählten Beispielen

- Einsatz von PTA´s auf ausgewählten Stationen zur Vorbereitung von Infusionen, parenteraler Ernährung und Perfusoren
- Einsatz von Hostessen zur Umsetzung des Servicegedanken, Essenslogistik, Lagerlogistik und zur Umsetzung bestimmter Hygieneanforderungen
- Stationssekretärinnen zur Koordination von diagnostischen Terminen und Kommunikationsmanagement auf den Stationen
- Einsatz von zusätzlich geschulten MA des Transportdienstes für qualifizierte Patiententransporte
- Einsatz von Notfallsanitatern/ Rettungsassistenten in Funktionsdienststeinheiten wie Herzkatheterlabore und Intensivstationen
- Einsatz von MFA´s in Notaufnahmen

Chancen und Risiken

| Chancen | Risiken |
|---|---|
| Konzentration der Fachkräfte auf Kernaufgaben | Deprofessionalisierung |
| Zeitgewinn für komplexe Pflegetätigkeiten | Zunahme von Schnittstellen |
| Entlastung | Arbeitsverdichtung, „Atempausen“ entfallen |
| Professionalisierung | Kommunikationsdefizite |
| Verantwortungszuwachs | Kompetenzüberschätzung/-überschreitung |
| Klare Zuständigkeitsregelungen | Haftungsrisiko |
| Linderung des Fachkräftemangels | Eingespielte Abläufe werden verändert. |
| Mehr Servicequalität | Assistenten sind weniger flexibel einzusetzen. |
| Personalentwicklung für geeignete Assistenten | Kontaktzeit Fachkraft/Patient sinkt |
| Ökonomische Spielräume | Fehlendes Patientenfeedback für Fachkräfte |
| Neues Berufsfeld bei breit angelegter Qualifizierung | Sinkende Versorgungsqualität, Mängel in der Patientensicherheit |
| Assistenzausbildung kann auf spätere Fachausbildung angerechnet werden | Verdichtung komplexer Aufgaben für Fachkräfte |

Voraussetzungen für den Einsatz von Assistenzberufen im Krankenhaus

Skill-/Grademix erfordert Augenmaß!

- Patientensicherheit muss gewährleistet sein
- Umsetzungskonzepte müssen realistisch, pragmatisch und sinnvoll sein
- Personalbemessung inklusive solides Finanzierungskonzept
- Kontinuität der Patientenversorgung muss auf hohem Niveau sichergestellt sein
- Tätigkeitsdarstellungen, Ausfallkonzepte, Vertretungsregelung, Weisungsbefugnisse müssen konkret geklärt sein
- Informationsebenen müssen im Sinne des Patienten geklärt sein
- Übergreifende Schulungskonzepte

Assistenzberufe im Krankenhaus- eine Erfolgsstory

- Denken und Arbeiten in vernetzten Bezügen
- Therapeutisches Team
- Ermöglicht einen umfassenden Blick auf den Patienten
- Kommunikation, Feedback
- Gegenseitige Wertschätzung der jeweiligen Arbeit
- Interprofessionelle Schulungskonzepte entstehen
- Weiterbildungsangebote werden gemeinsam genutzt und entsprechend anerkannt
- Optimierung des Versorgungsprozesse

Teilantwort auf den Pflegenotstand??

Strategien der Pflege zur Sicherstellung des Versorgungsauftrages

1. Akademisierung der Gesundheitsfachberufe
2. Umsetzung Grade- Skill – Mix
3. Verstärkte Kooperation mit - und Integration der Assistenzberufe in die Patientenversorgung
4. neue bzw. wiederbelebte Ausbildungen in der Krankenpflege



3.3 weitere Ausbildungen in der Krankenpflege

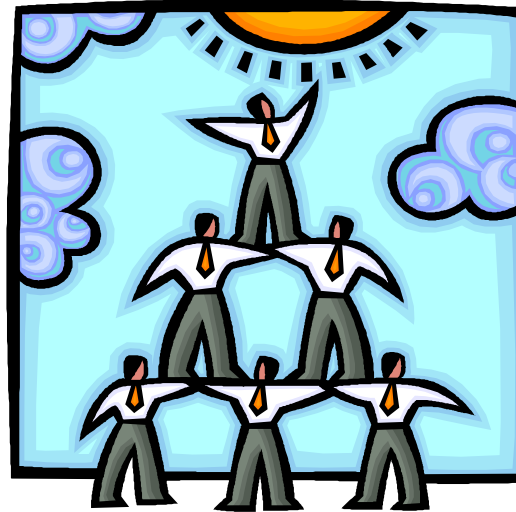
Bsp.: Krankenpflegehilfeausbildung am UKD



Chancen der aktuellen Entwicklung

- Aufrechterhaltung der Versorgungsqualität bei wachsendem ökonomischen Druck
- alle beteiligten Professionen arbeiten kooperativ und aufeinander abgestimmt zusammen um den Behandlungsprozess und Arbeitsabläufe optimal zu gestalten
- Definition der Handlungsfelder und Kompetenzen in der Pflege und den Assistenzberufen
- Initiierung von Projekten unter wissenschaftlichen Begleitung zur Machbarkeit und Wirksamkeitsprüfung neuer Versorgungs- und Pflegekonzepte
- Weiterentwicklung und Evaluation der Aus-, Fort- und Weiterbildungskonzepte

There's no „I“ in Team





Literatur (Auswahl)

- | BALK (2007): Pflege im Krankenhausmanagement. Ein Positionspapier der BALK-NRW. www.pflegemanagement-nrw.de.
- | Bienstein C (2006): Ist Weiterentwicklung auch Fortschritt? In: Die Schwester Der Pfleger 45 (9): 696-697.
- | BMBF (2011): „Herausforderung Pflege – Personalentwicklung in der Langzeitpflege“. www.bund.de [Stand: 05.03.2012]
- | Chrzanowski K (2009): Roboter im Pflegebereich – ein erster Versuch in Stuttgart. http://www.hdm-stuttgart.de/redaktionzukunft/beitrag.html?beitrag_ID=686 [Stand: 05.03.2012]
- | DBfK (2011): Auf den Zuschnitt kommt es an – Skillmix auf Krankenstationen
- | Deutsche Bank Research (2010): Demographischer Wandel in Deutschland – Herausforderung für Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen.
- | Landenberger M, Beutner K, Selinger Y (2009): Erweiterte Praxis - Eine neue Qualifikationsebene der Gesundheits- und Pflegeberufe. http://www.medicin.uni-halle.de/pflege/media/Vortraege/Landenberger%20Vortrag_05.11._sicher.pdf
- | Mischke C, Roßbuch R (2009): Entwicklung einer grenzüberschreitenden Entscheidungsgrundlage für die Anpassung des pflegfachlichen Aufgabenprofils. <http://www.htw-saarland.de/Members/robert.rossbruch/forschungsprofil/delegation-abschlussbericht-vom-oktober-2009>. [Stand: 18.April 2012]
- | Müller B (2008): DNGfK-WS 10: Demografie und Krankenhaus – Herausforderung rechtzeitig bewältigen. www.bgw.de [Stand: 05.03.2012]
- | Offermanns M (2010): Neuordnung von Aufgaben des Pflegedienstes unter Beachtung weiterer Berufsgruppen. http://www.dki.de/PDF/Neuordnung_Pflege_Langfassung.pdf [Stand: 18.April 2012].
- | Pröbß J, Renz P (2012): Wieviel Akademisierung braucht die Pflege - neue Aufgaben in der Pflege. 8. Bremer Pflegekongress. Bremen, 09.-10.Mai 2012.
- | Schaeffer D, Behrens J, Görres S (Hrsg) (2008): Optimierung und Evidenzbasierung pflegerischen Handelns. Weinheim: Juventa. ISBN 978-3-7799-1974-2. [Stand: 05.03.2012]



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Adresse:

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
an der TU Dresden AÖR
Geschäftsbereich Pflege, Service,
Dokumentation
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden

Kontakt:

Dipl. PGW Jana Luntz
Pflegedirektorin
Telefon: 0351 458-3362
E-Mail: [pflegedirektion@uniklinikum-
dresden.de](mailto:pflegedirektion@uniklinikum-dresden.de)
Internet: www.uniklinikum-dresden.de/