

## Editorial

Torsten Rantzsch

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Leserinnen und Leser,

„regieren sie schon oder verhandeln sie noch?“

Wenn Sie diesen Newsletter in der Hand halten, sind die Sondierungsgespräche hoffentlich abgeschlossen. Doch wir alle wissen: In den Koalitionsverhandlungen wird um jedes Wort, um jeden Spiegelstrich, um jedes Komma gerungen. Das kann – und wird – dauern. Natürlich müssen die potenziellen Regierungspartner ausloten, ob sie bereit sind, dieses Land in den kommenden vier Jahren gemeinsam zu regieren. Sie müssen sich ausreichend Zeit nehmen, um bestehende Differenzen zu diskutieren und einen gemeinsamen Fahrplan zu erarbeiten. Einen offiziellen Stichtag, bis zu dem der Koalitionsvertrag abgenickt sein muss, gibt es nicht. „Es dauert so lange wie es dauert“, heißt es in Berlin. Gut informierte Kreise munkeln sogar, es könne Karneval 2018 werden, bis die neue Regierung ihre Arbeit aufnimmt. Das finde ich bedenklich.

Politische Verantwortung zu übernehmen heißt für mich, die notwendigen Gespräche effizient und lösungsorientiert zu führen. Das Ziel aller Beteiligten sollte sein, so schnell wie möglich regierungsfähig zu sein. Tragfähige Kompromisse für die Themen zu finden, bei denen die Vorstellungen auseinander gehen und konkrete Konzepte für die Umsetzung der Projekte zu erarbeiten, über die Konsens besteht. Parteiübergreifender Konsens schien – zumindest im Wahlkampf – darüber zu bestehen, dass die Situation der beruflich Pflegenden verbessert werden muss. Mehr Geld, mehr und gut ausgebildetes Pflegepersonal, familienverträgliche Arbeitszeiten ... was man so sagt, wenn man um die Stimmen der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen wirbt.

Abgesehen davon, dass die medienwirksamen Absichtserklärungen der Parteien im Wahlkampf Handlungsfelder betreffen, die der VPU gemeinsam mit dem Deutschen Pflegerat und anderen Pflegeberufverbänden gegenüber der Politik seit rund zehn Jahren immer wieder angesprochen hat, und abgesehen davon, dass wie so häufig die Altenpflege im Fokus der mitunter sehr emotionalen medialen Diskussion stand: Die künftige Regierung muss sich daran messen lassen, inwieweit sie die Wahlversprechen gegenüber den beruflich Pflegenden umsetzt. Mehr dazu ab Seite 2.

Welche Themen der VPU in den vergangenen drei Jahren bearbeitet und welche Projekte der Verband umgesetzt hat, können Sie im aktuellen Tätigkeitsbericht nachlesen, den wir auf Seite 3 vorstellen.

Angela Merkel sagte einmal: „Lasst uns den Mut haben, die heißesten Kartoffeln in großer Fairness anzupacken“. Ich wünsche der künftigen Regierung den Mut, die heiße Kartoffel „Pflege im Krankenhaus“ konsequent anzupacken.

Anpacken – das ist auch das, was der neu gewählte Vorstand des VPU in den nächsten drei Jahren tun wird. Meine Vorstandskollegen Reiner Schrüfer, Jana Lunz, Joachim Pröbß und ich freuen uns darauf, den VPU gemeinsam weiter zu entwickeln. Leider ohne zwei langjährige Weggefährten: Irene Maier, zuletzt stellvertretende Vorstandsvorsitzende, und Michael Rentmeister, langjähriges Vorstandsmitglied, sind nicht mehr Teil des Vorstands, denn sie standen aus Altersgründen nicht mehr zur Wahl. Beide haben den VPU maßgeblich geprägt und ihm zu der Bedeutung verholfen, die er heute hat. Für ihren Weg außerhalb des VPU – Irene Maier als Vizepräsidentin des Deutschen Pflegerates und Beraterin im Gesundheitswesen, Michael Rentmeister als „hauptberuflicher Privatmensch“ und stolzer Großvater, wünsche ich den beiden im Namen des Vorstands alles Gute. Ihr werdet fehlen!

Und jetzt ran an die Kartoffeln!

Herzlichst  
Ihr Torsten Rantzsch

## INHALT

EDITORIAL Seite 1

PFLEGEPOLITIK NACH DER WAHL  
Seite 2 und 3

TÄTIGKEITSBERICHT 2015-2017  
Seite 3

NETZWERK PFLEGEFORSCHUNG  
Seite 4

IMPRESSUM Seite 3



Torsten Rantzsch,  
Vorstandsvorsitzender des VPU

# Versprochen ist versprochen und wird (hoffentlich) nicht gebrochen

Warum man mit dem Thema Gesundheit eben doch Wahlen gewinnen kann und welche Verpflichtung daraus resultiert

**Horst Seehofer soll einmal gesagt haben, mit dem Thema Gesundheit könne man keine Wahlen gewinnen, wohl aber verlieren. Die Zeiten haben sich offenbar geändert. Das Thema Gesundheit, insbesondere die Situation in der Pflege, war im zurückliegenden Bundestagswahlkampf so präsent wie nie.**

Nachdem der Wahlkampf einige Monate eher ruhig dahingeplätschert war, schwappte – kurz vor dem Wahltermin – eine gigantische Welle der Erkenntnis über ganz Deutschland: Die Arbeitsbedingungen in der Pflege sind unzumutbar, die Pflegenden ausgebrannt, die Patienten in großer Gefahr. Hier muss dringend etwas geschehen! Die Kandidaten wurden nicht müde, die unhaltbaren Zustände in der Pflege in Talkshows, Interviews und auf Wahlveranstaltungen anzuprangern und anzukündigen, was ihre Partei im Falle einer Regierungsbeteiligung dagegen zu tun gedenkt: Leistungsgerechte Entlohnung, eine bessere personelle Besetzung durch Einstellung von mehr Pflegefachpersonen sowie zeitgemäße Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Vereinzelt war sogar davon die Rede, innerhalb von 100 Tagen ein gänzlich neues Konzept für die Pflege zu präsentieren. Wie realistisch eine solche Ankündigung ist, sei dahingestellt. Fest steht: Deutschlands Pflegenden haben gewählt. Jetzt warten sie darauf, dass die Versprechen eingelöst werden.

## Sondierungsgespräche

Die Voraussetzungen scheinen gut. Selten waren sich potenzielle Koalitionspartner so einig. Gleich zu Beginn der Sondierungsgespräche machte Angela Merkel deutlich, dass sie bei der Pflege etwas tun wolle. Dass die Koalitionäre erkannt haben, dass es nicht allein um Verbesserungen im Bereich der Altenpflege, sondern auch im Bereich der Pflege im Krankenhaus gehen muss, zeigten die ersten Rückmeldungen nach den Gesprächen Anfang November. „Uns eint der Wille, die Arbeitsbedingungen in der Alten- und Krankenpflege spürbar zu verbessern“, heißt es in einem Papier, das die Ergebnisse der Sondierungen zusammenfasst. Weitere Sondierungsthemen: Die Vergütung sowie die volle Refinanzierung von Tarifsteigerungen im Rahmen der Krankenhausvergütung. „Wir prüfen darüber hinaus die Möglichkeiten eines Sofortprogrammes zur Verbesserung der Personalausstattung“, heißt es in dem Papier weiter.

## Baustelle Pflege im Krankenhaus

„Wir haben die Zahlung von Tariflöhnen in der Pflege gestärkt, unterstützen Pflegeeinrichtungen beim Bürokratieabbau und haben das Schulgeld in der Altenpflegeausbildung abgeschafft“, bilanzierte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) im Oktober. Auch in Sachen Personaluntergrenzen hat die Große Koalition (GroKo)

Termine gesetzt, bis zu denen Personalschlüssel in Pflegeheimen und Krankenhäusern definiert und eingeführt werden müssen. Um die Situation der beruflich Pflegenden in Deutschland zu verbessern, hat die GroKo tatsächlich so viel angepackt, wie keine Regierung vor ihr. Aber: Es bleibt einiges zu tun.

## Pflegezuschlag

Eine wichtige Maßnahme war die Umwandlung des Versorgungszuschlags in den Pflegezuschlag. Um sicherzustellen, dass diese finanziellen Mittel tatsächlich in Personalkosten in der Pflege investiert werden, ist zusätzlich jedoch eine Nachweispflicht inklusive wirksamer Kontroll- und Sanktionsmöglichkeiten erforderlich. Anders ist nicht nachvollziehbar, ob das zusätzliche Budget nicht doch genutzt wird, um andere Bereiche im Krankenhaus zu finanzieren – was angesichts der zum Teil desaströsen finanziellen Lage vieler Krankenhäuser nicht verwunderlich wäre.

## Pflegeberufegesetz

Das nach zähen Diskussionen verabschiedete Pflegeberufegesetz ist ein Kompromiss, der in zentralen Punkten von den Forderungen der Pflegeberufverbände abweicht. Dennoch: Das Gesetz ist da und muss schnellstmöglich in Kraft treten. Nicht nur, damit die heute schon beruflich Pflegenden sehen, dass es der Politik ernst ist mit der – zumindest ansatzweisen – Modernisierung der Pflegeberufausbildung. Es ist auch ein wichtiges Signal in Richtung derer, die sich in Zukunft möglicherweise für eine Karriere in der Pflege entscheiden – oder eben nicht. Die künftige Regierung muss die Entwicklung einer angemessenen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung deshalb konsequent vorantreiben. Um Bewerber in den im Gesetz beschriebenen Ausbildungsberufen ausbilden zu können, muss sie außerdem die erforderlichen Ausbildungsstrukturen und -kapazitäten vorhalten. Das umfasst auch den weiteren Auf- und Ausbau spezifischer Studiengänge an Universitäten und Fachhochschulen sowie die Etablierung eines pflegewissenschaftlichen Graduiertenprogramms zur Qualifizierung künftiger Hochschullehrer und -lehrerinnen. Dass dies eine angemessene Finanzierung durch zusätzliche Mittel für Forschung und Lehre an den Hochschulen und Universitäten erfordert, liegt auf der Hand.

## Bedarfsorientierte Personalausstattung

Auch im Bereich der Personalausstattung hat die GroKo vorgelegt. Starre Personalvorgaben sind jedoch nicht praktikabel. Die Krankenhäuser müssen ihren Personalbedarf entsprechend dem tatsächlichen Bedarf flexibel planen können, nicht nur in den pflegesensitiven Bereichen. Dies schließt bestimmte Untergrenzen, etwa eine Doppelbesetzung im Nachtdienst, nicht aus. Eine verbindliche gesetzliche

Regelungsgrundlage, die sich ähnlich wie in den skandinavischen Ländern am tatsächlichen Personalbedarf orientiert, ist unverzichtbar, um die Qualität der pflegerischen Versorgung, die Sicherheit der Patienten und das Wohl der beruflich Pflegenden zu sichern. Eine solche Regelung wäre nicht zuletzt ein Signal in Richtung der vielen Pflegefachpersonen, die sich aufgrund der Überlastung entschieden haben, in Teilzeit zu arbeiten oder sich ganz aus dem Beruf zurückgezogen haben.

## Schwarze Null ist kein Selbstzweck

Im Wahlkampf haben die Kandidaten genau die Handlungsfelder in der Pflege adressiert, auf die die Pflegeberufsverbände die Politik seit mehr als zehn Jahren eindringlich hinweisen. Wahlversprechen sind das eine. Schlüssige Konzepte, wie diese Versprechen sinnvoll umgesetzt und nachhaltig finanziert werden können das andere. Klar ist: Punktuelle Eingriffe zur Verbesserung der Situation der Pflege im Krankenhaus nützen ebenso wenig wie vereinzelte Finanzspritzen. Es geht darum, die richtigen Weichen zu stellen, das vorhandene Budget umsichtig umzuverteilen beziehungsweise an den richtigen Stellen zu investieren, notfalls auf Kosten der schwarzen Null. So wenig wie möglich, so viel wie nötig. Die Koalitionäre müssen einen Weg finden, genau das zu tun. Alles andere würde ihrer politischen Verantwortung nicht gerecht.

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

VPU – Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und medizinischen Hochschulen Deutschlands e.V.  
 Alt-Moabit 96, 10559 Berlin  
 Telefon 030 138957-61  
 Telefax 030 138957-56  
 E-Mail [info@vpu-online.de](mailto:info@vpu-online.de)  
 Internet [www.vpu-online.de](http://www.vpu-online.de)

**Redaktion:** Anika Armborst  
 armborst healthcare communications

**Satz:** Christina von Poser

# Jetzt online: VPU-Tätigkeitsbericht 2015-2017

Die Große Koalition hat unter CDU-Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe einige Gesetze auf den Weg gebracht, die dazu beitragen sollen, die Situation der Pflege an Universitätskliniken und nicht-universitären Krankenhäusern zu verbessern. Auch der VPU war in diesem Zeitraum nicht untätig. Der aktuelle Tätigkeitsbericht zeigt, welche Themen der Verband in den Jahren 2015 bis 2017 bearbeitet hat.

Zentrale Themen und Projekte waren etwa die Modernisierung der Pflegeberufausbildung durch das Pflegeberufegesetz, der Pflegezuschlag, die Verlängerung des Hygieneförderprogramms und seine Ausweitung auf die Infektionsmedizin, die finanzielle Unterstützung der Notfallambulanzen an den Universitätskliniken und die zunehmende Errichtung von Landespflegekammern sowie einer Pflegekammer auf Bundesebene. Zahlreiche dieser Initiativen und Projekte hat der VPU

(mit) initiiert, begleitet oder lobbyiert. Einer Herausforderung, der sich Krankenhäuser in ganz Deutschland zunehmend stellen müssen, hat der VPU im Berichtszeitraum einen ganzen Leitfaden gewidmet: „Implementierung von Pflegefachpersonen mit Bachelorabschluss im Krankenhaus“ veranschaulicht anhand von Modellen, welche Möglichkeiten es gibt, Hochschulabsolventen in die vorhandenen Strukturen und Prozesse eines Pflegedienstes einzugliedern und welche Anpassungen gegebenenfalls sinnvoll sind.



## DOWNLOAD

### Link zum aktuellen VPU-Tätigkeitsbericht:

Interessierte können den Tätigkeitsbericht 2015-2017 auf der Website des VPU kostenlos herunterladen:  
[www.vpu-online.de/de/verband/taetigkeitsberichte.php](http://www.vpu-online.de/de/verband/taetigkeitsberichte.php)

# Reflexive Kompetenzen entwickeln und erhalten

**Der Journal Club der Pflegeexperten und zentralen Pflegekonsile am Universitätsklinikum Halle (UKH)**

Pflegefachpersonen, insbesondere innerhalb der Universitätsmedizin, stehen hinsichtlich qualitativer und quantitativer Anforderungen, beispielsweise durch sektorenübergreifende und interdisziplinäre Versorgung oder fachspezifische Aufgaben (Beratung oder Case-Management) gestiegenen Anforderungen gegenüber (WR 2012).

Zentrale Kompetenzen hierfür sind etwa die Fähigkeit, das eigene Handeln auf der Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse zu reflektieren, die Versorgungsmöglichkeiten hinsichtlich ihrer Wirksamkeit zu prüfen und geeignete Handlungsalternativen in den Pflege- und Behandlungsplan einzufügen (ebenda). Im Lösungsentwurf des Wissenschaftsrates findet sich die richtige Schlussfolgerung, dass diese Kompetenzen durch eine grundlegende akademische Qualifikation entwickelt werden sollen (ebenda).

Die Akademisierung schreitet zwar voran, ist aber mit einem Anteil von nur einem Prozent – selbst an den Universitätsklinikum – bisher äußerst gering ausgeprägt (Tannen et al. 2015). Es stellt sich die Frage, wie die bereits heute dringend benötigten reflexiven Kompetenzen auf andere Weise entwickelt beziehungsweise erhalten werden können.

Die Stabsstelle Pflegeforschung am Universitätsklinikum Halle (Saale) hat 2014 hierfür gemeinsam mit PD Dr. Langer vom German Center for Evidence-based Nursing einen Journal Club (JC) etabliert. Zielgruppe sind zunächst Pflegeexperten und zentrale Pflegekonsile. Der JC hat mittlerweile 14 Mitglieder und wird von einem erfahrenen vierköpfigen Lenkungs-Team geleitet.



Die gemeinsam erarbeiteten Ziele des JC sind:

- die Umsetzung einer evidenz-basierten Pflegepraxis zur Sicherung einer hohen Versorgungsqualität, indem die Ergebnisse unmittelbar in die pflegerischen Handlungsstandards oder SOPs (Standard Operating Procedures) einfließen
- die Berücksichtigung pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse in der täglichen Entscheidungsfindung der Pflegefachpersonen durch die Konsiliararbeit
- die Weitergabe von Ergebnissen und Empfehlungen an die Pflegefachpersonen und der Transfer in den Versorgungsalltag

In der Aufbauphase im Herbst 2014 erfolgte zunächst eine intensive Schulung. In sechs jeweils dreistündigen Workshops wurde das Grundlagenwissen zu Übersichtsarbeiten und Leitlinien vermittelt. Diese Vorbereitung war nötig, um ausreichende Kenntnisse zur Beurteilung der jeweiligen Evidenz aufzubauen. Das erworbene Wissen wurde anschließend in monatlichen, etwa zweistündigen Treffen gefestigt und vertieft. Bis heute wird in jedem Treffen grundsätzlich ein Beitrag besprochen und bewertet, der etwa zwei Wochen vor dem Termin aus gemeinsamen Vorschlägen ausgewählt wird. Seit 2016 finden die Treffen alle zwei Monate statt.

Neben der Bewertung der ausgewählten Arbeiten stehen zunehmend prozesshafte Übungen im Vordergrund. Aufbauend auf einer klinischen Fragestellung, etwa zum Umgang mit dem Kurzdarmsyndrom, werden alle Schritte von der Recherche bis zur Auswertung von Literatursynopsen wie Leitlinien gemeinsam vollzogen. Die Beurteilung und Begründung wird in der Rubrik Journal Club im Intranet bzw. in der Mitarbeiterzeitschrift Medialog veröffentlicht. Seit 2016 hat der JC zudem eine „Patenschaft“ für eine Studienbeurteilung im Rahmen der KOKpedia der Zeitschrift Onkologische Pflege übernommen. Veröffentlichungen erfolgten bisher zu den Themen Symptomüberwachung mittels Patient-Reported-Outcomes (2/2016) und Behandlung der Tumorkachexie mittels Anamorelin (3/2017).

Im nächsten Schritt soll der JC auch für solche Pflegefachpersonen am UKH geöffnet werden, die zum Beispiel durch ein Studium über Kompetenzen zur kritischen Beurteilung von Studien verfügen. Diese Erweiterung des Mitgliederkreises wird voraussichtlich zur Bildung von Fachgruppen führen. Ob ein Engagement im JC langfristig attraktiv bleibt, entscheidet der wahrgenommene Nutzen für die tägliche Arbeit.

## LITERATUR

Wissenschaftsrat (2012). Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen, Drs. 2411–12; Berlin 2012. URL: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf> (Zugriff 11.10.2017)

Tannen A, Feuchtinger J, Strohbücker B, Kocks A. [State of development of the role of academic nursing staff at German university hospitals in 2015]. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes. 2017 Feb; 120:39-46. doi: 10.1016/j.zefq.2016.11.002.

Autor: Dr. rer. medic. Patrick Jahn  
Universitätsklinikum Halle (Saale) | Stabsstelle Pflegeforschung  
E-Mail: [patrick.jahn@uk-halle.de](mailto:patrick.jahn@uk-halle.de)