



Goch der 1.2.2016

Dilemma – packen wir es an!

Das Deutschen Netzwerkes APN & ANP g.e.V. hat sich zur Aufgabe gestellt, das Verständnis von Advanced Practice Nursing (APN) & Advanced Nursing Practice (ANP) für den deutschsprachigen Raum zu klären, die Implementierung von ANP Handlungsfeldern zu unterstützen, den Erfahrungsaustausch von Advanced Practice Nurses (APNs) zu fördern, gemeinsame Aktivitäten der Akademischen Fachgesellschaften des DN APN & ANP g.e.V. zu bündeln, die APN Rahmenbedingungen (z.B. Stellenbeschreibungen) zu definieren und Empfehlungen (z.B. Einsatzbereiche, Vergütungen) auszusprechen.

In diesem Kontext ist zu klären, wie akademisch ausgebildeten Pflegenden (Advanced Practice Nurses) in der Praxis auf die Bedürfnisse und Bedarfe der Bevölkerung eingesetzt werden können. Hierbei vertritt der Vorstand des Deutschen Netzwerkes APN & ANP g.e.V. die Haltung, dass nicht die funktionale Ausrichtung (Berufsgruppen & Hierarchie) im Vordergrund steht, sondern im Sinne einer modernen und zeitgemäßen Gesundheits- und Krankheitsversorgung die Kompetenz der Person für ein qualitativ-hochwertiges bedarfsgerechtes Angebot innerhalb der verschiedenen Handlungsfelder steht.

Der Kommentar von Herrn Stärker (2015) zur Novellierung des GuKG in Österreich ist aus berufspolitischer Sicht verständlich, begrenzt sich jedoch ausschließlich auf die funktionale Sichtweise (Berufspolitik) und zeigt auf, dass es an vertieften Wissen über die Kompetenzentwicklung im Pflegestudium und –ausbildung fehlt. Daher ist es ein Dilemma, dass mit einer Kurzsichtigkeit, ohne Fokus auf die Bedarfe und Bedürfnisse der Bevölkerung, Aussagen getätigt werden. Ein Blick in das Kompetenzmodell für Pflegeberufe in Österreich offenbart, dass Advanced Practice Nurses zur Übernahme von erweiterten und vertieften Aufgaben befähigt sind. Dazu zählen unter anderem körperliche Untersuchungen und Labortests, die fachliche Führung im Sinne von Clinical Leadership, die Anwendung von wissenschaftlichen Methoden respektive die Umsetzung von neusten Forschungsergebnisse (Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband, 2011, S. 16), um nur einiges zu nennen. Das ist konform mit den internationalen Entwicklungen in der Pflege, die vom International Council of Nurses (ICN) (2009) im Nursing Care Continuum Framework and Competencies empfohlen werden. So ist es auf Intensivstation in Deutschland üblich, dass das Pflegepersonal routinemäßig und im Notfall ärztlich angeordnete erweiterte Blutgasanalysen durchführen. Die abschließende Beurteilung obliegt dabei dem Arzt. Ebenso erfolgt beispielsweise die Beurteilung über ein real vorliegendes Gesundheitsproblem bei einer Pflegehandlung. Eine Pflegehandlung ist da zum Beispiel das Windel wechseln eines Frühgeborenen. Dabei wird das Abdomen durch Beobachten und einer körperlichen Untersuchung beurteilt. Beurteilt wird gleichzeitig das Hautkolorit, die Atmung, usw. Eine Pflegekraft mit erweiterten und vertieften Aufgaben, also eine APN, kann hieraus wertvolle Befunde erheben und diese mit dem ärztlichen Team kommunizieren. Hier kommt zum Tragen, dass die Pflegekraft aufgrund der spezifischen Arbeitsaufteilung einen wesentlich engeren Kontakt zum Patienten hat. Dies kann zu fruchtbarer interprofessionellen Zusammenarbeit und einer qualitativ hochwertigeren Patientenversorgung führen. So betrachtet, hat in dieser Beschreibung die Pflegekraft noch keine *ärztliche*

Tätigkeit durchgeführt. Durch ihre Expertise trägt sie jedoch entscheidend zum Behandlungsprozess bei.

Die zukünftige Gesundheitsversorgung gestaltet sich nicht in freier Wildbahn, sondern ist geprägt von professionell und kompetent ausgebildeten Pflegenden mit und ohne akademischer Laufbahn. In der Regel arbeiten Advanced Practice Nurses (APNs) übergeordnet auf den Stationen, beraten ihre Kolleginnen, Management und die Patienten / Angehörigen. Sie sind auf ein Handlungsfeld spezialisiert. Advanced Practice Nurses sind also Pflegeexperten auf einem hohen Niveau, welche wissenschaftlich arbeiten können, mit einer ethisch geprägten Grundhaltung und dem Verständnis heraus Pflegekräfte zu sein, also weit davon entfernt den Berufsstand Arzt zu kopieren oder ihnen Aufgaben wegzunehmen. Erfahrungsgemäß entstehen kooperative, kollegiale Arbeitsräume mit einer Zusammenarbeit der Berufsgruppen auf Augenhöhe – oder ähnliches.

APNs setzte sich tagtäglich für eine qualitativ hochwertige Versorgung ein. Ihr Handeln basiert auf den Erkenntnissen einer seit Jahrzehnten bestehenden Pflegeforschung, um eine wirksame respektive evidente Pflegepraxis umzusetzen. Es ist daher legitim, dass kompetente Pflegende die Verantwortung für ihr Handeln übernehmen. Das vor dem Hintergrund, das sie aufgrund ihrer differenzierten Einschätzung, selbstständig und autonom die notwendigen Unterstützungsbedarfe inklusive der dazu benötigten Materialien verordnen und die erbrachten Leistungen abrechnen. Die Politik hat Recht, wenn es dabei um Sparmaßnahmen geht. Jedoch nicht das Sparen durch den Einsatz einer kostengünstigeren Person ist das Ziel, sondern das Vermeiden von Schnittstellen, indem die Berufsgruppe selbst die Aufsicht über ihr Handeln übernimmt. Leistungen, die unabhängig von einer bestimmten Berufsgruppe erbracht werden, sind dieser Berufsgruppe zu vergüten. Grundlage der Leistungserbringung kann nur in der ausgewiesenen Kompetenz des Leistungserbringers selbst liegen. Das dient dem Wohle und der sicheren Versorgung der Bevölkerung und unterstützt den gesellschaftlichen Auftrag, die Kosten des Gesundheitswesens effizient und effektiv einzusetzen.

Es ist für den einen oder anderen nicht einfach, sich in der neuen und modernen Realität zurecht zu finden. Erfreulich ist, dass Fischill (2015) mit ihrem Statement den Diskurs für eine professionelle Gesundheitsversorgung unterstützt hat.

Und ja, es ist richtig was Frau Fischill (2015) schreibt, „dass viele der Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, die einen Studienabschluss haben *am Bett arbeiten*“.

Und ja, es ist richtig, was Herr Stärker (2015) schreibt, „Die Angehörigen der Gesundheitsberufe sind [...] knapp und wertvoll“.

Also statt sich um Funktionen und Machtgehabe zu streiten, sind die Aufgabenkomplexe in den verschiedenen Handlungsfeldern nach Kompetenzen sinnvoll zu verteilen. Dabei kann es durchaus möglich sein, dass die gleiche Aufgabe eine Pflegende, Arzt, Psychologin oder andere kompetente Person durchführt.

Ziel ist und bleibt, eine sichere und qualitativ hochwertige Versorgung für den Patienten respektive Bevölkerung bereit zu stellen!

Wir freuen uns, dass wir mit der professionell ausgerichteten Pflege, eine qualitativ hochwertige Versorgung im Schulterschluss mit dem ärztlichen Bereich für unsere Bevölkerung gestalten können. Studien haben bewiesen, dass die Kompetenzen von akademisierten Pflegepersonal die qualifizierte Patientenversorgung merklich erhöht.

Wir sind bereit und Sie?

Der Vorstand und die Präsidien der Akademischen Fachgesellschaften des Deutschen Netzwerkes APN & ANP g.e.V.

Peter Ullmann, Präsident DN APN & ANP g.e.V.

Katrin Thissen, Vizepräsidentin DN APN & ANP g.e.V.

Daniela Lehwaldt, Internationale Koordinatorin & Präsidentin AFG CC DN APN & ANP g.e.V.

Birgit Ullmann, Schatzmeisterin DN APN & ANP g.e.V.

Heike Müller, Pressesprecherin DN APN & ANP g.e.V.

Günter Gantschnig, Präsident AFG APN MHC DN APN & ANP g.e.V.

Anja Müller, Präsidentin AFG International DN APN & ANP g.e.V.

Anne Schmitt, Präsidentin AFG APN PNC DN APN & ANP g.e.V.

Literaturverzeichnis

Fischill, M. (2015). *Statment zur Modernisierung der Pflegeberufe - ein Dilemma von Herrn Stärker in ÖAZ vom 25.10.2015*. Linz.

International Council of Nurses (ICN). (2009). *Framework of Competencies for the Nurse*. Genf: ICN.

Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband. (2011). *Kompetenzmodell für Pflegeberufe in Österreich*. Abgerufen am 02. 05 2015 von https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/Diverses/OEGKV_Handbuch_Abgabeversion.pdf

Stärker, L. (2015). *Modernisierung der Pflegeberufe - ein Dilemma*. Abgerufen am 25. 01 2016 von <http://www.aerztezeitung.at/archiv/oeaez-2015/oeaez-20-25102015/kommentar-dr-lukas-staerker-pflegenovelle-gukg-gesundheits-und-krankenpflege.html>