

Workshop

Verantwortliche Psychiatrische Pflege

„Verantwortung, Qualität und Qualifikation der Psychiatrischen Pflege“

APK-Tagung
08. November 2016
Kassel

Hilde Schädle-Deiningner, Sprecherin Arbeitskreis Psychiatrische Pflege in der DGSP
Dorothea Sauter, stellv. Präsidentin Deutsche Fachgesellschaft für Psychiatrische Pflege

Übersicht

Vorstellungsrunde und Frage der Erwartungen/Wünsche an diesen Workshop

Infos und Austausch wie Pflegerische Verantwortung im stationären und ambulanten/komplementären Setting gestärkt werden kann (Vorschlag)

Dazu unsererseits:

Vorstellungen von guter Pflegequalität

Hinweise/ Befunde zum Rahmen der Pflegeverantwortung

Thesen, die wir näher diskutieren wollen

Fazit:

Prioritäten und zentrale Forderungen

Was kann die APK tun?

Gertrud Stöcker – Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2004

- Alle Länder, mit Ausnahme von Deutschland, Luxemburg und Österreich fordern den Sekundarstufe II-Abschluss als Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung
- Mit Ausnahme von Deutschland, Frankreich, Luxemburg und Österreich sind die Pflegeausbildungen auf der tertiären Bildungstufe angesiedelt
- In Belgien, Deutschland und den Niederlanden ist der Status der Lernenden „Schüler“ und „Angestellte“. In allen anderen Ländern sind die Lernenden „Studenten“

Fortsetzung:

Gertrud Stöcker – Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe 2004

- **Die grundständige Ausbildung in der Altenpflege existiert nur in Deutschland**
(Anmerkung: erst seit den 1960er Jahren)
- **Die Mehrheit der Qualifikationsabschlüsse in den EU-Ländern führen zum Bachelor of Nursing**

Aspekte des Bologna-Charta 1999

(auch die nachfolgenden Beschlüsse wie Lissabon und Kopenhagen)

- Schaffung eines europäischen Hochschulraums (Deutschland bis 2010)
Ziel: Weitgehende Kompatibilität und Vergleichbarkeit der Hochschulsysteme in Europa
- Transparenz von Studieninhalten und Studienleistungen
- Gestuftes System (Bachelor und Master) mit erstem berufsqualifizierenden Abschluss nach 3-4 Jahren
- Erhöhung der Berufsfähigkeit durch stärkeren Praxisbezug des Studiums
- Einführung eines Leistungspunktesystems (ECTS) und Modularisierung
- Kompetenz- und Outcome-Orientierung
- Bessere Anschlussfähigkeit von Studiengängen

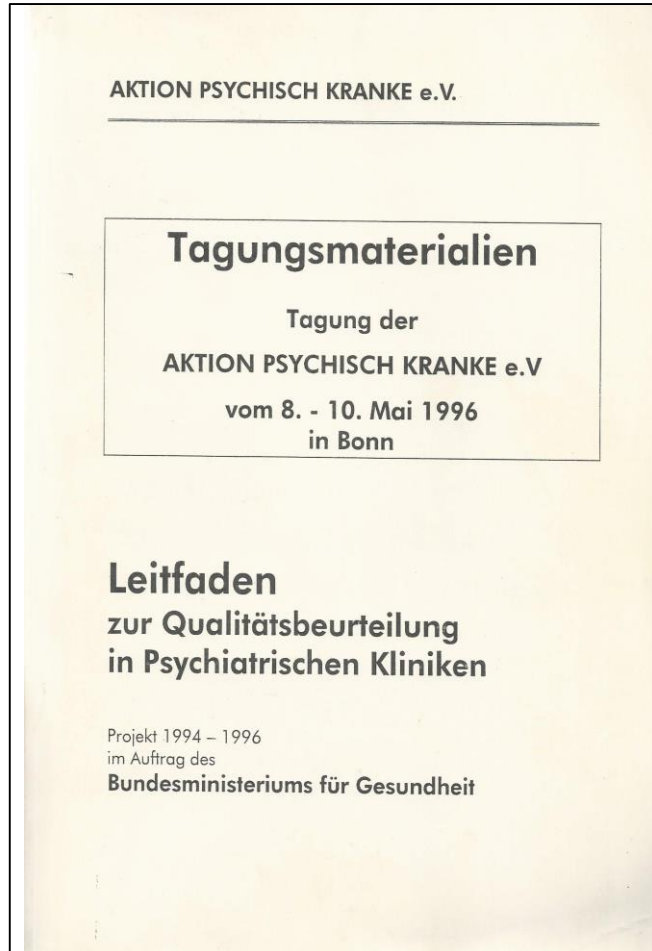


Zahlen 2014/2015 (Tendenz steigend)



- **Derzeit ca. 160 Studiengänge der Pflege in Deutschland**
- **Ausbildungsstudiengänge (auch duale) werden an den (Fach-)Hochschulen immer mehr angeboten (diese sind sicher nicht alle erfasst)**
- **Verteilung ist ca. 74 % an (Fach-)Hochschulen; ca. 18 % an Universitäten und ca. 8 % an (Berufs-)Akademien**

(Quelle: Hochschul- und Studiengangs-Datenbank des Portals Pfleigestudium.de)



Ein Blick zurück ...

APK-Qualitätsanforderungen (Reflexion) 1996

Psychiatrische Behandlung und Pflege als ein qualifizierter und geplanter Prozess erfordert kontinuierliche Reflexion auf verschiedener Ebene

❖ Reflexion der theoretischen Grundlagen

(Qualität und Quantität sowie Nachweis von Fort- und Weiterbildung)

❖ Reflexion des fachlichen Handelns

(Ergebnis des Handelns, Erfahrungslernen)

❖ Reflexion von besonderen Ereignissen

(positiv wie negativ, Fixierungen, Übergriffe, unerklärliche Besserungen)

APK-Qualitätsanforderungen (Reflexion) 1996

Fortsetzung

❖ Reflexion der eigenen Person

(z. B. im Hinblick auf Beziehungs-gestaltung, in Form von Fallbesprechung, Balintgruppen usw.)

❖ Reflexion der eigenen Person in der Interaktion im Team

(z. B. Kooperation, Koordination und Zusammenarbeit im Team, Supervision)



Ein Blick zurück ...

AK-Pflege DGSP Qualitätskriterien (Grundhaltung) 1989 / 1996

„In der Psychiatrischen Pflege steht die Begegnung mit und die Begleitung von Menschen im Vordergrund, die in ihrer Person als Ganzes von einer psychischen Erkrankung betroffen sind.

Die Qualität der pflegerischen Arbeit wird entscheidend von der Grundhaltung der Pflegenden geprägt.

AK-Pflege DGSP Grundhaltung als Qualitätsmerkmal

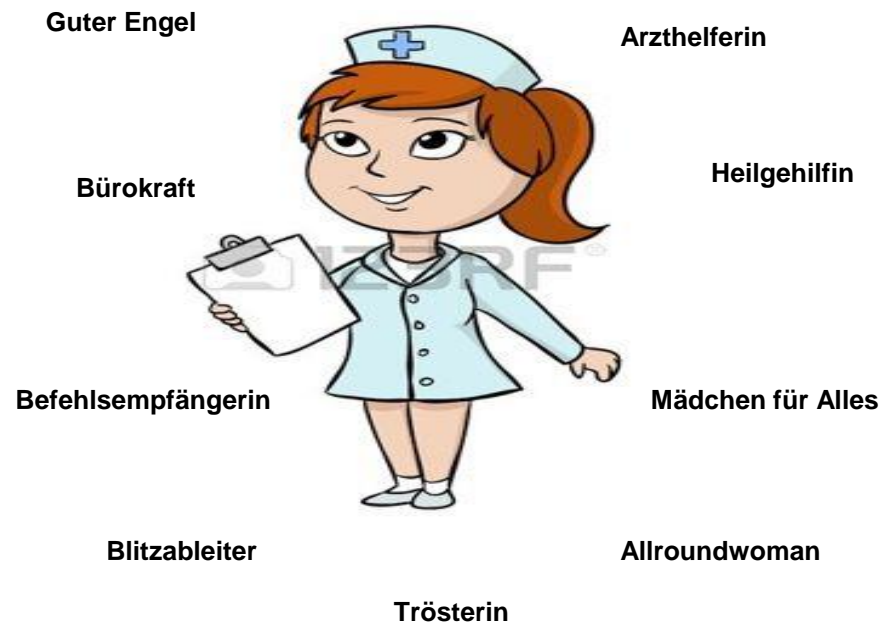
- ✓ **Bereitschaft den anderen zu achten und wertzuschätzen**
- ✓ **sich über die anvertraute Macht und ihren möglichen Missbrauch im Klaren zu sein**
- ✓ **bewusst Beziehungen einzugehen und zu gestalten**
- ✓ **Reflexion und Selbstwahrnehmung des eigenen Verhaltens und ethischer Haltungen und Normen sowie den Einfluss der eigenen Biographie**
- ✓ **fremde und eigene Gefühle wahrnehmen und kritisch reflektieren**
- ✓ **Wissen und Erkenntnisse (auch im Zusammenhang mit der Geschichte) des pflegerischen Berufes**
- ✓ **Möglichkeiten und Grenzen des pflegerischen Handelns erkennen**
- ✓ **sich an multiprofessionelle Teamarbeit orientieren**
- ✓ **Verantwortung übernehmen**
- ✓ **sich mit gesellschafts-, sozial- und psychiatriepolitischen Gegebenheiten auseinandersetzen**

**Pflege ist ein vielfältiges
Berufsbild ...**

**aber... nicht überall wo
„Pflege“ drauf steht
ist auch professionelle Pflege
drin!!**

**Die Tätigkeit des Pflegens ist
auch mitmenschliches
Bemühen!**

Gesundheits- und Krankenpflegerin



Ausgangspunkte z. B

- dass in der professionellen Pflege wenig in Qualifikationsgrade differenziert wird
- dass wenig begründet wird, warum für welche Tätigkeit/Aufgabe unterschiedliches Wissen benötigt wird
- dass kaum über berufspolitische Fragen sich ausgetauscht und diskutiert wird

Pflege und Ansehen in der Gesellschaft

Patient: „Sie sind Bundesfreiwilliger?“
Pfleger: „Nein ich bin Gesundheits- und Krankenpfleger!“
Patient: „Ach, Sie sind wohl Student?“
Pfleger: „Nein ich bin Gesundheits- und Krankenpfleger!“
Patient: „Sie wollen Arzt wohl werden – das ist sehr schön!“
Pfleger: „Nein, ich bin und bleibe das was ich bin
Gesundheits- und Krankenpfleger!“
Patient: „Aber warum denn, Sie sind doch so nett und
kompetent!“

**Vielleicht
erübrigt sich
dann diese
Unterhaltung!!!**

Einflüsse auf das Berufsbild Pflege

(Quelle: Fachpflege Psychiatrie/Schädle-Deininger)



Definition Psychiatrische Pflege

„Psychiatrische Pflege setzt am Alltag, der Lebens- und Krankengeschichte, den Folgen der Erkrankung und den Fähigkeiten bzw. Grenzen des Einzelnen an.

Sie stützt sich im Wesentlichen auf drei Säulen ihres Handelns:

- ◆ Kontakt- und Beziehungsgestaltung**
- ◆ Gestaltung eines förderlichen Milieus sowie Gesundheitsförderung**
- ◆ Alltags- und Krankheitsbewältigung“**

Arbeitskreis Pflege in der DGSP

Psychiatrische Pflege und psychosoziale Versorgung

heißt z. B. aus Sicht der Pflege

- dass Menschen, die von einer psychischen Erkrankung betroffen sind, Psychiatrische Pflege im „außerklinischen“ Bereich nicht vorenthalten werden darf
- dass Pflege in allen Bereichen der Psychosozialen Versorgung ihren Beitrag umfeld-, ressourcen- und kompetenzorientiert vor dem Hintergrund ihrer spezifischen theoretischen Ansätze leistet
- dass Pflege nicht auf die sogenannte „Grundpflege“ reduziert wird

Das bedeutet:

- **Psychiatrische Pflege muss gleichwertig kompetent mit anderen Berufsgruppen angesehen werden und fester Bestandteil im multiprofessionellen Team im „außerstationären“ Bereich sein!**

Forderung wäre beispielsweise

Psychiatrische Pflege als Bestandteil der Psychiatrisch/Psychosozialen Versorgung

- Die Bezahlung muss in allen Bereichen der Versorgung angemessen sein
- Eine entsprechende Vergütung nach Hochschulabschluss in der Pflege
- Pflegewissenschaft und Pflegeforschung sowie theoretisches Wissen sind Bestandteil des professionellen psychiatrischen Pflegealltags

Mögliche Qualifikationsgrade in der Pflege

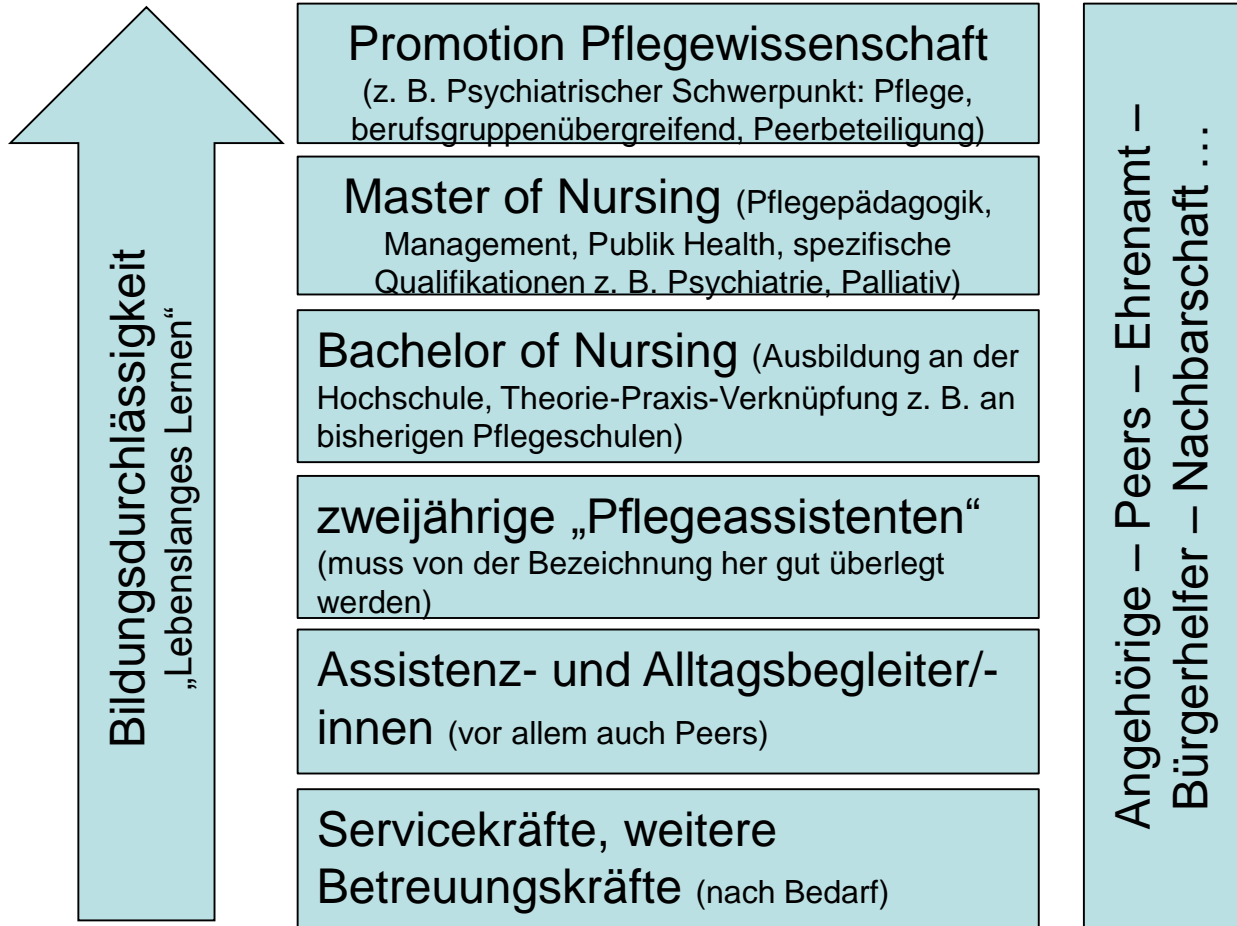


Abb. Schädle-Deininger

Ziel:
**Professionelle
Psychiatrische
Pflege
ist
selbstverständlicher
Bestandteil
der
psychosozialen
Versorgung**

!!!!



**Vision
und
schon
zeitnah
Realität
???**

Pflegerische Aufgabe: Mahlzeiten gestalten



Mahlzeiten begleiten und gestalten

- ✓ Atmosphäre und Klima schaffen
- ✓ Bedürfnisbefriedigung
- ✓ Gemeinsamkeit
- ✓ ...

ALLE DREI FORMEN DER GESTALTUNG SIND NOTWENDIG!!

Mahlzeiten gestalten

- ✓ mit Jemanden, der unter Vergiftungsideen leidet
- ✓ Individuelle Einbeziehung biographischer Aspekte
- ✓ ...

Mahlzeiten gestalten

- ✓ Gesundheitsförderung
- ✓ Milieugestaltung
- ✓ Förderung und Ausbau der Sozialen Kompetenz
- ✓ ...

Welche Fähigkeiten, Fertigkeiten, Kenntnisse und umfassenden Sichtweisen werden für die jeweilige Tätigkeit gebraucht ???

Pflege und Gemeindepsychiatrie

Festlegung der Qualitätsniveaus, die hinsichtlich einer guten Pflege künftig für die Versorgung (psychisch) erkrankter Menschen gebraucht werden, z. B. Pflegeexperten,

- ✓ **die in der Praxis arbeiten und Wissen anwenden**
- ✓ **die Projekte mitentwickeln, Konzepte umsetzen**
- ✓ **die anleiten und beraten, vor allem auch Psychiatrie-Erfahrene und Angehörige in alltagspraktischen Dingen**
- ✓ **die kooperieren, koordinieren und Zusammenarbeit fördern**
- ✓ **die in Gremien mitarbeiten (pflegespezifische Aspekte)**
- ✓ **die Forschungsfragen stellen (pflegespezifische und übergreifende)**
- ✓ **....**

Der Platz
der Pflege
in der
Gemeinde
psychiatrie
könnte
sein ...
?!



Aspekte aus dem Alltag und Fragen, die sich daraus ergeben und aus unserer Sicht offen diskutiert werden müssen:

- ✓ Pflege und Sozialarbeit werden in Konkurrenz gebracht, was ist das jeweils Spezifische, der jeweils theoretische Rahmen und wo sind die Schnittstellen?
- ✓ Psychiatrische Pflege wird nicht als Teilhabe unterstützend angesehen, wie kann diesbezüglich ein konstruktiv-inhaltlicher Prozess angestoßen werden, was kann dem Auspielen von Pflege und Teilhabe entgegengesetzt werden?
- ✓ Die Zuständigkeiten bzw. Schnittstellen im Pflegestärkungsgesetz III, also zwischen Leistungen der Pflegeversicherung, Leistungen der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe beziehungsweise des angekündigten Bundesteilhabegesetzes sind bisher schwammig, welche Argumente lassen sich heranziehen, dass eine Flexibilität geschaffen wird und die Situation des einzelnen Menschen, der Hilfe benötigt im Mittelpunkt steht?
- ✓

Zum Schluss

„Ob es besser wird, wenn es anders wird, das weiß ich nicht, dass es aber anders werden muss, wenn es besser werden soll, das weiß ich.“

(Georg Christoph Lichtenberg)

DANKE! ...und eine anregende Diskussion!