

„Zwischen Führen und Pflegen“
Die Situation der Stations- und
Wohnbereichsleitungen

**Pflege im Wandel -
Herausforderungen für die
mittlere Leitungsebene**

Prof. Dr. Renate Stemmer
Katholische Hochschule Mainz
09. April 2014



Übersicht

- ▶ Vorstellung der Kath. Hochschule
- ▶ Ausgangslage und Herausforderungen
 - ▶ Klientel
 - ▶ Personal
 - ▶ Rahmenbedingungen
- ▶ Lösungsansätze



Die Katholische Hochschule Mainz



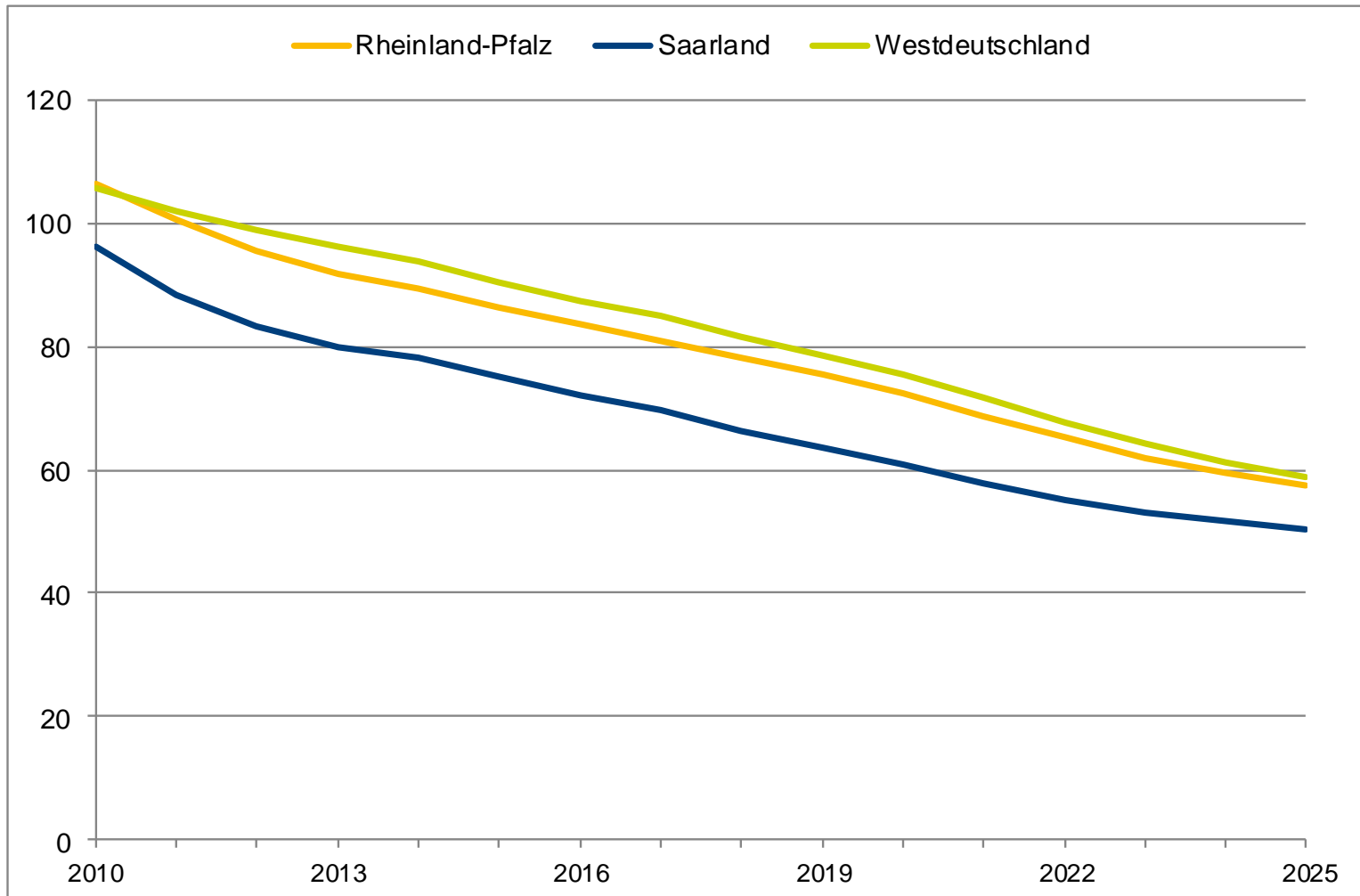
- ▶ wurde 1972 gegründet
 - ▶ Etablierte 1992 den Fachbereich Gesundheit und Pflege; dieser
 - ▶ hat ca. 670 Studierende (Hebammenwesen, Logopädie, Pflege, Physiotherapie)
 - ▶ nimmt jährlich 140 Studierende in den Bachelorstudiengang ‚Gesundheit und Pflege‘ auf
 - ▶ bietet Masterstudiengänge in Management, Pädagogik und zukünftig ‚Klinischer Expertise‘ in Gesundheit und Pflege mit jeweils 20 Studienplätzen an.
-



Bevölkerungsentwicklung bis 2025

	Gesamtbevölkerung	20 bis 65-Jährige	Veränderung Gesamtbev. gegenüber 2011	Veränderung 20 bis 65-Jährige gegenüber 2011
Westdeutschland	63.866.000	37.097.000	- 2,7 %	- 8,3 %
Rheinland-Pfalz	3.900.000	2.244.000	- 2,5 %	- 8,9 %
Saarland	920.000	520.000	- 9,4 %	- 17,1 %

Projektion: Relation der 20 bis 24-Jährigen zu den 60 bis 64-Jährigen in Prozent



Anteil der Pflegebedürftigen

Jahr	Bevölkerungsprognose		Anteile der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung	
	2009	2030	2009	2030
Saarland	1.022.585	888.200	3,0	4,5
Rheinland-Pfalz	4.012.675	3.840.000	2,6	3,9
Deutschland	81.802.257	77.352.000	2,9	4,4

Pflegebedürftige nach Versorgungsart 1999-2009

	Insgesamt		Pflegeheime		Ambulante Pflege		Angehörige	
	2009	Änderung 1999 zu 2009 in %	2009	Änderung 1999 zu 2009 in %	2009	Änderung 1999 zu 2009 in %	2009	Änderung 1999 zu 2009 in %
Saarland	30.380	11,4	9.384	25,8	6.642	26,5	14.354	-0,9
Rheinland- Pfalz	105.800	14,6	31.141	23,0	21.960	24,9	52.699	6,6
Deutsch- land	2.338.252	16,0	717.490	25,2	555.198	33,7	1.065.564	3,7

Quelle: Statistisches Bundesamt (2011a, 2011b). n. Hans-Hartwig Felsch 2014

Basisszenario zur künftigen Zahl der Pflegebedürftigen in 2030

	Insgesamt 2030		Zu Hause (Angehörige)		Ambulante Dienste		Stationär (Pflegeheime)	
	absolut	Änderung 2009 zu 2030 in %	absolut	Änderung 2009 zu 2030 in %	absolut	Änderung 2009 zu 2030 in %	absolut	Änderung 2009 zu 2030 in %
Saarland	40.000	32	18.900	32	8.745	32	12.355	32
Rheinland- Pfalz	149.000	41	74.217	41	30.927	41	43.856	41
Deutsch- land	3.371.000	44	1.536.197	44	800.415	44	1.034.388	44

Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010); Berechnungen des IAB Rheinland-Pfalz-Saarland, n. Hans-Hartwig Felsch, 2014

Ausgangslage Gesundheitswesen – Personal – Fachkräftemangel (1)

- ▶ Mangel heißt:
- ▶ Angebotene Stellen bleiben mehr als 40% mehr Tage vakant als im Durchschnitt der Berufe
- ▶ (Beispiel: durchschnittliche Vakanzzeit aller Berufe 100 Tage, Beruf X hat Vakanzzeit länger als 140 Tage)
- ▶ In dem Beruf gibt es auf 100 gemeldete Stellen weniger als 150 arbeitslose Bewerber

Ausgangslage Gesundheitswesen – Personal – Fachkräftemangel (2)

Differenzierung nach Berufen:

- ▶ Vakanzzeit durchschnittlich 76 Tage
 - ▶ Gesundheits- und Krankenpflege 114 Tage,
 - ▶ Altenpflege 118 Tage
- ▶ Relation Stellen zu Bewerber
 - ▶ Gesundheits- und Krankenpflege 100 zu 71
 - ▶ Altenpflege 100 zu 18

Ausgangslage Gesundheitswesen – Personalstruktur

- ▶ Weiter zunehmender Einsatz von ausländischen PflegemitarbeiterInnen, auch aus dem nichteuropäischen Ausland
 - ▶ Sprachprobleme
 - ▶ Kulturelle Herausforderungen
 - ▶ Steigender Altersdurchschnitt des Pflegepersonals
 - ▶ Absehbare Veränderungen der Qualifikation(sstrukturen)
 - ▶ Generalistische Ausbildung
 - ▶ Hochschulische Ausbildung (Bachelor / Master)
-





Ausgangslage Gesundheitswesen – normativer und struktureller Rahmen

Definition Pflegebedürftigkeit

- ▶ Stärkere Berücksichtigung kognitiver Einschränkungen
- ▶ Fünf Pflegebedarfsstufen

Qualitätsmanagement

- ▶ aktuell: Fokus auf Prozessabläufe
 Pflegekriterien
 - ▶ zukünftig: Fokus auf Pflegeergebnisse
 Outcomekriterien
-



- ▶ Aufgabenfelder und Verantwortlichkeiten in Bereich Gesundheit und Pflege sind neu zu ordnen.
 - ▶ Möglichkeiten und Grenzen technischer bzw. technologischer Innovationen im Gesundheitswesen sind auszuloten.
 - ▶ Professionelles Handeln der Gesundheitsfachberufe ist zunehmend wissenschaftlich zu begründen.
 - ▶ Wissenschaftliche Erkenntnisse sind vor dem Hintergrund nationaler Besonderheiten aufzubereiten und weiterzuentwickeln (SVR, 2007; Wissenschaftsrat, 2012; Gesundheitsforschungsrat, 2012)
-



Versorgungstrategie

- Ausbau ambulanter und teilambulanter Versorgungsstrukturen

Konsequenz

- ▶ die BewohnerInnen in Pflegeheimen werden immer älter, kränker, pflegebedürftiger
 - ▶ Verschiebt Aufmerksamkeit auf Krankheit und Einschränkung

Auftrag: Konzepte entwickeln und umsetzen, die Blick auf Lebensmittelpunkt und Lebensqualität aufrechterhalten.

Herausforderungen und Ansätze für Veränderung - **Pflegepersonal**

- ▶ **Pflegeberuf attraktiver machen**
 - ▶ Karrierewege anbieten und unterstützen
 - ▶ angemessene Bezahlung
- ▶ **Ausländische Pflegekräfte**
 - ▶ Konsequente Eingliederungsprogramme
 - ▶ Umfassende Hilfen bei der Wohnungssuche oder Behördengängen
- ▶ **Qualifizierungswillige gezielt unterstützen**



Herausforderungen und Ansätze für Veränderung - **Pflegepersonal**

- Konsequenz generalistische Ausbildung: Azubis haben breiteres Arbeitsfeld

Auftrag:

- Attraktivität erhöhen
- Besonderheiten der Pflege im Pflegeheim positiv hervorheben

- Hochschulische Ausbildung

Auftrag:

- Einsatzfelder für HochschulabsolventInnen schaffen
 - Studierende positiv aufnehmen
-



BSc Gesundheit und Pflege -KH Mainz: Fachwissenschaftliche Kompetenzen

- ▶ grundlegende Kenntnisse relevanter Konzepte, Theorien und Modelle der jeweiligen Profession
 - ▶ grundlegende Kenntnisse über relevante Forschungsmethoden
 - ▶ Verständnis für kontextgebundenes professionelles Handeln
 - ▶ fachliche, methodische und soziale Kompetenzen für eine zukunftsfähige, wissenschaftlich-reflektierte Berufspraxis
 - ▶ Kenntnisse und Fertigkeiten zu evidenzbasiertem, prozess- und einzelfallorientiertem beruflichen Handeln
-



BSc Gesundheit und Pflege -KH Mainz

Managementkompetenzen

- ▶ Kenntnisse und Fertigkeiten zur Mitgestaltung von Steuerungs- und Qualitätsentwicklungsprozessen in der direkten Pflege, in der Hebammentätigkeit bzw. bei logopädischen und physiotherapeutischen Aufgaben.
 - ▶ Verständnis für die Übernahme von Leitungs- und Qualitätssicherungsaufgaben auf der unteren bzw. mittleren Leitungsebene
-



BSc Gesundheit und Pflege -KH Mainz

Pädagogische Kompetenzen

- ▶ Kenntnisse und Fertigkeiten zur Praxisanleitung
- ▶ Kenntnisse und Fertigkeiten zu Prozessen der Anleitung und Beratung von Angehörigen und PatientInnen
- ▶ Kenntnis von und Verständnis für Bildungsprozesse



*„Hochqualifiziertes Personal ist die Schlüsselressource
des Gesundheitssektors.“*

Beatt Sottas; Ilona Kickbusch, Stiftungsrat Careum, 2011



Herausforderungen und Ansätze für Veränderung - **Normen und Strukturen**

- ▶ Verselbstständigung und Eigenverantwortung des professionellen Handelns in der Pflege in Indikationsstellung / Diagnostik, Planung, Durchführung und Evaluation
 - ▶ eigenständiger Zugang zu fachlichen und finanziellen Ressourcen des Gesundheits- und Sozialsystems
 - ▶ Erbringung von Gesundheitsleistungen in interberuflichen und gleichrangigen Teams (SVR, 2007)
-



Herausforderungen und Ansätze für Veränderung - **Normen und Strukturen**

- ▶ **Qualitätsmanagement**
 - ▶ Outcome- statt Transparenzkriterien
 - ▶ Anzahl der Prüfkriterien wird voraussichtlich sinken
 - ▶ Flexibilität für Einrichtung wird steigen



Herausforderungen und Ansätze für Veränderung - **Berufspolitik**

Werden Sie aktiv, gestalten Sie mit!



Pflegekammer RLP

Mit

40.000 Mitgliedern

wird die

Landespflegekammer
die


größte Kammer

in Rheinland-Pfalz sein!



Da mache ich mit!

Landespflegekammer Rheinland-Pfalz Informationsveranstaltung



**14. Mai
Kath. Hochschule Mainz
17.30 Uhr -19.00 Uhr**

Das ist meine

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

