



STIFTUNG MÜNCH

Think Camp der Stiftung Münch

„Pflege in anderen Ländern – Vorbild für Deutschland?“

15. - 17. Februar 2019 in Berlin

Julia Altmaier, Lars Hollmann, Clemens Rabes, Nadia Zokoll

Vision 2030: Gesundheitszentren

Nachdem vor einigen Jahren die Bundespflegekammer in Deutschland eingeführt wurde, entwickelte sich die Professionalisierung in Deutschland rasant weiter. Ein wichtiger Aspekt der Bundespflegekammer ist unter anderem die Sicherstellung der Patientensicherheit in jeglichen Bereichen, die Registrierung der beruflich Pflegenden sowie die Kontrolle der Berufsordnung, die auch flächendeckend eingeführt wurde. Ein wichtiger Aspekt, welcher in den letzten Jahren in den Fokus der vielen Beteiligten der Gesundheitsversorgung gerückt ist, ist die **Versorgung von Patient*innen in den strukturschwachen ländlichen Bereichen der Bundesrepublik**. Es bildeten sich **Gesundheitszentren nach schwedischem Vorbild**.

In diesen Gesundheitszentren sind **APNs (Advanced Practice Nurses), Ärzte, Apotheker und andere therapeutische Berufe** angesiedelt. Mit diesen Gesundheitszentren sind Pflegeheime, ambulante Pflegedienste sowie Krankenhäuser der Regelversorgung und der Maximalversorgung mit Hilfe einer **elektronischen Patientenakte** verbunden. Das heißt, dass klinisch relevante Aspekte der Versorgung der Patient*innen direkt von allen Beteiligten eingesehen werden können. Es wurden **verschiedene Arbeitszeitmodelle** geschaffen, sodass die Arbeit in den Gesundheitszentren für alle Beteiligten attraktiv ist. Z. B. wurde den APNs die Möglichkeit gewährt, zu einem bestimmten Prozentsatz weiterhin in einer Klinik der Regel- oder Maximalversorgung zu arbeiten. Es wurden 12h-Dienste eingeräumt, sodass eine kontinuierliche Betreuung der Patient*innen gewährleistet ist. Eine der wichtigsten **Aufgaben der APNs** in den Gesundheitszentren ist die **Versorgung von chronisch erkrankten Patient*innen**, gerade im Hinblick auf Prävention, Therapietreue, Compliance und Adhärenz und der damit verbundenen Kompetenzerweiterung. Nach bestehender Erstdiagnose und Erstverordnung der notwendigen Therapien übernimmt die ANP die **Evaluation der Maßnahmen** und kann dadurch die gesamte Therapie (Heil- und Hilfsmittel, Medikamente und Verordnungen der ambulanten Pflege) anpassen und verordnen.

Die Attraktivität des Konzeptes ist für alle Akteure gleichermaßen hoch. Im Detail bedeutet dies, dass die ANP durch die **Kompetenzerweiterung** ein erweitertes Aufgabenspektrum erhält und **autonom in ihren Entscheidungen** ist. Für den ärztlichen und therapeutischen Dienst entsteht eine erhöhte Flexibilität, da diese sich nicht dem unternehmerischen Risiko in einer strukturschwachen Region

stellen müssen und der gesamte administrative Aufwand durch das Gesundheitszentrum abgedeckt ist.

Die kooperierenden Einrichtungen der ambulanten und (teil)stationären Pflege erhalten durch den engen Austausch mit der ANP einen professionellen Ansprechpartner für pflegerische Problemstellungen und können dadurch Krankenhauseinweisungen reduzieren, wodurch ein betriebswirtschaftlicher Vorteil entsteht, weil die Kundenauslastung insgesamt auf einem höheren Niveau stattfindet. Und die Kliniken profitieren in diesem Schritt gleichzeitig von vermeidbaren Wiederaufnahmen, die nicht refinanziert werden.

Grundlage für die erfolgreiche Umsetzung des Konzepts ist der **Ausbau der digitalen Infrastruktur**, da nur so das volle Potential telemedizinischer und in diesem Zusammenhang auch telepflegerischer Maßnahmen genutzt werden kann. Ferner müssen die Arbeitsbedingungen für die Angestellten des Gesundheitszentrums so attraktiv gestaltet werden, dass Arbeitnehmer einen Benefit aus ihrer Arbeit ziehen können. Hierfür müssen die Möglichkeit der **klinischen Forschung** (Anbindung an Hochschulen und Universitätskliniken), der **flexiblen Arbeitszeit** (3 Tage-Woche bei 12 Stunden Diensten), die **individuelle Arbeitsplatzgestaltung** (Möglichkeit des interdisziplinären Austausches, Hospitationen in Interessens-/Neigungsgebieten) und das **Schaffen von finanziellen Anreizen** (Idee des umgekehrten „Ballungsraumzuschlages“).