

## Editorial

Torsten Rantzsch

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

„gehe zurück auf Los und ziehe keine 4.000 Mark ein!“

In den vergangenen Wochen hatte ich häufig den Eindruck, dass die berufliche Pflege in Deutschland diese Monopoly-Ereigniskarte abonniert hat. Immer wieder kam es zu politischen Entscheidungen, die einen Rückschritt für die Pflege bedeuten. Anders als im Spiel geht es dabei jedoch nicht um fiktiven Reichtum. Es geht um die pflegerische Versorgung von Patienten und um die Menschen, die diese Versorgung leisten. Es geht um die Zukunft einer für die Gesellschaft unverzichtbaren Berufsgruppe.

Nehmen wir das Pflegeberufgesetz. Lange schien es, als sei es möglich, die politischen Entscheider sämtlicher Lager davon zu überzeugen, dass der 2016 vorgelegte Gesetzesentwurf geeignet ist, die Qualität der Pflegeberufausbildung auf ein neues – international vergleichbares – Level zu heben und die Pflegenden fit zu machen für die Herausforderungen im Versorgungsalltag. Die Realität kennen wir: Der ursprüngliche Gesetzesentwurf wurde von Union und SPD stark überarbeitet. Eine erneute Anhörung vor dem Gesundheitsausschuss lehnten beide Parteien jedoch ab, was insbesondere von den Grünen kritisiert wurde. Im Juni einigten sich die Koalitionsfraktionen dann auf letzte Details. Das Gesetz, das mit der Ursprungsidee, die Pflegeberufausbildung konsequent zu modernisieren, nicht mehr viel zu tun hat, kann also noch in dieser Legislaturperiode verabschiedet werden. In Kraft treten soll es jedoch erst 2020, ein Jahr später als geplant. Und: Der Bundestag wird sich nach der Wahl erneut mit dem Thema befassen müssen ...

„Panta rhei“ – alles fließt. Diese Formel des griechischen Philosophen Heraklit bringt den fortwährenden Wandel des Lebens auf den Punkt. Alles bewegt sich, verändert sich. Dass dies auch für die Politik gilt, zeigt nicht nur das Pflegeberufgesetz. So manches mal habe ich ein bereits fertiges Editorial in allerletzter Sekunde umgeschrieben, um die aktuelle politische Entwicklung darin zu berücksichtigen.

Diesmal hat sich das Blatt in Schleswig-Holstein kurz vor Redaktionsschluss gewendet – zum Positiven! Im Programm zu den zurückliegenden Landtagswahlen hatten die norddeutschen Christdemokraten angekündigt, die „Zwangskammerung“ der Pflegenden

rückgängig zu machen und stattdessen eine sogenannte freiwillige Pflegevereinigung einzurichten. Die Kolleginnen und Kollegen dort hätte dies zu einer Vollbremsung gezwungen. Die Abschaffung der Pflegekammer hätte ihr demokratisches Recht auf Selbstverwaltung ausgehöhlt und sie in der politischen Diskussion faktisch sprachlos gemacht. Die Antwort der Pflegeverbände war, ich kann es nicht anders formulieren, ein dröhnender Paukenschlag. Sämtliche Verbände, darunter der VPU als einer der ersten, haben die Pläne der CDU unmittelbar nach Bekanntwerden scharf kritisiert – mit Erfolg. Die Pflegeberufekammer, die sich in Schleswig-Holstein gerade im Aufbau befindet, bleibt bestehen. Statt uns zurück auf „Los“ schicken zu lassen, sind wir mit vereinten Kräften geradewegs zur Schlossallee vorgerückt!

Ich persönlich habe daraus einiges gelernt: Manche Dinge sind nie fertig. Das gilt insbesondere für Newsletter-Editorials. Wichtiger aber ist: Mir ist wieder einmal bewusst geworden, dass es darauf ankommt, nicht vorschnell aufzugeben. „Gehe zurück auf los ... und nimm erneut Anlauf“ – das sollte auf unserer ganz persönlichen Ereigniskarte stehen, liebe Kolleginnen und Kollegen. Schließlich ist auch die Originalkarte zugleich der Startschuss für einen Neustart, im Spiel wie im echten Leben. Es ist nie zu spät, die Stimme zu erheben, für seine Rechte zu kämpfen, Fehlentscheidungen zu kritisieren und die Verantwortlichen zu Kurskorrekturen aufzufordern. Wir, die im Deutschen Pflegerat organisierten Pflegeverbände, werden dies immer wieder tun. Wenn es sein muss, lautstark!

Herzlichst,  
Ihr Torsten Rantzsch

## INHALT

EDITORIAL Seite 1

DOMINO-EFFEKT ERFOLGREICH  
ABGEWEHRT Seite 2

WIR BRAUCHEN EINE DEMOKRA-  
TISCH LEGITIMIERTE STANDES-  
VERTRETUNG Seite 3

NETZWERK PFLEGEFORSCHUNG  
Seite 4

IMPRESSUM Seite 2



Torsten Rantzsch

## Domino-Effekt erfolgreich abgewehrt

Gut Ding will Weile haben, so heißt es. Das gilt nicht zuletzt für die Durchsetzung politischer Forderungen, die auf die Weiterentwicklung der Pflegeberufe abzielen. Einige dieser Forderungen werden von Generation zu Generation weitergereicht. Dazu zählen die Reformierung der Pflegeausbildung – und die Errichtung von Pflegekammern auf Landes- und Bundesebene. Während der aktuelle, stark überarbeitete Entwurf des Pflegeberufegesetzes mit der ursprünglichen Idee einer grundlegenden Modernisierung der Pflegeberufe nicht mehr viel zu tun hat, setzt sich der Gedanke einer demokratisch legitimierten Selbstverwaltung aller Pflegenden zunehmend durch. In Rheinland-Pfalz hat die Pflegekammer ihre Arbeit bereits aufgenommen. Auch in Niedersachsen entsteht eine Kammer, und in Nordrhein-Westfalen stehen die Zeichen ebenfalls auf Grün. In Bayern dagegen: Vollbremsung für die Pflege. Für kurze Zeit sah es so aus, als würde Schleswig-Holstein dem bayrischen Weg folgen ...

In Bayern scheiterte die Errichtung einer Pflegekammer am Widerstand der dortigen Politik. Gegen den Willen der meisten beruflich Pflegenden wurde der sogenannte Pflegering gegründet. Von einer echten, demokratisch legitimierten Landesvertretung ist dieses Konstrukt weit entfernt. Nicht nur deshalb, weil der Pflegering keine Pflichtregistrierung aller beruflich Pflegenden vorsieht. Sondern auch deshalb, weil alle 17 anerkannten Pflegeberufsverbände sowie der Deutsche Pflegerat ihre Beteiligung ausgeschlossen haben, so dass sich die Frage aufdrängt: Wer vertritt die Interessen der beruflich Pflegenden im Pflegering – etwa die Arbeitgeber oder Arbeitgeberverbände? Für Bayerns Pflegende hat der Alleingang der dortigen Politik nicht nur auf Landesebene Konsequenzen: Bei Gründung der Bundespflegekammer wird der bayrische Pflegering keine Rolle spielen. Bayerns Pflegende sind politisch weitgehend isoliert.

### Pflegekammer braucht politische Unterstützung

Anders in Rheinland-Pfalz und NRW. Dort haben die Pflegenden mit Malu Dreyer und Karl-Josef Laumann starke politische Unterstützer pro Pflegekammer an ihrer Seite. Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Patienten und Pflege und möglicherweise künftige Gesundheitsminister NRW – bei Redaktionsschluss waren die Namen der neuen Minister in NRW noch nicht bekannt – hat sich erst im Mai für die zeitnahe Errichtung einer Pflegekammer in NRW und einer Bundespflegekammer ausgesprochen. An den Pflegenden in Schleswig-Holstein ist der Kelch der sogenannten freiwilligen Selbstverwaltung insbesondere aufgrund des Engagements der Grünen vorbeigegangen.

### Eine informierte Entscheidung treffen

Die Entwicklungen in Bayern und Schleswig-Holstein zeigen nicht nur, wie abhängig die Realisierung von Pflegekammern von der Unterstützung der politischen Entscheider ist und welchen Domino-Effekt der Alleingang eines Bundeslandes auslösen kann. Sie zeigen auch, wie wichtig es ist, dass die Pflegenden selbst von den Vorteilen einer Pflegekammer überzeugt sind und sich konsequent für ihr Recht auf Selbstverwaltung einsetzen. Um dies zu gewährleisten, haben der VPU und der DBfK Nordwest in NRW in den vergangenen Monaten sieben gut besuchte Informationsveranstaltungen an Universitätskliniken organisiert. Ziel war es, die Pflegenden über die Vorteile einer Pflegekammer zu informieren und diese Organisationsform von anderen wie einer „freiwilligen Pflegevereinigung“ abzugrenzen.

### 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 Armbrorst

## Wir brauchen eine demokratisch legitimierte Landesvertretung

Vera Lux ist Pflegedirektorin am Uniklinikum Köln. Gemeinsam mit dem DBfK Nordwest war sie maßgeblich an der Organisation der Informationsveranstaltungen in Nordrhein-Westfalen (NRW) beteiligt.



### Sind die Pflegenden in NRW gewappnet für eine Abstimmung pro oder contra Pflegekammer, Frau Lux?

Es war unser Anspruch, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Informationsveranstaltungen umfassend über die Vorteile einer Pflegekammer zu informieren und offene Fragen zu klären. Das ist uns gelungen. Die Mehrheit hat sich für die Einrichtung einer Pflegekammer in NRW ausgesprochen.

### Warum ist eine Organisationsform wie der bayrische Pflegering keine Alternative zu einer Pflegekammer?

*Erstens:* Die Pflege zählt ebenso zu den Heilberufen wie Ärzte oder Apotheker. Diese bringen ihre Forderungen regelmäßig über ihre Landesvertretungen in die politische Diskussion ein. Mit der Errichtung von Pflegekammern wollen wir ein gleichwertiges Pendant für die beruflich Pflegenden schaffen – auf Landes- und Bundesebene. Nur mittels einer demokratisch legitimierten Landesvertretung nach dem Vorbild der Ärzte- und Apothekerkammern können wir gleichberechtigt mit den anderen Heilberufen an der politischen Diskussion und Entscheidungsfindung teilnehmen. Ein Pflegering oder die von der CDU in Schleswig-Holstein bis vor Kurzem angestrebte „freiwillige Pflegevereinigung“ sind dafür nicht geeignet – die Pflegekammer schon.

*Zweitens:* Die Pflegeberufekammer soll sicherstellen, dass auch in Zukunft eine fachgerechte und professionelle Pflege der Bevölkerung gewährleistet ist. Um das leisten zu können, muss sie klar formulieren, welche Voraussetzungen dafür geschaffen werden müssen, etwa in Bezug auf die personelle Ausstattung und Qualifikation der Pflegefachpersonen auf den Stationen und in den Einrichtungen. Eine Pflegekammer, in der ausschließlich alle beruflich Pflegenden organisiert sind, kann dies leisten, denn sie ist von den Mitgliedern legitimiert. Im bayrischen Pflegering dagegen sitzen neben Pflegenden auch

Arbeitgeber, Arbeitgebervertreter und Gewerkschaften mit am Tisch. So wäre es auch in Schleswig-Holstein gewesen. Können Sie sich vorstellen, dass in dieser Konstellation Voraussetzungen und Forderungen formuliert und durchgesetzt werden, die konsequent die Interessen der beruflich Pflegenden berücksichtigen? Ich nicht.

*Drittens:* Anders als die Pflegekammer sehen Konstrukte wie der bayrische Pflegering keine Registrierung und verpflichtende Mitgliedschaft aller Pflegenden vor. Beides ist jedoch notwendig. Denn nur so wissen wir, wie viele beruflich Pflegende mit welcher Qualifikation im jeweiligen Bundesland leben. Diese Kenntnis wiederum ist unerlässlich, um die Versorgung der Bevölkerung, aber auch Aus- und Weiterbildungskapazitäten verlässlich planen zu können. Die politischen Entscheider in Norddeutschland haben dies glücklicherweise erkannt.

### Es war ihr Ziel, möglichst viele Pflegende im Rahmen der Informationsveranstaltungen in NRW über die Vorteile der Pflegekammer zu informieren. Haben Sie dieses Ziel erreicht?

Insgesamt haben mehr als 1.000 beruflich Pflegende aus NRW an unseren Informationsveranstaltungen teilgenommen. Wenn wir davon ausgehen, dass jeder Teilnehmer bzw. jede Teilnehmerin die Informationen in seinem oder ihrem persönlichen Netzwerk streut, dann haben wir deutlich mehr erreicht. Wir wollen jedoch allen Pflegenden in NRW ermöglichen, im Falle einer Befragung eine informierte Entscheidung „pro Pflegeberufekammer“ zu treffen. Die jüngsten Entwicklungen in Schleswig-Holstein haben bestätigt, wie wichtig es ist, dass die Pflegenden über die Vorteile einer solchen – demokratisch legitimierten Landesvertretung – informiert sind, damit sie bei Bedarf ihre Stimme erheben und diese einfordern können. Gemeinsam mit dem DBfK Nordwest planen wir deshalb weitere Informationsveranstaltungen für die Pflegenden in NRW.

# Sterbebegleitung an der Uniklinik Köln – eine Ist-Analyse



Annika Dangendorf, M.Sc.

## Hintergrund:

Mit steigenden Fallzahlen und einem wachsenden Anteil älterer und multimorbider Patienten nimmt auch die Zahl derer, die im Krankenhaus versterben, zu. In der Uniklinik Köln führten die Pflegedirektion (Lux, Dangendorf, Strohbücker) und das Zentrum für Palliativmedizin (Voltz, Montag) ein Projekt zur Beschreibung der Versorgungssituation sterbender Patienten außerhalb der palliativmedizinischen Betreuung durch. Denn nur ein Viertel der Sterbenden wird auf der Palliativstation oder durch den Palliativmedizinischen Konsildienst begleitet. Das Projekt sollte Faktoren identifizieren, die aus Sicht der Pflegeteams, Ärzte und des Patientenservice zu einer für alle Beteiligten zufriedenstellenden Sterbesituation beitragen oder Unsicherheiten im Prozess der Sterbebegleitung erzeugen.

## Methode:

Die Untersuchung wurde nach einem Multi Level Ansatz gestaltet (s. Tab. 1). Auf vier Stationen mit hoher Sterberate erfolgten Aktenanalysen und Experteninterviews. Darauf folgte eine Online-Befragung im gesamten Klinikum. Als theoretischer Bezugsrahmen diente die S3-Leitlinie Palliativmedizin für Menschen mit einer unheilbaren Krebserkrankung (2015).

Stufe	Methode	Stichprobe	N	Bedarfsgerechte Personalbemessung
1	Aktenanalyse	Akten verstorbener Patienten	40	Medizinische Versorgung und Pflege in den letzten 3 Tagen vor dem Versterben
2	Experten-Interviews	Oberärzte, Pflegeteamleitungen, Gruppenleitungen Patientenservice	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interne Abläufe</li> <li>• Erleben als Führungskraft</li> </ul>
3	Online-Befragung	Ärztinnen und Ärzte, Pflegefachpersonen, Patientenservice	226	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbstwirksamkeit bezogen auf die Versorgung am Lebensende (nur Ärztinnen, Ärzte und Pflegenden)</li> <li>• Schutzfaktoren</li> <li>• Belastungsfaktoren</li> </ul>

Tab. 1: Übersicht des dreistufigen Vorgehens

## Ergebnisse:

Die Teilnehmenden der Untersuchung begrüßten die Auseinandersetzung mit dem Thema. Stärken und Schwächen in der Versorgung Sterbender konnten identifiziert werden.

Eine systematische Diagnose der Sterbephase findet selten statt, der Prozess der Therapiezieländerung verläuft eher unstrukturiert. Die Befragten berichteten von Unklarheiten und negativen Auswirkungen auf das Team: „Also insbesondere diese Definition von palliativ ist [...] unterschiedlich [...] Das ist [...] ein großes Problem, dass wenn wir Ärzte[...] von palliativ sprechen und die Pflegekräfte von palliativ sprechen, kann das sehr variieren.“ Erhöhte Spannungen zwischen den Berufsgruppen zählten zu den meist genannten Belastungssymptomen. Andererseits wurde eine gute Zusammenarbeit der Berufsgruppen fast einstimmig als Faktor bewertet, der vor Belastungen schützt und zur Entlastung beiträgt.

In nahezu allen Fällen wurde ein Symptom-Assessment durchgeführt. Aus den Interviews wurde jedoch deutlich, dass Uneinigkeit darüber besteht, welche Maßnahmen bei sterbenden Patienten sinnvoll sind. Eine Ursache hierfür wird in der unzureichenden Ausbildung gesehen.

Die Begleitung der Angehörigen wird durch fehlende Räumlichkeiten und Zeitmangel des Personals erschwert. Unterstützende Angebote, Rückzugsmöglichkeiten, Rooming-in oder Abschiedsräume werden von den meisten der befragten Mitarbeitenden als hilfreich angesehen. Allerdings verfügen bisher nur wenige Stationen über diese Möglichkeiten.

Die Interviews zeigten aber auch, wie erfüllend und sinnstiftend gelungene Sterbebegleitung für alle Beteiligten sein kann:

*„Und der ist in meinem Beisein [...] und seiner Familie [...] mit diesem Lied „Mein Haus am See“ verstorben. Wir haben das alle mitgesungen. [...] Das Zimmer war schön. Da war ganz viel von zu Hause, was die mitgebracht hatten [...] Dinge, die ihm wichtig waren, Fotos von seinen Eltern, Dinge von seinen Enkelkindern. [...] Das war für uns schön.“*

## Diskussion:

Eine konzeptionelle Verankerung der Grundsätze palliativer Versorgung außerhalb des Zentrums für Palliativmedizin ist bisher nur ansatzweise vollzogen. Die Untersuchung liefert wichtige Erkenntnisse für ein Folgeprojekt zur gezielten Intervention, um die Versorgung Sterbender zu verbessern und Belastungen von Mitarbeitenden zu vermeiden.