

Mit Eliten pflegen

Für eine exzellente, zukunftsfähige
Gesundheitsversorgung in Deutschland



Manifest

In Deutschland soll auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für alle Menschen zur Verfügung stehen!

Das Niveau unserer Gesundheitsversorgung ist unter Druck geraten. Der demografische Wandel ist deutlich spürbar durch eine höhere Zahl an chronisch und mehrfacherkrankten sowie älteren Menschen mit Pflegebedarf. Dabei steht diese Entwicklung erst am Anfang! Wir erwarten die volle Wucht ab Mitte der 2020er Jahre, wenn die Baby-Boomer-Generation vermehrt Pflegeleistungen benötigen wird. Aber nicht nur ältere Menschen verändern die Bedarfslage. Auch Kinder und Familien sind in vielfältiger Weise auf umsichtige Beratung und Pflege angewiesen. Wir müssen gleichzeitig auch im Gesundheitsbereich mit einem demografisch geprägten Fachkräftemangel umgehen und dennoch neue Herausforderungen bewältigen. Zusätzlich zur demografischen Alterung sind zu nennen: die Umwälzung der Arbeitsprozesse durch die fortschreitende Digitalisierung, die Ausdünnung ländlicher Räume mit dem Zurückbleiben vor allem älterer Menschen sowie die Versorgung einer zunehmend vielfältigen Bevölkerung mit ausgeprägt individuellen Bedürfnissen.

Einschneidende Veränderungen – neue Herausforderungen

Die Gesundheitsversorgung und ihre Qualität, aber auch unser Verständnis von Gesundheit sowie unser Anspruch an Gesundheitsleistungen haben sich fortlaufend weiterentwickelt. Wir wissen heute, dass Gesundheit wesentlich von unserem Verhalten abhängt, von gesunder Ernährung und Bewegung ebenso wie von guten sozialen Beziehungen.

Das medizinisch-pflegerische Fachwissen differenziert sich dank wissenschaftlicher Forschung Tag für Tag weiter aus. Selbstverständlich geworden sind inzwischen Intensivpflege und der Besuch beim spezialisierten Facharzt. Technologischer Fortschritt, Innovationen wie die personalisierte Medizin und die Digitalisierung im Gesundheitsbereich werden diesen Prozess weiter beschleunigen und die Versorgung einschneidend verändern. Notfallversorgung und Intensivpflege mit hochtechnisierten medizinisch-pflegerischen Möglichkeiten stellen neue Herausforderungen an die Gesundheitsberufe.

Aber auch in den anderen Versorgungsbereichen haben sich nicht minder differenzierte Anforderungen entwickelt. Die komplexen Bedarfe von chronisch und mehrfacherkrankten Menschen erfordern individuell flexible, langfristig angelegte und berufsgruppenübergreifend gut abgestimmte Leistungspakete. In der stationären Langzeitpflege wird eine Vielzahl von differenzierten Pflegekonzepten umgesetzt. Insbesondere unser Wunsch und Anspruch, Menschen mit Pflegebedarf den Verbleib in ihrem häuslichen Umfeld zu ermöglichen, erweist sich als herausfordernd und spezifisch. Denn es gilt, gute Lösungen zu finden für Menschen mit unterschiedlichsten Pflegebedarfen, für Menschen mit Behinderungen, für Kinder, für alte Menschen, für Menschen mit Demenz und für sterbende Menschen – in der vertrauten Häuslichkeit, in der (generationsübergreifenden) Wohngruppe oder dem jeweiligen nachbarschaftlichen Quartier.

Nur im Team erfolgreich

Zudem sind alle Berufsgruppen in der Gesundheitsversorgung gefordert, ihre Arbeit einem kulturellen Wandel zu unterziehen und die Beziehung zu Patienten, zur gepflegten und unterstützten Person partnerschaftlicher zu gestalten. Alle sind gehalten, eine stärkere Beteiligung ihrer Klienten zu fördern, sie gut zu informieren und sie in der Abwägung von Handlungsalternativen unterstützend zu begleiten. Schließlich werfen erweiterte Möglichkeiten in allen Bereichen mehr und neue ethische Fragen auf, für die es keine einfachen Antworten gibt. Nicht mehr spezialisierte Einzelkämpfer werden erfolgreich sein, sondern das Team, das gut über Professions- und Versorgungssektoren hinweg zu arbeiten versteht. Indem die Beteiligten die jeweilige Kompetenz des anderen anerkennen, die eigenen Kompetenzen situationsangemessen einbringen, flexibel Schnittstellen bewältigen und bei Bedarf weitere Expertise einbeziehen.

Vielfältige Aufgaben

Der Bedarf an pflegerischer Versorgung wird rasant ansteigen. Dies bedingt, dass insbesondere in der professionell ausgeübten pflegerischen Versorgung die Bandbreite der Aufgaben, die Verantwortung und die Komplexität der Versorgung weiter wachsen werden. Der Bedarf an professionellen Pflegeleistungen wird rein quantitativ zunehmen. Gleichzeitig ist es notwendig, mit Unterstützung pflegewissenschaftlicher und Versorgungsforschung die bereits begonnene, qualitätsbezogene Entwicklung der professionellen Pflege weiter voranzutreiben. Pflege soll die Menschen darin unterstützen, die Selbstpflegefähigkeit und damit die Eigenständigkeit im Alltag möglichst zu erhalten bzw. wiederherzustellen sowie Lebensqualität sicherzustellen. Das ist keine eindimensionale Aufgabe im Sinne von „satt und sauber“. Es bedeutet vielmehr, unzählige

individuelle Beratungs- und Pflegeaktivitäten zu planen und umzusetzen, dabei den jeweils individuellen Maßstab für Lebensqualität der gepflegten Person zu Grunde zu legen sowie achtsam und flexibel auf veränderte Situationen zu reagieren und das Pflegearrangement anzupassen.

All dies eingebettet in Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung, in den Kontext der medizinisch-therapeutischen Anforderungen, in die Zusammenarbeit mit den Angehörigen und allen anderen Mitgliedern des interprofessionellen Teams, in das jeweilige Versorgungssetting – im häuslichen Umfeld, im Krankenhaus, in der Rehabilitation, in der stationären Langzeitpflege oder im Hospiz – und über die Grenzen dieser Versorgungsbereiche hinweg bei einem selbstverständlichen Anspruch an evidenzbasiertes Vorgehen und an die kontinuierliche Sicherung von Qualität.

Versorgungsqualität hängt von professioneller Pflege ab

Eine zukunftsfähige, qualitativ hochwertige und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung ist ohne die berufliche Pflege als größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen nicht denkbar. Die Qualität unserer Versorgung wird erheblich von der Qualität und der Qualifikation der professionellen Pflege abhängen. Voraussetzungen dafür, dass Pflege ihren zentralen Beitrag leisten kann, sind die Anerkennung und umfassende Nutzung der sehr breiten Kompetenz der Pflegeberufe, die konsequente Übertragung von Verantwortung und die Weiterentwicklung des pflegerischen Aufgabenprofils – in hochtechnisierten Bereichen und angesichts der Versorgungsbedarfe genauso in strukturschwachen Räumen.

Um qualitativ hochwertige Pflege auch in Zukunft anbieten zu können, brauchen wir deutlich mehr akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in der direkten Versorgung, also ein „**Mit Eliten pflegen**“! Jedoch ausdrücklich nicht als Ersatz, sondern ergänzend zu den Pflegefachpersonen mit anderen Qualifikationsabschlüssen gemeinsam in einem Team, das die jeweilige Versorgungssituation explizit berücksichtigt und den Qualifikationsmix effektiv einzusetzen weiß, um die Pflegeziele der Menschen mit Pflegebedarf zu erreichen.

Die Vorgeschichte Pflege braucht Eliten – Mit Eliten pflegen

Der Titel „Mit Eliten pflegen“ knüpft an die im Jahr 1992 erschienene Denkschrift „Pflege braucht Eliten“ der Robert Bosch Stiftung an. „Pflege braucht Eliten“ war die Antwort auf den Pflegenotstand Anfang der 1990er Jahre. Der Pflegeberuf sollte durch Akademisierung wettbewerbsfähig, im internationalen Vergleich anschlussfähig und auf die Herausforderungen des demografischen Wandels vorbereitet werden. „Pflege braucht Eliten“ gab den Anstoß für die Einrichtung einer Vielzahl von Pflegestudiengängen, insbesondere im Bereich Pflegemanagement und Pflegebildung.

Das Manifest „Mit Eliten pflegen“ soll aufzeigen, welche Voraussetzungen Spitzenpflege braucht und warum dringend mehr akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen in allen Bereichen der Versorgung notwendig sind, um die Herausforderungen der Zukunft im Sinne exzellenter Pflege und der Menschen mit Pflegebedarf zu meistern. Es ist ein ausdrückliches Bekenntnis zum Einsatz akademisch qualifizierter Pflege in der direkten Versorgung im Zusammenspiel mit Pflegefachpersonen nicht-akademischer Qualifizierung. Damals wie heute will der Titel provozieren und aufwecken. Das Manifest gibt Impulse und nennt Forderungen für die Veränderung von Rahmenbedingungen mit dem Ziel, die Pflegeberufe nachhaltig und zum Wohle der Patienten attraktiv zu machen.

Mit Eliten pflegen bedeutet, den Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in allen Bereichen der direkten Versorgung von Patienten und Pflegebedürftigen deutlich zu erhöhen. Dies ist notwendig, um sensible und gute Begleitung selbst in schwierigen Lebenslagen sicherzustellen, Verantwortung für die Prozesskoordinierung der gepflegten Person zu übernehmen, für Sicherheit in medizinischen Angelegenheiten zu sorgen, die Umsetzung wissenschaftlich fundierter Pflegeansätze voranzutreiben sowie eine professionelle Haltung des „Kümmerns“, der Zuwendung und der Fürsorge zu entfalten, die die vielfältigen Bedarfe der gepflegten Person gesamthaft und langfristig im Blick hat und dafür sorgt, dass diesen im multiprofessionellen Team bestmöglich entsprochen wird.

Mit Eliten pflegen heißt auch, mit den Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung Schritt zu halten und den Einsatz der personellen Ressourcen an die sich verändernden Anforderungen anzupassen. Es bedeutet konkret, die Qualifizierung von geeignetem Fachpflegepersonal zu erweitern und die Strukturen der Gesundheitsversorgung so zu verändern, dass die neuen Kompetenzen Anwendung finden können, insbesondere auch direkt bei den Menschen mit Pflegebedarf. Es erfordert, dass Einrichtungen in der Gesundheitsversorgung – Krankenhäuser, Pflegedienste, Kliniken der Rehabilitation und Einrichtungen stationärer Langzeitpflege – die Pflgeteams um akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen erweitern, die Organisation mit dem so erzeugten Qualifikationsmix weiterentwickeln und für systematische Verankerung sorgen. Wie das gelingen kann, haben Experten in einem Projekt der Robert Bosch Stiftung erarbeitet (siehe Kasten „Das Projekt“, Seite 9).

Das Projekt 360° Pflege - Qualifikationsmix für den Patienten

In den Jahren 2016 und 2017 haben auf Einladung der Robert Bosch Stiftung rund 40 Vertreter der professionellen Pflege – Praktiker, Personalverantwortliche, Wissenschaftler und Experten – intensiv gearbeitet. Das Ergebnis ist eine orientierende Vorlage, die aufzeigt, wie das Zusammenwirken verschiedener Qualifikationen im Pflorgeteam bestmöglich für den Menschen mit Pflegebedarf und eine bedarfsgerechte Versorgung gestaltet werden kann – in der Organisation und über die Versorgungssektoren hinweg. Ausgangspunkt dabei war die Überzeugung, dass die Zukunftsfähigkeit unserer Gesundheitsversorgung auch von erweiterten Kompetenzen in der Praxis – „am Patientenbett“ – abhängt. Die zentrale Frage lautete daher, wie das Potenzial akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen in der direkten Pflege entfaltet und wie attraktive Karriereverläufe gestaltet werden können. Das Manifest „Mit Eliten pflegen“ ist ein zusätzliches Ergebnis des Projekts. Die Unterzeichner sind Mitwirkende.

Die detaillierten Projektergebnisse sind auf der Webseite www.qualifikationsmix-pflege.de einzusehen.

Das deutsche Gesundheitssystem steht international für Spitzenmedizin. Es ist höchste Zeit, dass Deutschland seinen Bürgerinnen und Bürgern in allen Sektoren Spitzenpflege ermöglicht und zu internationalen Standards aufschließt! Dies wird nur durch mehr akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen gelingen.

Wir brauchen eine professionelle Pflege, die ...

... eintritt für eine konsequent patientenorientiert gestaltete Gesundheitsversorgung.

Das Maß allen Handelns in der Versorgung ist die betreute Person, ihre Bedarfe und ihre Lebensqualität. Daran richtet sich die professionelle Pflege aus. Sie nimmt die gepflegte Person in ihrer Individualität mit ihren körperlichen, seelischen, sozialen und kulturellen Dimensionen gesamthaft wahr und anerkennt ihre Selbstbestimmung, wenn Pflegemaßnahmen geplant und umgesetzt werden. Wo immer möglich, leistet professionelle Pflege ihren spezifischen Beitrag, um die Gesundheitsversorgung patienten- und nutzerorientiert zu gestalten und auf Teilhabe auszurichten.

... konsequent im Sinne von „Advocacy“ für die Interessen der gepflegten Personen und insbesondere vulnerabler Patienten eintritt.

Professionelle Pflege versteht sich als Interessenvertretung für die von ihr gepflegten Personen, insbesondere für allein lebende und vulnerable Menschen, die Einschränkungen in der Selbstbestimmung erfahren. Sie erhöht dadurch das Sicherheitsempfinden der gepflegten Personen und gibt ihnen Kraft durch die Möglichkeit von Vertrauen. Professionelle Pflege nimmt diese Funktion sowohl in der direkten Pflegesituation als auch in Gremien und ähnlichen Kontexten wahr. Sie artikuliert Widersprüche im Spannungsfeld von verfügbaren Ressourcen und Versorgungsqualität.

... verstärkt präventive und gesundheitsförderliche Aufgaben wahrnimmt.

Professionelle Pflege leistet einen starken eigenen Beitrag zur Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit, zur Verhütung von Krankheit und Pflegebedürftigkeit sowie zur Verzögerung von Krankheiten mit tendenziell fortschreitendem Verlauf. Sie berät zu gesundheitsförderlichem Verhalten und vermittelt oder nimmt selbst Maßnahmen in der Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention vor. Sie erfüllt diese Aufgaben in der direkten Gesundheitsversorgung, aber auch in anderen gesellschaftlichen Kontexten wie der Kommune, der Schule oder im Betrieb.

... pflegende Angehörige, Zugehörige wie Freunde, Nachbarn und ehrenamtlich Engagierte durch Anleitung und Beratung partnerschaftlich unterstützt, Pflegeaufgaben zu bewältigen.

Durch kontinuierliche fachliche Beratung von pflegenden An- und Zugehörigen sichert die professionelle Pflege gute Pflegequalität. Dabei achtet sie in professionell fürsorglicher Haltung auf Grenzen der Belastung von An- und Zugehörigen. Sie berät zu resilientem Verhalten, vermittelt im Bedarfsfall geeignete Maßnahmen und sorgt damit für das gut ausbalancierte häusliche Pflegesetting.

... Verantwortung für die Qualität der Pflege übernimmt.

Die Berufsgruppe der Pflegenden definiert die eigene professionelle Kompetenz und stellt diese sicher, zum Beispiel durch die Einrichtung von Registrierungsverfahren und Pflegekammern. Sie kontrolliert den Status von Fort- und Weiterbildung in der Berufsgruppe und definiert die Indikatoren zur Prüfung der Pflegequalität in der Versorgungspraxis. Die Berufsgruppe bewertet den Pflegebedarf von Personen mit Selbstständigkeitsverlust und verschreibt Maßnahmen zur Erhaltung der Aktivitäten des täglichen Lebens, zur hauswirtschaftlichen Unterstützung, zur Selbstbestimmung wie auch zur sozialen Teilhabe.

... evidenzbasiert arbeitet.

Die Pflege orientiert sich wie die Medizin an empirisch nachgewiesener Wirksamkeit ihres professionellen Handelns und hinterfragt stets das eigene Handeln nach wirksameren Alternativen. Dieser Prozess erfordert intensive pflegewissenschaftliche Forschung und Versorgungsforschung sowie einen exzellenten Transfer neuen Wissens in die alltägliche Pflegepraxis. Akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen, die in der direkten Patientenpflege tätig sind, kommt dabei eine ausdrückliche Transferfunktion in beide Richtungen zu: von der Forschung in die Praxis und als Praxiskontakt für die Forschung.

...ihre Aufgaben in proaktiver Kooperation mit den anderen Berufsgruppen im interprofessionellen Versorgungsteam erfüllt.

Professionelle Pflege verhält sich im interprofessionellen Versorgungsteam zum Wohl und für die Sicherheit des gemeinsam betreuten Patienten oder der Person mit Pflegebedarf. Sie macht auf Veränderungen der Gesundheitssituation von betreuten Personen aufmerksam, gibt Informationen zuverlässig an die anderen Berufsgruppen weiter und passt den jeweiligen individuellen Pflegeplan an, wenn sie geänderte Informationen erhält. Sie holt bei Bedarf proaktiv Informationen ein, die für das professionelle Pflegehandeln erforderlich sind. Dazu hat sie eine klare Kenntnis der Kompetenzen der anderen Berufsgruppen und respektiert Grenzen und Übergänge der Zuständigkeit.

...sich stärker und mit einem erweiterten Aufgabenprofil an der ambulanten und Primärversorgung beteiligt.

Die professionelle Pflege entwickelt ihr Aufgabenprofil, neben der Betreuung von schwer- und schwerstpflegebedürftigen und alten Menschen, auch bezüglich der kontinuierlichen Begleitung chronisch und mehrfacherkrankter Menschen weiter. Sie nimmt Funktionen des Case Management in der sektorenübergreifenden Versorgung wahr und unterstützt Betroffene darin, ein möglichst gutes Leben mit Erkrankung zu führen, indem sie systematisch Selbstmanagement-Techniken und Selbstpflege sowie Autonomie und soziale Teilhabe fördert. Die professionelle Pflege entwickelt im Einzelnen Expertise als Community Health Nurse oder im Sinne von Advanced Practice Nursing, zum Beispiel als Nurse Practitioner oder Clinical Nurse Specialist.

... Verantwortung übernimmt für die Koordinierung des Versorgungsprozesses der gepflegten Personen.

Professionelle Pflege koordiniert als „Kümmerer“ im multi-professionellen Team das Aufgreifen und Umsetzen der verschiedenen Gesundheitsleistungen und ergänzender unterstützender Maßnahmen. Als Lotse gibt die professionelle Pflege Orientierung im komplexen Versorgungsgeschehen, übernimmt an den Grenzen der Versorgungssektoren eine Schnittstellenfunktion und koordiniert möglichst reibungslose Übergänge.

...perspektivisch Aufgaben im interprofessionellen Zusammenwirken übernimmt, die heute noch mehrheitlich beim Hausarzt liegen.

Auch um die Gesundheitsversorgung in strukturschwachen Räumen sicherzustellen, übernimmt die professionelle Pflege perspektivisch substituierende Aufgaben wie Assessments, Verschreibungen, Triagierung und die Versorgung von Bagatellerkrankungen. Dies ist in anderen Ländern bereits üblich und hat sich bewährt.

...sich proaktiv an der konstruktiven Nutzung und der Gestaltung digitaler Potenziale beteiligt.

Die Digitalisierung wird die Gesundheitsversorgung wie alle anderen gesellschaftlichen Bereiche erfassen. Professionelle Pflege nutzt deren Potenziale, um die Patientenbetreuung zu verbessern und, wo möglich, mehr Wirtschaftlichkeit in den Prozessen zu erreichen: in der direkten Pflege, bei der Gewinnung von mehr Evidenz und für eine erleichterte Kommunikation im multiprofessionellen Versorgungsteam. Professionelle Pflege achtet im Umgang mit den Daten auf die Sicherheit der ihr anvertrauten Menschen und tritt, falls erforderlich, für deren Schutz ein.

...internationalen Austausch pflegt.

Im Sinne des kontinuierlichen Lernens und der Weiterentwicklung initiiert und unterhält die professionelle Pflege internationale Beziehungen. Sie verbessert damit die pflegewissenschaftliche Forschung, ist informiert über neue Erkenntnisse und Trends und entwickelt Pflege- und Versorgungsmodelle im internationalen Austausch weiter. Sie berücksichtigt dabei gesundheitsbezogene Maßgaben internationaler Organisationen wie zum Beispiel die nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nationen und epidemiologische Phänomene wie neue oder wieder aufflammende Infektionskrankheiten. Der internationale Austausch steigert zudem die interkulturellen Kompetenzen der professionellen Pflege und unterstützt sie dabei, sich leichter auf Menschen mit pflegerischem Versorgungsbedarf, die aus aller Welt zu uns kommen, einzustellen.

Für eine zukunfts- fähige, exzellente professionelle Pflege müssen geeignete Rahmenbedingungen geschaffen werden!

Wir brauchen **mehr und besser qualifizierte Pflegefachpersonen**. Damit sich mehr Menschen für einen Pflegeberuf entscheiden, müssen die Pflegeberufe deutlich und nachhaltig attraktiver werden. Um die Attraktivität mittel- bis langfristig zu sichern, müssen Aufgabenprofile innovativ gestaltet und mit mehr Verantwortung und Selbstbestimmung, passend zur beruflichen Qualifikation, ausgestattet werden.

Die **Bindung an den Beruf** wird umso besser gelingen, je mehr Pflegefachpersonen überzeugt sind, ihre Arbeit gut, ohne Rationierung und entsprechend ihrer Kompetenzen ausführen zu können. Gute Pflege muss ermöglicht und entsprechende Zeitressourcen vorgesehen werden. Außerdem braucht es angemessene Vergütungssysteme, die gleichzeitig den unterschiedlichen Qualifikationen gerecht werden.

Die **immaterielle wie materielle Anerkennung** des Beitrags der Pflege zu Gesundheit und Lebensqualität und damit zur Wohlfahrt unseres Landes steht noch immer aus. Pflegerische Kompetenzen müssen in ihrer Differenziertheit und ihrem Beitrag zu einer exzellenten Gesundheitsversorgung klare und breite Anerkennung erfahren. Dies schließt die Zuerkennung einer beruflichen Autonomie ein, die Kompetenzen selbstständig einsetzt und die Qualität verantwortet.

Es muss ein **Berufsbild** vermittelt werden, das realitätsnah den vielfältigen Dimensionen der Pflegeberufe entspricht. Die Pflege braucht ein gesellschaftliches Image, das ihrem tatsächlichen Beitrag gerecht wird.

Der **vermehrte Einsatz von akademisch qualifizierten Pflegenden** in der direkten Versorgung wird dringend gebraucht, und zwar ausdrücklich in allen Sektoren: in der akutstationären Pflege, in der ambulanten Pflege, in der stationären Langzeitpflege und in der Rehabilitationspflege.

Akademisch qualifizierte Pflegenden sollten bewusst **wegen ihrer Qualifikation** und nicht ungeachtet ihrer Qualifikation eingesetzt werden – entsprechend ihrer Kompetenzen in einem Team mit verschiedenen Abschlüssen im Pflegeberuf.

Der **Qualifikationsmix** in den Pflorgeteams muss initiiert und organisiert werden, damit er für gesteigerte Pflegequalität und Effizienz sorgen kann. Adäquate Stellenbeschreibungen, umsichtige **Organisationsentwicklung** und angemessene Eingruppierungen und Entgeltordnungen sind dazu erforderlich.

Karrieremöglichkeiten in vertikaler und horizontaler Richtung sollten systematisch entwickelt werden, um den Beruf attraktiv zu machen und um möglichst lange Erwerbsverläufe zu ermöglichen. Außerdem muss die Vereinbarkeit von Familie und einem Beruf, der rund um die Uhr im Einsatz ist, deutlich verbessert werden, um die Rückkehr in den Beruf zu begünstigen.

Berufs-, Haftungs- und Leistungsrecht müssen den Anforderungen entsprechend angepasst werden und neue, zukunftsweisende Aufgabenprofile in der Pflege ermöglichen. Das schließt ein, pflegerische Zuständigkeiten nicht nur mit Durchführungs-, sondern konsequent mit Indikationsverantwortung mit konsiliarischer Holschuld auszustatten.

Vergütung von Leistungen durch die Kostenträger müssen dem tatsächlichen Pflege- und Versorgungsbedarf angepasst werden. Vor allem müssen Vergütungen für kontinuierliche pflegerische Beratung und Begleitung von Patienten bzw. Personen mit Pflegebedarf im ambulanten Bereich geschaffen werden.

Pflegefachpersonen müssen stärker in **Entscheidungs-gremien** zur Gestaltung der Gesundheitsversorgung einbezogen werden und Stimmrechte erhalten.

In wegweisende Projekte und Entscheidungen zur **Digitalisierung** in der Leistungserbringung der Gesundheits- und Pflegeversorgung ist die Berufsgruppe der Pflegenden ausdrücklich einzubeziehen.

Es müssen insgesamt **mehr Mittel** für pflegewissenschaftliche und Versorgungsforschung sowie für Translationsleistungen zur Verfügung gestellt werden. Außerdem müssen mehr Studiengänge eingerichtet werden, die für Aufgaben in der Versorgungspraxis qualifizieren.

Wer muss aktiv werden?

- Die **politischen Entscheider** auf Bundes- und Länderebene, indem sie mit geeigneter Gesetzgebung für Rahmenbedingungen sorgen, die nicht nur kurzfristige Erleichterungen verschaffen, sondern den Pflegeberuf langfristig attraktiv machen. Das betrifft vor allem Gesetzesänderungen, um (neue) Verantwortlichkeiten und davon abhängig Entgelte zu regeln, die Bereitstellung von Mitteln für Pflegebildung, Pflegewissenschaft und -forschung und die Beteiligung von Pflegevertretern an Entscheidungsgremien.
- Die **professionell Pflegenden selbst**, indem sie verdeutlichen, welche existenziell wichtigen Aufgaben sie für die Gesellschaft erfüllen und welche Verantwortung sie übernehmen.
- Die **Vertreter der Pflegeberufe**, indem sie immer wieder die Rolle der professionellen Pflege öffentlich darstellen und sich auf allen Ebenen dafür einsetzen, die Rahmenbedingungen zu verbessern.

- Die **Führungskräfte in der Pflege**, indem sie in den Einrichtungen die notwendigen Rahmenbedingungen schaffen, für den Beruf eintreten und begeistern sowie die Perspektive und den Beitrag der professionellen Pflege nach innen und außen offensiv vertreten.
- Die **Arbeitgeber und Einrichtungsträger**, indem sie sich mit ihren pflegenden Mitarbeitern für eine exzellente Pflegequalität und angemessene Vergütung einsetzen und gemeinsam mit ihnen daran arbeiten, substantielle Veränderungen herbeizuführen.
- Die **Kostenträger**, indem sie mit der notwendigen Anpassung der Vergütungssysteme die Qualität und (neue) Verantwortung professioneller Pflege begünstigen sowie aktiv daran mitwirken, Rationierung und Gefährdungen für die gepflegten Personen zu vermeiden.
- Die **Pflegewissenschaft**, indem sie ihre Anstrengungen verstärkt, Evidenz für pflegerisches Handeln zu generieren sowie Pflegequalität nachzuweisen und weiterentwickeln. Die Hochschulen sind aufgefordert, mehr pflegeklinische Studiengänge einzurichten und deren Curricula konsequent auf die Qualifikationsbedarfe in den verschiedenen Versorgungsbereichen auszurichten. Dabei sollten sie verstärkt – auch international – zusammenarbeiten und auf klare Profilierungen sowie Einheitlichkeit der Studienabschlüsse hinwirken.

- Die **Kommunen**, indem sie den Beitrag der professionellen Pflege zur kommunalen Gesundheitsversorgung und Daseinsfürsorge anerkennen, wertschätzen und entsprechende Beschäftigung fördern.
- Die **Ärzterschaft**, indem sie kollegial Kompetenzen und Zuständigkeiten der Pflegeberufe anerkennt und zusammen mit ihnen für eine exzellente, zukunftsfähige Gesundheitsversorgung eintritt.
- Die **Medien**, indem sie realistische und motivierende Bilder von der Vielfalt der Pflegeberufe kommunizieren und in Debatten mit professionell Pflegenden über professionelle Pflege sprechen.

Wir unterzeichnen

Friedhilde Bartels
Prof. Dr. Johann Behrens
Christoph Beimesche
Dr. Sabine Berninger
Maren Bey
Prof. Dr. Hermann Brandenburg
Sebastian Dorgerloh
Dr. Peter Engeser
Dr. Johanna Feuchtinger
Gudrun Gille
Thomas Graßhoff
Prof. Dr. Susanne Grundke
Georg Hammann
Maria Hanisch
Martina Henke
Jörg Hillmann
Dr. Bernhard Holle
Dr. Patrick Jahn
Anna Jansky

Elke Keinath
Monika Kerscher
Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus
Maria Krause
Ursula Matzke
Jochen Möller
Annette Müller
Christian Petzold
Wolfgang Schanz
Brit Schlechtweg
Anja Schmidt
Dr. Udo Schuss
Prof. Dr. Renate Stemmer
Eva Trede-Kretzschmar
Andrea Trenner
Franz Wagner
Prof. Dr. Claus-W. Wallesch
Stefan Werner
Andrea Weskamm

Die Mitwirkenden des Projekts „360° Pflege – Qualifikationsmix für den Patienten“

Die **Robert Bosch Stiftung GmbH** gehört zu den großen, unternehmensverbundenen Stiftungen in Europa. In ihrer gemeinnützigen Arbeit greift sie gesellschaftliche Themen frühzeitig auf und erarbeitet exemplarische Lösungen. Dazu entwickelt sie eigene Projekte und führt sie durch. Außerdem fördert sie Initiativen Dritter, die zu ihren Zielen passen. Die Robert Bosch Stiftung ist auf den Gebieten Gesundheit, Wissenschaft, Gesellschaft, Bildung und Völkerverständigung tätig.

In den kommenden Jahren wird sie darüber hinaus ihre Aktivitäten verstärkt auf drei Schwerpunkte ausrichten:

- Migration, Integration und Teilhabe
- Gesellschaftlicher Zusammenhalt in Deutschland und Europa
- Zukunftsfähige Lebensräume.

Seit ihrer Gründung 1964 hat die Robert Bosch Stiftung mehr als 1,4 Milliarden Euro für ihre gemeinnützige Arbeit ausgegeben.

Themenbereich Gesundheit

Seit Gründung der Robert Bosch Stiftung im Jahr 1964 ist die Beschäftigung mit Gesundheit eine zentrale Aufgabe, ausgehend vom Robert-Bosch-Krankenhaus, das Robert Bosch 1940 einweihte. Heute ist für uns die anhaltende Herausforderung Programm, einer wachsenden Zahl chronisch und mehrfacherkrankter Menschen auch in Zukunft eine gute Versorgung zu ermöglichen.

Unsere Themen sind:

- Versorgung gestalten
- Kooperation der Gesundheitsberufe
- Leben mit Krankheit
- Demenz.

Impressum

Herausgegeben von der
Robert Bosch Stiftung GmbH
Heidehofstraße 31
70184 Stuttgart
www.bosch-stiftung.de

Kontakt

Robert Bosch Stiftung GmbH
Themenbereich Gesundheit
Heidehofstraße 31
70184 Stuttgart

Dr. Bernadette Klapper
Telefon +49 711 46084-880
bernadette.klapper@bosch-stiftung.de

Elisabeth Rataj
Telefon +49 711 46084-315
elisabeth.rataj@bosch-stiftung.de

Copyright 2018

Robert Bosch Stiftung GmbH, Stuttgart
Alle Rechte vorbehalten.

Umschlaggestaltung und Layout

siegel konzeption | gestaltung, Stuttgart

www.bosch-stiftung.de