

**Zukunftsperspektiven der
akademischen Pflege in
Deutschland
- Das Memorandum des Forums
Pflegewissenschaft -**

Vortrag anlässlich des Internationalen
Symposiums der Charité

Berlin, 20.11.2009

Übersicht

- Ausgangsthesen
- Pflegeforschung: Nutzen für den Patienten
- Benefit von Pflegewissenschaft und –forschung
- Entwicklung der Pflegeforschung: USA – Deutschland im Vergleich
- Bilanz der Pflegeforschung in Deutschland 2009
- Rolle der Universitätskliniken und medizinischen Fakultäten und Konsequenzen
- Das Memorandum
- Fazit: Zukünftige Herausforderungen

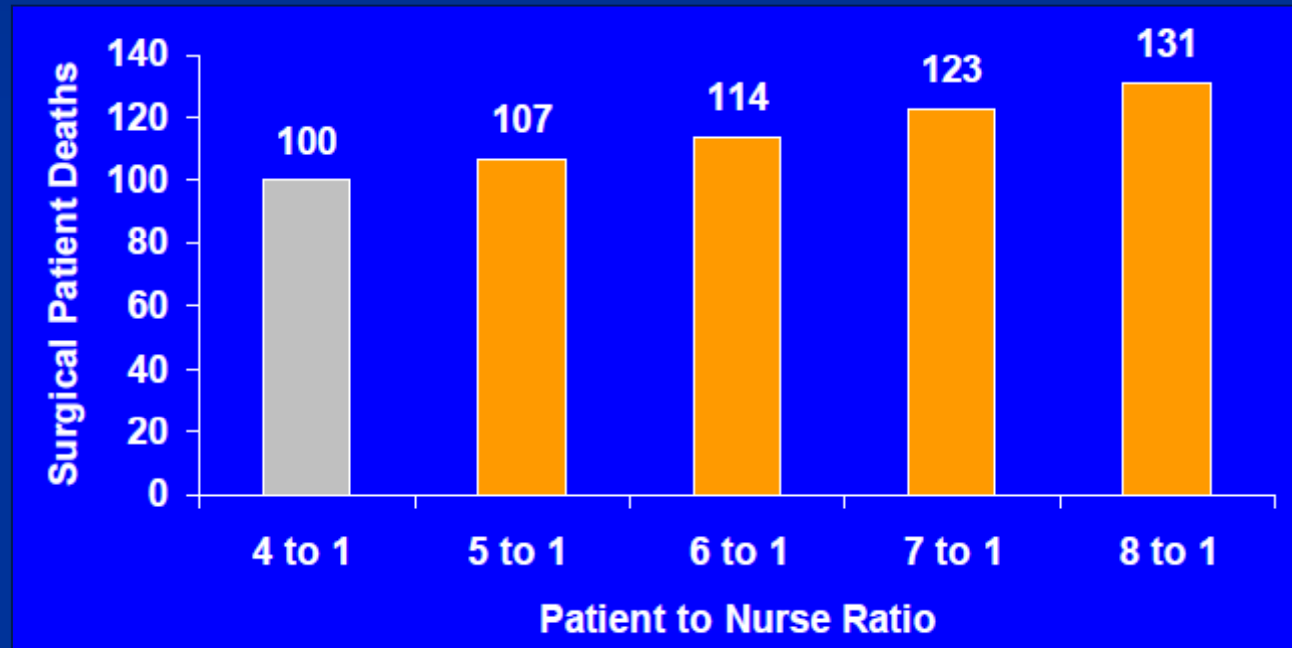
Ausgangsthese

1. Die Bedeutung von **Pflegewissenschaft und –forschung** für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland ist lange **unterschätzt** worden.
2. Eine zukunftsorientierte und hochwertige **Pflege braucht wissenschaftliche Grundlagen** und eine ebensolche **Qualifikation**
3. Der Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis und ein hoher Ausbildungsstandard sind **Garantie für Innovationen und Versorgungsqualität**
4. Studien zeigen, dass die wissenschaftliche Qualifikation von Pflegenden und deren Handeln auf evidenzbasierter Grundlage einen **konkreten Nutzen für die Patienten** hat
5. Politik, Verbände, Kommunen und andere gesellschaftlich wichtige Institutionen müssen in die Praxis, Ausbildung und Forschung der Pflege deutlich **mehr investieren, um die Versorgungsqualität zu optimieren**

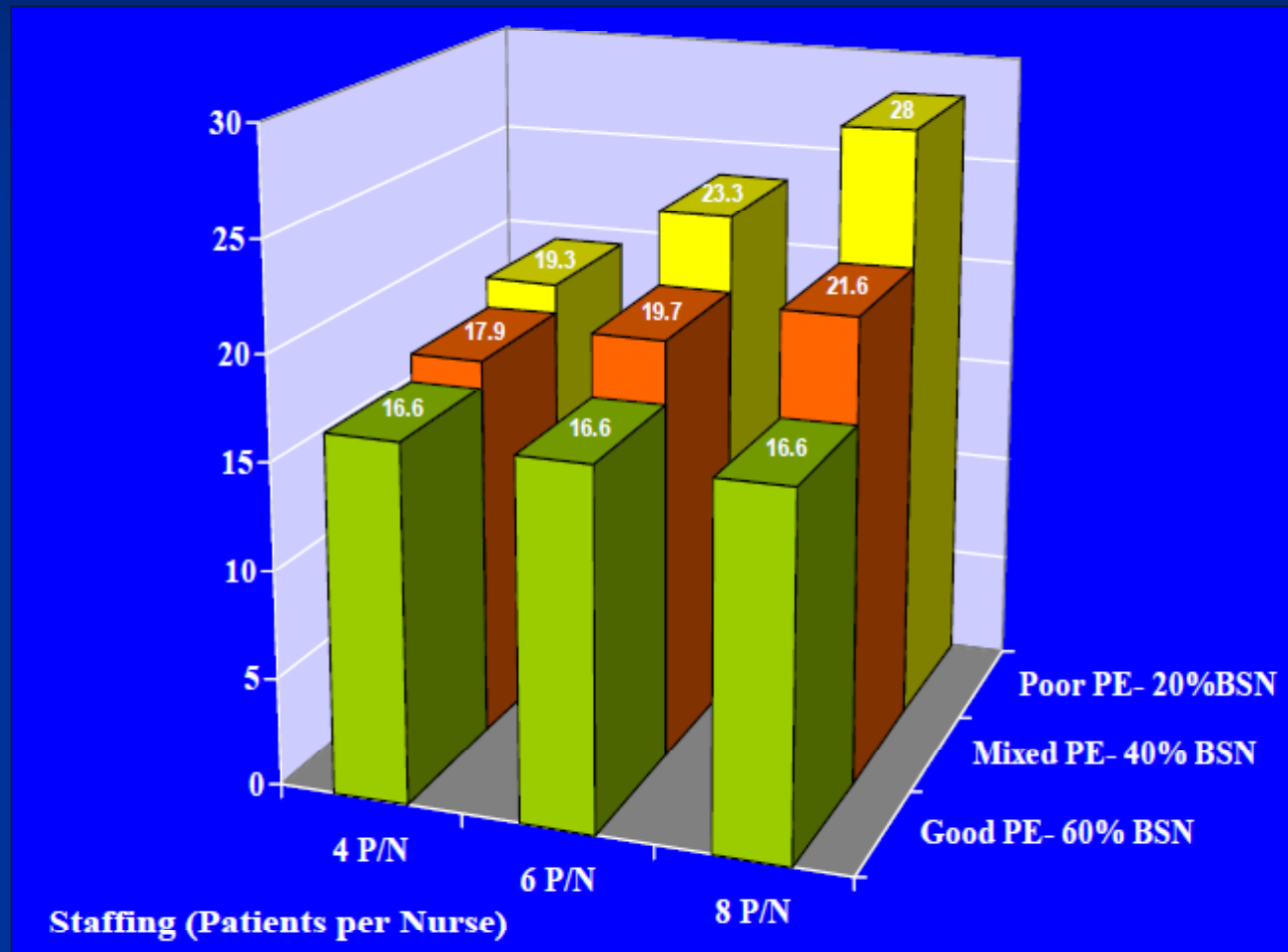
Pflegeforschung: Nutzen für die Patienten

- Studien aus den USA zeigen z.B., dass 10% mehr Pflegeexpertinnen mit BA-Abschlüssen das **Risiko** innerhalb von 30 Tagen im Hospital zu Versterben um 5% **senken**.
- **Verweildauer sinkt, Wiederaufnahmen werden verhindert und der »Drehtüreffekt« reduziert.**
- Studien untermauern den signifikanten Zusammenhang zwischen der Anzahl von Pflege-Fachexperten und der geringeren Häufigkeit der Harnwegsinfektionen, Pneumonien und Thrombosen und **niedrigeren Mortalitätsraten** (Aiken et al.2003, JAMA: 290:1617-1623).

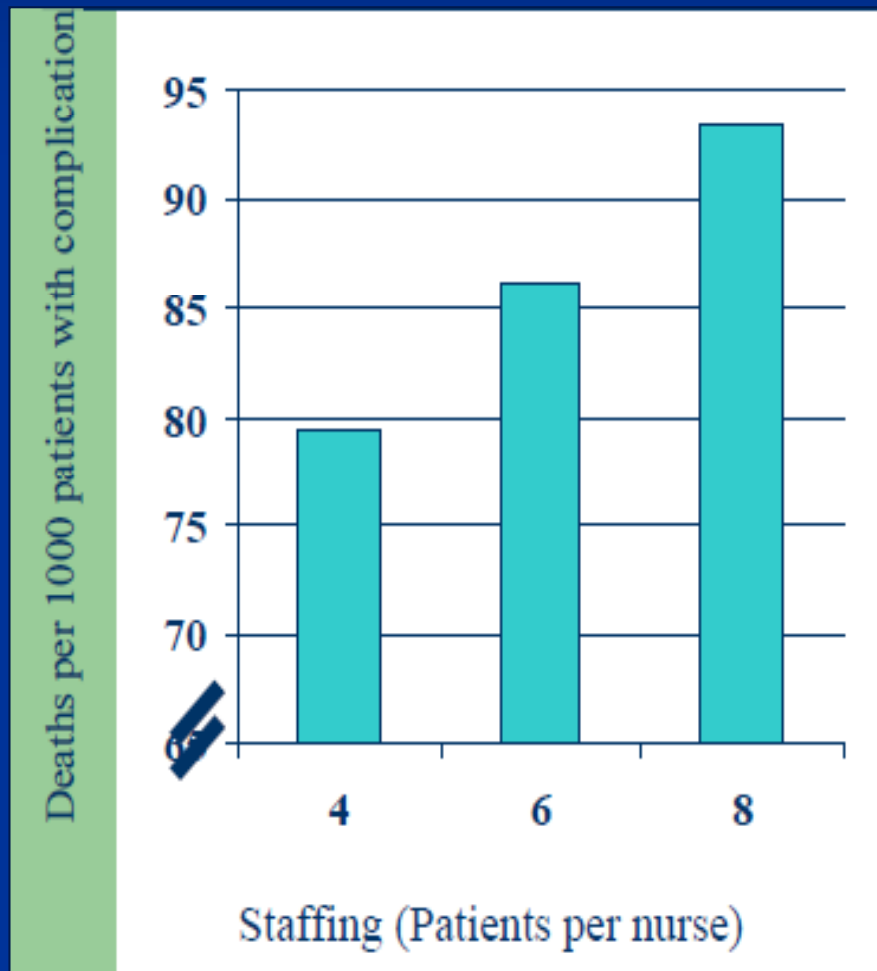
For every 100 surgical patients who die in hospitals with 4 to 1 patient to nurse ratios, the number that would die in hospitals with higher ratios would be be... (Aiken 2002)



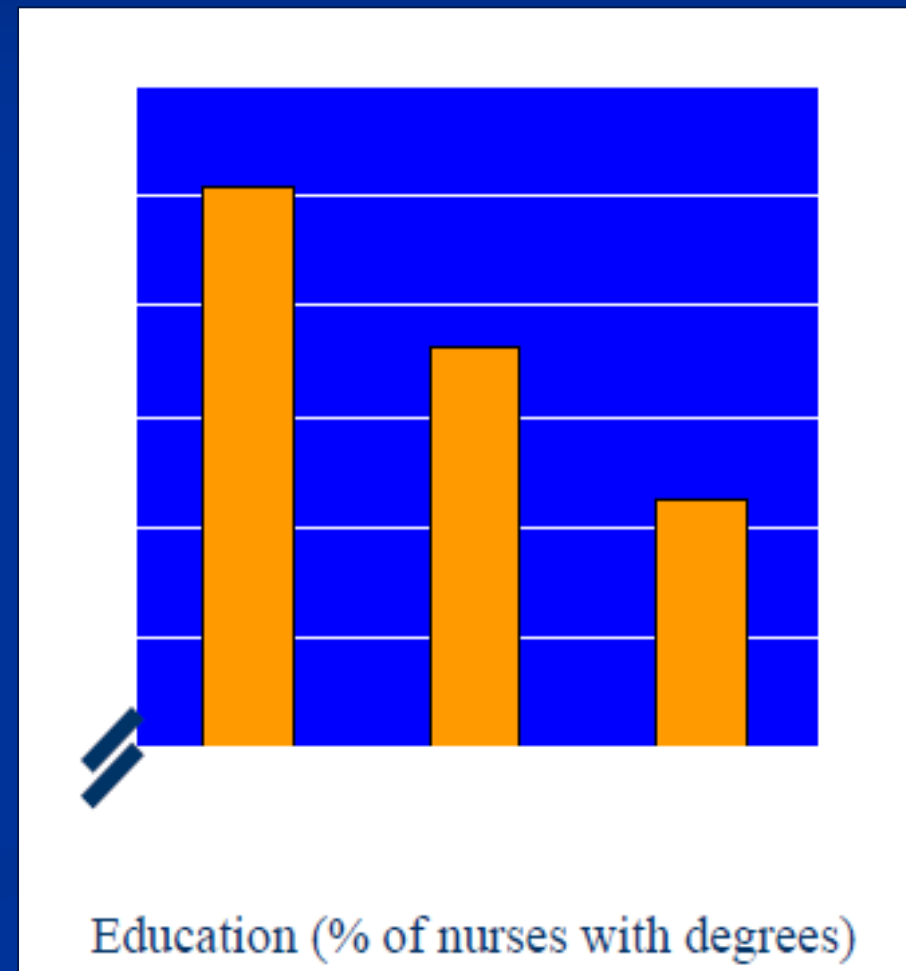
Todesfälle pro 1000. Patienten nach chirurgischem Eingriff (Aiken 2002)



Zusammenhang zwischen einer Zunahme von Arbeitsbelastungen und dem Mortalitätsrisiko (Bednash)



Zusammenhang zwischen einer Verbesserung der Ausbildung und dem Mortalitätsrisiko



Benefit von Pflegewissenschaft und -forschung

- liefern eine **Basis** für eine reflektierte, wissenschaftsfundierte Ausbildung und Praxis
- liefern den **Nachweis** für die Effektivität pflegerischer Interventionen
- sichern evidenzbasierte **Entscheidungsfindung** Klinischer Pflegeexpert/innen
- liefern Ergebnisse zur **Optimierung der Versorgungsqualität**
- entwickeln Szenarien zur Förderung von Gesundheit, Wohlbefinden und **Minimierung oder Verhütung von Gesundheitsproblemen**, die die Lebensqualität gefährden
- sind Grundlage für die **Erstellung epidemiologischer Daten** (Pflegeberichterstattung), die Erhebung von Pflegebedarfen und den
- **Nachweis von Ergebnis- und Kosteneffizienz** der Pflegeleistungen

Entwicklung der Pflegeforschung:

USA – Deutschland im Vergleich

<u>Zeit</u>	<u>USA</u>	<u>Deutschland</u>
Anf. 20.Jh	<ul style="list-style-type: none"> ▪ International Council of Nurses ▪ „American Nurses Association“ (ANA) 	
vor 1950	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erste Pflegeprogramme (doctoral degree) ▪ Erste finanzielle Unterstützung der PF ▪ Leitfaden für die Durchführung der PF 	
ab 1950	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gesamtplan PF (1951-56) durch ANA ▪ Institute of Research and Service in Nursing Education ▪ United States Public Health Service finanziert PF ▪ Erste Forschungsstipendien für Doktoranden ▪ Abteilung Pflegeforschung im Hospital ▪ Universitäten erhalten Zuschüsse für PF ▪ Erstes Pflegeforschungszentrum an Uni ▪ Verdreifachung der PF Finanzierung 	<p>60er/70er:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflegerelevante Forschung aus den Bezugswissenschaften (Soziologie, Psychologie, Ökonomie)

<u>Zeit</u>	<u>USA</u>	<u>Deutschland</u>
ab 1980	<ul style="list-style-type: none"> ▪ National Nursing Research Agenda ▪ Prioritätensetzung und Jahrespläne PF ▪ Etablierung der Pflegeforschung und Gründung von Zentren 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erste Forschungsarbeiten und –projekte von der Pflege ▪ Gründung Agnes-Karll-Stiftung
ab 1990	<ul style="list-style-type: none"> ▪ National Center for Nursing Research ▪ Klinische Konsortien 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erstes BMG gefördertes Projekt ▪ Erste Studiengänge
Mitte 90er	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wissenschaftliche Studien- und 54 Doktorandenprogramme ▪ Über 100 klinische Forschungszentren 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Qualifikations- und Drittmittelforschung (BMG, BMBF) an Hochschulen und Instituten (Köln, Bremen, Bielefeld, Halle, Osnabrück) ▪ Programm „Pflege braucht Eliten“ (RBS)
ab 2000	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Panamerican Health Organisation, WHO ▪ International Council of Nurses ▪ Ziel: internationale Forschungsagenda 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erste systematische Pflegeforschung: BMBF-finanzierte Forschungsverbünde an Universitäten ▪ Graduiertenkollegs <ul style="list-style-type: none"> - Berlin RBS - Witten Herdecke RBS - Bielefeld HBS - Bremen HBS

Bilanz der Pflegeforschung in Deutschland 2009

- (+)
 - Forschungsschwerpunkte und Qualifikationsforschung an wenigen Hochschulen (Unterstützung z.B. durch RBS)
- (+)
 - erste nennenswerte Forschungsförderung von ministerieller Seite unterstützt vier Forschungsverbände
- (-)
 - bisher **keine systematisch finanzierte Pflegeforschung**
- (-)
 - bisher **keine öffentlich finanzierten Forschungsprogramme** für Nachwuchsförderung (Doktorandenprogramme)
- (-)
 - bisher **keine Pflegeforschungszentren** und nur rudimentäre Entwicklung klinischer Pflegeforschung

Zwischenfazit

- Nach der Erfolgsgeschichte i.S. einer nachholenden Modernisierung
- droht das schwungvoll begonnene Reformprojekt in eine Sackgasse zu geraten,
- wenn der Umbau- und Entwicklungsprozeß durch neue Impulse nicht weiter fortschreitet

Rolle der Universitätskliniken und medizinischen Fakultäten

- Die Zeit ist »reif«, der Pflege in Forschung und Ausbildung einen geeigneten und dauerhaften Platz einzuräumen.
- Für den patientennahen Bereich sollte dieser Impuls von medizinischen Fakultäten und den Universitätskliniken aufgenommen werden.
- Der Wissenschaftsrat verweist darauf, dass die Pflegewissenschaften »inhaltlich-konzeptionell ... eng mit der Humanmedizin verbunden (sind)«.

Konsequenzen für Universitätskliniken und medizinischen Fakultäten

- 1. Die **Universitätskliniken** sollten auf einen steigenden Bedarf an akademischer Qualifizierung für Gesundheitsberufe **als Vorreiter** zeitnah reagieren.
- 2. An die Forschungsstätten moderner Medizin gehört auch die klinische Pflegeforschung.
- 3. In enger Kooperation mit der jeweiligen medizinischen Fakultät sollten BA/MA-**Studiengänge** Pflegewissenschaft (Nursing Science) **und entsprechende Forschungsschwerpunkte** etabliert werden.
- 4. Dazu braucht es **Strukturveränderungen und ein entsprechendes Engagement** der medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken in Deutschland.

Inhalte des Memorandums

- **Präambel**
- **Begründung**
- Pflegeforschung: Nutzen für die Patienten
- Wissenschaftliche Qualifizierung und Professionalisierung
- Interdisziplinarität und Komplexität
- Kooperation der Gesundheitsberufe und Ressourcenbündelung
- **Perspektiven, Empfehlungen und Maßnahmen**
- Institutionalisation von Forschung und Lehre
- Finanzierung
- Wissenschaftlicher Nachwuchs
- Themen der Pflegeforschung
- Forschungsförderung
- Wissenstransfer
- **Materialien (Formen, Projekte)**

Fazit: Zukünftige Herausforderungen

- **Einrichtung von Professuren** für die Pflege- und Gesundheitswissenschaft. Dies nicht zu Lasten anderer Lehrstühle, sondern zusätzlich.
- Fachspezifische **Promotions- und Habilitationsordnungen** zur Sicherung des akademischen Nachwuchses.
- Einrichtung pflege- und gesundheitswissenschaftlicher **Studiengänge mit interdisziplinärer Ausrichtung** auch zur Erzeugung von Synergieeffekten für die Ausbildung in der Medizin.
- Universitäre Verankerung von Pflegewissenschaft und **Weiterentwicklung der Disziplin** incl. Nachwuchsförderung
- Aufbau einer forschungsangemessenen und interdisziplinären Infrastruktur sowie **Förderung der Anwendungs- und Grundlagenforschung**
- Systematisches **Wissensmanagement und Transfer** gewonnener Ergebnisse u.a. durch Change Agents und Kompetenzzentren
- Entwicklung einer nationalen **Agenda Pflegeforschung 2020**

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**