

1.6 Unterstützung bei der Qualitätsentwicklung durch Pflegeexpertinnen – ein Bericht aus der Praxis

Sabine Rheinwalt und Claudia Schwartz

1.6.1 Ein Wort zuvor

Das Thema unseres Beitrags ist die Rolle von Pflegeexpertinnen für die Qualitätsentwicklung in einem Krankenhaus. Dabei möchten wir vor allem über unsere Erfahrungen berichten, die wir mit dem Einsatz dieser besonders qualifizierten Pflegenden gemacht haben, aber auch das Aufgabengebiet von Pflegeexpertinnen genauer erläutern.

Als wir anfangen, uns Gedanken über den Einsatz von Pflegeexpertinnen zu machen, waren schon seit längerer Zeit bei der Pflegedirektion „unseres“ Klinikums Krankenschwestern mit mehrjähriger Praxiserfahrung und spezieller Zusatzqualifikation in Stabsstellen (vgl. Kap. 3.1) beschäftigt. Aus diesen Stabsstellen ist das heutige Ressort Pflegeexperten hervorgegangen. Die Stabsstelle „Pflegeteam“ war beispielsweise zuständig für die Begleitung der Einführung des Pflegeprozesses und der Pflegedokumentation. Im Gegensatz dazu erteilten die Praxisanleiterinnen im Wesentlichen klinischen Unterricht. Außerdem waren sie für die Anleitung von Auszubildenden der Krankenpflege während ihrer Stationseinsätze verantwortlich, gestalteten die regelmäßige Fortbildung der Mentoren-Arbeitsgruppe und hatten eine wichtige Funktion bei der Einarbeitung neuer und ausländischer Pflegenden.

1.6.2 Professionalisierung und Qualitätsentwicklung im Pflegebereich

Unsere mehrjährige Erfahrung mit den oben erwähnten Stabsstellen – heute im Rahmen der Matrixorganisation (vgl. Kap. 3.1) „Ressorts“ genannt – haben gezeigt, dass die Tätigkeiten und Verantwortungsbereiche, die die Inhaberinnen der Stabsstellen eigenständig übernommen hatten, nicht mehr mit den traditionellen Berufsbildern (z. B. dem einer Praxisanleiterin) übereinstimmen.

Die unpräzisen Begrifflichkeiten der verschiedenen Arbeitsfelder (Stabsstelle „Pflegeteam“

und Praxisanleitung) verwirrten die Pflegenden und führten schließlich auch zu Missverständnissen: Eine vollständige Überarbeitung der Stellenbeschreibungen war notwendig geworden. Erste Überlegungen richteten sich außerdem auf einen passenden Titel für den neuen Aufgabenbereich.

Außerdem erschien es sinnvoll, die verschiedenen pflegeberatenden Funktionen innerhalb einer Klinik auf eine Ansprechpartnerin zu vereinigen und einen engeren Kontakt zu den Stationen zu schaffen. Damit wurde gleichzeitig die Notwendigkeit der schon länger geplanten, aber bis dahin noch nicht vollzogenen Neueinstellungen unterstrichen.

1.6.3 Professionalität versus „Häubchen tragende Verfügbarkeit“ – eine Herausforderung

Im Prozess der Neuorientierung übernahmen wir schließlich die Bezeichnung „Pflegeexperte“ aus dem Schweizer Modell der „Pflegeexperten“ (vgl. HÖFA-Ausbildung der Schweiz).

In Deutschland ist das Berufsbild der Pflegeexpertin bisher nicht einheitlich definiert. Deshalb mussten wir zunächst überlegen, welche Anforderungen „unsere“ zukünftigen Pflegeexpertinnen haben sollten. Gegenwärtig sieht es so aus, dass die in unserer Klinik tätigen Pflegeexpertinnen – abweichend vom Schweizer Modell – über verschiedene Qualifikationen verfügen.

Um Klarheit darüber zu gewinnen, was die Krankenhaus-Mitarbeiterinnen von den Expertinnen erwarteten bzw. erhofften, begannen wir die konkrete Arbeit im Ressort „Pflegeexperten“ mit einer Befragung der Pflegenden auf allen Stationen, die auf diese Weise Wünsche und Anregungen bezüglich Einsatzmöglichkeiten von Pflegeexpertinnen in ihrem Bereich einbringen konnten.

Das Interesse der Befragten war groß. Viele Stationen und Funktionsbereiche diskutierten das Thema in ihren Teams, zum Teil auch unter Einbeziehung der Pflegedienstleitungen. Über die Hälfte der Fragebögen wurden ausgefüllt an uns zurückgesandt: Ein ungewöhnlich guter Rücklauf