

Presseinformation vom 1. Dezember 2006
Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V.
„Patient in Not – diese Reform schadet allen“

(Berlin, 1. Dezember 2006)

Einsparen, Effizienz steigern, Fallzahlen erhöhen, Konzentration auf das Kerngeschäft, Zentrenbildung, Einweiser-Management, Case-Management etc., etc..... Wer kennt sie nicht, die Schlagworte, hinter denen sich das intensive Streben nach ökonomischer Maximierung bzw. Optimierung verbirgt. In allen Krankenhäusern ist die Phase der Vorbereitung auf weitere Budgeteinschnitte u.a. durch den sommerlichen Ärztestreik verstärkt in vollem Gange. Dabei stehen oft sinnvolle und auf mittelfristige Wirkung angelegte Managementkonzepte neben fragwürdigen Hau-Ruck-Methoden, je nach Belieben und Couleur der jeweiligen Protagonisten.

In der Pflege wird seit Jahren mit großem Ernst und entsprechendem Erfolg nach Kriterien der ökonomischen Vernunft geführt. Nicht umsonst sind gerade in den Studiengängen der Pflege an den Hochschulen landauf landab Managementstudiengänge entstanden, haben sich zahllose Pflegedienstleitungen weiterqualifiziert. Sie stehen heute in der Verantwortung in einer immer mehr vom Optimierungswahn geprägten Umgebung vernunft- und wissensgeleitet ihren Bereich zu führen, dessen Leistung sich in aller erster Linie in der Zufriedenheit, Sicherheit und Unversehrtheit der Patienten ausdrückt. Denn es ist noch immer die wichtigste Aufgabe der Pflege, Folgeerkrankungen und Sekundärfolgen zu verhüten und durch Anwendung evidenzbasierter Methoden und Verfahren zur pflegerischen Versorgung und zum therapeutischen Erfolg beizutragen.

Da ist zunächst keine zählbare Leistung, kein quantitativer Erfolg, wenn Patienten mit besserer Pflege und Betreuung entlassen werden, wenn sich die Drehtür nicht mehr so schnell dreht, weil Casemanager für die angemessene Nachbehandlung gesorgt haben. Dennoch sieht sich der personalintensive Sektor der Pflege einem hohem Optimierungsdruck ausgesetzt.

Allerdings werden die Grenzen weiterer Optimierung und Ausdünnung von Personalressourcen sichtbar. Patienten und Angehörige bekommen unerwünschte Auswirkungen der hohen Arbeitsdichte in den Leistungsbereichen zu spüren. Ob auf Stationen, in den Krankenhäusern, in der ambulanten Pflege oder im Pflegeheim, überall laufen die Systeme im Grenzbereich der Belastungen. Dabei besteht die Gefahr, dass das Wesen der Pflege, die persönliche Zuwendung, die Fürsorge und die Unterstützung von Angehörigen auf der Strecke bleiben. „Das müssen wir selbstkritisch konstatieren und dafür Sorge tragen, dass uns die wesentlichen Merkmale der Pflege nicht aus den Händen genommen werden, durch immer höhere und häufig auch fachfremde Anforderungen“, so Tuula Lindemeyer.

Bei allen Überlegungen zur Verbesserung der ökonomischen Grundlage in den Einrichtungen kommt es darauf an, dass die Pflege sich der Verantwortung stellt und aktiv an der Problemlösung mitwirkt. Dabei müssen auch neue Wege der Kooperation mit den anderen Leistungsträgern im Gesundheitswesen in den Blick genommen und praktisch erprobt werden, wie auch die Integration von Verantwortungsfeldern, die zum Komplex Pflege und Betreuung, unter der Maßgabe eines professionellen Verständnisses, dazu gehören. Der Pflegebereich wird seiner Bedeutung gegenüber internen und externen Kunden nur dann gerecht, wenn die anstehenden Probleme in aktiver Verantwortung angegangen werden.

In einer Untersuchung des Verbandes BALK wurde festgestellt, dass in dem Zeitraum von 2003 bis 2005, hochgerechnet bei gleich bleibender Fallzahl bundesweit rund 35.000 Vollkräfte (ca. 10 %) abgebaut wurden und das Ausstattungsniveau die Zeit vor der PPR-Einführung im Jahr 1992 schon heute erheblich unterschritten ist.

„Wir haben die Untersuchung der Stellenbesetzung, die Personal- und Qualifikationsstruktur und

Ausbildungssituation in der Pflege durchgeführt, um fundierte und schlagkräftige Argumente für eine sichere Patientenversorgung zu erhalten. Wir wollen auch mit dieser Erhebung zeigen, dass wir die zukünftige Entwicklung der Pflege in und nach der Konvergenzphase sehr genau im Auge behalten. Wir werden diesen begonnen Weg der Datenerhebung nun jährlich fortsetzen. Wir zeigen Möglichkeiten auf, in welchen Geschäftsfeldern die Pflege in der Gesundheitswirtschaft zur Kostensenkung beiträgt und Erlöse generiert, zum Beispiel durch Einführung von Case-Management oder Übernahme von administrativen Tätigkeiten wie Unterstützung bei Kodierung von Fallpauschalen“, so Lindemeyer.

Verband Bundesarbeitsgemeinschaft Leitender Pflegepersonen e.V. (BALK)

Kurzporträt

BALK ist ein Bundesverband der Leitenden Pflegepersonen aus Krankenhäusern, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen aus der gesamten Bundesrepublik, in dem über 1.000 Pflegedienstleitungen zusammengeschlossen sind. Der Verband BALK ist eine Interessensvertretung der Leitenden Pflegepersonen in der gesundheitspolitischen Diskussion. Der Verband setzt gesetzlich übertragene Aufgaben in allen Bereichen des Gesundheitswesens um und unterstützt seine Mitglieder durch individuelle Beratung. Erste Vorsitzende ist Tuula Lindemeyer, Dipl.Kffr. Tuula Lindemeyer, Leiterin Pflege und Servicemanagement im Städt. **Klinikum München** GmbH, Klinikum Bogenhausen. Der Verband ist Gründungsverband des Deutschen Pflegerates (DPR) und stellt bereits in der dritten Legislaturperiode die Präsidentin des Deutschen Pflegerates, Marie-Luise Müller.

Ansprechpartner: Geschäftsführerin Sabine Girts

Salzufer 6

10587 Berlin

Telefon: 030 - 44 03 76 93

Mobil 0177 - 68 64 037

Telefax: 030 - 44 037 696

eMail: berlin@balkev.de

Internet: <http://www.balkev.de>