


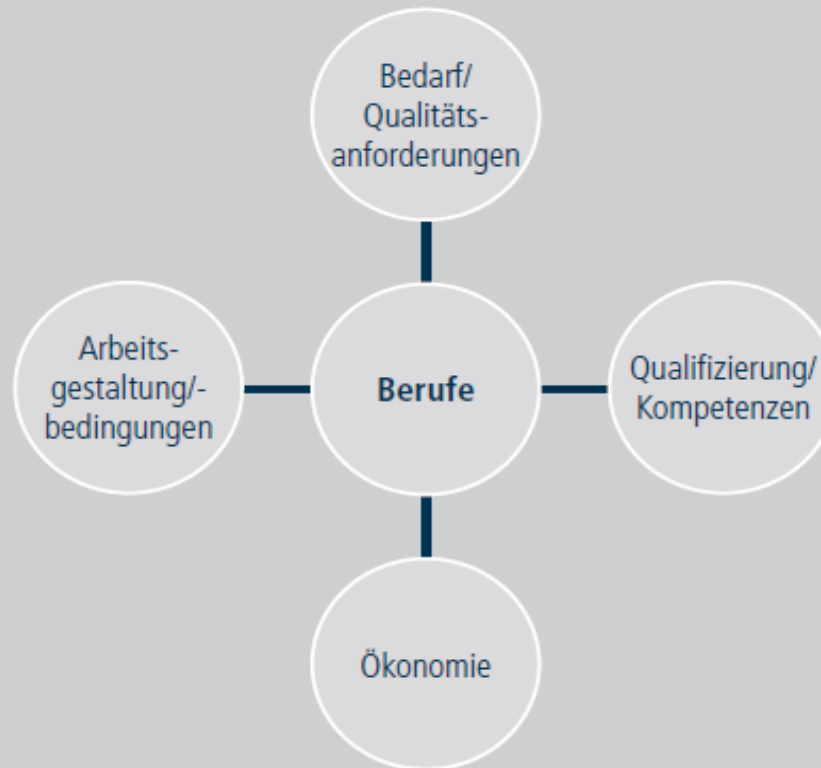
41. Deutscher Krankenhaustag, Forum „Pflege im Krankenhaus

## **Neue Berufe als Antwort auf den Personalmangel in der Pflege**

Prof. Dr. rer. cur. Thomas Fischer, MPH

 @ProfessorPflege

## Gesundheitsberufe im Spannungsfeld der Interessen



Quelle: eigene Darstellung IAT.

Aus: Bräutigam,  
Evans, Hilbert 2013

## Patientenperspektive

---

*„Die Diskussion um neue Kooperationsformen und Kompetenzen von Gesundheitsberufen ist nicht primär aus der Perspektive der Berufsgruppen, sondern auf der Basis der zukünftigen Anforderungen an das Gesundheitssystem – d.h. aus Patientenperspektive zu führen.“*

SVR Gesundheit 2007

## Neue Berufe – Berufsrechtliche Grundlagen

---

Beruf	Grundlage
Operationstechnische Assistenten (OTA)	DKG-Richtlinie
Anästhesietechnische Assistenten (ATA)	DKG-Richtlinie
Physician Assistants	BÄK, KBV
Chirurgisch-technischer Assistent (CTA)	Ungeregelt / Deutsche Gesellschaft für Chirurgie
Chirurgischer Operationsassistent (COA)	Ungeregelt / Deutsche Gesellschaft für Chirurgie

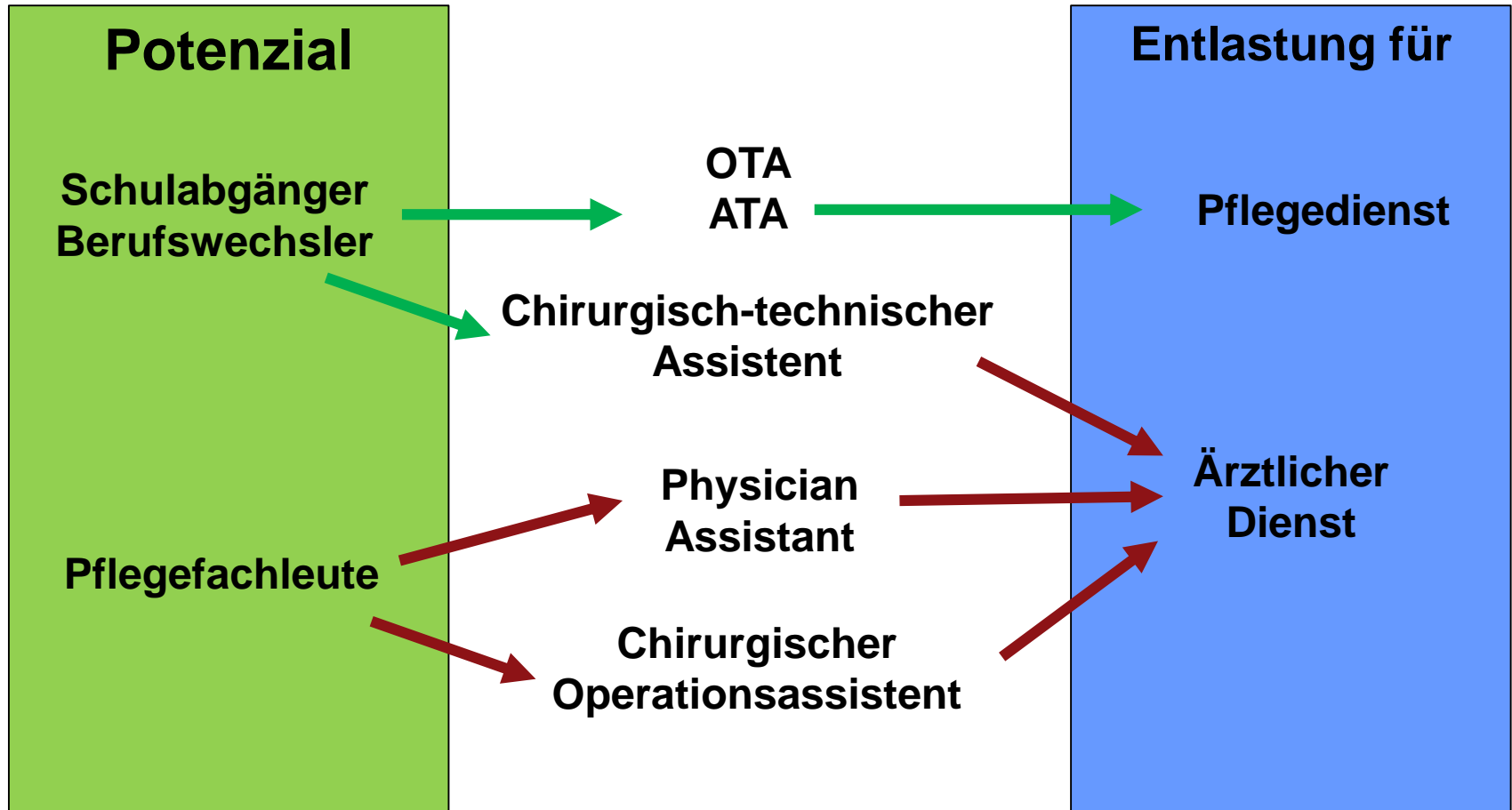
## Vom Mangel zum richtigen Mix

---

*„ (...) health workforce concerns have shifted from worries of widespread shortages towards more specific issues related to ensuring the right mix of health workers, with the right skills, and providing services in the right places to better respond to changing population health needs.“*

OECD 2016

## Herkunft der Berufsangehörigen und erbrachte Entlastung



<b>Assistenzberuf</b>	<b>Advanced Practice Nurses Nurse Practitioner</b>
Keine Berufsausübung unabhängig vom ärztlichen Verantwortungsbereich möglich	Eigenverantwortliche Berufsausübung als Teil des Konzepts
Kein letztverantwortlicher Arbeitsbereich	Indikationsverantwortung
Prinzip Delegation	Prinzip Substitution
Zusätzliche Schnittstellen und zusätzlicher Koordinationsbedarf	Veränderter Verantwortungszuschnitt mit Fallverantwortung

## Perspektiven für neue Berufsbilder

---

*„Die neuen Berufsbilder sollen die realistische Option bieten, die Arbeitszufriedenheit der Berufsgruppen durch sinnvolle Arbeitsteilung zu verbessern, und sollten garantieren, dass Tätigkeiten entsprechend des eigenen Qualifikationsniveaus durchgeführt werden.“*

SVR Gesundheit 2007



## Flexibilität – horizontale Entwicklungsmöglichkeiten

---

*„Die veränderten Rollen der Gesundheitsberufe müssen flexibel, den lokalen Gegebenheiten angemessen und entwicklungsfähig gestaltet werden, um optimal auf zukünftige, nicht immer vorhersehbare Versorgungsnotwendigkeiten reagieren zu können.“*

SVR Gesundheit 2007

## Zukunft der Gesundheitsarbeit

---

*„(...) dass die Zukunft der Gesundheitsarbeit nicht nur durch neue Qualifikationen und Berufsbilder gewonnen werden kann. Parallel dazu ist auch eine Gestaltungsoffensive für eine besser strukturierte und stärker auf Patientenorientierung ausgerichtete Prozess- und Arbeitsorganisation notwendig.“*

Bräutigam, Evans, Hilbert 2013: 8

## Forces of Magnetism (Wagner 2018)

---

1. Qualität der pflegerischen Führung
2. Organisationsstrukturen
3. Managementstil
4. Personalpolitik und Programme
5. professionelles Pflegemodell
6. Qualität der Versorgung
7. Qualitätsverbesserung
8. Beratung und Ressourcen
9. Autonomie
10. Beziehungen zwischen Gemeinde und Gesundheitseinrichtungen
11. Pflegende als Lehrende
12. Image der Pflege
13. interdisziplinäre Beziehungen
14. professionelle Entwicklung

## Integration von Leistungen

---

*„Vor diesem Hintergrund gilt es, angesichts der fortschreitenden Spezialisierung (Arbeitsteilung) vor allem die Integration der Tätigkeiten und Leistungen verschiedener Gesundheitsberufe zu verbessern.“*

*Das zentrale Problem besteht in einer unzureichenden sektorübergreifenden Versorgung und dem Mangel an interdisziplinären und flexiblen Versorgungsstrukturen.“*

SVR Gesundheit 2007

## Desiderate

---

- Karrierewege und Berufsverbleib
- Entwicklung moderner Berufsprofile mit Blick auf das Gesamtsystem
- Outcomes der neuen Berufe / Patient Reported Outcomes
- Bildungssystematische Brüche
- patientennahen Masterangeboten in der Pflege
- Fachkräftemonitoring

## Kontakt

---

Prof. Dr. Thomas Fischer, MPH  
Evangelische Hochschule Dresden (ehs)  
Dürerstraße 25  
01307 Dresden

Thomas.Fischer@ehs-dresden.de

 @ProfessorPflege