

## Statements

# Akademisch oder nicht? – Welches Pflegepersonal brauchen wir?

Einerseits drängt seit geraumer Zeit akademisch ausgebildetes Pflegepersonal auf den Arbeitsmarkt Krankenhaus, andererseits fordern die politischen Rahmenbedingungen Sparmaßnahmen mit der Folge, vor allem auch pflegerisches Personal zu entlassen. Welcher Personalmix wird in Zukunft der Richtige sein – viele hoch qualifizierte (auch akademisch ausgebildete) oder eher weniger qualifizierte Pflegenden und mehr Hilfskräfte?



**Michael Isfort:**

**„Die Akademisierung ist auf Langfristigkeit ausgelegt“**

Michael Isfort, Dipl.-Pflegerwissenschaftler, Stv.Geschäftsführer, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.

Eines steht fest: Es gibt akademisch ausgebildetes Pflegepersonal. Das bemerkt man am Niveau der Argumente, der Fragen, der Forschung und der Grundlagen von Entscheidungen. Das akademische Pflegepersonal hat u.a. das Bildungswesen und das Management verändert. Man trifft sie an, fast überall, aber leider eben noch nicht überall. Eine Normalität ist es also noch nicht, jedenfalls nicht auf den bettenführenden Stationen eines Krankenhauses. Das mag man bedauern oder befürworten. Eines aber sollte man nicht tun: Vor dem Hintergrund der momentanen Situation voreilige Schlüsse ziehen. Die Akademisierung ist auf Langfristigkeit angelegt, sie ist eine Zukunftsoption mit Veränderungspotenzial und kein schnell wirkendes Medikament gegen das Fieber, das im Moment grassiert. Dazu sind die bestehenden Probleme zu stark chronifiziert. Flexibilisierung, Ökonomisierung und Rationierung scheinen nur bedingt zu einer parallelen Qualifikationserhöhung des Pflegepersonals zu passen. Professionalisierung und Deprofessionalisierung bestehen jedoch immer parallel. Das ist eine Normalität und sollte nicht weiter verwundern. Verwundern kann jedoch der Umgang mit den Optionen. Abbau statt Umbau zeigt sich in vielen Kliniken. Der Pflegeperso-

nalbestand ist auf einem historischen Tief. Vielleicht liegt es daran, dass alte Krankheiten auch gerne mit alten Medikamenten bekämpft werden. Vielleicht liegt es auch daran, dass bislang niemand die (ökonomische) Wirkung des Präparates „akademische Pflege“ zeigen kann, denn die klinischen Tests haben noch nicht einmal begonnen. Ein Beleg für eine fehlende Notwendigkeit indes ist dies nicht.

Die Paradoxie wird immer deutlicher. Pflegenden können schon jetzt nicht mehr allen ihren eigentlichen Aufgaben nachkommen und dennoch wird über die Übernahme erweiterter Tätigkeitsbereiche diskutiert. Diese kann aber nicht ohne weitere Schritte einer Akademisierung erfolgen. Der Bedarf ist da und offenkundig. Nur wer Studien zum Beispiel zum Wundmanagement analysieren und transferieren kann, kann langfristig sein Wissen aktuell halten. Und darauf wird es unter anderem ankommen, wenn man Prozesse noch weiter beschleunigen und Effizienz weiter steigern will. Die Arbeitsbereiche für niedrig qualifizierte Personen hingegen engen sich immer weiter ein, deswegen hat in diesem Bereich auch keine personelle Ausweitung stattgefunden.

Die folgende Frage sollte erlaubt sein: Was macht unsere Krankenhausversorgung so einzigartig, dass ausgerechnet wir in Deutschland im Unterschied zu großen Teilen im restlichen Europa keine akademischen Pflegekräfte benötigen? Nur wer diese Frage beantworten kann, sollte ein „Contra“ zur Akademisierung abgeben. Zugleich aber sollte man sich vor Quoten und geschätzten Zahlen hüten, denn dies wäre unprofessionell und entbehrt bislang einer klaren Studienlage. Unwissenschaftlichkeit aber widerspricht der Argumentation akademischer Pflege.