



Institut für
Gesundheits- und
Pflegerwissenschaften

Pflege kann mehr!

Prof. Dr. phil. Gabriele Meyer



- 1988 Gründung eines "medizinpädagogischen" Studienganges
- 1996 Eröffnung Studiengang Diplom Pflegewissenschaft
- 1999 Gründung des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft
- 2002: Erste Promotion im Promotionsstudiengang InGrA „Partizipation als Ziel von Pflege und Therapie“ (2022: 108)
- Derzeitige Studiengänge:
 - Bachelor Evidenzbasierte Pflege
 - Bachelor Hebammenwissenschaft
 - Master Gesundheits- und Pflegewissenschaft
 - Graduiertenkolleg InGrA

Pflegewissenschaft in Deutschland

- Professuren: Alle Hochschulen, n=150 an 63 Standorten;
Universitäten: n=23 an 15 Standorten

15 Universitäten



www.kleine.faecher.de

VON CHRISTINE DEMMER

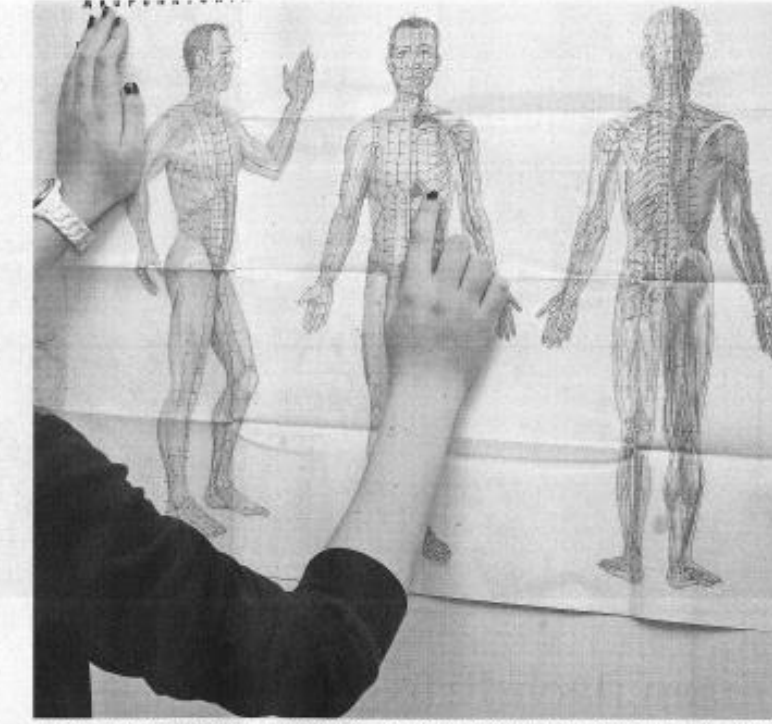
Die medizinischen Pflegeberufe sind im Umbruch. Jahreszielangabe wurde in Deutschland Pflegepersonal an Kliniken und in Fachschulen ausgebildet – von der Krankenbeschwerter und dem Pfleger über die Hebamme bis zum Physiotherapeuten. Für die Ausbildung reichte in der Regel ein mittlerer Schulabschluss. Das spiegelt sich bis heute im Einkommen der Pflegeberufe und in ihrem Status in der Krankenhaushierarchie: oben die Helfer, unten die Helfer.

Klassenlos geht es in vielen anderen Ländern Europas zu. In Schweden und Norwegen studiert auch die Krankenschwester oder der Krankengärtner an der Universität. In Frankreich und in Spanien wird man ohne Abitur nicht an den Patienten herangelaufen. Noch nicht einmal, um die Bettwäsche zu wechseln. Was unsere Nachbarn lange vor uns erkannt haben: Die Anforderungen an die Pflegekräfte im Gesundheitswesen steigen schneller, als in einer dreijährigen Ausbildung vermittelt werden kann. Pfleger müssen heute fast ebenso viel wissen wie Mediziner, hinzu kommt ihre besondere Verantwortung für den Heilungsprozess.

Ergotherapie, Logotherapie, Heilbäderkunde, Physiotherapie und Pflege kann man studieren

Jüngst hat sich darum der schon zum Jahreszeiten geforderte Wandel zur Akademisierung der Pflegeberufe beschleunigt. Auslöser war eine Empfehlung des Wissenschaftsrates aus dem Jahr 2012: Zwischen zehn und zwanzig Prozent eines Pflegekräfte-Jahrgangs sollten studieren, empfahl der damalige Vorsitzende Professor Wolfgang Marquardt, um „vermehrte eigenständig und evidenzbasiert handeln und ihre professionelle Tätigkeit auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse reflektieren zu können“. Anzustreben seien Praktiker, die den hängenden und fortdenken Dienst am Patienten „mit analytischer Problemlösungskompetenz“ kombinieren können, so Marquardt. Unausgesprochen, aber sicherlich nicht ungenutzt: Nebenwirkung: Wissenschaftlich ausgebildete Pfleger und Therapeuten können den ständig über hohe Arbeitsbelastung klagenden Klinikärzten einen Teil der Arbeit abnehmen.

Aufbaustudien für berufserfahrene Krankenschwestern und Physiotherapeuten gibt es schon seit den Achtzigerjahren des vorigen Jahrhunderts. Dem Ziel war aber nicht die theoretische Untermauerung der Pflege, sondern der Transfer vom Bett ins Büro. Die Klinikverwaltungen riefen nach fachkundigem Personal. Die erste staatliche Hochschule, die sich ganz auf die Aufwertung der Pflegeberufe spezialisiert hat, ist die Hochschule für Gesundheits- und Sozialmanagement in Bochum. 2009 gegründet, wurden im Jahr danach die ersten Studierenden zu-



Hilfsweise empfiehlt sogar der Wissenschaftsrat, dass bis zu einem Fünftel der Pflegekräfte studieren sollte. 2010-11

Bachelor am Krankenbett

Was im Ausland schon lange Usus ist, macht nun auch in Deutschland Schule: Hochschulen bieten Studiengänge für Berufe in der medizinischen Pflege

gelassen. In diesem Jahr wurden die ersten Absolventen in die Praxis entlassen. Die fünf Studiengänge der Hochschule – Ergotherapie, Heilbäderkunde, Logopädie, Pflege und Physiotherapie – sind eng miteinander verzahnt. Zu Beginn besuchen alle Studenten die gleichen Vorlesungen. So sollen sie lernen, interdisziplinär zu arbeiten. „Das ist auch für die Bereiche Zukunft wichtig“, sagt Anne Friedrichs, die Präsidentin der Bochumer Hochschule. „Weil die durchschnittliche Lebenserwartung steigt und sich die Lebensgewohnheiten auch jünger Menschen ändern, haben wir es immer häufiger mit Menschen zu tun, die nicht nur eine, sondern mehrere Krankheiten und Einschränkungen gleichzeitig haben“, sagt Friedrichs. „Hier ist es wichtig, dass Mitarbeiter verschiedener Pflege- und Therapieberufe gut und auf Augenhöhe miteinander kommunizieren.“

Die Hochschule wird gelobt. 2005 begannen 534 Studenten ein Aufbaustudium in Deutschland, im Jahr 2012 waren es achtmal so viele. Die Zahl der Bewerberinnen und Bewerber steigt und sich die Lebensgewohnheiten auch jünger Menschen ändern, haben wir es immer häufiger mit Menschen zu tun, die nicht nur eine, sondern mehrere Krankheiten und Einschränkungen gleichzeitig haben“, sagt Friedrichs. „Hier ist es wichtig, dass Mitarbeiter verschiedener Pflege- und Therapieberufe gut und auf Augenhöhe miteinander kommunizieren.“

1954, die sich mit dem Ziel Pflege-Bachelor in einem der 93 Studiengänge in Deutschland eingeschrieben hatten. Ein großer Teil lernt berufs begleitend im Fernstudium. Das Präsenzstudium wird fast überall in Zusammenarbeit mit Kliniken und Therapieeinrichtungen durchgeführt. Dort werden angehende Krankengärtner direkt am Krankenbett, Physiotherapeuten in der Rehabilitation und Hebammen in der Untersuchung von Schwangeren ausgebildet. An den Hochschulen wird der wissenschaftlichen



Contents lists available at ScienceDirect

Z. Evid. Fortbild. Qual. Gesundh. wesen (ZEFG)

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zeffq>



Bildung im Gesundheitswesen / Education in Health Care

Einbindung von Pflegefachpersonen mit Hochschulabschlüssen an deutschen Universitätskliniken: ein Follow-up-Survey

Integrating academic nurses in German university hospitals: a follow-up survey

Manuela Bergjan^{a,*}, Antje Tannen^b, Tobias Mai^c, Johanna Feuchtinger^d, Jennifer Luboewski^e, Julian Bauer^f, Uli Fischer^{f,2}, Andreas Kocks^{g,2,3}

^a Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin, Humboldt-Universität zu Berlin, and Berlin Institute of Health, Pflegedirektion - Pflegewissenschaft/Praxisentwicklung, Berlin, Deutschland

^b Charité – Universitätsmedizin Berlin, corporate member of Freie Universität Berlin, Humboldt-Universität zu Berlin, and Berlin Institute of Health, Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft, Berlin, Deutschland

^c Universitätsklinikum der Goethe-Universität Frankfurt, Pflegedirektion, Stabsstelle Pflegeentwicklung, Frankfurt am Main, Deutschland

^d Universitätsklinikum Freiburg, Pflegedirektion, Stabsstelle Qualität und Entwicklung in der Pflege, Freiburg, Deutschland

^e Verband der Pflegedirektorinnen und Pflegedirektoren der Universitätskliniken und Medizinischen Hochschulen Deutschlands (VPU) e.V., Berlin, Deutschland

^f Klinikum der Universität München, LMU München, Stabsstelle Qualitätsmanagement und Pflegeentwicklung Stabsstelle Klinische Pflegeforschung und Qualitätsmanagement Pflegedirektion, München, Deutschland

^g Universitätsklinikum Bonn, Pflegedirektion - Stabsstelle Pflegeforschung, Bonn, Deutschland

gen ist die praktische Phase so wichtig. Hier erlebt man, was das tatsächlich bedeutet – inklusive Krankheit, Tod und Sterben.“ Über die Zulassung zum Studium entscheidet deshalb nicht allein die Abiturnote, sondern auch ein Test.

„Wer bei uns studiert, lernt, sein Berufsfeld kritisch zu betrachten und unabhängige Entscheidungen zu fällen“, sagt Zimmermann. Neben wissenschaftlichem Arbeitsweisen Qualitätsmanagement und Ökonomie auf dem Lehrplan. Damit soll vor allem Physiotherapeuten und Hebammen der Weg in die eigene Praxis gebreitet werden. „Über die Kooperation mit den Kliniken gelingt es uns, kleine, feine Schritte in der angewandten Versorgungsforschung zu gehen“, sagt Zimmermann und hofft: „Dadurch verbessert sich die Qualität der Gesundheitsfachberufe insgesamt.“



Pflegeausbildung in Deutschland 2021

Beginn der Ausbildung zur/zum Pflegefachfrau/Pflegefachmann

- Fachschule: n = 61.458
- Studium / Bachelor Pflege: n = 1.091
 - 1,7 % (0,78 %, primärqualifizierend Studierende)
 - von Empfehlung des Wissenschaftsrates 2012 weit entfernt

Anteil hochschulisch ausgebildeter Absolvent*innen der Primärausbildung



1-2%	Deutschland
100%	Großbritannien
44%	Niederlande
100%	Schweden
61%	Kanada

https://www.stiftung-muench.org/epaper_05-2019/#0, Pinahl Studie, 2019

BIBB Discussion Paper

2022

Berufsperspektiven von Absolventinnen und Absolventen grundständig qualifizierender Pflegestudiengänge – Ergebnisse einer bundesweiten Verbleibstudie

Anna-Lena Baumann¹, Christiane Kugler²

¹Hochschule für Gesundheit, Bochum

²Institut für Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität, Freiburg i. B.

- Mehr als 2/3 arbeitet in der direkten Patient*innenversorgung
- 1/3 hat bereits ein weiterführendes Studium begonnen; 1/3 plant ein Masterstudium

QUALIFIZIERUNG, BERUFS AUSÜBUNG UND INTERESSENORGANISATION



Ausbildung von Pflegefachpersonen

Berufsfach- schulisch (Sonderweg)	Hochschulisch	Hochschulisch & Berufsschulisch	Hochschulisch	Hochschulisch
---	---------------	---------------------------------------	---------------	---------------

Registrierungs- und Fortbildungspflicht

Nein (Ja)	Ja	Ja	Nein (Ja)	Ja
-----------	----	----	-----------	----

Vorbehaltene Aufgabenbereiche

Nein	Ja	Ja	Ja	Ja
------	----	----	----	----

Erweiterte Kompetenzen

Nein	Ja	Ja	Ja	Ja
------	----	----	----	----

Selbstorganisation (Kammer)

Nein Etablierung in zwei Bundesländern	Ja NMC (ausgeprägte Kompetenzen)	Nein	Nein Grundsätzlich keine Berufskammern	Ja CN Ontario (auf Provinz- ebene)
---	---	------	---	---



Gesetzentwurf

der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften

(Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG)

Degree nurses 'could get too posh to wash'

AN announcement yesterday that nurses will soon have to have degrees was met with anger by some health unions and patient groups.

By VICTORIA FLETCHER
00:00, Fri, Nov 13, 2009



Nurses will have to get a degree before they can tend the sick []

They fear nurses will become "too posh to wash" and will not learn the basics of compassion and patient care that is so critical to patient recovery.

A spokeswoman for public services union Unison said: "The emphasis should be on competence, not on unfounded notions about academic ability."

VIEWS AND REVIEWS



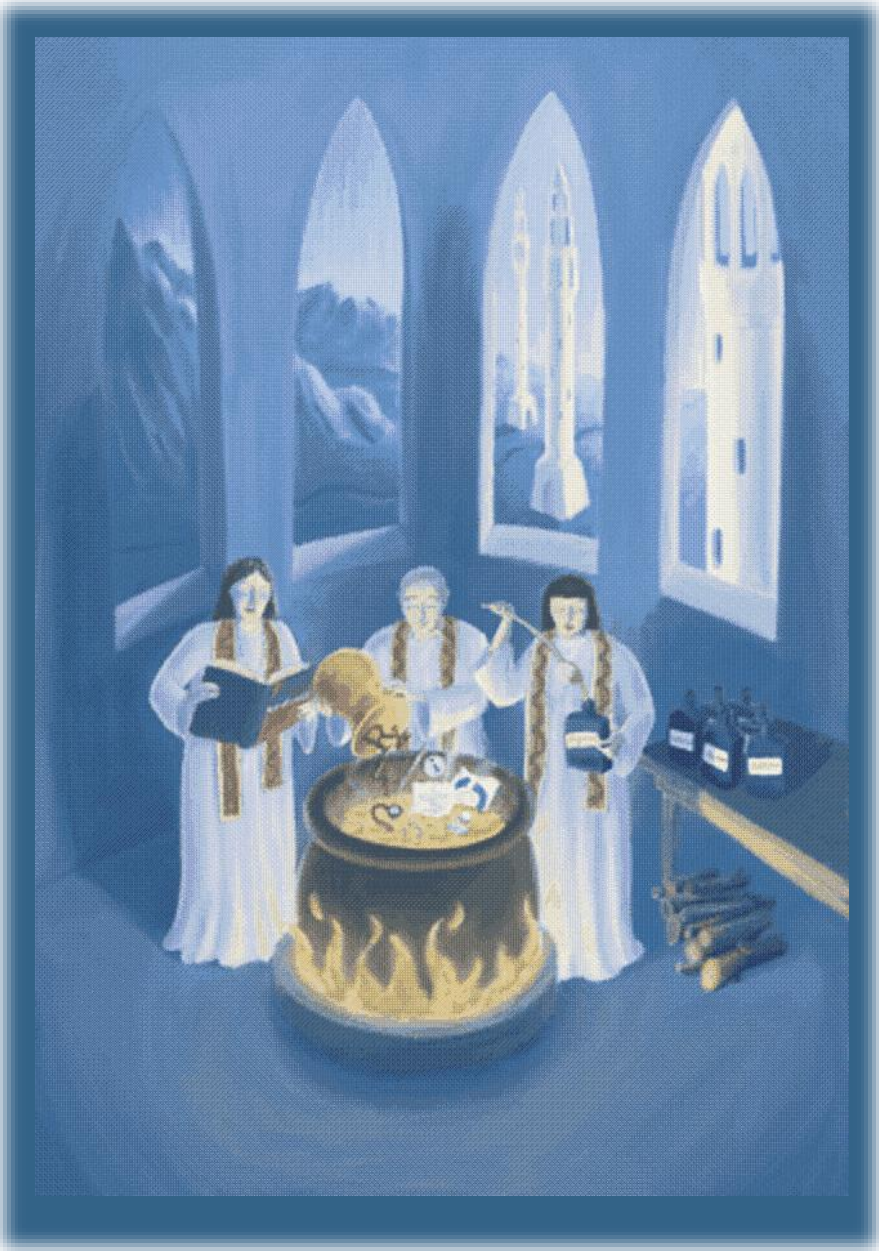
ACUTE PERSPECTIVE

David Oliver: Why shouldn't nurses be graduates?

David Oliver *consultant in geriatrics and acute general medicine*

Berkshire

“Nursing seems to be the only profession where people argue that too much education is the cause of problems.”



Trennung zwischen Pflegewissenschaft & Praxis

An der Medizinischen Fakultät der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg ist zum nächstmöglichen Zeitpunkt die

W3-Professur für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie (Nachfolge Prof. Dr. med. A. Canbay)

wiederzubesetzen.

Zu den Aufgaben gehören die Vertretung des Faches in Forschung, Lehre und Krankenversorgung sowie die Leitung der Universitätsklinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie in seiner ganzen Breite am Universitätsklinikum Magdeburg.

Neben herausragender klinischer Erfahrung und wissenschaftlicher Leistungen im Fachgebiet wird von der Bewerberin/dem Bewerber eine Mitwirkung an der Weiterentwicklung der beiden Forschungsschwerpunkte der Medizinischen Fakultät (Neurowissenschaften; Immunologie/Molekulare Medizin der Entzündung) erwartet. Die Mitarbeit im „Zentrum Innere Medizin“ ist Voraussetzung. Die Klinik ist integraler Bestandteil des Zentrums, das u. a. die ärztlichen Rotationsmöglichkeiten zur internistisch-fachärztlichen Ausbildung ermöglicht. Die aktive Gestaltung der interdisziplinären Zusammenarbeit mit den anderen Kliniken, Instituten und Zentren der Universitätsmedizin (z. B. Adipositas-Zentrum, Gefäßzentrum, Lebertransplantation, Interdisziplinäres Krebszentrum) ist gewünscht. Die Mitarbeit im Gesundheitscampus (GC-I³), beim Aufbau des Comprehensive Cancer Centers (CCC), in der viszeralen Onkologie sowie im gemeinsamen Transplantationszentrum Magdeburg/Halle werden vorausgesetzt.

Von der Bewerberin/dem Bewerber werden ein besonders hohes Engagement in der Lehre im Studiengang Humanmedizin sowie die Mitwirkung im Masterstudiengang Immunologie erwartet.

Einstellungsvoraussetzungen sind die Habilitation oder gleichwertige wissenschaftliche Leistungen, die Facharztanerkennung für Innere Medizin oder Gastroenterologie und klinische Leitungserfahrung.

Die mit der Professur zusammenhängenden Aufgaben der Leitung der Klinik einschließlich des damit verbundenen Liquidationsrechts werden durch einen Chefarztvertrag geregelt. Im Vertrag werden die mit der Leitung der Klinik verbundenen Aufgaben einschließlich der Behandlung von Privatpatienten den Dienstaufgaben zugeordnet. Das bisherige Liquidationsrecht wird durch eine leistungsgerechte Vergütung ersetzt. Hiervon kann abgesehen werden, wenn ein/e Professor/in schon bisher liquidationsberechtigt war.

Die Otto-von-Guericke-Universität strebt eine Erhöhung des Frauenanteils auf allen Stufen der wissenschaftlichen Karriere an und bittet daher Wissenschaftlerinnen nachdrücklich um ihre Bewerbung.



Die Medizinische Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg zählt zu den renommiertesten und traditionsreichsten Fakultäten in Deutschland. Das Universitätsklinikum Freiburg ist einer der größten Maximalversorger in Europa. Gemeinsam werden täglich Grenzen in Medizin, Forschung und Lehre überwunden.

An der Medizinischen Fakultät der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg ist eine

W 3-Professur für Pflegewissenschaft mit Schwerpunkt Interprofessionalität

am Institut für Pflegewissenschaft zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu besetzen.

Die Ausschreibung wird aufgrund eines formalen Fehlers in den Kontaktdaten der ursprünglichen Ausschreibung wiederholt.


Die Stelleninhaberin/der Stelleninhaber vertritt das Fach Pflegewissenschaft in **Forschung und Lehre**. Mit der Professur soll der Schwerpunkt **Interprofessionalität** ausgebaut werden.

Es wird eine langjährige Erfahrung in Forschung und Lehre erwartet. Wünschenswert sind Kompetenzen in der klinischen und interprofessionellen Forschung und Lehre.

Gesucht wird eine international ausgewiesene Forscherpersönlichkeit mit der Bereitschaft, bestehende wissenschaftliche, klinische sowie didaktische Schwerpunkte der Pflegewissenschaft mit einem genuinen Profil der interprofessionellen Outcomeforschung zu ergänzen und weiterzuentwickeln und

Professuren in
Pflegewissenschaft
haben bisher keinen
Auftrag in der
Pflegepraxis

Interventions and strategies aimed at **clinical academic pathway** development for nurses in the United Kingdom: A systematised review of the literature

Catherine Henshall MN, RN, MA, PhD, Reader in Nursing¹  | Olga Kozłowska PhD, Vice-Chancellor's Research Fellow¹ | Helen Walthall RN, PhD, Director of Nursing and Midwifery Research and Innovation² | Anna Heinen BSc, Clinical Research Practitioner³ | Rebecca Smith BSc, MSc, Clinical Research Practitioner³ | Paul Carding PhD, Professor and Director of Oxford Institute for Nursing, Midwifery and Allied Health Research¹

Bekanntmachungen 2019

Bekanntmachungen 2019
19.06.2019

Richtlinie zur Förderung von Zuwendungen für die Stärkung der Pflegeforschung

vom 19.06.2019 - Abgabetermin: 18.12.2019

1 Förderziel, Zuwendungszweck, Rechtsgrundlagen

1.1 Förderziel und Zuwendungszweck

Pflege ist ein in unserer Gesellschaft allgegenwärtiges Thema. Im Zuge der bereits länger andauernden Diskussionen zum demografischen Wandel steht besonders die Altenpflege im Fokus. Aber auch in allen anderen Lebensphasen können akute und dauerhafte Pflegebedürftigkeit entstehen und bestehen. Nicht nur die Zusammensetzung der Bevölkerung, sondern auch die Rahmenbedingungen für die pflegerische Versorgung verändern sich aufgrund des demografischen Wandels stark. Insbesondere der Umbruch familiärer Strukturen hat große Auswirkungen auf die Pflege und trägt maßgeblich dazu bei, dass Pflege sich immer stärker professionalisiert.

Eine leistungsfähige Pflegeforschung schafft die notwendige Evidenz, um die Pflegepraxis gezielt und qualitativ hochwertig weiterzuentwickeln. Sie trägt z. B. dazu bei, Qualitätsstandards und

MEHR ZU:

Förderung und Projekte

Deutsche Zentren

Weitere institutionell geförderte Einrichtungen

Bekanntmachungen

Ansprechpersonen


Ihre Forschungsergebnisse. Viele Wege sie zu zeigen.


Informationen für Zuwendungsempfänger



IHRE ANSPRECHPERSONEN FÜR DIESE BEKANNTMACHUNG


Dr. Marijke Looman


 0228 3821-1611


 Marijke.Looman@dlr.de



LINKS

 Leitfaden Modul 1

 Leitfaden Modul 2

 Mustervorlage Modul 1 Teil A

Keine Teilhabe an Forschungsförderung SARS-CoV-2-Pandemie

- Interdisziplinäre Kommission der DFG für Pandemieforschung
- NUM



Heilkundeübertragung und Stimmrecht für Pflege auf der Agenda

Mittwoch, 11. Mai 2022 [aerzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de)



[Newsletter abonnieren](#)

[Zur Startseite](#)




/picture alliance, Bernd von Jutrczenka

Was ist gemeint?

- Recht, autonom klinische Urteile und Entscheidungen zu treffen
- inklusive, selbstständiger Verordnungen

Nurse prescribing of medicines in 13 European countries



Claudia B. Maier^{1,2} 

Abstract

Background: Nurse prescribing of medicines is increasing worldwide, but there is limited research in Europe. The objective of this study was to analyse which countries in Europe have adopted laws on nurse prescribing.

Methods: Cross-country comparative analysis of reforms on nurse prescribing, based on an expert survey (TaskShift2Nurses Survey) and an OECD study. Country experts provided country-specific information, which was complemented with the peer-reviewed and grey literature. The analysis was based on policy and thematic analyses.

Results: In Europe, as of 2019, a total of 13 countries have adopted laws on nurse prescribing, of which 12 apply nationwide (Cyprus, Denmark, Estonia, Finland, France, Ireland, Netherlands, Norway, Poland, Spain, Sweden, United Kingdom (UK)) and one regionally, to the Canton Vaud (Switzerland). Eight countries adopted laws since 2010. The extent of prescribing rights ranged from nearly all medicines within nurses' specialisations (Ireland for nurse prescribers, Netherlands for nurse specialists, UK for independent nurse prescribers) to a limited set of medicines (Cyprus, Denmark, Estonia, Finland, France, Norway, Poland, Spain, Sweden). All countries have regulatory and minimum educational requirements in place to ensure patient safety; the majority require some form of physician oversight.

Conclusions: The role of nurses has expanded in Europe over the last decade, as demonstrated by the adoption of new laws on prescribing rights.

Keywords: Health professionals, Nurses, Prescribing, Medications, Laws, Reforms, Advanced practice nursing (APN), Task shifting, Scope of practice

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Substitution of physicians by nurses in primary care: a systematic review and meta-analysis

Nahara Anani Martínez-González¹, Sima Djalali¹, Ryan Tandjung¹, Flore Huber-Geismann¹, Stefan Markun¹, Michel Wensing^{1,2} and Thomas Rosemann^{1*}

 **OPEN ACCESS** Freely available online

 **PLOS** ONE

Effects of Physician-Nurse Substitution on Clinical Parameters: A Systematic Review and Meta-Analysis

Nahara Anani Martínez-González, Ryan Tandjung, Sima Djalali, Flore Huber-Geismann, Stefan Markun, Thomas Rosemann*


Institute of Primary Care, University of Zurich, Zurich, Switzerland

JAN

Informing Practice and Policy Worldwide through Research and Scholarship

REVIEW PAPER

Effects of substituting nurse practitioners, physician assistants or nurses for physicians concerning healthcare for the ageing population: a systematic literature review

Marleen H. Lovink , Anke Persoon, Raymond T.C.M. Koopmans, Anneke J.A.H. Van Vught, Lisette Schoonhoven & Miranda G.H. Laurant



Cochrane
Library

Cochrane Database of Systematic Reviews

Nurses as substitutes for doctors in primary care (Review)

Laurant M, van der Biezen M, Wijers N, Watananirun K, Kontopantelis E, van Vught AJAH



Kritik an der Konzertierten Aktion Pflege: „Schritt in eine real existierende Zwei-Klassen-Medizin“ – Windhorst: Heilkundeübertragung ist Etikettenschwindel – Deprofessionalisierung gefährdet die Patientensicherheit

07.06.2019

Richtlinie



Gemeinsamer
Bundesausschuss

**des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur
Übertragung auf Berufsangehörige der Alten-
und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung
von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben
nach § 63 Abs. 3c SGB V**

(Richtlinie nach § 63 Abs. 3c SGB V)

in der Fassung vom 20. Oktober 2011
veröffentlicht im Bundesanzeiger Nr. 46 (S. 1 128) vom 21. März 2012
und
Nr. 50 (S. 1 228) vom 20. März 2012
in Kraft getreten im 22. März 2012



Studienprogramm
Bachelor of Science
Evidenzbasierte Pflege

Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWVG)

Modellvorhaben § 64d SGB V

Das Modellvorhaben nach § 64d SGB V regelt die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten an Pflegefachpersonen. Spätestens ab 1. Januar 2023 muss es in jedem Bundesland mindestens ein Modellvorhaben geben.

Kompetenzerweiterung für Pflegefachpersonen

Pflegefachpersonen sollen zukünftig mehr Kompetenzen erhalten. Das regelt der § 64d Sozialgesetzbuch (SGB) V. Dieser beinhaltet die verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten in den Bundesländern. Die übertragbaren ärztlichen Tätigkeiten orientieren sich an den Heilkundemodulen der Fachkommission nach § 14 Pflegeberufegesetz (PflBG). Es handelt sich hierbei um die selbstständige (weisungsungebundene) Ausübung von Heilkunde durch Pflegefachpersonen, inklusive der fachlichen, wirtschaftlichen und rechtlichen Verantwortung. Gegenstand der Modellvorhaben sollen zunächst die Module „Diabetes mellitus“, „chronische Wunden“ und „Demenz“ sein.

https://www.enrole-acute.uni-koeln.de/



Startseite Über ENROLE-acute ▾ Wissenswertes für Stationen Publikationen Über uns ▾



Startseite

ALLGEMEIN

Vier Pflegefachpersonen schließen die Weiterbildung im Projekt ENROLE-acute ab!

Von Team ENROLE-acute • 15. Mai 2023

Seit Anfang März haben vier

ALLGEMEIN

Start der Weiterbildung

Von Team ENROLE-acute • 15. April 2023

Seit Anfang März durchlaufen vier Pflegefachpersonen der Uniklinik Köln die 200-stündige Weiterbildung zu Pflegeexpert:innen für die Versorgung von Menschen mit kognitiven

ALLGEMEIN

Wir suchen Pflegefachpersonen zur Teilnahme am Projekt!

Von Team ENROLE-acute • 13. Januar 2023

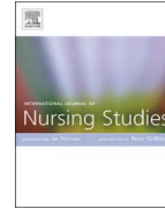
Das Projekt ENROLE-acute steht kurz vor der nächsten Phase – die Einführung Person-zentrierter Versorgung von



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Nursing Studies

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijns

Impact of community based nurse-led clinics on patient outcomes, patient satisfaction, patient access and cost effectiveness: A systematic review



Sue Randall*, Tonia Crawford, Jane Currie, Jo River, Vasiliki Betihavas

Sydney Nursing School, Australia

Background: The role and scope of nursing practice has evolved in response to the dynamic needs of individuals, communities, and healthcare services. Health services are now focused on maintaining people in their communities, and keeping them out of hospital where possible. Community based nurse-led clinics are ideally placed to work towards this goal. The initial impetus for these services was to increase patient access to care, to provide a cost-effective and high quality streamlined service.

Objectives: This systematic review aimed to identify the impact of nurse-led clinics in relation to patient outcomes, patient satisfaction, impact on patient access to services, and cost effectiveness.

Methods: A review of community based nurse-led clinic research in Medline, CINAHL and Embase was undertaken using MeSH terms: Nurse-managed centres, Practice, Patterns, Nurse, Ambulatory Care, keywords: nurse-led clinic, nurse led clinic, community and phrases primary health care and primary care. Papers were appraised using the Joanna Briggs Appraisal criteria.

Results: The final review comprised 15 studies with 3965 participants. Most studies explored **patient satisfaction** which was **largely positive towards nurse-led clinics**. **Patient outcomes** reported were typically from self-report, although some papers addressed objective clinical measures; again **positive**. **Access** was reported as being **increased**. **Cost-effectiveness** was the least reported impact measure with **mixed results**.

Conclusions: Nurse-led clinics have largely shown positive impact on patient outcomes, patient satisfaction, access to care and mixed results on cost-effectiveness. Future research evaluating NLCs needs to adopt a standardised structure to provide rigorous evaluations that can rationalise further efforts to set up community based nurse-led clinical services.



THE FUTURE OF NURSING

How to reposition the nursing profession for a post-covid age

The pandemic has laid bare the need to invest in nursing for global health and economic security.

Howard Catton and **Elizabeth Iro** outline how the profession must transform to maximize its effect on patient care and outcomes

Howard Catton,¹ Elizabeth Iro²

¹ International Council of Nurses, Geneva, Switzerland

² World Health Organization, Geneva, Switzerland

Correspondence to: H Catton
catton@icn.ch

Cite this as: *BMJ* 2021;373:n1105

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n1105>

Published: 14 June 2021

Key recommendations

- Nurses should be leaders in the design of healthcare systems, not just in delivery of care
- Health should be considered in every government policy, with senior nurses present at the top of all health system organizations and government departments
- Governments should lead implementation of globally endorsed strategies as appropriate for their health workforce and nursing professions
- Countries should adopt long term workforce plans, striving for self-sufficiency in the supply of their health workforces, including nurses
- Investment in nursing jobs, education, leadership, and service delivery should be viewed as an investment in every citizen's safety, security, and peace

Die Trägerorganisationen des G-BA

GKV-Spitzenverband (GKV-SV)

www.gkv-spitzenverband.de

Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG)

www.dkgev.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

www.kbv.de

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

www.kzbv.de



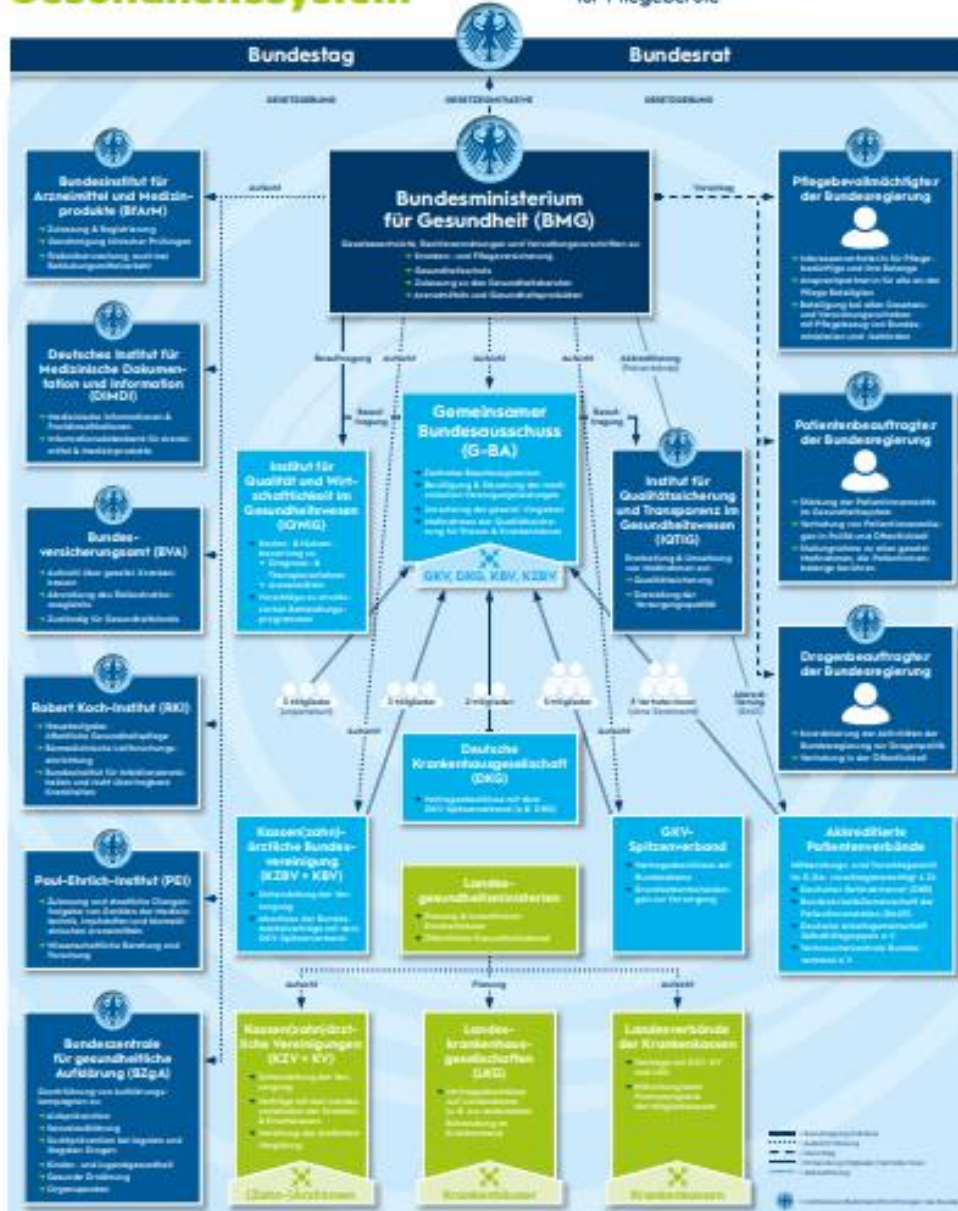
Die unparteiischen Mitglieder

Die Positionen der unparteiischen Mitglieder werden auf Basis einvernehmlicher Vorschläge der Trägerorganisationen des G-BA und mit Zustimmung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags besetzt. Die drei unparteiischen Mitglieder sind während ihrer sechsjährigen Amtszeit hauptamtlich für den G-BA tätig.

Die Patientenvertretung

An allen Sitzungen des Plenums, der Unterausschüsse und auch der Arbeitsgruppen im G-BA sind Patientenvertreterinnen und -vertreter beteiligt. Sie haben ein Antrags- und Mitberatungs-, jedoch kein Stimmrecht. Die Patientenbeteiligung im G-BA bietet eine eigene Website an (www.patientenvertretung.g-ba.de).





Pflegebevollmächtigter: der Bundesregierung



- ➔ Interessenvertreter:in für Pflegebedürftige und ihre Belange
- ➔ Ansprechpartner:in für alle an der Pflege Beteiligten
- ➔ Beteiligung bei allen Gesetzes- und Verordnungsvorhaben mit Pflegebezug von Bundesministerien und -behörden



Die Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege





Kein wirklich diskutierter Begriff

- Abwesenheit eines gemeinsamen Berufsverständnisses
- Fehlen einer Definition der zentralen Zielsetzung
- Fehlen eines berufspolitischen Zusammenschlusses Pflegender
- Fehlen einer durchsetzungsfähigen Vertretung



Deutsches Ärzteblatt 2019

Stolz sein auf die Pflege?

Pflege wird hierzulande öffentlich fast ausschließlich diskutiert im Zusammenhang mit

...




- Mangel an Personal / chronischer Unterbesetzung
- Erschöpfung und Machtlosigkeit
- zweifelhafter Pflegequalität
- skandalösen Zuständen, Missbrauch/Misshandlung
- abhängiger, haushaltsähnlicher Tätigkeit
- medizinischer Assistenzleistung
- ersetzbar durch Robotik

Originalarbeit

Pflege (2022), 1–8
<https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000875>

Was Patient_innen an Pflegequalität noch wichtig ist

Inhaltsanalyse einer offenen Frage
in einem Online-Fragebogen

Uta Kirchner-Heklau , Gabriele Meyer , Steffen Fleischer 

Profilzentrum Gesundheitswissenschaften, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaften,
Medizinische Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg



https://www.google.com/search?q=Hamsterrad&client=firefox-b-e&sxsrf=ALeKk03mRHS8KPzdcZWBXzdzJFMgDd-Rkw:1619643723801&tbm=isch&source=iu&ictx=1&fir=adjzYEG24xo5FM%252C-NyB6ZLqOeHTPM%252C_&vet=1&usg=AI4_-kRWcSZQVRt98ygpvVICHLOiWTNL1g&sa=X&ved=2ahUKEwiB4saG66HwAhWi_rsIHdKHAHcQ9QF6BAgHEAE&biw=1280&bih=551#imgrc=W4Xlj7YFBP4N8M



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!