

Perspektive Notaufnahme

Qualifikationsmöglichkeiten in der Notfallpflege Um eine sichere und zukunftsorientierte Versorgung der Patienten einer Notaufnahme zu gewährleisten, ist qualifiziertes Personal mit entsprechenden Weiterbildungen für den Bereich der klinischen Notfall- und Akutmedizin erforderlich. Hierfür ist das im Jahr 2015 von Riessen und Kollegen veröffentlichte „Positions-papier für eine Reform der medizinischen Notfallversorgung in deutschen Notaufnahmen“ wegweisend. ✍ *Mareen Machner, Sascha Langewand*

ZUSAMMENFASSUNG

Die Notaufnahmen in Deutschland stellen mit ihrem interdisziplinären und multiprofessionellen Team an 365 Tagen rund um die Uhr die klinische Versorgung von Notfall- und Akutpatienten sicher. Die komplexer werdende Patientenversorgung hat zu einer fortschreitenden ärztlichen Spezialisierung im Bereich der Notaufnahme geführt, erfordert aber ebenso eine umfangreiche notfallmedizinische Weiterbildung für den pflegerischen Bereich. Diese wurde mit der Fachweiterbildung Notfallpflege geschaffen.

Schlüsselwörter: Notfallpflege, Notaufnahme, Versorgungsqualität, Praxisanleitung, Weiterbildung

Der Tübinger Professor Reimer Riessen und seine Kollegen forderten in ihrem Positionspapier, der Notfallversorgung als einem Element der Daseinsvorsorge in Deutschland einen höheren Stellenwert als bisher im Gesundheitssystem einzuräumen. Mit dieser Forderung verbunden verwiesen sie auch auf die Personal- und Ausbildungssituation der in den deutschen Notaufnahmen tätigen Mitarbeiter.

Obwohl über die notwendige (Facharzt-) Qualifikation der ärztlichen Mitarbeiter einer Notaufnahme im Detail noch unterschiedliche Auffassungen bestehen, wird die Notwendigkeit der Spezialisierung „Klinische Notfall- und Akutmedizin“ grundsätzlich nicht in Frage gestellt (Christ et al. 2010). In anderen Bereichen der Notfallmedizin wurde in der Vergangenheit bereits eine neue Qualifikation geschaffen. Im Jahr 2014 entstand mit dem neuen Berufsbild des Notfallsanitäters eine wesentliche Grundlage zur Verbesserung der Versorgungsqualität in der Präklinik (Brokmann et al. 2013). Hingegen gibt es für die Pflegekräfte einer Notaufnahme, welche täglich mit einem nicht planbaren Patientenaufkommen und damit einhergehend komplexen und zeitkritischen Krankheits- und

Verletzungsbildern aller Altersgruppen konfrontiert sind, gegenwärtig keine von allen Instanzen anerkannte, strukturierte Weiterbildung. Ein hemmender Aspekt bei der Umsetzung können föderale Strukturen sein.

Keine homogene Weiterbildungslandschaft

Denn aktuell sprechen wir über landesrechtliche Regelungen, Empfehlungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sowie die Einflussnahme von Pflegekammern auf die Ausrichtung einer Fachweiterbildung in Deutschland. Hier wäre eine homogene Weiterbildungslandschaft zu empfehlen, um eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung in allen Bundesländern zu gewährleisten (Machner et al. 2019).

Bekannt ist, dass – bundeseinheitlich – die Grundausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegepersonal aktuell durch das Krankenpflegegesetz (KrPflG) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) hinsichtlich zu lehrender Themenbereiche geregelt ist (BMG 2013). Die zukünftig gültige Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) definiert hingegen Kompetenzbereiche. Doch Notfallrelevante Themen werden im zukünftigen Lehrplan der pflegerischen Ausbildung nicht ausreichend berücksichtigt, um den hohen Anforderungen des Tätigkeitsfeldes „Zentrale Notaufnahme“ gerecht zu werden. Vor dem Hintergrund verschiedener pflegerischer Versorgungsbereiche haben sich fachlich eigenständige Schwerpunkte mit entsprechenden Fachweiterbildungen (FWB) in Deutschland (z.B. Fachweiterbildung Anästhesie- und Intensivpflege) etabliert. Für eine leitsymptomorientierte Pflegepraxis bei initial nicht bekannten Diagnosen der Notfallpatienten ist allerdings qualifiziertes Pflegepersonal mit einer spezialisierten Fachweiterbildung für den Bereich der klinischen Notfall- und Akutmedizin zukünftig notwendig. Diese Lücke schließt die Fachweiterbildung Notfallpflege.

Am 19.04.2018 folgte als Reaktion auf das Positionspapier von Riessen und Kollegen, welches dem Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) übergeben wurde, die „Erfassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in den Krankenhäu-

sern“. Entscheidend ist hierbei die Verankerung des §9 für die Notfallpflege, der die Anzahl und die Qualifikation des vorzuhaltenden Fachpersonals in der Basisnotfallversorgung definiert. Unter dem §9 Abs. 2 ist beschrieben, dass Pflegekräfte über die Qualifikation „Notfallpflege“ verfügen müssen, sobald die jeweilige Qualifikation in dem Bundesland vorliegt.

Auf diese Forderung wurde berufspolitisch reagiert (Abb. 1 e-only). Neben den landesrechtlichen Regelungen in Berlin (Machner, Möckel 2016) und Bremen besteht seit dem 01.01.2017 in den Bundesländern, in denen keine landesrechtliche Regelung gilt, die Empfehlung der DKG für die Weiterbildung Notfallpflege (DKG; Machner, Walk et al. 2019), Somit hat jedes Bundesland die Möglichkeit, dank der qualitativen Vorgaben die Weiterbildung Notfallpflege anzubieten.

Berlin – Landesrechtliche Regelung: Die Gesundheitsakademie der Charité etablierte bereits 2013 die modulare Fachweiterbildung Notfallpflege, welche sich an den europäischen Vorgaben (s. Kasten) orientiert. Im August 2016 wurde die Fachweiterbildung „Notfallpflege“ durch eine landesrechtliche Verordnung anerkannt und setzte damit einen Meilenstein für die pflegerische Qualifikation in der Notfall- und Akutmedizin.

Ziel der Weiterbildung Notfallpflege ist es, als Spezialist für die pflegerische Tätigkeit in der Notaufnahme befähigt zu werden. Dazu wurde ein Curriculum als Grundlage für die Weiterbildung Notfallpflege entwickelt. Ein Ausgangspunkt ist die gemeinsame Festlegung eines theoretischen Begründungsrahmens einschließlich der Definition von zentralen Bildungszielen (Kern et al. 2009). Die Lehrinhalte der Weiterbildung wurden durch eine multiprofessionelle Expertengruppe (Berufspädagogen, Pflegewissenschaftler, Notfallsanitäter sowie pflegerisches, medizinisches Personal in den Notaufnahmen) aus den Notaufnahmen mittels eines Konsensus Prozess über zwei Jahre prozessbegleitend entwickelt.

Die Entwicklung basiert auf einem Mixed Methods-Ansatz und inkludiert neben einer systematischen Literaturrecherche ebenso das qualitative Forschungsdesign mit der Methode des halbstrukturierten Experteninterviews. Die Ergebnisse der Evaluation des

Test-Curriculums wurden in der Konzeption der Weiterbildung im Sinne eines ständigen Verbesserungsprozess aufgenommen (Machner, Möckel 2016) (Abb. 2; Abb. 3 – beide e-only). Die Ausrichtung der Fachweiterbildung Notfallpflege besteht aus insgesamt 21 sequenziellen Modulen. Der theoretische Anteil der Weiterbildung bezieht sich auf 818 Unterrichtsstunden. Die praktischen Einsätze berücksichtigendieRichtlinien der Weiterbildungsprüfungsordnung (WPO) für Anästhesie und Intensivmedizin für das Land Berlin sowie der DKG (§3 Abs. 9 Abs. 4).

Entwicklung von Handlungskompetenz in der FWB

Um die fachlich-methodischen sowie überfachlichen Kompetenzen der Teilnehmer zu vertiefen, wurden in Berlin unterschiedliche Unterrichtsformen zugrunde gelegt. So wurden u.a. interprofessionelle Simulationstrainings (mit Notfallsanitätern, Medizinstudierende) mit dem Schwerpunkt der Behandlung von (Tab. 1) zeitkritischen Notfallsituationen im Curriculum berücksichtigt. Damit wurde auch das Konzept des interprofessionellen Lernens aufgegriffen. Demnach entsteht „interprofessionelle Bildung, wenn zwei oder mehr Professionen miteinander, voneinander und übereinander lernen, um ihre Kooperation und die Qualität der Versorgung zu verbessern“ (CAIPE 2002). Weitere Schwerpunkte sind die Vertiefung und Vermittlung von rechtlichen Grundlagen, Kenntnisse zum Erkennen von Misshandlungsmustern, sozialen Auffälligkeiten und Verstößen gegen die sexuelle Selbstbestimmung.

Das leitsymptomorientierte Handeln, die Zusammenarbeit in multiprofessionellen Teams und die Fähigkeit, Behandlungsdringlichkeiten in Akutsituationen anhand von standardisierten Instrumenten selbstständig zu erkennen, zählen zu den Kernkompetenzen des Curriculums Notfallpflege (Abb. 3 e-only).

Die Rolle des Praxisanleiters in der FWB Notfallpflege

Im Curriculum Notfallpflege sind disziplinübergreifende praktische Einsätze vorgesehen:

- Mind. 920 Stunden in einer Notaufnahme, davon mindestens 300 Stunden in einer zentralen oder interdisziplinären Notaufnahme

Tab. 1: Kompetenzfelder in der Notfallpflege als Ergebnis des Konsensusverfahrens durch die Expertengruppe

<p>Fachlich-methodische Kompetenzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Die Fähigkeit, Patienten aller Altersgruppen versorgen zu können, die unterschiedlichen akuten und chronischen Krankheits- und Verletzungsbilder sowohl zu kennen als auch der Behandlung zuführen zu können. – Die Fähigkeit, Behandlungsdringlichkeiten in Akutsituationen anhand von standardisierten Instrumenten selbstständig zu erkennen, zu beurteilen und zu analysieren, um somit eine sichere Erstsichtung und Versorgung des Patienten zu gewährleisten. – Die Fähigkeit zur professionellen Entwicklung und Anwendung von Strategien im Umgang mit Aggression und körperlicher Gewalt in der zentralen Notaufnahme sowie Trainingsszenarien zum Deeskalations- und Kriseninterventionsmanagement – Die Fähigkeit, Gesprächssituationen in der ZNA professionell zu gestalten. – Die Fähigkeit, das Wissen über Verarbeitungsformen und -mechanismen (Verdrängung, Widerstand etc.) und die Kompetenz, die Konflikt- und Kompromissfähigkeit situativ einzusetzen.
<p>Personale-soziale Kompetenzen</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Die Fähigkeit, mit häuslicher, sexualisierter Gewalt sowie Kindeswohlgefährdung umzugehen. – Die Fähigkeit, mit Zuverlässigkeit und Kollegialität in einem interdisziplinären und multiprofessionellen Team zu arbeiten. – Die Fähigkeit, soziale, weltanschauliche und kulturelle Hintergründe zu beachten. – Die Fähigkeit, wertbasierte Entscheidungen in komplexen Pflegesituationen zu treffen und auf der Grundlage ethischer Prinzipien zu handeln

DEUTSCHER QUALIFIKATIONSRAHMEN (DQR)

Um das deutsche Bildungssystem transparenter zu machen, wurde angelehnt an den Europäischen Qualifikationsrahmen (EQR) der DQR entwickelt. Er ordnet die Qualifikationen der verschiedenen Bildungsbereiche acht Niveaus zu, die durch Lernergebnisse beschrieben werden. Dadurch wird es leichter, Qualifikationen zu vergleichen – in Europa und in Deutschland. Dies unterstützt die Mobilität von Lernenden und Berufstätigen.

Gesundheits- und Krankenpfleger sind in der DQR/EQR-Systematik im Niveau 4 eingestuft. Eine Zuordnung der formalen Qualifikation Fachkrankenpflege vom Arbeitskreis DQR gib es gegenwärtig nicht.

Niveau 4 beschreibt Kompetenzen, die zur selbstständigen Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in einem umfassenden, sich verändernden Lernbereich/berufliche Tätigkeitsfeld benötigt werden.

Niveau 5 beschreibt Kompetenzen, die zur selbstständigen Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in einem komplexen, spezialisierten, sich verändernden Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden.

Niveau 6 beschreibt Kompetenzen, die zur Planung, Bearbeitung und Auswertung von umfassenden fachlichen Aufgaben- und Problemstellungen sowie zur eigenverantwortlichen Steuerung von Prozessen in Teilbereichen eines wissenschaftlichen Fachs oder in einem beruflichen Tätigkeitsfeld benötigt werden. Die Anforderungsstruktur ist durch Komplexität und häufige Veränderungen gekennzeichnet.

 dqr.de

- Mind. 260 Stunden Intensivstation
- Mind. 200 Stunden Anästhesie
- Mind. 120 Stunden präklinische Notfallversorgung (Rettungsdienst)
- 300 Stunden weitere Bereiche (z.B. OP, Kreissaal, Herzkatheter, IMC, Psychiatrie, Stroke Unit)

Die praktische Weiterbildung soll gemäß DKG-Empfehlung durch qualifizierte Praxisanleiter sichergestellt werden. Die genannten Einsätze müssen mindestens zu 10% der jeweiligen Stunden unter Anleitung eines Praxisanleiters geplant, durchgeführt und dokumentiert werden. Für einen erfolgreichen Theorie-Praxis-Transfer der Fachweiterbildung „Notfallpflege“ ist das Vermeiden einer Lernortkoexistenz und das Fördern der Lernortkooperation zwischen der Bildungseinrichtung und den praktischen Einsätzen unabdingbar. Dem gleichwertig ist der regelhafte, von Krisen unabhängige Kontakt zwischen dem Praxisanleiter und dem Teilnehmer der Weiterbildung Notfallpflege. Diese Aufgabe ist für den Praxisanleiter

durchaus herausfordernd. Die Zugangsvoraussetzungen für die FWB Notfallpflege sind eine abgeschlossene Ausbildung gemäß Krankenpflegegesetz und eine Tätigkeit im Fachgebiet der Notfallpflege (mind. 18 Monate). Die Teilnehmer verfügen daher bereits über Berufs- und Lebenserfahrung. Somit ist anzunehmen, dass das Instruktionsbedürfnis seitens des Teilnehmers je nach Kompetenzbereich und der Bedarf an loser Begleitung durch den Praxisanleiter in der jeweiligen Ausprägung als hoch variabel anzusehen ist. In der Weiterbildungsordnung Notfallpflege (DKG) ist nachzulesen, dass die Teilnehmer befähigt werden sollen, komplexen beruflichen Situationen mit individuellem Handeln und fachlichen, personalen, sozialen und methodischen Kompetenzen vertieft zu begegnen.

Die Aufgabe des Praxisanleiters ist es, den Teilnehmer in seiner Entwicklung dieser Handlungskompetenzen und damit verbunden einer zunehmenden beruflichen Performanz (Handlungsfähigkeit) zu unterstützen. Die Teilnehmer der Weiterbildung „Notfallpflege“ haben wiederum die Aufgabe, bei ihrem Kompetenzerwerb die Fähigkeit zur Selbstorganisation unter den ungünstigen Bedingungen der Realität einer Notaufnahme und den genannten Einsatzorten der praktischen Einsätze erfolgreich anzuwenden. Daher kann es als zentrale Aufgabe des Praxisanleiters angesehen werden, gemeinsam mit dem Teilnehmer regelmäßig eine strukturierte und geplante Stärken-Schwächen-Analyse im Sinne der Inhalte der Weiterbildung Notfallpflege durchzuführen. ►►

FAZIT

Die aktuellen Entwicklungen der Etablierung von Fachweiterbildungen stärken den Weg zu einer Professionalisierung der Notfallpflege.


Hemmend sind föderale Strukturen im Bereich der Bildungs- und Berufspolitik sowie das Fehlen einer übergeordneten Pflegeinstanz.

Personalentwickler von Kliniken verfügen für die Planung einer Fachkarriere über einen neuen (Weiterbildungs-) Baustein.

Den Praxisanleitern ist eine zentrale Rolle im Weiterbildungsprozess beizumessen.

Literatur

- Brokmann JC, Dönitz S, Bischoni R et al (2013) Notfallsanitätärgesetz. Notfall Rettungsmed 8 (16) 604-610
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend sowie im Benehmen mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung: (2013) Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) „Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege“ vom 10. November 2003 (BGBl. I S. 2263), Art. 15 der Verordnung vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005). <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html> (Zugriff: 01.05.2019)
- CAIPE – Centre for the Advancement of Interprofessional Education (2002) Interprofessional Education: Today, Yesterday and

- Tommorrow. Fareham UK: Cape. <https://www.caipe.org/> (Zugriff: 29.07.2019)
- Christ M, Dodt C, Stadelmeyer U et al. (2010) Professionalisierung der klinischen Notfallmedizin – Gegenwart und Zukunft. *AINS – Anästhesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther* 45:666–671.
 - DKG-Empfehlung für die Weiterbildung zur Praxisanleitung vom 29.09.2015 (Zugriff: 14.07.2019)
 - DKG https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.5._Personal_und_Weiterbildung/2.5.11._Aus_und_Weiterbildung_von_Pflegeberufen/DKG-Empfehlung_fuer_die_Weiterbildung_Notfallpflege/2018_09_17_DKG-Empfehlung_Weiterbildung_Notfallpflege.pdf. Zugriff: 29.04.2019
 - Deutscher Qualifikationsrahmen. <https://www.dqr.de/> (Zugriff: 19.07.2019)
 - Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA) „Erfassung der Regelungen zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in den Krankenhäusern.“ <https://www.g-ba.de/themen/bedarfsplanung/notfallstrukturen-krankenhaeuser> (Zugriff: 29.04.2019)
 - Kern DE et al. (2009) *Curriculum Development for Medical Education: A Six-Step Approach*. 2. Aufl. Baltimore: John Hopkins University Press.
 - Machner M, Möckel M et al. (2016) *Qualifikation gleich Qualität: Entwicklung eines Curriculum für die Notfallpflege an der Charité – Universitätsmedizin Berlin*. *Rettenungsmed*
 - Machner M et al. (2019) *Notfallpflege – Curricula der Fachweiterbildung*. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
 - Machner M, Walk R, Schuster S (2019) *Weiterbildung Notfallpflege – eine Querschnittserhebung*. *Med Klin Intensivmed Notfmed* (in press)
 - Oelke U (2013) *Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege- und Gesundheitsberufen*. Cornelsen, Berlin
 - Riessen R, Gries A, Seekamp A, Dodt C, Kumle B, Busch HJ (2015) *Position paper for a reform of medical emergency care in German emergency departments*. *Med Klin Intensivmed Notfmed*. 2015 Jun; 110(5):364-75
-  **Die Abbildungen 1–3 erreichen Sie über das eMagazine der PflegeZeitschrift.**
-
- Autorenkontakt:**
- Mareen Machner** ist Dipl.-wirt.-päd. im Prodekanat Studium und Lehre an der Charité – Universitätsmedizin Berlin.
E-Mail: mareen.machner@charite.de
- Sascha Langewand** M.A. ist Berufspädagoge und Leiter Training bei der InPASS GmbH. **E-Mail:** sascha.langewand@inpass.de

Hier steht eine Anzeige.