



Foto: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Mit Vielfalt und Kompetenz

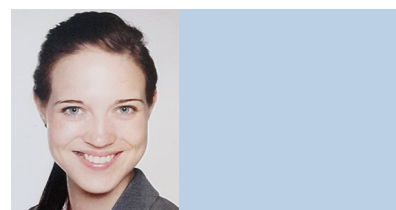
Das Kompetenzmodell des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf begrüßt die Empfehlung des Wissenschaftsrats, akademisch qualifizierte Pflegefachkräfte in die Praxis zu integrieren. Entwickelt wurde in diesem Zusammenhang ein UKE Kompetenzmodell, welches die pflegerischen Qualifikationen beschreibt und Aufgaben für die direkte Patientenversorgung in den jeweiligen Kompetenzstufen definiert. Die Integration der ergänzenden wissenschaftlichen Kompetenzen ist ein UKE TOP-Thema des strategischen Managements und zudem in den Unternehmenszielen verankert.

Das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) hat auf Basis des Konzernleitbildes ein Kompetenzmodell für Pflegende entwickelt, in dem es in erster Linie darum geht, akademische Pflegefachkräfte und weitere vielfältige Qualifikationen in einem Modell abzubilden.

Zwei von fünf tragenden Säulen des UKE-Konzernleitbildes – „konsequente Patientenorientierung“ und „attraktivster Arbeitgeber“ – bilden dabei die strategische Ausrichtung für das Modell. Auftragnehmer für die Entwicklung des

sechsstufigen UKE Kompetenzmodells ist die Direktion für Patienten- und Pflegemanagement. Durch die Implementierung des Modells in die betriebliche Praxis werden zusätzlich Qualitätssteige-



Violetta Nüsing, B.A.
Praktikantin der Direktion für Patienten- und Pflegemanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Birgit Alpers, Dipl. Kff. (FH)
Stellvertretende Direktorin für Patienten- und Pflegemanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Birgit Vogt, Dipl. Pflegewirtin (FH)
Referentin für Pflegeentwicklung und -wissenschaft der Direktion für Patienten- und Pflegemanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf



Lorena de la Cruz, B.A.
Projektmanagerin der Direktion für Patienten- und Pflegemanagement
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

UKE Kompetenzmodell – Beschreibung der Stufen

	STUFEN	FUNKTION	AUFGABEN	WISSENSCHAFTLICHE ANFORDERUNGEN	QUALIFIKATION
POTENTIALANALYSE	Professionelle Pflege VI	Referentin für Pflegeentwicklung und -wissenschaft Strategische Steuerung Pflegeentwicklung und -wissenschaft	<ul style="list-style-type: none"> Entwicklung strategischer, struktureller Konzepte zur Etablierung von evidenzbasiertem Handeln Aufbau und Steuerung eines UKE-Netzwerkes „Pflegeexperten“ Initiierung, Planung, Durchführung, Begleitung, Auswertung und Veröffentlichungen pflegespezifischer Forschungsprojekten und Studien Mentoring und Beratung von Studierenden Leitung von Expertennetzwerken 	Gewinnung von Forschungserkenntnissen in einem wissenschaftlichen Fach sowie Entwicklung und Auswahl strategischer, struktureller Konzepte zur Etablierung von evidenzbasiertem Handeln.	Promotion mit Schwerpunkt Pflege, Professur
	Professionelle Pflege V	Pflegeexpertin APN (gem. DBfK, ÖGKV, SBK, 2013)	Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufen I – IVb <ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung, Gestaltung und Evaluation der exzellenten Pflegefachentwicklung Fachliche Führung von PflegefachspezialistInnen auf Grundlage evidenzbasierter Pflegepraxis Definierte Aufgaben in der direkten spezialisierten Patientenversorgung (z. B. Edukation/Beratung und exzellente klinische Pflegepraxis) Beratende Funktion für das Management Mitwirkung in Expertennetzwerken Erstellung von wissenschaftlichen Publikationen Mentoring für wissenschaftlichen Nachwuchs Aufgaben in der Forschung und Lehre, sowie Aus-, Fort- und Weiterbildung 	Selbstständiges und eigenverantwortliches Anwenden von pflegewissenschaftlichen Instrumenten und Methoden, eigenverantwortliche Steuerung von Prozessen in einem wissenschaftlichen Fach oder in einem wissenschaftlich orientierten beruflichen Tätigkeitsfeld.	Master/Diplom der Pflege-/ Gesundheitswissenschaften und Krankenpflegeexamen bzw. vergleichbarer wissenschaftlicher Hochschulabschluss mit dem Schwerpunkt Pflege MIT (Kinder-) Krankenpflegeexamen ggf. Promotion einschlägige möglichst fachspezifische Berufserfahrung BERUFSERFahrung (> 6 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege IV	Pflegefachspezialistin Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn für die spezialisierte evidenzbasierte Pflege (Fach-(Kinder-) KrankenpflegerIn od. vergleichbare Qualifikation für die bedarfsorientierte spezialisierte Fachpflege von Patientengruppen in bestimmten medizinischen Fachbereichen/Funktionsdiensten) für die evidenzbasierte Praxisentwicklung in der Pflege	IV b Erweiterte Aufgaben der Stufe IV b inkl. der Stufen I – IV a <ul style="list-style-type: none"> Sicherstellung evidenzbasierter Praxis in einer pflegerischen Abteilung/Station Erstellung von nationalen Publikationen Erweiterte Aufgaben in Pflegeforschungsprojekten (z. B. Mitwirkung an Studien, Evaluation, quantitative und qualitative Befragungen) IV a Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufen I – III <ul style="list-style-type: none"> Spezialisierte Fachpflege von PatientInnen Beratungs- und Schulungsaufgaben für PatientInnen und Angehörigen sowie MitarbeiterInnen Aufgaben und Fachverantwortung in der direkten komplexen Patientenversorgung Spezialisierte Bezugspflege Fachliche Unterstützung und Beratung der pflegerischen Leitung Allg. Mitwirkung in praxisnahen Projekten gem. Pflegefachspezialisierung 	Sicherer Umgang und das Beherrschen von wissenschaftlichen Instrumenten und Methoden zur Durchführung von komplexen Pflegeinterventionen.	Pflegefachspezialistin der Stufe IVb dualer Bachelorabschluss MIT möglichst fachspezifischer Berufserfahrung ODER anderer Bachelorabschluss mit Schwerpunkt Pflege mit möglichst fachspezifischer Berufserfahrung BERUFSERFahrung (> 4 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege III	Pflegespezialistin Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn für die spezielle individualisierte Pflege von bestimmten Patientengruppen	Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufen I – II <ul style="list-style-type: none"> Individuelle spezialisierte Pflege von PatientInnen Beratungs- und Schulungsaufgaben für PatientInnen, Angehörigen sowie MitarbeiterInnen Allg. Mitwirkung in praxisnahen Projekten gem. Pflegespezialisierung Mitwirkung in Aus- und Fortbildung Multiprofessionelle Fallbesprechung 	Die wissenschaftlichen Instrumente und Methoden aus der professionellen Pflege II werden auf professioneller Pflege III sicher angewandt.	(Kinder-) Krankenpflegeexamen / dualer Bachelorabschluss MIT einschlägiger, fachspezifischer Qualifizierung ODER einschlägige fachspezifische Berufserfahrung zu speziellen Aufgaben und Handlungsfeldern in der professionellen Pflege BERUFSERFahrung (≥ 4 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege II	Erfahrene Pflegefachkraft Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn MentorIn	Erweiterte Aufgaben inkl. der Stufe I <ul style="list-style-type: none"> Mentorensysteme: Schmerz, Wunde, Demenz, Hygiene und PflegetrainerIn und andere Qualitätssicherung: Pflegedokumentation, PKMS und andere Aufgaben in Pflegeforschungsprojekten 	Wissenschaftliche Instrumente/ Methoden werden situativ und fallbezogen i. d. R. eigenständig und ggf. unter Anleitung geübt und angewendet. Z. B. Entwicklung und Auswertung stationsbezogener Daten – Schmerz, Sturz, Dekubitus und andere	(Kinder-) Krankenpflegeexamen / dualer Bachelorabschluss BERUFSERFahrung (≥ 2 Berufsjahre)
	Professionelle Pflege I	BerufsanfängerIn Pflegefachkraft Gesundheits- und (Kinder-) KrankenpflegerIn	Aufgaben in der direkten Patientenversorgung	Die wissenschaftliche Kompetenz wird bedarfsorientiert durch die Stationsleitung genutzt (Recherche zu spezifischen Pflegeaspekten/-situationen).	(Kinder-) Krankenpflegeexamen / dualer Bachelorabschluss (Pflege dual) Keine bis wenig Berufserfahrung BERUFSERFahrung (≥ 1 Berufsjahr)
	Pflegeassistent				

--- Trennung zwischen akademischer und nicht-akademischer Qualifikation. APN (Advanced Practice Nursing)
 * Sonderregelung in der Neonatologie gem. Qualitätssicherungs-Richtlinie Früh- und Reifgeborene (GBA, 2015)
 Erstellt von: UKE Projektgruppe 2014–16 | Quelle: Regensburger Kompetenzmodell, 2015; DPR und DGP, 2014; DQR, 2013; Benner, 1994, eigene Darstellung.
 DPP 01.09.2016 V2 © 2016 UKE

Abb.: UKE Kompetenzmodell – Beschreibung der Stufe

rungen in der pflegerischen Versorgung erwartet, die anhand von Kennzahlen sichtbar gemacht werden können.

Dabei wird die Pflegekompetenz mit dem individuellen Versorgungsbedarf von Patienten in Verbindung gebracht. Dazu bedarf es auch einer Organisationsentwicklung, um beispielsweise durch ein somatisches Bezugspflegesystem die spezialisierte evidenzbasierte Pflege umzusetzen.

Neben der UKE Leitbildsäule „konsequente Patientenorientierung“ wird gleichzeitig die Leitbildsäule „attraktivster Arbeitgeber“ durch das Kompetenzmodell aktiv angesprochen. Das bietet Pflegefachkräften vielfältige fachliche Entwicklungsmöglichkeiten. Somit unterstützt das Modell den strategischen Erfolgsfaktor für Krankenhäuser, qualitativ und quantitativ Pflegefachkräfte für das Haus zu gewinnen und zu binden.

Projekterfolg: Die Mischung macht's

Ein großes Anliegen der Direktion für Patienten- und Pflegemanagement war von Anfang an die Projektbeteiligung von Mitarbeitern mit vielfältigen pflegerischen Kompetenzen. Die unterschiedlichen Interessen wurden durch eine Projektgruppe von über 30 Mitarbeitern – die sich in einem Zeitraum von Juni 2014 bis Ende 2015 kontinuierlich getroffen haben – vertreten. Die Projektgruppe hat sich in weitere Unter-Arbeitsgruppen aufgegliedert und unter anderem folgenden Schritte für die Entwicklung des Modells durchgeführt:

- Systematische und strukturierte Literaturrecherche,
- Bundesweite Ist-Analyse von Best-Practice Modellen an Universitätskliniken (Telefoninterviews/Internetrecherche),
- Empirische Forschungsarbeit.

Die empirische Forschungsarbeit in Form einer Bachelorarbeit, beschreibt konkrete Handlungsfelder für duale Bachelor-Pflegeabsolventen. Die qualitativen Ergebnisse dieser Arbeit waren unter anderem Grundlage für die weiteren Definitionen der Aufgabengebiete

auf allen Kompetenzstufen (► Abb., Seite 57).

Die Vielfalt der Kompetenzen und der interprofessionelle Diskurs sind aus Sicht der Projektbeteiligten die Erfolgsfaktoren für die Entwicklung des UKE Kompetenzmodells.

Ab in die Praxis: Einblick in die Implementierungsphase

Seit dem Jahr 2016 beschäftigt sich das UKE mit der Implementierung des verabschiedeten Modells in die betriebliche (Pflege-)Praxis. Es wurde strukturiert anhand des PEPPA Modells (Participatory, Evidence-Based, Patient-Focused Process for Advanced Practice Nursing) vorgegangen, welches international zur Implementierung von Advanced Practice Nurse-Rollen empfohlen wird. Das PEPPA Modell wurde auf die Ressourcen und Bedürfnisse des UKE hin modifiziert. Die Ist-Analyse beinhaltete auf mehreren Pilotstationen unter anderem:

- Experteninterviews mit Fach- und Hierarchiegruppen
- Workshops mit Pflegefachkräften
- Auswertung von Controlling-Daten

Ziel ist es, die Komplexität in der pflegerischen Versorgung sowie den vorhandenen Qualifikationsmix abzubilden. Ein Fokus der Analyse der Controlling-Daten ist, spezifische Vorhersagen über Patientenströme (z. B. Wiederkehrquote) zu ermitteln. Zudem werden Versorgungsbedarfe der Patienten im Abgleich der Routinedaten (elektronische Patientendokumentation/§ 21 Datensatz) kontinuierlich sichtbar gemacht. In einem nächsten Schritt gilt es – im Fokus der patientenorientierten Versorgung – das analysierte Qualifikationsgap (IST-SOLL Abgleich) mittels Personalentwicklung und -akquise zu entwickeln.

Karriere in der Fachpraxis

Das Kompetenzmodell mit seinen sechs Entwicklungsstufen bietet von Beginn an Möglichkeiten, eine Fachkarriere zu planen. Hier ist insbesondere die operative Führungsebene der Stationsleitungen gefordert. Das Erkennen und För-

dern von fachlichen Talenten, die sich im klinischen Pflegealltag zeigen, ist ein wichtiges Handlungsfeld. Die besondere Stärke des Kompetenzmodells liegt darin, dass sowohl akademisch qualifizierte, als auch grundständig ausgebildete Pflegenden sich durch Qualifizierungsmaßnahmen weiter spezialisieren können. Die Erfahrung zeigt schon jetzt, dass gerade die nachwachsenden Generationen in der Pflege hohe Ansprüche an ihren Arbeitgeber bezüglich einer Karriereplanung haben. Das UKE bietet mit dem Kompetenzmodell eine Antwort darauf.

Fazit

Die Mischung macht's! Mit der Akademisierung der Pflegeberufe für die direkte Patientenversorgung stehen die Krankenhäuser vor der Herausforderung, die ergänzenden akademischen Qualifikationen auch in die Pflegepraxis einzubinden. Die Partizipation und der Diskurs mit den Mitarbeitern aller Fach- und Hierarchiegruppen bilden das Fundament, um die Akzeptanz und Weiterentwicklung der Professionalisierung in der Pflege zu fördern. Die Projekte zur Integration der ergänzenden wissenschaftlichen Kompetenzen in die Praxis ist ein UKE TOP-Thema des strategischen Managements und in den Unternehmenszielen verankert. Der Erfolg für Wachstum, Qualität und Stabilität wird damit verbunden sein, quantitativ und vor allem qualitativ die richtigen Pflegefachkräfte für die Versorgung von Patienten langfristig mit Perspektiven beschäftigen zu können. ■

Literatur bei den Verfassern

Birgit Alpers
Birgit Vogt
Lorena de la Cruz
Violetta Nüsing

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Direktion für Patienten- und
Pflegemanagement
Martinistraße 52, 20246 Hamburg

b.alpers@uke.de
b.vogt@uke.de
l.de-la-cruz@uke.de
v.nuesing@uke.de