

Abschlußbericht des Pilotprojektes
„Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie“
02/2000 bis 01/2002
an der anerkannten Weiterbildungsstätte am
Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart

Stuttgart, den 13. Januar 2003

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
1.1 Ausgangssituation	3
2. Zielsetzung und Konzeption der Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie am Robert-Bosch-Krankenhaus	4
3. Ablauf der Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie am Robert-Bosch-Krankenhaus	5
3.1 Praktische Weiterbildung.....	5
3.2 Theoretische Weiterbildung.....	7
4. Bewertung	8
5. Diskussion	8
6. Zusammenfassung	9

1. Einleitung

Ziel des vorliegenden Berichts ist eine umfassende und kritische Darstellung des Pilotprojektes „Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie“ am Robert-Bosch-Krankenhaus GmbH, Stuttgart, das am 01.02.2000 begonnen und am 31.01.2002 regulär abgeschlossen hat. Dazu wird zuerst die Entwicklung bis zum Start des ersten Kurses skizziert. Im Anschluss an den Rückblick werden die Ergebnisse aus unterschiedlicher Perspektive bewertet und im Hinblick auf Verbesserungsmöglichkeiten diskutiert.

Im Zentrum steht die Frage, welche Auswirkungen die Weiterbildung auf die Pflegepraxis hat, wie die erkrankten Patienten davon profitieren und ob es einen positiven Einfluss auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit gibt.

1.1 Ausgangssituation

Mit zunehmender Spezialisierung und dem Erkenntniszuwachs in der medizinischen Versorgung von krebserkrankten Menschen steht auch die Krankenpflege vor ständig neuen Herausforderungen. Die Komplexität der onkologischen Pflege ist in den vergangenen Jahrzehnten auch durch die Entwicklung neuer Therapieverfahren ständig gestiegen. Gleichzeitig steigt durch die Zunahme von Krebserkrankungen in der Bevölkerung der Bedarf an kompetenter Betreuung ständig an. Neben dem kurativen Ansatz spielen zunehmend Prävention sowie Palliation eine große Rolle. Nicht zuletzt fordert der gesundheitspolitische Ansatz „ambulant vor stationär“ auch eine Professionalisierung der Pflege. Für die professionelle Betreuung und Begleitung krebserkrankter Menschen ist eine fundierte Wissensbasis, die eine Vielzahl an Fähigkeiten und Fertigkeiten einschließt, unabdingbar.

Um diesen Entwicklungen Rechnung zu tragen, sind im Juli 1999 die Richtlinien von der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) für die „Weiterbildung von Krankenpflegepersonen für die Pflege in der Onkologie“ in Kraft getreten.

Das Robert-Bosch-Krankenhaus führte 2000 bis 2002 den ersten Weiterbildungslehrgang in Baden-Württemberg durch, der diese Richtlinien in die Praxis umsetzte.¹

¹ In Baden-Württemberg gibt es bereits seit Anfang der 90er Jahre Weiterbildungslehrgänge für Onkologie (Heidelberg, Tübingen, Freiburg). Inhalte sowie Organisation wurden jeweils einrichtungsintern festgelegt. Erst mit den DKG-Richtlinien wurden Mindestanforderungen verbindlich formuliert.

2. Zielsetzung und Konzeption der Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie am Robert-Bosch-Krankenhaus

Mit der Einrichtung der Fachweiterbildung Onkologie nach DKG-Richtlinien werden weiterführende Wege in der Pflege beschritten, in deren Mittelpunkt die Qualitätsverbesserung in der Versorgung krebserkrankter Menschen steht.

Wesentlicher Ansatzpunkt der Konzeption am RBK ist die Verknüpfung von Theorie und Praxis:

- theoretisch behandelte Themen werden im fachpraktischen Unterricht durch die Weiterbildungsleitung und Mentoren aufgenommen und vertieft;
- Kooperation und Austausch zwischen den Einsatzstationen und der Weiterbildungsstätte werden hergestellt und gefördert durch regelmäßige Mentorentreffen;
- die Teilnehmer werden zu Multiplikatoren ausgebildet, wobei die Fähigkeiten zur Präsentation gezielt unterstützt und verbessert werden, damit aktuellstes Fachwissen kompetent auf den Stationen der Einrichtungen und darüber hinaus verbreitet wird;
- um Beratungsgespräche für Patienten sicher führen zu können, werden unterschiedlichste Methoden der Gesprächsführung intensiv geübt und im fachpraktischen Unterricht reflektiert;
- für den qualifizierten praxisnahen Theorieunterricht werden ausgewiesene Fachleute von der Basis beauftragt, um so den Theorie-Praxis-Transfer weiter zu optimieren;
- fallorientierte theoretische Unterrichtseinheiten in Pflege, Medizin und Sozialwissenschaften stellen komplexe Problemlagen dar, um den Blick für den individuellen Patienten zu schärfen und für die interdisziplinäre Zusammenarbeit zu sensibilisieren. Dabei werden die Teilnehmer aufgefordert, ihre Fallbeispiele direkt in den Unterricht einfließen zu lassen.

Die Weiterbildung basiert auf einem interprofessionellen Konzept, bei dem die wesentlichen Berufsgruppen des Gesundheitswesens partnerschaftlich zusammenarbeiten.²

Im Zuge des Zusammenwachsens der Europäischen Union ist die Öffnung des Blicks gegenüber anderen europäischen Gesundheits- und Pflegesystemen ein weiteres wesentliches Anliegen der Weiterbildung Onkologie. Internationaler Austausch und neue fachliche Erkenntnisse werden im Rahmen der jährlichen Treffen der European Oncology Nursing Society (EONS) gefördert und diskutiert.

² Pflege, Medizin, Sozialwissenschaften, Seelsorge, Recht, BWL

Durch die Auseinandersetzung mit internationalen Entwicklungen kann die Pflege hierzulande wesentliche Impulse erhalten.³

3. Ablauf der Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie am Robert-Bosch-Krankenhaus

Die Weiterbildung wurde mit 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am 01.02.2000 begonnen im Verbund mit:

- Klinikum Stuttgart Bürgerhospital;
- Fachklinik Leonardis⁴, Kornwestheim;
- Klinikum Stuttgart Katharinenhospital,
- Klinik Schillerhöhe, Gerlingen;
- Kliniken Ludwigsburg-Bietigheim gGmbH;
- Klinikum der Stadt Villingen-Schwenningen;
- Klinikum Stuttgart Krankenhaus Bad Cannstatt;
- Kreiskrankenhaus Leonberg;
- Siloah Krankenhaus, Pforzheim.

3.1 Praktische Weiterbildung

Im Verlauf der Weiterbildung haben die Teilnehmerinnen und Teilnehmer praktische Einsätze über einen Gesamtzeitraum von 2.350 Stunden zu leisten (§ 2 DKG Richtlinien).

- konservativ internistischer Pflegebereich mit mindestens 600 Stunden
- chirurgischer Pflegebereich mit mindestens 600 Stunden
- bettenführender radiologischer Pflegebereich mit mindestens 600 Stunden
- hämatologischer Intensivpflegebereich mit mindestens 300 Stunden
- wahlweise: ambulante Brückenpflege, Tagesklinik, stationäres Hospiz mit mindestens 100 Stunden.

Insgesamt waren zu Beginn 10 Krankenhäuser mit über 35 Einsatzstationen in die Weiterbildung involviert. Hinzu kamen die Einsatzorte der dreiwöchigen Wunscheinsätze, die von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer selbständig ausgewählt werden konnten, wie

³ A Core Curriculum for a Post-Registration Course in Cancer Nursing prepared by the EONS 1999

⁴ Im April 2001 aus dem Verbund ausgeschieden. Die im April 2001 von der Schließung der Fachklinik Leonardis betroffene Weiterbildungsteilnehmerin wurde von der Klinik Schillerhöhe übernommen und konnte die Weiterbildung weiterführen.

beispielsweise ambulante Brückenpflege, Rehabilitationseinrichtungen, stationäre Hospize. Zusätzlich wurden auch in Einrichtungen im Ausland (Schweiz, England) Erfahrungen gesammelt, die neue Perspektiven eröffneten und den internationalen Austausch gefördert haben.

Durch die Entfernung der Verbundhäuser ergaben sich zum Teil erhebliche Fahrtwege sowohl für die Teilnehmerinnen als auch für die Weiterbildungsleitung, die zum fachpraktischen Unterricht, für Besprechungen mit den Pflegedirektoren, sowie zu den praktischen Prüfungen anreisten.

Von allen Kliniken wurden für die praktische Anleitung auf den Stationen Mentoren bzw. pädagogisch geeignete Personen benannt. Die Auswahl der Mentoren oblag den einzelnen Kliniken.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwerben im Unterricht ein theoretisch fundiertes Fachwissen. Diese Wissensbasis soll durch die Tätigkeit auf den Einsatzstationen praktisch vertieft und angewandt werden. Die Erwartungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an das Bildungsangebot der Stationen waren deshalb sehr hoch.

Als problematisch erwies sich, wenn Praxisanleiter nicht adäquat qualifiziert sind (fachlich, aber auch pädagogisch). Der konstruktive Austausch und die Auseinandersetzung mit dem Weiterbildungsteilnehmer kann nicht in dem Maß zustande kommen, wie es notwendig ist, um die Qualität der Patientenversorgung und somit die Situation der krebserkrankten Menschen nachhaltig zu verbessern.

Zu den regelmäßig stattfindenden Mentorentreffen wurden alle von den Kliniken benannten Mentoren eingeladen (45 Personen). Dabei thematisierten sie immer wieder ihre Unsicherheit im Hinblick auf ihre fachlichen Fähigkeiten in Bezug auf die Weiterbildungsteilnehmer. Diese Anleitungssituation ist für sie neu und unterscheidet sich erheblich von der Schüleranleitung, da sich die Weiterbildungsteilnehmer ein immer größeres Wissen aneignen und die Pflegepraxis durchaus kritisch reflektieren. In den Mentorentreffen wurde deutlich, dass teilweise ein Gefühl der Überforderung besteht. Dies legt dringenden Handlungsbedarf zur weiteren Qualifizierung und Unterstützung der für die verantwortlichen Mentorenaufgaben eingesetzten Mitarbeiter nahe. Die Richtlinien der DKG fordert, dass die Praxisanleitung von Mentoren übernommen werden muss, die eine Fachweiterbildung absolviert und zusätzlich pädagogische Fortbildungskurse von einer Gesamtzahl von über 300 Stunden durchlaufen haben.

3.2 Theoretische Weiterbildung

Der theoretische und fachpraktische Unterricht umfasste mindestens 720 Unterrichtsstunden. Hierbei diente der fachpraktische Unterricht der Vertiefung der im theoretischen Unterricht vermittelten Themenbereiche.

In den zwei Jahren wurde der Unterricht in 12 Blockwochen und 6 Projekttagen angeboten, sowie fachpraktischer Einzel- und Kleingruppenunterricht.

Zu den besondere Aktivitäten zählten:

Die Projekttage mit den Schwerpunktthemen der speziellen onkologischen Pflege wie Prävention, Anorexie/Nausea/Emesis, Diarrhö/Obstipation, Krebs und Sexualität Körperbildveränderungen, Haut- und Schleimhautveränderungen, akute und chronische Schmerzen.

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer referierten ihre ausgearbeiteten Praxisaufgaben zu den jeweiligen Themen in der Gruppe und stellten sich der anschließenden Diskussion.

Ein ganz besonderes Highlight war die offene Veranstaltung im Sommer 2001 mit der Referentin Dr. Agnes Glaus, aus St. Gallen/Schweiz zu den Themen Fatigue und Prävention. Im Hörsaal des RBK konnten wir zahlreiche Pflegende und Interessierte aus den verschiedenen ambulanten und stationären Einrichtungen Baden-Württembergs begrüßen. Die Resonanz war ausgesprochen positiv.

Besonders gefreut hat uns die Teilnahme von Frau Dr. Satrapa-Schill von der Robert-Bosch-Stiftung, die diese Gelegenheit nutzte, um mit Dr. Agnes Glaus, Präsidentin der European Oncology Nursing Society, über die internationalen Pflegeprojekte zu diskutieren, die von der Robert-Bosch-Stiftung gefördert werden.

Über die üblichen schriftlichen Leistungsnachweise hinaus wurde ein pflegewissenschaftlicher Ansatz gewählt, indem die Teilnehmerinnen und Teilnehmer eine schriftliche Arbeit zu einem Thema der speziellen onkologischen Pflege erstellten.

Der Theorie-Praxis-Transfer wurde hergestellt, indem die Hausarbeit als Fortbildungsveranstaltung für Interessierte im jeweiligen Heimatkrankenhaus angeboten wurde. Es kamen insgesamt 200 Personen bei achtzehn Fortbildungen. Zu den Interessierten zählten Pflegende, Mediziner, Psychologen sowie Theologen.

Die Fortbildungen trugen entscheidend dazu bei, um in den interdisziplinären Dialog zu treten. Die Multiplikation ist darüber hinaus besonders gut gelungen, da viele Pflegende auf diesem Weg Fachwissen erwerben konnten.

4. Bewertung

Die regelmäßige schriftliche Evaluation während der gesamten Weiterbildung zeigte, dass das Lernangebot für die achtzehn Absolventinnen und Absolventen der Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie als sehr effektiv bewertet wurde. Alle Beteiligten berichten, dass sie nicht nur ein hohes Maß an Wissen, sondern auch an persönlicher Reife gewonnen haben. Die Auswahl der qualifizierten Fachdozenten, sowie die enge interprofessionelle Zusammenarbeit haben sich bewährt. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwähnten sehr häufig die für sie ungewöhnlich gute Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen Pflege, Medizin und Psychologie. Bei den Praxisbesuchen durch die Weiterbildungsleitung ergaben sich oftmals Fachfragen auch von den medizinischen Kollegen, vor allem zu den Themen Schmerz und Nausea/Emesis die vor Ort besprochen werden konnten. Die Praxisbegleiter und Mitarbeiter der jeweiligen Stationen bemerkten den qualitativen Unterschied zwischen ihren Kenntnissen und dem Wissen der Fachweitergebildeten. Von Seiten der Patienten wurde ein sehr positives Feedback gegeben. Im fachpraktischen Unterricht war deutlich zu beobachten, dass Patienten förmlich auf die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit ihrer Fachkompetenz warteten, indem sie sich Fragen bereitgelegt hatten, die sie in diesem Rahmen gezielt stellten.

Der Theorie-Praxis-Transfer ist insofern gelungen, da über 50% der Absolventinnen und Absolventen Fortbildungen in ihren Heimatkrankenhäuser anbieten und Beratungsfunktion für die onkologischen Abteilungen übernehmen.

5. Diskussion

Die bisherigen Ergebnisse sind sehr ermutigend. Dennoch ist festzuhalten, dass die Auswahl der Teilnehmerinnen und Teilnehmer⁵ entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung der Inhalte der Weiterbildung zuständig ist. Zukünftig wäre zu überlegen, ob die Bewerberauswahl gemeinsam mit der Weiterbildungsleitung erfolgen kann. In der momentanen Situation sind die Auswahlmöglichkeiten noch begrenzt, da nicht genügend Bewerbungen eingehen. Eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit könnte dazu beitragen, diese Situation zu verbessern.

Eine gelungene interprofessionelle Zusammenarbeit verbessert die Patientenversorgung wesentlich. Die Pflegenden sollen sich immer mehr dieser Aufgabe bewusst werden und ihren Teil dazu beitragen. Ein wichtiger Ansatzpunkt der Weiterbildung ist, die Teilnehmerinnen und Teilnehmer für diese Aufgaben zu schulen.

⁵ Dies entscheidet vor allem die Pflegedirektion der jeweiligen Einrichtungen

Es liegt eine große Diskrepanz zwischen den Anforderungen, die an die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gestellt werden und dem IST-Zustand der vorhandenen Pflegekompetenz auf den Stationen. Das theoretisch erlernte Wissen soll in der Praxis mit den jeweiligen Mentoren vertieft werden. Leider konnte die Praxisbegleitung durch die Mentoren aus organisatorischen und fachlichen Gründen oftmals nicht stattfinden. Die ausgewählten Mentoren bzw. pädagogisch geeigneten Mitarbeitern sind in den meisten Krankenhäusern bis jetzt nur unzureichend geschult, was zu Konflikten führt.

Zu diskutieren wäre der Einsatz von 600 Stunden auf der bettenführenden Radioonkologie. Laut DKG-Richtlinien muss er geleistet werden, obwohl in diesem Bereich die meisten Patienten ambulant behandelt werden.

Der Stellenwert der ambulanten onkologischen Pflege ist größer als die von der DKG geforderten 100 Stunden. Kritisch zu überdenken ist, ob die praktischen Einsätze an dieser Stelle den Entwicklungen in der Onkologie Rechnung tragen.

Für den theoretischen Unterricht gilt, dass zukünftig stärker als im vergangenen Kurs die Methode des „Problemorientierten Lernens“⁶ eingesetzt wird, die den Ansprüchen der Erwachsenenbildung mehr entspricht als lehrerzentrierter Unterricht. Weiteres Verbesserungspotential gibt es bei den Schulungseinheiten der Beratungsgespräche. Diese müssen intensiver erlernt und in der Praxis gezielter geführt werden, damit die Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit dem Weitblick der zu erwartenden Pflegeprobleme Beratungen führen können und die Patienten auch in Hinblick auf Zuhause instruieren.

6. Zusammenfassung

Die Verbesserung der Pflege für die onkologisch erkrankten Patienten ist ohne Zweifel durch die Einrichtung der Weiterbildung in vielerlei Hinsicht erreicht worden. Gemessen am Bedarf konnte bis jetzt nur ein geringer Teil der Pflegenden weitergebildet werden. Der Anfang ist gemacht, und nun gilt es, weiterhin geeignete Pflegenden zu qualifizieren. Rückmeldungen von anderen Berufsgruppen (vor allem aus dem medizinischen Bereich) machen deutlich, dass die Zusammenarbeit mit Pflegenden, die über ein umfassendes Wissen und Verständnis von Onkologie verfügen, sehr wertgeschätzt wird. Durch die Weiterbildung können Pflegenden ihre Rolle im interdisziplinären Team wahrnehmen und einen konstruktiven Beitrag zur Verbesserung der Betreuung onkologischer Patienten leisten.

⁶ Moust, Jos, H.C. et al. Problemorientiertes Lernen. Wiesbaden 1999

Es ist mut machend, wie durch das gezielte Schulungskonzept die Motivation der Pflegenden gesteigert wurde. Die hohe Belastung auf den onkologischen Stationen wird somit durch das professionelle Handeln besser bewältigt. Das Ergebnis der Maßnahmen zeigt, dass die Absolventinnen und Absolventen mit mehr Reflektion in den Pflegealltag zurückgehen, um sich innovativ an der Weiterentwicklung und Verbesserung der onkologischen Pflege vor Ort zu beteiligen.

Motivierte und kompetente Absolventinnen und Absolventen sollten für verantwortliche Aufgaben eingesetzt werden. Für ein langfristiges Konzept scheint wesentlich zu sein, dass die verantwortlichen Pflegemanagerinnen/manager mit dem Weiterbildungsteilnehmer einen Karriereplan für das weitere Vorgehen entwickelt und wenn möglich mit einer leistungsbezogenen Zulage die Arbeit entlohnt wird.

Die Weiterbildung für die Pflege in der Onkologie steigert die Qualität der Pflege. Wir sollten weiterhin vorangehen, um die Entwicklung der Pflege in der Onkologie aktiv mit zu gestalten. Abschließend bedanken wir uns sehr herzlich bei Herrn Prof. Dr. Aulitzky und Dipl. Psychologin Frau Broeckmann. Beide haben die Weiterbildung fachlich intensiv unterstützt, bei den Prüfungen mitgewirkt und somit maßgeblich zum Erfolg beigetragen.