

Eine Gesellschaft für alle Pflegenden

■ Was die neue DFPP plant: Fragen an einen Mitgründer

Eppendorfer Februar 2012, www.eppendorfer.de

Im Rahmen des DGPPN-Kongresses wurde auch eine neue Fachgesellschaft gegründet: Die Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege (DFPP) will fachliche Debatten führen und begleiten. Einer der Mitgründer ist Frank Vilsmeier, Pflegedienstleiter im Psychiatrischen Krankenhaus Rickling und auch in anderen Vereinigungen aktiv.

EPPENDORFER: Herr Vilsmeier, es gibt bereits eine Reihe von Gruppen und Vereinigungen für Pflege und Psychiatrie. Nun hat sich Ende vergangenen Jahres noch die Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege gegründet, Sie waren einer der Mitgründer. Hand aufs Herz: Braucht die Welt tatsächlich noch so eine Vereinigung?

FRANK VILSMEIER: Das hat der Deutsche Pflegerat auch gefragt. Aber tatsächlich gab es bislang nur zwei Gruppen, die Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen der Psychiatrie und die Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische Pflege, die jeweils einzelne Aspekte abdecken. Darüber hinaus trafen sich einzelne Akteure über das Netzwerk Psychiatrische Pflegewissenschaft. So entstand die Idee, eine Gesellschaft für alle Pflegenden in der Psychiatrie zu schaffen. Zurzeit sind 48 Protagonisten aus ganz Deutschland dabei.

EPPENDORFER: Was will die Fachgesellschaft, wer kann beitreten – ganz normale Pflegekräfte?

VILSMEIER: Genau um die geht es. Wir wollen fachliche Debatten führen und begleiten. Im Mittelpunkt stehen praktische Themen, aus denen wir Leitlinien und Forderungen ableiten wollen, um die Pflege mehr in den Blickpunkt zu rücken. Am Ende sollen Konturen einer stärker interprofessionellen Arbeit in der Psychiatrie stehen. Ich selbst beteilige mich an der Arbeitsgruppe zur Suizid-Einschätzung, andere Arbeitsgruppen beschäftigen sich mit dem neuen Entgeltsystem oder mit der Pflege in Institutsambulanzen. Federführend für die Fachgesellschaft sind Cornelia Schindler aus Freiburg und Dorothea Sauter in Münster.

EPPENDORFER: Welche Themen brennen den Pflegenden in der Psychiatrie zurzeit auf den Nägeln?

VILSMEIER: Vor allem geht es um das Entgeltsystem. Wir wollen, dass bei Einführung von aufwands-



Frank Vilsmeier ist Pflegedienstleiter im Psychiatrischen Krankenhaus Rickling. Er hat nicht nur die DFPP mit gegründet, er ist auch am Aufbau des im Vorjahr ebenfalls neu eingerichteten DGPPN-Fachreferats Psychiatrische Pflege beteiligt.

Foto: privat

bezogenen Tagesentgelten die Pflege beteiligt wird, um zu verhindern, was in der Somatik geschah: Da ging es nur um die ärztliche Behandlung und Diagnose, mit der Folge, dass Zehntausende von Stellen in der Pflege gestrichen wurden. Das „Netzwerk Entgelt“ der Bundesfachvereinigung Leitender Krankenpflegepersonen hat Vorschläge gesammelt und will die Kodierung mitgestalten – nicht, indem wir sie überfrachten, sondern indem wir auf Absurditäten hinweisen. Im vergangenen Jahr haben wir sieben Vorschläge eingebracht, fünf wurden übernommen. Das zeigt, dass der Bereich Pflege inzwischen wahr- und ernstgenommen wird.

EPPENDORFER: Gibt es Weiteres neben den Verhandlungen um das liebe Geld?

VILSMEIER: Wir mischen uns auch in politische Debatten ein. Ich erinnere an das Thema Kameraüberwachung in geschlossenen Stationen, zu dem wir Position bezogen haben – wir gehen davon aus, dass der persönliche Kontakt im therapeutischen Prozess als eindeutig positiv zu werten ist. Dagegen kann die Kamerabeobachtung sogar eine Verschlimmerung des Krankheitserlebens mit sich bringen. Insgesamt bewerten wir

die Datenlage als derzeit noch zu lückenhaft für eine abschließende Einschätzung.

EPPENDORFER: Auf europäischer Ebene wird diskutiert, den Pflegeberuf aufzuwerten, indem er an einen Schulabschluss auf dem Niveau des deutschen Fachabiturs geknüpft wird. Was sagen Sie dazu?

VILSMEIER: Wir unterstützen das. Wobei das nicht heißt, dass nur pflegen darf, wer Abitur hat, das wäre absurd. Tatsächlich geht es darum, die berufliche Ausbildung aufzuwerten und EU-weit anzugleichen. Zurzeit weichen nur drei Länder, darunter Deutschland, von diesem Standard ab. Man muss sich klar machen, dass es drei Ausbildungsgänge mit unterschiedlichen Voraussetzungen gibt. Für die Pflegeassistenz ist es ein niedrighschwelliger Zugang auf Hauptschulniveau, es folgt eine generalistische Basisausbildung für Alten, Kinder- und Krankenpflege, ohne die heutige Trennung. Auf dieser Grundlage ist eine Weiterqualifizierung mit akademischem Abschluss möglich.

EPPENDORFER: Wird sich dadurch die Rolle der Pflegenden ändern? Werden sie, Stichwort Ärztemangel, neue Aufgaben übernehmen?

VILSMEIER: Schon heute haben wir viele hoch kompetente Pflegekräfte. Auch die Übertragung von Aufgaben passiert bereits. Ich nenne als Beispiel das Wundmanagement: Hier hat die Fachpflegeperson oft mehr Überblick als manche Ärzte.

EPPENDORFER: Nicht nur an medizinischem, auch an pflegerischem Nachwuchs wird es bald mangeln. Wie sieht es da in der Psychiatrie aus?

VILSMEIER: Die Psychiatrie muss, wie andere Bereiche der Pflege, für ihre Besonderheiten werben. Klar ist, dass jede Einrichtung, die nicht ausbildet, sich vom Nachwuchs abschneidet.

EPPENDORFER: In der Fachgesellschaft beteiligen Sie sich an der Arbeitsgruppe Suizideinschätzung. Wie weit sind Sie dort?

VILSMEIER: Die Arbeitsgemeinschaft hat sich frisch gegründet, wir haben inhaltlich also gerade erst angefangen. Es gibt schon eine Reihe von Papieren zum Umgang mit suizidgefährdeten Patienten. Es geht um praktische Fragen: Worauf muss man achten, was kann man präventiv tun? Unser Ziel ist, Leitlinien für besondere Pflegesituationen herauszugeben.

Esther Geißlinger