

# Funktionierende Partnerschaft mit zwei Gewinnern

**Eine gute Partnerschaft zwischen Pflegepraxis und Pflegewissenschaft ist zentral, damit die Pflege ihre Aufgaben effektiv und innovativ umsetzen kann. Solche Partnerschaften im Gesundheitswesen erlauben, gemeinsam Visionen und Praxismodelle zu erarbeiten, für eine patienten-, evidenz- und ergebnisorientierte Kultur.**

## Rebecca Spirig

**E**in Beispiel dafür ist die Zusammenarbeit des Instituts für Pflegewissenschaft an der Universität Basel mit der Abteilung Klinische Pflegewissenschaft am Universitätsspital Basel (USB). Diese Abteilung bildet eine Brücke zwischen Pflegepraxis und -wissenschaft, welche es ermöglicht, die klinisch ausgerichteten Pflegeentwicklungen voranzutreiben. Seit der Gründung des Instituts für Pflegewissenschaft der Universität Basel (IPW) investieren die Mitarbeitenden in eine enge Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen der Pflegepraxis am USB. Fokussiert wird eine klinische Ausrichtung, um die Patientenversorgung interdisziplinär zu stärken und die Ergebnisse zu verbessern. Verbesserung kann dabei eine kompetente Intervention, effektive Vorbeugung oder ein verbessertes Symptommanagement bedeuten und damit auch den Spitalaufenthalt

verkürzen. Veränderungen im Pflegeberuf sowie neue Herausforderungen wie mehr hochbetagte und chronisch-krankte Patienten erfordern, dass sich die Pflege als Disziplin neu ausrichtet. [1, 2]. Auch die klinische Praxis gewinnt, wenn sie in eine Partnerschaft mit der Pflegewissenschaft investiert, denn neue Strategien sind dringend notwendig, um die Herausforderungen der Zukunft zu bewältigen.

## Begrenzte Karrieremöglichkeiten

Da für die Pflege eine kompetente Patientenversorgung, das heisst eine fürsorgliche Einstellung mit solidem klinischen Wissen und Können im Mittelpunkt steht, ist eine klinische Ausrichtung des IPW die logische Konsequenz. Hingegen wäre eine Ausrichtung auf Bereiche wie Pflegemanagement oder -pädagogik bei den aktuellen Herausforderungen kontraproduktiv. Die Realität im deutschsprachigen Raum zeigte bis vor kurzem, dass sich die Pflegewissenschaft nur selten mit der klinischen Praxis vernetzte. Dies führte dazu, dass die Pflegewissenschaft oft als «abgehoben» und «theoretisch» wahrgenommen wurde. Auch nahmen die Praxismitarbeitenden die Pflegewissenschaft kaum als Unterstützung für ihre täglichen Aufgaben wahr. Das Resultat war eine getrennte Entwicklung von Pflegepraxis, -ausbildung und -forschung. Da die Pflege zudem über viele Jahre verstärkt in die Ausbildung und Führung investierte, waren die Karrieremöglichkeiten für klinisch kompetente Pflegenden begrenzt. Oftmals wurden sie aus der Praxis in Führungs- und Ausbildungspositionen befördert und



Rebecca Spirig

ihre Fachkompetenz fehlte bei der Betreuung von Patienten.

## Vermehrte klinische Kompetenz

Am IPW in Basel wird die klinische Ausrichtung der Pflege gefördert, nach dem Vorbild von universitären Pflegeinstituten im angelsächsischen Raum. Dort konzentrieren sich heute zahlreiche universitäre Pflegeausbildungen auf Advanced Nursing Practice (ANP). Das Konzept ANP beschreibt Pflegenden mit vertieften klinischen, und forschungsorientierten Kompetenzen sowie Kenntnissen im Bereich Leadership und Zusammenarbeit als befähigt, proaktiv und partnerschaftlich die Betreuung von bestimmten Patientengruppen (z.B. geriatrischen und chronisch-kranken Patienten) zu optimieren. Erklärtes Ziel ist, deren Ergebnisse zu verbessern [3, 4]. Da ANP-Pflegespezialistinnen in der direkten Patientenbetreuung arbeiten, bieten ANP-Stellen klinische Karrieremög-

<sup>1</sup> Der Begriff «klinisch» bezieht sich auf alle Orte, an denen Patientinnen und Patienten gepflegt werden.

### Instrumente und Ziele der Abteilung Klinische Pflegewissenschaft

Die Abteilung setzt hauptsächlich drei Instrumente ein, um ihren Auftrag zu realisieren:

- Praxisentwicklung
- Pflegeforschung
- Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Mit dieser Ausrichtung kann sich die Abteilung Klinische Pflegewissenschaft in Zukunft zu einem Kompetenzzentrum entwickeln – mit folgenden Zielen:

1. Unterstützung des interdisziplinären Teams des USB bei
  - Verbesserung der Patientensicherheit und Pflegequalität v.a. bei Chronisch-kranken:
    - Einführung neuer Pflegemodelle und evidenzbasierter Pflege
    - Umsetzung von Forschungsergebnissen
    - kontinuierliche klinisch-orientierte Aus-, Fort- und Weiterbildung
  - Unterstützung einer fortschrittlichen Arbeitsumgebung in der Pflege
2. Sicherung einer professionellen Praxisentwicklung und Etablierung eines Kompetenzzentrums für «Advanced Nursing Practice<sup>2</sup>», das die schweizerischen Verhältnisse positiv beeinflusst und das extern anerkannt wird.
3. Partnerschaft mit dem Institut für Pflegewissenschaft, bei der Erfüllung seines Auftrags in Klinischer Entwicklung, Forschung und Lehre.
4. Zusammenarbeit bei der nationalen und internationalen professionellen Praxisentwicklung sowie mit Zentren für Pflegeexpertise (z.B. Inselspital Bern, Royal College of Nursing, London).

lichkeiten. Dabei ist zentral, dass die klinische Kompetenz von ANP-Pflegespezialistinnen dort eingesetzt wird, wo sie am meisten gebraucht wird: bei der direkten Patientenbetreuung.

Eine Partnerschaft des IPW mit der Abteilung Klinische Pflegewissenschaft unterstützt diese Ausrichtung, da Ressourcen gebündelt und evidenzbasierte Dienstleistungen gemeinsam erarbeitet werden können. Dies wiederum hilft, praxisrelevante Forschungsfragen zu generieren. [5, 6]. Im angelsächsischen Raum waren es Budgetkürzungen, Pflegenotstand, und suboptimale Arbeitsumgebungen, die die Entwicklung solcher Partnerschaften forcierten [7, 8]. Sie wurden als notwendiges Instrument betrachtet, um die Pflege zu stärken, Arbeitskräfte gezielt einzusetzen und finanzielle Ressourcen effektiv zu nutzen [9]. Sie bieten die Chance, sich neu zu orientieren und den Graben zwischen Wissenschaft und Praxis zu überbrücken [8, 10]. Eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Praxis und universitärem Bereich ist elementar, um genügend kompetente Pflegenden in den Spitälern halten zu können. Denn diese Art von Partnerschaft beeinflusst neben der Praxis auch die

Aus- und Weiterbildung und unterstützt vorteilhafte Arbeitsumgebungen, welche die Rekrutierung und die Verweildauer von Pflegenden positiv beeinflussen [10].

### Gründung der neuen Abteilung

Die Partnerschaft zwischen klinischer Praxis und Pflegewissenschaft führte 2001 zur Gründung der Abteilung Klinische Pflegewissenschaft am Universitätsspital Basel. Dies bedeutete eine Innovation im deutschsprachigen europäischen Raum.

Strukturell und finanziell ist die Abteilung Klinische Pflegewissenschaft dem Spital angegliedert. Die administrative Leitung hatte bisher die Pflegedirektorin, die fachliche Führung war seit 2001 ad interim durch die Leiterin des IPW gewährleistet. Ab Herbst 2005 übernimmt die Inhaberin des neuen Lehrstuhls Klinische Pflegewissenschaft die Leitung. Akademisch ist die Fachabteilung weiterhin dem IPW unterstellt. Der Aktionsradius der Fachabteilung reicht über das ganze Universitätsspital. Mitarbeitende der Fachabteilung sind ANP-Pflegespezialistinnen, Pflegeberaterinnen mit Fachausbildungen in Pflege Stufe II und universitäre Mitarbeiterinnen des IPW. Diese werden in verschiedene Gruppen zusammengefasst, mit dem Ziel, fachlich

orientierte Vernetzungen und Weiterentwicklungen zu ermöglichen.

Die Abteilung Klinische Pflegewissenschaft des USB geht damit in Richtung einer gut funktionierenden Partnerschaft von Pflegepraxis und Pflegewissenschaft. Sie zielt darauf ab, Führungspersonen und Mitarbeitende in beiden Systemen darin zu unterstützen, mit den Herausforderungen der Pflege proaktiv umzugehen und eine qualitativ hoch stehende und wirksame Pflege anzubieten, welche die Patientenresultate und die Betreuungsqualität am USB verbessert. ■

Autorin:

**Rebecca Spirig, RN, PhD,**

Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel & Abteilung Klinische Pflegewissenschaft, Universitätsspital Basel

Bernoullistrasse 28, 4056 Basel

E-Mail: Rebecca.Spirig@unibas.ch

### Literatur:

1. Hinshaw AS: Nursing Knowledge for 21<sup>st</sup> Century: Opportunities and Challenges. *Image: Journal of Nursing Scholarship* 2000. 32(2): 117-123.
2. Spirig R et al.: Visionen und Perspektiven für die Zukunft: Die Pflege als Beruf im Gesundheitswesen der Deutschschweiz. *Pflege*, 2001. 14(3): 141-151.
3. Hamric AB, Spross J and Hanson M: *Advanced nursing practice. An integrative approach.* Philadelphia: W. B. Saunders, 3 ed. 2004.
4. Spirig R and De Geest s: «Advanced Nursing Practice» lohnt sich! *Pflege*, 17(4): p. 233-236, 2004.
5. Cronenwett LR: A present-day academic perspective on the Carolina nursing experience: building on the past, shaping the future. *J Prof Nurs* 2004. 20(5): 300-4.
6. Smith EL and Tonges MC: The Carolina nursing experience: a service perspective on an academic-service partnership. *J Prof Nurs*, 2004. 20(5): 305-9.
7. Aiken LH et al.: Hospital staffing, organization, and quality of care: cross-national findings. *Journal of the International Society For Quality in Health Care/Isqua*, 2002.14(1): 5-13.
8. Fralic MF: Hardwiring the «three-legged stool»: nursing's vital education/practice/research triad. *J Prof Nurs*, 2004. 20(5): 281-4.
9. Bleich MR et al.: Beyond tradition: synergizing intellectual and material capital to forge the new academic-service partnership. *J Prof Nurs*, 2004. 20(5): 285-94.
10. Kinnaman ML and Bleich MR: Collaboration: aligning resources to create and sustain partnerships. *J Prof Nurs*, 2004. 20(5): 310-22.

2 hier übersetzt mit wirksamer, resp. erweiterter, vertiefter Pflegepraxis