



Pflegerelevante Kriterien für die Auswahl von „Europäischen Fachzentren“



ÖSTERREICHISCHER
GESUNDHEITS- UND
KRANKENPFLEGE-
VERBAND

Um den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung im Rahmen der **EU-Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (2011/24/EU)** für alle Patienten zu verbessern, soll die Kommission die Mitgliedstaaten bei der Entwicklung europäischer Referenznetzwerke (Artikel 12) zwischen Gesundheitsdienstleistern und Fachzentren unterstützen. **Europäische Referenznetzwerke** sollen dabei helfen, das bestehende Potenzial der europäischen Zusammenarbeit im Bereich der hochwertigen Gesundheitsversorgung zu nutzen, den wirtschaftlich sinnvollen Einsatz von Ressourcen zu maximieren und die Entwicklung von Qualitäts- und Sicherheitsbenchmarks zu fördern. Weiterhin sollen die Entwicklung und Verbreitung von Best-Practices unterstützt werden, um dazu beizutragen, den Mitgliedsstaaten qualitativ hochwertige Dienstleistungen unter besonderen Umständen oder bei einem Mangel an Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Zu diesem Zweck erlässt die Kommission eine Liste spezifischer Kriterien und Bedingungen, die die Europäischen Referenznetzwerke erfüllen müssen, um von der Kommission gefördert zu werden. Die EFN schlägt deshalb der Kommission vor, evidenzbasierte und pflegerelevante Kriterien mit einzubeziehen, um einerseits die Qualitätsanforderungen der europäischen Fachzentren zu erfüllen und andererseits in diesem Zusammenhang Methoden und Verfahren der Pflege zu verbessern. Solche pflegerelevante Kriterien sind:

- Die Unterstützung betrieblicher Maßnahmen, die auf individuelle Pflegebedürfnisse zugeschnitten sind und die Versorgungskontinuität mit ganzheitlichen Konzepten unterstützen. Ein ganzheitliches und integriertes Konzept wird dazu beitragen, die Handlungskompetenz der Patienten zu stärken und die Patientenversorgung zu verbessern.
- Die Einführung von Systemen zur Ergebnismessung der Versorgungskontinuität (Patientenbezogene Qualitätsindikatoren), der Pflegequalität und der Patientensicherheitⁱ sowie die Einführung formalisierter Netzwerke für den Austausch der Best-Practices.
- Sachgerechte, umfassende, aktuelle, übersichtliche, benutzerfreundliche, standardisierte, leicht zugängliche, integrierte und sichere (unter Beachtung von Datenschutz und erfolgter Einverständniserklärung) sowie schnell verfügbare Patientenakten^{ii,iii}.
- Eindeutige Absprachen über den Austausch von notwendigen und relevanten Gesundheitsinformationen zwischen den verschiedenen Ebenen der Pflegedienstleister.
- Die Entwicklung und Förderung der beruflichen Unabhängigkeit und Führungsrolle der Krankenpflege sowie die Erschließung von Forschungsmöglichkeiten.
- Interoperable IuK-Technologien und eindeutige Regelungen für den Informationsaustausch, um die Kommunikation zwischen Gesundheitsfachpersonal zu unterstützen.
- Die Integration von Pflegeterminologie, wie z. B. der Internationalen Klassifikation für die Pflegepraxis (ICNP®) in die Patientenakten, um die Versorgungsqualität, die Patientensicherheit und pflegerelevante Ergebnisse^{v,vi,vii,viii} sicherzustellen.
- Eine klare Identifizierung der Rollen und Festlegung der Verantwortlichkeiten für Pflegefachpersonen sowie von Pflegehelfern^{ix,x}.

- Hohe Standards für die Zusammenarbeit, aktiver Kommunikationsaustausch, Teamarbeit und ein interdisziplinärer Ansatz sollen im Rahmen integrierter Versorgungssysteme zusammengebracht werden. Ein integrierter Ansatz soll zur Versorgungsplanung, Finanzierung, organisatorischen Umstrukturierung und Umsetzung genutzt werden.
- Betriebliche Maßnahmen, die eine positive Arbeitsumgebung fördern und die Rechte und Ansprüche von Pflegefachpersonen schützen, insbesondere im Hinblick auf Leistungen im Krankheitsfall sowie im Mutterschutz. Einführung von wirksamen Maßnahmen zur Überwachung von Arbeitsauslastung und Schichtarbeit ^{xi} des Qualifikations- und Ausbildungsniveaus, und die Sicherstellung der optimalen Zusammensetzung von Personal- und Qualifikationsausstattung, da Forschungsergebnisse einen starken Zusammenhang von Personalausstattung und positiven Patientenergebnissen aufweisen ^{xii}.
- Die Unterstützung und Vereinfachung der Informationserfassung und Vorhersage der Leistungserbringung ^{xiii}.
- Kontinuität des Kommunikations- und Informationsaustausches zwischen primärer und sekundärer Versorgung, insbesondere zwischen den Fachzentren sowie Gesundheits- und Sozialfürsorgesystemen ^{xiv}.
- Evaluierung und Verbesserung von Erfassungssystemen; Einführung von standardisierten Systemen um patientenbezogene Qualitätsindikatoren in der Pflege zu messen und die Kontinuität, sowie die Qualität der Gesundheitsversorgung zu bewerten ^{xv}.
- Ein kompetenter, motivierter und nachhaltiger Stamm von professionellen Arbeitskräften, insbesondere Pflegefachpersonen, um einen Ausbau der Kapazitäten durch Anwendung von innovativen Lösungen zu unterstützen ^{xvi,xvii,xviii}.
- Etablierung einer kontinuierlichen beruflichen Weiterbildung ^{xix} für Pflegefachpersonen.

Die EFN ist überzeugt, dass Europäische Referenzzentren, die diese Kriterien erfüllen, für die Beteiligung an den europäischen Referenznetzwerken ausgewählt werden und so zu einer erfolgreichen Zusammenarbeit, zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung und Qualitäts- und Sicherheitsstandards auf dem Weg zu einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung für die europäischen Bürger beitragen.

Pflegekriterien für die Auswahl von EU-Fachzentren - Dezember 2011

EFN - The European Federation of Nurses Associations

Registration Number 476.356.013
Clos du Parnasse 11A, 1050 Brussels, Belgium
Tel: +32 2 512 74 19
Fax: +32 2 512 35 50
E-Mail: efn@efn.be
Web: www.efnweb.eu

Deutsche Übersetzung bereitgestellt durch

DBfK - Bundesverband e.V.
Alt-Moabit 91, 10559 Berlin
Tel: + 49 (0) 30 219 15 70
E-Mail: dbfk@dbfk.de
Web: www.dbfk.de

ÖGKV - Österreichischer Gesundheits- und Krankenpflegeverband

Wilhelminenstraße 91/11e, 1160 Wien
Tel: +43 (1) 478 27 10
E-Mail: office(at)oegkv.at
Web: www.oegkv.at

Literatur

ⁱ Griffiths, P., Jones, S, Maben, J., and Murrells T. State of the art metrics for nursing: a rapid appraisal. 2008.

ⁱⁱ RCN. Nursing content of eHealth records. 2010.

ⁱⁱⁱ Royal College of Nursing (2010). Consent to create, amend, access and share eHealth records.

- ^{iv} Braaf S, Manias E, Riley R. The role of documents and documentation in communication failure across the perioperative pathway. Literature review. *Int J Nurs Stud* 2011.
- ^v Nursing content: what is written or entered into the record that reflects the nursing contribution to patient care and outcomes of that care- Royal College of Nursing.
- ^{vi} Griffiths P, Jones S, Maben , Murrells T. State of the art metrics for nursing: a rapid appraisal, London. 2008.
- ^{vii} Keenan GM, Yakel E, Tschannen D, Mandeville M. Documentation and the Nurse Care Planning Process. In: Hughes RG, editor. *SourcePatient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008 Apr. Chapter 49.
- ^{viii} Laitinen H, Kaunonen M, Astedt-Kurki P. Patient focused nursing documentation expressed by nurses. *J Clin Nurs*. 2010 Feb; (3-4): 489-97.
- ^{ix} Delamaire ML, Lafortune G. *Nurses in Advanced Roles*. 2010.
- ^x International College of Nurses. *Nurse Practitioner/Advanced Practice Nurse: Definition and Characteristics*. 2009.
- ^{xi} RCN. *Guidance on safe nurse staffing levels in the UK*. 2010.
- ^{xii} Aiken et al. Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *Int J Qual Health Care*. 2011 Aug; 23(4): 357-64.
- ^{xiii} Sermeus W et al. Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology. *BCM Nurs*. 2011 Apr 18; 10:6.
- ^{xiv} King's Fund. *Making shared decision-making a reality: no decision about me without me*. 2011.
- ^{xv} RCN Position Statement. *Measuring for quality in health and social care*.
- ^{xvi} Wilson S, Bremmer A, Hauck Y, Finn J. The effect of nurse staffing on clinical outcomes of children in hospital: a systematic review. *Int J Evid Based Healhtc*. 2011 Jun; 9(2): 97-121.
- ^{xvii} Kane RL, Shamliyan T, Mueller C, Duval S, Wilt TJ. Nurse staffing and quality of patient care. *Evid Rep Technol Assess*. 2007 Mar; (151): 1-115.
- ^{xviii} Boorman, S. *NHS health and well-being- Final report*. 2009.
- ^{xix} EFN Report on Continuous Professional Development. 2006.