

# Das Potenzial richtig nutzen

Durch die Zunahme komplexer Patient:innensituationen wird es immer wichtiger, systematische Befragungen und körperliche Untersuchungen gezielt durchzuführen, klinische Veränderungen rasch zu erkennen und Interventionen zielführend zu initiieren. Die Spital STS AG hat ein Praxisprojekt geschaffen, das Pflegefachpersonen in ihrem Pflegealltag befähigt, ihre Kompetenzen im Bereich Clinical Assessment zielführend anzuwenden.

Text: Benjamin D. Rapphold, Carolina Conti, Regina Zenger, Sabine Hahn, Carla Jordi

Berufserfahrene Pflegefachpersonen kennen es vielleicht: Vor gar nicht allzu langer Zeit war es beim Einlesen in die Diagnoselisten der Patient:innen doch noch einigermaßen überschaubar, aber heute will das Rädchen an der Maus, um ans Ende der Liste zu gelangen, gar nicht mehr aufhören, sich zu drehen – so scheint es einem jedenfalls. Was hier bewusst etwas salopp beschrieben wird, spiegelt eine valide Alltagssituation wider: Die demografischen und epidemiologischen Entwicklungen unserer Gesellschaft sind zu allgegenwärtigen Herausforderungen im Gesundheitswesen geworden.

Sie führen nicht nur zu einem steigenden Versorgungsbedarf und einem Fachkräftemangel, Pflegefachpersonen sehen sich auch zusehends mit komplexeren Patient:innensituationen konfrontiert.

Dies ist unter anderem auf die Zunahme von betagten, multimorbiden und chronischen Patient:innenprofilen sowie auf eine verkürzte Aufenthaltsdauer im Spital zurückzuführen (Huber et al., 2020; Widmer & Kohler, 2016).

Somit müssen Pflegefachpersonen gestärkt werden und es bedarf nachhaltiger Lösungen, die sich mit der Rekrutierung, dem Personalerhalt und dem Personaleinsatz, der Aus- und Weiterbildung beziehungsweise der gezielten Bildungs- und Personalentwicklung befassen (Merçay et al., 2021). Bei allen wichtigen, grossen Strategien, Publikationen und Diskussionen, die sich diesen Herausforderungen im Gesundheitswesen widmen, hilft es manchmal, die Perspektive zu wechseln, zur Pflege ans Bett zu treten und zu fragen: «Was brauchen Sie?»

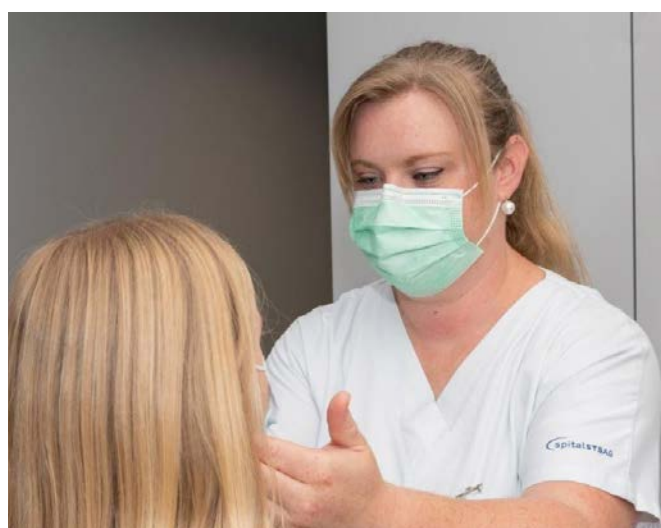
## Von der Frage zum Projekt

Was wie eine triviale Frage erscheinen mag, ist jedoch essenziell, um gezielt Pflegefachpersonen in ihrem Pflegealltag wahrzunehmen und zu unterstützen. Die Antworten der Pflegefachpersonen in der Spital STS AG waren dazu umfangreich, wertvoll und bieten zukunftsweisende Möglichkeiten, die es beim Schopf zu packen gilt. Eine häufig genannte Antwort, die nicht nur von Pflegefachpersonen, sondern auch von Studierenden genannt wurde, war: «Fördert das pflegerische Potenzial am Patientenbett!».

Der Ursprung dieser Aussagen bezieht sich auf die Kompetenzen des Clinical Assessments, welches zwar seit dem Jahr 2000 in der Schweiz auf Hochschulebene gelehrt, aber im Pflegealltag nur unzureichend umgesetzt wird. In der



Fotos: Rukhsar Apaydin



Das Clinical Assessment erweitert den «Werkzeugkoffer» der Pflegefachpersonen, um Patient:innen noch umfassender und ganzheitlicher zu versorgen.

## Werkzeugkoffer

Clinical Assessment ist ein weiteres Werkzeug, das es der Pflege erlaubt, Fachwissen, Kommunikation und Fertigkeiten gezielt und systematisch zu nutzen. Dabei ist das wichtigste Werkzeug nicht etwa das Stethoskop, wie gerne behauptet wird, sondern das systematische Erkennen und die gezielte differenzierte Informationssammlung. Clinical Assessment kann schon die olfaktorische Wahrnehmung eines süßlichen, nach überreifem Obst erinnernden Geruchs beim Betreten eines Patient:innenzimmers sein, der die möglichen Variablen Blutzucker und Stoffwechsellage assoziieren lässt. Somit nutzen Pflegefachpersonen das Clinical Assessment im Pflegeprozess, um erweiterte Informationen zu erheben, diese klinisch zu beurteilen, die Ärzteschaft und Fachpersonen anderer Gesundheitsberufe zu informieren, Pflegediagnosen und Ressourcen daraus zu bestimmen. Es ermöglicht, die angestrebten Outcomes durch Pflegeziele festzulegen, die Planung und Durchführung der pflegerischen Behandlungen sowie delegierter medizinischer Verordnungen durchzuführen und die kritische Verlaufsbearbeitung der festgelegten Pflegeziele von Soll- versus Ist-Zustand zu evaluieren. Oder einfach gesagt, wenn mein Patient eine Pneumonie hat, ich vier Tage bei ihm zuständig bin, ist es hilfreich nicht nur zu fragen, ob er besser atmen könne, sondern die zusätzlichen Beschwerden differenziert zu erheben und durch eine Lungenuntersuchung zu beurteilen, ob beispielsweise das Rasselgeräusch sich verändert.



lich zu nutzen. Man stelle sich nur mal vor, die Pflege würde immer noch keine peripheren Venenverweilkanülen legen, keine Medikamente i.v. verabreichen oder kein Delirassessment durchführen – wie würde sich unsere Profession unter ihrem Wert verkaufen. Oder diese Gedanken weitergesponnen – angehende Pflegefachpersonen werden zum Thema venöse Blutentnahme unterrichtet, würden diese aber in der Praxis nicht anwenden, weil es im Pflegealltag

Spital STS AG sind die Kompetenzen des Clinical Assessments auf unterschiedlichem Niveau bei den dipl. Pflegefachpersonen anzutreffen. Bei Pflegefachpersonen mit einem Abschluss der Höheren Fachschule (HF) sind diese Kompetenzen nicht direkt Teil ihrer Ausbildung und müssen erst durch eine Weiterbildung erworben werden. Pflegefachpersonen mit Fachhochschulabschluss (FH) oder solche, die sich die Fähigkeiten und Fertigkeiten in einer Weiterbildung angeeignet haben, haben



*Das wichtigste Werkzeug ist nicht das Stethoskop, wie gerne behauptet wird, sondern das systematische Erkennen und die differenzierte Informationssammlung.*



diese zwar erworben, nutzen sie aber im Pflegealltag nicht systematisch. Da stellt sich berechtigterweise die Frage, warum so viele Ressourcen in die Bildung investiert werden, der Nutzen in Studien beschrieben wird, es aber trotzdem eine solche Diskrepanz gibt. Die Gründe für einen solchen Umstand sind vielfältig (Douglas et al., 2015) und deren Folgen haben dazu geführt, dass sich die Pflegepraxis zum Clinical Assessment nicht ausreichend entwickelt hat und zunehmend Unsicherheiten in deren Anwendung entstanden sind. Dadurch haben auch Studierende im Praktikum nur wenige Ansprechpersonen, um die frisch erworbenen Kompetenzen vom Unterricht an der Fachhochschule in den Pflegealltag zu transferieren, dort supervidiert anzuwenden und zu elaborieren. Weshalb das Clinical Assessment nicht ein integraler Bestandteil des Pflegealltags ist, hat die nähere Analyse aufgezeigt: Viele haben ein falsches Bild davon und meinen, Clinical Assessment bedeute

immer eine ganze Körperuntersuchung durchzuführen, die Pflege müsse die Arbeit der Ärzt:innenschaft übernehmen oder Clinical Assessment lasse sich aus Zeitgründen gar nicht erst umsetzen. Wenn das Clinical Assessment jemandem unbekannt ist, können solche Aussagen zwar nachvollziehbar sein, sie treffen aber bei weitem nicht zu.

### Clinical Assessment der Pflege

Aufgrund ihrer hohen Präsenz bei Patient:innen sind Pflegefachpersonen Keyplayer und benötigen einen umfassenden «Werkzeugkoffer», um den zunehmenden Herausforderungen im klinischen Alltag gerecht zu werden. Daher hat sich der Bildungsweg der Pflegefachpersonen in der Schweiz dahingehend erweitert, als dass vertiefte klinische Kompetenzen systematisch und vertieft in Form des Clinical Assessments vermittelt werden.

Das Clinical Assessment befähigt Pflegefachpersonen, mittels einer situationsangepassten Anamnese sowie einer körperlichen Untersuchung, klinische Veränderungen des Gesundheitszustands von Patient:innen frühzeitig zu erkennen, einzuschätzen, fachsprachlich zu beschreiben und, wenn nötig, entsprechende Massnahmen einzuleiten. Diese kritische Reflexion von Patient:innensituationen mit einer erweiterten Datenbasis ermöglicht eine fundierte sowie möglichst umfassende Einschätzung (Lindpaintner et al., 2009; Zweifel & Uhr, 2016).

Im Kern ist Clinical Assessment also gar nicht unbedingt etwas Neues, sondern ermöglicht vielmehr einen differenzierteren Zugang zu den Patient:innen und bietet die Möglichkeit, mit einer holistischen Sichtweise systematisch Variablen zu erkennen, diese miteinander in Verbindung zu setzen und das Know-how der Pflege zielführend zu bündeln. Dadurch werden ideale Voraussetzungen für eine aufeinander abgestimmte Zusammenarbeit zwischen den Pflegefachpersonen, der Ärzteschaft und anderen Gesundheitsberufen geschaffen, um die Patient:innensicherheit sowie das bestmögliche Patient:innenoutcome zu erzielen (s. Box).

Mit Clinical Assessments können Pflegefachpersonen das umsetzen, was sie gelernt haben und ihnen wird der Rahmen geboten, ihr Potenzial vollumfäng-

zu viel Zeit in Anspruch nähme und dies eine ärztliche und keine pflegerische Kompetenz wäre.

### Das Projekt P-CLASSE

Die Spital STS AG hat sich diesen Bedürfnissen angenommen und den Rahmen dafür in Form des Praxisprojekts Clinical Assessment (P-CLASSE) geschaffen. P-CLASSE verfolgt das Ziel, dass dipl. Pflegefachpersonen, Berufsbildende sowie Studierende befähigt werden, ihre Kompetenzen im Bereich Clinical Assessment weiterzuentwickeln, zu vertiefen und optimal im Pflegealltag anzuwenden.

Das Clinical Assessment soll sich langfristig als ein integraler Bestandteil im Pflegeprozess etablieren und das Potenzial der dipl. Pflegefachperson im Pflegealltag nachhaltig fördern. Davon werden in erster Linie die Patient:innen profitieren, da die Pflege mehr Sicherheit in der strukturierten Problemanalyse von klinischen, patientenorientier-



*Das Clinical Assessment soll sich langfristig als integraler Bestandteil im Pflegeprozess etablieren und das Potenzial der dipl. Pflegefachperson nachhaltig fördern.*



ten Fragestellungen erwerben und sich diese positiv auf die Patient:innen-zufriedenheit auswirken. Weiterführend wird man den Kompetenzen der eigenen Profession Pflege gerecht, womit das umgesetzt wird, was gelehrt und gelernt wird, was zu einer erhöhten Mitarbeitendenzufriedenheit führt, die Ausbildungsqualität fördert, und die interprofessionelle Kommunikation sowie Zusammenarbeit verbessert.

### Interprofessionell verankern

Damit alle ein gleiches Verständnis von Clinical Assessment haben, war es zu

Beginn wichtig, P-CLASSE inter- und intraprofessionell vorzustellen. Daraus resultierte eine interprofessionelle Arbeitsgruppe, bestehend aus der Ärzteschaft, der Bildung Pflege, der Pflegeexpertise und Lehrpersonen der Berner Fachhochschule Departement Gesundheit (BFH-G), die ein Modell entwickelte, das die Gemeinsamkeiten und Unterschiede vom Clinical Assessment im Pflegeprozess zum ärztlichen Diagnoseprozess differenziert aufzeigt (Rapphold et al., 2019). Weiterführend wurden Workshops mit Leitungspersonen durchgeführt, um von Beginn an die Stärken, Chancen sowie potenziellen Herausforderungen für das P-CLASSE zu analysieren und gemeinsam strategische Massnahmen zu planen.

### Stakeholder mit im Boot

Diese vorbereitenden Elemente waren zentrale Schlüsselmomente, um alle Stakeholder dabei zu haben. Mit dem Commitment der Pflegedienstleitung, die Kompetenzen und Bedürfnisse der Pflege in der Spital STS AG zukunftsweisend und nachhaltig zu fördern, wurde für das P-CLASSE ein langfristiges Budget gesprochen. Innerhalb von fünf Jahren können mindestens 60 dipl. Pflegefachpersonen den Fachkurs Clinical Assessment an der BFH-G absolvieren. Dafür konnte eine Kooperation mit der BFH initiiert werden. Die ersten Absolvent:innen waren die Berufsbildenden, um die Betreuung der Studierenden zu optimieren, womit auch definiert wurde, dass der Fachkurs zukünftig eine minimale Anforderung für dipl. Pflegefachperson in der Bildung darstellt.

### Die Werkzeuge «pflegen»

Aber ein Fachkurs allein reicht bei Weitem nicht aus. Damit sich das Wissen und die Fertigkeiten des pflegerischen Clinical Assessments zu einer guten klinischen Entscheidungskompetenz sowie zu einer erhöhten Versorgungsqualität entwickeln können und nicht in Vergessenheit geraten, muss es regelmässig und systematisch im Pflegealltag angewendet werden (Fennessey & Wittman-Price, 2011). Dafür wurde ein umfangreiches internes Bildungsangebot mit verschiedenen Massnahmen konzipiert (s. Grafik, S. 23). Zum einen finden mehrmals jährlich sogenannte



Fotos: Rukhsar Apaydin

Ziel ist, klinische Veränderungen des Gesundheitszustands von Patient:innen frühzeitig zu erkennen, einzuschätzen, fachsprachlich zu beschreiben und, wenn nötig, entsprechende Massnahmen einzuleiten.



CLASSE-Refresher-Kurse statt, in denen einerseits Fallbeispiele und andererseits die entsprechenden Untersuchungen dazu besprochen und praktisch repetiert werden.

Ziel ist es, die Werkzeuge des Clinical Assessments «zu pflegen», zu reflektieren



*Zu sehen, was angewendetes vernetztes Denken bedeutet und wie viel Mehrwert es bringt, ist genial – nicht nur für mich, sondern auch für unseren Berufsstand.*



ren und auf den Pflegealltag zu übertragen. Zum anderen wurde eine Arbeitsgruppe – AG CLASSE – ins Leben gerufen, um Chancen und Herausforderungen in der Anwendung des Clinical Assessments im Pflegealltag zu analysieren, um gemeinsame systematische Strategien zur Förderung des Clinical Assessments auf den Abteilungen zu erarbeiten, die Qualität sowie die Akzeptanz inter- sowie intraprofessionell zu fördern und ein einheitliches Vorgehen auf allen Abteilungen zu gewährleisten. Dabei gilt es einem edukativen Peer-Ansatz (Salehi et al., 2016) Rechnung zu tragen, indem die Mitglieder der AG CLASSE als Fachexpert:innen im Clinical Assessment auf ihren jeweiligen Abteilungen fungieren und ihre Kolleg:innen dahingehend befähigen, das Clinical Assessment im Pflegealltag zielführend umzusetzen.

### Thementage mit Praxisbeispielen

Um das frisch erworbene Wissen sowie die erlernten Fertigkeiten aus dem Unterricht der BFH gewinnbringend in den Pflegealltag der Spital STS AG zu transferieren, wurde ein weiteres Bildungsangebot für die Studierenden geschaffen: Die CLASSE-Thementage. Das sind

acht ganztägige Lerneinheiten, an denen jeweils ein Leitthema wie Lunge, Abdomen, Neurologie, etc. – äquivalent zur Unterrichtsstruktur der BFH – im Zentrum steht. Der Fokus liegt jeweils auf dem Erkennen von relevanten Variablen aus dem Pflegealltag sowie der Frage, welches Werkzeug des Clinical Assessments sinnvoll und zielführend ist, um das bestmögliche Patient:innenoutcome zu erzielen. Dafür werden am Vormittag mit den Studierenden sowie mit intra- und interprofessionellen Expert:innen Fallbesprechungen durchgeführt, in denen das Fachwissen dazu verknüpft, Pflegeschwerpunkte erarbeitet sowie praktische Fertigkeiten supervidiert repetiert werden.

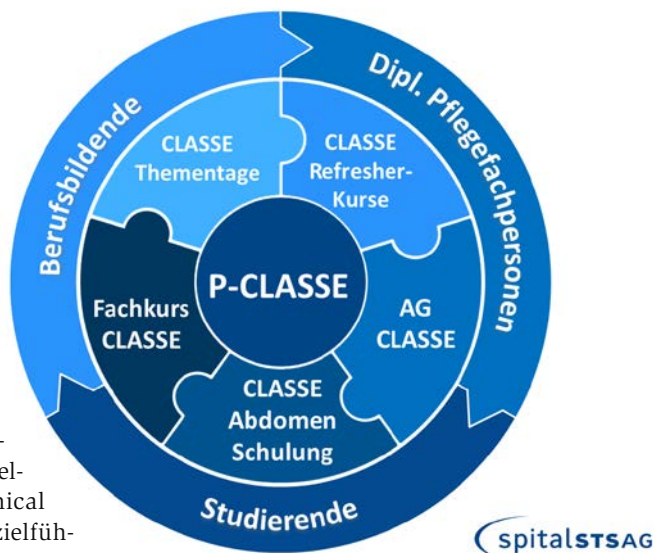
Darauf aufbauend sieht das Nachmittagsprogramm vor, dass die Studierenden in begleiteten Gruppen auf verschiedene Abteilungen direkt an den Patient:innen das Clinical Assessment zur jeweiligen Lerneinheit umsetzen. Ein solcher CLASSE-Thementag endet schliesslich mit einem gemeinsamen Debriefing.

### Evaluationen und Anpassungen

Um die Ziele des Projekts zu erreichen, bedarf es Zeit und im Kontext eines iterativen Prozesses müssen die Bedürfnisse der Zielgruppen stets im Fokus bleiben. Um zu ermitteln, ob das Projekt auf Kurs ist, werden laufend alle Massnahmen von den Teilnehmenden anonym evaluiert und vom Projektteam ausgewertet.

Zudem fand bereits eine externe, unabhängige Teilevaluation des Projekts aus der Abteilung angewandte Forschung und Entwicklung Pflege der BFH statt. Dafür wurden verschiedene Interviews mit Pflegefachpersonen und Studierenden durchgeführt, um das Erleben der einzelnen Projektelemente aus den verschiedenen Perspektiven der Teilnehmenden zu ermitteln.

Diese Informationen ermöglichten, weitere wichtige Adaptionen im Projekt, wie beispielsweise eine zusätzliche spezifische interne Schulung für die abdominelle Untersuchung anzubieten, die nun mehrmals im Jahr als CLASSE-Abdomen-Schulung für alle dipl. Pfl-



Neben einem Fachkurs umfasst P-CLASSE ein umfangreiches internes Bildungsangebot mit verschiedenen Massnahmen.

gefachpersonen angeboten wird. Abschliessend darf aus der Evaluation ein Zitat einer Teilnehmerin genannt werden, das die Bedeutung von P-CLASSE gut aufzeigt: «Durch diese umfangreiche Förderung des Clinical Assessments liegt schon etwas Motivierendes in der Luft und das merkt man. Zu sehen, was angewendetes vernetztes Denken bedeutet und wie viel Mehrwert das mit sich bringt, ist genial – nicht nur für mich, sondern auch für unseren Berufsstand.»



Das Literaturverzeichnis ist in der digitalen Ausgabe ([www.sbk-asi.ch/app](http://www.sbk-asi.ch/app)) verfügbar oder erhältlich bei: [Benjamin.Rapphold@spitalstsag.ch](mailto:Benjamin.Rapphold@spitalstsag.ch)

### Autor:innen

**Benjamin D. Rapphold** RN, MScN, MME, Projektleiter, Pflegeexperte Spital STS AG und Dozent BFH, [Benjamin.Rapphold@spitalstsag.ch](mailto:Benjamin.Rapphold@spitalstsag.ch)

**Carolina Conti** RN, Ausbildungsleiterin Pflege, Spital STS AG

**Regina Zenger** RN, Ausbilderin, Expertin Intensivpflege, Spital STS AG

**Sabine Hahn** Prof. Dr., Fachbereichsleiterin Pflege und Leiterin angewandte Forschung & Entwicklung Pflege, BFH

**Carla Jordi** Leitung Pflegedienst und Mitglied der Geschäftsleitung Spital STS AG