



Die Zukunft der Ausbildung in der Pflege

Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck

Meldungen

Sie sind hier: [Home](#) > [Ministerium](#) > [Meldungen](#) > [2016](#) > [Januar](#) > 160113 pflegeberufsgesetz

Pflegeberufsgesetz im Kabinett beschlossen

13. Januar 2016. Das Bundeskabinett hat den Gesetzentwurf zur Reform der Pflegeberufe beschlossen.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe und Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig haben den Entwurf des Pflegeberufsgesetzes anschließend in der Bundespressekonferenz vorgestellt.



Die neuen Pflegefachkräfte

- ✓ haben Fähigkeiten in allen Pflegebereichen
- ✓ können sich spezialisieren
- ✓ lernen von erfahrenen Pflegekräften
- ✓ müssen kein Schulgeld bezahlen und erhalten Lohn
- ✓ können ein wissenschaftliches Pflegestudium anschließen

© Victoria Sergeeva/Shutterstock

Zentrale Innovationen des Entwurfs des Pflegeberufsgesetzes (2016)

- Definition von Vorbehaltsaufgaben
- Erweiterung um heilkundliche Tätigkeiten
- Generalisierung der Ausbildung
- Hochschulische Erstausbildung als zweiter Zugang

Vorbehaltsaufgaben (§ 4)

§ 4

Vorbehaltene Tätigkeiten

(1) Pflegerische Aufgaben nach Absatz 2 dürfen beruflich nur von Personen mit einer Erlaubnis nach § 1 durchgeführt werden.

(2) Die pflegerischen Aufgaben im Sinne des Absatz 1 umfassen

1. die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe a,
2. die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe b sowie
3. die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege nach § 5 Absatz 3 Nummer 1 Buchstabe d.

(3) Wer als Arbeitgeber Personen ohne eine Erlaubnis nach § 1 in der Pflege beschäftigt, darf diesen Personen Aufgaben nach Absatz 2 weder übertragen noch die Durchführung von Aufgaben nach Absatz 2 durch diese Personen dulden.

Erweiterung um heilkundliche Tätigkeiten (§ 14)

§ 14

Ausbildung im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

(1) Zur zeitlich befristeten Erprobung von Ausbildungsangeboten, die der Weiterentwicklung des nach diesem Gesetz geregelten Berufs im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch dienen, können über die in § 5 beschriebenen Aufgaben hinausgehende erweiterte Kompetenzen zu Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten vermittelt werden. Dabei darf die Erreichung des Ausbildungsziels nicht gefährdet sein.

(2) Soweit die Ausbildung nach Absatz 1 über die in diesem Gesetz und die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung nach § 56 Absatz 1 geregelten Ausbildungsinhalte hinausgeht, werden die Ausbildungsinhalte in gesonderten Lehrplänen der Pflegeschulen und Ausbildungsplänen der Träger der praktischen Ausbildung festgelegt.

Zentrale Innovationen des Entwurfs des Pflegeberufsgesetzes (2016)

- Definition von Vorbehaltsaufgaben
- Erweiterung um heilkundliche Tätigkeiten
- Generalisierung der Ausbildung
- Hochschulische Erstausbildung als zweiter Zugang

Generalistische Pflegeausbildung

Argumentationslinien

- Zukünftige Versorgungsanforderungen
- Didaktische/Curriculare Hintergründe
- Attraktivitätssteigerung
- Gestuftes und durchlässiges Qualifikationssystem

Sektorenübergreifende Aufgaben in der Pflege

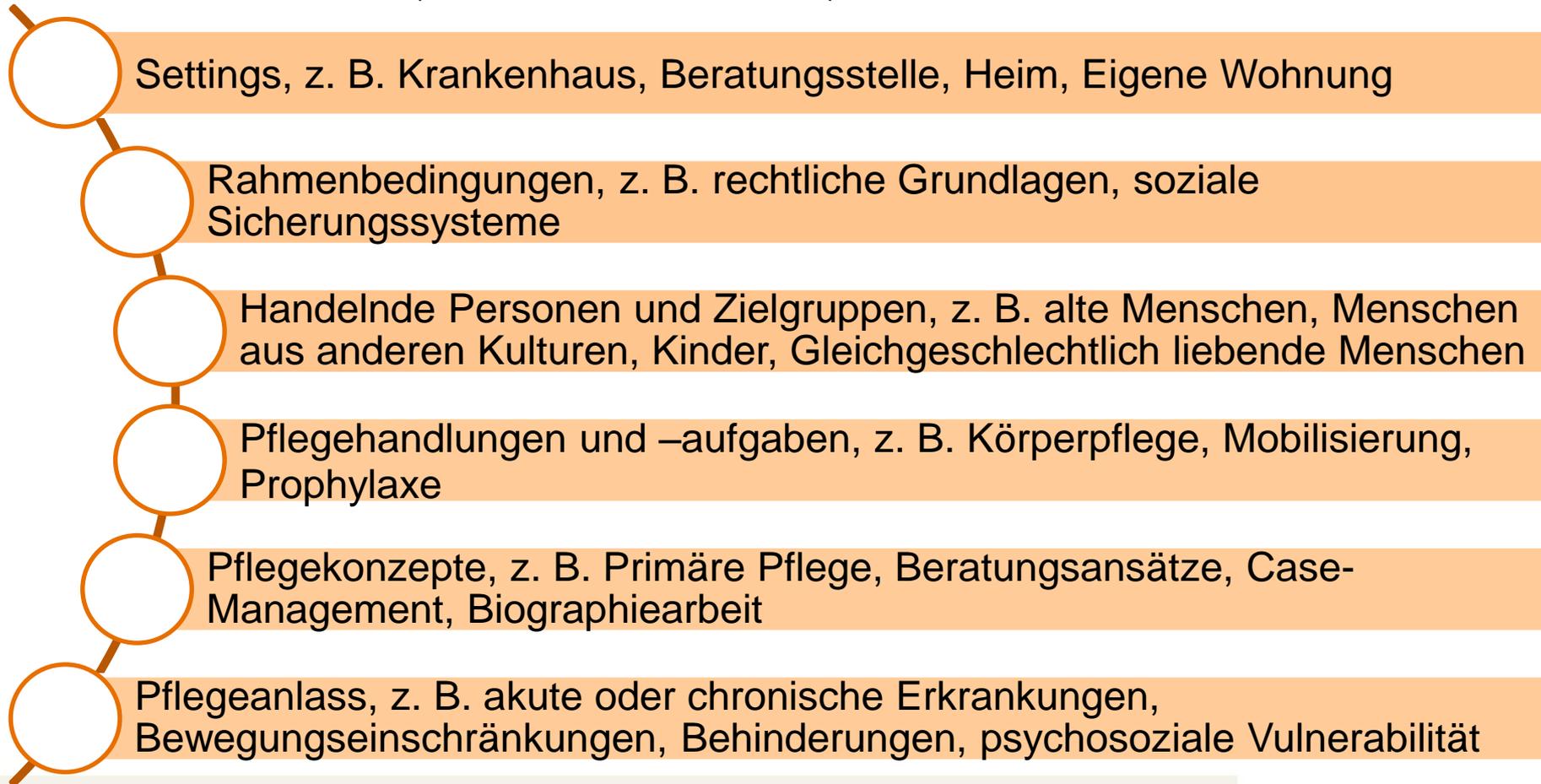
- Pflege in zunehmend komplexeren Problemlagen, insbesondere bezogen auf Multimorbidität und gerontopsychiatrische Erkrankungen
- Steuerungsaufgaben (Case- und Care-Management, Schnittstellenmanagement)
- Umfassende Kooperations- und Vernetzungserfordernisse
- Information, Beratung, Schulung
- Qualitätssicherung auf der Mikro-, Meso- und Makroebene

(Vgl. z. B. Büscher 2010; Büscher/Horn 2010; Winter 2008; Stat. Ämter 2010; Rothgang et al. 2012)

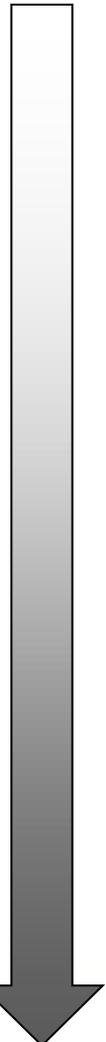
Schwerpunkte in der Theorieausbildung

Kompetenzbereich	Stunden
Die Pflege von Menschen aller Altersgruppen verantwortlich planen, organisieren, gestalten und evaluieren	900 – 1000
Kommunikation und Beratung personen- und situationsorientiert gestalten	250 - 300
Intra- und Interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten	250 - 300
Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen	150 - 200
Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen reflektieren und begründen	150 - 200

Entwicklung von Curricula für die generalistische Ausbildung (Darmann-Finck et al. o.J.)



Kompetenzentwicklung im Ausbildungsverlauf



pflieg. Problemlösungsprozess	soziales Handeln (stellvertretend für jemand)	Pflegebeziehung gestalten	Institutions-/ Organisations-/ systembezogene Kompetenz	Selbstreflexion → psychische Verarbeitung v. Situationen
Einfache Probleme	Ich-Perspektive	expertokratisch	auf konkrete Situationen bezogene Aspekte berücksichtigt.	dem Bewusstsein gut zugängliche Gefühle bearb.
Schwierige Probleme	Du	zunehmende Perspektivenübernahme	Mesoebene (kennen) –	weniger bewusste / eher verdrängte Ansprüche und Gefühle bewusst machen (und bearb.)
komplexe Probleme (instabile, vulnerable ... Situationen)	Wir / System	Interaktionistisches/kommunikatives Pflegeverständnis	Makroebene (kennen) – auf Mesoebene ansatzweise operieren	weniger bewusste / eher verdrängte Ansprüche und Gefühle bewusst machen (und bearb.)

Qualifikationsstufen bis zum BA-Niveau in der Niederlanden

(de Jong/Landenberger 2005)

	Niveau 1 Assistierende (Zorghulp)	Niveau 2 Pflegehelfer (Helpende)	Niveau 3 Sozialpfleger (Verzorgende)	Niveau 4 Pflegekundige (Verpleegkundig)	Niveau 5 Pflegekundige (Verpleegkundige HBO-V, Bachelor)
Ausbildungseinrichtung	Berufsschule	Berufsschule	Berufsfachschule	Berufsfachschule	Hochschule
Dauer/Studienbelastung (h)	1 Jahr	2 Jahre 3200 SBU	3 Jahre 4800 SBU	4 Jahre 6400 SBU	4 Jahre 6720 SBU
Aufgaben	Vorwiegend häusl. u. hausw. Aufgaben Keine selbständige Pflege, nur Assistenz in der Pflege d. Umgebung	vorwiegend häusl. Pflege - Förderung u. Unterstützung d. Selbständigkeit Schwerpunkt: Haushaltsführung Körperpflege	medizinisch wenig komplexe Pflegesituationen Tätigkeiten auf Niveau 2 → stärker pflegerisch orientierte Aufgaben	medizinisch komplexe Pflegesituationen Planung und Umsetzung des Pflegeprozesses Arbeit im dir. PatientInnen kontakt	Casemanagement, medizinisch hochkomplexe Pflegesituationen Einzelfallentscheidungen an den Grenzen d. Standardisierung Übernahme vielfacher Koordinationsaufgaben

Praktische Ausbildung – aktuelle Befunde

- Stark von Verwertung der Arbeitskraft der Pflegelegenden gekennzeichnet
- Funktionsorientierte Durchführung von Arbeitsaufgaben im Vordergrund
- Mangelnde zeitliche Ressourcen für Praxisanleitung
- Pflegelegenden erfahren Belastungen in der intra- und interpersonellen Kommunikation
- Handeln in Spannungsfeldern führt eher zur Anpassung

(Vgl. z. B. verd.di 2015; Bräutigam et al. 2014; Balzer 2009; Fichtmüller/Walter 2010; Zimmermann/Lehmann 2014; Bohrer 2013)

Die Berufliche Pflegeausbildung muss qualitativ weiterentwickelt werden

- Weiterentwicklung der Curricula: Aktualisierung der Inhalte, patientenorientiertes Pflegeverständnis, evidenzbasierte Unterrichtsinhalte, Kompetenzorientierung
- Praxisausbildung: Etablierung lern- und kompetenzförderlicher Arbeitsumgebungen
- Lehrerbildung: Masterniveau, Orientierung an Standards der Berufsschullehrer_innenausbildung

Primärqualifizierendes Studium als Regelzugang etabliert!

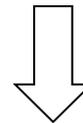
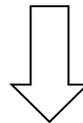
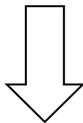


Primärqualifizierendes Studium

Ausbildung +
Studium

Bestehende Kooperationen
bis 2029, Anteil an LV der HS
müssen überwiegen

PfIBG neu



ausbildungsbegleitend oder
additiv

ausbildungintegrierend

praxisintegrierend

(Darmann-Finck et al. 2014)

Hochschulische Erstausbildung

Errungenschaften

- Berufszulassung durch primärqualifizierendes Studium
- Erweiterte Ausbildungsziele
- Verzicht auf Ausbildungsvertrag (zumindest die Erprobungsmöglichkeit)

Herausforderungen

- Finanzierung sichern!
- Ausbau von Studienplätzen
- Stärkere Vereinheitlichung von Zielen/Inhalten/Prüfungen
- Konzeption und Durchführung der praktischen Studienphasen
- Förderung qualifikationsgerechter Einmündung
- Evaluation des Nutzens für die Versorgung (Darmann-Finck 2016)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

*Ich freue mich auf eine anregende
Diskussion!*

Literatur

- Balzer, S. (2009): (Aus-)Bildung in der Gesundheits- und Krankenpflege – Reflexion auf der Grundlage des fachdidaktischen Strukturgitters von Greb. In: Balzer, S./Kühme, B. (Hrsg.): Anpassung und Selbstbestimmung in der Pflege. Frankfurt am Main: Mabuse, S. 39–149.
- Bispinck, R.; Dribbusch, H.; Öz, F.; Stoll, E. (2012): Einkommens- und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Online: http://www.boeckler.de/pdf/ta_lohnspiegel_pflegerberufe_2012.pdf
- Bohrer, A. (2013): Selbstständigwerden in der Pflegepraxis. Berlin: wvb.
- Bräutigam, C./Evans, M./Öz, F. (2014): Professionalität: Arbeitsbedingungen als Stolperstein. *Die Schwester/Der Pfleger*, 53(4): 372–374.
- Büscher, A. (2010): Zukünftige Anforderungen an die Pflegeberufe. Vortrag. Online: http://tisrv09.kohlhammer.de/pflegezeitschrift.de/download/Portale/Zeitschriften/Pflegezeitschrift/Maerz_10/Beitrag_Buescher.pdf
- Büscher, A. ; Horn, A. (2010): Bestandsaufnahme zur Situation in der ambulanten Pflege. Online: <https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/ipw-145.pdf>
- Darmann-Finck, I. et al. (2017): Theoretische und Empirische Begründungen eines Mustercurriculums Kommunikative Kompetenz in der Pflege. Manuskript.
- Darmann-Finck, I. (2016): Ein primärqualifizierendes Studium in der Pflege gestalten – Herausforderungen für die Hochschulen. In: *Gesundheit und Pflege. Rechtszeitschrift für das gesamte Gesundheitswesen*, 6 (3) 91-97.

- Darmann-Finck, I.; Muths, S.; Tonding, S.; Taubenheim, S. (o. J.): Curriculum für die Ausbildung in der Altenpflege.
- Darmann-Finck, I. et al. (2014): Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW. Abschlussbericht. Online: http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/pflege/20150528_NRW-Abschlussbericht-End-26_05_2015.pdf
- De Jong, A./Landenberger, M.(2005): Ausbildung der Pflegeberufe in Europa. Hannover: Schlütersche.
- Fichtmüller, F./Walter, A. (2007): Pflege gestalten lernen – empirische Begriffs- und Theoriebildung zum Wirkgefüge von Lernen und Lehren beruflichen Pflegehandelns. Göttingen: V&R unipress.
- Kehrbach, A. et al. (2009): Bericht zur Pflegeausbildung an Fachschulen und Berufsschulen in Bremen und Bremerhaven. Online: https://www.google.de/?gfe_rd=cr&ei=zsEkVo2uO4GH8QeLjLXQCA#q=Kehrbach+2009+Bremer+Pflegebericht
- Rothgang, H. et al. (2012): Themenreport „Pflege 2030“. Bielefeld: Bertelsmann.
- SVR Gesundheit (2009): Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten Kurzfassung. Bonn.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und den Ländern. Heft 2. Ausgabe 2010.

- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011): Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung. Heft 1. Ausgabe 2011.
- Statistisches Bundesamt (2012): Fachserie 12, Reihe 6.1.1 Gesundheit, Grunddaten der Krankenhäuser. Wiesbaden.
- Stöcker, G. (2002): Bildung und Pflege.
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (Ver.di) (Hrsg.) (2015): Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015. Berlin: ver.di Bundesverwaltung.
www.verdi.de/++file++56e682de6f68441f5300004c/download/Ausbildungsreport%20Pflege%202015.pdf [28.07.2016].
- Winter, M. (2008): Pflegeheime auf dem Weg zu Institutionen des Sterbens? In: GGW, 8 (4) 15-22.
- Zimmermann, V./Lehmann, Y. (2014): Praxisanleiter(innen) zwischen Anspruch und Wirklichkeit. *Padua*, 9(5): 292–298.



Die Zukunft der Ausbildung in der Pflege

Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck