

## Hintergrundinformationen zum Beitrag unter Wichtig zu wissen: **„Moderne Pflegeausbildung in Sicht!“**

Im Folgenden die wichtigsten Punkte der Gesetzgebung:

### **Berufsbezeichnung**

Die Absolventen der neuen Pflegeausbildung tragen nach dem Abschluss die Bezeichnung „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“.

### **Vorbehaltsaufgaben**

Erstmals werden ausschließlich dem Pflegeberuf vorbehaltene Tätigkeiten definiert, Aufgaben, die nur Pflegefachmänner und Pflegefachfrauen ausführen dürfen. Diese beinhalten im Wesentlichen die Erhebung und Feststellung von Pflegebedarfen, bestenfalls auch die Erhebung von pflegerischen Diagnosen, die Organisation und Steuerung des Pflegeprozesses und die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflege in ihren qualitativen Dimensionen.

### **Ziele der Ausbildung**

Die Ausbildung soll zur selbständigen, umfassenden und prozessorientierten Pflege von Menschen in unterschiedlichsten Lebenssituationen in akut und dauerhaft stationären sowie ambulanten Pflegesituationen befähigen. Die Ziele sind kompetenzorientiert beschrieben und mit Blick auf präventive, rehabilitative und palliative Anteile ausdrücklich benannt.

### **Dauer und Struktur**

Die seit März in Form eines Eckpunktepapiers vorliegende Ausbildungs- und Prüfungsverordnung konkretisiert die Ausbildungsstruktur. Der Umfang der Ausbildung liegt bei mindestens 4.600 Stunden, die sich aus 2.100 theoretischen und 2.500 praktischen Stunden an den Lernorten zusammensetzen. 1.300 Stunden der praktischen Ausbildung werden beim Träger der praktischen Ausbildung absolviert, weitere 400 Stunden sollen jeweils in den Bereichen „Stationäre Akutpflege“, „Stationäre Langzeitpflege“, „Ambulante Akut- und Langzeitpflege“ erfolgen, je 120 Stunden in den Bereichen „Pädiatrische Versorgung“ und „Psychiatrische Versorgung“. Erst nach Inkrafttreten des Gesetzes wird die abschließende Fassung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verabschiedet; derzeit wird die Fachkommission zur Erarbeitung des Rahmenlehrplans zusammengestellt.

### **Recht auf Praxisanleitung**

Erstmals wird die Praxisanleitung in einem Ausbildungsgesetz geregelt. Sie hat einen Umfang von 10% der praktischen Ausbildungszeit (250 Std.) und wird von den Einrichtungen erbracht. Die Schulen unterstützen die praktische Ausbildung durch Praxisbegleitung.

### **Eingangsvoraussetzungen**

Voraussetzend für den Zugang zur Ausbildung ist der mittlere Schulabschluss oder der Hauptschulabschluss, zusammen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung im Umfang von mind. zwei Jahren oder eine einjährige Helfer- oder Assistenzausbildung in der Pflege.

### **Schulgeldfreiheit**

Die Schulgeldfreiheit wird bundesweit festgeschrieben.

### **Finanzierung der Ausbildung**

Der Gesetzentwurf sieht einen Ausgleichsfonds auf Landesebene mit einem Umlageverfahren vor. In den Fonds zahlen Krankenhäuser, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, das jeweilige Bundesland, die soziale und die private Pflegeversicherung ein. Die auf die stationären und ambulanten Einrichtungen entfallenen Umlagebeträge sind in der Vergütung der allgemeinen Pflegeleistungen berücksichtigungsfähig.

### **Bestandsschutz und Übergangsregelungen**

Die bisher nach dem AltPflG und KrPflG anerkannten Schulen gelten weiterhin als staatlich anerkannt. Bis 2028 ist ein Korridor vorgesehen, um die Umsetzungsvoraussetzungen zu erfüllen. Es gilt ein personenbezogener Bestandsschutz der bisherigen Leitungs- und Lehrkräfte in den Schulen.

## Mein Fazit

Unbestritten sind die Hintergründe zur Reformierung der Pflegeausbildung, damit auch die Frage nach dem Warum und Wozu. Diskutabel allerdings bleibt die Frage nach dem Wie und Wodurch.

Die reformierte Pflegeausbildung ist kein Heilsträger.

Sie wird nicht die Lösungs- und Handlungsansätze bieten (können), um die deutliche Schieflage im gesamtgesellschaftlichen, gesundheits-, sozial- und bildungspolitischen Raum auszutarieren oder gar wieder in Balance zu bringen.

Sie wird erst recht nicht - und schon gar nicht kurzfristig - höhere Bewerber- und Fachkraftzahlen generieren. Eine reformierte Pflegeausbildung vermag damit eben auch nicht den loderndsten Brandherd zu ersticken, den Fachkraftmangel. Sie wird auch nur mittelbar die äußerst problematischen Rahmenbedingungen des Pflegeberufes zu entzerren vermögen.

Ganz im Gegenteil: nachweisbare und nachhaltige Optimierungen der derzeitigen Versorgungs- und Bildungsszenarien werden sich erst in Jahren, vermutlich Jahrzehnten zeigen.

Aber – eine reformierte Pflegeausbildung stellt Weichen, zeigt Richtungen und Erfordernisse auf, nämlich

- Pflege in ihrem Kern zu definieren,
- Bilder vom Menschen in seinem Kontinuum und seiner Abhängigkeit zu reflektieren und zu korrigieren,
- gesellschaftliche Werte und Bedeutungsmuster kritisch zu hinterfragen und zu revidieren,
- ein neues und umfassendes Berufsverständnis zu entwickeln,
- pflegfachlich originäre Verantwortlichkeiten zu identifizieren, von denen anderer Berufsgruppen abzugrenzen und sicher auszukleiden,
- Selbstbewusstsein in der Entwicklung eines weitreichenden Kompetenzbegriffs und –profils zu zeigen,
- berufsübergreifende Kooperationen auszubauen,
- im gemeinschaftlichen Lernen je eigene berufsgruppenspezifische Kompetenzen in ihren Domänen zu identifizieren, sicher zu vertreten und zu verschränken,
- wissenschaftliche Transfers zu gestalten,
- Bündnis- und Bildungsallianzen zu gründen,
- pflegfachliches und berufspolitisches Denken und Handeln zu modernisieren,
- belastbare Konzepte zu entwickeln, die Pflege in ihrem sozialökonomischen und –ökologischen Raum verlässlich positionieren,
- alte Zöpfe abzuschneiden und zugleich Notwendiges und Entbehrliches zu prüfen.

*„Wenn man immer so denkt, wie man immer gedacht hat, wird man auch erhalten, was man immer erhielt – dieselben alten Ideen.“ (Verfasser unbek.)*

Eine reformierte Pflegeausbildung enthebt alle Akteure nicht von ihrer Verantwortlichkeit, alles in den je eigenen Möglichkeiten und übergreifenden, vernetzten Systemen zu tun, um dem hilfe- und pflegebedürftigen Menschen in seiner Verletzlichkeit eine qualitativ hochwertige, menschenwürdige, gehaltvolle Begleitung und Versorgung zu garantieren und zugleich den Wert von Pflege und der der pflegenden Mitarbeitenden anzuerkennen.

Oldenburg, d. 05.05.2016

Birgit Voß (Vorstandsmitglied Versorgungsnetz Gesundheit)