



Sektion Bildung der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft

Sandra Altmeyen, Frank Arens, Maria Pohl, Thomas Rein, Regina Schmeer, Anja Walter

Stellungnahme zum Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe

Die Sektion Bildung¹ versteht sich als Diskursforum für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP), die sich auf verschiedenen Ebenen mit pädagogischen Fragen des Lehrens und Lernens von Pflege beschäftigen. Im Vordergrund der wissenschaftlichen Arbeit der Sektion stehen kritische Reflexionen zu bildungstheoretischen und pflegedidaktischen Themen, berufspolitischen Entwicklungen sowie Veränderungen in der Bildungspraxis. Die Arbeit an bildungsrelevanten Themen erfolgt mit dem Ziel, Analysen vorzunehmen sowie aktuelle bildungs- und berufspolitische Themen zu erörtern. Im Rahmen der Sektionsarbeit beschäftigten sich die Mitglieder mit dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe. Ergebnis ist die folgende Stellungnahme aus der Perspektive *Pflegeausbildung*. Die Stellungnahme bezieht sich ausdrücklich darauf, weil eine Stellungnahme aus der Perspektive *Pflegestudium* bereits vorliegt (vgl. DGP/Dekanekonferenz 2012).

1. Zusammenführung der Pflegeberufe – Eckpunkt 1

Die Entwicklung einer zukunftsfähigen generalistischen Pflegeausbildung ist über ein additives Zusammenführen der bisherigen Berufsgesetze, Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen und jeweiligen Handlungsfelder nicht möglich. Eine solche Addition entspricht der Logik und den Interessen einzelner Fachverbände bzw. Trägern der Ausbildung, jedoch nicht den Interessen der angehenden Pflegenden sowie pflegebedürftigen Menschen an eine den zukünftigen Anforderungen angemessene Pflegeausbildung.

In Abgrenzung zur bisherigen Dreiteilung des pflegerischen Berufsbildes muss eine **neue berufliche Identität** entworfen werden, die auf adäquaten beruflichen Qualifikationsprofilen für verschiedene Qualifikationsebenen der Pflegebildung fußt. Die auf Durchlässigkeit angelegten Qualifikationsebenen bieten eine Grundlage für die Definition und die konkrete

¹ Zur Sektion Bildung gehören aktuell weiterhin Annerose Bohrer, Elfriede Brinker-Meyendriesch, Nadin Dütthorn, Heiko Käding, Renate Schwarz-Govaers, Katrin Rohde, Karin Welling und Alexandra Wirth.

Ausgestaltung eines Skills- und Grademix in allen pflegerischen Handlungsfeldern. Über die entsprechend gestuften Kompetenzen laut DQR können die Arbeitsanforderungen definiert werden. In diesem Zusammenhang müssen vorbehaltene oder erweiterte pflegerische Aufgaben für die verschiedenen Qualifikationsebenen der Pflegebildung neu definiert werden.

Die Mitglieder der Sektion Bildung sehen in der Generalistik die Chance, die Pflegeausbildung unabhängig von Lebensaltern der Patienten/Klienten/Bewohner neu zu konzipieren. Damit dies gelingen kann, sollten folgende pflegedidaktische Anforderungen an eine zukunftsfähige generalistische Ausbildung im Berufsgesetz und in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung festgeschrieben werden:

- Eine Reform der Pflegeausbildung muss neben der Orientierung an gesellschaftlichen Ansprüchen auf die Bildungsinteressen der Auszubildenden bezogen sein. Dementsprechend muss ein Bildungsverständnis zugrunde gelegt werden, das Pflegebildung als gesellschaftliche Aufgabe sowie als Persönlichkeitsentwicklung der Auszubildenden begreift.
- Den gesellschaftlichen Ansprüchen gerecht zu werden bedeutet vor allem, die Notwendigkeit von Versorgungskontinuität bezogen auf Pflegebedürftige zu erkennen und einzulösen. Die Auszubildenden sollen die komplexen Anforderungen in Bezug auf individuelle Lebensphasen von Pflegebedürftigen in verschiedenen Versorgungseinrichtungen und -systemen kennenlernen. Dementsprechend benötigt eine zukunftsfähige generalistische Ausbildung die Rahmung durch pflege- und bezugswissenschaftliche Wissensbestände die sich auf alle Lebensalter und alle Versorgungseinrichtungen und -systeme beziehen.
- Da pflegerische Handlungsfelder bereits differenziert sind und sich zukünftig immer weiter ausdifferenzieren werden, benötigt eine zukunftsfähige generalistische Ausbildung die Rahmung durch ein didaktisches Verständnis, das auf exemplarischem Lernen und einem differenzierten Verständnis zu den Lernorten sowie von Transferleistungen des Gelernten beruht. Darüber hinaus ist festzuhalten, dass Fallarbeit als didaktisches Konzept besonders geeignet ist, um sich die Bedeutung von Versorgungskontinuität aus verschiedenen Perspektiven zu erschließen.
- Aufgrund der Vielfalt und Spezialisierung pflegerischer Handlungsfelder müssen konkrete Anforderungen an Lebenslanges Lernen formuliert werden – bspw. muss stärker abgegrenzt werden, welche Kompetenzen in der beruflichen Erstausbildung und welche in der beruflichen Fort- und Weiterbildung entwickelt werden sollen, sowie welche inhaltlichen Auseinandersetzungen hierfür erforderlich sind. Der Bedarf an Spezialisierung für bestimmte pflegerische Handlungsfelder muss bei der Reform der Pflegeausbildung mitgedacht und mitkonzipiert werden.

Mit diesen pflegedidaktischen Eckpunkten wäre eine Grundlage für die Ausgestaltung der Rahmenlehrpläne bzw. Curricula gelegt.

2. EU- Kompatibilität – Eckpunkt 2

Eine EU-Kompatibilität erfolgt sowohl über die Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG als auch über den Europäischen bzw. Deutschen Qualifikationsrahmen (DQR 2011). Die damit verbundene Grundlage für die Mobilität innerhalb der EU ist zu begrüßen. Auf die EU-Kompatibilität durch den DQR soll hier näher eingegangen werden.

Die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege ist vom DQR-Expertengremium der AG Gesundheit dem Niveau 5 (bei insgesamt 8 Kompetenzniveaustufen) zugeordnet worden (vgl. DQR Expertenvotum AG Gesundheit 2012). Dies scheint auch für die generalistische Pflegeausbildung angemessen, da die Komplexität und Spezialisierung der Aufgaben eher zunehmen werden. Das grundlegende Prinzip des Qualifikationsrahmens ist, darauf die Aufmerksamkeit zu richten, „was jemand kann und nicht, wo es gelernt wurde“ (DQR, S. 6). Als Zugangsvoraussetzung für die Pflegeausbildung können demnach die Kompetenzen der vorherigen Stufe gelten. Wie die im Niveau 4 beschriebenen Kompetenzen „zur selbständigen Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgabenstellungen in einem umfassenden, sich verändernden Lernbereich oder beruflichen Tätigkeitsfeld“ (DQR, S. 10) erreicht werden, kann individuell sehr unterschiedlich sein. Sie können durch einen allgemeinbildenden Schulabschluss oder durch eine berufliche Ausbildung erreicht werden. Im Niveau 4 sind sowohl das notwendige fachliche Wissen, als auch die personale Kompetenz abgebildet, welche als Voraussetzungen für die erfolgreiche Absolvierung der beruflichen Pflegeausbildung zu betrachten sind.

3. Strukturelle Ausrichtung der Pflegeausbildung – Eckpunkt 3

3.1 Berufsbezeichnung

Die Sektion Bildung spricht sich für die Einführung einer neuen Berufsbezeichnung aus, die keinen der ursprünglichen Berufe bevorzugt oder benachteiligt. Wir schließen uns dem Vorschlag der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) und der Dekanekonferenz Pflegewissenschaft (2012) an, die zu schützende Berufsbezeichnung „Pfleger“ zu wählen. Auf eine im Zeugnis ausgewiesene Schwerpunktsetzung, sollte im Sinne der Generalistik verzichtet werden.

3.2 Einsätze während der berufspraktischen Pflegeausbildung

Die Auszubildenden an verschiedenen Lernorten und bei verschiedenen Trägern einzusetzen, wird von der Sektion Bildung begrüßt. So können die Lernenden vielfältige Einblicke gewinnen und werden nicht ausschließlich durch eine Unternehmenskultur geprägt.

Im Eckpunktepapier wird ausgeführt, dass die berufliche Pflegeausbildung aus theoretischem und praktischem Unterricht und praktischer Ausbildung besteht. Diesem Umstand kann nach Meinung der Mitglieder der Sektion am besten dadurch Rechnung getragen werden, dass die Ausbildung an **drei Lernorten** stattfindet:

- 1. betriebliche Berufsbildung in Arbeitsfeldern der akutstationären Pflege, teilstationären Pflege, Pflege im Bereich der Langzeitbetreuung und ambulanten Pflege. Diesen Arbeitsfeldern sind entsprechende Einrichtungen insbesondere nach SGB V, SGB VIII, SGB IX, SGB XI zuzuordnen,
- 2. schulische Berufsbildung in beruflichen Schulen und
- 3. außerbetriebliche Berufsbildung.

Die Mitglieder Sektion Bildung empfehlen, die Ausgestaltung der betrieblichen, schulischen und außerbetrieblichen Berufsbildung im Rahmen der Ausbildungs- und Prüfungsordnung verbindlich zu regeln. Die für das Lernen in der außerbetrieblichen Berufsbildung benötigten Stunden sollten zu gleichen Teilen aus dem Budget der betrieblichen und schulischen Berufsbildung entnommen werden. Die Verantwortlichkeiten für die Lernorte sowie die Qualifikation der jeweiligen Lehrenden bzw. Anleitenden² sollten ebenfalls in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung geregelt werden.

Die im Eckpunktepapier vorgenommene Einteilung in allgemeine und spezielle Arbeitsfelder der Pflege und die Verteilung der Stunden auf die verschiedenen Einsatzorte ist in folgenden Punkten unschlüssig:

- Die Einsatzlängen werden nicht didaktisch begründet. Insbesondere die unterschiedliche Gewichtung zwischen den verschiedenen Pflichteinsätzen ist nicht nachvollziehbar.
- Es bleibt offen, warum die pflegerische Versorgung in ambulanten Pflegeeinrichtungen mit der pflegerischen Versorgung in Einrichtungen der Kinderheilkunde und der Wochen- und Säuglingspflege gleichgesetzt wird. Im ersten Fall handelt es sich um Versorgungsstrukturen, im zweiten um Personengruppen.
- Die Zielsetzung des Vertiefungseinsatzes von 580 Stunden wird nicht benannt. Hier scheinen nicht didaktische Argumente den Ausschlag gegeben zu haben, sondern die Interessen der Träger der Ausbildung. Die Mitglieder der Sektion Bildung sehen die Gefahr, dass die Träger der pflegepraktischen Ausbildung ihren Einfluss im Hinblick auf funktionale Verwertungsinteressen, nicht aber im Hinblick auf **Ausbildung** der Lernenden geltend machen. Die Sektion Bildung plädiert für die Streichung des im Eckpunktepapier

² Zur Qualifikation der Lehrenden schließen wir uns der Stellungnahme der DGP/Dekanekonferenz an: Der Masterabschluss sollte festgeschrieben werden. Die Qualifikation der Praxisanleitenden mit den bisher geforderten 200 Stunden reicht unseres Erachtens nicht aus – dies sollte überdacht werden.

vorgeschlagenen Vertiefungseinsatzes und damit einhergehend für eine konsequente Umsetzung der Generalistik.

Des Weiteren muss die Aufteilung der pflegepraktischen Einsätze hinsichtlich der Arbeitsfelder und des zeitlichen Umfangs einer didaktischen und berufspolitischen Begründung folgen. Diese ergibt sich bspw. aus der Zielsetzung der Einsätze. Steht die Gestaltung von langfristigen pflegerischen Beziehungen im Vordergrund, bieten sich Einsatzgebiete an, in denen Pflegebedürftige länger verweilen (wie bspw. in der Geriatrie oder Psychiatrie). Sollen die Auszubildenden dagegen einen Einblick in die Breite des Berufsfeldes erhalten, kann dies durch kurze Einsätze oder Hospitationen erfolgen. Die Einsatzzeiten in den Einsatzfeldern unter Einbeziehung der in den Ausbildungszielen aufgeführten 5 Handlungsfelder sollten unter dem Aspekt des kontinuierlichen Lernens nicht zu fragmentarisch aufgeteilt werden. Pflegeberufliche Handlungsfelder sind auf ihre Verwendbarkeit als pflegepraktische Lernfelder zu überprüfen. Empirische pflegedidaktische Arbeiten geben dazu Hinweise (vgl. Fichtmüller/Walter 2007, Bohrer 2013).

Die Lernenden sollen in allen Einsätzen die Möglichkeit zur Reflexion erhalten. Um dies zu gewährleisten, muss die Praxisanleitung und -begleitung gestärkt werden (vgl. Fichtmüller/Walter 2007, Bohrer 2013).

4. Inhaltliche Ausrichtung der Pflegeausbildung – Eckpunkt 4

4.1 Ausbildungsziele

Die Sektion Bildung begrüßt die Ausbildungsziele, die unserem Verständnis einer generalistischen Pflegeausbildung entsprechen.

Bezugswissenschaft einer generalistischen Pflegeausbildung ist die Pflegewissenschaft. Unseres Erachtens sollte die Medizin als weitere Bezugswissenschaft nicht explizit aufgeführt werden, da ansonsten auch andere relevante Bezugswissenschaften, wie z.B. Gerontologie, Ernährungs- und Rechtswissenschaften, Theologie oder Betriebswirtschaftslehre angeführt werden müssten.

4.2 Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten

Der Erwerb der Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten sollte nach Ansicht der Sektion Bildung nicht ausschließlich im Pflegestudium, sondern auch in der beruflichen Pflegeausbildung sowie Weiterbildung möglich sein. Begründet wird dies damit, dass bereits in den bestehenden Pflegeausbildungen die Ausübung bestimmter heilkundlicher Tätigkeiten zum Kompetenzprofil gehört (vgl. DGP 2011). Es sollten auch künftig Grundlagen für den Kompetenzerwerb im Hinblick auf heilkundliche Tätigkeiten in der beruflichen Pflegeausbildung gelegt und im Rahmen eines Pflegestudiums sowie der Weiterbildung

ergänzt werden können. Die Übertragung vorbehaltlicher, auch heilkundlicher Aufgaben, sollten im neuen Berufsgesetz festgelegt werden.

4.3 Modularisierung und Lernfeldorientierung

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe legt sich im Hinblick auf die Gestaltung der Curricula für die berufliche Pflegeausbildung nicht eindeutig für eine Modularisierung oder Lernfeldorientierung fest. Die Sektion Bildung plädiert für eine Lernfeldorientierung in der beruflichen Pflegeausbildung, da hierdurch Anschluss an die Standards der beruflichen Bildung ermöglicht wird. Zugleich ist die Durchlässigkeit in ein Pflegestudium zu gewährleisten. Von der vorgeschlagenen Fachkommission zur Entwicklung bundesweiter Empfehlungen für einen Rahmenlehrplan für die schulische und die berufspraktische Ausbildung ist die Durchlässigkeit konzeptionell zu sichern. Die Sektion Bildung begrüßt den Vorschlag zur Bildung einer Fachkommission ausdrücklich.

5. Finanzierung der Pflegeausbildung – Eckpunkt 6

Nach unserem Verständnis muss die Finanzierung der Pflegeausbildung dem Bildungsbedürfnis der Lernenden und damit den **Ansprüchen an eine allgemeine berufliche Bildung** in der Pflegeausbildung entsprechen (vgl. Keuchel 2005). Diese Bildungsbedürfnisse sind in Einklang zu bringen mit den Interessen der ausbildenden Pflegeeinrichtungen. Entsprechend dem Bildungsauftrag kann die Finanzierung nicht ausschließlich über die Träger der praktischen Berufsbildung gewährleistet werden. Hier sollte sich (wie bereits vorgeschlagen) ein Expertengremium bilden, um die vorgeschlagenen Modelle zu prüfen.

6. Fazit

Vor der Verabschiedung eines neuen Berufsgesetzes zur generalistischen Pflegeausbildung sollte eine umfassende und breite Diskussion unter Einbeziehung von Pflegenden, Berufsverbänden, wissenschaftlichen Fachgesellschaften, bisherigen Ausbildungsträgern, politisch Verantwortlichen und weiteren Beteiligten erfolgen. Wir verstehen diese Stellungnahme als einen Beitrag dazu. In einem zweiten Schritt sollte dann eine breite Öffentlichkeitsarbeit folgen, um eine größtmögliche Akzeptanz der neuen Pflegeausbildung zu fördern (vgl. Arens 2012).

Literatur

- Arens, F.** (2012): Eckpunkte für ein neues Pflegeberufgesetz. Verliert die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ihre grundständige Ausbildung? *Kinderkrankenschwester. Fachzeitschrift für Gesundheits- und Kinderkrankenpflege*, 31(8): 334-339.
- Bohrer, A.** (2013). Selbstständig werden in der Pflegepraxis. Eine empirische Studie zum informellen Lernen in der praktischen Pflegeausbildung. Berlin: wvb.

Bundesministerium für Bildung und Forschung (2011): Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen.

<http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de/de?t=/documentManager/sfdoc.file.supply&fileID=1347453494007>. (Letzter Zugriff: 28.1.2013).

Deutscher Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen (DQR) (2012): Expertenvotum zur zweiten Erarbeitungsphase des Deutschen Qualifikationsrahmens. Votum AG Gesundheit.

<http://www.deutscherqualifikationsrahmen.de/de?t=/documentManager/sfdoc.file.supply&fileID=1286438813448> (letzter Zugriff: 28.1.2013).

Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP)/Dekanekonferenz Pflegewissenschaft (2012): Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP) und der Dekanekonferenz Pflegewissenschaft zu den Eckpunkten zur Vorbereitung eines neuen Pflegeberufegesetzes der "Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe" vom 01.03.2012. Online: www.dg-pflegewissenschaft.de (letzter Zugriff: 2013-01-24, 18.00 Uhr).

Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) (2011): Stellungnahme des Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft (DGP) zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie über die Festlegung ärztlicher Tätigkeiten zur Übertragung auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege zur selbständigen Ausübung von Heilkunde im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V vom 20. Oktober 2011. Online: www.dg-pflegewissenschaft.de (letzter Zugriff: 2013-01-24, 18.00 Uhr).

Fichtmüller, F./Walter, A. (2007): Pflegen lernen. Empirische Begriffs- und Theoriebildung zum Wirkgefüge von Lernen und Lehren beruflichen Pflegehandelns. Göttingen: V&R unipress.

Keuchel, R. (2005): Bildungsarbeit in der Pflege. Bildungs- und lerntheoretische Perspektiven in der Pflegeausbildung. Lage: Jacobs.