

# Neue Pflege denken

Angelika Abt-Zegelin

**Nach zweijähriger Arbeit präsentierte die Robert Bosch Stiftung im November 2000 in Berlin die Denkschrift „Pflege neu denken“. Zehn Experten haben in einer Zukunftswerkstatt inhaltliche und strukturelle Vorschläge für eine zukunfts-fähige Pflegeausbildung zusammengetragen.**

**Dieser Artikel stellt die wesentlichen Linien der neukonzipierten Pflegeausbildungen dar und liefert Begründungen für verschiedene Entscheidungen der Zukunftswerkstatt. Schwerpunktmäßig geht der Beitrag auf einige Hauptdiskussionsspunkte ein, die sich nach der Veröffentlichung der Schrift ergeben haben, ein wie z.B. die gestufte Ausbildung und argumentiert die Hintergründe.**

*Engl. Abstract* - In November 2000 the Robert Bosch Foundation presented in Berlin its new publication "Pflege neu denken" (Thinking of nursing in new ways), which is the result of a two year working process. A working group of ten experts compiled suggestions on the contents and structure of a new basic and continuing education of nurses in Germany that meets future requirements.

This article outlines the main aspects of the new nursing education and provides reasons for different decisions made by the expert group. The article focuses on the key matters of discussion that emerged after the publication of the book, e.g. nursing education on different levels.

Visionen und Energie zur schrittweisen Umsetzung sind gefragt, wenn auch künftig die pflegerische Versorgung unserer Gesellschaft sichergestellt werden soll.

Prävention von Pflegebedürftigkeit, individuelle Lösungen mit Stärkung von Autonomie und Selbstpflege und Nutzung informeller Hilfsysteme weisen die Richtung. Pflege wird an differenzierten Orten und an verschiedene Adressaten in denselben Settings gerichtet sein. Eine generalistische Ausbildung, die Zusammenführung von Alten-, Kinderkranken- und Krankenpflege ist dringend erforderlich. Die Aufsplitterung nach Altersgruppen soll zugunsten übergreifender Konzepte und Phänomene verlassen werden – so erfordert etwa eine familienorientierte Pflege neue Denkansätze, als Familie gelten in diesem Ansatz auch ähnliche stabile Partnerschaften.

Unser hochspezialisiertes Gesundheitswesen erfordert weiterhin Expertenwissen – dieses Wissen sollte in kürzeren und ständig adaptierbaren Programmen der Fort- und Weiterbildung und bald auch in unterschiedlichen pflegeorientierten Masterprogrammen an den Hochschulen erworben werden. Anstelle der Einteilung nach Altersgruppen oder Pflegeorten ist Pflege nach Pflegebedürftigkeit zu strukturieren. Die Anforderungsprofile der Nutzer und der Komplexitätsgrad der Pflegesituation sollte die Qualifikation der Pflegenden leiten. Für die Berufsgruppe bedeutet dies eine immense Herausforderung – aber auch die Chance, die professionellen Elemente von Pflegearbeit endlich herauszustellen.

Die hierzulande übliche „Jeder macht irgendwie alles“-Mentalität schadet dem Beruf und macht jede Qualitätsbemühung absurd. So ist es etwa merkwürdig, dass eine Krankenkasse in einer Stellenanzeige Arzthelferinnen für ein umfassendes pflegerisches Case-Management sucht. Bis heute glaubt die Bevölkerung, Pflegenden brauchen vor allem Herz und Hand um den Ärzten zu helfen – Politiker suchen Wege, minderqualifizierte Langzeitarbeitslose in die Pflegeberufe zu schulen. Immer wieder gibt es Anfragen und auch reale Programme, um Menschen mit leichten geistigen Behinderungen in einen Pflegeberuf zu schulen („da sind sie ja gut aufgehoben und pflegen kann jeder“). Andererseits setzt bei erfahrenen und gut qualifizierten Pflegenden zunehmend eine Berufsfucht ein: „in der deutschen Pflege ist es offensichtlich egal, ob man seine Arbeit engagiert und mit vielen Bildungsinvestitionen tätigt“, sagte jüngst eine Aussteigerin nach zehnjähriger Erfahrung in der Intensivpflege. Die

Tatsache der Unterforderung scheint ähnlich destruktiv zu wirken wie eine Überforderung.

Nicht Ort oder Alter der Pflegeempfänger bestimmen die Pflegerealität, es gilt Pflegebedürftigkeit und Verantwortungsebenen zu definieren – eine Aufgabe für alle Akteure, die Pflegepraxis, die Bildungsgänge, die Hochschulen und die Berufsverbände sind hier gefordert. Ohne Konturierung der tatsächlichen Aufgaben und Leistungen wird eine Professionalisierung nicht gelingen und der akademische Überbau ist lästig wie ein Kropf.

In den letzten Jahren sind die Pflegearrangements äußerst vielfältig geworden und es ist zukunftsblind, mit einer einzigen Blockausbildung, in alterssegmentierten Bildungsgängen, darauf zu reagieren. Aus der Tradition ist das Festhalten an Reförmchen verständlich, mal wurden hier die Theoriestunden aufgestockt, mal neue Inhalte anderer Disziplinen dazu addiert, mal wurden die Prüfungen mehr in Richtung Pflege renoviert. In der Regel sind die Gesetzeswerke und Ausführungsbestimmungen bereits direkt nach der Verabschiedung schon wieder veraltet – dreißig Jahre weiter zu denken, mit allen Unwägbarkeiten ist deshalb ein Muss.

Durchaus verständlich ist auch das Beschwören der deutschen Berufsbildung, die in den vergangenen Jahrzehnten Einzigartiges geleistet hat. Aber auch hier zeigt die Realität, dass Konzepte von den Erfordernissen pluralistischer Gesellschaften überholt werden können: es scheint so, dass immer weniger junge Menschen langfristig in ihrem gelernten Beruf tätig werden. Auch hier muss neu gedacht werden, neu in einem Sinne, dass mehr Flexibilisierung ermöglicht wird und dass vergleichbare und qualifizierte Abschlüsse erreicht werden können, ohne Berufsbildung der Willkür reiner Marktorientierung zu opfern..

Der wichtigste Kern der Vorschläge der Zukunftswerkstatt ist der Einstieg in eine höherwertige vierjährige Pflegeausbildung – diese gibt es bisher in Deutschland nicht und damit wird ein Beitrag zu einer europäischen Angleichung geleistet. Dabei sind bewusst beide Wege offen gelassen: eine eher akademisch orientierte Bildung auf Fachhochschulniveau oder eine berufsbildende Form im Sinne einer höheren Berufsfachschule. Einer dieser Wege wird sich langfristig durchsetzen, vorgesehen ist ein „sanfter“ Weg der Akademisierung, durch Bedarf und Nachfrage gesteuert.

Der Transport einer Wissenschaftsorientierung in die Grundausbildung ist sehr wichtig. Gemeint ist damit nicht eine Verwissenschaftlichung der Ausbildung, vielmehr müssen die Inhalte fundiert und die LehrerInnen besser präpariert werden. Die alten Argumente, dass eine Verschulung für Praxisberufe nicht förderlich sei, verstummen allmählich – die Beispiele zahlreicher anderer Berufe zeigen, dass eine fundierte theoretische und praktische Ausbildung nützlich ist, schließlich müssen Ärztinnen und Ingenieure auch mit den Händen arbeiten. Dass die bisherige zeitliche Ausbildung nicht mehr reicht, ist den meisten klar. Drei Ausbildungen sollen vereint werden, hinzu kommen allgemeinbildende Fächer. Außerdem fordert die WHO eine inhaltliche Neuorientierung für Europa: Hin zu primärer Gesundheitsversorgung.

Die Abschottung der Bildungsgänge führt zu unerträglich langen Qualifikationswegen, immer mehr junge Leute nehmen direkt nach der Grundausbildung ein pflegeorientiertes Studium auf und es ist nicht einzusehen, warum nicht beides zusammengeführt werden kann. Neue Erkenntnisse finden bis heute nur unsystematisch und zufällig den Weg in die Erstausbildung. Den Mitgliedern der Zukunftswerkstatt ist klar, dass es die geforderte fachschulische Bildung für die Pflegeberufe zur Zeit nicht gibt. Neu denken heißt, sich aus dem Korsett gewohnter Strukturen lösen. Im Konzert der verschiedenen Reformvorschläge garantiert diese heterogene Gruppe der Zukunftswerkstatt einen durchdiskutierten Vorschlag, der keinen Denkstilbindungen unterliegt. Betont werden soll der Begriff „Vorschlag“, es sind durchaus Re-Visionen denkbar.

Erfreulich ist die Belegung der Diskussion. In mehreren, gut besuchten Veran-

staltungen der Robert-Bosch-Stiftung wurde das Konzept präsentiert und lebhaft diskutiert. Noch erfreulicher ist es, dass zahlreiche Ideen produziert werden und beständig Projektanträge eingehen. Es sind von verschiedenen Seiten Modellversuche geplant, die die ganze Bandbreite der Vorschläge abdecken und zum Teil auch darüber hinausgehen. Wir vertrauen darauf, dass hier eine Entwicklung in Gang kommt und Maßstäbe gesetzt werden, ähnlich wie nach Veröffentlichung der Denkschrift „Pflege braucht Eliten“ vor mehr als zehn Jahren.

Das Konzept sieht vier Qualifikationsstufen vor, von einer zweijährigen Ausbildung bis hin zu einem Hochschulabschluss mit anschließender Berechtigung zur Promotion.

Neben der vierjährigen Ausbildung soll eine zweijährige Ausbildung zur Pflegefachperson, Niveaustufe I, statuiert werden – dies ist wohl der am meisten diskutierte Inhalt des Konzeptes. Der Anteil

### Abbildung 1: Das neue Ausbildungsmodell

#### 1. Die wichtigsten Merkmale des neuen Ausbildungsmodells

##### Qualifikationsstufen

An die Stelle der bestehenden Dreigliederung der pflegerischen Berufe (im engeren Sinne) tritt eine Pflegeausbildung, gegliedert durch drei bzw. vier Qualifikationsstufen:

Pflegefachperson I	2jährige berufsbildende Pflegeschule oder gleichwertige Schulausbildung
Pflegefachperson II (Sek II)	4jährige berufsbildende Pflegeschule oder gleichwertige Schulausbildung
Pflegefachperson II (Hochschule/Berufsakademie)	mit Diplom oder Bachelor-Abschluß
Pflegefachperson III	mit Universitätsdiplom, Magister- oder Masterabschluß

Die Durchlässigkeit zwischen den Qualifikationsstufen ist garantiert.

beider Gruppen ist noch unklar, es existieren Ideen dass er etwa 50:50 betragen könnte, aber auch 40% Pflegefachperson I und 60% Pflegefachperson II wären denkbar. Im konkreten Praxisfeld wird sich die Zusammensetzung nach den Anforderungen der Pflegebedürftigen richten müssen: er kann 50:50, 40:60, 20:80 oder eine andere Zusammensetzung betragen. Die Pflegefachperson I wird supervidiert von höherqualifizierten Pflegenden, trotzdem soll dieser Beruf kein Assistentendasein führen. In weniger komplexen und konstanten Situationen soll die Pflegefachperson I selbständig und verantwortlich tätig werden, diese Situationen müssen eindeutig beschrieben werden. (In anderen Berufen werden derartige Niveaus auch durchgehalten, warum sollte dies in der Pflege nicht möglich sein? Auch Pflege muss sich ökonomischen Fragen stellen.

Diskutiert wurden in der Zukunftswerkstatt auch die Etablierung eines einjährigen Helferberufes unterhalb einer verbesserten generalistischen Pflegeausbildung. Es wurde aber schnell klar, dass diese kurze Qualifikation nicht ausreicht und der Abstand zu groß ist um eine Durchlässigkeit zu erreichen. Die Statuierung einer drei- und vierjährigen Ausbildung bringt Probleme durch den zu geringen Abstand, Beispiele aus den Nachbarländern zeigen die Schwierigkeiten.

Die Mitglieder der Zukunftswerkstatt wurden bei der Konzeption der vier Stufen durch folgende Gedanken geleitet:

Es ist leider Realität, dass heute in vielen Feldern der Pflege Menschen ohne ausreichende Vorbereitung und zum Teil auch ohne jede pflegerische Ausbildung arbeiten, dies auch und gerade in der direkten Pflege mit hoher Verantwortung. Über eine Definition der Anforderungsprofile sollte dies in Zukunft nicht mehr möglich sein. Anlernberufe gehören in den Servicebereich und nicht in die direkte Pflege, hier sollte die zweijährige Ausbildung der verbindliche Standard werden – eine Qualifikationsoffensive ist nötig. Die Ausformungen von Pflegebedürftigkeit sind derart unterschiedlich, dass eine zweifach gestufte Ausbildung

im Praxisfeld noch einen kleineren Kompromiss darstellt. Ohne weiteres wären mehrere Niveaus zu unterscheiden, doch soll einer zu starken Hierarchisierung mit Reibungsverlusten kein Vorschub geleistet werden. Für alle Settings eine vierjährige Ausbildung zu fordern ist in mehrerer Hinsicht unreal. Es ist davon auszugehen, dass eine fundierte Bestimmung von Pflegebedürftigkeit – und diese muss von der Berufsgruppe vorgegeben werden – auch von der Sozialgesetzgebung übernommen wird. Einhergehend mit diesen Veränderungen müssen sich Stellenprofile, Tarifgefüge usw. ändern. Warum sollte eine zweijährige Ausbildung nicht mittelfristig auch eine berufliche Anerkennung erfahren?

Pflegeberufe sind Frauenberufe. Auch unter frauenpolitischen Aspekten ist eine zweijährige Ausbildung mit Durchlässigkeit sinnvoll, das Nachfrageklientel ist vorhanden und durch Modularisierung könnte eine Teilzeitform angeboten werden. Eine Durchlässigkeit ist auf allen Ebenen der Ausbildungen vorgesehen, Assessmentverfahren und Bewährungszeiten können die Bewerberauswahl steuern.

Die Misere der heutigen dreijährigen Ausbildungen ist allen bekannt, das Verwertungsinteresse und Angebot der Einrichtungen bestimmt die Ausbildungsrealität zu stark. Aus eigener leidvoller Erfahrung nach 18 Jahren Lehre in der Krankenpflegeausbildung bin ich überzeugt, dass eine bessere Struktur die Effektivität steigert. Die ExpertInnen der Zukunftswerkstatt gehen davon aus, dass in einer zweijährigen straffen und gezielten Ausbildung eine gute Qualität erreicht werden kann, Modellversuche werden die besten Wege ausprobieren. Insgesamt ist zu wünschen, dass die Umsetzungsversuche dieser Vorschläge sorgfältig evaluiert und Hinweise für Verbesserungen gegeben werden können.

Sehr ernst zu nehmen ist das Argument, dass ein Teil der künftig Ausgebildeten in der Pflege unterhalb der bisher dreijährig Qualifizierten bleibt und damit europaweit nicht als „registered nurse“ anerkannt wird. Nun: jedem

steht eine Weiterqualifizierung offen und wer dies nicht vorhat, wird auch keinen Wert auf internationale Mobilität legen. Sicher ist es erforderlich, dass auch europaweit über Abschlüsse immer wieder neu nachgedacht wird. Ein formales Festhalten an einer dreijährigen Qualifikation, ohne Ansicht der Inhalte, bringt kaum Vergleichbarkeit: zu unterschiedlich sind Struktur, Ausbildungs- und Ferienzeiten, Prüfungsverfahren usw. in den verschiedenen Gesundheitssystemen. Starre Zeitvorgaben sollten abgelöst werden durch inhaltlich bestimmte Qualifikationen.

Die Situation auf dem Pflege- und auf dem Bildungsmarkt ist in den anderen Ländern die gleiche wie in Deutschland. Auf der einen Seite steht eine wachsende Gruppe Pflegebedürftiger mit völlig verschiedenen Ansprüchen an die Versorgung und auf der anderen Seite finden sich junge Leute, die in eine qualifizierte Ausbildung mit guten Chancen streben und es finden sich „Zweit“- oder „Dritt“- Qualifizierte, die in kürzeren Bildungsmaßnahmen einen sicheren Arbeitsplatz anstreben. Ebenfalls ähnlich sind die Rekrutierungsprobleme für Pflegepersonal in allen europäischen Ländern. Längst sind wieder Programme aufgelegt, Pflegenden aus anderen Staaten anzuwerben. Dabei geht es nicht um eine europäische Mobilität: Zunehmend werden KollegInnen aus Übersee eingeladen mit allen Problemen, die diese Verschiedenheit mit sich bringt. Bis heute existieren keinerlei brauchbare Konzepte für diesen Transfer. Auch aus diesem Grunde ist es besser, europaweit neu zu denken.

Das Konzept der Zukunftswerkstatt enthält, neben einer gründlichen Bestandsaufnahme zur Situation der Pflegeausbildungen, zahlreiche weitere Ideen zur Verbesserung der heutigen Lage – zum Teil können die Ansätze schon jetzt realisiert werden.

Durch die Konzentration auf einige Aspekte des Reformkonzeptes sind diese Vorschläge in der bildungspolitisch gefärbten Diskussion etwas in den Hintergrund geraten.

## Abbildung 2: Die zehn Empfehlungen

Pflegen als menschliche Begegnung und gesellschaftlichen Auftrag begreifen  
Pflegesituationen aktiv gestalten  
Ausbildungsinhalte neu ordnen und geeignete Lernwelten schaffen  
Theorie und Praxis neu denken und verändern  
Ausbildung zum Lebens- und Erfahrungsraum werden lassen  
Schulen durch mehr Selbständigkeit handlungsfähiger machen  
Durch Professionalität zur Qualität gelangen  
Berufliche Autonomie stärken  
Pflege internationalisieren:  
Europa als Ausbildungsort und Arbeitsmarkt wahrnehmen  
Strukturen verändern: Ausbildung neu gestalten

So werden Aussagen zur Ausbildungsfinanzierung in einer Mischform, zur Qualitätssicherung, zur Öffentlichkeitsarbeit, zur Lehrerbildung und zur Berufspädagogik gemacht.

Den Schulen wird empfohlen, ein eigenes Profil zu entwickeln und ein Curriculum in einem vorgegeben Rahmen zu entwickeln, die Schulen sollen sich untereinander vernetzen, um eine größere Bandbreite in der Ausbildung zu erreichen. Die Ausbildungsstätten sind als Kultur- und Lebensraum zu begreifen. Eine enge Praxis-Theorievernetzung, die ein reflektiertes, theoriegeleitetes Lernen in der Praxis und ein praxisorientiertes schulisches Lernen ermöglicht, soll durch verschiedene Vorkehrungen sichergestellt werden.

Am Beispiel der Rücknahme von Praxisanleitern und Mentorenkonzepten, mühsam in den 80er Jahren errungen, zeigt sich das Dilemma der jetzigen Pflegeausbildung sehr deutlich. Ausbildung wird zum Spielball anderer Interessen, der Willkür sind Tür und Tor geöffnet.

Die Ausbildungsinhalte sollen weitgehend modularisiert werden, ein Credit-Point-System garantiert formative und vergleichbare Leistungsnachweise. Durch Basis- und Wahlmodule ist

es den Lernenden möglich, eine inhaltliche Schwerpunktsetzung vorzunehmen, der Abschluß ist allerdings gemeinsam. Der Unterricht ist fächerübergreifend auszurichten, wobei Pflege als Leitfach andere Disziplinen integriert.

Die Strukturierung der Pflegeethemen sollte nicht nach den althergebrachten krankheitsorientierten Kriterien erfolgen, auch tägliche Aktivitäten reichen als Gliederungsschema nicht aus. Pflegesituationen sind komplex und benötigen zur Kennzeichnung mehrere Dimensionen. Im Rahmen der Arbeit der Zukunftswerkstatt wurde das Stage-Modell (Abt-Zegelin/Bienstein) entwickelt, in Stufen soll dabei eine möglichst weitgehende Verselbständigung des Pflegebedürftigen und seiner Familie erfolgen.

Zur Strukturierung der Pflegesituationen und Unterrichtsthemen dienen die sechs angegebenen Kriterien. Neben den situativen Problematiken können Lerninhalte auch nach Pflegephänomenen oder Pflegegeschichten geordnet werden.

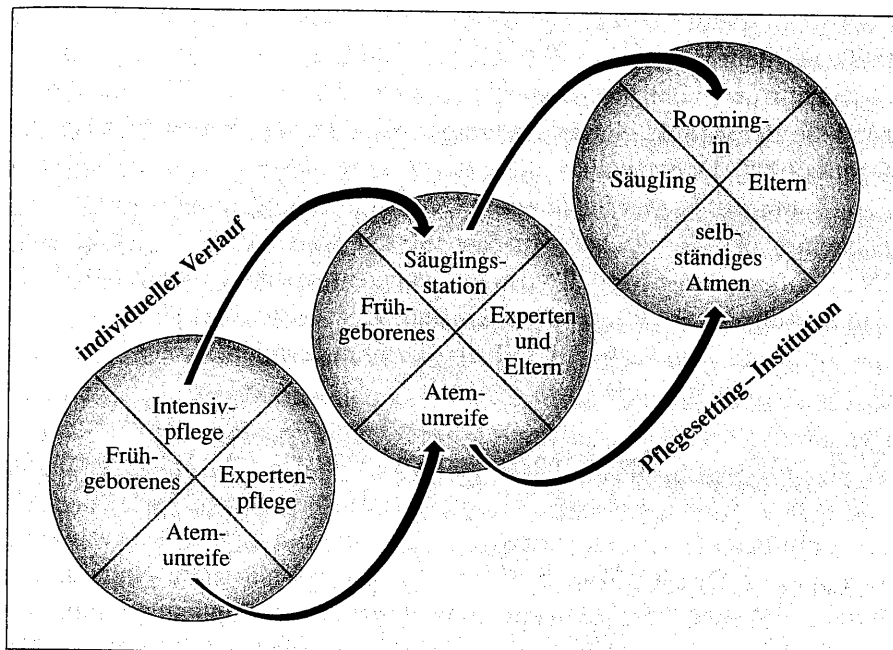
Die Schrift enthält eine Fülle weiterer bedenkenswerter Impulse, die in diesem Artikel nicht dargestellt werden können. Zum Schluss soll noch ein Gedanke aufgegriffen werden:

Es gibt natürlich Ängste der bisher abgeschotteten Berufsbilder: werden sie konturlos verschwimmen? Wird das Spezialwissen verloren gehen? Diese Ängste sind verständlich, aber der Gewinn durch eine fundiertere Basis wird größer sein als der Vorteil durch die Abgrenzung – keines der bisherigen Berufsbilder will und wird die anderen dominieren!

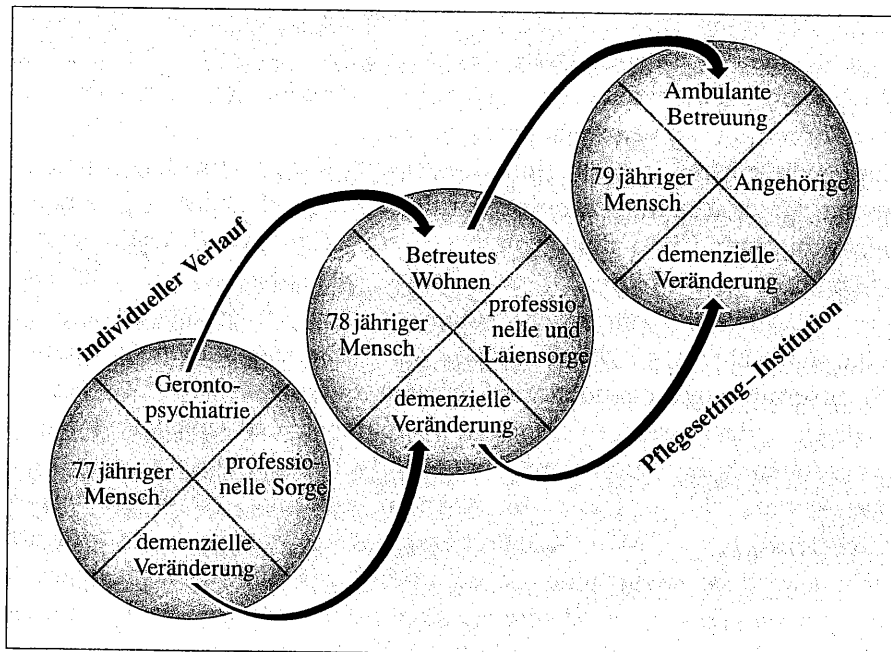
Immer werden ExpertInnen gebraucht, um kranken Kindern und ihren Eltern zu helfen, zunehmend benötigt unsere Gesellschaft Fachleute für demente Menschen. Es sind Sorgen des Übergangs, das Vertraute ist sicher, das Neue noch wenig überzeugend.

Viel weniger verständlich ist jedoch, dass ein Teil der öffentlichen Diskussion des „Robert-Bosch-Konzeptes“ auf eine formal-rechtliche Berufsbildungsdebatte verkürzt wird. Ich bin mir nicht sicher, ob die Diskussion um Sicherstellung der Pflegeausbildungen und damit auch der pflegerischen Versorgung allein in diesen Kontext gehört.

Sämtliche anderen Berufe, die sich mit Menschen in existentiellen Nöten beschäftigen, begreifen sich als Profession, seien es Seelsorger, Sozialarbeiter, Mediziner, Psychologen u.a.m. Sie handeln stellvertretend und im Interesse des Anderen, müssen sich in die Situation hineindenken und begründet vom Regelwissen abweichen können, dazu benötigen sie eine fundierte Ausbildung. Ich sehe da viele Parallelen zum Pflegeberuf und doch hat es dort diese Debatten nicht gegeben. Die alleinige (späte) Kolonialisierung der Pflegeausbildung durch die Strukturen der Berufsbildung würde einen rückwärtsgerichteten Ansatz zementieren. Es ist richtig, dass die Diskussion um Zuordnung der Pflegeberufe zur beruflichen Bildung mit dem wichtigen Anspruch geschah, die Statuierung als subordinierter Frauenberuf und die Beliebigkeit aufzuheben. Nach einer jahrzehntelangen Debatte sollten wir nun nicht die vormals caritative Orientierung, die Betonung zahlreicher Besonderheiten usw. durch ein starres Festhalten an formalen Errungenschaften



a



b

**Abbildung 3:**  
**Stage-Modell nach**  
**Abt-Zegelin/Bienstein**

**a** Individueller Pflegebedarfsverlauf eines Frühgeborenen

**b** Individueller Pflegebedarfsverlauf eines demenziell veränderten Menschen

wieder in ein Korsett zwingen. Es muss von Inhalten und Anforderungen her überlegt, „neu gedacht“ werden.

Angelika Abt-Zegelin, M.A.  
Institut für Pflegewissenschaft  
Universität Witten-Herdecke  
Stockumerstr. 10  
58453 Witten

### Literaturhinweise

Der umfassende Bericht ist über den Schattauer-Verlag zu beziehen: Robert-Bosch-Stiftung (2000): Pflege neu denken Zur Zukunft der Pflegeausbildung

Eine Kurzfassung ist aus dem Internet herunterzuladen: [www.bosch-stiftung.de](http://www.bosch-stiftung.de)

Zwei Artikel in Fachzeitschriften stellen das Konzept vor:

Abt-Zegelin, A.; Bienstein, C.: Pfl-

ge neu denken: Zukunft der Pflegeausbildung, In: Die Schwester/Der Pfleger 2/01, S. 167-172

Kruse, A.-P.: Pflege neu denken Zur Zukunft der Pflegeausbildung

In: Pflegepädagogik, PR-Internet 2/01, S. 30 - 39

WHO: Pflegende und Hebammen für Gesundheit, Regionalbüro für Europa, 2000