

Integrierte Ausbildung von Krankenpflege und Altenpflege: Pflege neu denken reicht nicht aus – es muss auch anders qualifiziert werden! Konzept eines neuen Ausbildungsgangs in Brandenburg

Wolfgang Becker

Zwei neue Berufsgesetze verändern die Berufsausbildung in Altenpflege und Krankenpflege. Doch die Reform der Gesetze ist nicht unbedingt ein Ausdruck von Qualitätssteigerung: Nach wie vor werden die wichtigsten Standards der beruflichen Bildung und der Berufspädagogik für die beiden Leitberufe des Berufsbereichs »Pflege« ignoriert. Hinzu kommt, dass die neuen Ausbildungsgrundlagen strukturell weitgehend inkompatibel sind, wodurch die beabsichtigte Annäherung der Ausbildungen im Pflegebereich maßgeblich erschwert wird. Der Beitrag stellt einen neuartigen Ansatz zur integrierten Ausbildung von Altenpflege- und Krankenpflegekräften vor, der unter Nutzung neu entwickelter Ausbildungsgrundlagen jetzt in Brandenburg erprobt wird.

There are two new laws that change the education in the German way of geriatric and general nursing. But still this reform is not necessarily a step ahead in quality, as the main standards of occupational training and pedagogics for these two nursing professions have not been met. Furthermore the structure of the fundamentals for both professions are incompatible, what makes the intended approach of these two nursing qualifications even more difficult. This article informs about an innovative approach for an integrated way of educating students in geriatric and general nursing together using recently developed educational fundamentals. This educational project is put to the test in the federal state of Brandenburg.

Übersicht

- Einführung
- »Pflege neu denken« ist zu wenig – die Qualität der Ausbildung muss verbessert werden!
- Pflegeberufe vom Kopf auf die Füße stellen – das Beispiel Altenpflege
- Die pragmatische Utopie vom Pflegeberuf – das Beispiel (Gesundheits- und) Krankenpflege
- Integrierte Ausbildung – Weg in den »Generalismus« oder realistische Modernisierung?

Einführung

Die Berufsausbildung in den beiden wohl wichtigsten Berufen des Berufsbereichs »Pflege« unterliegt gegenwärtig tief greifenden Veränderungen: Die Berufsausbildung in der Altenpflege soll zum 1. August 2003 nach dem dann in Kraft tretenden Altenpflegegesetz erfolgen. Allerdings besteht kaum Klarheit darüber, wie die neuen Anforderungen des Bundesgesetzes curricular

umgesetzt werden können; jedes Bundesland hat seine eigenen Lehrplankommissionen beauftragt, um Unterrichtslösungen zu finden. Dadurch besteht die große Wahrscheinlichkeit, dass die Ausbildung in der Altenpflege auch auf neuer gesetzlicher Grundlage in die alte deklassierende Zersplitterung zurückfällt. Ähnlich problematisch scheint sich die Situation in der Krankenpflege zu entwickeln. Die Berufsausbildung der Krankenpflegeberufe soll zum 1. Januar 2004 nach dem reformierten Krankenpflegegesetz erfolgen. Allerdings überlässt der Gesetzgeber auch hier den Ländern die Umsetzung der (nach wie vor schulischen) Ausbildung; und auch für die Krankenpflege steht zu erwarten, dass im Ergebnis die Ausbildung in Zukunft nicht einheitlicher wird, sondern in eine Vielzahl regionaler »Standards« zerfällt. Dies ist um so kritischer zu werten, als der Gesetzgeber ausdrücklich – spätestens mit der Verabschiedung des Altenpflegegesetzes – dazu ermuntert, integrierte Ausbildungsgänge der »Pflegeberufe« zu entwickeln: Sie soll in Zukunft zur Regelausbildung werden. Die

Frage ist nur, welchen Standards solche Integrationskonzepte folgen sollen, wenn die Ausbildungsgesetze keine nutzbaren Standards setzen?

»Pflege neu denken« ist zu wenig – die Qualität der Ausbildung muss verbessert werden!

Aus fachlicher Sicht sind beide Berufsgesetze umfassender Kritik unterzogen worden. Dabei gelten die kritischen Stellungnahmen weniger den Berufsgesetzen selber als vielmehr den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen, die im Wesentlichen die zeitliche Struktur sowie Inhalte und Gegenstände der Ausbildung bestimmen sollen. In diesem Zusammenhang geraten immer wieder die folgenden Punkte in die Diskussion:

Beide Berufsgesetze setzen auf das völlig traditionalistische Konzept des »praktischen Unterrichts«: Obwohl die praktische

Ausbildung in Altenpflege und Krankenpflege mit 2.500 Stunden überwiegt, hat es der Gesetzgeber versäumt, die Ausbildungsinhalte für die praktische Ausbildung verbindlich festzulegen. Stattdessen werden lediglich abstrakte Fertigkeitsvorstellungen und individuelle Dispositionen angesprochen, die sämtliche gängigen berufspädagogischen Standards völlig außer Acht lassen. Damit ist der bedeutsamste Teil der Ausbildung geregelt und verbindlichen beruflichen Bildungsprozessen entzogen. Qualitätssicherung mit dem Ziel einer auf ausgewiesene Handlungskompetenzen konzentrierten Vereinheitlichung des Qualifikationsverlaufs kann nicht stattfinden.

Die (schulischen) Ausbildungsinhalte sind im berufspädagogischen Sinne nicht hinreichend lernzielbestimmt. Nach wie vor orientieren sich die Lernziele beider Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen an einer veralteten Fächer- und Fachsystematik oder – im Falle der Krankenpflege – an abstrakten, manchmal auch abstrusen Artefakten:

So werden die Auszubildenden in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung beispielsweise aufgefordert, ihr »Pflegehändeln an pflegewissenschaftlichen Erkenntnissen« auszurichten, es »mit Hilfe von pflegetheoretischen Konzepten zu erklären« und schließlich »Forschungsergebnisse in Qualitätsstandards zu integrieren«. An anderer Stelle wird es als Ziel der Ausbildung beschrieben, »berufliches Selbstverständnis (zu) entwickeln und (zu) lernen, berufliche Anforderungen zu bewältigen«; dabei soll es darum gehen, »den Pflegeberuf im Kontext der Gesundheitsfachberufe zu positionieren«. An diesen beinahe beliebig zu erweiternden Beispielen wird deutlich, dass die gefundenen Lernziele anforderungsfremd sind und berufliche Handlungskompetenzen nicht definiert werden. Der Anwendungsbezug der Lerninhalte ist ebenso wenig erkennbar wie eine sinnvolle Vorbereitung auf berufsübliche und -typische Arbeits- und Geschäftsprozesse.

Die (schulischen) Ausbildungsinhalte orientieren sich nicht an den modernen Standards der Lernfeldstruktur. Lernfelder sollen den (berufs-) schulischen Ausbildungsablauf unter Verzicht auf die traditionelle

Fach-/Fächersystematik auf die Arbeits- und Geschäftsprozesse der beruflichen Praxis orientieren (Anwendungsbezug) und übergreifende berufliche Orientierungen zur Unterstützung von Flexibilität und beruflichen Entwicklungsoptionen in Fort- und Weiterbildung anbieten. Beide Berufsgesetze bieten hierzu kein schlüssiges und fachlich vertretbares Konzept.

Dies gilt umso mehr, als die Grundvoraussetzung eines funktionierenden Lernfeldkonzeptes die Definition von Ausbildungsinhalten, Lernzielen und beruflichen Handlungskompetenzen ist, die mit der praktischen Berufsausbildung vermittelt werden sollen (vgl. u.a. BADER/SCHÄFER 1998). Fehlt dieser (Anwendungs-) Bezug, weil Inhalte und Gegenstände der praktischen Ausbildung nicht beschrieben sind, bleiben »Lernfelder« ohne systematische Fundierung und für die Didaktik der beruflichen Bildung wirkungslos. Hinzu kommt, dass beide Berufsgesetze trotz ausdrücklicher Ausrichtung auf »integrierte« Ausbildungsmodelle von Altenpflege, Krankenpflege und Kinderkrankenpflege strukturell und inhaltlich so unterschiedlich angelegt sind, dass eine sinnvolle Verzahnung der Ausbildungen im Berufsbereich »Pflege« in der vorgelegten Form nicht erleichtert, sondern maßgeblich erschwert wird.

Pflegeberufe vom Kopf auf die Füße stellen – das Beispiel Altenpflege

Vor dem Hintergrund der für organisiertes berufliches Lernen kritischen Verfassung der Ausbildungsgrundlagen für die beiden zentralen Pflegeberufe Altenpflege und Krankenpflege hat das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) bereits 2002 auf der Grundlage des Altenpflegegesetzes ein Curriculum für die praktische Ausbildung (Ausbildungsrahmenplan) und schulische Ausbildung (Rahmenlehrplan) in der Altenpflege entwickelt (BIBB 2002). Ziel war es, die wichtigsten Standards der dualen Berufsausbildung – systematische Lernziel- und Handlungskompetenzorientierung, zeitliche und sachliche Gliederung der Ausbildungsinhalte, Lernfeldstruktur der schulischen Ausbildung, Rahmenplan für die »Ausbildung im Prozess der Arbeit« – mit

den gesetzlichen Vorgaben des Berufsgesetzes zu verbinden. Nach diesem Curriculum wird seit Oktober 2002 flächendeckend im Saarland ausgebildet; ab Oktober 2003 wird das Bundesland Brandenburg ebenfalls das BIBB-Curriculum als verbindliche Ausbildungsgrundlage einsetzen.

Inhaltlich widerspricht das BIBB-Curriculum der in der Literatur mit erstaunlicher Hartnäckigkeit und Naivität verbreitet vertretenen Hypothese, die Ausbildungsinhalte von Altenpflege und Krankenpflege würden sich weitgehend ähneln (vgl. bspw. OELKE 2001). Diese Argumentationen beziehen sich in aller Regel auf den kritisch zu wertenden Status Quo der alten Länderregelungen und nehmen dort nur die Fächerverteilung, nicht aber die Unterrichtsinhalte zur Kenntnis. Vor diesem Hintergrund ist die Hypothese, die Altenpflege sei mit der Krankenpflege weitgehend vergleichbar und insofern für integrierte Ausbildungskonzepte leicht und geradezu selbstverständlich zu instrumentalisieren, fahrlässig und für die Gestaltung von beruflichen gesundheitlichen und sozialpflegerischen Dienstleistungen wertlos.

Demgegenüber geht das BIBB-Curriculum von der Grundannahme aus, dass die berufsförmige gesundheitliche und soziale Unterstützung, Betreuung und Pflege alter Menschen ein anderes Qualifikationsfundament benötigt als die »(Gesundheits-) Krankenpflege«. Dieser Unterscheidungsansatz ist nicht nur deshalb von Bedeutung, weil der Prozess des Alterns nach den Daten zur Gesundheitsentwicklung der Bevölkerung keineswegs notwendig und überwiegend mit den Merkmalen des Erkrankens und der Pflegeabhängigkeit verbunden ist (vgl. DIW 2001). Gerade im Hinblick auf den legitimationsfähigen beruflichen Kern der Altenpflege – die Förderung und Unterstützung bei altersbedingten gesundheitlichen Übergängen – müssen Qualifikationsinhalte gefunden werden, die den Beruf am Arbeitsmarkt unterscheidbar machen und ihn in Konkurrenz zu anderen Berufen im Berufsfeld verwendungsfähig erhalten. Deshalb erhält die Ausbildung in der Altenpflege im schulischen und im praktischen Teil des BIBB-Curriculums ein gerontologisches Profil.

Zur »realistischen Wende«, die das BIBB-Curriculum in der Altenpflegeausbildung beschreitet, gehört auch, dass es Raum für berufliche Entwicklungswege der Auszubildenden lässt. Ohne explizite Trennungslinien beinhaltet es die Möglichkeit zur Qualifizierung von Altenpflegehelfern/innen (üblich: ein Jahr Ausbildung). Allerdings setzt das BIBB-Curriculum darauf, dass Altenpflegehelfer/innen trotz ihrer riskant kurzen Ausbildungsdauer wie alle übrigen Berufsangehörigen ein verlässliches fachliches Fundament benötigen, um auch in ihrem Einsatzgebiet (»Grundpflege«) ohne Gefahr der Vernutzung und ohne das Risiko des »gefährlichen Einsatzes« auf Dauer beruflich tätig sein zu können. Deshalb werden die fachlichen Fundamente einer gerontologisch begründeten Arbeitsweise bereits im ersten Ausbildungsjahr thematisiert; sie sind Grundlage aller Altenpflegekräfte. Ihre Übertragungshilfen sind explizite Kompetenzen in der Beobachtung, Interpretation und Abgrenzung altersspezifischer Gesundheitszustände.

Die pragmatische Utopie vom Pflegeberuf – das Beispiel (Gesundheits- und) Krankenpflege

Nachdem die Altenpflege nunmehr (nach dem BIBB-Curriculum) einem gerontologischen Profil folgt, ist für die (Gesundheits- und) Krankenpflege zu prüfen, auf welcher fachlichen Grundlage sie ein Profil entwickeln kann, das dem Anspruch auf berufliche Autonomie gerecht wird, sie im Verhältnis zu anderen Berufen des Berufsbereichs »Pflege« fachlich unterscheidbar und am Arbeitsmarkt vermittlungs- und leistungsfähig macht.

Da die neuen gesetzlichen Grundlagen für beide Berufe zu heterogen und zu ungenau bleiben, um einen solchen Vergleich durchführen zu können, hat sich das Bundesinstitut für Berufsbildung entschieden, auch für das 2004 in Kraft tretende neue Krankenpflegegesetz ein Ausbildungscurriculum für die praktische und schulische Ausbildung zu entwickeln, das – ebenso wie das Altenpflegecurriculum – die Standards des dualen und des schulischen Ausbildungssystems miteinander verbindet. Das bedeutet zum Beispiel neben der Ent-

wicklung einer umsetzungstauglichen Lernfeldstruktur für den schulischen Teil der Krankenpflegeausbildung vor allen Dingen auch die Identifikation und Festigung lernförderlicher Arbeitsumgebungen und Arbeitsbedingungen in der Praxis der Krankenpflege – eine Aufgabe die gerade unter den herrschenden Arbeitsbedingungen in der Krankenpflege eine nicht zu unterschätzende berufspädagogische Herausforderung darstellt.

Im Mittelpunkt der Entwicklungsarbeit aber steht die Bestimmung eines tragfähigen fachlichen Profils für die (Gesundheits- und) Krankenpflege: Das reformierte Krankenpflegegesetz bestimmt zwar die Aufgabengebiete der zukünftigen Krankenpflegekräfte, die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung skizziert einige Tätigkeitsansätze – die »fachliche Mitte« der Krankenpflege bleibt jedoch unbestimmt. Der Weg zur Beantwortung dieser Frage führt jedoch nicht primär über Pflegewissenschaften oder »Pflegetheorien«, sondern über die Analyse beruflicher Qualifikationsanforderungen und Anforderungsentwicklungen im ambulanten und stationären Sektor (BECKER 1998, 2003). Vor diesem Hintergrund sprechen einige Indizien dafür, die Gesundheitsförderung zum qualifikationsleitenden Handlungsprinzip der Berufsausbildung in der (Gesundheits- und) Krankenpflege zu erheben.

Diese »pragmatische Utopie« vom Beruf Krankenpflege hat im wesentlichen zwei Stoßrichtungen:

- Sie beteiligt sich bewusst nicht am theoretischen Überschuss der dogmatischen akademischen Pflegediskussionen, sondern richtet sich auf die gängigen Standards der Berufskonstruktion und der Berufspädagogik. Damit wird die Anschlussfähigkeit des Berufsbildes und der beruflichen Qualifikationsinhalte an das übrige Berufssystem gewährleistet und ein neuerlicher Sonderweg für »die Pflege« vermieden.
- Mit ihrer fachlichen Ausrichtung orientiert sie sich konsequent am Prinzip der systematischen Verzahnung unterschiedlicher beruflicher Leistungen. Sie widerspricht damit explizit dem Ansatz einer generalistischen Pflegeausbildung, sondern legt ihren Schwerpunkt auf die

Schärfung beruflicher Qualifikationsprofile, um aus der Bestimmung der fachlichen Differenzen die Möglichkeiten der beruflichen Kooperation und der gemeinsamen Ausbildung definieren zu können.

Vor diesem Hintergrund sollen die BIBB-Curricula für Krankenpflege und Altenpflege als Grundlage für den Versuch einer integrierten Ausbildung von Altenpflege und Krankenpflege vom August 2003 an einer großen Ausbildungsstätte in Brandenburg zusammen mit 50 Auszubildenden in einer dreijährigen Erprobungsphase eingesetzt und mit wissenschaftlicher Unterstützung des BIBB zur Regelausbildung in Brandenburg weiterentwickelt werden.

Integrierte Ausbildung – Weg in den »Generalismus« oder realistische Modernisierung?

Obwohl sie in Reihen der Gesundheitsberufe in der jüngsten Vergangenheit immer wieder als bahnbrechende Innovation gefeiert wurden, sind integrierte Ausbildungsgänge durchaus traditionelle Mittel, um in Situationen des Einsatzes neuer Techniken, veränderter Arbeitsorganisationen oder bei anderen strukturell neuartigen Entwicklungen in Berufen oder Berufsbereichen qualitativ hochwertige, konsensfähige und betriebswirtschaftlich akzeptable Lösungen zu finden. Alle größeren (und kleineren) Reformen in der dualen Berufsausbildung sind seit Beginn der 80er Jahre diesen Weg gegangen. Vor allem die demografische Entwicklung der Bevölkerung und die absehbar weitere Entwicklung der stationären Gesundheits- und Krankenversorgung sind Anlass genug zu der Frage, ob eine Annäherung oder gar Integration der Ausbildungen im Berufsbereich Pflege in Teilen oder insgesamt ebenfalls zu einer Verbesserung der gesundheitsbezogenen beruflichen Dienstleistungen führen kann. Diese Frage soll auch mit dem hier vorgestellten »Modellversuch« in Brandenburg geklärt werden. Allerdings geht es hierbei nicht um die grossen Strukturprobleme der künftigen gesundheitlichen Unterstützung der Bevölkerung, sondern um möglichst einfache Wege in eine realistische Modernisierung der Ausbildung in den wichtigsten Pflege-

berufen. »Integration« der Ausbildungsgänge von Altenpflege und Krankenpflege ist dabei nicht mehr als ein Verfahren, das – in der Ausbildung eingesetzt – zur Rationalisierung beruflicher Kooperationen und zur Optimierung der pflegerischen Leistungserbringung dienen soll. Deshalb stehen im Rahmen der Erprobung unter anderem Umfang und Methoden der Integration zur Disposition.

In diesem Zusammenhang wird auch die Diskussion um die Konzeption der integrierten Ausbildung neu entfacht werden: Während traditionelle Integrationsmodelle von der nicht minder traditionellen Vorstellung ausgehen, dass im Verlauf des ersten Ausbildungsjahres gemeinsam ausgebildet werden kann und sich bis zum Abschluss der Ausbildung zunehmende Phasen der fachlichen Spezialisierung anschließen, geht das BIBB-Konzept hier zunächst einen anderen Weg. Jetzt sollen im ersten Ausbildungsjahr zunächst die fachlichen Differenzen pro Beruf herausgebildet werden, vor deren Hintergrund dann in der zweiten Hälfte der Ausbildungszeit bis in das dritte Ausbildungsjahr hinein integrierte Ausbildungsphasen hinzukommen können. Dieser Ansatz geht von der Vorstellung aus, dass die fachlich begründete berufliche Kooperation von Altenpflegern/innen und Krankenschwestern/-pflegern erst »am Bett«, in Situationen der »speziellen Pflege« stattfindet und erst dann »Sinn« macht, wenn vor dem Hintergrund bereits herausgearbeiteter fachlicher Fundamente über gemeinsame oder unterschiedliche Verfahrensweisen entschieden werden kann.

Wie schon bei der Umsetzung der Altenpflegeausbildung nach dem BIBB-Curriculum im Saarland liegen die Paradigmenwechsel der neuen Pflegeausbildungen jedoch weniger in der Konzeption der Integration und der Bestimmung von »Integrationsmodulen« als vielmehr in der Neuorientierung der schulischen Ausbildung auf das Lernfeldkonzept und der Entwicklung von handlungsbegründenden, projektförmigen und übertragungsfähigen Unterrichtsmustern. Vergleichbare Neuerungen stehen auch für die praktische Ausbildung an: Für die neuartige »Ausbildung im Prozess der Arbeit« werden Rahmenbedingungen konzipiert und in der Praxis

verankert werden müssen, die für alle Beteiligten akzeptabel sind, bevor Ausbildungsaufgaben und Ausbildungsprojekte entwickelt werden.

Alle Umsetzungsschritte dieses Modernisierungsprojektes sollen möglichst zeitnah berufspädagogisch unterstützt und für die Fachöffentlichkeit dokumentiert werden. Der Anspruch einer hohen Zeitnähe ist nicht mehr (jedenfalls nicht mehr ausschließlich) mit traditionellen Medien zu erreichen. Deshalb soll für dieses Projekt unterhalb der Homepage des Bundesinstituts für Berufsbildung (www.bibb.de) ein Internet-Portal eingerichtet werden, das von Unterrichtsbeispielen über Fortbildungsmodulare für Praxisanleiter/innen und Lehrer/innen, ausbildungsergänzende Literatur im Volltext für Auszubildende und Ausbilder/innen bis hin zur Dokumentation des Ausbildungsablaufs ein möglichst vollständiges Unterstützungsangebot, aber auch eine möglichst vollständige Transparenz realisieren soll.

Dr. Wolfgang Becker

Leiter des Arbeitsbereichs »Personenbezogene und soziale Dienstleistungsberufe«

Bundesinstitut für Berufsbildung
53043 Bonn

E-Mail: becker@bibb.de

Literatur

- Bader, R.; Schäfer, B.: Vom komplexen Handlungsfeld zur didaktisch strukturierten Lernsituation – Leitfragen zur didaktischen Reflexion komplexer Handlungsfelder und Analyse ihrer Bildungsrelevanz für den Unterricht in der Berufsschule (Arbeitspapier für KMK-Fortbildungen), o. O. 1998
- Becker, W., Meifort, B. Altenpflege – Abschied vom Lebensberuf. Berichte zur beruflichen Bildung, Band 227. Bielefeld 1998
- Becker, W.: Anforderungsentwicklungen und Qualifikationsbedarf in den Berufen des Berufsbereichs Pflege. Bielefeld 2003 (Veröffentlichung in Vorbereitung)
- Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Berufsausbildung in der Altenpflege. Lernzielorientiertes Curriculum für praktische und schulische Ausbildung. Bielefeld 2002.

Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Berufsausbildung in der Altenpflege. Leitfaden für die praktische Ausbildung. Bielefeld 2003.

Oelke, U.; Menke, M.: Gemeinsame Pflegeausbildung. Modellversuch und Curriculum für die theoretische Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege. Bern 2002

Schulz, E.; Leidl, R.; König, H.-H.: Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Zahl der Pflegefälle. Vorausschätzungen bis 2020 mit Ausblick auf 2050. In: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) – Diskussionspapier Nr. 240. Berlin 2001