

Generalistische Pflegeausbildung – Konsequenzen für die Praxisanleitung

4. Mescheder Praxisanleiter-Symposium
am 14.10.2015 in der Verbundkrankenpflegeschule
St. Walburga Krankenhaus Meschede



Generalistische Pflegeausbildung – Konsequenzen für die Praxisanleitung

Perspektivische Bearbeitung
des Themas:

- Was war und ist?
- Was ist das wahrscheinlich zukünftig Kommende?
- Welche Konsequenzen „können“ entstehen?



<http://www.google.de/imgres?>

Was war und ist?

Gesundheits- und Krankenpflege:

1957/59: 2 Jahre + 1 Anerkennungsjahr (Theorie: 400 Std. + 50 Std.)

1965/66: 3 Jahre; 1200 Std. Theorie; 3 Einsatzbereiche im Krankenhaus;
ca. 8 Std.Schule/Woche

1985: 3 Jahre; 1600 Std. Theorie; plus ambulanter Dienst;
ca.12 Std. Schule/Woche

2003/04: 3 Jahre 2100 Std. Theorie;; 2500 Std. Praxis, **Integration**
KiKrPflege, Praxisanleitung/ -begleitung, ca.16 Std. Schule/Woche

Altenpflege:

seit 2002 bundesgesetzlich geregelt; 2100 Std. Theorie und 2500 Std. Praxis
im Altenpflegebereich

Warum die Reform der Pflegeberufe?

3 Herausforderungen:

- Bundesweiter Fachkräftemangel bei steigendem Bedarf und sinkenden Schulabgängerzahlen
- Veränderte und sich weiter verändernde pflegerische Anforderungen und Versorgungsstrukturen
- Steigende Anforderungen an die Ausbildung

3 Ziele:

- Attraktivität der Ausbildung verbessern
- Einsatzflexibilität und Mobilität steigern
- Ausbildungsqualität erhöhen

Was ist das wahrscheinlich zukünftig Kommende? Drei Zukunftsszenarien

Status quo bleibt

Veränderungen innerhalb der jetzigen Berufsgesetze und Ausbildungs- und Prüfungsbestimmungen

Integrative Ausbildungen:

Die Ausbildungsinhalte werden neu gefasst und die drei Berufe der

- Gesundheits- und Krankenpflege
 - Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
 - Altenpflege
- bleiben bestehen.

Generalistische Ausbildung:

Die Berufe der

- Gesundheits- und Krankenpflege
 - Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
 - Altenpflege
- werden zu einem Ausbildungsberuf zusammengeführt.

Deutschlands Zukunft gestalten, Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD 18. Legislaturperiode (16.12.2013)

Pflege

Wir wollen die Pflegeausbildung reformieren, indem wir mit einem Pflegeberufsgesetz ein einheitliches Berufsbild mit einer gemeinsamen Grundausbildung und einer darauf aufbauenden Spezialisierung für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege etablieren. Wir wollen die Ausbildungsangebote an staatlichen Berufsfachschulen stärken und die Ausbildung gerecht, einheitlich und gemeinsam finanzieren. Ziel sollte ein transparentes und durchlässiges Aus- und Weiterbildungssystem sein (S. 85).

RICHTLINIE 2013/55/EU DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES

vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt- Informationssystems („IMI-Verordnung“)

Seite 20, c Abs. 3:

4 600 Stunden theoretischer und klinisch-praktischer Ausbildung; die Dauer der theoretischen Ausbildung muss mindestens ein Drittel und die der klinisch-praktischen Ausbildung mindestens die Hälfte der Mindestausbildungsdauer betragen.

d.h.

Mindeststunden für die

Theorie: 1500 Stunden

Praxis: 2300 Stunden

Verteilungsstunden: 800 Stunden

Aktuell:

2100 Std.

2500 Std.

Seite 20; Nr. 5:

„Die **klinisch-praktische Unterweisung** ist der Teil der Krankenpflegeausbildung, in dem die Krankenpflegeschülerinnen und -schüler als Mitglied eines Pflorgeteams und **in unmittelbarem Kontakt mit Gesunden und Kranken** und/oder im Gemeinwesen **lernen**, anhand ihrer erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen **die erforderliche umfassende Krankenpflege zu planen, durchzuführen und zu bewerten**. Die Krankenpflegeschülerinnen und -schüler lernen nicht nur, als **Mitglieder eines Pflorgeteams** tätig zu sein, sondern auch, ein **Pflorgeteam zu leiten** und die umfassende Krankenpflege einschließlich der **Gesundheitserziehung für Einzelpersonen und kleine Gruppen** im Rahmen von Gesundheitseinrichtungen oder im Gemeinwesen **zu organisieren**.“

8 Ausbildungskompetenzen (Seite 21 Unterpunkt g):

- a) die Kompetenz, den Krankenpflegebedarf unter Rückgriff auf aktuelle theoretische und klinisch-praktische Kenntnisse ... festzustellen ... zu planen, zu organisieren und durchzuführen;
- b) die Kompetenz zur effektiven Zusammenarbeit mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen...
- c) die Kompetenz, Einzelpersonen, Familien und Gruppen ... zu einer gesunden Lebensweise und zur Selbsthilfe zu verhelfen;
- d) die Kompetenz, ...lebenserhaltende Sofortmaßnahmen einzuleiten und in Krisen- und Katastrophenfällen Maßnahmen durchzuführen;
- e) die Kompetenz, pflegebedürftige Personen und deren Bezugspersonen eigenverantwortlich zu beraten, anzuleiten und zu unterstützen;
- f) die Kompetenz, die Qualität der Krankenpflege ... sicherzustellen ...;
- g) die Kompetenz zur umfassenden fachlichen Kommunikation ...
- h) die Kompetenz, die Pflegequalität ...Verbesserung der eigenen Berufspraxis ... für die allgemeine Pflege ...“

Artikel 3, Seite 37

Umsetzung

(1) Die Mitgliedstaaten setzen die erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften in Kraft, um dieser Richtlinie bis zum **18. Januar 2016** nachzukommen.

(2) Jeder Mitgliedstaat, der am 17. Januar 2014 Zugang zur Hebammenausbildung für Ausbildungsmöglichkeit I gemäß Artikel 40 Absatz 2 der Richtlinie 2005/36/EG nach Abschluss der ersten zehn Jahre der allgemeinen Schulausbildung gewährt, setzt die Rechts- und Verwaltungsvorschriften in Kraft, die erforderlich sind, um den Anforderungen für die Zulassung zur Hebammenausbildung gemäß Artikel 40 Absatz 2 Buchstabe a der genannten Richtlinie bis zum 18. Januar 2020 nachzukommen

Arbeitsentwurf BMFSFJ/BMG zum Gesetz über den Pflegeberuf (Pflegeberufsgesetz – PflBG) – Stand Mai 2015 –

- Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“
- Die Ausbildung dauert in Vollzeitform drei Jahre
- Sie besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht und einer praktischen Ausbildung; der Anteil der praktischen Ausbildung überwiegt
- Die praktische Ausbildung
 - erfolgt nach einem Ausbildungsplan
 - ist in Pflicht-, Wahl und Vertiefungseinsatz zu untergliedern
- Wesentlicher Bestandteil der praktischen Ausbildung ist die von den Einrichtungen zu gewährleistende Praxisanleitung. Die Pflegeschule unterstützt die praktische Ausbildung durch die von ihr zu gewährleistende Praxisbegleitung.

§ 7 Durchführung der praktischen Ausbildung

(1) Die **Pflichteinsätze** in der allgemeinen Akutpflege in stationären Einrichtungen, der allgemeinen Langzeitpflege in stationären Einrichtungen und der allgemeinen ambulanten Akut- und Langzeitpflege werden in folgenden Einrichtungen durchgeführt:

1. zur Versorgung ... zugelassene Krankenhäuser,
2. zur Versorgung ... zugelassene stationären Pflegeeinrichtungen und
3. zur Versorgung ... zugelassene ambulanten Pflegeeinrichtungen.

(2) Die Pflichteinsätze in den speziellen Bereichen der pädiatrischen Versorgung und der allgemein, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung sowie die **Wahlpflichteinsätze** können auch in anderen, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden.

(3) Der **Vertiefungseinsatz** ist in einer Einrichtung nach den Absätzen 1 oder 2 durchzuführen. ...

(4) ...wobei ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden zu Fachkräften gewährleistet sein muss.

§ 17 Pflichten des Trägers der praktischen Ausbildung

(1) Der Träger der praktischen Ausbildung ist verpflichtet,

1. die Ausbildung in einer durch ihren Zweck gebotenen Form ... so durchzuführen, dass das Ausbildungsziel in der vorgesehenen Zeit erreicht werden kann,

2. zu gewährleisten, dass die ...vereinbarten Einsätze der praktischen Ausbildung durchgeführt werden können,

3. der Auszubildenden oder dem Auszubildenden kostenlos ...die zur praktischen Ausbildung und zum Ablegen der Prüfung erforderlich sind, und

4. die Auszubildenden für die Teilnahme an Ausbildungsveranstaltungen der Pflegeschule und für die Teilnahme an Prüfungen freizustellen ...

(2) Den Auszubildenden dürfen nur Aufgaben übertragen werden, die dem Ausbildungszweck und dem Ausbildungsstand entsprechen; die übertragenen Aufgaben müssen den physischen und psychischen Kräften der Auszubildenden angemessen sein.

Hochschulische Pflegeausbildung

Zielsetzung:

- Verbesserung der Pflegequalität durch Förderung des Transfers pflegewissenschaftlicher Fortschritte in die Pflegepraxis
- Stärkung der Pflege als Profession
- Erschließung neuer Ausbildungspotentiale

Primärqualifizierende, wissenschaftliche Ausbildung zur direkten Pflege bei erweitertem Ausbildungsziel:

- Steuerung/Gestaltung hochkomplexer Pflegeprozesse
- Weiterentwicklung der Versorgung / Innovationstransfer
- Qualitätsmanagement / Erkennen von Fortbildungsbedarfen

Ausbildungs- und Prüfungsverordnung

- liegt noch nicht vor (auch nicht in Ansätzen)
- zurzeit sind über den Entwurf keine weiteren konkreten Angaben zur Ausbildungs- und Prüfungsgestaltung möglich.

Welche Konsequenzen „können“ für die Praxisanleitung entstehen?

Variante A: Status quo und integrative Ausbildung

→ kaum Änderungen für die Praxisanleitung

Welche Konsequenzen „können“ für die Praxisanleitung entstehen?

Variante B: generalistische Pflegeausbildung

- Erhöhung der Anzahl von praktisch zu qualifizierenden Auszubildenden
- Verkürzung der Einsatzzeiten oder Minimierung von Einsatzgebieten
- Neugestaltung der Beziehungssituation zwischen Azubi und PA
- Veränderung der Qualifizierungsprozesse
 - Pflichteinsätze: Kernaufgaben und Konzepte (exemplarisch und sektorenübergreifend)
 - Vertiefungseinsätze: spezielle Anforderungen in der direkten und indirekten Pflege
- Neugestaltung sektorenübergreifender Praxisanleitertreffen
- Übernahme der praktischen akademischen Qualifizierung



Drei Dinge helfen, die Mühseligkeiten
des Lebens zu tragen: Die Hoffnung,
der Schlaf und das Lachen.

I. Kant

Danke für Ihre Aufmerksamkeit