

Deutscher Bildungsrat
für Pflegeberufe (Hrsg.)

Eckpunkte

Pflegebildung *offensiv*



**Arbeitsgemeinschaft
Deutscher
Schwesternverbände
und Pflegeorganisationen e. V. (ADS)**



BUNDESAUSSCHUSS
der Lehrerinnen und Lehrer
für Pflegeberufe e.V.

DBfK
Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

URBAN & FISCHER

Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe

Pflegebildung offensiv:

Das Bildungskonzept des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe 2006

Eckpunkte

Einführung

Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) legt nach 10 Jahren erneut ein Bildungskonzept vor. Mit diesem Bildungskonzept reagiert der DBR zum einen auf die rasante Entwicklung im deutschen Gesundheitswesen mit seinen gravierenden Auswirkungen auf die Bedingungen im Handlungsfeld Pflege und zum anderen auf die nicht minder rasch fortschreitende Entwicklung in der pflegerischen Profession selbst. Der damit verbundene deutliche Modernisierungsschub erzeugt eine Veränderungsdynamik in den Pflegeberufen, die sich auch auf deren Qualifikationsanforderungen auswirkt. Mit einem neuen Bildungskonzept nimmt der DBR erneut die Diskussion hinsichtlich der pflegeberuflichen Qualifikation auf und stellt ein Konzept vor, das innovative und zukunftsfähige Vorschläge beinhaltet. Mit seinem Beitrag zur Professionalisierung der Pflegeberufe reagiert der DBR nicht zuletzt auch auf die gesamtgesellschaftliche Diskussion um die Zukunft der Sozialsysteme und der Versorgungskapazitäten. Die zunehmende Bedeutung des pflegerischen Leistungsangebotes für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung erfordert, dass sich die Profession mit ihren Fähigkeiten positioniert und mit zukunftsfähigen Vorschlägen in die Diskussion eingreift.

Welchen Veränderungsbedarf gibt es nach der derzeitigen Struktur der Bildung in der Pflege?

Der Bedarf der Gesellschaft an professioneller Pflegeleistung wird sich durch die

- demographische Entwicklung
- den Wandel des Krankheitsspektrums
- und den sozialpolitischen Folgeproblemen einer westlichen Industriegesellschaft wie z.B. zunehmende Vereinzelungstendenzen; Migration, Kinder- und Familienarmut und der Zunahme von psychischen und psychogenen Erkrankungen stark erhöhen

Sozialpolitische Aspekte:

- „Prävention vor Kuration“,
- „ambulant vor stationär“ und
- „Rehabilitation vor Pflege“;
- die Zunahme der Schnittstellen zwischen professioneller Pflege, Laienpflege und bürgerlichem Engagement, erfordern Beratung und Begutachtung und somit erweiterte Qualifikationen in der Pflege.

Aus der Profession Pflege heraus

- wird neues Wissen und Können gebraucht wie z. B. die Beurteilung des Pflegebedarfs als Zugangsvoraussetzung zu finanziellen Ressourcen, sowie die erforderliche Sachverständigkeit in Assessmentverfahren und pflegerischer Diagnosestellung.
- Professionelles Pflegehandeln muss als Gewährleistung einer hohen pflegerischen Versorgungsqualität und als Sicherstellung spezifischer Problemlösungen erkannt, aber auch erlernt werden.
- Die internationale Entwicklung im Bildungswesen erfordert ein Angleichen deutscher Bildungswege und Qualifizierungsniveaus.

Europäische Einflüsse auf die Bildung

Die Bildungsminister der EU haben Vereinbarungen getroffen zu einer verstärkten europäischen Zusammenarbeit im Bereich der allgemeinen, beruflichen und hochschulischen Bildung. Sie haben weiterhin vereinbart, die jeweils nationalen Bildungssysteme zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen sind.

Die Bologna-Erklärung von 1999 ermöglicht auch in Deutschland die international anerkannten Hochschulgrade Bachelor und Master. Die Struktur der Studiengänge sieht eine Modularisierung der Curricula vor. Von den Studierenden erbrachte Studienleistungen sind anhand eines europaweit kompatiblen Leistungspunktesystems (European Credit Transfer System - ECTS) zu messen (KMK 2004a).

Nach der Kopenhagen Deklaration von 2002 für die allgemeine und berufliche Bildung soll die horizontale Durchlässigkeit der beruflichen Bildungsabschlüsse untereinander und die vertikale Durchlässigkeit der beruflichen Bildungsabschlüsse zur hochschulischen Berufsbildung ermöglicht werden. Ebenso wird analog zum Bologna-Prozess ein europäisches Kreditpunktesystem (European Credit System for Vocational Education and Training - ECVET) zur besseren Vergleichbarkeit und gegenseitigen Anerkennung geschaffen.

Im Rahmen der fortschreitenden europäischen Zusammenarbeit in der Berufsbildung und der hochschulischen Bildung wird beabsichtigt, den alle Bildungsbereiche umfassenden europäischen Qualifikations- und Kreditrahmen zu etablieren (Maastricht Communiqué 2004). So sollen folgende von der EU vereinbarte Zielsetzungen erreicht werden:

- Transparenz von Qualifikationen/Kompetenzen schaffen;
- Durchlässigkeit zwischen dem allgemeinbildenden, beruflichen und hochschulischen Bildungsbereich fördern
- Berücksichtigung von in informellen Lernprozessen erworbenen Kompetenzen
- Förderung von Mobilität auf dem Arbeitsmarkt

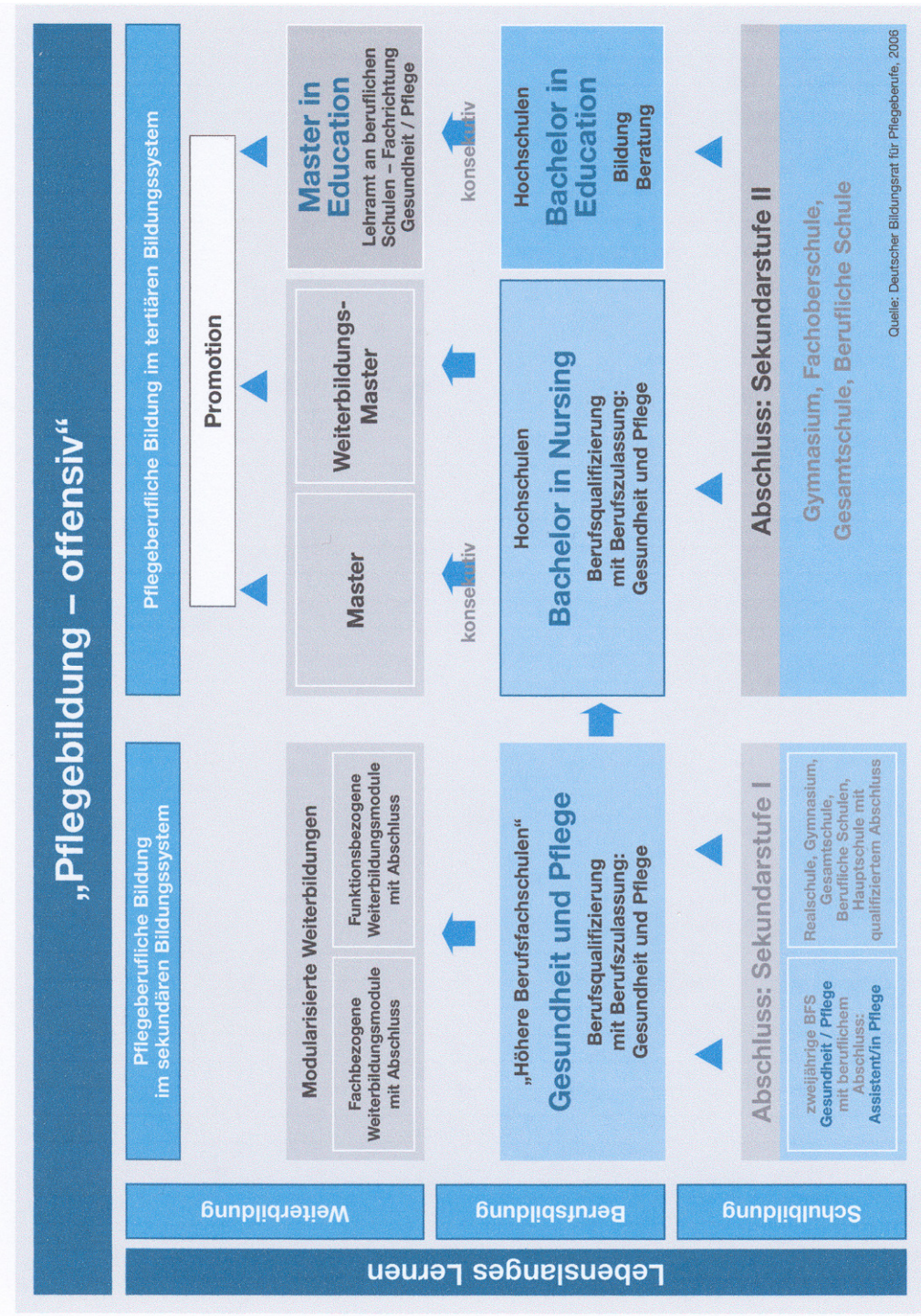
Es bestehen also verschiedene Entwicklungsnotwendigkeiten, die der DBR in seinem Bildungskonzept aufgegriffen hat und mit seinen Empfehlungen zu beantworten sucht:

- Für die Ausübung der direkten Pflege wird ein Qualifizierungsschub benötigt, der neben der traditionell beruflichen auch eine hochschulische Ausbildung erfordert.
- Für das Fortschreiten der Disziplin und Profession Pflege werden wissenschaftlich ausgebildete Pflegenden benötigt, die das Fach forschend und lehrend durchdringen können.
- Für die Steigerung der Ausbildungsqualität und Anpassung an wissenschaftliche Erkenntnisse muss die Qualifikation der Lehrenden zu einer pflege- und erziehungswissenschaftlichen Befähigung führen, die anschlussfähig an das öffentliche Bildungssystem ist.
- Für die selbständige Gestaltung der Arbeitsfelder der Pflege, deren Verortung im Gesundheitssystem sowie ihre Vertretung in interdisziplinären Gremien sind differenzierte Management- und Organisationsqualifikationen unverzichtbar.

Zentrale Aspekte des Bildungskonzeptes

- Nationale und internationale Entwicklungen im Gesundheitswesen sind grundlegend für das Bildungskonzept.
- Qualifikationsschritte über alle Bildungsebenen werden zukunftsfähig skizziert.
- Die drei klassischen Formen der allgemeinen Schulabschlüsse ermöglichen unterschiedliche Zugänge zum Berufsfeld.
- Die pflegerische Erstqualifikation kann auf beruflicher und hochschulischer Ebene erworben werden.
- Die hochschulische Erstausbildung strebt eine höhere Handlungskompetenz an als die berufliche Ausbildung.
- Forderungen nach Anerkennung zweigleisiger Berufszulassungen werden erhoben und begründet.
- Die niedrigste Qualifikationsstufe zum/-r Assistenten/in Pflege ist als allgemeine Helferqualifikation für verschiedene Tätigkeiten im Gesundheitswesen konzipiert, die nicht zur selbständigen Pflege befähigt.
- Die Entwicklung eines spezifischen konsekutiven Bachelor- und Master-Studienganges zur Lehrqualifikation folgt bildungspolitischen Entscheidungen.
- Die Entwicklung konsekutiver und weiterbildender Master-Studiengänge dient der Ergänzung, Vertiefung und Ausweitung pflegerischer Kompetenz.
- Der stringente Aufbau des Bildungskonzeptes führt bis zur höchst erreichbaren wissenschaftlichen Qualifikation.
- Die Schaffung von systemübergreifender Durchlässigkeit mit Anrechnung von Leistungsergebnissen erzeugt Synergieeffekte und erhöht Bildungschancen.
- Die Forderung von Akkreditierungs- und Evaluationskriterien zur Anerkennung und Vergleichbarkeit von Bildungsangeboten in der Pflege wird erhoben.

Das Bildungskonzept folgt der Strategie des lebenslangen Lernens. Es setzt bei den allgemeinen schulischen Zugangsvoraussetzungen für eine pflegeberufliche Ausbildung an. Damit können verschiedene allgemein bildende Schulabschlüsse zur Einmündung in die pflegeberufliche Ausbildung führen. Die Durchlässigkeit in den Bildungsstrukturen ist von Beginn an gegeben.



Qualifizierung zur professionell Pflegenden

Die Qualifizierung zur professionell Pflegenden kann nach dem Bildungskonzept sowohl über eine berufliche als auch eine hochschulische Ausbildung erfolgen. Beide sind generalistisch ausgerichtet und führen nach den Vorgaben des Bildungskonzeptes zur Berufsbefähigung und zur Berufszulassung.

Der DBR hat sich in Anbetracht der Kontextbedingungen der Pflegeberufe in Deutschland für eine zweigleisige Qualifizierung von professionell Pflegenden entschieden. Die fehlende politische Unterstützung, aber auch die fehlenden Ressourcen, z. B. eine ausreichende Zahl von BewerberInnen mit entsprechender Zugangsqualifikation für den Beruf, haben zu dieser Doppelstrategie geführt.

Die berufliche und die hochschulische Ausbildung führen zu Kompetenzen für eine professionelle Berufsausübung, diese sind jedoch unterschiedlich ausgeprägt. Insbesondere von AbsolventInnen der hochschulischen Pflegeerausbildung ist zu erwarten, dass sie ihr Praxisfeld wissenschaftlich fundiert weiterentwickeln.

Hochschulisch ausgebildete Pflegende sollen darüber hinaus in der Lage sein, Praxissituationen wissenschaftlich zu analysieren, pflegerelevante Konzepte zu entwickeln und gegebenenfalls Forschungsbedarf zu initiieren sowie ihr Wissensgebiet international zu beobachten, das Management mit entsprechenden Daten zu versorgen und die Anliegen der Pflege politisch argumentativ aufzubereiten. Die Unterschiede in den Erstausbildungen sind gewollt, unterschiedliche Qualifikationsprofile werden in den Arbeitsfeldern der Pflege benötigt, hier werden sich in Zukunft Anspruchs- und Kostenniveau deutlicher als bisher auf die Auswahl von Pflegepersonal auswirken.

Mit dem beruflichen Ausbildungsabschluss wird auch eine Hochschulzugangsberechtigung erworben, sie befähigt zur Aufnahme eines Bachelor-Studiengangs. Das kann nach der beruflichen Ausbildung in direktem Anschluss, oder auch erst nach einer Berufsphase mit Weiterbildungssequenzen erfolgen. Das Bildungskonzept sieht vor, dass in den beiden konzipierten Bachelor-Studiengängen eine Anrechnung der Vorleistungen aus der Berufsausbildung erfolgen kann.

Spezialisierung

Ständige Weiterbildung ist eine verpflichtende Zielsetzung in einem professionellen Berufsverständnis. Das Bildungskonzept sieht hier Strukturen sowohl auf hochschulischer als auch auf beruflicher Ebene vor.

Über Master-Studiengänge können Anforderungen der Intensiv- oder Langzeitversorgung, aber auch besondere Anforderungen an Beratung, Begleitung oder Begutachtung oder auch aus spezifischen Aufgaben der Organisation, des Managements oder der Koordination aufgegriffen werden. Die Master-Studiengänge können konsekutiv auf den Bachelor-Abschluss aufbauen und haben dann i.d.R. eng definierte Zugangsvoraussetzungen. Sie werden aber auch nicht-konsekutiv als so genannte Weiterbildungsmaster angeboten. Dann sind sie von den Interessierten mit Bachelor-Abschluss, meist nach einer Phase der Berufserfahrung, frei wählbar und i.d.R. als multi- oder interdisziplinäre Bildungsangebote konzipiert. Sie bauen nicht direkt auf das Wissen einer speziellen Bachelor-Studienrichtung auf, sondern können auch an eine gemeinsame Berufspraxis verschiedener Disziplinen anknüpfen. Nach Abschluss eines Master-Studienganges kann ein Promotionsstudiengang aufgenommen werden, der zum Doktorat bzw. zum internationalen PhD Grad führt.

Die gewählte aktuelle Unterscheidung in Anpassungs- und Aufstiegsweiterbildung kennzeichnet zwei Qualifikationsebenen. Mit einer Anpassungsweiterbildung (Fortbildung) wird die Qualifikation aktualisiert durch neue Erkenntnisse; mit einer Aufstiegsweiterbildung (Zu-

satzqualifikation) wird eine höhere Qualifikation erworben. Das Bildungskonzept sieht hier Strukturen sowohl auf hochschulischer als auch auf beruflicher Ebene vor:

Im sekundären Bildungssystem ist berufliche Weiterbildung zu unterscheiden in Anpassungs- und Aufstiegsweiterbildung. Mit einer Anpassungsweiterbildung (Fortbildung) wird die Qualifikation aktualisiert durch neue Erkenntnisse; mit einer Aufstiegsweiterbildung (Zusatzqualifikationen) wird eine höhere Qualifikation erworben. Die Lernangebote werden jeweils modular aufgebaut und mit Leistungspunkten belegt. Die Module können einzeln belegt und abgeschlossen werden. Modularisierte Weiterbildungen erlauben es, Bildungswege zu flexibilisieren und zu verkürzen. Einzelne bzw. kombinierte Modulabschlüsse können mit Anrechnungsverfahren (Äquivalenzprüfungen) in anderen Bildungsgängen, z. B. in einem Bachelor-Studiengang, angerechnet werden.

Qualifizierung zur Lehrenden

Der Bachelor of Education stellt die erste Stufe im konsekutiven Aufbau der Befähigung zur Lehrtätigkeit in der Pflege dar. Die doppelte Form ergibt sich als Konsequenz aus der Entscheidung der Kultusministerkonferenz (2005), die Qualifizierung für das Lehramt ausschließlich in Form von konsekutiven Studiengängen zu konzipieren und den Zugang zur höheren Laufbahn an diesen Abschluss zu binden.

Der Zugang zum Bachelor of Education erfolgt über einen Schulabschluss mit Hochschulzugangsberechtigung oder über eine Berufsausbildung, mit der gleichzeitig eine Hochschulzugangsberechtigung erworben wird. Die Absolventen des Bachelor of Education können in bildungsbezogenen Bereichen der Pflege lehren z. B. in der innerbetrieblichen Fortbildung, im Qualitätsmanagement und auch in Gebieten der Patientenedukation. Im Regelfall sollte ein konsekutiver Gesamtstudiengang wahrgenommen werden.

Zusammenfassung und Ausblick

Der DBR hat mit „Pflegebildung – offensiv“ ein zukunftsweisendes Konzept vorgelegt, mit dem er neue Strategien in der pflegeberuflichen Bildung initiieren und Veränderungen anstoßen will. Die Umsetzung des Bildungskonzeptes wird Folgewirkungen auf alle Bereiche haben, die von der pflegeberuflichen Bildung tangiert sind. Diese Folgewirkungen in der Pflegepraxis, in der Pflegebildung, im Pflegemanagement, in der Pflegepolitik und im sozialen Gesundheitswesen gilt es, kritisch und angemessen zu prüfen. Das gilt insbesondere für das ausgewiesene Bildungsmodul „Qualifizierung zur Assistentin Pflege“, das den fehlenden mittleren Bildungsabschluss (Sekundarstufe 1) erbringt und zur beruflichen pflegeprofessionellen Ausbildung berechtigt.

Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe fordert den Gesetzgeber auf, die bestehenden normativen Vorgaben für die Pflegeberufe den sich abzeichnenden Entwicklungen anzupassen.

Vor allem gilt es, die pflegeberufliche Bildung in die derzeitige deutsche und europäische Bildungsdebatte einzubinden. Nur so haben beruflich Pflegenden einen tatsächlichen Zugang zum europäischen Bildungs- und Arbeitsmarkt.

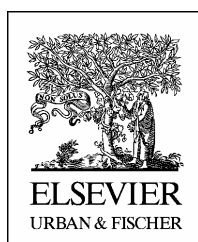
Die bisherigen beiden Berufegesetze, die die Ausbildungen in der Alten- und Gesundheits- und Krankenpflege (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) trennen, sind gesetzestech-nisch zusammenzuführen. Ein neues Berufegesetz sollte dann zu uneingeschränkter Berufszulassung und zu einer einheitlichen Berufsbezeichnung führen. Von einer entsprechenden Gesetzesänderung wird erwartet, dass sie einen Rahmen vorgibt, innerhalb dessen mittelfristig die Pflegeerstausbildung sowohl im Berufsfachschulsystem nach schulrechtlichen Bestimmungen der Bundesländer als auch im Hochschulbereich ohne eine gegenseitige Behinderung möglich sein kann.

Langfristig sollte ein Berufegesetz die Erstausbildung ausschließlich im Hochschulbereich ansiedeln. Des Weiteren sollte dieses Gesetz unverändert zum einen die Zuordnung des Pflegeberufes zu den Heilberufen nach Art. 74, Abs. 1, Nr.19 GG und zum andern die ver-

pflichtende Integration der Vorgaben aus der EU-Richtlinie zur Anerkennung von Berufsqualifikationen sicherstellen.

Entsprechend sind die Sozialgesetze dahingehend zu verändern, dass über die Berufszulassung ausgewiesene Handlungsbereiche auch für die Bestimmung selbständiger Kompetenzen der Pflegefachkraft greift.

Das ausführlich beschriebene Bildungskonzept mit der vollständigen Literaturliste ist erschienen im



Elsevier, Urban & Fischer Verlag



2007
80 S., 4 Tab., kt.
ISBN 978-3-437-28250-8
EUR (D) 19,95 / EUR (A) 20,60 / sFr 31,-

www.elsevier.de/pflege