

Fachdiskussion:

Versammlung am 22.07.2021

1. Themendiskurs für die interprofessionelle Arbeit

- I. Prof. Dr. Wolfram Schottler begrüßt die Teilnehmer und formuliert grundsätzliche Zielstellungen an die interdisziplinäre wissenschaftliche Abstimmung von Entwicklungsthemen für Bildungsfragen in Pflegeberufen.
- II. Abgeordneter Erwin Rüddel, MdB skizziert die Ausgangssituation: Die Zahlen der Pflegeausbildung stagnieren, angesichts der Mehrbelastung in der Pandemie haben sich noch mehr Pflegekräfte vom Beruf abgewandt. Der Bedarf an qualifizierten Pflegekräften steigt daher permanent.

Pflegekräfte wollen / sollen mehr qualifizierte mehr Aufgaben übernehmen, sie sollen auch Entlastung der Ärzte, für die ebenfalls hoher Personalmangel vorliegt, beitragen: Dadurch wachsen die Wertschätzung in den Beruf und persönliche Zufriedenheit. Voraussetzung sind gute Weiterbildungsrahmenbedingungen. Generalistik und Spezialisierung müssen auch in die Breite gehen (nicht nur in Richtung Akademisierung). Einsatzbereiche in der Praxis müssen kompetenz- und qualitätsgesichert, aber zugleich formal vielfach auch dereguliert werden.

- III. Dr. Markus Mai beschreibt den fraktionierten Weiterbildungsmarkt, in dem oft fragwürdige Qualitätskriterien und dysfunktionale Formalvorgaben ohne Outcome-Orientierung für die Qualifizierung vorherrschen. Dadurch werden heterogene Erwartungen und Anforderungen an Bildung und Weiterbildung in der Pflege und Empfehlungen für Umsetzungsfragen geschaffen. Vergessen wird dabei oft, dass auch unterhalb der verbesserten Fachkräfte-Qualifikation noch hoher Bedarf für einen zweiten Arbeitsmarkt an Hilfskräften, Pflegehelfern und dabei untergeordneter Qualifizierung von Kräften aus Drittländern besteht, für den es kaum verbindliche Entwicklungsvorgaben (als Orientierung für Akademien und Arbeitgeber) gibt – bspw. ist eine bundesweite Einheitlichkeit erforderlich und eine Anerkennung einer einjährigen Assistenzausbildung.

- IV. Prof. Dr. Markus Zimmermann sieht aus Hochschul-Perspektive ein großes Interesse an Bildung und Qualifizierung in den verschiedensten Versorgungsbereichen. Schwierig ist immer noch die geringe Durchlässigkeit zwischen Kompetenzstufen der Weiterbildung und akademischen Bildung. Ein wichtiges Thema bleibt dabei auch die Äquivalenzprüfung zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse (EU und Drittstaaten). Der europäische Vergleich zeigt marktgerechte Lerninhalte für Aus- und Weiterbildung mit stufenweiser Entwicklung von Hilfskräfte-Qualifizierung für Assistaenzaufgaben bis zu Fachkräfte-Spezialisierung für Führungsaufgaben.

Bspw. Hat die HfG dazu einen nachqualifizierenden Studiengang mit Integration der Weiterbildung Praxisanleiter konzipiert. Problematisch bleibt die Anerkennung durch Gesundheitsministerien und Bezirksregierung (allerdings länderspezifisch und mit widersprüchlichen Standards → erforderlich sind länderübergreifende Anerkennungen und Aufhebung widersprüchliche Standards - zum Beispiel 460 Stunden oder 540 Stunden mit Hospitation oder...). Weiterbildungen müssen in einen bundesweiten Kontext gestellt werden und definierte Bildungswege darstellen. (Verlässlichkeit für Bildungsanbieter und klare Entwicklungsperspektiven für Pflegekräfte / Studierende)

- V. Prof. Dr. Sylvia Schafmeister beschreibt auf Basis von Erfahrung aus dem HRM in Krankenhäusern die Notwendigkeit und für Entwicklungsfähige Konzepte, z.B. Physician Assistant in stärkerer Anbindung an einen Pflegestudiengang. Im Rahmen der interdisziplinären Gesundheitsversorgung besteht Bedarf für eine Teil-Akademisierung, also berufsbegleitende Weiterbildungsprogramme.

Neben der inhaltlichen Konzeption ist zu bedenken, dass die Professionalisierung auch eine angemessene Finanzierung braucht. Dies kann nicht den Pflegekräften allein überlassen werden – selbst wenn es Förderungen wie Aufstiegs-BAFöG gibt. Vorbilder liegen hier in der dualen Ausbildung (Ausbildungsvergütung mit Praxisanteilen). Bei der Ausbildung von Hebammen ist das künftig geplant; auch für die Pflege wäre dies ein Ansatz zur Förderung einer akademisierten Bildung mit ausbildungsintegrierendem Ansatz.

- VI. Prof. Dr. Christian Trumpp verweist auf die Erfahrung mit der grundständischen Akademisierung aus Gesundheitsfachberufen, die mit hohem Praxisbezug nicht von der Berufspraxis am Patienten wegführen. Es könnte ein Modell für Pflege, Notfallsanitäter und Hebammen sein. Die Berliner Senatsverwaltung will die Modellklausel für die Akademisierung von Gesundheitsberufen nach Evaluation in die Regel bringen insgesamt ist die Einordnung im Arbeitsmarkt, also die Definition des praktischen und

monetären Mehrwerts der Absolventen noch nicht eindeutig. Die Klärung verlässlicher Rahmenbedingungen ist noch notwendig.

- VII. Dr. Frank Bonin beschreibt sich als Grenzgänger zwischen Intensivmedizin, Ausbildung von Atmungstherapeuten (DPG), außerklinischer Intensivpflege und beobachtet dabei in den unterstützenden Pflegeberufen hochmotivierte Menschen mit viel Erfahrung, die in den Arbeitsbedingungen jedoch ausbrennen. Ein wichtiges Ziel wäre es für diese Menschen, wie sie durch Spezialisierung in der persönlichen Entwicklung weitergebracht werden können. Problematisch ist, dass die Begrifflichkeiten und Anerkennung von Weiterbildungen unspezifisch und unklar sind. Es fehlen anerkannte Titel, Abschlüsse, Maßstäbe.

Auch praktisch ist die Interdisziplinarität für Pflegeberufe (Übergabe von ärztlichen Tätigkeiten an die Pflege undefiniert bzw. in der Regel sogar untersagt. Hier kommen Gesundheitsfachberufe wie in Amerika schon der Atmungstherapeut ins Spiel. Prof. Schottler skizziert das Vorhaben der Erarbeitung eines Bachelor-Studiengangs mit hohen Praxis- und Weiterbildungs-Anteilen, die für Pflegekräfte berufsbegleitend belegbar sind.

- VIII. Prof. Dr. Martina Hasseler pointiert darauf, dass Professionalisierung der Pflegekräfte zwar dringend erforderlich und immer gefordert sei, aber z.B. das Pflegeberufegesetz nicht praktisch im Sinne seiner Zielsetzung wirke: es gibt viele Abbrüche, und kontraproduktiv ist, dass die Akademisierung vielfach die praktische Berufsentwicklung verschlechtert, weil unrealistische Erwartungen, fehlende ökonomische Wertschätzung, Theoretisierung, fehlende Skills-Konzepte vorherrschen.

Dysfunktionale allein aus wirtschaftlicher Betrachtung gemachte Regeln und formale Anforderungen (zum Beispiel Vorgaben der Pflegeversicherungen) führen faktisch zur Deprofessionalisierung des Berufsbildes mit Pflichterfüllung ohne zielgerichtete Qualifizierung, Ausbildungswege etc.

Ungünstig ist, dass es praktisch keinen zielführenden Dialog zwischen Gesetzgeber, Kostenträgern und Bildungsorganisationen gibt. Das Fehlen eines interdisziplinären Beratungsforums für Weiterbildungsentwicklung (derzeit nur einzelinteressengetriebene Verbände und Lobbygruppen) kennzeichnet den Bedarf für die Themen des Beirats bzw. einer Fachgesellschaft für neutrale Beratung von Politik, Kosten- und Leistungsträgern sowie Bildungsinstitutionen hinsichtlich der Entwicklung von berufsfeld- und kompetenzorientierten Weiterbildungen in Pflegeberufen.

- IX. Prof. Schottler ergänzt, dass die Zielsetzungen im Interesse des Pflegemarktes und der verschiedenen Berufsbilder auf Konzepte für verschiedene Bildungsansätze mit EQR-Durchlässigkeit von 4-7 (Ausbildung, Weiterbildung, Akademisierung und Nachqualifizierung) liegen sollten. Pflegekräfte sammeln oft unsystematische Weiterbildungszertifikate und es mangelt an definierten vertikalen Bildungsbiografien – z.B. von der einjährigen Assistenz- und Hilfsausbildung über eine generalistische Fachkräfteentwicklung, Spezialisierungs-Weiterbildung, Praxisintegrierenden Akademisierung.

Dabei bleibt bei allen Konzepten zu berücksichtigen, dass für Bildungsteilnehmer und Studierende ein persönlicher Entwicklung-Mehrwert erkennbar ist:
Qualifikationsniveaus klar definieren für differenzierte Karrierewege.

Aktuell gibt es für Ausbildung und akademische Weiterbildung sowie ambitionierte Pflegekonzepte es keine einheitlichen Vorgaben zur Fortbildung (Einflussnahmen von einzelnen Ländern, Bezirksregierungen, Kostenträger, Fachgesellschaften: Eine einheitliche Akkreditierungsgesellschaft zur Definition von Bildungszielen, Qualifikationsmerkmalen, beruflichen Entwicklungsmaßstäben oder Lehrgängen gibt es nicht).

- X. RA Michael Helbig sieht in Vertragspraxis, dass Leistungserbringer ökonomischen Druck machen. SGB V und XI begründen eine restriktive Rechtsprechung, wobei Schlechtleistung mit Nichtleistung gleichgesetzt wird (z.B. Unzureichende formale Ausbildung oder Weiterbildung). Die Problematik liegt im gesamten Gesundheitswesen, wo oftmals Auslegungsklarheiten bestehen. Arbeitgeber müssen aber sicher sein, welche Kompetenzen anerkannt werden. Beispiel Bundesrahmenempfehlung zur Vereinheitlichung und Definition, was eine anerkannte Fortbildung ist, wer diese wie durchführen darf und wodurch Fortbildungsinhalte klarer definiert werden sollen. Es stellt sich oft ein paradoyer Effekt ein: Höherqualifizierung führt dabei zur Verschlechterung in der Breite, weil anerkannte Pflegespezialisten nicht oder in geringerer Zahl zur Verfügung stehen.

In der Diskussion wird herausgehoben, dass eine professionelle Bildungsentwicklung nicht am Leistungsrecht orientiert werden darf. Erforderlich ist die Analyse, was der professionelle Bedarf ist und welche Leistungsstufen darin definiert werden können/müssen (siehe wieder die Frage nach der definierten vertikalen Entwicklung).

Das Leistungsrecht bildet nicht eine berufsständische Entwicklung ab, wichtig ist aber

die Entwicklung mit Kostenträgern zusammen (z.B. der Heilmittel-Katalog ist teilweise überholt, Weiterbildungen werden nicht nach Qualifikationszielen durchgeführt, sondern als Pflichtprogramm abgehakt)

- XI. Die Diskrepanz ist, dass im Formalen und im Leistungsrecht überreguliert ist und auf der bildungspolitischen Ebene praktisch keine einheitliche Linie erkennbar ist. Hochschulen und Studiengänge haben den Gremien und sind akkreditiert, wohingegen Weiterbildung in der Pflege ungeregelt oder nur von ökonomischen Interessen getrieben ist. Hier könnte eine Aufgabe der Pflegekammern liegen, wobei Ministerien die bildungspolitischen Rahmenbedingungen für Bildung bei Pflegeberufen definieren (Lückenschluss!). Eine Akkreditierungsgesellschaft müsste jedoch staatlich sein und Rechtsnormen für eine Rahmenausbildungsordnung oder Rahmenweiterbildungsordnung für die zuvor definierten Qualifikationsebenen schaffen. Sie könnte bei einer Pflegekammer angesiedelt sein.

Vor dem Hintergrund der voranstehenden Diskussion wird die steigende Bedeutung einer fachlichen Begleitung durch einen öffentlich agierenden und beratenden Fachbeirat bzw. eine spezialisierten Fachgesellschaft gesehen:

- Professionelle Kompetenzentwicklung im Einklang mit Marktentwicklungen und zur Entwicklung einer berufsständischen Bildungsbiografie,
- Beratung bzw. berufspolitische Unterstützung im Bereich Weiterbildung
- Sammlung von Bildungs-Konzepten in der Pflege und beratende Beiträge zur Definition von Kompetenzniveaus (Vorbild Akkreditierungsagenturen)
- Fachaustausch mit anderen Fachgesellschaften, die sich für Professionalisierung in verschiedenen Feldern der Gesundheitsentwicklung engagieren.

Dazu wird eine weitere Institutionalisierung der Arbeit zur Verbesserung der öffentlichen Wahrnehmung als neutral und mit objektivierbaren Zielen agierende Fachgesellschaft angestrebt. Die Fachgespräche der nächsten Monate sollen diesen Zweck evaluieren.

2. Nächster Termin

November 2022.