

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR)
zur Verordnung des Bundesministeriums für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit
Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe
(Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PfiAPrV)
Drucksache 19/2707 vom 13.06.2018**

Der DPR bedankt sich für die Möglichkeit Stellung zur Verordnung Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (PfiAPrV) nehmen zu können.

In der vorliegenden PfiAPrV wird als Neuerung die konsequente Orientierung an den im Ausbildungsverlauf sukzessive zu erwerbenden Kompetenzen als Lernergebnisse erkannt. Der DPR begrüßt diese Kompetenzorientierung der Ausbildung (für die berufliche Ausbildung auf Niveau 5 DQR entsprechend den Vorgaben der Berufeankennungsrichtlinie 2013/55/EU) als zeitgemäße und den Mindeststandards des Pflegeberufs angemessene Form ausdrücklich. Die durchgängige Orientierung der beruflichen Ausbildung am Kompetenzerwerb und der dafür erforderlichen formativen Evaluation der Lernergebnisse spiegelt sich in den Jahreszeugnissen wider.

Allerdings definieren die Veränderungen in Anlage 4 den eigenständigen Altenpflegeabschluss auf einem Kompetenzniveau, das nicht mehr dem eines Heilberufes entspricht. Dies steht im Widerspruch der Ausbildungsziele gemäß § 5 PflBG. Die Organisation einer Ausbildung über die Dauer von zwei Jahren, die das Ziel verfolgt, für einen Heilberuf zu qualifizieren und dann das Ausbildungsniveau im dritten Jahr für einen Teil der Auszubildenden wieder abzusenken, macht inhaltlich keinen Sinn und ist pädagogisch nicht umsetzbar.

Die Abwertung der Altenpflegeausbildung, die sich in den Kompetenzbeschreibungen zeigt, kann aus heilberuflicher – und damit verfassungsrechtlicher - Sicht nur bedeuten, dass die Altenpfleger/innen keine Vorbehaltstätigkeiten ausüben können. Sie können dann nur an der Seite einer Pflegefachfrau/eines Fachmanns arbeiten, die/der diese Aufgaben übernimmt. Zudem liegt es nahe, dass Altenpfleger/innen in der Folge nach einer niedrigeren tarifrechtlichen Einstufungen bezahlt werden. Damit führt die Reform der Pflegeausbildung durch das Pflegeberufegesetz für die Altenpfleger/innen nicht zu einer Attraktivitätssteigerung des Berufs, sondern zu einer Abwertung. Wir sehen die Gefahr, dass sich dies rückwirkend auch auf Altenpfleger/innen entsprechend auswirken wird, die nach dem Altenpflegegesetz ausgebildet wurden.

Außerdem ist diese Regelung eine Absage an eine qualitätsorientierte Versorgung alter und pflegebedürftiger Menschen in der Langzeitpflege, deren Versorgungsbedarf in der Zukunft weiter ansteigen wird. Eine ausschließlich quantitative Betrachtung (und Lösung) der Herausforderung Sicherung der pflegerischen Versorgung geht zu Lasten der zu versorgenden Menschen. Eine Orientierung an der geringen Bereitschaft und Fähigkeit einiger privater Leistungserbringer und Altenpflegesschulen eine angemessene

Ausbildungsqualität anzubieten, ist abzulehnen. Und selbst der von diesen prognostizierte Zustrom von Hauptschulabsolventinnen und -absolventen wird den von uns erwarteten Einbruch bei den Bewerbungen mit höherem Bildungsabschluss nicht kompensieren. Hauptschüler/innen sind inzwischen der kleinste (16%) und weiter sinkende Anteil von Schulabgängern.

Diese Regelung ist aus Sicht des DPR auch deshalb verfassungsrechtlich bedenklich, weil der Bund gemäß dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts aus dem Jahre 2002 nicht für die Regelung von Assistenzberufen zuständig ist¹.

Die Altenpfleger/-innen werden von der Weiterentwicklung des Berufes entlang der sich wandelnden Versorgungsbedarfe abgeschnitten. Die ist genau das Gegenteil dessen, was die Befürworter/-innen einer eigenständigen Altenpflegeausbildung angeblich erreichen wollen.

Zu den einzelnen Regelungen der PfiAPrV nehmen wir wie folgt Stellung:

B Lösung

Der letzte Satz des Abschnittes „B Lösung“ wie auch der Begründungstext auf Seite 81 lautet: „Allgemein ist sicherzustellen, dass das Niveau der Pflegeausbildung mit dem Niveau des Schulabschlusses korrespondiert, der den Zugang zur Ausbildung eröffnet.“

Stellungnahme

Die Formulierung impliziert, dass das Ausbildungsniveau an die Schüler/innen mit den niedrigsten Ausbildungsvoraussetzungen angeglichen werden soll, also zum Beispiel an eine Person, die mit möglicherweise schlechtem Hauptschulabschluss und Abschlussnote 4 bei der Pflegeassistentenausbildung gerade mal die Anforderungen erfüllt. Nach Auffassung des DPR muss sich das Ausbildungsniveau und somit die angestrebten Kompetenzen jedoch an den Versorgungsbedarfen orientieren und nicht an der Lernfähigkeit der Ausbildungsinteressenten. Der DPR bekennt sich zur vertikalen Durchlässigkeit in der beruflichen Bildung, aber nicht jede/jeder Pflegeassistent/-in ist dafür geeignet die Ausbildung hin zur Ebene professionellen Pflege fortzusetzen. Implizit ist diese Formulierung auch eine Aufforderung an Interessierte mit einem höheren allgemeinbildenden Abschluss, den Beruf zu meiden.

„Niveau“ ist zudem kein pädagogischer Begriff. Im Rahmen des lebenslangen Lernens werden Kompetenzen weiter entwickelt. Verblieben wir auf dem „Niveau“, hätten wir keinen Kompetenzzuwachs. Der DPR bittet hier um eine Klarstellung.

¹ BVerfG, Urteil des Zweiten Senats vom 24. Oktober 2002 - 2 BvF 1/01 - Rn. (1-392), http://www.bverfg.de/e/fs20021024_2bvf000101.html

Teil 1 - Berufliche Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

Abschnitt 1 - Ausbildung und Leistungsbewertung

§ 1, Absatz 7 Inhalt und Gliederung der Ausbildung

Stellungnahme

Die Regelungen führen zu einem enormen Bürokratieaufwand.

Änderungsvorschlag

Der DPR schlägt daher vor den Absatz zu streichen oder die Schulen mit der Information über die Möglichkeit der Auswahl zu beauftragen.

§ 4, Absatz 3 Praxisanleitung

Stellungnahme

Die Erhöhung der Stunden der Praxisanleiter-Weiterbildung bewertet der DPR ebenso positiv wie auch die Verpflichtung zu jährlich mindestens 24 Stunden berufspädagogischer Fortbildung. Allerdings ist die Erhöhung auf 300 Stunden Qualifizierung nicht ausreichend. Dies wird durch die Fortbildungsverpflichtung nur teilweise kompensiert.

Änderungsvorschlag

Inhaltlich muss die Weiterqualifizierung für Praxisanleitende sowohl in der beruflichen als auch der hochschulischen Ausbildung angepasst werden an die neuen Ausbildungserfordernisse (z.B. § 4 und § 5 PflBG). Es stellt sich auch die Frage, warum es für die Lehrenden keine Fortbildungsverpflichtung gibt. Dies wäre in § 2 zu ergänzen.

§ 5 Praxisbegleitung

Stellungnahme

In der Begründung des § 5 des Entwurfs der PflAPrV (S. 91) wird gefordert, dass die Praxisbegleitung „realitätsnah unter Einbeziehung des zu pflegenden Menschen“ stattfinden und die „fachliche Begleitung und Beratung“ in „exemplarischen Pflegesituationen“ erfolgen soll. Praxisbegleitung erfolgt durch „Lehrkräfte der Schule“. Die Besuche sollen mindestens je „Orientierungseinsatz, Pflichteinsatz und Vertiefungseinsatz in der jeweiligen Einrichtung erfolgen“.

Im Rahmen von Ausbildungskooperationen können in ländlichen Gebieten durch diese Regelungen hohe Fahrtaufwendungen entstehen.

Neu aufgenommen wurde in die Verordnung, dass für jede/n Auszubildende/n mindestens ein Besuch einer Lehrkraft je Orientierungseinsatz, Vertiefungseinsatz und Pflichteinsatz stattfinden soll. Diese Regelung erfordert einen hohen Personaleinsatz.

Änderungsvorschlag

Da es für Lehrende schwierig ist, in den unterschiedlichen Versorgungssettings mit zum Teil hochspezialisierten Pflegesituationen die Auszubildenden fachlich zu betreuen, schlägt der DPR vor das den dafür besser geeigneten Praxisanleiter/innen zu überlassen.

Die Praxisbegleitung und die Besuche sind auf das Stundendeputat der Lehrenden anzurechnen. Der DPR fordert darüber hinaus sicherzustellen, dass die Fahrtzeiten für die Praxisbegleitung angerechnet werden und damit auch die eingesetzte Zeit vergütet wird.

§ 6, Absatz 1 Jahreszeugnisse und Leistungseinschätzungen

Stellungnahme

Der DPR betrachtet die Einführung der Jahreszeugnisse für die Auszubildenden als sinnvoll. Sie stellen ein Instrument zur formativen Evaluation der Lernergebnisse im Rahmen einer kompetenzorientierten Ausbildung dar.

§ 6, Absatz 3 Jahreszeugnisse und Leistungseinschätzungen

Stellungnahme

Die Benotung im Rahmen einer Praxisbegleitung läuft dem reflektierenden Charakter einer Praxisbegleitung entgegen. Deshalb sollte die Benotung entfallen.

§ 7 Zwischenprüfung

Es werden im Vergleich zum Referentenentwurf keine detaillierten Vorgaben zur Ausgestaltung der Zwischenprüfung gemacht. Das Nähere zur Zwischenprüfung regeln die Länder.

Stellungnahme

Die Durchführung einer Zwischenprüfung ist nicht sinnvoll, allerdings im Gesetz vorgegeben. Das Ziel einer Zwischenprüfung lässt sich auch durch Leistungsnachweise aus der praktischen und theoretischen Ausbildung erreichen, wofür die Jahreszeugnisse als Grundlage genutzt werden. Ergänzt werden soll dies durch eine aktuelle Praxisanleitung und -begleitung. Damit bedarf es keiner umfangreichen Zwischenprüfung in der im Entwurf der PflAPrV festgelegten Form. Gegen eine umfangreiche Zwischenprüfung spricht auch, dass das Ergebnis weder für die uneingeschränkte Fortsetzung der Ausbildung relevant ist, noch dass die Noten in die Ermittlung der Vornoten nach § 14 eingehen.

Der implizierte Zweitnutzen der Zwischenprüfung als Grundlage für eine mögliche Anerkennung als Pflegeassistentenausbildung nach Landesrecht ist weder fachlich noch pädagogisch vertretbar.

Den Ländern ist dringend zu empfehlen, die Regelung den Umfang der Zwischenprüfung im Sinne unserer Ausführung oben zu begrenzen oder sie ins Benehmen der Schulen zu geben.

Änderungsvorschlag

Der eigenständige Kompetenzkatalog (Anlage 1) für die Zwischenprüfung ist strukturell und pädagogisch nicht sinnvoll und ersatzlos zu streichen.

Abschnitt 2 - Bestimmungen über die staatliche Prüfung

§ 15, Absatz 3 Mündlicher Teil der Prüfung

Stellungnahme

Aus Sicht des DPR ist die „angemessene Vorbereitungszeit“ wichtig. Ihre Dauer sollte konkretisiert werden.

Änderungsvorschlag

Der DPR schlägt vor 20 Minuten als „angemessene Vorbereitungszeit“ für die komplexen Aufgabenstellungen in der Prüfung festzulegen.

§ 16, Absatz 3 Praktischer Teil der Prüfung

Stellungnahme

Bei Menschen mit eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten oder Kindern ist die Einwilligung zur Teilnahme an der praktischen Prüfung nicht ausreichend. Hier bedarf es des Einverständnisses des gesetzlichen Betreuers bzw. Erziehungsberechtigten.

Änderungsvorschlag

Der DPR schlägt daher vor, diesen Aspekt in der Formulierung zu ergänzen:

Sie wird auf Vorschlag der Pflegeschule unter Einwilligung des zu pflegenden Menschen und ggf. mit dem Einverständnis des gesetzlichen Betreuers bzw. den Erziehungsberechtigten sowie dem für den zu pflegenden Menschen verantwortlichen Fachpersonals durch die Fachprüferinnen und Fachprüfer nach Absatz 6 bestimmt

§ 16, Absatz 4 Praktischer Teil der Prüfung

Die Prüfung wird von mindestens zwei Fachprüfer/-innen von denen eine Praxisanleiter/in ist, abgenommen und benotet.

Stellungnahme

Hier sollte benannt werden, dass die andere prüfende Person eine Unterrichtende der Pflegeschule mit Berufszulassung gemäß § 1 PflBG ist.

Änderungsvorschlag

Der DPR schlägt daher vor, den § 16, Absatz 4, Satz 1 dahingehend zu ergänzen, dass die zweite prüfende Person nach §10, Absatz 1, Satz 1 Nummer 3 (Fachprüfer/in, die an der Schule unterrichtet) sein muss.

Abschnitt 3 - Berufliche Ausbildung zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger

§ 29, Absatz 1, Punkt 2 Gegenstände des schriftlichen, mündlichen und praktischen Teils der Prüfung

Stellungnahme

Der Hinweis auf die Pflegeprozessgestaltung bei **alten** Menschen ist aus pflegfachlicher Sicht eine nicht sachgerechte Einschränkung, denn in den Einrichtungen der Langzeitpflege sind zunehmend jüngere Pflegebedürftige zu versorgen (derzeit etwa 8%, ohne Menschen in Behinderteneinrichtungen). Zudem beschreibt der Pflegeprozess die Vorgehensweise bei der Pflege von Menschen allgemein, unabhängig von spezifischen Merkmalen wie dem Alter. So ist beispielsweise die Identifikation von erforderlichen Interventionen oder Maßnahmen bei einem zu pflegenden Menschen eine Stufe des Pflegeprozesses. Worin diese Interventionen oder Maßnahmen konkret bestehen, kann vom Alter des zu pflegenden Menschen abhängen und sich insofern auf spezifische Patienten/innengruppen oder Individuen unterscheiden.

Änderungsvorschlag

Der DPR schlägt daher vor das Wort „alten“ zu streichen.

Teil 3 - Hochschulische Pflegeausbildung

Der DPR bedauert, dass die Verordnung keine Regelungen für Teilzeit-Studiengänge enthält. Auch die Wechselmöglichkeit zwischen hochschulischer Ausbildung und beruflicher Ausbildung und umgekehrt ist nicht geregelt. Dies wäre eine wünschenswerte Regelung um erworbene Bildung nicht zu dequalifizieren. Vermutlich müsste dies aber im Gesetz geregelt werden.

§ 30, Absatz 6 Inhalt und Gliederung der hochschulischen Pflegeausbildung

Stellungnahme

Der DPR hält es für sinnvoll, zumindest für den praktischen Teil der Ausbildung eine Vorgabe für maximale Fehlzeiten aufzunehmen, die der für die berufliche Ausbildung entspricht.

§ 31, Absatz 1 Durchführung der hochschulischen Pflegeausbildung

Stellungnahme

Bei der beruflichen Ausbildung ist ein Mindestumfang von 10% der praktischen beruflichen Ausbildung für die Praxisanleitung vorgesehen. Für die hochschulische Pflegeausbildung fehlt eine solche Festlegung.

Weiterhin soll für Studierende eine Praxisanleitung durch geeignetes, in der Regel hochschulisch qualifiziertes Pflegepersonal erfolgen. Es geht aus der Verordnung nicht hervor, welche akademische Qualifikation gemeint ist und ob diese zusätzlich zur berufspädagogischen Praxisanleitung erwartet wird.

Es wird begrüßt, dass vor dem Hintergrund der noch geringen Anzahl hochschulisch qualifizierter Pflegefachpersonen in der direkten Versorgung die Länder bis 2029 Ausnahmeregelungen vornehmen können.

Änderungsvorschlag

Der DPR fordert, auch für die hochschulische Pflegeausbildung 10% der praktischen Ausbildung als Praxisanleitung festzulegen.

Bezüglich der Qualifikation der Praxisanleiter/-innen ist aus Sicht des DPR eine berufspädagogische Zusatzqualifikation analog der für die berufliche Ausbildung vorgeschriebenen unerlässlich. Es ist zudem erforderlich, den Aufwand für die Praxisanleitung zu refinanzieren.

§ 35, Absatz 2 Schriftlicher Teil der Prüfung

Stellungnahme

Der DPR spricht sich dafür aus, dass es bei zwei Aufsichtsarbeiten bleibt. Es sollte die schriftliche Prüfung insgesamt maximal 360 Minuten dauern und sie kann auf zwei Tage verteilt werden (vgl. Regelung § 37 Absatz 5 Satz 3).

§ 37, Absatz 3 Praktischer Teil der Prüfung

Stellungnahme

In § 17 Absatz 3 ist geregelt, dass die Prüfungsaufgabe mit Einwilligung des zu pflegenden Menschen und dem für den zu pflegenden Menschen verantwortlichen Fachpersonal bestimmt wird. Hier sei auf unsere Stellungnahme zu § 16, Absatz 3 verwiesen.

Änderungsvorschlag

Aus Sicht des DPR hat diese Regelung auch für den praktischen Teil der Prüfung der Studierenden zu gelten.

§ 37, Absatz 6 Praktischer Teil der Prüfung

Stellungnahme

Der Absatz regelt, dass der Vorsitzende des Prüfungsausschusses in der praktischen Prüfung prüfen darf. Aus Sicht des DPR wäre am Ende von Satz 2 „soweit die qualifikatorischen Voraussetzungen vorliegen“ zu ergänzen.

§ 60, Absatz 4 Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung

Stellungnahme

Die Aufgaben der Forschung durch das Bundesinstitut für Berufsbildung bleiben hier sehr unbestimmt. Der DPR bittet um eine Konkretisierung. Die Übertragung von Aufgaben auf das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben erscheint sachfremd. Es wird lediglich eine zusätzliche Schnittstelle und damit mehr Bürokratie geschaffen.

§ 60, Absatz 5 Aufgaben des Bundesinstituts für Berufsbildung

Stellungnahme

Der DPR weist darauf hin, dass ein kompetenzbasierter Ausbildungsnachweis im Entwurf bereits vorliegt und daher nicht entwickelt werden muss. Daher sollte dieser Absatz gestrichen werden.

Teil 4 - Sonstige Vorschriften

Anlage 1 - Kompetenzen für die Zwischenprüfung nach § 7

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Aus Sicht des DPR ist diese Anlage unnötig und ersatzlos zu streichen.

Zu einzelnen Formulierungen:

c) In diesem Abschnitt findet sich die Formulierung zu „pflegediagnostischen Begriffen“. Der Pflegeprozess, beinhaltet immer Pflegediagnosen als eine der Stufen, ob sie benannt und dokumentiert werden oder nicht. Pflegediagnostische Begriffe lassen sich hier nicht zuordnen und bleiben insofern unverständlich. Diese Begrifflichkeit impliziert das Verstehen nicht aber das Anwenden von Pflegediagnostik. Dies steht im klaren Widerspruch zu den Anforderungen in § 4 Pflegeberufegesetz. Der DPR fordert die Wiederaufnahme der Formulierung aus dem Referentenentwurf.

3. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik von Menschen aller Altersstufen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

d) Der DPR begrüßt die neue Formulierung, bei der „akzeptieren“ durch „respektieren“ ersetzt wurde. Der Begriff „in religiöser Hinsicht“ sollte durch „in religiöser bzw. spiritueller Hinsicht“ ersetzt werden.

III. Intra- und interprofessionelles Handeln in unterschiedlichen systemischen Kontexten verantwortlich gestalten und mitgestalten.

3. In interdisziplinären Teams an der Versorgung und Behandlung von Menschen aller Altersstufen mitwirken und Kontinuität an Schnittstellen sichern.

c) Die Handhabung von Gewaltphänomenen ist aus Sicht des DPR ein zu hoch gestecktes Ziel. Es wäre sachgerechter, den Begriff der „Handhabung“ durch „Umgang“ zu ersetzen.

Anlage 2 - Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 9 zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

1. Die Pflege von Menschen aller Altersstufen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

a) Theorien und Modelle der Pflegeprozessplanung sind in der Pflege nicht gebräuchlich. Grundlage des pflegerischen Handelns sind Theorien und Modelle der Pflege. Daher schlägt der DPR folgende Umformulierung vor:

„verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur ~~Pflegeprozessplanung~~ und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen,“

c) bzgl. der hier verwendeten Formulierung zu „pflegediagnostischen Begriffen“ sei auf unsere Stellungnahme zu Anlage 1, I, 1 c) verwiesen.

Anlage 3 - Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 26 zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder zum Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger

I. Pflegeprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren.

Die Pflegediagnostik ist Teil und nicht Ausgangspunkt des Pflegeprozesses. Der Pflegeprozess umfasst Assessment, Diagnosen, Planung, Intervention, Evaluation. Der DPR schlägt daher vor die Überschrift zu I. folgendermaßen umzuformulieren:

~~Pflegeprozesse und Pflegediagnostik~~ in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren *und Pflegediagnosen zu stellen.*

a) Theorien und Modelle der Pflegeprozessplanung sind in der Pflege nicht gebräuchlich. Grundlage des pflegerischen Handelns sind Theorien und Modelle der Pflege. Daher schlägt der DPR folgende Umformulierung vor:

„verfügen über ein breites Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur ~~Pflegeprozessplanung~~ und nutzen diese zur Steuerung und Gestaltung von Pflegeprozessen bei Menschen aller Altersstufen,“

c) bzgl. der hier verwendeten Formulierung zu „pflegediagnostischen Begriffen“ sei auf unsere Stellungnahme zu Anlage 1, I, 1 c) verwiesen

Anlage 4 - Kompetenzen für die staatliche Prüfung nach § 28 zur Altenpflegerin oder zum Altenpfleger

Während die Kompetenzkataloge zur Zwischenprüfung, zum Abschluss Pflegefachfrau/-mann und Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in in der vorliegenden Verordnung nahezu identisch blieben, wurde der Kompetenzkatalog des/r Altenpfleger/in massiv abgewertet. Damit rutscht das das Niveau unter das der aktuellen Pflegeausbildung nach Altenpflegegesetz! Der DPR verweist an dieser Stelle auf den Zusammenhang zwischen Qualifikation und Ergebnisqualität, der international nachgewiesen ist. Das bedeutet je geringer die Qualifikation, desto häufiger das Auftreten unerwünschter Ereignisse bis hin zur Mortalität

Inhaltlich bezieht sich diese Abwertung auf unterschiedliche Punkte: So soll der Pflegeprozess nur noch in reduzierter Form beherrscht werden. Kompetenzen zur Unterstützung von Familien bzw. sozialen Bezugspersonen wurden zum Teil gestrichen. Im bisherigen Altenpflegegesetz wurden diese dagegen besonders hervorgehoben. Kommunikative Kompetenzen werden auf ein niederes Niveau reduziert. Zwar werden in den ersten beiden Ausbildungsjahren Methoden der Gesprächsführung unterrichtet. Die erforderliche Steigerung im dritten Jahr unterbleibt jedoch. Kompetenzen zur Erschließung und Nutzung aktueller pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse wurden ersatzlos gestrichen.

Mit dieser Abwertung sieht der DPR die Ausbildung der Kompetenzen zur Durchführung der in § 4 des Pflegeberufgesetzes geregelten Vorbehaltsaufgaben gefährdet. Der DPR fordert daher die Formulierungen zu den Kompetenzen aus dem Referentenentwurf wieder in die Verordnung einzufügen.

I. Pflegebedarfe von alten Menschen erkennen sowie Pflege- und Betreuungsprozesse und Pflegediagnostik in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und bewerten.

Der DPR schlägt vor die Überschrift zu I. wie auch schon in der Anlage 3 folgendermaßen umzuformulieren:

„I. Pflegebedarfe von alten Menschen erkennen sowie Pflege- und Betreuungsprozesse ~~und Pflegediagnostik~~ in akuten und dauerhaften Pflegesituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern, ~~und bewerten~~ *und Pflegediagnosen stellen.*“

1. Die Pflege von alten Menschen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und bewerten.

In der Anlage 4 wurden an mehreren Stellen das Wort „evaluieren“ durch „bewerten“ ersetzt. Da die Evaluation Teil des Pflegeprozesses ist, sollte dieser Begriff auch verwendet werden. Zudem erstreckt sich die Zwischenprüfung gemäß § 7 auf die Anlage 1, in der der Begriff der Evaluation als Kompetenz formuliert ist. Wenn die Evaluation Prüfungsbestandteil ist, muss sie auch als Kompetenz erworben werden. „Bewerten“ ist zudem eine deutlich niedrigere Lernzieltaxonomieebene als „evaluieren“. Daher spricht sich der DPR dafür aus „bewerten“ wieder durch „evaluieren“ zu ersetzen.

a) Die Formulierung „ausreichendes Verständnis“ bedarf der Präzisierung. Der DPR schlägt vor, die Formulierung „breites Verständnis“ aus dem Referentenentwurf wieder zu übernehmen. Zudem sind Theorien und Modelle zur Pflegeprozessplanung und -dokumentation in der Pflege nicht gebräuchlich. Daher schlägt der DPR folgende Umformulierung vor:

„verfügen über ein ~~ausreichendes~~ *breites* Verständnis von spezifischen Theorien und Modellen zur Pflegeprozessplanung ~~und -dokumentation~~ und berücksichtigen diese bei der Steuerung, ~~und Gestaltung~~ *und Dokumentation* des Pflegeprozesses bei alten Menschen,“

c) Die Formulierung „angemessene Messverfahren“ ist ungenau und lässt viel Interpretationsspielraum zu. Pflegefachlich anerkannt sind dagegen Assessmentinstrumente, deren Einsatz zudem zum Pflegeprozess gehört. Der DPR schlägt daher vor, zu der Formulierung im Referentenentwurf „spezifische Assessmentverfahren“ zurückzukehren oder die Formulierung „anerkannte Messverfahren“ einzufügen.

2. Pflege bei alten Menschen mit gesundheitlichen Problemlagen planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und bewerten unter dem besonderen Fokus von Gesundheitsförderung und Prävention.

a) Zur besseren Verständlichkeit des Satzes schlägt der DPR folgende Umformulierung vor:

~~„unterstützen, pflegen, begleiten und beraten auf der Grundlage der durchgeführten Untersuchungen alter Menschen bzgl. ihrer festgestellten Ressourcen und Probleme bei gesundheitlichen und präventiven Maßnahmen auch in komplexen gesundheitlichen Problemlagen auf der Grundlage von pflege- und bezugswissenschaftlichen Erkenntnissen und unter Berücksichtigung präventiver Maßnahmen,“~~

3. Pflegebedarfe von alten Menschen erkennen und Pflege von alten Menschen in hoch belasteten und kritischen Lebenssituationen verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und bewerten.

d) der DPR regt an das Wort „anerkennen“ durch „berücksichtigen“ zu ersetzen.

4. In lebensbedrohlichen sowie in Krisen- oder Katastrophensituationen zielgerichtet handeln.

a) Kenntnisse zu rechtlichen Grundlagen wie Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen sind nicht nur in Notfallsituationen, sondern für die tagtägliche Pflege erforderlich, insbesondere mit Blick auf ältere Menschen. Daher schlägt der DPR folgende Umformulierung vor:

~~„kennen und beachten im Notfall relevante rechtliche Grundlagen wie Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen, auch im Notfall,“~~

IV. Das eigene Handeln auf der Grundlage von Gesetzen, Verordnungen und ethischen Leitlinien reflektieren und begründen.

1. Die Qualität der pflegerischen Leistungen und der Versorgung in den verschiedenen Institutionen sicherstellen.

b) Nachdem in der vorliegenden Verordnung die Ausbildung der wissenschaftlichen Kompetenz der Altenpfleger/innen deutlich reduziert wurde, erscheint es wenig nachvollziehbar weshalb Altenpfleger/innen „wissenschaftlich gesicherte einrichtungsspezifische Konzepte“ weiter entwickeln können sollen.

c) der DPR schlägt vor, das Wort „beachten“ wieder durch „bewerten“ zu ersetzen

V. Das eigene Handeln auf der Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen und berufsethischen Werthaltungen und Einstellungen überdenken und begründen.

2. Verantwortung für die Entwicklung (lebenslanges Lernen) der eigenen Persönlichkeit sowie das berufliche Selbstverständnis übernehmen.

g) Gemäß der Textstruktur müssten die Worte „werden befähigt“ durch „sind fähig“ ersetzt werden.

Begründung

A. Allgemeiner Teil, II. Wesentlicher Inhalt

Unter „II Wesentlicher Inhalt“ auf Seite 80 findet sich in der 3. Zeile die Formulierung „nichtärztlichen Heilberufe“. Der Begriff „nichtärztlich“ ist überholt. Der DPR bittet daher darum, diesen zu streichen.

Berlin, 19. Juni 2018



Präsident des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR)

Adresse:
Deutscher Pflegerat e.V. – DPR
Alt-Moabit 91
10559 Berlin
Tel.: + 49 30 / 398 77 303
Fax: + 49 30 / 398 77 304
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de