

Stellungnahme

von Christine Lachner

Krankenschwester auf einer
Intensivstation

Praxisanleiterin

Betriebsrätin

zur

Ausbildungs- und Prüfungsordnung für die Pflegeberufe

BT-Drucksache 19/2707

des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

und des Bundesministeriums für Gesundheit

zur Erörterung am 25.06.2018

12203 Berlin, den 19.06.2018
Undinestr.3

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)0018(14)

gel. ESVe zur öAnh am 25.06.2018

- PflAPrV

22.06.2018

Für die Möglichkeit, zu einer so wichtigen Verordnung Stellung zu nehmen, bedanke ich mich sehr. Ich gebe meine Stellungnahme hauptsächlich zur praktischen Ausbildung ab, da ich seit Jahren in diesem Bereich als Praxisanleiterin in einem großen Krankenhaus tätig bin.

Dass sich der Gesetzgeber endlich entschieden hat, die Pflegeausbildung zu reformieren, hat große Erwartungen geweckt. Besonders in der praktischen Ausbildung gibt es großen Handlungsbedarf. Insgesamt enthält die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung einige positive Ansätze, auch zur Praxisanleitung. Aber an vielen Stellen ist die Verordnung kritisch zu betrachten.

Zur praktischen Ausbildung:

Positiv sind einige geplanten Regelungen zur Praxisanleitung. Besonders zu begrüßen ist die Stärkung der praktischen Ausbildung durch die im Pflegeberufegesetz verankerte Vorgabe zum Umfang der Praxisanleitung. Künftig müssen die Einrichtungen Praxisanleitung im Umfang von mindestens zehn Prozent der während eines Einsatzes zu leistenden praktischen Ausbildungszeit gewährleisten. Die nähere Festschreibung in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, dass die Anleitung geplant und strukturiert auf der Grundlage des vereinbarten Ausbildungsplanes stattzufinden hat, ist ebenfalls zu begrüßen. Das nimmt für uns Praxisanleiter*innen im beruflichen Alltag viel Druck raus und kann die Qualität der Ausbildung stärken. Wenn es denn umgesetzt wird - denn zurzeit wird leider häufig nur nebenbei angeleitet. Es gibt leider nur selten Zeit für reine Praxisanleitung, so dass für die Ausbildung neben den normalen Tätigkeiten stattfindet.

Damit diese positiven Vorgaben sich allerdings in der beruflichen Praxis umsetzen lassen, brauchen wir Praxisanleiter*innen aber unbedingt mehr Zeit für die Anleitung. Deshalb ist es so wichtig, dass Praxisanleiter*innen – egal ob sie stationsgebundene oder hauptberufliche Praxisanleiter*innen sind – für die Zeit der Anleitung von ihren anderen Aufgaben freigestellt werden, damit sie sich auf die Anleitung mit den Auszubildenden konzentrieren können. Ausreichend Zeit muss es auch geben für die Vorbereitung und Nachbereitung der Anleitung. Ohne diese erforderliche Zeit wird es in der Praxis kaum Verbesserungen geben. Das sagen auch Kolleginnen und Kollegen aus anderen Bundesländern, selbst dort, wo es bereits eine Vorgabe zum Umfang der Praxisanleitung gibt, die aber kaum umgesetzt wird mangels Zeit und Personal.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Frage, wie kontrolliert wird, dass die Zeitvorgabe tatsächlich eingehalten wird. Der Träger der praktischen Ausbildung steht in der Pflicht, dass diese Vorgabe umgesetzt wird – auch bei den externen Einsätzen, die sich vermehren werden. Da ja jetzt auch die ehemaligen Altenpflegeauszubildenden und die Auszubildenden aus ambulanten Einrichtungen in die praktischen Einsätze der Krankenhäuser kommen.

Und nicht zu vergessen ist, dass sich die Praxisanleitung nicht auf eine starre 10 Prozent-Vorgabe beschränken darf. Anleitung findet jeden Tag auch durch weitere examinierte Kolleginnen und Kollegen statt. – Voraussetzung ist dafür aber, dass es ausreichend Fachpersonal mit ausreichender Zeit in allen Bereichen und Schichten gibt.

Zudem gibt es keine Vorgabe, ob die Anleitung als Gruppen- oder Einzelanleitung stattfinden soll. Beides kann sinnvoll sein, wichtig ist aber, dass nicht nur Gruppenanleitungen stattfinden. Es muss sichergestellt werden, dass auch Einzelanleitung stattfinden kann. Insbesondere, wenn es um spezielle Unterstützung geht, damit das Ausbildungsziel am Ende des dritten Ausbildungsjahres erreicht werden kann.

Zur Qualifikation der Praxisanleiter*innen: Die Anforderungen an die Praxisanleiter*innen wachsen. Deshalb müsste die Zusatzqualifikation zur/zum Praxisanleiter*in den anderen geregelten

Fachweiterbildungen gleichgestellt werden (mindestens 720 Stunden). Nicht nachvollziehbar ist die Vorgabe, nach der die Praxisanleitung in manchen Einsätzen durch „entsprechend qualifizierte Fachkräfte“ sichergestellt werden kann, die selber nicht Pflegefachkräfte sind. Bedeutet das z. B., dass ein pädiatrischer Einsatz in einer Kinderarztpraxis stattfinden kann und die medizinische Fachangestellte bzw. der Arzt die Praxisanleitung übernehmen können? Das wäre kein Garant für die Qualität der Ausbildung.

Die Verpflichtung zu einer 24-Stunden Fortbildung im Jahr ist begrüßenswert. Diese Fortbildung muss aber in der Verantwortung des Trägers der praktischen Ausbildung liegen und nicht bei den Praxisanleiter*innen selbst. Dies bedeutet, dass der Arbeitgeber die Fortbildung finanzieren und die Beschäftigten dafür freistellen muss. Zu oft erleben wir im Alltag, dass die Beschäftigten selber für ihre Fortbildungen bezahlen und sie außerdem in ihrer Freizeit absolvieren müssen. Zudem ist nicht geregelt, was für eine Fortbildung stattfinden muss. Dies sollte noch ergänzt werden.

Weitere Regelungen zur praktischen Ausbildung:

- Eine deutlichere Aussage, dass ausschließlich der Träger der praktischen Ausbildung für die praktische Ausbildung zuständig ist, fehlt. An vielen Stellen soll die Pflegeschule sich in die Praxis einmischen und die praktische Ausbildung sogar steuern, kontrollieren, überwachen und benoten. Das ist nicht die Aufgabe der Schule, sondern muss in der Verantwortung der Träger der praktischen Ausbildung bleiben. Dies wäre auch für die betriebliche Interessenvertretung von Vorteil.
- Schwierig ist die Aussage im § 3 Abs. 4, dass ein angemessenes Verhältnis von Auszubildenden zu anderen, zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte geeigneten Fachkräften zu gewährleisten ist, falls in den Einrichtungen keine Pflegefachkräfte tätig sind. Es macht doch keinen Sinn, Auszubildende in Einrichtungen zu schicken, in denen es keine Pflegefachkräfte gibt. Diese Vorgabe müsste gestrichen werden.
- Der Ausbildungsnachweis sollte nicht in der Verantwortung der Auszubildenden liegen, hier muss der Träger der praktischen Ausbildung (und nicht die Pflegeschule) stärker mit in die Pflicht genommen werden.
- Die Praxisbegleitung ist sehr wichtig, denn hier wird die Verzahnung von Theorie und Praxis verstärkt. Die Begleitung darf aber nur beratend und nicht benotend bzw. beurteilend agieren. Sinn und Zweck einer guten Praxisbegleitung ist ein Austausch zwischen Lehrkräften, Praxisanleiter*innen und Auszubildenden, keine zusätzliche Beurteilungssituation.
- Allgemein fehlen an vielen Stellen klare und verbindliche Aussagen. Die Länder können zu vieles noch selbst regeln, was wieder zu einer Vielfalt von unterschiedlichen Regelungen führen wird. Die Ausbildungen werden wieder unterschiedlich sein und schwer vergleichbar. Denn auch der Rahmenlehrplan wird nur eine Empfehlung sein.

Zur hochschulischen Erstausbildung:

Die hochschulische Ausbildung bleibt weit unter den Erwartungen. Ich hätte mir einen Bachelor-Studiengang gewünscht, der für dringend benötigte Begleitforschung in der Pflege zuständig ist, und nicht zu einer weiteren Hierarchiestufe in der Pfl egetätigkeit führt. Außerdem ist zu befürchten, dass die Studierenden nicht so gut auf die Praxis vorbereitet werden

wie die Auszubildenden, da sie weniger Praxisstunden haben werden. Die Praxisstunden müssen denen der beruflichen Ausbildung gleichgesetzt werden und zwar auf 2.500 Stunden.

Zur Zwischenprüfung:

Die Verordnung schafft für die Länder die Möglichkeit, mit der Zwischenprüfung die in den ersten zwei Jahren erworbene Kompetenzen einer Pflegeassistenten- bzw. -helferausbildung gleichzusetzen. Auch das fördert die Hierarchie in der Pflege. Die Zwischenprüfung darf dafür keine Möglichkeit schaffen. Der Nutzen liegt allein bei den Arbeitgebern. Es muss ausgeschlossen werden, dass als Folge die Assistenten- bzw. Helferberufe auf die Fachkraftquote angerechnet werden. Die Patient*innen, Bewohner*innen und auch die Angehörigen profitieren nicht davon, die Versorgungsqualität wird aus meiner Sicht durch eine größere Arbeitsteilung nicht besser. Der Vertrauensaufbau zwischen Patienten und Betreuer, der für die gute Versorgung wichtig ist, wird durch häufig wechselnde Pflegepersonen sehr erschwert. Das ist insbesondere bei Kindern, alten Menschen und Menschen mit demenziellen Erkrankungen problematisch. Außerdem bergen viele Schnittstellen eine größere Fehlerquote und ein erhöhtes Risiko für Informationsverluste. Für eine gute, ganzheitliche Betreuung wird das ganze Spektrum der Pflege benötigt. Bei einer Körperpflege kann ich beispielsweise den Menschen in seiner Gesamtheit (Bewusstseinslage, Hautzustand, Muskeltonus usw.) bewerten, um damit selbst eine gute Pflegeplanung zu erstellen.

Weitere Anmerkungen:

- Die **Jahreszeugnisse** bergen die Gefahr der Verschulung und sind aus meiner Sicht nicht sinnvoll. Ein reflektierendes gemeinsames Gespräch über den Ausbildungsstand ist aus meiner Erfahrung sehr viel effektiver. Hier könnten dann auch eventuell nötige Fördermaßnahmen gemeinsam festgelegt werden. Auch ein Zeugnis im letzten Jahr ist schwer zu erstellen, denn die Prüfungen liegen oft schon weit vor dem Ausbildungsende.
- Die weitere **Sonderbehandlung der beruflichen Ausbildung** gegenüber dem Großteil der Auszubildenden in der Bundesrepublik Deutschland ist sehr bedauerlich. Als Beispiel kann hier der Zeitpunkt des Endes der Ausbildung genannt werden (nach drei Jahren und nicht nach bestandener Abschlussprüfung). Auch die Fehlzeitenregelung ist nicht schlüssig und eine Besonderheit, die es in vielen anderen Ausbildungsberufen nicht gibt. Durch die Verschärfung der Fehlzeitenregelung wächst das Risiko dass Auszubildende nicht zur Prüfung zugelassen werden, auch wenn sie alle weiteren Voraussetzungen erfüllen.
- Die Bildung der **Fachkommission** ist ein guter Weg. Hier sollte man jedoch auf eine Besetzung achten, die alle Pflegebereiche und auch Arbeitnehmervertreter*innen einbezieht.
- Die Realisierung der **Einsätze in der Pädiatrie** erscheint höchst kompliziert. An dieser Stelle merkt man, dass eine integrierte Ausbildung die bessere Lösung für eine Reform der Pflegeausbildung gewesen wäre.