

Aller guten Dinge sind drei!

Zur Diskussion um die Reform der Pflegeausbildungen¹

Kaum waren die neuen Ausbildungsgesetze für die Altenpflege sowie die Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflege 2003 in Kraft getreten, hieß es von Seiten der einschlägigen Verbände und Organisationen vor allem der Gesundheits- und Krankenpflege erneut: „So kann es nicht weitergehen. Wir müssen reformieren!“ Während die Partner der Ausbildung unter großen Anstrengungen dabei waren, die neuen Regelungen umzusetzen, Kooperationsverträge zu schließen, praktische Ausbildungspläne zu entwickeln, die schulische Ausbildung konzeptionell umzustellen, damit Ausbildungsplätze erhalten und geschaffen, das neue Ausbildungsprofil Gestalt annehmen konnte, diskutierte man in den Gremien, als wenn nichts passiert sei. Statt nun erst einmal wenigstens 10 Jahre Zeit für die Erprobung der neuen Ausbildungsordnungen zu geben, setzte man politisch auf die Abschaffung der Berufe: Das Bundesmodellprogramm „Pflegeausbildung in Bewegung“, dessen Abschlussbericht seit Ende 2008 vorliegt, sollte nachweisen, wie es geht. Was sich mit den neuen Ausbildungsordnungen verändern würde, interessierte so richtig offenbar niemanden. Während die einen kräftig an einer konstruktiven Umsetzung arbeiteten, mussten sie von anderen hören, dass man diese Baustelle schon längst verlassen habe. Offen sei nur noch, welche der neuen Formen einer gemeinsamen Pflegeausbildung die richtige sei. (1) Eine gemeinsame Grundausbildung von ein *oder* zwei Jahren mit einer 1- oder 2-jährigen Spezialisierungsphase, die zum jeweilig spezifischen Berufsabschluss führt, sowie ggf. der Möglichkeit, den jeweilig anderen Abschluss nach weiteren 6 Monaten zusätzlich zu erwerben oder (2) eine generalistische Ausbildung, die die Pflegeberufe zu einem Beruf zusammenführt.

Durch die Vielzahl der Veranstaltungen zu den entsprechenden Modellprojekten entstand der Eindruck, dass die Mehrheit in diesem neuen Zug sitze und niemand mehr die Ausbildung in den vorhandenen Formen wolle. Das ist mitnichten der Fall. Es gab zwischenzeitlich bei den Ausbildungspartnern einfach zu viel anderes zu tun, damit eine gute Ausbildung gelingt.

¹ In: Altenpflege, 12, 2009, 24-25



Berufliche Pflege setzt auf Ressourcen. Für den Umgang mit den Ausbildungsressourcen gilt das offenbar nicht. Der finanzielle Spielraum für Beschäftigte wie Auszubildende in der Altenpflege und Kinder-/Krankenpflege ist eng – und der Druck wächst. Der Fachkräftemangel wird durch die demographische Entwicklung verschärft. Um die Finanzierung des Sozial- und Gesundheitswesens sowie der Bildung gibt es harte Auseinandersetzungen. Wir wären also mehr als gut beraten, alle Entscheidungen dahingehend zu überprüfen, ob sie ohne Not vorhandene Ressourcen missachten und aufs Spiel setzen. Die zentralen Kriterien lauten: (1) Ausreichend Ausbildungsplätze, (2) Unterstützung und Nutzung vorhandener Ausbildungsstrukturen, (3) passgenaue Qualifikation für die Aufgaben im Arbeitsfeld.

Betrachten wir die sich in der Diskussion befindlichen Modelle aus dieser Perspektive.

Nadelöhr Ausbildungsplätze

Man mag es kaum fassen, dass dieses zentrale Kriterium: Gewinnen wir genügend Menschen und Arbeitgeber für die Ausbildung? bisher kaum systematisch beleuchtet wird. Das Berufsfeld der Kinder-/Krankenpflege braucht eine starke Anbindung an die Akutversorgung im Krankenhaus, um in der Pflege im Kontext des medizinisch-technischen Fortschritts auf der Höhe der Zeit zu bleiben. Das Berufsfeld der Altenpflege braucht die Anbindung an die vielfältigen Angebotsformen der Altenhilfe. Um eine differenzierte praktische Ausbildung zu gewährleisten, gibt es unterschiedliche Erfordernisse. Dies wird auch im Abschlussbericht „Pflegeausbildung in Bewegung“ konstatiert. Er empfiehlt für die vier Bereiche Akut, Akut/Kinder, stationäre Altenhilfe, ambulante Versorgung eine Pflichtpraxisphase von je drei Monaten mit einem weiteren dreimonatigen Vertiefungseinsatz in einem der vier Bereiche. In sieben weiteren Arbeitsfeldern sollen 2- bis 3-wöchige Praktika stattfinden.

Praktisch würde dies bedeuten, dass künftig z.B. der Arbeitgeber Seniorenheim seinen Auszubildenden innerhalb von 3 Jahren ein halbes Jahr bei sich im Haus hätte. Kaum vorstellbar, wer unter diesen Bedingungen noch ausbilden kann und wird. Die Ausbildungsplatzkapazitäten in der Altenpflege beruhen auf einer *Vielzahl* von Arbeitgebern. Die für die Kinder-/Krankenpflege geltende Logik, dass in der Regel der Arbeitgeber, der den Ausbildungsvertrag schließt, also das Krankenhaus, auch fast alle Segmente der praktischen Ausbildung selbst im Programm hat, gilt in der Altenpflege nicht. Zugleich ist gänzlich unvorstellbar, wie die große Zahl von rund 40.000 Auszubildenden, die derzeit Altenpfleger/innen werden, von den Kliniken *zusätzlich* zu rund 55.000 Kinder-/Krankenpflegeschülern ausgebildet werden sollen.



1. *Fazit:* Eine Zusammenführung der Berufe wird die Ausbildungsplatzzahlen drastisch reduzieren!

Ausbildungsstrukturen

Neben der Organisation der praktischen Ausbildung sind die Strukturstandards der schulischen Ausbildung für sämtliche grundsätzlichen Überlegungen von großer Bedeutung. Auch sie werden bisher nur am Rande betrachtet. Mit wenigen Ausnahmen findet die Altenpflegeausbildung an Berufsfachschulen statt und ist damit im Schulrecht der Länder verankert. Die Kinder-/Krankenpflege ist dagegen mit wenigen Ausnahmen (zum Beispiel Sachsen ist hier mit seinen Berufsfachschulen eine rühmliche Ausnahme) als Schule besonderer Art in der Regel in direkter Anbindung an das jeweilige Krankenhaus organisiert. Die unterschiedlichen Strukturen bedingen andere Finanzierungsmodalitäten. Eine Zusammenführung würde die Frage aufwerfen: Wer zahlt für alle? Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hat in ihrer aktuellen Stellungnahme deutlich gemacht, dass sie an der vorhandenen Form und Finanzierung der Kinder-/Krankenpflegesschulen durch die Krankenkassen festhalten will. Würde auch die Ausbildung in der Kinder-/Krankenpflege ins Schulrecht überführt, müssten die Länder die Kosten hierfür übernehmen. Jeder mag sich vorstellen, wie das Ganze ausgehen würde. Schon stünde eine Budgetierung von Ausbildungsplätzen vor Augen – Pflegenotstand selbst gemacht.

2. *Fazit:* Die Ausbildung an Berufsfachschulen ist für die Qualifizierung der Berufe in der Altenpflege alternativlos. Für die Gesundheits- und Kinder-/Krankenpflege ist sie überfällig. Würde man die Systeme zusammenlegen - ganz unabhängig von den hier skizzierten grundsätzlichen Einwänden gegen diesen Weg -, ohne ein in diesem Sinn klares „Normalisierungsvotum“ für die Schulstrukturen getroffen zu haben, würde auch dies absehbar vorrangig den Altenpflegesschulen die Existenzgrundlage entziehen.

Passgenaue Qualifikation

Was spricht eigentlich inhaltlich für eine Zusammenlegung? Die Befürworter argumentieren mit mehr medizinischem Fachwissen für die Altenpflege bzw. mehr sozialpflegerischem Wissen für die Kinder-/Krankenpflege. Dass dieses Wissen und Können nicht ausreichend vorhanden ist bzw. nur auf *diesem* Weg erreicht werden kann, diesen Nachweis bleiben sie schuldig. Dass die Begleitforschung der Modellprojekte zur Auffassung gelangt, dass eine integrierte generalistische Ausbildung das schlüssige Ergebnis derselben sei, hängt von der Interpretation der Daten ab. Schließlich sagen auf die Frage, ob die „Integration förderlich für die Berufsanforderungen ist“ 53% der Beteiligten „Trifft gar nicht zu, eher nicht, teils-teils“, bei den Lehrenden sind es 60%, in der Kinderkrankenpflege



sogar 86%, bei den Praxisanleitern 66% und bezogen auf die Kinderkrankenpflege 100%. Auch bewerten 51% der Schüler die differenzierten Anteile in der Ausbildung als zu gering. Vergegenwärtigt man sich die große Zahl unterschiedlicher Praxiseinsätze und das Volumen unverzichtbarer Ausbildungsinhalte, muss jeder der Berufe Fundament verlieren.

3. *Fazit:* Am Ende würden alle Qualifizierungen weniger profiliert und differenziert sein, als sie jetzt sind – ohne ersichtlichen Nutzen. Noch nicht einmal die Mobilität am Arbeitsmarkt bliebe ein Argument: In Zeiten des Fachkräftemangels sind die Mobilitätschancen von Arbeitnehmern bestens. Und für die je *aktuellen* Qualifizierungsbedarfe können passgenaue Fort- und Weiterbildungen angeboten werden.

Zwei Modelle zum Schluss: (1) Akademisierung der Ausbildungen. Niemand wird diese angesichts des Personalbedarfs ernsthaft als Regelfall erwägen können, abgesehen davon, dass zu bestreiten wäre, dass eine Akademisierung eine bessere Ausbildung mit sich brächte.

(2) Erwerb des jeweiligen anderen Berufsabschlusses in einem Jahr: Diese Option steht aufgrund der in den Gesetzen verankerten Verkürzungsmöglichkeit jedem offen! Das Werben für dieses Modell würde zudem sichtbar machen, ob hier überhaupt ein *echter* Bedarf besteht.

Die Ausbildungspartner in den Berufen brauchen keine neuen Entwürfe, um es besser zu machen, sondern konstruktive Rahmenbedingungen, um mit allen Beteiligten das Mögliche *möglich* zu machen. Die drei Berufe haben sich bewährt, wir brauchen sie!

