

# Landesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen

## Pflegerat NRW



Pflegerat NRW,  
c/o St. Christophorus-Krankenhaus GmbH, Goetheweg 34, 59368 Werne

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes NRW  
Frau Christel Bayer

40190 Düsseldorf

**Ludger Risse**  
Vorsitzender

c/o St. Christophorus-Krankenhaus  
Goetheweg 34, 59368 Werne  
E-Mail: l.risse@krankenhaus-  
werne.de  
Telefon 02389 787-1190  
Telefax 02389 787-1176

Werne, den 29.04.2010

### **Aktenzeichen IV B1 -5660.1.4. Verordnung zur Durchführung des Krankenpflegegesetzes (DVO KrPfG NRW) Gesetz zur Durchführung des Altenpflegegesetzes und zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe Evaluierung von landesrechtlichen Normen**

Sehr geehrte Frau Bayer!

Herzlichen Dank für Ihre Anfrage, die wir gern beantworten. Unsere Ausführungen stehen allerdings unter der Prämisse der zu erwartenden weitreichenden Veränderungen der Pflegeausbildungen. Dennoch haben wir bereits im April 2009 unaufgefordert zur DVO Krankenpflegegesetz Stellung bezogen, um auf einige Probleme der Umsetzung hinzuweisen. Unsere Positionen wollen wir gerne im Folgenden darlegen.

Zur DVO KrPfG NRW

Die Neuregelungen, welche mit in Kraft treten der Durchführungsverordnung (DVO) 2006 erfolgt sind, verursachten gravierende Veränderungen. Zunächst begrüßt der Landespflegerat, dass das MAGS durch die DVO die Vorgaben des Krankenpflegegesetzes und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung in NRW konkretisiert hat. Dass auch die praktische Ausbildung dem breiteren Berufsfeld der Pflege Rechnung trägt und in präventiven und palliativen Gebieten erfolgt, entspricht dem sich wandelnden Berufsbild der Pflege insgesamt.

Jedoch treten durch die DVO erhebliche Probleme auf, die teilweise genau der Intention der Ausbildung zuwider laufen. Die Punkte im Einzelnen:

1. Die Erhöhung der Unterrichtsstunden von 2100 auf 2300 in NRW zur Vorhaltekapazität ist grundsätzlich begrüßenswert, belastet die Träger der Ausbildung jedoch unverhältnismäßig im Vergleich zu anderen Bundesländern. Dafür sollte vom Land NRW ein Ausgleich geschaffen werden.

2. Mit der Ausbildungsrichtlinie für die staatlich anerkannten Kranken- und Kinderkrankenpflegesschulen in NRW wird u. a. die Intention verfolgt, „dass die Vermittlung berufsbezogener und –übergreifender Qualifikationen im Ausbildungsmittelpunkt steht und nicht mehr vorrangig fachspezifisches Detailwissen“ (Kapitel 3, Seite 5). Hier sollte das Land NRW im Sinne der eigenen Ausbildungsrichtlinie die Auslegung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung neu interpretieren. Eine Einsatzplanung sollte gemäß der Lernziele und nicht der Einsatzgebiete erfolgen. Dieser Intention folgend sollte §4 Abs. 3 DVO folgendermaßen formuliert werden:

*Nach Anlage 1 B KrpflAPrV sind für den allgemeinen Bereich der praktischen Ausbildung mindestens 800 Std. in der Gesundheits- und Krankenpflege von Menschen aller Altersgruppen in der stationären Versorgung, in kurativen Gebieten, in operativen und konservativen Fächern wie zum Beispiel Innere Medizin, Geriatrie, Neurologie, Chirurgie, Gynäkologie, Pädiatrie, Wochen- und Neugeborenenpflege sowie in mindestens zwei dieser Fächer in rehabilitativen und palliativen Gebieten abzuleisten.*

3. Es gibt zu wenige Träger für eine qualifizierte praktische Ausbildung im ambulanten Bereich, daher sollte den Schulen eine größere Flexibilität bei der Auswahl der Praxisorte eingeräumt werden. Oft kann die Praxisanleitung dort nicht sichergestellt werden. Die Beschränkung des Fachgebietes „ambulante kurative Pflege“ auf 40 Std. in Notfallambulanzen ist nicht sachlich begründbar, hier sollten längere Einsatzzeiten zugelassen werden. Gerade diese Abteilungen sind wichtige Schnittstellen der integrierten Versorgung.
4. Da sich die Praxisanleitung vor allem im ambulanten Bereich als problematisch erwiesen hat und die Krankenpflegeschule gemäß § 4 Abs. 5 KrPflG die Gesamtverantwortung für Ausbildung trägt, sollten die benötigten Praxisanleiter für den ambulanten Bereich bei den Schulen angestellt werden. Die zusätzlichen Stellen können über anzupassende Aufschläge im vorgesehenen Umlagemodell mitfinanziert werden.
5. Nach unserem Kenntnisstand berücksichtigen nicht alle Bezirksregierungen die Erläuterung zur DVO des MAGS vom 10.07.2006. Hiernach wird bezogen auf § 3.3 definiert, dass einem Schülereinsatz verschiedene Fachgebiete, je nach Krankheitsbild der Patienten zugeordnet werden können. Das bedeutet, dass auch ein Schülereinsatz auf einer internistischen Station als geriatrisch verbucht werden kann, sofern dort regelmäßig Patienten mit den entsprechenden Krankheitsbildern vorhanden sind.
6. Komplexe Lernsituationen, die in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung vorgesehen sind, bzw. die Veränderungen der beruflichen Tätigkeiten, wie sie z. B. durch weitergehende Kompetenzen im Pflegeweiterentwicklungsgesetz gefordert werden, erfordern Praxisanleiter, die eine erhöhte pflegfachliche und pädagogische Kompetenz haben. Nach unserer Meinung ist dies durch eine 200-stündige Weiterbildung nicht zu erreichen. Als Beispiel sei hier nur evidenzbasierte Pflege genannt. Diese Arbeitsweise lässt sich nur über ein Hochschulstudium erreichen. Für diese Aufgaben sollten die Pflegefachkräfte über einen Bachelorabschluss verfügen. Im jetzigen Modell laufen wir Gefahr, dass die Studierenden der Pflege eine bessere Ausbildung haben als ihre Ausbilder.
7. Da die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege/ Kinderkrankenpflege gemäß § 3 Abs. 1 KrPflG dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse folgen soll, sind verbindliche und landeseinheitliche Standards für die DVO-KrPflG-NRW notwendig. Für eine zukunftsweisende Ausbildung sind die EU-Vereinbarungen (Bologna Prozess) sowie das aktuelle Gutachten von Prof. Igl zu berücksichtigen.

Zur Ausbildung in der Altenpflegehilfe:

Neben den Pflegefachkräften werden Assistenzberufe benötigt, um die Arbeit in der Pflege adäquat zu gewährleisten. Auch geringer qualifizierten Menschen kann auf diese Weise eine Berufsperspektive in der (Alten)pflege ermöglicht werden.

Der Pflegerat NRW hat sich mehrfach dafür ausgesprochen, eine zweijährige Pflegeassistentenausbildung, z.B. nach dem Vorbild Niedersachsens, zu etablieren. Die Erfahrung bestätigt, dass eine einjährige Ausbildung nicht ausreichend auf die Aufgaben und das Berufsleben vorbereitet. Schwächer qualifizierte Schulabgänger benötigen nach unserer Erfahrung primär Grundkenntnisse ihrer sozialen Kompetenz (Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Kommunikationsregeln, etc.), bevor sie überhaupt in den eigenen Feldern der Pflege unterrichtet werden können. Dies ist in nur einem Ausbildungsjahr faktisch nicht zu leisten. Nach unseren Vorstellungen sollte mit einer solchen Ausbildung ein generalistischer Ansatz verfolgt werden. Die Anrechnung eines erfolgreichen Abschlusses auf die weitergehende Qualifikation sollte mit einer Verkürzung um ein Jahr erfolgen. Somit wäre eine Durchlässigkeit gewährleistet und auf diesem Weg könnte in vier Jahren die Qualifikation als Fachkraft erreicht werden.

Der Pflegerat NRW kennt den Handlungsbedarf zur verstärkten Ausbildung in der Pflege und begrüßt daher die Initiative zur Förderung weiterer Ausbildungsplätze in der Altenpflege sehr. Die Altenpflegehilfeausbildung greift jedoch zu kurz und sollte daher baldmöglichst in eine zweijährige Ausbildung überführt werden.

Darüber hinaus halten wir es für dringlich erforderlich, alle Pflegeanbieter im Gesundheitswesen in die Verantwortung zur Ausbildung einzubinden. Hier sehen wir deutliche Ungleichgewichte, da nicht alle die Verantwortung wirklich wahrnehmen. Eine Umlagefinanzierung wäre hier ein mögliches Instrument.

Gern stehen wir für Rücksprachen und zur weiteren Beratung zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Ludger Risse  
Vorsitzender



Thomas Kutschke  
Ressort Ausbildung



Stephan Juchems  
stv. Vors.  
Ressort Altenpflege