

Zukunft der Pflege in Deutschland

5. Fachtag zur Umsetzung des Pflegeberufgesetzes

Dr. Miriam Peters

Bundesinstitut für Berufsbildung

Bonn, den 25. Januar 2022

Gliederung

- ▶ Fragen an die Pflege der Zukunft
- ▶ Bereits erkennbare Trends
 - (Weiter)entwicklungen des PfIBG
 - Heilkundliche Module
 - Neuordnung der Aufgaben im Gesundheitswesen- z.B. Projekt Neustart!
- ▶ Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf
- ▶ Vision
- ▶ Diskussion

Fragen an die Pflege der Zukunft

<https://youtu.be/CPunALsK5QE>

- ▶ Wer pflegt die Hilfebedürftigen?
- ▶ Wie sieht eine angemessene pflegerische Versorgung aus?
- ▶ Wie werden Ressourcen im Gesundheitssystem verteilt?
- ▶ Welche gesellschaftlichen Rahmenbedingungen prägen diese Versorgung?
- ▶ Welche Potenziale birgt eine enge Verknüpfung von Bildung und Versorgung?

Bereits erkennbare Trends- (Weiter)entwicklung des Pflegeberufegesetzes

„Die Pflegekammern entwickeln in Kooperation mit den Leistungserbringern ein Konzept für ein Modellprojekt zur akutstationären Versorgung von Pflegebedürftigen in Langzeitpflegeeinrichtungen unter Verantwortung einer Advanced Practice Nurse im Sinne einer neuen, eigenen Versorgungsform“ (Bundesregierung(Hg.) 2019: 1182).

„Die akademische Pflegeausbildung stärken wir gemeinsam mit den Ländern. Dort, wo Pflegefachkräfte in Ausbildung oder Studium bisher keine Ausbildungsvergütung erhalten, schließen wir Regelungslücken. Professionelle Pflege ergänzen wir durch heilkundliche Tätigkeiten und schaffen u. a. das neue Berufsbild der ‚Community Health Nurse‘“ (Bundesregierung 2021, S. 82).

„Wesentlich für die Verankerung der ‚Community Health Nurse‘ in der Berufspraxis ist es, die Rolle im Berufsrecht sowie im Leistungs- und Leistungserbringungsrecht zu verorten und die Wege aufzuzeigen, die schon heute für einen Einsatz genutzt werden können. Darüber hinaus ist der Blick auch auf die Wege und Veränderungen zu richten, die erforderlich sind, um das Potenzial der ‚Community Health Nurse‘ voll umfänglich zu erschließen“ (Burgi/ Igl 2021).

„In nicht weniger als drei Gutachten hat der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen 2009, 2014 und 2018 deutlich gemacht, dass eine Stärkung von Primärversorgung [...] notwendig“ ist (Klapper/Chichon 2021, S. 15).

Bereits erkennbare Trends- (Weiter)entwicklung des Pflegeberufegesetzes

- ▶ Insgesamt **7 Hochschulstandorte** bieten Studiengänge im Bereich **Advanced Nursing Practice** an (FH Bielefeld, Hochschule Dresden, EH Nürnberg/ OTH Regensburg, Hochschule München, KSH München, FH Frankfurt, Universität Witten/Herdecke. **3 davon** haben einen **Schwerpunkt auf Community Health Nursing** (Hochschule Dresden, KSH München, Universität Witten/Herdecke.
- ▶ Zur Stärkung der Primärversorgung werden im Rahmen des Innovationsfonds/ und über Förderrichtlinien des BMBF bereits einige Projekte gefördert
 - Erweiterte gemeindenaher Pflegepraxis in der Westpfalz (Hochschule Ludwigshafen); bereits abgeschlossen
 - Famous (Hochschule Mainz). Umfang: 3,5 Jahre; 4,2 Mio. Euro
 - Reko (Gesundheitsregion Euroregion, Universität Osnabrück, DAK). Umfang 4 Jahre,
 - Hand in Hand (Rechenzentrum Volmarstein (RZV), RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung, Universität zu Lübeck, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, Ärztenetz Kreis Ahrweiler e.V., Vinzenz Pallotti University gGmbH, Universitätsklinikum Köln). Umfang: 3,5 Jahre, 8 Mio. Euro

Bereits erkennbare Trends- (Weiter)entwicklung des Pflegeberufgesetzes

Entwickelte Kompetenzen	Stufen nach dem DQR ¹	Entwicklungsschwerpunkt: Management / Leitung (Klinikum)		Entwicklungsschwerpunkt: Fachexperte / Versorgungsexperte (Klinikum)		Entwicklungsschwerpunkt: Pädagogik / Wissensvermittlung (Klinikum)		Entwicklungsschwerpunkt: Entwicklung / Forschung (Hochschule/Univ.)		
Forschungsergebnisse gewinnen in einem wissenschaftlichen Fach; Entwicklung innovativer Lösungen / Verfahren im beruflichen Tätigkeitsfeld, neuartige / unklare Problemlagen kennzeichnen die Anforderungen	(8) ↑	Promotion	Pflegedirektor/-in (AT) Stellv. Pflegedirektor/-in (PUK 15 zzgl. Zulage)	APN-Teamleitung Pflege-/ Versorgungsexperte (E 14 UK bzw. PUK 11, zzgl. Zulage zu E 12 UK)	Geschäftsführung Zentral-OP/AN (AT / E 14 UK / PUK 15 zzgl. Zulage E 12 UK)	Schulleitung (E 13 E 14 UK zzgl. barriere Zulage) Stellv. Schulleitung (E 13 E 14 UK)	Post-Doc wissenschaftliche, fachbezogene Leitung Arbeitsgruppe (TV L)	Hochschullehrer (berufene Professor) (W1 - W3)		
Neue komplexe Aufgaben / Problemstellungen; eigenverantwortliche Prozesssteuerung im Fachbereich oder im strategienorientierten Berufsfeld; häufig unvorhersehbare Veränderungen zeichnen die Anforderungen	(7) ↑	Master Diplom (Univ.) Magister Staatsexamen	Pflegedienstleitung PDL ausgewiesener Bereich (PUK 13 zzgl. Zulage)	Pflegeexpertin APN Versorgungsexperte APN (PUK 7 - 9 zzgl. Zulage zu E 12 UK)	Medizinpädagoge/Lehrer (C) E 13 UK) Bereichsleitung der Praxisanleiter-Klinikum (P UK E 13 UK)		Wissenschaftliche Anstellung im Projekt (Projektbezogene Drittmittel befristet)	Wissenschaftliche Mitarbeiter/-in SP-Lehre / Lehrbeauftragte (E 10 - 13 TV-L)		
Planung, Bearbeitung, Auswertung umfassender Aufgaben und Problemstellungen; Eigenverantwortliche Prozesssteuerung im Teilbereich; Komplex- und häufige Veränderungen der Anforderungen	(6) ↑	Bachelor Diplom (FH) Berufliche Fortbildung (≥ 2.400 Std.)	Funktionsbereichsleitung Bereichsleitung Pflege (E9 - 13 UK / PUK 9L - 15)	Stellvertretende Pflegedienstleitung (PUK 12 - 14 zzgl. Zulage) Projektleitung Stabstellenfunktion (E 11 - 13 UK)	Fachexperte (Bachelor) in Master-Weiterbildung (PUK 7 - 9 zzgl. Zulage bis 10% zu E 10 UK) Hebamme und Pflegefachfrau/-mann (PUK 7 - 9 zzgl. Zulage bis 10% E 10 UK)	Fachpflegeperson mit Fachweiterbildung nach DKG bzw. WBO - BW (PUK 9)	Team-/Bereichsleitung der Praxisanleitung UKT (E 12 UK / PUK 12)	Bestellte akademische Praxisanleiter (PA-S) und Lehrbeauftragte (Std. ≥ 50% - E 10 UK) (Std. ≥ 50% P-UK 7 - 9 + PA (15%) + HS-Zulage E 10 UK)	Hebamme; Pflegefach- frau/-mann in direkter Patientenversorgung mit erweiterter Aufw. ² (Umfang 10 - 40 %) (PUK 7 - 8 zzgl. Anstellg. Zulage I. Umfang der Indikatoren Aufgaben E 10 UK)	Projektbezogene Wissenschaftliche Anstellung (3.Mittel) (E 10 - 12 UK / TV-L EG 11 - 13)
Selbstständige Planung und Bearbeitung umfassender fachlicher Aufgabenstellungen in einem komplexen, spezialisierten, sich verändernden Bereich	(5) ↑	Spezialist (zertifiziert) Fach-Qualifikation (Praxisanleitung; IBCLC; Pain-Nr.; ...)	Stellv. Bereichsleitung I Pflege-/Funktionsbereich (E8 - 12 UK / PUK 8 - 14)	Fall-/Belegmanagement Pflegeüberleitung (E9 - 10 UK / PUK 7 - 9)	Pflegeprozessverant- wortliche Pflegeperson (PPV) (PUK 7 - 9) MFA-Zusatzqualifikation (E6 UK)	Spezialist der Pflege z.B. - Wund-/Stomatherapie - Konsil-/Beratungsdienst - Palliativ-Care-Nurse (PUK 7 - 9 + PA-Zulage je 15%, 4)	Stellv. Bereichsleitung II Pflege-/Funktionsbereich (E8 - 12 UK / PUK 8 - 14)	Praxisanleitung mit Bestellung (PUK 7 - PUK 9 zzgl. Zulage 150,4 / 300,4)		
Selbstständige Planung und Bearbeitung fachlicher Aufgaben im umfassenden, sich verändernden Bereich	(4) ↑	Ausbildung ≥ 3 Jahre (Pflegefachfrau; OTA/ATA; MFA)	Teamkoordinator Patientenservice (E6 UK)	Hebamme/Altenpfleger (Kinder-)Gesundheits- und Krankenpfleger/-in Pflegefachfrau/-mann (PUK 7 - 9) MFA Stationsassistent (E5 UK)	OTA / ATA Hebamme im Kreißaal (PUK 8) Notfallsanitäter (E7 UK) MFA Hochschulambulanz (E5 UK)					
Selbstständige Erfüllung fachlicher Anforderungen in überschaubaren, teilweise offen strukturierten Bereichen	(3) ↑	Ausbildung ≥ 1-2 Jahre (Pflegeassistent; Service-/ Hotelfachkraft; Kranken- bzw. Altenpflegehilfe)		Schichtleitung Aufbereitung Medizinprodukte (E5 - 6 UK)	Pflegeassistent; Alten- und Krankenpflegehilfe (PUK 6) Servicefachkraft (E3 - E5 UK)	Rettungsassistent ZNA und Krankentransport (E4 UK) Fachkraft Med. Produkte Aufbereitung (E4 - 5 UK)				

Bereits erkennbare Trends- Heilkundliche Module

▶ GPVG (2020)

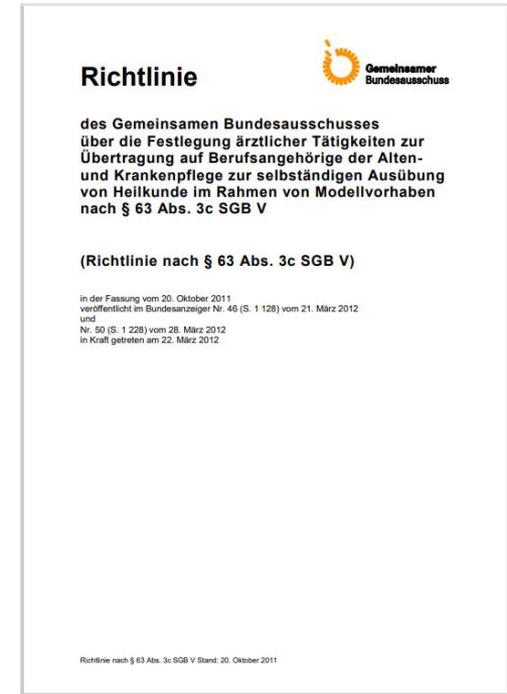
- ✓ Modellvorhaben zum Einsatz von APN mit erweiterter Versorgungsbefugnis zur Vermeidung von Krankenhauseinweisungen

▶ GVWG (2021)

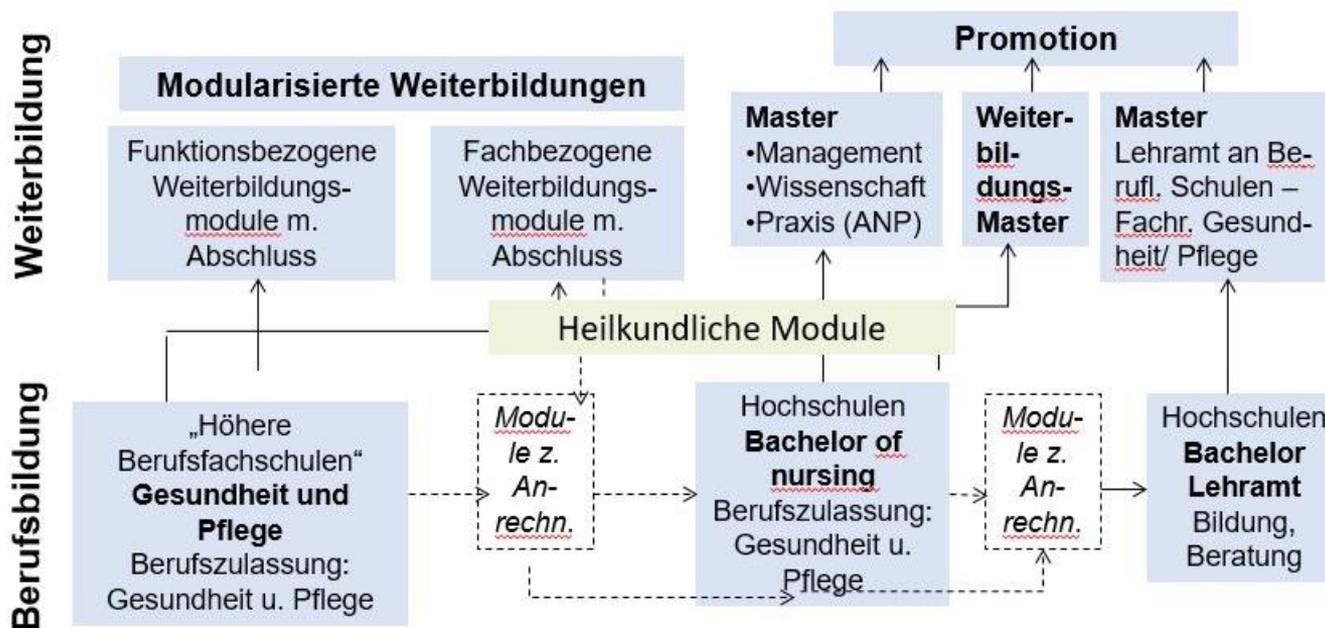
- ✓ Neue Befugnisse für Pflegefachpersonen in der **Regelversorgung**
 - Verordnung/Veranlassung von Hilfsmitteln, die dem Ziel der Erleichterung der Pflege dienen

Bereits erkennbare Trends- Heilkundliche Module

- ▶ „Tätigkeiten zur Verhütung, Feststellung, Heilung oder Linderung menschlicher Krankheiten, Körperschäden oder Leiden“ (Sonderregelung zum Heilpraktikergesetz)
- ▶ Abschließend definierter Katalog ärztlicher Tätigkeiten anhand von fünf Diagnosen/Indikationen und Prozeduren
 - Leitplanken, bisherige Durchführungsverantwortung bei Pflegefachpersonen von ärztlich delegierten Leistungen
- ▶ kein „direct access“ - Diagnose-, Indikation- und Therapieentscheidung durch Mediziner
- ▶ ob und in welchem Umfang selbstständige Ausübung von Heilkunde bei der Therapieüberwachung geboten ist, entscheidet die Pflegefachperson; „eingeschränkte“ Verordnungskompetenz
- ▶ Übernahme von fachlicher, wirtschaftlicher und rechtlicher Eigenverantwortung durch Pflegefachpersonen



Bereits erkennbare Trends- Heilkundliche Module



(Quelle:
Darmann-Finck
2021)

Bereits erkennbare Trends- Heilkundliche Module

Herausforderungen:

- ▶ definierter ärztlicher Leistungskatalog in der G-BA-Richtlinie bildet die Kompetenzentwicklung und Praxis des vergangenen Jahrzehnts nicht ab;
- ▶ außerhalb von § 14 Abs. 2 und Abs. 4 PfIBG erworbene Kompetenzen von Pflegefachpersonen mit erweiterter klinischer Expertise (über Weiterbildungsschulen, Masterstudiengänge) sind für Modellvorhaben zur Heilkundeübertragung nicht anerkannt;
- ▶ Modellvorhaben suggerieren mit der Übernahme von insbesondere rechtlicher und wirtschaftlicher Verantwortung, dass Leistungen von einer Profession auf die andere übertragen werden; (Szepan 2021)
- ▶ 2012 in Kraft getreten, Möglichkeiten zur Umsetzung bisher nahezu nicht genutzt
- ▶ viele der „Tätigkeiten“ sind ohnehin Gegenstand der Pflege (-ausbildung) und müssen nicht erst übertragen werden
- ▶ die Festlegung von nicht situativ gebundenen Einzeltätigkeiten entspricht nicht dem Bedarf in komplexen gesundheitlichen und pflegerischen Situationen, eine Fragmentierung der Versorgung kann die Folge sein
- ▶ G-BA Richtlinie ist nicht weitreichend genug, beinhaltet lediglich Assessment, Diagnostik, Planung, Umsetzung der Therapie, Monitoring und Beratung, nicht Festlegung oder Verordnung der Therapie (Medikation) (Darmann-Finck 2021)

Bereits erkennbare Trends- Heilkundliche Module

Potenziale:

- ▶ Die Entwicklung von Modulen zur Übernahme von heilkundlichen Tätigkeiten stellt die Grundlage für die Übernahme von Heilkundeübertragung durch primär schulisch und hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen dar.
- ▶ Die Entwicklung von Modulen zur Übernahme von heilkundlichen Tätigkeiten kann als ein weiterer Meilenstein auf dem Weg, neue Berufsbilder in der Pflege zu etablieren betrachtet werden.

Standardisierte Module
zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur
Ausübung heilkundlicher Aufgaben

Fachkommission
nach § 53 PflBG



5. Juli 2021

Bereits erkennbare Trends-Neuordnung der Aufgaben im Gesundheitswesen am Beispiel des Projekts Neustart!

Bedürfnisse und Bedarfe der
Bürgerinnen und Bürger sollen
im Mittelpunkt stehen

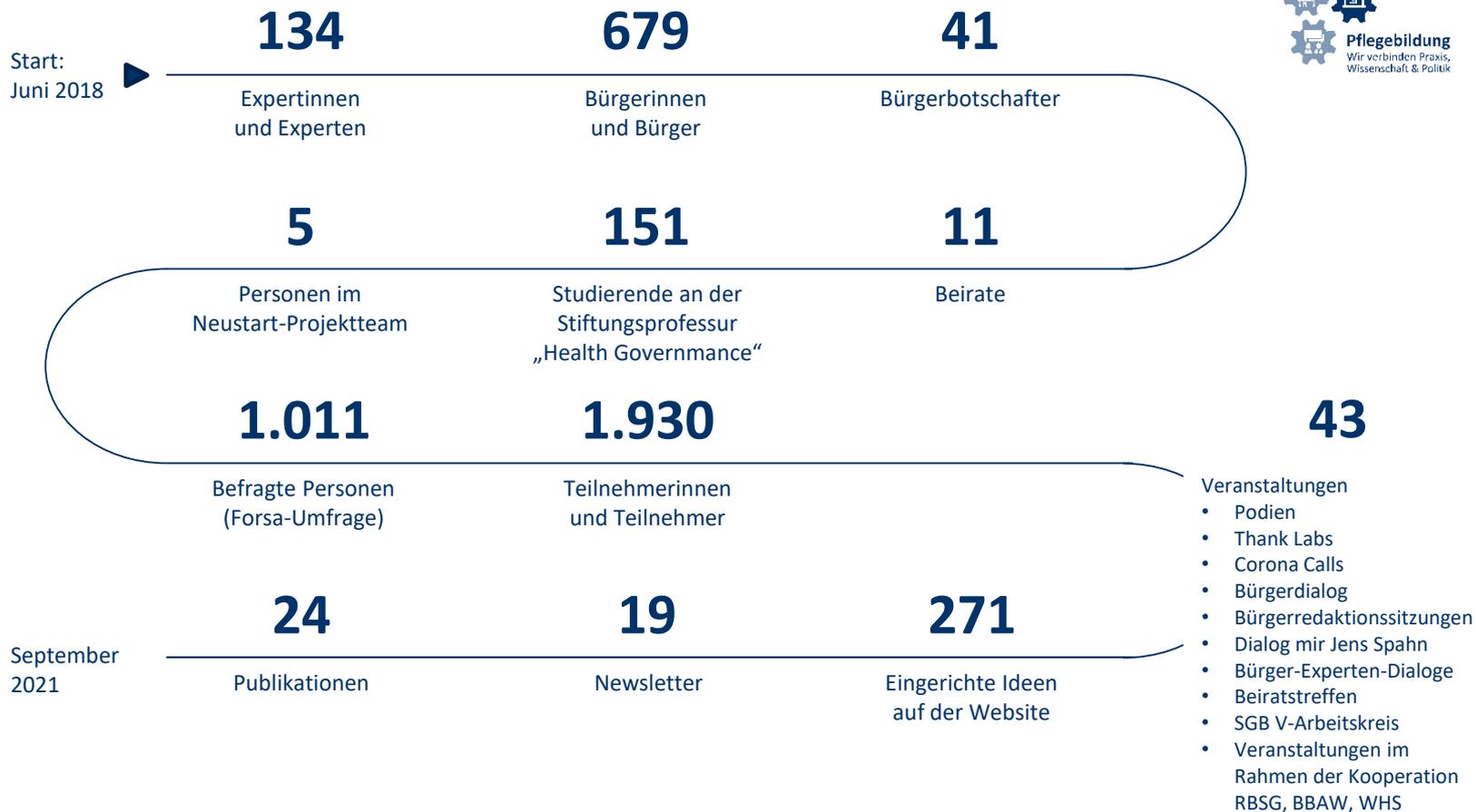
Das Gesundheitssystem so zu
gestalten, dass es offener für
Innovationen ist



der momentan zu
beobachtenden Über-, Unter-
und Fehlversorgung ist
entgegenzuwirken

Aktivitäten der Prävention und
Gesundheitsförderung mit dem
medizinisch-pflegerischen
Versorgungsbereich wirksam
verbinden sowie sozialer
Ungleichheit vorzubeugen

(Robert-Bosch-
Stiftung 2021)



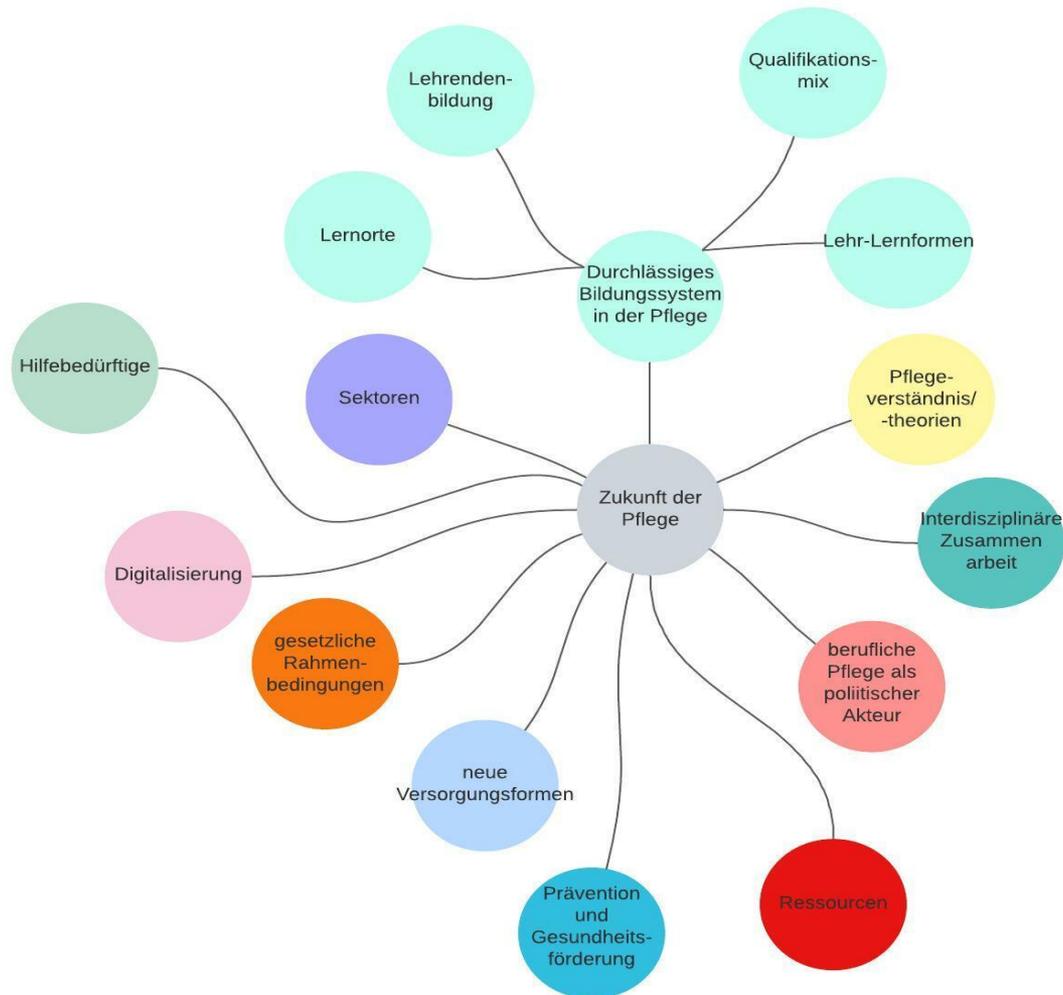
Bereits erkennbare Trends-Neuordnung der Aufgaben im Gesundheitswesen am Beispiel des Projekts Neustart!

Zentrale Erkenntnisse:

- ▶ Der Mensch soll im Mittelpunkt eines zukünftigen Gesundheitssystem stehen.
- ▶ Im Zentrum stehen Gesundheitsförderung und Prävention.
- ▶ Verlässliche Informationen für alle Menschen sind ein wichtiger Bestandteil.
- ▶ Gesundheit als „Common Good“ sollte in einem solidarischen Versicherungssystem geregelt werden.
- ▶ Das Gesundheitssystem sollte gemeinwohlorientiert statt gewinnorientiert gestaltet werden.
- ▶ Ein Gesundheitssystem, das Innovationen integriert und sich an aktuelle Gegebenheiten anpasst wird als notwendig erachtet.
- ▶ Ein konstruktiver Einsatz von digitalen Technologien kann zur Verbesserung des Gesundheitssystems beitragen.
- ▶ „Health in all policies“
- ▶ Interaktion und Fürsorge bilden einen existenziellen Kern des Versorgungsgeschehens.
- ▶ Krankheit und Tod gehören zum Leben.

(Robert-Bosch-Stiftung-2021)

Vision



Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf

Forschung zur
Pflegebildung und zum
Pflegeberuf am BIBB

- Ziel: Professionalisierung
der Pflegebildung in
Forschung und Praxis



Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf

Fortbildungsinhalte für Lehrpersonal für digitale Inhalte

Qualifikationsmix & Berufslaufbahnkonzept

Lernort
Häuslichkeit

Neue
Forschungsthemen
2022

Sprachvoraussetzungen für die Ausbildung entlang der verschiedenen Qualifikationsniveaus

Digitale Unterstützung und Optimierung der Vorbereitungskurse



Diskussion

- ▶ Wo sehen Sie besonderes Potenzial zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung?
- ▶ Was sind aus Ihrer Perspektive die größten Herausforderungen bei einer Neuausrichtung des Gesundheitswesens?
- ▶ Welche Rolle kann und sollte die berufliche und hochschulische Ausbildung bei der „Zukunft der Pflege in Deutschland“ spielen?

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!

Dr. Miriam Peters

Leiterin Forschungsprogramm

Arbeitsbereich 2.6

Telefon: +49 228 107 1692

Miriam.Peters@bibb.de

**Pflegebildung: Wir verbinden
Praxis, Wissenschaft und Politik.**

Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)

Robert-Schuman-Platz 3

D-53175 Bonn

Literatur

Fachkommission (2021). Standardisierte Module zum Erwerb erweiterter Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Aufgaben.

[Microsoft Word - 2021-11-19-FINAL-Module nach Â§ 14 Abs. 4 PfIBG + BegrÄ¼ndungsrahmen_Genehmigungsfassung_305_315.docx \(bibb.de\) \[zuletzt abgerufen am 24.01.2022\]](#)