

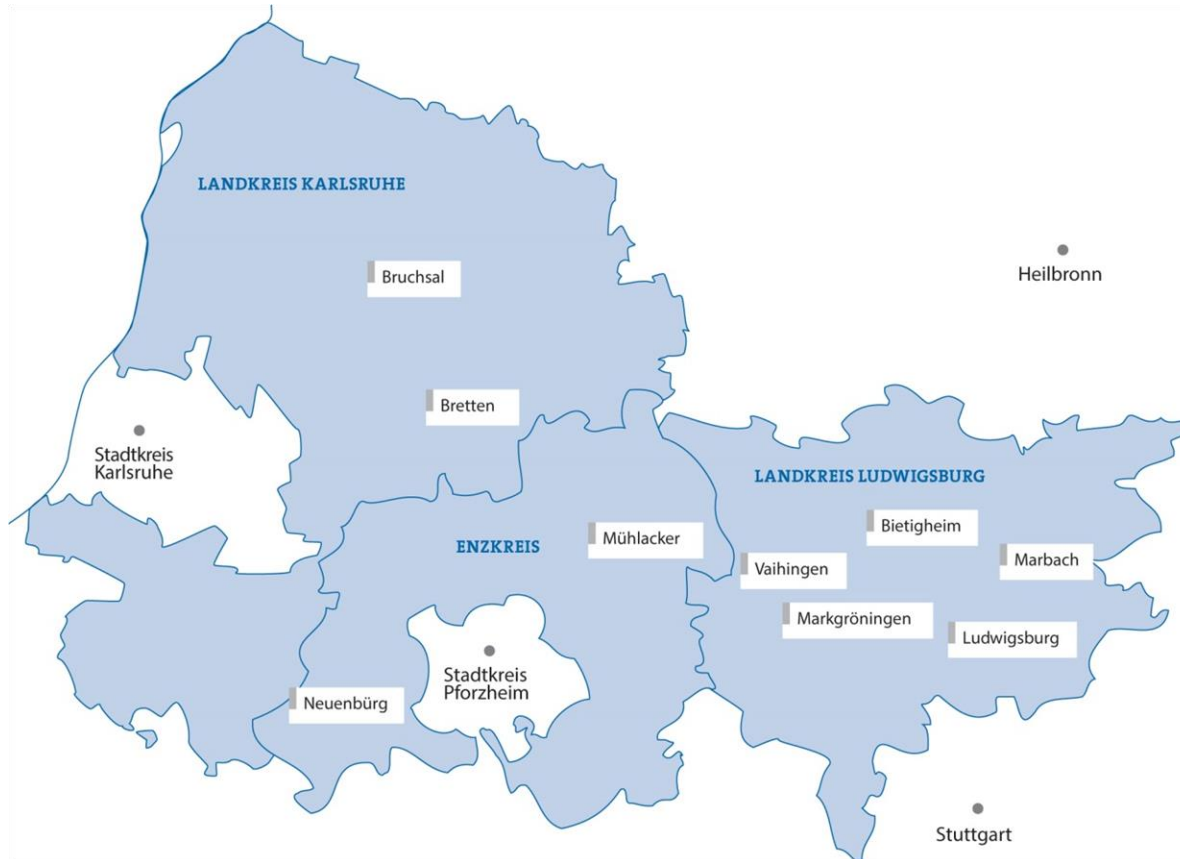


## 2 Jahre Weiterbildung A&I, pro und contra

Anke Kany B.A.  
Leitung der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie  
RKH Akademie

[Anke.kany@rkh-akademie.de](mailto:Anke.kany@rkh-akademie.de)

16. Kongress der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin, Hamburg



## RKH

Planbetten ca. 2.522

Mitarbeiter ca. 7.700

Ambulante Fälle ca. 280.000

Stationäre Fälle ca. 112.000

# Historie der Pflegeausbildung

## **Pflegenotstand und erste europäische Harmonisierung (1965-1977)**

- Fulminantes Wirtschaftswachstum im Nachkriegsdeutschland führte zu einer Verknappung von Arbeitskräften und die Anwerbung erster „Gastarbeiter“
- 1965 Einführung der Krankenpflegehilfeausbildung (Empfehlung der DKG)
- Erste Ausdifferenzierung im Ausbildungsbereich
- „Grundpflege, Vitalzeichenerhebung und die Anwendung von Prophylaxen“ wurde dem Ausbildungsbild der Krankenpflegehilfe zugeschrieben, blieb aber im Berufsbild der Krankenpflege ebenso enthalten!
- 1972 senkte der Deutsche Bundestag die Zugangsvoraussetzungen ab

(Vgl. Ammende 2016: 2-3)

# Historie der Pflegeausbildung

- Das 1977 und 1987 durch die WHO veröffentlichte Programm „People´s need for nursing care“ mit den Schwerpunkten: „Primary Health Care“ und Einbezug der Pflegeempfänger in die Entscheidungen, hatten Auswirkungen auf das Pflegesetz von 1985.
- Dies führte zu der Einführung des Pflegeprozesses und der Erweiterung des Ausbildungsziels
- Aus Sicht des Gesetzgebers kann die Pflege „somit pflegerische Inhalte selbstständig erschließen und eigenverantwortlich durchführen und delegieren“ (Stöcker 2002:39)

# Historie der Pflegeausbildung

- Erste generalistische Annäherungen (1985-2003)
- 1985 Pflegeberufegesetz mit dem eine Krankenpflegeausbildung implementiert wird, die für die Pflege von Menschen aller Altersgruppen qualifiziert
- 2003 neues Pflegeberufegesetz mit dem Ziel:  
**„Die Ausbildung für Personen nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 und 2 soll entsprechend dem allgemein anerkannten Stand pflegewissenschaftlicher, medizinischer und weiterer bezugswissenschaftlicher Erkenntnisse fachliche, personale, soziale und methodische Kompetenzen zur verantwortlichen Mitwirkung insbesondere bei der Heilung, Erkennung und Verhütung von Krankheiten vermitteln.“**

(Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege ,Krankenpflegegesetz- KrPflG 2003:S. 6)



# Studien über Ausbildungen in der Kranken- und Altenpflege

- **BEA-Studie:** Bundesweite Erhebung der Ausbildungsstrukturen an Altenpflegeschulen ([www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de))
- **PABiS-Studie:** Pflegeausbildung im Umbruch-Pflegestudie Deutschland ([www.dki.de](http://www.dki.de))
- **Qualitätskriterien für Best Practice in der Pflegeausbildung-Synopse evaluierter Modellprojekte** ([www.bildungsrat-pflege.de](http://www.bildungsrat-pflege.de))

# Regierungspositionen und Beschlüsse pro Generalistik ab 2009

- 2009 stand in der Koalitionsvereinbarung:  
„Wir wollen das Berufsbild in der Altenpflege attraktiver gestalten. Darüber hinaus wollen wir die Pflegeberufe in der Ausbildung grundlegend modernisieren und zusammenführen.“
- 2009 sprachen sich die KMK und die Konferenz der Arbeits- und Sozialminister der Länder für eine Zusammenlegung der Pflegeausbildungen aus
- Eckpunktepapier wurde erstellt
- 2011 das „Jahr der Pflege“



# Das Eckpunktepapier

- Bausteine für eine generalistische Pflegeausbildung definiert
- Position zur parallelen und hochschulischen Pflegeausbildung formuliert
- Maßstab war, die bisherigen Pflegeausbildungen in ihrer Gesamtheit zu betrachten, Konkurrenzen zu überwinden, formale Trennungen auf zu heben, Flexibilität und Mobilität zu erhöhen, Synergien zu nutzen und neues Potential zu erschließen.
- Akademische Ausbildung und grundständige Ausbildung sollen nicht konkurrieren, sondern sie sollen zentrale Bestandteile einer gestuften und durchlässigen Pflegebildung sein.
- **Fort- und Weiterbildungen, Spezialisierungen und lebenslanges Lernen werden zukünftig das Berufsfeld noch stärker prägen**





„Der Wechsel zwischen den Berufen in der Pflege muss **erleichtert** werden. Wir wollen die **Pflegeausbildung reformieren**, indem wir mit einem Pflegeberufegesetz ein **einheitliches Berufsbild** mit einer gemeinsamen Grundausbildung und einer darauf **aufbauenden Spezialisierung** für die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege etablieren. Wir wollen die Ausbildungsangebote an staatlichen Berufsfachschulen stärken und die Ausbildung gerecht, einheitlich und gemeinsam finanzieren. Ziel sollte ein **transparentes** und **durchlässiges** Aus und Weiterbildungssystem sein.“

(Auszug aus dem Koalitionsvertrag CDU/CSU 2013)

# Welche Entwicklungen gibt es noch?

IPK →

## Intensivpflegefachkraft (IPK)

### Das erwartet Sie:

Eine umfassende berufliche Qualifikation für den Intensivbereich. Ein Beruf mit großer Verantwortung für Patienten die sie brauchen.

Aufgrund der demographischen Entwicklung ist schon jetzt ein hoher Bedarf an Fachpersonal im Gesundheitswesen abzusehen – besonders im Bereich der Intensivpflege. Aus diesem Grund wurde die Ausbildung zur IPK weiterentwickelt. Entscheidend ist dabei, dass der Auszubildende direkt für sein späteres Arbeitsfeld im Intensivbereich vorbereitet und qualifiziert wird. Auch wenn die IPK-Ausbildung noch keine staatliche Anerkennung hat, eröffnet sie neue berufliche Perspektiven im Pflegebereich.

Wir bieten Ihnen eine qualitativ hochwertige Ausbildung auf dem neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisstand, die sich an den Entwicklungen im Gesundheitswesen orientiert. Die Ausbildung befähigt zu einer teamorientierten Bewältigung der unterschiedlichsten Anforderungen im Arbeitsumfeld der Intensivpflege.

Abwechslungsreiche Seminare, Exkursionen und gesundheitsfördernde Projekte sind Inhalt unserer Ausbildung.



### Ausbildungsziel und Aufgaben

Zum breitgefächerten, sehr verantwortungsvollen und spannenden Aufgabenbereich der IPK gehören

- Übernahme postoperativer Patienten aus dem OP oder Aufwachraum
- Fachkundige Pflege und Betreuung von Patienten im IMC- und Intensivbereich unter Berücksichtigung ihrer physischen, psychischen und sozialen Situation
- Fachkundige und umfassende Pflege von Beatmungspatienten
- Selbstständige Organisation und Koordination der entsprechenden Arbeitsabläufe in enger Kooperation mit Ärzten und Kollegen
- zielgruppenorientierte Kommunikation mit Patienten, Angehörigen und im interdisziplinären Team
- umfassende Dokumentation des Behandlungsverlaufs
- Begleitung von Patienten zu diagnostischen Eingriffen z.B. CT
- Umsetzung eines professionellen Schmerzmanagement
- sach- und fachgerechter Umgang mit medizinischen Geräten, Instrumenten und Materialien
- sach- und fachgerechter Umgang mit Arzneimitteln aller Art
- Einhalten hygienischer Richtlinien in Ihrem Arbeitsbereich
- Mitarbeit im Notfall- und Reanimationsteam

### Voraussetzungen:

- Güter Realschulabschluss
- Gesundheitliche Eignung
- 3 Monate Praktikum möglichst im Intensivbereich
- Min. 18 Jahre

### Ablauf der Ausbildung

Dauer: 3 Jahre  
Nächster Ausbildungsbeginn: 1. April 2014

### Theoretische Ausbildung

- am Schulstandort Böblingen
- beinhaltet min. 2.100 Std.
- Unterrichtsstücke finden im Wechsel mit Praxis-einsätzen statt

### Praktische Ausbildung

- beinhaltet min. 2.500 Std.
- in den Kliniken des Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz
- in den Bereichen:
  - interdisziplinäre Intensivstationen
  - periphere Stationen
  - Funktionsbereiche wie z.B. Herzkatheter, Aufwachraum, Endoskopie und Ambulanzen

### Abschlussprüfung

- Schriftlich, praktisch und mündlich

### Ausbildungsvergütung\*

- 1. Ausbildungsjahr: 915,69 €
  - 2. Ausbildungsjahr: 977,07 €
  - 3. Ausbildungsjahr: 1078,38 €
- \*Brutto, vor Abzug von Lohnsteuer und Sozialversicherung  
§ TVöD-Pflege, ab 01.09.2013

Wohnmöglichkeiten sind in den jeweiligen Personalwohnheimen vorhanden.

Pflege hat Zukunft

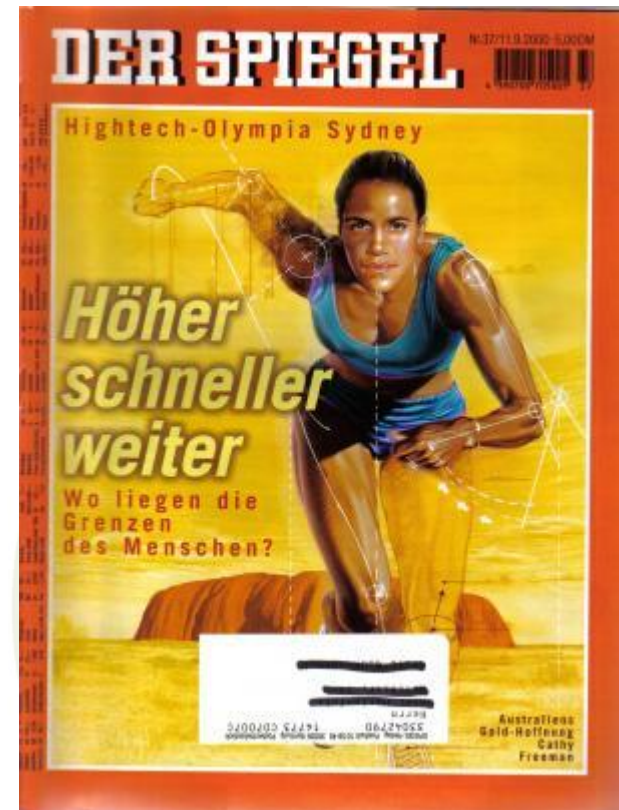
Hat Pflege damit Zukunft?

# Welche Entwicklungen gibt es noch?

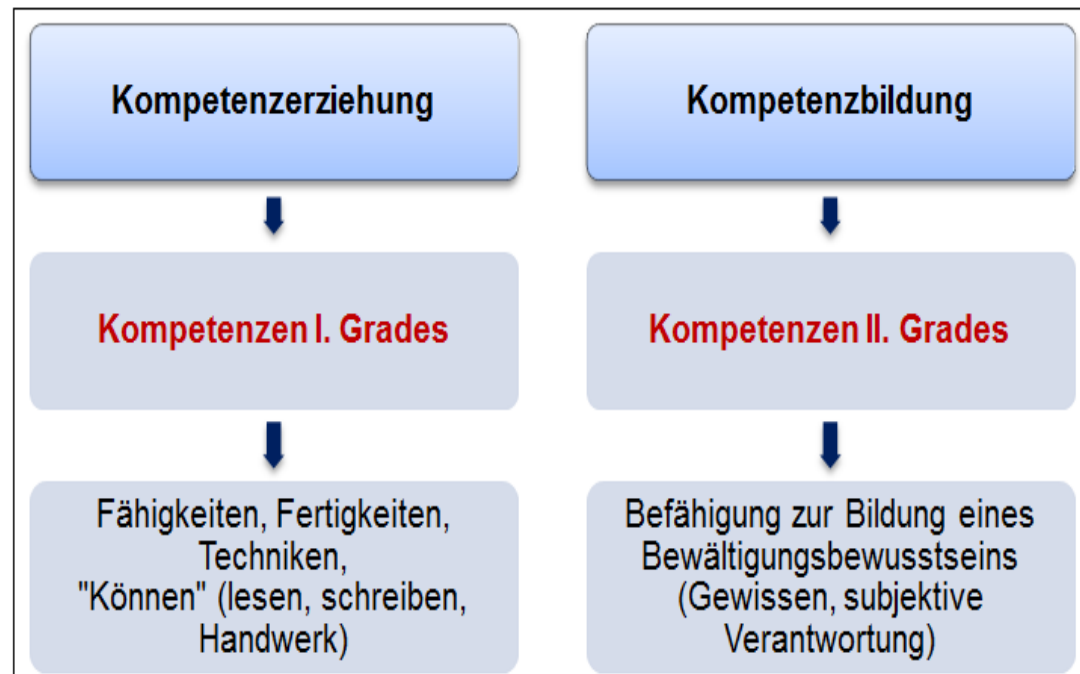
- Gesplittete Weiterbildungen Intensiv und Anästhesie
- IMC Qualifikationen
- ATA
- Bachelor oder Master?



# Höher? Schneller? Weiter?



# Pro oder Contra? Oder die Frage sind die Bestrebungen noch kompetenzorientiert?



# Forschungsergebnisse

## K'8 Möglichkeit zur theoretischen und praktischen Weiterentwicklung

### Zukunftsperspektive:

#### K'1 Optimierung der Schulorganisation

#### • Ist-Analyse:

- K'5 Keine gezielten praxisbezogenen Unterrichtskonzepte
- K'3 Praxisleitfaden sind nicht ausgereift

### Zukunftsperspektive:

#### K'2 Verbesserung der Rahmenbedingungen

#### • Ist-Analyse:

- K'2 Hohe Anforderungen an die Eigen- und Fremderwartung
- K'4 Freiwillige Entscheidung zur Fachweiterbildung

### Zukunftsperspektive:

#### K'3 Optimierung der Dienstplangestaltung

#### • Ist-Analyse:

- K'1 Hoher Arbeitsaufwand in der Freizeit

### Zukunftsperspektive:

#### K'4 Individuell organisierte Praxisanleitung

#### • Ist-Analyse:

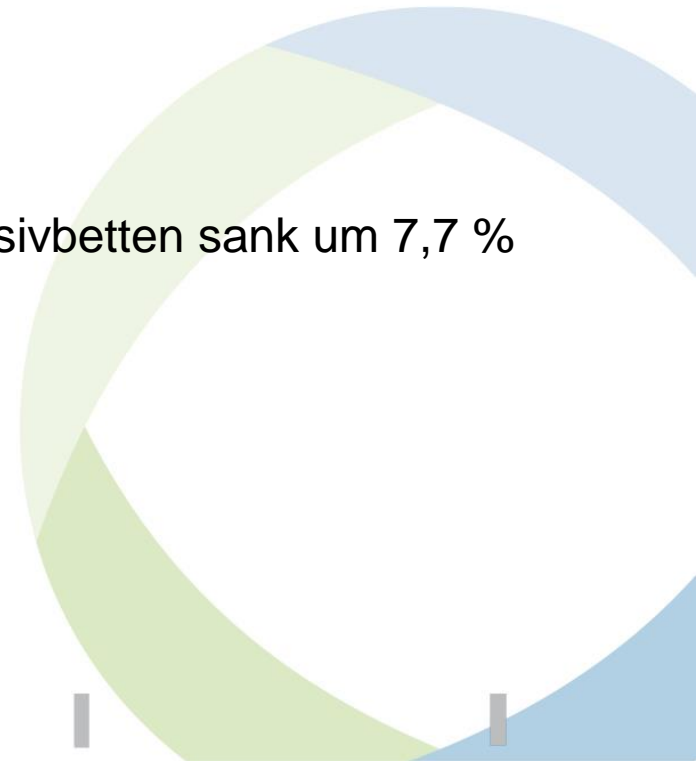
- K'7 Keine gezielte individuelle Einarbeitung
- K'6 Zu kurze Einarbeitungsphasen

## K'8 Möglichkeit zur theoretischen und praktischen Weiterentwicklung

# Pflegethermometer 2012

- Bedeutung der ICU ständig gestiegen
- Steigende Fallzahlen und komplexere Behandlungen
- Schaffung zusätzlicher Intensivkapazitäten
- Zahl der Krankenhäuser mit ausgewiesenen Intensivbetten sank um 7,7 %
- Anstieg der Behandlungsfälle (7,84%)
- 2010: 2.049.888 vs. 2002: 1.900.899

Vgl. [www.dip.de](http://www.dip.de)



# Pflegethermometer 2012

- Anpassung der maschinellen Beatmung bei 75,7%
- Bewertung der Auswirkungen bei 77,6%
- Entscheidung über Sedierungstiefe und Steuerung bei 90,8%
- Weaning bei 72,2%
- Entscheidung über Extubation in 58,3%
- Entscheidung über Bauchlage bei 29,5%
- Entscheidung und Legen eines DK's bei 82,2%
- Laboranforderungen bei 86,4%
- Entscheidung über Volumentherapie bei 38,9%
- Übernahme und Regulierung der Insulingabe bei 85,8%
- Katecholamintherapie bei 84,7%

Vgl. [www.dip.de](http://www.dip.de)

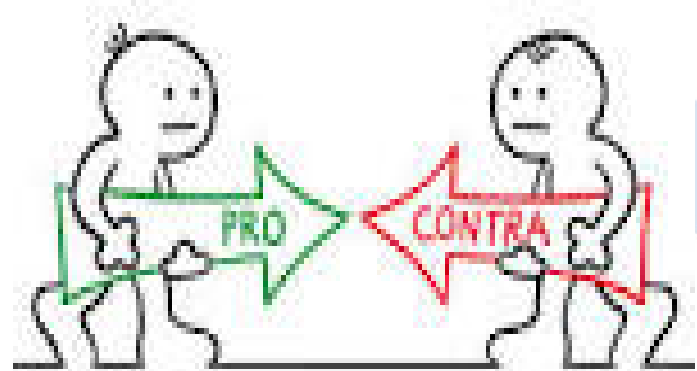


# Pro oder Contra?

## Weiterbildungen sollten zukünftig:

- Strukturiertes
- Bedarfsgerechtes
- Modernes
- Innovatives
- Nicht kürzer, sondern effektiver!

angeboten und durchgeführt werden



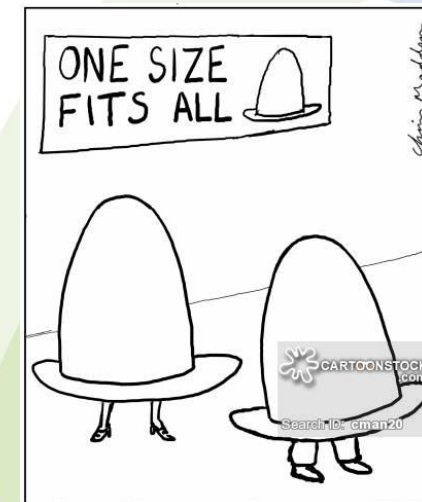
# Take Home

- Zukunftssicherung
- Personalbindung durch individuelle Mitarbeiterförderung



Nicht getreu dem Motto:

„One size fits all“



# Take Home

„Wenn du als Pinguin geboren wurdest, machen auch  
sieben Jahre Psychotherapie aus dir keine Giraffe.  
Also nicht lange hadern: Bleib als Pinguin nicht in der  
Steppe. Mach kleine Schritte und finde dein Wasser.  
Und dann: Spring! Und Schwimm!  
Und du wirst wissen, wie es ist, in Deinem Element zu  
sein.“ „ Eckhart von Hirschhausen





## Vorankündigung

22.06.2017



### 3. Ludwigsburger Fachpflegesymposium

„Intensiv-, IMC-, Anästhesie- und Notfallpflegekompetenz“

Anke Kany B.A.  
Leitung der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie  
RKH Akademie

Anke.kany@rkh-akademie.de



# Literatur



- Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege, Krankenpflegegesetz- KrPflG (2003), online abrufbar unter: [www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflg\\_2004/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/krpflg_2004/gesamt.pdf)
- Ammende, Rainer 2016 in CNE Fortbildung Jahrgang 5, S.: 2-6)
- BMFSFJ. Pflegeausbildung in Bewegung, Schlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung, 2008, Berlin
- Bund-Länder-Kommission: Eckpunktepapier 2012
- Löwisch Dieter-Jürgen (2000): Kompetentes Handeln – Bausteine für eine lebensweltbezogenen Bildung, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft

