

**Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie
und Entwicklung e. V.**

Manfred Carrier
Referent
Zentrum Gesundheit, Rehabilitation
und Pflege

Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
T +49 30 65211-1671
F +49 30 65211-3761
manfred.carrier@diakonie.de
www.diakonie.de

Diakonische Positionierung zur Pflegeassistentenausbildung

1. Zielsetzung einer diakonischen Positionierung zur Harmonisierung der Pflegeassistentenausbildung

In seinem Urteil vom 24. Oktober 2002 hat das Bundesverfassungsgericht (2 BvF 1/01) festgestellt, dass der Bund keine Gesetzgebungskompetenz für die Regelungen zur Berufsausbildung der Altenpflegehelferin und des Altenpflegehelfers hat. Die gewünschte Angleichung der Landesregelungen zur Pflegeassistentenausbildung ist nur durch Übereinkünfte der Länder zu erreichen.

Die vorliegenden Vorschläge der Diakonie Deutschland und der gliedkirchlichen diakonischen Werke sollen zu einer gemeinsamen, reflektierten diakonischen Position und zu einer Vereinheitlichung der landesrechtlich geregelten Pflegeassistentenausbildungen beitragen.

Die im August 2020 veröffentlichte Studie „Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)“ spricht sich zur Deckung des Personalmehrbedarfs für den Einsatz von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern mit ein- oder zweijähriger Ausbildung nach Landesrecht aus. Gleichzeitig weist er auf die Notwendigkeit einer Harmonisierung der länderübergreifenden Maßstäbe in der Pflegehelferausbildung hin (Seite 353).

Die Pflegeberufe in Deutschland müssen zukünftig besser aufeinander abgestimmt werden. Die Diakonie Deutschland spricht sich daher für eine - zur generalistischen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz passende und alle Pflegebereiche umfassende - generalistische Assistenzausbildung aus.

Ausgangssituation

Die 89. Arbeits- und Sozialministerkonferenz hat im November 2012 „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ beschlossen. 2013 wurden die Eckpunkte von der Gesundheitsministerkonferenz gleichlautend beschlossen. 2016 wurden sie im Bundesanzeiger veröffentlicht (BAZ AT 17.02.16 B3).

Laut Jürgensen (2019,14) haben mehrere Bundesländer seit Veröffentlichung der ASMK Eckpunkte ihre Regelungen entsprechend ergänzt und verändert. Eine genaue Zahl der Länder, die die Anforderungen der Eckpunkte der Länder bei ihren Ausbildungsregelungen umgesetzt haben, steht aktuell leider nicht zur Verfügung.

Parallel zur Umsetzung des Pflegeberufgesetzes seit Januar 2020 ist es in vielen Bundesländern zu einer Novellierung der gesetzlichen Regelungen der pflegerischen Assistenzbildungen gekommen. Dieser Prozess ist nicht abgeschlossen. Die Gesetzesnovellierungen der Länder haben zu einer fortschreitenden Divergenz der Ausbildungsinhalte, Berufsabschlüsse und Berufsbezeichnungen geführt. Laut Jürgensen (2019,12) können bundesweit 27 verschiedene ein- bis zweijährige Pflegehilfs- bzw. Pflegeassistentenausbildungen mit acht verschiedenen Berufsbezeichnungen ausgemacht werden. Novellierungsprozesse in den jeweiligen Bundesländern werden von den diakonischen Landesverbänden begleitet.

2. Harmonisierung der Landesregelungen zur Pflegeassistentenausbildung

Eine bundesweite Vereinheitlichung der Pflegehelfer- bzw. Pflegeassistentenausbildung und der Berufsbezeichnung ist unabdingbar. Die Notwendigkeit folgt aus der durch Bundesrecht geregelten Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz. Die Harmonisierung der landesrechtlichen Ausbildungsregelungen und Berufsbezeichnungen gewährleistet die bundesweite Anerkennung der Assistenzbildung und einheitliches berufsrechtliches Profil mit professioneller Identität. Dadurch sollen motivierte Praktikerinnen und Praktiker gewonnen, die Berufszufriedenheit gesteigert und die Motivation zum Berufsverbleib erhöht werden.

Eine bundeseinheitliche Pflegeassistentenausbildung

- stärkt die Attraktivität der Ausbildung und der Berufstätigkeit
- ermöglicht Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten eine bundesweite Mobilität
- dient der Entbürokratisierung für Träger, die länderübergreifend ausbilden oder ein länderübergreifendes Einzugsgebiet haben
- erleichtert die Bewertung von Qualifikationen (Gleichwertigkeit) bei Bewerbungen in andere Bundesländer.

3. Anforderungsprofil an eine Assistenzbildung

Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten betreuen und pflegen Menschen insbesondere in der ambulanten Pflege, der stationären Akutpflege und der stationären Langzeitpflege. Sie sind mit Pflegefachpersonen in kompetenzorientierte Teamstrukturen eingebunden. Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten führen pflegerische und betreuende Maßnahmen selbstständig durch (Durchführungsverantwortung), die von einer Pflegefachperson geplant, überwacht und gesteuert werden (Steuerungsverantwortung der Pflegefachpersonen). In stabilen Pflegesituationen sind die durchzuführenden Pflegemaßnahmen bekannt und regelmäßig wiederkehrend. Das Risiko einer akuten Verschlechterung des Gesundheitszustandes der zu pflegenden Person ist dabei gering.

Dennoch ist eine kontinuierliche Beurteilung und Evaluation der Pflegesituation notwendig, da der gesundheitliche Zustand eines Menschen kein statisches, sondern ein dynamisches Merkmal darstellt. Pflegeassistentinnen und Pflegeassistenten müssen daher in der Lage sein, immer wieder erneut einzuschätzen, ob die Situation so stabil ist, dass die Pflege auch von Pflegefachhelferinnen und Pflegefachhelfern übernommen werden kann bzw. ob die eigenen Kompetenzen für die pflegerische Versorgung eines Hilfebedürftigen ausreichend sind. Zu beachten ist dabei ebenfalls, dass auch die Situation eines zu pflegenden Menschen mit einer gravierenden Erkrankung sehr wohl stabil sein kann. (vgl. Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, Juli 2020)

Die länderrechtlich geregelten Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege vermitteln mindestens diejenigen Kompetenzen, die in diesem Sinne zur selbstständigen Wahrnehmung insbesondere folgender Tätigkeiten befähigen:

- Mitwirkung bei Pflegeplanung und dem Pflegeassessment.
- Mit anderen Berufsgruppen unter Reflektion der Situation und der eigenen Rolle zusammenarbeiten.
- Grundpflegerische Maßnahmen in stabilen Pflegesituationen selbstständig sicher durchführen.

- Beobachtung des Gesundheitszustands. Anzeigen und Beschreibung von Abweichungen im Rahmen der pflegerischen Handlungen.
- Pflegebedürftige Menschen bei der Lebensgestaltung im Alltag unter Beachtung der Lebensgeschichte, der Kultur und der Religion unterstützen.
- Im Pflegeprozess bei der Erstellung von Biografie- und Pflegeplanung sowie der Fortschreibung des Pflegeberichts unterstützend mitwirken und die eigenen Tätigkeiten selbstständig dokumentieren.
- Kontakte mit pflegebedürftigen Menschen herstellen, mit ihnen einen respektvollen Umgang pflegen und sie unter Beachtung wesentlicher Vorbeugungsmaßnahmen bei der Grundversorgung unterstützen, Ressourcen erkennen und aktivierend in die Pflegehandlung einbeziehen.
- Notfallsituationen und Veränderungen der Pflegesituation durch gezielte Beobachtung rechtzeitig erkennen und angemessen handeln.
- Erhebung und Überwachung von medizinischen Basisdaten (Puls, Blutdruck, Atmung, Temperatur, Bewusstseinslage, Gewicht, Größe, Ausscheidungen). Bei der Durchführung ärztlich veranlasster therapeutischer und diagnostischer Verrichtungen mitwirken (insb. Medikamentengabe, subkutane Injektionen, Inhalationen, Einreibungen, An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen).
- Einhaltung und Umsetzung hygienischer Maßnahmen und Standards.
- Menschen in der Endphase des Lebens unterstützend begleiten und pflegen.

Die Durchführung von Pflegemaßnahmen darf nur unter Weisung einer Pflegefachperson erfolgen. Grundlage hierfür ist die von der Pflegefachperson erstellte individuelle Pflegeplanung im Rahmen der Vorbehaltsaufgaben nach § 4 Pflegeberufegesetz. Die individuellen beruflichen Handlungskompetenzen sind dabei zu berücksichtigen.

(vgl. 89. Arbeits- und Sozialministerkonferenz: Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege vom November 2012 im Folgenden „Eckpunkte der Länder“. 2013 wurden die Eckpunkte von der Gesundheitsministerkonferenz gleichlautend beschlossen. 2016 wurden sie im Bundesanzeiger veröffentlicht (BAz AT 17.02.16 B3).

4. Diakonische Eckpunkte für eine nach Landesrecht geregelte Pflegeassistentenausbildung

• Rahmenbedingungen

Berufsbezeichnung

- Generalistische Pflegeassistentin/Generalistischer Pflegeassistent nach Landesrecht.
- Die generalistische Pflegeassistentin/der generalistische Pflegeassistent ist als eigenständige rechtlich geregelte Berufsqualifikation mit professioneller Identität zu verstehen.

Anschlussfähigkeit des Pflegeassistentenberufs in die Pflegeprofessionen

- Die Anschlussfähigkeit an die 3-jährige Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz ist grundsätzlich zu gewährleisten.
- Am Ende der Pflegeassistentenausbildung bietet die Ausbildungsstelle ein obligatorisches Beratungsgespräch zum Übergang in die 3-jährige Pflegeausbildung an.

Einordnung in den Deutschen Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR)

- Die in der vorliegenden Positionierung gewählten Qualifikationsniveaus beziehen sich auf den DQR.
- Die Pflegeassistentenausbildung sollte abhängig von der Ausbildungsdauer und dem während der Ausbildung optional erworbenen mittleren Schulabschluss (MSA Abschluss) DQR Niveau 2 oder 3 zugeordnet werden.

Verbindung mit allgemeinbildenden Lerninhalten/Schulabschlüssen

- Die Ausbildung zur Pflegeassistentin/zum Pflegeassistenten sollte die Möglichkeit eines MSA Abschlusses umfassen.

In fünf Bundesländern – Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Sachsen – ist im Zusammenhang mit der Helfer- bzw. Assistenzausbildung das Ablegen einer Prüfung für den Realschulabschluss (oder Mittlerer Schulabschluss, MSA) möglich.

Die Verknüpfung mit dem MSA erfordert in der Regel eine verlängerte Ausbildungsdauer und hat demnach Auswirkungen auf die zu erfolgende Einordnung in den Deutschen Qualifikationsrahmen (s. oben). Bei Bedarf sind allgemeine Ausbildungseinrichtungen dafür einzubeziehen.

In Bundesländern, in denen die Assistenz Ausbildung mit einem allgemeinbildenden Schulabschluss verbunden ist, werden allgemeinbildende Unterrichtsteile durch Landeszuschüsse finanziert.

Berücksichtigung bei der Fachkraftquote

- Eine Berücksichtigung von Pflegehelfern/Pflegeassistenzen bei der Fachkraftquote nach den Landesheimgesetzen erschließt sich nicht. Es handelt sich nicht um Fachkräfte im rechtlichen Sinn. In der Umsetzung des neuen Personalbemessungssystems (PeBeM) erübrigt sich die Fragestellung, weil es nach Umsetzung der Personalbemessungsregelungen keine prozentuale Fachkraftquote mehr geben wird.

• **Ausbildung**

Zugangsvoraussetzungen

- Die komplexen Berufsanforderungen erfordern mindestens einen ESA (ESA – Einfacher Schulabschluss) als Zugangsvoraussetzung zur Pflegeassistentenausbildung. Das ist auch Voraussetzung für die Durchlässigkeit zur 3-jährigen generalistischen Pflegeausbildung.

Ausbildungsumfang

- Um die Anschlussfähigkeit an die 3-jährige generalistische Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufgesetz zu gewährleisten, sind in der Assistenz Ausbildung mindestens jeweils ein Drittel der theoretischen Stunden und der Praxisstunden der 3-jährigen generalistischen Pflegeausbildung zu absolvieren.
- Das bedeutet, dass die Pflegeassistentenausbildung mindestens 700 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht und 850 Stunden praktische Ausbildung umfassen muss. (Die generalistische Pflegeausbildung umfasst 2.500 Stunden praktische Ausbildung und 2.100 Stunden theoretischen und praktischen Unterricht (§ 2 Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV).
- Die Pflegeassistentenausbildung bereitet durch theoretischen und praktischen Unterricht sowie durch die praktische Ausbildung in mindestens zwei pflegerischen Einsatzbereichen (Orientierungseinsatz und ein weiterer Einsatzbereich) auf die Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann vor. Der zweite pflegerische Einsatzbereich sollte dabei mindestens 200 Stunden, angestrebt 400 Stunden, umfassen.
- Damit entspricht der Umfang des theoretischen und praktischen Unterrichts und der praktischen Ausbildung den Mindestanforderungen der Ländereckpunkte.

Ausbildungsinhalte

- Das Curriculum sollte mindestens die im 1. Ausbildungsjahr der 3-jährigen generalistischen Pflegeausbildung vorgesehenen praxisbezogenen Lerninhalte vermitteln. (vgl. Ausführungen des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus unter dem Gliederungspunkt: Ausgangslage)
- Wünschenswert wären Bundesempfehlungen für ein kompetenzorientiertes theoretisches und praktisches Curriculum.
- Neben den berufsbezogenen Lernfeldern sollte mit Blick auf die anzusprechenden und zu erwartenden Bewerberinnen und Bewerber nicht zuletzt auch die Vermittlung allgemeiner Kompetenzen besondere Beachtung finden, wie
 - Entwicklung sozialer/emotionaler Kompetenzen
 - Konfliktlösungskompetenz/Konfliktlösungsmanagement/gewaltfreie Kommunikation
 - Entwicklung von Arbeits- und Lernstrategien/Selbstmotivation
- Die Ausbildung schließt mit einer theoretischen und praktischen Prüfung nach Landesrecht ab.
- In den Phasen der praktischen Ausbildung gewährleistet die Einrichtung eine qualifizierte Praxisanleitung, die in erforderlichlichem Umfang finanziert wird. Die qualitativen Anforderungen an die Praxisanleitung orientieren sich an den Regelungen der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV)

Vermittlung von Deutschkenntnissen

- Es müssen bei Beginn der Ausbildung die für die Berufsausübung erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache vorliegen. Das bedeutet Deutschkenntnisse mindestens auf B2 Niveau.
- Für Auszubildende mit eingeschränkten Deutschkenntnissen sollten ausbildungsbegleitend Maßnahmen zur Erweiterung von Basiskompetenzen (Schreiben, Lesen und Sprechen) bezogen auf pflegerisches Handeln angeboten werden.
- Die Assistenzausbildung ist eine Qualifizierungschance, die von sozial benachteiligten jungen Erwachsenen wahrgenommen wird. Um eventuelle persönliche Defizite zu kompensieren sind in Zusammenarbeit mit der Agentur für Arbeit Maßnahmen zur sozialpädagogischen Begleitung anzubieten.

Finanzierung

- Die Pflegeassistentenausbildung muss aus staatlichen Mitteln finanziert werden (Steuerfinanzierung). Von den Auszubildenden darf kein Schulgeld verlangt werden. Eine Finanzierung über länderbezogene Ausbildungsfonds analog zur generalistischen Pflegeausbildung wird abgelehnt, weil er die ohnehin stark belasteten pflegebedürftigen Menschen weiter belastet.
- Die Finanzierung der Ausbildung muss auch bedarfsgerechte lernunterstützende Maßnahmen und Sprachförderung umfassen.

Literatur

Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus

Ausbildung zur Pflegefachhelferin/zum Pflegefachhelfer mit Schwerpunkt Altenpflege oder Krankenpflege
Lehrplan für die Berufsfachschulen für Altenpflegehilfe und Krankenpflegehilfe
Ausbildung zur Pflegefachhelferin/zum Pflegefachhelfer mit Schwerpunkt Altenpflege oder Krankenpflege
Juli 2020

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bundesministerium für Gesundheit Bekanntmachung der von der 89. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 und der 86. Gesundheitsministerkonferenz 2013 als Mindestanforderungen beschlossenen „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ vom 29. Januar 2016

Bundesanzeiger: BAnz AT 17.02.2016 B3 (<https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtliche-veroeffentlichung?3>)

Beschlossen von der 89. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2012 am 28./29. November 2012 und der 86. Gesundheitsministerkonferenz 2013 am 26./27. Juni 2013

Anke Jürgensen

Pflegehilfe und Pflegeassistenten - Ein Überblick über die landesrechtlichen Regelungen für die Ausbildung und den Beruf
BIBB - Bundesinstitut für Berufsbildung
Bonn 2019

Manfred Carrier
Referent