



Kurzdarstellung der Teilqualifikationen (TQ) in der Pflege

im Rahmen der Richtlinie „Soziale Innovation“ der niedersächsischen Landesregierung

Projekt: Weitblick Pflege-gemeinsam ans Ziel

Projektbeginn: 01.09.2016

Projektende: 31.08.2018

Erstellung durch:

VITA Akademie

Dr. Barbara Mayerhofer, Dipl.- Geronto. Melanie Philip, Janina Ehlers

Mitwirkende Praxispartner:

Ev. Altenpflegeschule e.V. Oldenburg-Birgit Voss, stationäre und ambulante Pflegeeinrichtung
Sander Pflege GmbH- Holger Kockmeyer, Krankenhaus- Ernst Neumeister, Beratung im
Gesundheitswesen- Gaby Benjes



1. Gesundheitspolitische und versorgungswirtschaftliche Relevanz

In den kommenden Jahren wird sich der demografische Wandel in Deutschland und in den Staaten der Europäischen Union [1] zunehmend auf die Angebots- und Nachfrageseite an Pflegekräften auswirken: Dem kontinuierlich steigenden Pflegebedarf werden nach Vorausberechnungen nicht genügend Pflegekräfte zur Verfügung stehen. Das Statistische Bundesamt und das Bundesinstitut für Berufsbildung haben den Bedarf und das Angebot an Pflegekräften bis zum Jahr 2025 vorausberechnet. Die Projektionen zeigen, dass ein Pflegekräftemangel in Zukunft voraussichtlich auch dann nicht vermieden werden kann, wenn zusätzlich fachfremde Arbeitskräfte in der Pflege eingesetzt werden [2]:

Nach dem Status-Quo-Szenario werden im Jahr 2025 rund 152.000 Beschäftigte in Pflegeberufen fehlen. Die vorausberechneten Pflegepersonalengpässe werden sich vermutlich nur durch verschiedene politische Maßnahmen verhindern lassen [3].

In der Folgenden Darstellung wird das Gesundheitspersonal in 2015 nach Berufen in 1 000 aufgeführt.

Tab. 1.1: Illustration über das Gesundheitspersonal 2015 nach Berufen in 1 000 in Deutschland (eigene Darstellung in Anlehnung an Statistisches Bundesamt, 2017, S. 9 ff.)

Lfd. Nummer	Klassifikation	Gegenstand der Nachweisung	Beschäftigte insgesamt	%
1	Gesundheits- und Krankenpflege	Berufe in der Gesundheits- und Krankenpflege	829	
		davon:		
		Helfer	180	22
		Fachkraft	649	78
2	Altenpflege	Berufe in der Altenpflege	559	
		Helfer	268	48
		Fachkraft	291	52

Der Tabelle 1.1 ist zu entnehmen, dass die Pflegehilfskräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege 22% und in der Altenpflege 48% der anfallenden Pfl egetätigkeiten übernehmen. Es wird deutlich, dass hier ein deutliches ausbaubares Erwerbspotenzial zur Abdeckung der Pflegenachfrage durch die Pflegehilfskräfte vorliegt. Mit den im weiteren beschriebenen Teilqualifikationen sollen die Hilfskräfte in der Pflege systematisch professionalisiert werden, um entsprechende Fachkraftsaufgaben samt der Verantwortung übernehmen zu können, damit auch künftig die pflegerische Versorgung der Bevölkerung gewährleistet werden kann.



2. Zielsetzung und Adressaten des Projektes sowie Zugangsvoraussetzungen

Im Rahmen des Projektes Weitblick Pflege- gemeinsam ans Ziel sollen Beschäftigte, die in der Pflege als sogenannte „Hilfskraft“ tätig sind, darin unterstützt werden, einen Beitrag zur Unterstützung der professionellen Pflegearbeit zu leisten.

Hierzu sollen die Hilfskräfte durch Weiterqualifizierungen befähigt werden ausgewählten Fachkraftsaufgaben mit der entsprechenden Verantwortungsübernahme zu übernehmen. Es werden verschiedene aufbauende Module der Qualifizierung angeboten, um den Hilfskräften entsprechende Kompetenzen zuzusprechen.

In der beruflichen Praxis hat dies den positiven Effekt, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die aufgrund der fehlenden Anerkennung nur als Hilfskräfte eingesetzt werden konnten, nach erfolgreicher Absolvierung der Prüfung für die Module als Hilfskraft, mit Ermächtigung der Ausführung von Fachkraftsaufgaben mit der vollen Verantwortungsübernahme, zur Verfügung stehen. Die Begabungsreserven werden zum a) zum Wohle der Teilnehmenden (bessere Stellung am Arbeitsmarkt und vertikale Karriereentwicklung), b) zum Wohle des beschäftigenden Unternehmens (Abbildung der Pflegequalität, Mitarbeiterbindung) und c) gesamtgesellschaftlich als Beitrag zur Kompensation des Fachkräftemangels ausgeschöpft.

Das Bildungsangebot adressiert somit Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die in der Pflege als Hilfskraft tätig sind. Zu den Zugangsvoraussetzungen zählen dabei je nach Qualifizierungsstatus:

- ✓ Nachweis einer Grundqualifikation in der Pflege von min. 200 Std. und zzgl. fünf Jahre Berufserfahrung in der Pflege
- ✓ Einjährig ausgebildete Kranken- oder Altenpflegehelferinnen und zzgl. zwei Jahre Berufserfahrung in der Pflege
- ✓ Zweijährig ausgebildete Pflegeassistenten und zzgl. ein Jahr Berufserfahrung in der Pflege

Bei Absolvierung der Module 1 bis 2 (siehe Kapitel 3), soll eine Anrechnung zu 1/3 auf die Fachkraftquote erfolgen. Des Weiteren erhalten die weiterqualifizierten Pflegekräfte eine entsprechend höhere Vergütung und die Akzeptanz seitens des Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Bei zusätzlicher Absolvierung des Moduls 3 erfolgt eine Anrechnung zu 1/2 auf die Fachkraftquote. Hiermit kann gewährleistet werden, dass eine entsprechende hohe Pflegequalität erhalten bleibt ohne die Fachkraftquote politischer seitens senken zu müssen.



3. Umfang und zeitlich-sachliche Gliederung der Qualifizierungen

Im Folgenden wird ein Curriculum aufgeführt, welches die Hilfskräfte dazu befähigt, die entsprechenden Fachkraftsaufgaben in den entsprechenden Kompetenzbereichen erfolgreich und korrekt ausführen zu können. Dieses Curriculum wurde unter der Berücksichtigung der aktuellen Gesetzgebungen und den entsprechenden Fachmeinungen der Praxispartner erstellt, wodurch auf konkrete Bedarfspotentialer der Einrichtungen eingegangen wird, um die Komplexität des Pflegealltags zu berücksichtigen.

Darüber hinaus ist anzumerken, dass bei allen Modulen der pflegedokumentarische Part, Krankenbeobachtung, Qualitätsmanagement und Kommunikation entsprechend zu den Inhalten integriert ist.

Modul und Umfang	Inhalte
<p>1) Qualifizierung von ungelernten Hilfskräften zu Assistenten in der Pflege (min. 200 Stunden) in Anlehnung an das Lehrbuches Pflegeassistenz von Susanne Andreae (Thieme Verlag)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Berufsbild Pflege, - Beobachtung/Wahrnehmung, - Grundlagen der Kommunikation, Biografiearbeit - Grundlagen Anatomie/ Physiologie - Waschen + Kleiden + Mobilisation unter der Prämisse sich als Mensch (Mann/ Frau) fühlen u.a. Einführung in Kinästhetik, basale Stimulation, Validation - Hygiene - Bedürfnisorientierte Pflege bei ernährungsrelevanten- (Spezifische Krankenbeobachtung der Nahrung-und Flüssigkeitszufuhr), ausscheidungsrelevanten- (Obstipationsprophylaxe) und körpertemperaturrelevanten Aspekten (Wadenwickel), sowie Beobachtung von Atmung, Puls, Blutdruck – Puls-und Blutdruckmessung
<p>2) Behandlungspflege - Basismodul „Assistenz plus“ (188 Stunden) nach dem LG 1 und dem LG 2 gemäß §37</p>	<p>Leistungsgruppe 1 (Behandlungspflege einfacher Art)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Injektionen • Versorgung eines oder mehrerer Dekubiti (Stadium 1 und 2) • Blutdruckmessung • Blutzuckermessung



<p>SGB V und Rahmenvereinbarungen nach §132 und §132 a Abs. 2 SGB V</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gewichtskontrolle zur verordneten Flüssigkeitsbilanzierung • Augentropfen (Vor und nach Augen OP in der Regel 14 Tage) • Medizinische Einreibung/Wickel • Kontrollierte Eingabe überwachungspflichtiger Medikamente • Stoma- und Anus praeter Versorgung, Uro- und Illestoma Versorgung • An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen/-hosen, ab Kompressionsklasse 3 <p>Leistungsgruppe 2 (Behandlungspflege mit höherem Zeitaufwand/qualifizierter Art)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Umschläge zur Kälte/- Wärmetherapie • Enterale Ernährung über Magensonde (nicht PEG) • Einlauf (auch Klistier und Klysma) • Anlegen oder Wechseln von Verbänden, auch Kompressionsverbände, Wundversorgung und Wundpflege • Versorgung von drei oder mehr Dekubiti im Stadium 2
<p>3) Qualifizierung zu Spezialmodulen „Assistenz plus“ (Stunden 80 je Spezialmodul)</p>	<p>Je nach Bedarfslage, entsprechend auswählbare Spezialmodule</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Wundmanagement (Versorgung komplexer Wundsituationen) 2) Palliative Care 3) Pflege von neurologisch frührehabilitierten Menschen 4) Gerontopsychiatrische Pflege 5) Stomaversorgung 6) Medikamentenversorgung 7) Katheterisierung (Einlegen, Wechsel und Pflege sowie Flüssigkeitsbilanzierung, Instillation) 8) Außerklinische Intensivpflege: <ul style="list-style-type: none"> - Tracheostoma Versorgung, endotracheale Absaugung von Lungensekret



Abschlussprüfungen und Zertifikat

Jedes der drei Module schließt mit zwei schriftlichen Prüfungen sowie einer mündlichen und praktischen Prüfung ab.



Literaturverzeichnis

Andreae, S. (2016). Pflegeassistenz: Lehrbuch für Gesundheits- und Krankenpflegehilfe und Altenpflege. 2. Auflage, Stuttgart: Thieme.

Statistisches Bundesamt (2017). Gesundheit. Personal.

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Gesundheitspersonal/PersonalPDF_2120731.pdf?__blob=publicationFile (06.04.2017).

- (1) Lanzieri, G. (2006). Langfristige Bevölkerungsvorausschätzungen auf nationaler Ebene. Eurostat, S. 1–8.
- (2) Afentakis, A.; Maier, T. (2010). Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen 2025. Wirtschaft und Statistik 11:990–1002
- (3) Afentakis, A.; Maier, T. (2013). Sind Pflegekräfte aus dem Ausland ein Lösungsansatz, um den wachsenden Pflegebedarf decken zu können?. In: Bundesgesundheitsblatt (Hrsg.), 56:1072–1080, Heidelberg: Springer.