

Streitfall Pflegeausbildung: eine für alle?

80 Prozent der Lerninhalte seien heute schon gleich, sagen die Befürworter. Klar ist, dass die **Altenpfleger künftig teurer** werden.

VON STEPHAN JOHNNEN

Düren. Aus drei mach eins: Die Bundesregierung will die Pflegeausbildung vereinheitlichen, Ausbildungen in der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege sollen in einer neuen Ausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss zusammengeführt werden. Gegen die Pläne regt sich Widerstand. Die Grünen in Bund und Land machen dagegen mobil, auch viele Verbände, unter anderem der Alten- und Kinderkrankenpflege sowie der Arbeitgeber, warnen: Die Zusammenlegung bisher eigenständiger Ausbildungen schwäche die Pflegeberufe und ge-

fährde die Versorgung. Die Aufregung kann Thomas Kutschke, Landesvorsitzender des Bundesverbands Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe, nicht verstehen. „Mit einem Festhalten an Rezepten der Vergangenheit lassen sich die Aufgaben der Zukunft kaum meistern“, ist er überzeugt. Viele Argumente gegen die Reform griffen zu kurz.

„Die Diskussion um eine generalisierte Ausbildung ist fast 20 Jahre alt. Der Gesetzgeber zieht das nach, was in Teilen schon Alltag ist“, findet der in Jülich lebende Pflegewissenschaftler. Kutschke ist Geschäftsführer der Akademie für Gesundheitsberufe in Mönchen-

gladbach mit 500 Ausbildungsplätzen. Unterstützung aus der Region bekommt Kutschke von Jochen Vennekate, Geschäftsführer der Christlichen Bildungsakademie Aachen und Delegierter im Deutschen Bildungsrat für Pflegeberufe, sowie Heinz Lönneßen, Leiter der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege am Krankenhaus Düren. „Etwa 80 Prozent der Ausbildungsinhalte sind bereits identisch. Auch die Arbeitsrealität hat sich stark verändert“, sagt Lönneßen. „Medizinische Aspekte spielen in der Altenpflege eine zunehmende Rolle, in den Krankenhäusern sind immer mehr sozialpflegerische Fähigkeiten gefragt“, fügt Thomas Kutschke hinzu. Sowohl Patienten als auch Bewohner von Pflegeeinrichtungen würden nicht nur älter, sondern auch kränker. Müsse ein dementer Patient wegen eines Beckenbruchs behandelt werden, stelle das das Pflegepersonal vor veränderte Anforderungen. „Im Idealfall gibt es in beide Richtungen keine Versorgungsabbrüche, Patienten und Bewohner werden wie aus einem Guss versorgt“, sagt Lönneßen.

Und was ist mit der Kinderkrankenpflege? „Diese Abteilung ist hoch spezialisiert, zahlenmäßig wird sie zur Sparte“, bilanziert Jochen Vennekate. „Wenn ich von Anfang an

nur auf Spezialisierung setze, schaffe ich Sackgassen“, warnt er. Eine generalisierte Ausbildung sei nur der erste Schritt, schaffe eine gute Basis für Fortbildungen und auch Spezialisierungen. „Das ist bei Medizinern genauso. Kein Student geht als Facharzt von der Uni“, gibt Kutschke zu bedenken. Für das „System Pflege“ könne eine höhere Flexibilität nur vorteilhaft sein – zumal die Altenpflege nicht nur mit Blick auf die Bezahlung eine Aufwertung erfahre.

„Ich kann nachvollziehen, warum Arbeitgeberverbände aus dem Altenpflegebereich die Reform kritisieren. Die Kosten werden steigen“, sagt Kutschke. Gleichzeitig steige aber auch die Qualifikation der Mitarbeiter, die Qualität der Pflege. „Derzeit haben wir ein Mangelsystem“, resümiert er. Eine Neuordnung der Ausbildung könne ein Anreiz für Berufsanfänger sein, nach wie vor würden Fachkräfte gesucht, der Bedarf steige stetig.

Um den steigenden Anforderungen an das Pflegepersonal gerecht zu werden, sei auch die Einführung eines Pflegestudiums zu

begrüßen, findet Kutschke. „Wer den Vorwurf erhebt, hier würden die Weichen Richtung Eliteausbildung gestellt, liegt falsch“, sagt er. Sinnvoll sei es, dass zehn bis 20 Prozent eines Ausbildungsjahrgangs ein Studium aufnehmen. Derzeit seien es drei. „Auch die studierten Pflegekräfte bleiben am Bett, beim Patienten“, sagt er.

Kritisch sehen die Pflegeschulleiter das Zugangsniveau, das grundsätzlich bei zehn abgeschlossenen Schuljahren liegen soll. „Es besteht die Gefahr, dass schwächere Schüler überfordert werden – und sich stärkere Schüler und Abiturienten nicht für die Ausbildung interessieren“, befürchtet Heinz Lönneßen. Anstelle eines starren Systems schlägt er vor, je nach Einstiegsqualifikation Angebote zu unterbreiten, beispielsweise eine Helferausbildung, auf die aufgesattelt werden kann. Im Idealfall könne ein guter Schüler mit Berufserfahrung noch studieren.

Ein Schwachpunkt der Reform sei die noch offene Frage der Finanzierung, räumen die Schulleiter ein. Die Ausbildung soll kostenfrei sein, Schüler eine Vergütung erhalten. Die bisherigen Kostenträger sollen über einen Ausbildungsfonds beteiligt werden. Aber gelöst ist das Problem aktuell noch nicht.

EINE FRAGE AN

„Spezialwissen vermitteln“



► HEINZ LÖNNEßEN

Leiter der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege Krankenhaus Düren

Patientenschützer fürchten, dass der Unterschied zwischen Kranken- und Altenpflege verschwindet: Krankenpflege sei auf Heilung akuter Beschwerden gerichtet, Heimbewohner brauchen hingegen lebenslange gute Pflege. Was entgegnen Sie?

Lönneßen: Das ist ein viel zu holz-

schnittartiges Denken. Ich sehe nicht die Gefahr, dass die Bundesregierung alles in einen Topf wirft und damit die Qualität der Ausbildung verwässert. In der dreijährigen Lehre sind zum einen Spezialisierungsmodule für eine fachliche Vertiefung vorgesehen, zum anderen ist auch das lebenslange Lernen klar als Anforderung definiert. Das bedeutet: Es wird noch mehr als bisher eine zentrale Aufgabe sein, mit Weiterbildungen und Schulungen in den Pflegeberufen nach der Ausbildung Spezialwissen zu vermitteln.



Thomas Kutschke (links), NRW-Chef des Verbands Lehrende Gesundheits- und Sozialberufe, und Jochen Vennekate, Geschäftsführer der Christlichen Bildungsakademie Aachen
Fotos: Johnen

