

Psychiatrische Pflege im Pflegeberufegesetz?

Verbandsübergreifende Stellungnahme
zum Eckpunktepapier eines neuen Pflegeberufegesetz

15.10.2012

Vorbemerkung

Im März 2012 hat eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe ein Eckpunktepapier herausgegeben, das von der Gesamtheit der psychiatrischen Fachverbände in den für die Psychiatrie geltenden Vorstellungen zu erheblicher Kritik geführt hat. Die Verbände haben hierzu jeweils eigene Stellungnahmen herausgegeben. Die Neugestaltung der Ausbildung für Pflegefachpersonen wird einhellig begrüßt. Ausschließlich zu der im Eckpunktepapier dargelegten Gestaltung der praktischen Ausbildung in der Psychiatrie haben sich die Verbände jetzt entschieden, eine gemeinsame Entschließung zu den negativen Wirkungen auf die Psychiatrie und die psychiatrische Pflegekompetenz herauszugeben. Damit soll nachhaltig den negativen Erwartungen einer derartigen Regelung zur praktischen Ausbildung Ausdruck verliehen werden

Dieses Schreiben soll die Bewertungen der Verbände bündeln und in konsentierter Form deutlich machen, dass mit einer Umsetzung der Eckpunkte in einem Pflegeberufegesetz die fachgerechte Pflege psychisch kranker Menschen in ambulanten, teilstationären, stationären Pflegeeinrichtungen und auch in der Krankenhausversorgung gefährdet wird.

Im Übrigen verweisen wir auf die bereits übermittelten Stellungnahmen der Verbände und Organisationen der Psychiatrie.

Psychiatrierelevante Regelung des Eckpunktepapiers

Das Eckpunktepapier sieht vor, dass die praktische Ausbildung im Fach Psychiatrie ausschließlich in einem Gesamtumfang von 80 Std. abgeleistet werden muss:

Eckpunkt 3

Vorschlag für die strukturelle Ausrichtung der beruflichen Pflegeausbildung

3.3 Aufteilung der Einsätze während der praktischen Ausbildung

IV.) Pflichteinsatz

Allgemeinpsychiatrische, gerontopsychiatrische oder kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung

80 Std.

(Eckpunktepapier, S. 15 ff, 2012)

Weitere Einsatzstunden sind in den Eckpunkten nicht vorgesehen und für Wahlpflichteinsätze sogar ausgeschlossen! Das widerspricht in erheblichem Maße der Morbiditätsentwicklung psychischer Erkrankungen, die ja nicht nur in psychiatrischen Facheinrichtungen behandelt werden. Insbesondere in der ambulanten bzw. stationären Pflege aber auch in der somatischen Krankenhausbehandlung ist eine fachgerechte Pflege psychisch kranker Menschen zunehmend erforderlich. Die vorgelegten Eckpunkte für ein neues Pflegeberufegesetz gefährden erheblich die Zukunft einer angemessenen Ausbildung von Pflegekräften im Fachgebiet der Psychiatrie und Psychosomatik.

Auswirkungen einer begrenzten praktischen Ausbildung in der Psychiatrie

1. Die Regelung gefährdet die fachliche Qualität zur Entwicklung von Wissen und sozialer Kompetenz in der Ausbildung.

Bisher können bis zu 700 Stunden der praktischen Ausbildung im Bereich von Psychiatrie und Psychosomatik absolviert werden. Im Eckpunktepapier wäre selbst ein freiwilliger längerer Einsatz nicht möglich, da die Psychiatrie von einem möglichen Wahlpflichteinsatz mit insg. 580 Stunden ausgeschlossen wird. Somit wird ein medizinisches Fach, dessen Bedeutung mit der von Innerer Medizin und Chirurgie gleichzusetzen ist, in der Pflegeausbildung quasi ausgeschlossen. Dabei werden die Ziele der Ausbildung, im Eckpunktepapier mit der Formulierung

„Die Pflege umfasst ... Maßnahmen zur Erhaltung, Förderung, Wiedererlangung oder Verbesserung der physischen und psychischen Situation der zu pflegenden Menschen, ...“ (Eckpunktepapier, S. 20, 2012, Hervorhebung vom Verfasser),

dargestellt, nur mit einer praktischen **und** theoretisch fundierten, psychiatrischen Kompetenzentwicklung erreicht. In somatischen Einrichtungen fehlt im derzeitigen Behandlungssystem zunehmend die Zeit und praktische Erfahrbarkeit, diese Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln.

Der theoretische Unterricht soll inhaltlich dem praktischen Einsatz, möglichst zeitnah, begleitend folgen. Auch hier, obwohl curricular noch nicht bestimmt, wird eine deutliche Absenkung des Niveaus befürchtet. Die Absenkung der Praxisstunden widerspricht auch wesentlichen Zielen des gleichen Eckpunktepapiers:

„Eine zukunftsgerichtete Berufsausbildung muss ... **zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in allen Versorgungsformen** befähigen.“

„Der Arbeitsmarkt im Dienstleistungssektor Pflege erfordert in Zeiten des demografischen Wandels den **flexiblen und universellen** Einsatz von Pflegefachkräften.“
(Eckpunktepapier, S. 5, 2012, Hervorhebung v. Verfasser)

Eine Expertise der Bund-Länderkommission zur Relevanz psychiatrischer Mindestqualifikationen in der Ausbildung kann aufgrund folgender Motivationsdarstellung in Frage gestellt werden:

„Der notwendigen Balance zwischen der Bandbreite der Einsatzbereiche und der Qualifizierung im Arbeitsprozess wird dadurch Rechnung getragen, dass der überwiegende Teil der Ausbildung ... in den allgemeinen Arbeitsfeldern der Pflege durchgeführt wird. **Daneben stellen weitere kurze Wahlpflichteinsätze in speziellen Arbeitsfeldern der Pflege sowie ein – auch durch die Richtlinie 2005/36/EG geforderter – Pflichteinsatz im Bereich der psychiatrischen Versorgung die Erlangung breit angelegter Berufskennntnisse sicher.**“
(Eckpunktepapier, S. 19, 2012, Hervorhebung v. Verfasser)

Somit erscheint der Wahlpflichteinsatz in der Psychiatrie nur noch als ein Appendix eines von der EU-Anerkennungsrichtlinie geforderten praktischen Ausbildungsbereichs. Dabei stellt genau diese Richtlinie die geforderten praktischen Einsätze gleichwertig nebeneinander:

**RICHTLINIE 2005/36/EG DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES
über die Anerkennung von Berufsqualifikationen vom 7. September 2005**

Anhang V, 5.2.1. der Richtlinie 2005/36/EG

V.2. KRANKENSCHWESTER UND KRANKENPFLEGER, DIE FÜR DIE ALLGEMEINE PFLEGE VERANTWORTLICH SIND

B. Klinisch-praktische Ausbildung

- Krankenpflege auf folgenden Gebieten:
 - allgemeine Medizin und medizinische Fachgebiete
 - allgemeine Chirurgie und chirurgische Fachgebiete
 - Kinderpflege und Kinderheilkunde
 - Wochen- und Säuglingspflege
 - **Geisteskrankenpflege und Psychiatrie**
 - Altenpflege und Alterskrankheiten
 - Hauskrankenpflege

Zu hinterfragen ist insofern, ob in der Bund-Länder-Kommission ein ausgewogenes Verhältnis der jeweiligen Interessen an der Gestaltung einer generalistischen Ausbildung vorhanden war.

Vorgenannte praktische Anforderungen gelten ebenso gleichwertig auch für den theoretischen Unterricht. Die soziale, personale und kooperative Kompetenzentwicklung ist ausdrücklich inhaltliches Ziel der Ausbildung:

Eckpunkt 4

Vorschlag für die inhaltliche Ausrichtung der beruflichen Pflegeausbildung

4.1 Ausbildungsziele

„Die Ausbildungsziele beziehen sich auf folgende drei Tätigkeitsbereiche:

1. Eigenverantwortliche Tätigkeiten
2. Verantwortliche Mitwirkung
3. Interdisziplinäre Zusammenarbeit

„Die Ausbildung vermittelt die **Fähigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit** mit anderen Berufsgruppen, um multidisziplinäre und berufsübergreifende Lösungen entwickeln zu können.“ (Eckpunktepapier, S. 22, 2012, Hervorhebung vom Verfasser)

Die Umsetzung interdisziplinärer Zusammenarbeit findet sich u.E. in keinem anderen Fachgebiet des Gesundheitssystems grundlegender und etablierter als in der Psychiatrie wieder. Das machen auch die Rückmeldungen der Auszubildenden immer wieder deutlich. Nur wer Interdisziplinarität auf Augenhöhe praktisch erfährt, kann dies nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung im eigenverantwortlich gestaltbaren Tätigkeitskontext einfordern bzw. umsetzen.

2. **Die geplante Reform gefährdet in der aktuell angedachten Form den Weiterbestand von Krankenpflegesschulen an psychiatrischen Krankenhäusern**, die naturgemäß einen ganz entscheidenden Anteil an der Ausbildung von qualifizierten Pflegekräften für Psychiatrie und Psychosomatik haben. Insgesamt haben Fachkliniken der Psychiatrie in 2009 Finanzmittel in Höhe von 23.100.000,- EUR für die Ausbildung von Gesundheits- und Krankenpflegesschulen ausgegeben und 33.475.000 EUR in den Ausbildungsfond eingezahlt (Kostennachweis der Krankenhäuser, Fachserie 12 Reihe 6.3, Destatis 2009). Durch die quantitative Marginalisierung der Ausbildung in den Fächern Psychiatrie und Psychosomatik und die Konzentration

der Ausbildung auf somatische Krankenhäuser, Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege, sowie Einrichtungen der Kinderheilkunde, ist sicher anzunehmen, dass psychiatrische und psychosomatische Fachkrankenhäuser ihre Gesundheits- und Krankenpflegeschulen schließen müssen. Zusätzlich besteht die Gefahr, dass Psychiatrische Fachkliniken große Probleme in der eigenen Nachwuchsförderung bekommen. Innerhalb von zwei Wochen ist für Schüler aus somatischen Einrichtungen keine systematische Vermittlung der Besonderheiten psychiatrischer Pflege umzusetzen. In der Regel werden Schüler, aufgrund der Verweildauer in der Psychiatrie, nicht einmal eine vollständige Behandlung mit dessen spezifischen Verlauf erleben dürfen.

3. Die Reduktion der Praxisstunden steht in zuwiderlaufendem Gegensatz zur klinischen Bedeutung von Psychiatrie und Psychosomatik im Gesundheitssystem.

Bekanntermaßen gehören psychische Störungen in allen Lebensaltern zu den häufigsten Erkrankungen überhaupt. Ihre klinische Prävalenz und damit auch der Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal steigen beständig. Darüber hinaus leidet eine Vielzahl von Patienten in somatischen Krankenhäusern zusätzlich an psychischen Störungen. Schätzungen der Häufigkeit von Depressionen bei schwer und multimorbid Erkrankten gehen beispielsweise von 30% und mehr aus. Aufgrund der demografischen Entwicklung nimmt auch der Anteil dementer bzw. gerontopsychiatrisch beeinträchtigter Patienten in Allgemeinkrankenhäusern zu, weshalb eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in der psychiatrischen Pflege in somatischen Einrichtungen unabdingbar sind. Gerade die Reflexion der Pflege-Patienten Beziehung, die elementar für die tägliche Arbeit ist, kann nirgendwo besser als im Einsatz in Psychiatrie und Psychosomatik erworben werden. Im Eckpunktepapier bleibt dieser Grundsatz, trotz der Benennung in den Zielen, praktisch weitgehend unberücksichtigt.

Die Unterzeichner erwarten eine bezüglich der praktischen Ausbildung in der Psychiatrie vorzunehmende Änderung der Gesetzesvorgaben unter Berücksichtigung der vorgenannten Punkte und die Etablierung einer angemessenen Einsatzzeit, die zur fundierten Kompetenzentwicklung mindestens den Umfang von 660 Std. erreichen soll.

Unterschriftenliste Psychiatrische Pflege im Pflegeberufegesetz

Verbandsübergreifende Stellungnahme
zum Eckpunktepapier eines neuen Pflegeberufegesetzes



Michael Theune (BAPP)
Bundesinitiative Ambulante Psychiatrische
Pflege



Joachim Hübner (BAG)
Bundesarbeitsgemeinschaft der Träger
Psychiatrischer Krankenhäuser



Prof. Dr. Thomas Pollmächer (BDK)
Bundesdirektorenkonferenz
Verband leitender Ärztinnen und Ärzte der
Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie



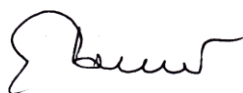
Heinz Lepper (BFLK)
Bundesfachvereinigung Leitender
Krankenpflegepersonen der Psychiatrie



Frank Vilsmeier (Verfasser)
BFLK Landesverband Hamburg/Schleswig-
Holstein



Ruth Ahrens (DFPP)
Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische
Pflege



Professor Dr. Peter Falkai (DGPPN)
Deutsche Fachgesellschaft für Psychiatrie,
Psychotherapie und Nervenheilkunde



Stephan Bögershausen
Referat Psychiatrische Pflege
der Deutschen Fachgesellschaft für
Psychiatrie, Psychotherapie und Nerven-
heilkunde (DGPPN)