

Zweitveröffentlichung/ Secondary Publication



Staats- und
Universitätsbibliothek
Bremen

<https://media.suub.uni-bremen.de>

Darmann-Finck, Ingrid

Pflegeausbildung stärker auf wissenschaftliche Grundlagen stellen – Ein Plädoyer für curriculare Reformen und mehr Pflegebildungsforschung

Journal Article as: peer-reviewed accepted version (Postprint)

DOI of this document* (secondary publication): <https://doi.org/10.26092/elib/3285>

Publication date of this document: 06/09/2024

* for better findability or for reliable citation

Recommended Citation (primary publication/Version of Record) incl. DOI:

Pflegeausbildung stärker auf wissenschaftliche Grundlagen stellen – Ein Plädoyer für curriculare Reformen und mehr Pflegebildungsforschung. Ingrid Darmann-Finck. *Pflege* 2017 30:3, 165-167. Hogrefe.
DOI: <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000550>



Please note that the version of this document may differ from the final published version (Version of Record/primary publication) in terms of copy-editing, pagination, publication date and DOI. Please cite the version that you actually used. Before citing, you are also advised to check the publisher's website for any subsequent corrections or retractions (see also <https://retractionwatch.com/>).

Diese Artikelfassung entspricht nicht vollständig dem in der Zeitschrift *Pflege* veröffentlichten Artikel unter <https://doi.org/10.1024/1012-5302/a000550>. Dies ist nicht die Originalversion des Artikels und kann daher nicht zur Zitierung herangezogen werden.

This document is made available with all rights reserved.

Take down policy

If you believe that this document or any material on this site infringes copyright, please contact publizieren@suub.uni-bremen.de with full details and we will remove access to the material.

Pflegeausbildung stärker auf wissenschaftliche Grundlagen stellen

Ein Plädoyer für curriculare Reformen und mehr Pflegebildungsforschung

Ingrid Darmann-Finck

Wie beurteilen Sie die Aussage von Silvia Käppli und Martha Meier für Ihren Bereich rückblickend?

Den Kolleginnen ist insofern zuzustimmen, als die beschriebenen Fähigkeiten dazu führen würden, die gesundheitliche Versorgung effizienter zu gestalten und Patientenergebnisse entscheidend zu verbessern. Mit der EU-Anerkennungsrichtlinie (RL 2005/36/EG, geändert durch RL 2013/55/EU) sind wichtige Weichenstellungen erfolgt, um die Ausbildung in der Pflege in ganz Europa zu vereinheitlichen und auf ein höheres Niveau zu heben. In Österreich wurde die Ausbildung von Pflegefachpersonen inzwischen auf Hochschulniveau gebracht, in der Schweiz stellt die hochschulische Erstausbildung neben der beruflichen Ausbildung, die sich im Unterschied zur beruflichen Ausbildung in Deutschland ebenfalls auf Tertiärniveau befindet, einen regelhaften Zugang zur Berufszulassung dar. Damit haben die Pflegefachpersonen in diesen Ländern die Bildungsvoraussetzungen, um tatsächlich patientenorientierte und zugleich evidenzinformierte Entscheidungen zu treffen.

Wie weit ist die Pflege aus Ihrer Sicht auf diesem Weg der unbegrenzten Einflussmöglichkeiten?

Im Bereich der konkreten Versorgung von zu pflegenden Menschen sind die Einflussmöglichkeiten der Pflege als eher gering zu veranschlagen, wenn das Anspruchsniveau der Ausbildung nicht, wie im Entwurf des Pflegeberufsgesetzes vorgesehen, angehoben wird.

Was waren in Ihrem Bereich die größten Errungenschaften/Entwicklungen der letzten zehn Jahre?

In Deutschland bestehen die größten Errungenschaften in der Einführung der Modellklausel in den Berufsgesetzen von 2003 und 2004, durch die die Einrichtung von

Modellstudiengängen ermöglicht wurde, sowie in dem Entwurf des neuen Pflegeberufsgesetzes. Der Gesetzesentwurf enthält dringend erforderliche Reformen, nämlich die Einführung der generalistischen Ausbildung, die Festlegung von Vorbehaltsaufgaben, die Einführung einer hochschulischen Erstausbildung als zweiten Zugang zur Berufszulassung und die Möglichkeit der Erweiterung des Kompetenzprofils um die Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten. Die Kontroverse insbesondere um die generalistische Ausbildung zeigt, dass es der Pflege an politischer Durchsetzungskraft fehlt und sich in Deutschland Partikularinteressen durchsetzen können, die sich nicht an der Sicherstellung einer zukunftsgerichteten pflegerischen Versorgung der Gesamtbevölkerung auf hohem fachlichen Niveau orientieren. Im Vordergrund steht vielmehr der Wunsch nach billigen Arbeitskräften.

Was sind angesichts der derzeitigen und zukünftigen Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung die Herausforderungen in Ihrem Bereich? Und was wird nötig sein, um diese zu bewältigen?

Angesichts der wachsenden Anzahl an alten, hochaltrigen und zugleich kranken und dadurch pflegebedürftigen Menschen und der Abnahme des Arbeitskräftepotenzials wird eine der zentralen gesellschaftlichen Aufgaben zukünftig in der Bewältigung des Fachkräftemangels in der Pflege, aber natürlich auch in den anderen Gesundheitsfachberufen bestehen. Es führt kein Weg daran vorbei, in allen Versorgungsbereichen und Settings über eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen die Attraktivität des Berufs zu steigern. Außerdem müssen in allen Versorgungsbereichen gestufte Qualifikationssysteme etabliert werden. Durch die Kombination unterschiedlicher Qualifikationsniveaus innerhalb eines Pflegeteams können die bei den Pflegenden vorhandenen Qualifikationen besser an die von diesen zu deckenden Pflegebedarfe angepasst werden. Junge Menschen mit unterschiedlichen Bildungsvoraussetzungen

können einen Pflegeberuf für sich erschließen. Auf allen Qualifikationsniveaus muss zukünftig mit einer größeren Heterogenität der Lernvoraussetzungen gerechnet werden. Die Bildungsinstitutionen müssen spezifische Bildungs- und zusätzliche Förderangebote schaffen, um auch Lernende etwa mit Lern- oder Sprachschwierigkeiten gut unterstützen zu können. Die Durchlässigkeit zwischen den verschiedenen Qualifikationsniveaus sollte sichergestellt sein.

Darüber hinaus muss die Pflegeausbildung auch inhaltlich weiterentwickelt werden. In allen Sektoren sind zunehmend Menschen mit komplexen, nicht nur medizinischen, sondern auch psychosozialen Problemlagen pflegerisch zu versorgen und bei ihrer Selbstpflege kommunikativ und beraterisch zu unterstützen. Um diese Anforderungen bewältigen zu können, müssen Pflegende in der Lage sein, die pflegerische Versorgung generations- und sektorübergreifend zu gestalten. Gegenwärtig beruhen die Curricula vieler Ausbildungsstätten auf einem veralteten Pflege- und Aufgabenverständnis, tradierten, nicht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen gestützten Inhaltskatalogen und einem fächerorientierten Aufbau. Curriculare Reformen und eine stärkere Vereinheitlichung sind daher dringend erforderlich.

Aufgrund sich zunehmend verschlechternder Arbeitsbedingungen in der Pflegepraxis finden Pflege Lernende im Rahmen ihrer praktischen Ausbildung häufig keine für den Kompetenzaufbau geeigneten Lern- und Arbeitsumgebungen vor. Um die Qualität der praktischen Ausbildung zu befördern, sollten Steuerungsinstrumente, wie z.B. Zertifizierungen, etabliert werden, mit denen Betriebe motiviert werden, lern- und kompetenzförderliche Arbeitsumgebungen zu schaffen.

Wohin wird sich die Pflege in Ihrem Bereich in den nächsten zehn Jahren entwickeln?

In der Schweiz und in Österreich ist dies schon geschehen und auch in Deutschland ist davon auszugehen, dass die hochschulische Erstausbildung als ein regelhafter Zugang zur Berufszulassung etabliert wird. In Deutschland sind die Studiengänge bislang recht heterogen. In den nächsten Jahren müssen Steuerungsinstrumente greifen, die auf eine Vereinheitlichung und eine stärkere Qualitätssicherung der Studiengänge abzielen. Die primärqualifizierenden Studiengänge müssen von ihren Kapazitäten so ausgestattet werden, dass sie auch die Praxisausbildung fundiert planen, organisieren und begleiten können.

Auch wenn sich die hochschulische Erstausbildung fest etablieren wird, benötigen wir zukünftig eine starke berufliche Pflegeausbildung. In Deutschland steht eine Angleichung des Qualifikationsniveaus der Pflegelehrerinnen und -lehrer an die Standards der staatlichen berufsbildenden Schulen immer noch aus. Ich erwarte, dass wir in den nächsten zehn Jahren erreichen werden, dass auch Pflegelehrerinnen und -lehrer grundsätzlich über einen

Masterabschluss verfügen müssen. Wünschenswert wäre außerdem die Einführung eines Referendariats. Damit würden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse schnellen Eingang in die Pflegeausbildung finden. Um die gut qualifizierten Lehrerinnen und Lehrer an die Pflegeschulen binden zu können, sollten außerdem die Vergütungen angepasst werden. Falls sich die generalistische Ausbildung nicht durchsetzen sollte, befürchte ich, dass es zu einer zunehmenden Aushöhlung der Altenpflegeausbildung kommt.

Was wird diese Entwicklung fördern und/oder hindern?

Aufgrund des immer größer werdenden Fachkräftemangels in der Pflegepraxis wie auch der Pflegebildung wird sich der Zugzwang für die Politik immer mehr verstärken. Ein Risiko besteht darin, dass keine langfristigen, sondern primär schnelle und günstige Lösungen gesucht werden. Gewinninteressen spielen schon jetzt eine große Rolle.

Welche Rolle spielt hierbei die Pflegewissenschaft, insbesondere die deutschsprachige?

Die Pflegewissenschaft ist nicht nur ein wichtiger Impulsgeber, sondern muss Politikerinnen und Politikern auch überzeugende wissenschaftliche Daten liefern, um Entscheidungen begründen zu können. Ergebnisse aus dem angloamerikanischen Ausland werden von Entscheidungsträgern häufig mit der Begründung abgewertet, sie ließen sich nicht auf die deutschsprachigen Länder übertragen. Wir benötigen daher dringend Forschungsergebnisse etwa zum Nutzen einer hochschulischen Erstausbildung für den deutschsprachigen Raum.

Für die Pflegebildung ist die Pflegewissenschaft in erster Linie für die Qualitätssicherung der Unterrichtsgegenstände von Bedeutung. Die vermittelten Unterrichtsgegenstände sollten den aktuellen Stand der Wissenschaft widerspiegeln. Als eine Integrationswissenschaft zwischen Erziehungswissenschaft/Berufspädagogik und Pflegewissenschaft lässt sich die Pflegebildungswissenschaft bestimmen. Eine Stärke der deutschsprachigen Pflegebildungswissenschaft gegenüber der internationalen Pflegebildungswissenschaft liegt in der bildungstheoretischen Begründung und Reflexion von Bildungsangeboten. Demnach hängt das Bildungspotenzial der pflegerischen Unterrichtsgegenstände maßgeblich davon ab, welcher Pflegebegriff diesen zugrunde gelegt wird. Ein kritischer Begriff pflegerischen Handelns stellt die Grundlage dafür dar, Fähigkeiten der Selbstbestimmung, Mitbestimmung und Emanzipationsfähigkeit aufzubauen. Eine empirische Pflegebildungsforschung ist dagegen im deutschsprachigen Raum nur in Ansätzen vorhanden und sollte dringend ausgebaut werden, um die notwendigen Bildungsreformen auch wissenschaftlich untermauern und wissenschaftlich fundierte Best-Practice-Beispiele zur Verfügung stellen zu können.

Was spricht dabei für bzw. was gegen deutschsprachige wissenschaftliche Zeitschriften?

Für die deutsche Pflegewissenschaft ist der Anschluss an die Ergebnisse und Methoden der internationalen Pflegewissenschaft unabdingbar. Dies gelingt über Publikationen in internationalen, englischsprachigen Fachzeitschriften und über persönliche Vernetzung mit der internationalen Community. Meines Erachtens ist aber auch ein eigener wissenschaftlicher Diskurs im deutschsprachigen Raum in eigenen Fachzeitschriften vonnöten. Im deutschsprachigen Raum bestehen eigene wissenschaftliche Traditionen (u. a. geisteswissenschaftliche Traditionen, kritische Theorie), die nicht vorschnell einem internationalen Mainstream zum Opfer fallen sollten.

Eine wissenschaftliche Fachzeitschrift für die Pflegebildungsforschung existiert derzeit nicht. Wünschenswert wäre die Gründung eines Veröffentlichungsorgans für die Berufsbildungsforschung in den Gesundheitsberufen, z. B. in Form einer Online-Zeitschrift, die sich primär an ein wissenschaftliches oder wissenschaftlich interessiertes Publikum richtet.

Was motiviert Sie, zur Weiterentwicklung der Pflege als Profession beizutragen?

Ich selbst habe in den 1980er-Jahren eine Ausbildung zur „Krankenschwester“ absolviert. Was anfangs vielleicht eher persönliche Gründe hatte, ist inzwischen von der wissenschaftlich fundierten Überzeugung motiviert, dass die Pflege neben anderen Professionen einen eigenständigen Beitrag zur Gesunderhaltung und zum Erhalt bzw. zur Wiedererlangung der Selbstständigkeit bei den Alltagsaktivitäten leistet. Studienergebnisse belegen, dass sich höhere Qualifikationen von Pflegenden maßgeblich auf die Patientenergebnisse auswirken.

Was ist Ihr wichtigstes persönliches Ziel in Ihrem pflegeberuflichen Wirkungsfeld für die nächsten Jahre?

Bisher habe ich vor allem anwendungsorientierte Pflegebildungsforschung betrieben. In den nächsten Jahren möchte ich meinen Fokus mehr auf die Grundlagenforschung legen. Bislange existiert eine pflegedidaktische

Grundlagenforschung ausschließlich auf der Ebene von Qualifikationsarbeiten und auch diese sind vom Umfang her schnell überschaubar. Das Vorhandensein einer Grundlagenforschung ist essenziell für die wissenschaftliche Fundierung und Legitimation der Berufsbildungsforschung in der Pflege. Außerdem liegt es mir am Herzen, den Nutzen einer Weiterentwicklung der Pflegeausbildung und der pflegerischen Qualifikationen zu untersuchen. Wenn meine Tochter älter ist und meine Eltern meine Unterstützung nicht mehr benötigen, möchte ich mehr international aktiv werden.

Zur Person

Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck, Pflegeausbildung, Studium Lehramt an beruflichen Schulen in den Fächern Gesundheit und Deutsch, verschiedene Positionen am Institut für Berufs- und Wirtschaftspädagogik der Universität Hamburg, Promotion 2000 zur „Kommunikativen Kompetenz in der Pflegeausbildung“, seit 2003 Professorin für Pflegewissenschaft mit dem Schwerpunkt Pflegebildung an der Universität Bremen, Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP). Forschungsschwerpunkte liegen in der Qualifikations- und Curriculumforschung. Forschungsprojekte beschäftigen sich z. B. mit der Evaluation der Modellstudiengänge, Curriculumentwicklung in der Pflege, Lernen mit neuen Medien.



Prof. Dr. Ingrid Darmann-Finck

Universität Bremen, Fachbereich 11
Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP)
Abt. 4 Qualifikations- und Curriculumforschung
Wissenschaftsschwerpunkt Gesundheitswissenschaften
Adjunct Professor University of Ottawa
Grazer Str. 4 (Raum A 2120)
28359 Bremen
Deutschland
darmann@uni-bremen.de
www.public-health.uni-bremen.de
www.healthsciences.uni-bremen.de