



Ursula Pfäfflin-Wagner, Landesvorsitzende
Gartenstr. 3, 3470 Höxter, Tel. 05271/36672

An den Präsidenten
des Landtags Nordrhein-Westfalen
Postfach 1143
4000 DÜSSELDORF



MMZ 10 / 3291

Höxter, 27/1. 90

Sehr geehrter Herr Präsident,

anbei übersende ich die angekündigte Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes staatlich anerkannter Altenpflegerinnen und Altenpfleger zum Gesetzentwurf der Landesregierung für ein "Gesetz über die Weiterbildung in der Gemeindekrankenpflege und in der psychiatrischen Krankenpflege.

Leider mußte die für mich vorgesehene Freistellung aus dienstplan-technischen Gründen (wegen Krankheit von Kolleginnen) zurückgenommen werden, sodaß ich bei der Anhörung unsere Sicht nicht vorstellen kann. Ich bemühe mich z. Zt. noch um eine Vertretung.

Mit freundlichem Gruß

Ursula Pfäfflin-Wagner



Ursula Pfäfflin-Wagner, Landesvorsitzende
Gartenstr. 3, 3470 Höxter, Tel. 05271/36672

Stellungnahme des Deutschen Berufsverbandes staatlich anerkannter
Altenpflegerinnen und Altenpfleger (DBVA),
Landesverband Nordrhein-Westfalen,
zum Gesetzentwurf der Landesregierung Nordrhein-Westfalen:

Gesetz über die Weiterbildung in der Gemeindekrankenpflege
und in der psychiatrischen Krankenpflege

Diese Stellungnahme geht zunächst und vor allem auf Pkt. 5 des
Fragenkatalogs ein - einige Überlegungen zu 4a und 4b folgen.

zu 5: "Sollte die Regelung auf die beiden Bereiche beschränkt
werden, oder wird in anderen Bereichen der nichtärztlichen
Heilberufe und in der Altenpflege zusätzlich gesetzlicher
Regelungsbedarf gesehen?"

Nach der Verlängerung der Altenpflegeausbildung in NRW auf drei
Jahre (Gesetz vom 23. 11. 1988) wäre zu erwarten, daß eine Weiter-
bildungsregelung in gleicher Weise für Krankenpflege und Alten-
pflege vorgesehen wird. So ist die Beschränkung auf die Kranken-
pflege für den DBVA völlig unverständlich; sie steht in krassem
Widerspruch zu Absichtserklärungen wie in "Altenpolitik 2000" des
MAGS, aus dem beispielhaft zitiert sei: "Das Ansehen der in der
Behandlung und Pflege alter Menschen Tätigen ist unzureichend.
Gerade im Zusammenhang mit der Pflege alter Menschen gilt es, den
Pflegeberuf attraktiv zu gestalten. Hierzu ist ein Maßnahmenbündel
erforderlich. Teil dieser Maßnahmen muß auch die qualifizierte
Aus-, Fort- und Weiterbildung darstellen ..." (S. 92). Mit der
Neuordnung der Ausbildung hat die Landesregierung einen entschei-
denden Schritt in Richtung dieser Absichten getan. Der DBVA
empfiehlt dringend, daß Gesetz so zu fassen, daß nicht erneut eine
Benachteiligung von AltenpflegerInnen entsteht, bzw. inhaltlich
und zeitlich parallel eine entsprechende gesetzliche Regelung für
staatlich anerkannte AltenpflegerInnen zu treffen.

Vorschlag Textveränderungen:

Das Gesetz sollte heißen: "Gesetz über die Weiterbildung in
der Gemeindepflege und in der psychiatrischen Alten- und
Krankenpflege (Weiterbildungsgesetz Alten- und Krankenpflege
- WGAKrpf1).

Zu § 1 Satz 1: ist nach "Angehörige" einzufügen: der "Alten-
und"; statt "Gemeindekrankenpflege" neu:
"Gemeindepflege".

in § 3 Abs. 1: unter "1." ist einzufügen: nach "Bgb. I
S. 893)": "oder des Runderlasses des Mini-
sters für Arbeit, Gesundheit und soziales vom
10. 5. 1988 - IV A 4 - 566 210 Ausbildung,
Prüfung und staatliche Anerkennung von
Altenpflegerinnen und Altenpflegern";

MMZ 10 / 3291

- oder alternativ: "oder Gesetz über die Ermächtigung zum Erlaß von Ausbildungs- und Prüfungsordnungen für Berufe des Gesundheitswesens und der Altenpflege vom 23. 11. 1988"; unter "2.": statt "Gemeindekrankenpflege" neu "Gemeindepflege".
- § 3 Abs. 2: a) ist zu ändern: "die Erlaubnis zur Führung einer unter Abs.1, 1. genannten Berufsbezeichnung entzogen oder".
- § 5 Abs. 1: statt "Gemeindekrankenpflege und für psychiatrische Krankenpflege" neu: "Gemeindepflege und für psychiatrische Pflege".
- § 6 ist nach "Weiterbildung in der" einzufügen: "Altenpflege- und".
- § 7 Abs.1: statt "Gemeindekrankenpflege" neu: "Gemeindepflege".

Die Fachqualifikationsbezeichnungen sollten sein:
Gemeindealtenpfleger/in
Fachaltenpfleger/in Gerontopsychiatrie

Während für die Gemeindepflege gemeinsam Weiterbildungsmaßnahmen mit der Krankenpflege denkbar sind, werden Maßnahmen zur Qualifikation in der Gerontopsychiatrie selbständig sein müssen. Die betreffenden Verordnungen müßten dies in allen Teilen berücksichtigen.

Die Forderung des DBVA, AltenpflegerInnen bei gesetzlichen Regelungen der Weiterbildung nicht zu übergehen, scheint in der derzeitigen und sich weiter verschärfenden Situation der Altenpflege fast banal, eine weitere Begründung überflüssig. Dennoch einige Hinweise und Belege:

- Die Gesamtqualifikation der Altenpflegeausbildung ist speziell für die hier in Frage stehenden Fachqualifikationen mindestens so hoch einzuschätzen wie in der Krankenpflege, vgl. § 1, Satz 1: Ziel der Altenpflegeausbildung ist "die Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten, die zu einer selbständigen und eigenverantwortlichen Betreuung und Pflege alter Menschen in allen Bereichen der stationären, teilstationären und offenen Altenhilfe befähigen"; und aus Satz 2: "c) Anregung und Anleitung zur Hilfe durch Familie und Nachbarschaft, d) Pflege und Mitwirkung bei der Behandlung und Rehabilitation kranker, pflegebedürftiger und behinderter alter Menschen, e) Gesundheitspflege, Krankenpflege und Ausführung ärztlicher Verordnung ggf. im Zusammenwirken mit anderen Berufsgruppen, f) Freizeitgestaltung sowie Ausrichtung von Gemeinschaftsveranstaltungen.
- Die theoretischen Anforderungen in der Ausbildung liegen insgesamt über denen der Krankenpflege (1.800 Stunden Unterricht). - Spezielle Bezüge auf Gemeinde-Altenpflege: Haushaltungsführung (30 Stunden), "Altenpflege im stationären, teilstationären und offenen Bereich (90 Stunden). - Mit 110 Stunden "Geronto-Psychiatrie einschl. Neurologie" sind sehr gute

Voraussetzungen für die Weiterbildung in psychiatrischer Pflege gegeben. - Für beide Weiterbildungsbereiche ist die sozialwissenschaftliche Qualifikation von Bedeutung: sie liegt 3fach höher als in der Krankenpflegeausbildung (allein 90 Stunden "Psychologie, besonders Alternspsychologie und Sozialpsychologie", außerdem "Gesprächsführung" u. a.). "Rehabilitation und Prävention" ist ebenfalls für beide Bereiche grundlegend und in der Altenpflegeausbildung unvergleichlich stärker vertreten als in der Krankenpflegeausbildung.

- "Altenpolitik 2000" des MAGS (S. 93) nennt ausdrücklich "den Aufbau von Karrieremöglichkeiten, die an den Erwerb von Zusatzqualifikationen gebunden sind" als "Stärkung der Attraktivität der Arbeit von Altenpflegerinnen und Altenpflegern sowie Krankenpflegern und Krankenschwestern"; speziell zur gerontopsychiatrischen Weiterbildung s.u. zu 4a.

Gesetzlicher Regelungsbedarf besteht u.E. außerdem auch für die Weiterqualifikation von AltenpflegerInnen zu Unterrichtskräften für Altenpflege.

Außerst wünschenswert ist ferner die Gewährleistung einer Praxisanleitung, die dem jetzt erreichten Standard der Ausbildung an den Fachseminaren entspricht. Der DBVA ist interessiert daran, Erfahrungen und Überlegungen einzubringen, wenn ein entsprechendes Gesetz vorbereitet wird.

zu 4a: Wenn dem Modellversuch der ambulanten Versorgung psychisch Kranker eine gesetzliche Regelung für das Land NRW folgen soll, ist auch eine gesetzliche Regelung der Weiterbildung notwendig, da die Durchführung an wenigstens eine gerontopsychiatrische Fachkraft im pflegenden Team gebunden war. Auch unter diesem Gesichtspunkt wäre es für das Ansehen von AltenpflegerInnen und ihre beruflichen Perspektiven verhängnisvoll, würden sie von einer gesetzlichen Weiterbildungsregelung ausgeschlossen.

"Altenpolitik 2000" (S. 93): Unterstützt werden muß die "Erweiterung der Ausbildungskapazitäten ... im Bereich der Altenpflege" u.a. durch "Förderung von Erprobungs- und Modellprojekten zum Erwerb von Zusatzqualifikationen für die Arbeit von Altenpflegern/innen mit gerontopsychiatrisch Veränderten im ambulanten und stationären Bereich als Grundlage zur Vorbereitung einer Weiterbildungsordnung 'Fachaltenpflege Gerontopsychiatrie'." - Die Förderung solcher Modelle durch das Land geschieht bereits - warum also der Rückschritt in diesem Gesetzentwurf?

zu 4b: Das Land NRW ist auch für den Bereich der Altenpflegeausbildung Vorreiter gewesen. Für Weiterbildung, die auf qualifiziertere Fachlichkeit in der Altenpflege abzielt, besteht bundesweit Bedarf. Eine Vorreiterrolle unseres Bundeslandes ist wünschenswert.

Ulma Pfäfflin-Wayw