

# Pflege 4.0

## Umsetzung neuer Qualifikationsanforderungen in der Krankenpflegeausbildung

Jahrestagung des SAMF e.V. „Wirtschaft und Arbeit im Umbruch. Wie wird der Strukturwandel gestaltet?“, 13.02.2020, Berlin

**PD. Dr. Simone Haasler**

*Karlsruher Institut für Technologie (KIT),  
Institut für Berufspädagogik und  
Allgemeine Pädagogik (IBAP)*

*GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften*

- Ca. 3 Mio. Beschäftigte im Pflegebereich
- Gesundheitswesen ist wachstumsstark und gesellschaftlich von besonderer Bedeutung („öffentliche Daseinsfürsorge“)
- Struktureller Wandel:
  - Zunehmende Privatisierung (ambulante Pflegedienste) und gemeinnützige Trägerschaft
    - ➔ - Anteil staatlicher Trägerschaft sinkt
    - Wettbewerbslogik

## *Digitalisierung durchdringt alle Lebens- und Arbeitsbereiche*

### **Pflegeberufe:**

Annahme einer geringe(re)n Durchdringung bzw. eines geringen Digitalisierungspotenzials

- personenbezogene Dienstleistungen: soziale Interaktion und Fürsorgearbeit sind die Kerntätigkeiten

= Möglichkeit der **elektronischen Speicherung, Vernetzung** und **Verarbeitung von Informationen**

## **Betrifft zwei Ebenen:**

1. unmittelbarer Einfluss auf die **Arbeit der Beschäftigten**
2. Veränderung der **Arbeitsumgebung**:  
Altersgerechte Assistenzsysteme (AAL), Einsatz digitaler Technologien für die medizinische Diagnose und Therapie (u.a. durch Big Data-Analysen), OP-Robotik, elektronischer Transfer von Patientendaten zwischen den Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege

## **Zielsetzung / Hoffnungen**

1. Steigender Zahl Pflegebedürftiger begegnen
2. Mangel an Fachkräften ausgleichen
  - Prognose: 2025 werden 200.000 Pflegekräfte fehlen  
2030 werden 430.000 Pflegekräfte fehlen
3. Bessere Versorgung (bspw. ältere Menschen auf dem Land)
4. Kosten reduzieren

## Was sind die Folgewirkungen für Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung?

### Fragen

1. Wie verändern sich die Arbeitsinhalte und -abläufe?
2. Arbeitsverdichtung oder mehr Freiraum für die soziale Interaktionsarbeit?
3. Entlastung bzw. Minderung der körperlichen Belastungen der Pflegefachkräfte?
4. Substitutions- und Einsparpotenzial von Fachpersonal?
5. Veränderungen der Qualifikationsanforderungen des Pflegepersonals?

## Drei zentrale Gestaltungsfelder

### 1. Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT)

- Implementierung moderner und **vernetzter** IKT für die Dokumentation und Informations- und Verwaltungssysteme (Krankenhausinformationssysteme (KIS), elektronische Patientenakten (ePA), Vitalwerte, Therapiedaten, Logistik und Material, Telekonsultationen)
- Einsatz von mobilen Endgeräten (Smartphone, Tablet-PC, Wearables, intelligente Berufskleidung („Smart Clothing“ - Belastungsprofil))
- Mobile Lösungen wie digitale Visitenwagen
- Nutzung auch für digitale Personaleinsatz- und Tourenplanung

Bisher nur selektiv umgesetzt (bspw. Intensivstationen, Altenpflege versus stationärer Pflege / Krankenhäuser)

Deutschland europaweit Schlusslicht



## Zentrale Gestaltungsfelder

### 2. Vernetzte Hilfs- und Monitoringsysteme

- Installation vernetzter Monitoringsysteme, v. a. **intelligente Sensortechnik** in der stationären wie der ambulanten (Alten)Pflege (Überwachung Blutdruck, Herzfrequenz, etc.; Telehealthmonitoring, Sturzsensoren)
- Auch Ausrüstung von privaten Haushalten („Altersgerechte Assistenzsysteme für ein selbstbestimmtes Leben, AAL“)



## 3. Intelligente und vernetzte Robotik und Technik

- Einsatz in der Pflege und medizinischen Rehabilitation
  - Service- und Transportrobotik (Einsatz in Großkrankenhäusern)
  - pflegenähe Robotik (bspw. Patientenlifter)
  - Emotionsrobotik (bspw. Roboterrobbe bei Demenzerkrankungen)
  - Rehabilitationsrobotik (Assistenz im therapeutischen Training)
  - Haushaltsrobotik
- Fragen der Akzeptanz, Ethik und Haftung
- Kosteneffizienz?
- Zuverlässigkeit?
- Datenschutz?



## 1. Restriktive ökonomische Rahmenbedingungen

- Bsp. Krankenhäuser: nur knapp 10% der Investitionen fließen in die Informationstechnologie  
➡ Mangel an Innovationsfähigkeit

## 2. Datenschutz und Datensicherheit

- Privates und gesellschaftliches Gesundheitsmonitoring (Gesundheits-Apps, elektronische Fitnesstools, Gesundheitsdaten) generiert enorme Datenmenge an digitalen Daten  
➡ Patientendaten besonders sensibel

## 3. Ethik

- ethische Bedenken gegenüber Robotik/Technik in der Pflege  
➡ Pflege ist zwischen **menschliche Interaktion**, d. h. Technikeinsatz wird kritisch diskutiert

## Zwischenfazit

- Insgesamt Nachholbedarf
- Innovationshemmnisse und ungeklärte Fragen
- Technische Möglichkeiten z. T. noch nicht ausgereift bzw. serienreif (Prototypen)

## Aber sicher ist,

- dass sich Technisierung und Digitalisierung auch in der Pflege in absehbarer Zeit durchsetzt
- dass die Einrichtungen des Gesundheitswesens flächendeckend mobile Endgeräte (Smartphones, Tablet-PCs, etc.) mit Zugriff auf die ePA einsetzen werden (keine Papierakten mehr)



**E-Health-Gesetz (2015):** „Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen“

### *Ziele*

- Anreize schaffen für zügige Umsetzung
- Telematikinfrastruktur
- IKT Interoperabilitätsverzeichnis
- Förderung telemedizinischer Leistungen

## Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte

- **3-jährige Ausbildung**
- medizinische Behandlung
- Vorbereitung von diagnostischen, therapeutische oder operativen Maßnahmen
- Dokumentation der Pflegemaßnahmen
- Organisations- und Verwaltungsaufgaben

(2017: ca. 70.000 Ausbildungsanfänger, davon 25.000 Altenpflege und 7000 Kinderkrankenpflege)

## Gesundheits- und Krankenpflegehelfer

- **1 bis 2-jährige Ausbildung**
- Körperpflegemaßnahmen, betten und lagern von Patienten, Essensausgabe und -aufnahme
- Hygiene und Sauberkeit

## Serviceassistenten bzw. Servicekräfte

- Abfallentsorgung, Aufräumarbeiten, Essensbestellung, Reinigung, Materialversorgung etc.

Berufsgruppen – „**Durchreichen der Tätigkeiten**“ an weniger qualifizierte Beschäftigte (sinkende Versorgungsqualität)

01.01.2020: Neuordnung der Pflegeberufe

- **Pflegeberufereformgesetz** (17. Juli 2017)
  - neues Pflegeberufegesetz (PflBG ) für Pflegeausbildungen ab 2020
  - PflAPrV vom 2. Oktober 2018
- **Zusammenführung** der bisher getrennten Alten- und Krankenpflegeausbildung:
  - 2-jährige generalistisch ausgerichtete Ausbildung;
  - 3. Ausbildungsjahr: Wahl eines Vertiefungsbereichs („Pflegefachfrau/-fachmann“; Altenpflege; Kinderkrankenpflege)
- **Akademisierung**: Einführung eines (dualen) Pflegestudiums (staatliche Anerkennung)
- Kein Schulgeld mehr, sondern **Ausbildungsvergütung**
- Neue Regelung der Finanzierung: einheitlich über Landesfonds und Umlageverfahren für die Einrichtungen
- **Internationalisierung**: Anerkennung der generalistischen Pflegeausbildung in anderen EU-Mitgliedstaaten (Einzelfallprüfung für Abschlüsse Alten- und Kinderkrankenpflege)

## Anerkennung der **dualen Ausrichtung der Pflegeberufe**

- Neue bundeseinheitliche Ausgestaltung der Ausbildung
- Verankerung Verhältnis Theorie- und Praxisanteile
- Dualität der Lernorte / Lernortkooperation
  - Vorgaben für Lehrkräfte
  - Vorgaben für Praxisanleiter/-innen
- Stärkere Mitbestimmung der betrieblichen Interessenvertretungen



Neue Geschäftsstelle im Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) für die neue Pflegeausbildung

- Beratung
- Forschung
- Monitoring der Umsetzung der beruflichen und hochschulischen Ausbildung

## Umsetzung der beruflichen Pflegeausbildung

- Einsetzung einer Fachkommission
- Rahmenlehrpläne (§ 53 PflBG) für den theoretischen und praktischen Unterricht / Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung
- Neue Qualifizierungsanforderungen in Bezug auf digitale Kompetenzen/ Umgang mit Technik wurden aufgenommen, **sind aber nicht zentral**
  - Anwendung digitaler und technischer Hilfsmittel
  - Nutzung von digitalen Informations- und Kommunikationstechnologien
  - Umgang mit digitalen Pflegedokumentationssystemen sowie digitalen und technischen Assistenzsystemen
  - Einbeziehen von Gesundheits-Apps bzw. anderen digitalen Begleiter
  - Fachgerechte Anwendung von digitalen Messinstrumenten und technischen Hilfsmittel

## Im Kern geht es um die **Pflege am Patienten**

„..., dass Pflege ein Beruf ist, in dem die Interaktion mit anderen Menschen face-to-face und vor allem body-to-body im Zentrum steht.“ (Rahmenpläne, S. 40)

## Umsetzung neuer (digitalen) Qualifikationsanforderungen in der Krankenpflegeausbildung

- Zur **Professionalisierung der Pflege** gehört eine in der Erstausbildung verankerte Berücksichtigung der Digitalisierung und Technisierung
- Entlastung und Freiräume für die Interaktion mit den Patienten können nur entstehen, wenn Technologie als Hilfsmittel kompetent verstanden und genutzt werden kann – ansonsten entlastet Technik nicht
- Curricula sind **normative Setzungen** bildungspolitischer Aushandlungsprozesse, die empirische Erkenntnisse nur bedingt abbilden
- Rahmencurricula müssen von den Bildungseinrichtungen operationalisiert und ausgestaltet werden
- Digitalisierung impliziert eine zunehmende Komplexität und verlangt Kompetenzerweiterung
  - Akademisierung?
  - Verlängerung der beruflichen Ausbildung?
  - Neues technisch-ausgerichtetes Berufsprofil?

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung – PflAPrV). Bundesgesetzblatt Jahrgang 2018 Teil 1 Nr. 34, ausgegeben zu Bonn am 10. Oktober 2018.
- Daum, M. (2017): Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland. Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung. Hamburg: DAA-Stiftung Bildung und Beruf.
- Heinze, R. G. / Hilbert, J. (2016): Digitalisierung und Gesundheit: Transforming the Way We Live. In: Naegele, G., Olbermann, E. und Kuhlmann, A. (Hg.): Teilhabe im Alter gestalten. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 323–340.
- Hielscher, V. / Kirchen-Peters, S. / Sowinski, C. (2015): Technologisierung der Pflegearbeit. Wissenschaftlicher Diskurs und Praxisentwicklungen in der stationären und ambulanten Langzeitpflege. In: *Pflege & Gesellschaft* 20 (1), S. 5–19.
- Hülsken-Giesler, M. / Wiemann, B. (2015): Die Zukunft der Pflege – 2053. Ergebnisse eines Szenarioworkshops. In: *Technikfolgenabschätzung – Theorie und Praxis* 24 (2), S. 46–57.
- Jacobs, K. / Kuhlmeier, A. / Greß, S. / Klauber, J. / Schwinger, A. (2016) (Hg.): Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Stuttgart: Schattauer.
- Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. Rahmenlehrpläne für den theoretischen und praktischen Unterricht. Rahmenausbildungspläne für die praktische Ausbildung.