Sitzungsunterlagen

Sitzung des Werkausschusses NürnbergStift (NüSt)
- direkt im Anschluss an den Sozialausschuss -

07.02.2019

Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente 3
Tagesordnung -öffentlich- 3
Vorlagendokumente 4
TOP Ö 1 Grundsatzüberlegungen zur Weiterentwicklung der stationären Altenpflege 4
Bericht NüSt/025/2019 4
TOP Ö 2 Pflegeberufegesetz 12
Bericht NüSt/024/2019 12
2_2 Präsentation Pflegeberufegesetz NüSt/024/2019 17
TOP Ö 3 Niederschrift über die Sitzung des Werkausschusses (NüSt) 34
Sitzungsvorlage NüSt/022/2019 34

TAGESORDNUNG

Sitzung

Sitzung des Werkausschusses NürnbergStift (NüSt)
- direkt im Anschluss an den Sozialausschuss -

Sitzungszeit

Donnerstag, 07.02.2019, 10:00 Uhr

Sitzungsort

Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

TAGESORDNUNG

Öffentliche Sitzung

1.	**Grundsatzüberlegungen zur Weiterentwicklung der stationären Altenpflege**	Bericht NüSt/025/2019
2.	**Pflegeberufegesetz**	Bericht NüSt/024/2019
3.	**Niederschrift über die Sitzung des Werkausschusses (NüSt) vom 20.12.2018, öffentlicher Teil**	Beschluss NüSt/022/2019

Bericht
NüSt/025/2019

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Werkausschuss NürnbergStift (NüSt)	07.02.2019	öffentlich	Bericht

Betreff:
Grundsatzüberlegungen zur Weiterentwicklung der stationären Altenpflege

Bericht:

S a c h v e r h a l t

1. Vorbemerkung

1.1. Erfreulicherweise ist die Situation pflegedürftiger älterer Menschen in Deutschland in den politischen Fokus aller Parteien und Gremien gerückt. Die Bundesregierung hat im Rahmen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes Sofortmaßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation eingeleitet, die insbesondere 13.000 zusätzliche Stellen in der Altenpflege beinhalten. Durch diese Regelung kann das NürnbergStift ab dem 01.01.19 6,5 zusätzliche Fachkräfte beschäftigen. Im Rahmen einer konzertierten Aktion Pflege, die von 3 Bundesministerien initiiert wurde, werden zur Zeit in unterschiedlichen Arbeitskreisen weitere Maßnahmen erarbeitet, deren Ergebnisse voraussichtlich in der ersten Jahreshälfte 2019 vorliegen werden.

1.2. Die nachfolgenden Ausführungen gehen von der Feststellung aus, dass sich die Diskussion über Handlungsansätze im Wesentlichen **auf rein quantitative Überlegungen zu Personalthemen** konzentriert. Dies ist vor zwei Hintergründen sehr verkürzt, da

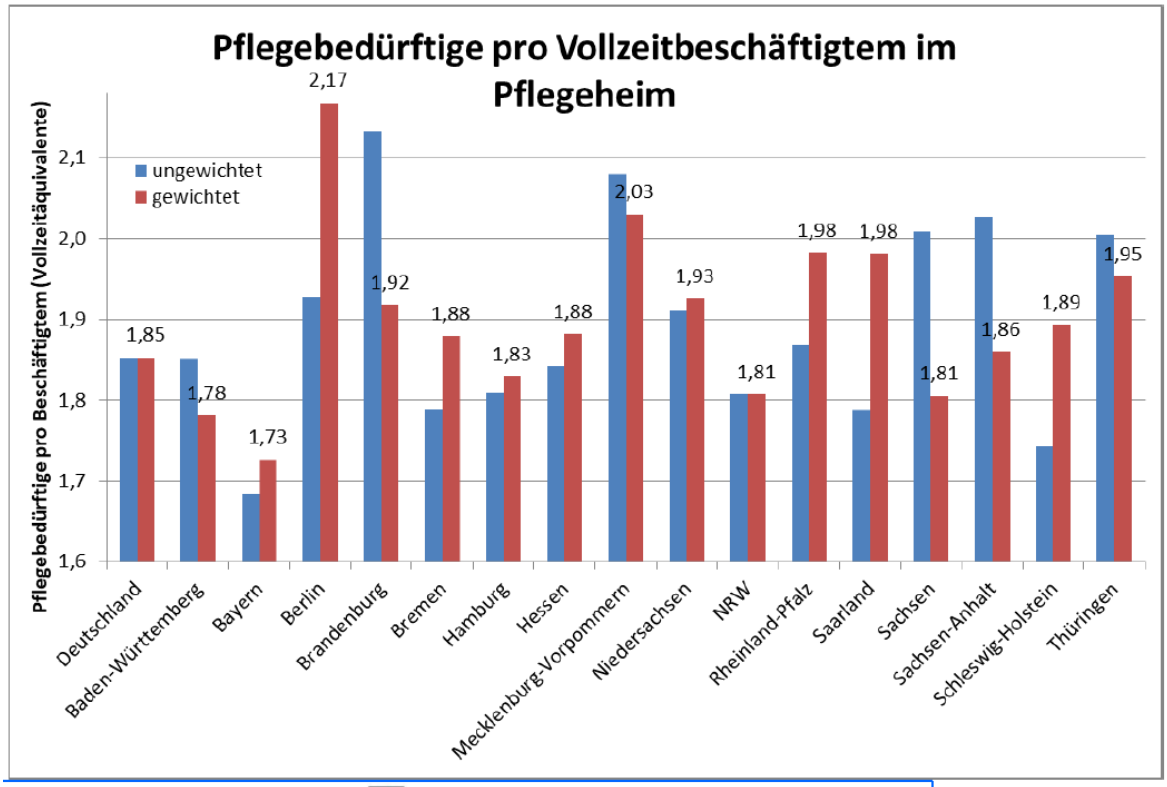
- die Frage unbeantwortet bleibt, was zu tun ist, wenn es nicht gelingt, die erforderliche Menge zusätzlichen Personals zu gewinnen.
- Gegenwärtig unklar ist, ob ein Personalbemessungssystem, das von der Universität Bremen im Auftrag des Bundes entwickelt wird, für Bayern eine Erhöhung der Personalschlüssel ergibt.
- wesentliche andere Ansatzpunkte völlig in den Hintergrund treten (z.B. Einsatz von IT)

1.3. Im Folgenden wird daher dargestellt, welche strategischen Handlungsansätze das NürnbergStift zur Zeit aufgreift, um diese schwierige pflegerische Gesamtsituation bewältigen zu können.

2. Ansatzpunkte im NürnbergStift

2.1. Personal

Zweifellos. Wir brauchen **mehr Personal**. Sieht man sich jedoch die Unterschiedlichkeit der Personalausstattung in den einzelnen Bundesländern an, dann fällt auf, dass in Bayern bundesweit die besten Personalschlüssel existieren.



Vortrag Prof. Dr. Heinz Rothgang auf dem 17.Bundeskongress des BKSB

Die Werkleitung rechnet daher nicht damit, dass sich in Bayern und damit im NüSt die Personalausstattung mittel-bis langfristig wesentlich erhöhen wird.

Daher müssen verstärkt die Aktivitäten auf die Stärkung der **Personalqualität** gelegt werden. Man muss fragen, wer macht eigentlich was im Pflegeprozess und welche Qualitäten braucht man mit welchem Nachweis.

In der Vergangenheit hatten die Themen einer wirklichen **Personalentwicklung** nur eine untergeordnete Bedeutung. Dabei ist nicht gemeint, dass unter qualifikatorischen Gesichtspunkten sicherlich viel getan wurde. Ziel muss es vielmehr sein, dass es **systematisch** gelingt, Pflegekräfte im Betrieb zu **entwickeln**. Dies gilt insbesondere für die **Führungskräfte**. Der normale Weg in der Pflege ist der: Wer eine gute Fachkraft ist, der absolviert einen Lehrgang und wird dann zur Stationsleitung. Dass das wirklich zielführend ist, ist ein Trugschluss, denn es ist nicht so einfach, von heute auf morgen ein Team mit 15-20 Leuten zu führen. Hier braucht es eine Heranführung, d.h. ein Personalentwicklungssystem, das Mitarbeitern über Mitarbeitergespräche, Personalentwicklungspfade/- gesprächen, Maßnahmevereinbarungen, Leistungsbeurteilungen usw. Sicherheit bietet. Der Personalentwicklungsbereich muss ausgebaut werden, was wiederum eine Berücksichtigung in den Pflegesätzen finden muss.

Eine Projektgruppe zur Entwicklung und Umsetzung eines entsprechenden Systems wurde im NüSt bereits gebildet.

Es gilt die **Ausbildung zu stärken**. Inwieweit die Generalistik dazu beiträgt, muss man sehen. Jedoch müssen auf jeden Fall die organisatorischen Voraussetzungen für Ausbildung erweitert werden. Dies bedeutet z.B. die Schaffung von Ausbildungsleitungen, Mentoren, fachpraktische Unterrichte usw. was dringend über den Ausbildungsfonds refinanziert werden muss. Im gegenwärtigen System geht dies im allgemeinen Verwaltungsschlüssel

unter. Das NürnbergStift hat ein neues Ausbildungskonzept implementiert und sechs zusätzliche Stellen eingerichtet, die die Auszubildenden als Mentoren während ihrer gesamten Ausbildung begleiten. Diese wurden zum Teil von ihren pflegerischen Aufgaben freigestellt, um zu gewährleisten, dass die Auszubildenden eine intensive persönliche Qualifizierung erfahren und nicht zum Ersatz für ggfs. fehlendes Pflegepersonal werden.

2.2. Digitalisierung

Die Stützung der pflegerischen Kern- und Nebenprozesse durch **leistungsfähige Software** ist in der Pflegelandschaft von herausragender Bedeutung. Es existieren überall in den Einrichtungen Insellösungen, die schwierig an den Schnittstellen integrierbar sind (z.B. Krankenhäuser). Entsprechende Standards in den Datenstrukturen fehlen. Daten der Bewohner werden aufgrund der datenschutzrechtlichen Problematik doppelt erfasst. Auch Verwaltungsprozesse müssen mit modernen IT-Technologien gestützt werden.

Eklatante Informationsdefizite können entstehen. Es müssen Lösungen gefunden werden, die unter Berücksichtigung der einschlägigen Datenschutzregelungen ein effizientes Arbeiten ermöglichen.

Unter dem Begriff der **Digitalisierung** werden verschiedenste Ansätze zur Nutzung von Optimierungspotentialen verfolgt. Das NürnbergStift hat sich im Rahmen eines Konsortiums dieser Aufgabe gestellt und plant für die Metropolregion Nürnberg eine Vorreiterrolle in Deutschland zu übernehmen. Zum Konsortium gehören das Klinikum Nürnberg, die Diakonie Neuendettelsau, die Hochschule Würzburg/Schweinfurt, die Wilhelm-Löhe Hochschule in Fürth, das Forum MedTech Pharma und das NürnbergStift, das Konsortialführer ist. Im Rahmen des BMBF-geförderten Projekts werden neue Pflegetechnologien in unterschiedlichen Bereichen der beteiligten Einrichtungen erprobt und evaluiert. Die Entscheidung, ob, wo und in welchem Umfang eine Technologie zum Einsatz kommt, wird vorab durch ein Gremium des PPZ-Nürnberg mit weiteren Expert/innen getroffen. Diese legen ihrer Entscheidungsfindung ein Raster zugrunde, bei dem ethische, rechtliche, soziale, ökonomische, pflegepraktische und technische Aspekte einer Technologie analysiert, systematisch gegeneinander abgewogen und bewertet werden. Dem Prinzip „Betroffene zu Beteiligten machen“ folgend, wird besonderer Wert auf die frühzeitige, intensive Einbindung der Betroffenen – in erster Linie der zu Pflegenden und des Pflegepersonals – gelegt, da deren Situation durch die technischen Lösungen nachhaltig verbessert werden soll.

2.3. Schnittstellen

Das gesamte Pflegesystem ist an wesentlichen **Schnittstellen extrem schlecht organisiert**. Dies gilt insbesondere für folgende Schnittstellen

- Stationäre Altenheime und Krankenhäuser
- Stationäre Altenheime und Apotheken
- Stationäre Altenheime und niedergelassene Ärzten

Man braucht nur ein paar Stunden auf Pflegestationen verbringen, um zu bemerken, mit welchem Aufwand dort gearbeitet werden muss. Beispielhaft sind die Überleitungsprozesse ungeplanter Art an die Notaufnahmen der Kliniken genannt. Das NüSt hat hierzu eine Untersuchung mit der Uni Schweinfurt / Würzburg gemacht, die deutliche **Optimierungspotentiale** identifiziert hat. MitarbeiterInnen verbringen Stunden mit dem Nachtelefonieren nach Medikamenten bei Ärzten, der Vereinbarung mit Besuchsterminen bei Fachärzten und der Organisation der Transportprozesse.

In Zusammenarbeit mit den beteiligten Partner ist daher nach Lösungen zu suchen, die zu Vereinfachungen und Entlastungen führen.

2.4. Steuerungssysteme zur Qualitätsverbesserung

Ein schwieriges Thema. Was ist das Ziel pflegerischen Handelns und wie messe ich das? Das Wohlergehen des einzelnen Pflegebedürftigen muss im Mittelpunkt stehen. Aber was gibt Auskunft darüber, ob das gelingt? Die ganze gegenwärtige Pflegediskussion leidet unter dem Manko, dass die Pflege kein ergebnisorientiertes System hat. Es kann kein Nachweis geführt werden, ob die Leistungen eines Pflegeheimes gut oder schlecht sind. Das **MdK Notensystem ist gescheitert**. Dieser Umstand öffnete jeder skandalisierenden Berichterstattung weit die Türen, die über die Missstände in der Pflege berichtet. Folge ist die völlige Verunsicherung der Menschen, die auf Hilfe angewiesen sind.
.
Nach den bisherigen Planungen sollen diese im Herbst 2019 bundesweit eingeführt werden. Darauf gilt es sich einzustellen.

Weiterhin benötigen die Einrichtungen aus dieser Ergebnisorientierung, die insbesondere die Öffentlichkeit informieren soll, abgeleitete **interne Steuerungssysteme**. Das NürnbergStift hat dazu ein Steuerungsmodell für die Managementebene entworfen, das die Basis für die Qualitätsverbesserungen darstellt. Bestandteile dieser Steuerung sind zum einen das monatliche Reporting zu pflegerischen Risiken (u.a. Dekubitus, Schmerz, freiheitsentziehende Maßnahmen) und eine jährlich stattfindende Bewohner - und Angehörigenbefragung. Ergänzt werden diese durch die bereits erfolgte Einführung eines neuen Beschwerdesystems.

3. Ansatzpunkte außerhalb des NüSt

3.1. Kommunikation

Die Pflegbranche hat mit einer **desaströsen Wahrnehmung** der pflegerischen Leistungen zu kämpfen. Dies entspricht nicht der realen Situation, die in der überwiegenden Mehrheit der Häuser erbracht wird. Diese defensive Situation muss überwunden werden. Das ist man allen MitarbeiterInnen in der Pflege schuldig. Wenn diese Wahrnehmung so weiter existiert, dann schürt man nicht nur die Angst in der Bevölkerung, sondern verhindert auch, dass sich Menschen für den Pflegeberuf begeistern. Es gilt durch eine positive, aber nicht beschönigende Darstellung der Situation, die Attraktivität des Pflegeberufes zu erhöhen. Dabei kann das NüSt darauf verweisen, dass durch eine tarifliche Entlohnung, die Einbindung in städtische Strukturen, ein innovatives Umfeld, eine mitarbeiterorientierte Führung und gute Entwicklungsmöglichkeiten ein attraktiver Arbeitsplatz geboten wird.

3.2. Entbürokratisierung

Auf Bundesebene war es richtig, eine **Entbürokratisierung der Pflege** einzuleiten. Das Modell der strukturierten Informationssammlung (SIS) ist zielführend und sehr zu begrüßen. Es wurde im NürnbergStift umgesetzt. Letztlich bleibt aber die Frage, warum der Dokumentation so viel Bedeutung beikam. Ursache könnte sein, dass in der Vergangenheit der Sicherung der Prozessqualitäten zu hohe Bedeutung zugemessen wurde. Es gilt abzuwarten, ob die Einführung neuer bundesweiter Qualitätsindikatoren, die das alte MdK-Notensystem ersetzen soll und mit deren Einführung im Herbst diesen Jahres bundesweit begonnen wird, zu einer stärkeren Fokussierung auf die zu erzielenden Ergebnisse führen wird. Das NürnbergStift bereitet sich zur Zeit intensiv durch Schulungsmaßnahmen, Umstellungen des Qualitätsmanagements und Anpassung der EDV-Strukturen auf diese tiefgreifende Veränderung vor. Es ist zu hoffen, dass dann auch eine objektivere externe Kontrolle der Pflegeeinrichtungen möglich wird.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ *weiter bei 2.*)

☒ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☐ Ja

☐ Kosten noch nicht bekannt

☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft ☐ nur für einen begrenzten Zeitraum	
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit OrgA ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

Bericht
NüSt/024/2019

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Werkausschuss NürnbergStift (NüSt)	07.02.2019	öffentlich	Bericht

Betreff:
Pflegeberufegesetz

Anlagen:
2_2 Präsentation Pflegeberufegesetz

Bericht:

1. Ausgangslage

Nach langen Planungen und intensiven Diskussionen wurde 2017 das Pflegeberufegesetz (PflBG) verabschiedet. Im September 2018 folgten die Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfverordnung (PflPrV) sowie die Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungs-verordnung (PFlAFinV). Ziel war, *einen* Beruf als Zugang zu den verschiedenen Tätigkeitsfeldern der Pflege und *eine* übergreifende Qualifizierung zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen zu entwickeln.

Für die weitere Umsetzung sind noch vielfältige Fragen zu klären. Die grundlegenden Elemente der neuen Pflegeausbildung sollen hier vorgestellt werden.

2. Wesentliche Elemente der generalistischen Ausbildung in der Pflege

Die **Berufsbezeichnung** ändert sich in Pflegefachfrau bzw. Pflegefachmann.
Parallel soll es ein **berufsqualifizierendes Pflegestudium** mit dem Abschluss „Bachelor of Arts“ geben.

Das **Ausbildungsziel** ist die Vermittlung der erforderlichen Kompetenzen für die selbständige, umfassende und prozessorientierte Pflege von Menschen aller Altersstufen in akut und dauerhaften stationären sowie ambulanten Pflegesituationen.

Den Pflegefachkräften sind in Zukunft folgende **Tätigkeiten vorbehalten:**

- die Erhebung und Feststellung des Pflegebedarfs
- die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sowie
- die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege.

Hinsichtlich der **Struktur der Ausbildung** bleiben die schulischen Elemente in der Generalistik für alle Auszubildenden über die drei Jahre hinweg identisch. Anders allerdings verhält es sich mit den praktischen Elementen. Die Auszubildenden müssen sich vor dem Beginn der Ausbildung für einen Schwerpunkt entscheiden, entsprechend ist der Träger der praktischen Ausbildung zu wählen. In den ersten beiden Jahren kommt es zu sogenannten Vertiefungseinsätzen. Nach dem zweiten Ausbildungsjahr haben die Auszubildenden, die entweder den Schwerpunkt pädiatrische Versorgung oder Langzeitpflege gewählt haben, die Möglichkeit eine spezialisierte Ausbildung im dritten Jahr zu durchlaufen. Als wesentliches Element ist somit die Einführung der Möglichkeit eines Abschlusses als Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in sowie der Abschluss als Altenpfleger/in hinzugekommen. Die anderen Auszubildenden schließen als Pflegefachfrau oder Pflegefachmann mit unterschiedlicher Vertiefungsausrichtung ab. Nur diese Ausbildungen sind EU-weit anerkannt und nur diese Absolventen dürfen in allen Bereich die sogenannten

vorbehaltenen Aufgaben durchführen. Diese spezialisierten Ausbildungsgänge sind erst in einem späten Stadium in die Ausbildungsverordnung aufgenommen worden und wurden – gerade für den Bereich der Altenpflegeausbildung sehr kontrovers diskutiert.

Die **Zugangsvoraussetzung** bleibt der mittlere Schulabschluss bzw. ein Hauptschulabschluss plus erfolgreich abgeschlossener zweijähriger Berufsausbildung oder der Abschluss einer zweijährigen Pflegehelferausbildung.

Die **Dauer der Ausbildung** umfasst wie bisher 3 Jahre und gliedert sich in 2.100 Stunden theoretischer und praktischer Unterricht sowie 2500 Stunden praktische Ausbildung. Ein abschließender Rahmenlehrplan liegt noch nicht vor.

Ein wesentliches Element ist die **Lernortkooperation**. Auf der Basis von Lehr- und Ausbildungsplan werden Kooperationsverträge zwischen allen an der Ausbildung beteiligten Lernorten geschlossen.

Die **Gesamtverantwortung** für die Ausbildung liegt bei der **Berufsfachschule**. Der **Träger** hat die Verantwortung für die Durchführung der praktischen Ausbildung, d.h. Sicherstellung aller Praxiseinsätze in den anderen Lernorten, sowie der gesamten zeitlich und inhaltlich gegliederten Durchführung der Ausbildung auf der Grundlage des Ausbildungsplans. Dies kann allerdings an die Schule delegiert werden.

Die **Praxisanleitung** gewinnt an Bedeutung – an jedem praktischen Lernort entfallen mindestens 10% der Ausbildungszeit auf die Praxisanleitung.

Die **Finanzierung** erfolgt nunmehr über einen Ausgleichsfond: Einzahler sind Altenpflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Länder und die Pflegeversicherung, Empfänger sind Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung. Die Auszubildenden erhalten eine Vergütung aufgrund tariflicher Festlegungen.

3. Weiterer Verlauf

Nachdem 2018 sämtliche gesetzgeberische Maßnahmen auf den Weg gebracht wurden, geht es 2019 um die Umsetzung im Rahmen der Entwicklung von Landesverordnungen. Es müssen die Lehrpläne abschließend erarbeitet, die Fondstruktur aufgebaut und die Kooperationen geschlossen werden.

Hinsichtlich der für den Aufbau des Fonds im Gesetz verankerten „Zuständigen Stelle“ wurde entschieden, dass diese an die Bayerische Krankenhausgesellschaft (BKG) angeschlossen sein soll. Dazu wurde mittlerweile eine eigene Gesellschaft gegründet.

Bezüglich der Einzahler in den Fonds ist gesetzlich festgelegt, dass von den notwendigen Mitteln 57,24 % auf den Krankenhausbereich, 30,22 % auf den Pflegebereich, 8,94 % auf das Land Bayern und 3,60 % auf die soziale Pflegeversicherung entfallen. Der Fond wird kontinuierlich aufgebaut, im ersten Quartal 2020 beginnt die Einzahlung für die Träger. Zur Ermittlung der Pauschalen müssen die Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen die Anzahl der geplanten Auszubildenden und die Anzahl der beschäftigten Fachkräfte an die zuständige Stelle melden. Über die Festsetzung des gesamten Finanzierungsbedarfs erfolgt dann die Festsetzung des monatlichen Umlagebetrages.

Für die Träger der praktischen Ausbildung wird es massiv darum gehen, die notwendigen Kooperationen zur Sicherstellung sämtlicher praktischer Ausbildungsinhalte zu erreichen. Seitens NüSt wurden bisher Gespräche mit dem Klinikum Nürnberg sowie den Altenpflegeschulen geführt. Der Aufbau einer entsprechenden Kooperation wird eine zentrale Aufgabe für 2019 werden.

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ *weiter bei 2.*)

☒ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☐ Ja

☐ Kosten noch nicht bekannt

☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft ☐ nur für einen begrenzten Zeitraum	
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit OrgA ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

Generalistische Ausbildung

Werkausschuss 07.02.2019

Fachliche Elemente

- **Berufsbezeichnung**

  Pflegefachmann/Pflegefachfrau

- **Ausbildungsziel**

  Kompetenz zur Pflege von Menschen aller Altersstufen

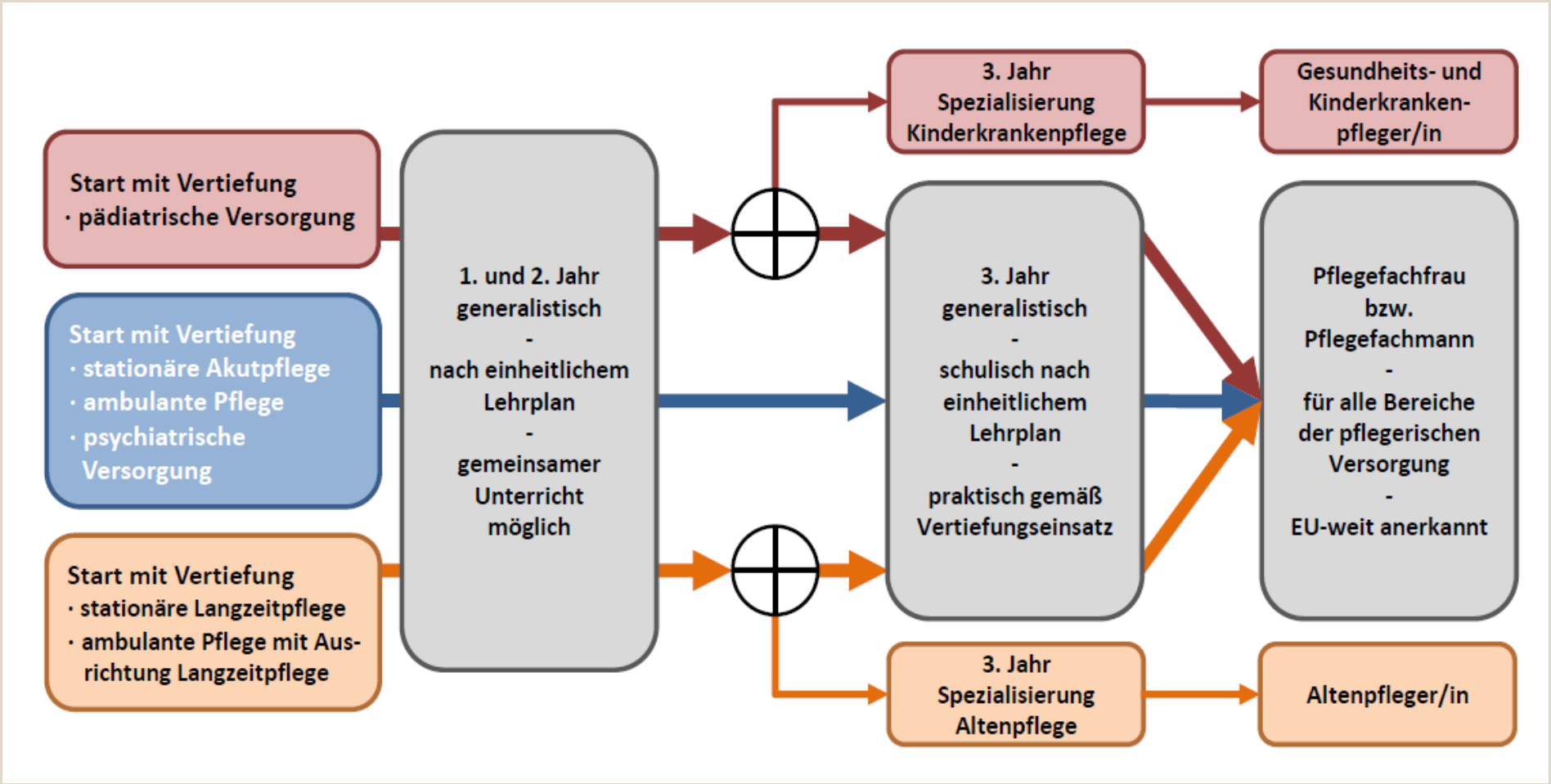
- **Vorbehaltene Tätigkeiten**

  Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs

  Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses

  Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Qualität der Pflege

Ausbildungsgang in der beruflichen Ausbildung



Ausbildungsgang:
1. und 2. Ausbildungsdrittel

generalistische Ausbildung mit einheitlichem Lehrplan

- Durchführung der Pflichteinsätze
- stationäre Akutpflege
- stationäre Langzeitpflege
- ambulante Pflege
- pädiatrische Versorgung

Zwischenprüfung am Ende des zweiten Drittels (rein informativ, evtl. relevant für Helfer- oder Assistenzausbildungen)

Ausbildungsgang:
Wahlrecht vor dem letzten Ausbildungsdrittel

Auszubildende mit Vertiefungseinsatz

- pädiatrische Versorgung
- stationäre Langzeitpflege oder ambulante Pflege mit Ausrichtung Langzeitpflege

können im 2. Ausbildungsdrittel einen anderen Abschluss wählen:

- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger bzw. -pflegerin
- Altenpfleger bzw. Altenpflegerin

Ausbildungsgang:
Letztes Ausbildungsdrittel

- Fortsetzung der generalistischen Ausbildung mit Schwerpunkt gemäß Vertiefungseinsatz

oder

- Neuausrichtung der Ausbildung gemäß gewähltem Abschluss: „Kompetenzvermittlung speziell zur Pflege alter Menschen“ bzw. „Kompetenzvermittlung speziell zur Pflege von Kindern und Jugendlichen“

Einsatzorte der praktischen Ausbildung

- Krankenhäuser (mit Zulassung nach § 108 SGB V)
- stationäre Pflegeeinrichtungen (mit Zulassung nach § 71 Abs. 2 und § 72 Abs. 1 SGB XI)
- ambulante Pflegeeinrichtungen (mit Zulassung nach § 71 Abs. 1 und § 72 Abs. 1 SGB XI sowie § 37 SGB V)
- Einrichtungen der pädiatrischen Versorgung
- Einrichtungen der psychiatrischen Versorgung
- Pflegeberatung / Rehabilitation / Palliation etc.

Praktische Ausbildung (1)

1. und 2. Ausbildungsdrittel		
Orientierungseinsatz	400 Std.*	beim Träger der prakt. Ausbildung
Pflichteinsatz stationäre Akutpflege	400 Std.	davon ein Pflichteinsatz beim Träger der prakt. Ausbildung
Pflichteinsatz stationäre Langzeitpflege	400 Std.	
Pflichteinsatz ambulante Akut-/Langzeitpflege	400 Std.	
Pflichteinsatz pädiatrische Versorgung	**120** Std.*	
	1.720 Std.	

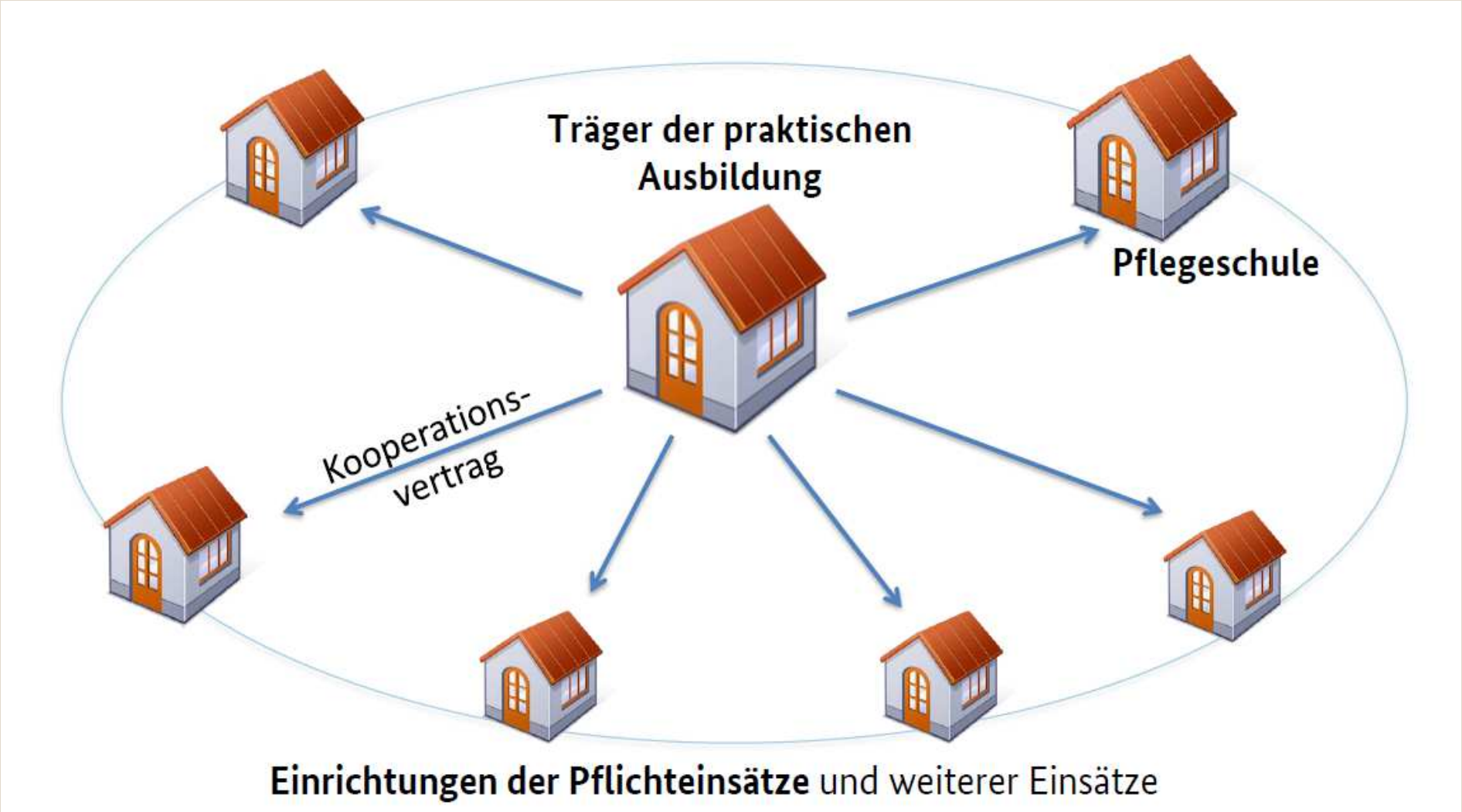
* Bis zum 31. Dezember 2024 entfallen auf den *Pflichteinsatz in der pädiatrischen Versorgung* mindestens 60 und höchstens 120 Stunden. Die gegebenenfalls freiwerdenden Stundenkontingente erhöhen entsprechend die Stunden des *Orientierungseinsatzes*.

Praktische Ausbildung (2)

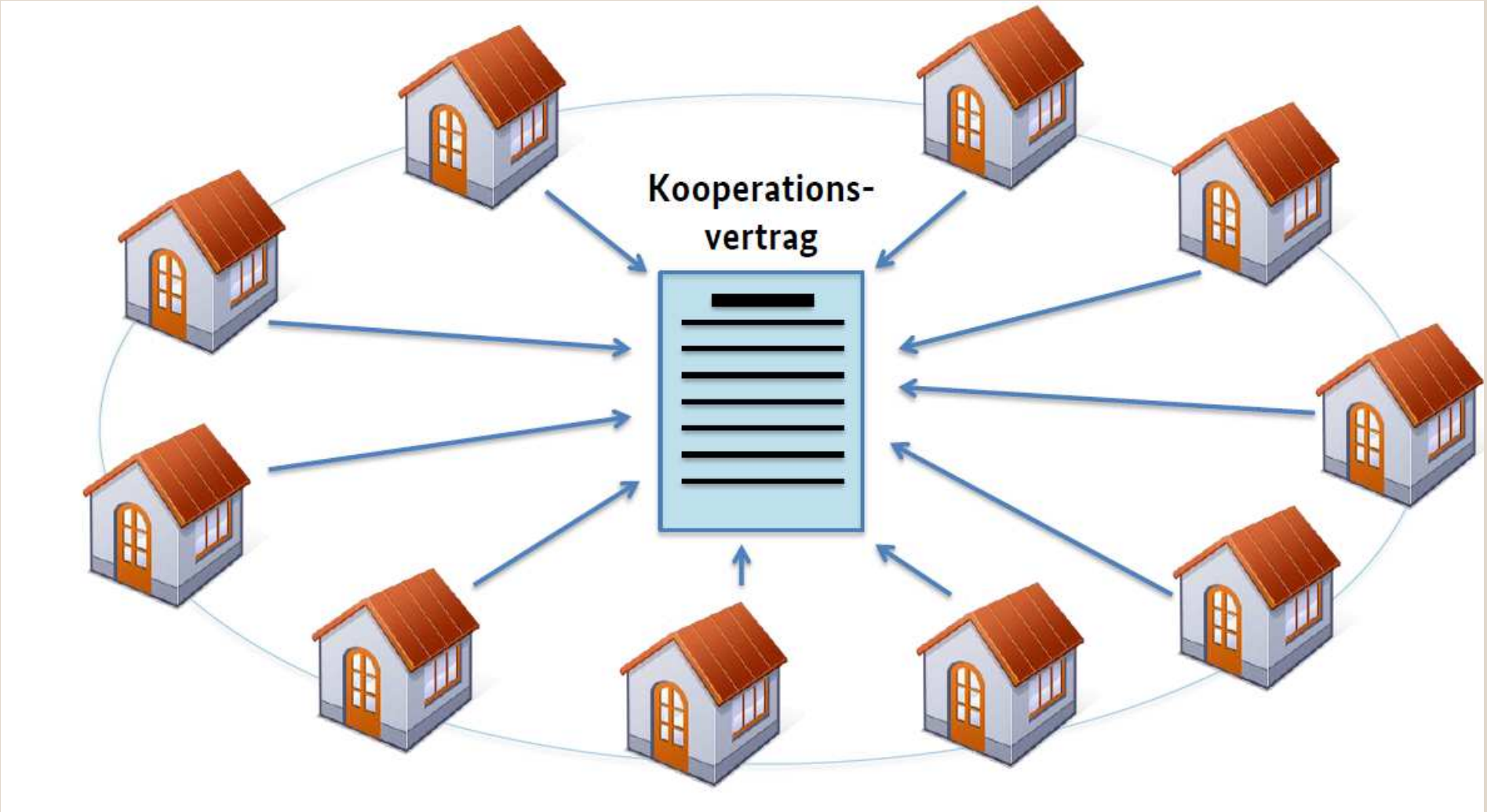
Letztes Ausbildungsdrittel der generalistischen Ausbildung		
Pflichteinsatz in der allgemein-, geronto-, kinder- oder jugendpsychiatrischen Versorgung	120 Std.	
Vertiefungseinsatz im Bereich eines der fünf Pflichteinsätze	500 Std.	in der Regel beim Träger der prakt. Ausbildung
Weiterer Einsatz	80 Std.	
Zur freien Verteilung im Versorgungsbereich des Vertiefungseinsatzes	80 Std.	
	780 Std.	

25

Kooperationsverträge



Ausbildungsverbund



Lernortkooperation im Ausbildungsverbund

- Ein Ausbildungsverbund ist eine auf Dauer gestellte, gegenseitige Lernortkooperation.
- Alle Krankenhäuser, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen und sonstigen Einsatzorte, die gemeinsam ausbilden wollen, treten einem einheitlichen Kooperationsvertrag bei.
- Ein Ausbildungsverbund kann kein Träger der praktischen Ausbildung sein.

28

Elemente der Lernortkooperation: Ausbildungsverständnis

- Die Kooperationspartner entwickeln **ein gemeinsames Ausbildungsverständnis.**

- Alle Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen arbeiten gemäß einem eigenen Ausbildungskonzept.

- Die Lernortkooperation ist dabei ein wesentlicher Bestandteil des Ausbildungskonzepts.

- Die Kooperationspartner haben ein **einheitliches Verständnis** zum Umgang mit wechselwilligen Auszubildenden entwickelt. Sie **verzichten auf aktive Abwerbung**.

Zeitschiene Umsetzung PflBG 2018

- Juni-Juli 2018 Bundestag Beratung, Lesung, Verabschiedung der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) sowie der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflPrV)

- September 2018 Bundesrat Beratung und Verabschiedung der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (PflAFinV) Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflPrV) Einsetzung der Fachkommission: Rahmenlehrpläne und Ausbildungspläne

- ab Oktober 2018 Entwicklung der Landesverordnungen, Aufbau der Fondsstruktur, Datenabfragen

Zeitschiene Umsetzung PflBG 2019 Landesebene

- Januar 2019 Budgetfestlegung (Pauschal oder Individualbudgets) auf Landesebene Rahmencurricula (Bund), Entwicklung der Landescurricula
- Juni 2019 Vereinbarung der Pauschalen
- Juli 2019 Ermittlung des Finanzierungsbedarfs und der Umlagepauschalen für die Einzahler
- Oktober 2019 Bescheide über Einzahlungsbeträge und Ausgleichszahlungen

Zeitschiene Umsetzung PflBG 2019 Landesebene

- November 2019 Beginn der Direkteinzahlungen durch Freistaat und Pflegeversicherung (Bildung der Liquiditätsreserve)
- 1. Quartal 2020 Einzahlungsbeginn der übrigen Einzahler
- April 2020 Ausbildungsstart bei einem Teil der Berufsfachschulen
- September 2020 Einheitlicher Ausbildungsbeginn in allen Berufsfachschulen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

NürnbergStift
Monika Strobel
Fachl. Grundsatzfragen und Entwicklung
Leitung Personal

Monika Strobel

+49 (0)9 11 / 215131-802
monika.strobel@stadt.nuernberg.de

Sitzungsvorlage
NüSt/022/2019

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
Werkausschuss NürnbergStift (NüSt)	07.02.2019	öffentlich	Beschluss

Betreff:

Niederschrift über die Sitzung des Werkausschusses (NüSt) vom 20.12.2018, öffentlicher Teil

Sachverhalt (kurz):

Niederschrift über die Sitzung des Werkausschuss (NüSt) vom 20.12.2018, öffentlicher Teil

1. Finanzielle Auswirkungen:

☐ Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ *weiter bei 2.*)

☒ Nein (→ *weiter bei 2.*)

☐ Ja

☐ Kosten noch nicht bekannt

☐ Kosten bekannt

Gesamtkosten	€	**Folgekosten**	€ pro Jahr
		☐ dauerhaft ☐ nur für einen begrenzten Zeitraum	
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?
(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:

☒ Nein (→ *weiter bei 3.*)

☐ Ja

☐ Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

☐ Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

☐ Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

2b. Abstimmung mit OrgA ist erfolgt (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

☐ Ja

☐ Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

3. Diversity-Relevanz:

☒ Nein

☐ Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:

☐ **RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)

☐

☐

☐

Beschlussvorschlag:

Die Niederschrift über die Sitzung des Werkausschuss (NüSt) vom 20.12.2018, öffentlicher Teil, wird genehmigt.