



33. Deutscher Krankenhaustag MEDICA Düsseldorf

Pflege-Forum Teil 3

18. November 2010, 13.30 Uhr bis 15.30 Uhr

Reform – Ausbildungsgesetze – Aktueller Stand

Regierungsdirektor Helmut Watzlawik

Leiter des Referat 416 – Pflege- und Gesundheitsfachberufe

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen

33. Deutscher Krankenhaustag 2010
MEDICA
Düsseldorf, 18. November 2010



Chancen des Demographischen Wandels „Jobmotor“ Gesundheits- und Pflegeberufe

Nordrhein-Westfalen:

Über 1 Mio. Beschäftigte in Kliniken, Arztpraxen, Reha-Einrichtungen,
Medizintechnik

809.500 sozialversicherungs-pflichtige Beschäftigte in der
Gesundheitsbranche

= 14 %

aller sozialversicherungspflichtigen Arbeitsplätze in NRW



Demographische Entwicklung: Herausforderung und Chance

- ▶ Der demographische Wandel verändert unsere Gesellschaft.

Wir werden weniger, älter und internationaler.

- ▶ Auswirkungen auf alle Lebensbereiche, z.B. öffentliche Infrastruktur, Gesundheitswesen soziale Sicherungssysteme.



Demographischer Wandel: Trends und Fakten

Was bedeutet diese Entwicklung konkret?

- ▶ **2030** werden die **über 60 - jährigen** die stärkste Bevölkerungsgruppe darstellen: 28,4 Millionen Menschen bzw. 1/3 der Bevölkerung (Steigerung von 38 % im Vergleich zu heute)
- ▶ **2050** wird sich die Zahl der **über 80-jährigen** mit rund 10 Mio. nahezu verdreifacht haben. 2005 waren es noch 3,6 Mio. (Anstieg in Nordrhein-Westfalen 770.000 auf 2,2 Mio.)



Auswirkungen des Demographischen Wandels auf die Pflegebedürftigkeit

- ▶ **Das Risiko der Pflegebedürftigkeit steigt mit zunehmendem Alter stark an:**

0,6 Prozent der unter 60-jährigen

3,9 Prozent der 60 bis 80-jährigen

28,3 Prozent der über 80-jährigen

sind derzeit pflegebedürftig.

- ▶ **Der starke Anstieg der Zahl der älteren Menschen wird deshalb zu einer Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen führen**

(NRW aktuell: 484.000)



Auswirkungen des Demographischen Wandels auf die Pflegebedürftigkeit

- ▶ **Demenzerkrankungen** spielen eine immer größere Rolle.

- ▶ **In Nordrhein-Westfalen sind ca. 300.000 Menschen an Demenz erkrankt.**

- ▶ **Die Zahl der Erkrankten wird sich bundesweit von heute rund einer Million bis zum Jahr 2050 verdoppeln.**



Konsequenzen für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung

Deutlicher Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Menschen bei abnehmenden Familienpflegepotential.

Steigende Zahl von Schwerstpflegebedürftigen

Zunahme alterstypischer Krankheiten wie z.B. Diabetes, Demenz oder Herzkrankungen.

Steigender Bedarf an Schmerztherapie und Sterbebegleitung.

Krankenpflegerische Aspekte und die Notwendigkeit zu einer individuellen Versorgung immer stärker in den Vordergrund.



Konsequenzen für den Berufsalltag der Fachkräfte

Von den Fachkräften wird heute erwartet, dass sie

schwierige **Pflegeprobleme** auf der Basis pflegewissenschaftlicher Grundlagen lösen können,

in diesem Zusammenhang die **Fallsteuerung** unter Einbeziehung unterschiedlicher Disziplinen beherrschen,

zu modernem **Prozessmanagement** und **Projektentwicklung** in der Lage sind und

systematisches Lernen beherrschen sowie die Bereitschaft mitbringen, sich ständig weiter zu entwickeln.
(**Stichwort: Lebenslanges Lernen!**)



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010 – dip Köln

Darstellung der wichtigsten Ergebnisse

*Erstmals „**sektorübergreifende**“ Erhebung, Darstellung und Diskussion (Krankenhausbereich / ambulante und stationäre Pflege). Schwerpunkt: Pflegeberufe*

Wachsende Beschäftigung im Bereich der pflegerischen Berufe;
sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse nehmen von 1999 bis 2007 um 40 % zu!

Personalabbau bei Pflegekräften im Krankenhaus gestoppt.

Pflegebereich als Wachstumssektor innerhalb einer prosperierenden Gesundheitswirtschaft!



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010

Darstellung der wichtigsten Ergebnisse

Vollbeschäftigung in der Pflege, kaum Arbeitslosigkeit!

Arbeitslosenquote Krankenhaus 1,24 %

Arbeitslosenquote Altenpflege 3,76 %

Hohe Beschäftigungswahrscheinlichkeit sollte bei
Arbeitsförderungsmaßnahmen berücksichtigt werden (Umschulungen!).

Pflegeeinrichtungen haben Probleme bei der Personalrekrutierung

(zu wenige Bewerbungen, keine geeigneten Bewerbungen, fehlende
Deutschkenntnisse, persönliche Defizite)



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010
Darstellung der wichtigsten Ergebnisse

Hohe Teilzeitquote in der Pflege

(Probleme hinsichtlich Bezahlung, Berufsmotivation, Attraktivität???)

Vollzeitarbeitsverhältnisse:

- Krankenhaus : 53 % bei allen Pflegenden
- Teil- und vollstationäre Pflege: 32,7 %
- Ambulante Dienste: 27,3 %



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010
Darstellung der wichtigsten Ergebnisse

Personalbedarf bei examinierten Pflegefachkräften 2010

Sofortbedarf (offene Stellen)

+

Neubedarf (z.B. durch Neugründung bzw. Erweiterung von
Einrichtungen)

-

Pflegepotential (Absolventen 2010).



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010
Darstellung der wichtigsten Ergebnisse

Angaben in Vollkräften	Gesundheits- und Krankenpfleger	Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger	Altenpfleger	Gesamt
Sofortbedarf 2010 (erhoben im Dezember 2009)	2.008	447	3.658	
Neubedarf	675	85	1.440	
Pflegepotenzial des Jahrgangs 2010	3.872	589	2.620	
Differenz	1.189	57	-2.487	-1.232



Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010
Darstellung der wichtigsten Ergebnisse

Ausbildungsbedarf

- Die Gutachter empfehlen eine gemäßigte, schrittweise Anpassung der Ausbildungskapazitäten im Bereich Alten- und Krankenpflege:
616 Plätze in 2011 und 616 Plätze in 2012.

Hinweis: Bei diesen Berechnungen ist der Aktionsplan Altenpflege 2010 mit seinen 1000 Umschulungsmaßnahmen noch nicht berücksichtigt!



Zukunft der Pflegeausbildungen in Nordrhein-Westfalen Ein Ausblick!



RD Helmut Watzlawik – Referat 416, MGEPA

15



Perspektive Generalistische Ausbildung in den Pflegeberufen

Mit der generalistischen Pflegeausbildung wird der richtige Weg eingeschlagen.

Es sind schwierige Fragen zu beantworten, u.a.

- **Finanzierung** Ausbildung
- **Verortung** der zukünftigen Schulen

RD Helmut Watzlawik – Referat 416, MGEPA

16



Perspektive Generalistische Pflegeausbildung

Koalitionsvertrag CDU, CSU und FDP, 17. Legislaturperiode

„ (...) Darüber hinaus wollen wir die Pflegeberufe in der Ausbildung durch ein neues Berufsgesetz grundlegend modernisieren und zusammenführen.“



Perspektive Generalistische Pflegeausbildung

82. Gesundheitsministerkonferenz in Erfurt am 24. und 25. Juni 2009

BMG und BMFSFJ sollen Initiative für die Zusammenführung der Pflegeausbildungen ergreifen.

Einrichtung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe

Zentraler Punkt: Finanzierung!



Perspektive Generalistische Pflegeausbildung

86. Arbeits- und Sozialministerkonferenz 2009 in Berchtesgaden am 25. und 26. November 2009

Minister unterstützen den Beschluss der
82. Gesundheitsministerkonferenz

Die zuständigen Bundesministerien sollen alsbald mit den Ländern Vorschläge
für eine Zusammenführung der Pflegeausbildungen und für deren Finanzierung
entwickeln.



Perspektive Generalistische Pflegeausbildung

Konstituierende Sitzung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Pflegeberufe“ am 25. März 2010

Mitglieder:

BMG + BMFSFJ, Baden-Württemberg, Bayern, Bremen, Hamburg, Hessen,
Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz

Ziel:

Erarbeitung von Eckpunkten für einen Referentenentwurf

Zeitplan: 12 Monate



Perspektive Generalistische Pflegeausbildung

Konstituierende Sitzung der Landes-AG Generalistische Pflegeausbildung Nordrhein-Westfalen am 16. September 2010 im MAGS

Mitglieder:

MAGS, Freie Wohlfahrtspflege, Private Anbieter, Kommunen,
Krankenhausgesellschaft NRW, Landespflegerat, MDK



Generalistische Pflegeausbildung *Zukünftige Verortung der gemeinsamen Ausbildung*

In den Ländern gewachsene Strukturen berücksichtigen!

Welche Vorteile bringt ein Systemwechsel ins „Schulrecht“?

Rechtliche Rahmenbedingungen?

Was ist finanzierbar?



Akademisierung der Gesundheitsfachberufe Modellstudiengänge in NRW

- **inhaltliche Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe**
 - Ausrichtung auf „neue“ Berufsfelder
 - **ergänzende (wissenschaftliche) Kompetenzen**
 - interdisziplinäre Ausbildung
- **strukturelle Weiterentwicklung der Gesundheitsfachberufe**
 - alleinige Ausbildung **an einer Hochschule**
 - Ausbildung **in Kooperation mit bestehenden Fachschulen** (unterschiedlicher Umfang der Kooperationen)
- **Übergeordnete Ziele aller Vorhaben:**
 - Erkenntnisse zur Reformierung / Novellierung der (z. T. sehr alten) Berufsgesetze
 - Übertragbarkeit der Ergebnisse auf andere Gesundheitsfachberufe
 - **Erkenntnisse für eine bedarfsorientierte Akademisierung, keine Vollakademisierung!**

Evaluation aller Modellvorhaben von zentraler Bedeutung (Berichterstattung Bund: 31.12.2015)



Entstehung der Modellklauseln – Umsetzung in Landesrecht

Rechtsgrundlagen:

- Gesetz über die Durchführung von Modellversuchen zur Weiterentwicklung der Berufe in der Alten- und Krankenpflege, für Hebammen, Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten (**Modellstudiengangsgesetz – MStG**)
- Verordnung über die Durchführung von Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Berufe in der Alten- und Krankenpflege, für Hebammen, Logopäden, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten vom 25. Februar 2010 (**Modellstudiengangsverordnung – MStVo**)

Breiter politischer Konsens im Gesetzgebungsverfahren

- Modellhafte Erprobung: kein Einstieg in die regelhafte akademische Ausbildung der Gesundheitsfachberufe
- Erhalt der praktischen Ausbildung wichtig
- ein gemeinsamer Maßstab für alle Modellvorhaben

Reichweite Modellvorhaben NRW:

- kein konkretes Modell vorgegeben – Entwicklungsmöglichkeiten innerhalb des Rahmens
- „nur“ Abweichungen vom theoretischen und praktischen Unterricht; **praktische Ausbildung bleibt unverändert (Ausnahme: generalistische Pflegeausbildung)**
- Modellträger / Gesamtverantwortung: die beantragenden Hochschulen (Prüfungsausschuss)



Modellstudiengänge - NRW bundesweit Vorreiter

- **Fachhochschule Bielefeld**
 - Modellstudiengang „Pflege“
- **Hochschule für Gesundheit / Bochum**
 - Modellstudiengang „Ergotherapie“
 - Modellstudiengang „Hebammenkunde“
 - Modellstudiengang „Logopädie“
 - Modellstudiengang „Pflege“
 - Modellstudiengang „Physiotherapie“
- **Katholische Hochschule NRW / Abteilung Köln**
 - Modellstudiengang „Pflege“
- **Mathias Hochschule Rheine**
 - Modellstudiengang „Pflege“
- **Fachhochschule Münster**
 - Modellstudiengang „Therapie- und Gesundheitsmanagement“



Hochschule für Gesundheit- HSG Gesundheitscampus NRW, Bochum

- **Bundesweit erste staatliche FH nur für Gesundheitsfachberufe**
- Die Absolventen erhalten neben dem **ersten akademischen Abschluss**, dem Bachelor, auch einen **Berufsabschluss** nach den Berufsgesetzen
- **Verlagerung des Lernortes** Fachschule an die Hochschule
- Ziel: **kurze Studiengangsdauer!**
- **Grundständiges Studium**, d.h. nicht im Anschluss an eine Berufsausbildung an einer Fachschule oder parallel dazu.



Vielen Dank

für Ihre

Aufmerksamkeit!