

JUGEND ROCKT IM ER

#3
MAR 2012

Wir sind es wert!

Tarifrunde öffentlicher Dienst 2012

Neue Pflegeausbildung - Verliererin Altenpflege?

Bund und Länder legen Eckpunktepapier vor

Delegation ärztlicher Tätigkeiten - Segen oder Fluch?

Gemeinsamer Bundesausschuss legt Entwurf vor

Ausbildungsreport Pflegeberufe

Veröffentlichung für 2011 und neuer Fragebogen 2012



WIR SIND ES WERT TARIFRUNDE ÖD 2012

Nach 2 starken Warnstreikwellen wurde in der 3. Verhandlungsrunde für die Beschäftigten des öffentlichen Dienstes am 31.03.2012 ein Tarifkompromiss erzielt. Insbesondere die ver.di Jugend zeigte eine enorme Präsenz und eine starke Beteiligung an den Streikaktionen. Dies zeigt auch ein gutes Ergebnis. So konnten u.a. eine Erhöhung der Ausbildungsvergütung um 90 EUR in

zwei Schritten (Forderung war 100 EUR) und erstmals eine Übernahmeregelung in der **Pflege** erreicht werden:

- 01.03.2012 +50 EUR Vergütung
- 01.08.2013 +40 EUR Vergütung
- 27 Tage Urlaub + 1 Tag für Schichtdienst (ab dem 2.+3. Ausb.jahr)
- Übernahme bei betrieblichem Bedarf für 12 Monate, im Anschluss nach Bewährung unbefristet

Jetzt sind die Mitglieder gefragt: Bis 24. April können sie in einer Mitgliederbefragung über die Annahme des Ergebnisses entscheiden!



NEUE AUSBILDUNG VERLIERERIN ALTENPFLEGE?

Ziel der derzeitigen Bundesregierung ist es, durch eine Ausbildungsreform v.a. den Beruf der Altenpflege attraktiver zu gestalten. Einen ersten Entwurf (erarbeitet durch eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe) zur geplanten Reform gibt es bereits.

Er sieht eine Ausbildung nach einem gemeinsamen Berufsgesetz für die Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege (GKP), sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege (GKKP) vor. Die Ausbildung soll gemeinsam (generalistisch) verlaufen und mit einem gemeinsamen Abschluss (Berufsbezeichnung: „Pflegefachkraft“ oder „generalistische Pflegefachkraft“) enden. Die Gewichtung von Theorie und Praxis soll wie bisher bleiben, (Theorie: 2.100 Stunden und Praxis 2.500 Stunden). Die Zugangsvoraussetzungen sollen ebenfalls gleich bleiben.

Aber wie sehen zukünftig die Inhalte der Ausbildung aus?

Die Schule trägt wie bisher nur in der Altenpflege die Gesamtverantwortung sowohl über die theoretische als auch die praktische Ausbildung. Die/Der Auszubildende wird zur Schülerin/zum Schüler, der sowohl mit der Schule als auch dem Träger der praktischen Ausbildung einen Vertrag abschließt. Das bedeutet eine Stärkung der Rolle der Schule, aber zugleich eine Schwächung der betrieblichen Ausbildung. Insbesondere Einflussmöglichkeiten der betrieblichen Interessensvertretung werden damit erschwert.

Des Weiteren gibt es bisher kaum Empfehlungen für die inhaltliche Gestaltung der theoretischen Ausbildung. Ca. 80% der praktischen Ausbildungszeit findet mit unterschiedlich gewichteten Stundenanteilen in den einzelnen Fachrichtungen

WIR SIND ES WERT
WIR SIND ES WERT
WIR SIND ES WERT
WIR SIND ES WERT

statt. Klar ist, dass bundesweite Rahmenpläne geschaffen werden sollen, deren detaillierte Ausgestaltung dennoch weiter in der Hand der Länder bzw. Schulen liegt. Der Bund kann bei Berufszulassungsgesetzen allenfalls Empfehlungen aussprechen.

Vorgesehen ist sowohl in Theorie, als auch Praxis die Durchführung von Leistungskontrollen, die sich auch auf das Examensergebnis auswirken sollen/können. Unserer Meinung nach stellt dies einen 3-jährigen Leistungsdruck dar, der sich nicht positiv auf die Entwicklung von sozialen Kompetenzen auswirkt.

Der Entwurf zur Ausbildungsreform lässt viele Fragen offen. Eine der wichtigsten ist die Frage der Finanzierung. Hier schlägt die

Bund-Länder-Arbeitsgruppe zwar 4 Varianten vor, doch ohne eine Bewertung. Sie stellen verschiedene Möglichkeiten von Umlagefinanzierung, Beteiligung der Länder, Kranken- und Pflegekassen dar. Offen ist jedoch jeweils die Machbarkeit.

Im Ergebnis lässt sich feststellen, dass die Altenpflege durch diese Reform nicht an Attraktivität gewinnen, sondern eher verlieren wird. Das betriebliche Interesse an Ausbildung wird bei nur sehr kurzen Einsätzen im Ausbildungsbetrieb leiden. Die Arbeitsbedingungen im Bereich der Altenpflege werden viele Auszubildende wohl eher eine berufliche Perspektive in der Krankenpflege suchen lassen.

Regina Albrecht, UK Heidelberg

RICHTLINIE ZUR DELEGATION ÄRZTLICHER TÄTIGKEITEN

Das Thema Delegation von ärztlichen Tätigkeiten ist schon lange ein Thema im Gesundheitswesen, vor allem aber in Krankenhäusern. Hier übernehmen Pflegekräfte schon mehrere Jahre ärztliche Tätigkeiten auf Grundlage der Delegation und Durchführungsverantwortung. Aufgrund dessen kommt es immer wieder zu Gerichtsprozessen und einer individuellen Haftung auch von Pflegekräften. Eine eindeutige rechtliche Klärung ist hier schon lange überfällig.

Aber selbst der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Richtlinie zur Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten auf die Pflege bringt keine Klärung.

Im Gegenteil: er wirft mehr Fragen auf!

In dem Entwurf zur Richtlinie werden für lediglich fünf Hauptdiagnosen (Diabetes mellitus Typ 1 und 2, Demenz, Hypertonus,

chronische Wunden (Ulcus cruris)) Tätigkeiten übertragen, die prozedurenbezogen sind (wobei dieser Begriff nicht näher definiert wird).

Hier stellt sich schon die erste Frage: Dürfen nun zukünftig Tätigkeiten, wie z.B. Anlegen von Infusionen, Venenpunktion, Wechsel einer peripheren Verweilkanüle, Injektionen (i.v.) in liegende Infusionssysteme nur bei Patienten mit diesen 5 Diagnosen von entsprechend qualifizierten Pflegekräften durchgeführt werden?

Die in der Richtlinie beschriebenen Tätigkeiten beschreiben lediglich Tätigkeiten, die Pflegekräfte bereits schon durchführen. Jedoch ist im Rahmen der Ausbildungsreform der Pflegeberufe geplant, dass die aufgelisteten Tätigkeiten ausschließlich von Pflegekräften mit erweiterter Kompetenz ausgeführt werden

Diese Qualifikation kann nur durch ein Studium oder eine verlängerte Ausbildung erlangt werden! Eine Nachschulung von bereits Pflegenden, die diese Tätigkeiten bereits tagtäglich durchführen, ist nach Aussage des BMG nicht geplant.

Aber was heißt das für die Kolleginnen und Kollegen, die diese bereits jetzt durchführen? Dürfen Sie zukünftig keine Patientinnen und Patienten mit Diabetes mellitus, sowie deren Angehörige mehr beraten? Müssen Sie dafür studiert haben oder warum sind diese Tätigkeiten nicht „nachschulbar“? Welche Auswirkungen

wird die Richtlinie auf Fachweiterbildungen und zertifizierte Weiterbildungen haben?

Sollten wirklich alle Tätigkeiten, die die Richtlinie beschreibt, in der zukünftigen 3-jährigen Ausbildung nicht mehr vermittelt werden bzw. zukünftig von (3-jährig) examinierten Pflegekräften nicht mehr durchgeführt werden, stellt dies unserer Meinung nach eine massive Abwertung des gesamten Pflegeberufes dar. Dies wird mit einem noch größeren Attraktivitätsverlust des Berufsbildes einhergehen.

Regina Albrecht, UK Heidelberg

AUSBILDUNGSREPORT

www.gesundheit-soziales.verdi.de/jugend/ausbildungsreport



Die Auszubildenden in den Pflegeberufen beschwerten sich über Mängel in der praktischen Ausbildung und über häufige Überstunden. Gleichzeitig sind zwei Drittel der überwiegend weiblichen Pflege-Auszubildenden mit ihrer Ausbildung ‚zufrieden‘ oder ‚sehr zufrieden‘. Das geht aus dem **Ausbildungsreport Pflegeberufe 2011** hervor, den der Fachbereich 03 veröffentlicht hat. Befragt wurden mehr als 4.000 Auszubildende in den Bereichen Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege

Fragebogen 2012: **JETZT DOWNLOADEN UND MITMACHEN!**

INFOS

Die nächste Sitzung des Bundes-JFK wird an einem Wochenende Anfang Juli 2012 in der ver.di Jugend Bildungszentrale in Naumburg stattfinden.



Kontakt zum Jugendfachkreis:

Mario Gembus mario.gembus@verdi.de
Jugendsekretär 0151-54411723