Pflegeausbildung - neue Modelle denken, neue Trägerschaften bilden

Autor(en): **Mäder, Max**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2005)**

Heft 1

PDF erstellt am: **24.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822401

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Pflegeausbildung – neue Modelle denken, neue Trägerschaften bilden

Im Anschluss an den Schwerpunkt Bildung in der letzten Schauplatz-Ausgabe fordert Max Mäder, Prorektor des Bildungszentrums für Gesundheit in Frauenfeld, im nachfolgenden Artikel die Spitex auf, sich insbesondere auch in der Ausbildung auf der Tertiärstufe zu engagieren. Seine Überlegungen richten sich unter anderem an die Kantonalverbände.

Von Max Mäder, Prorektor Bildungszentrum für Gesundheit Frauenfeld

Von den 28'000 Personen, die 2001 in der Spitex arbeiteten, waren 24'500 (87%) in der Pflege tätig. Ohne diese Fachpersonen kann die Dienstleistung im Spitex-Bereich nicht im geforderten Umfang und in der geforderten Qualität angeboten werden. Auch gemäss KVG müssen die Leistungen der Pflege ‹wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich› erbracht werden. Zudem muss die Wissenschaftlichkeit der Methoden nachgewiesen werden. Das setzt gut ausgebildetes resp. höher qualifiziertes Personal voraus. Die Umsetzung der neuen Bildungssystematik ist genau auf diesen Bedarf ausgerichtet. Dieses qualifizierte Pflegepersonal muss rekrutiert, ausgebildet sowie berufs- und branchenfähig gemacht werden. Diese Aufgabe übernehmen optimalerweise die Spitex-Organisationen selbst. Denn sie sind letztlich die Nutznisserinnen und haben Interesse an einem möglichst guten ‹Return of Investment›.

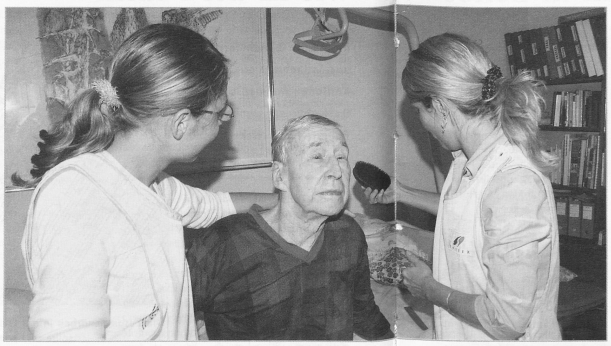
Wer rechnet, bildet aus

Eine Studie, wie sie von der Forschungsstelle für Bildungsökonomie an der Universität Bern unter dem Titel ‹Kosten und Nutzen der Lehrlingsausbildung aus der Sicht der Schweizer Betriebe› publiziert wurde, kommt zum Schluss, dass Auszubildende im Durchschnitt keine Nettokosten verursachen. Die Aufwendungen der Lehrbetriebe werden durch die produktive Arbeit der Auszubildenden wettgemacht. Die produktionsorientierte Ausbildung deckt schon während dem Ausbildungsverlauf die im Betrieb entstandenen Kosten. Die investitionsorientierte Ausbildung zeigt ihren Hauptnutzen vorwiegend nach deren Abschluss.

Die duale Ausbildung, in welcher die theoretische und die praktische Ausbildung in einem engen Bezug stehen, ist anscheinend nebst dem berufspädagogischen Aspekt auch ökonomisch erfolgreich. Sie wird von der Überzeugung getragen, dass in einem bestimmten Zeitraum Fachkräfte nötig werden, die auf dem Arbeitsmarkt schwierig zu finden sind. Die Ausbildung ist auf die betrieblichen Bedürfnisse ausgerichtet und führt dazu, dass die ausgebildeten Fachpersonen länger in den Betrieben resp. im Beruf bleiben.

Vernetzung hier wie dort

In der politischen Diskussion wird die Pflege derzeit vorwiegend defizitorientiert wahrgenommen. Pflegebedürftig ist, wer etwas nicht mehr selbst tun kann. Dabei zeigt gerade die moderne Pflegeforschung, dass pflegebedürftige Menschen über massgebende Ressourcen verfügen, die es zu entwickeln gilt und die ökonomisch relevant sind. Eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik muss ein Leben in der gewohnten Umgebung möglichst lange ermöglichen. Dazu ist die Pflegeleistung der Spitex eine Voraussetzung. Es gehört aber auch zu einer solch Ressourcen orientierten Politik, dass Pflegefachpersonen vermehrt zu Bezugspersonen für ganze Systeme (z.B. Familien) werden und die verschiedenen Dienste vernetzen, planen und koordinieren.



Eine Studie der Universität Bern kommt zum Schluss, dass Auszubildende im Durchschnitt keine Nettokosten verursachen.

Setzt sich die Auffassung durch, dass sich die Pflege in wesentlichen Belangen aus den Institutionen hinaus entwickelt, muss auch die Überzeugung wachsen, dass der volkswirtschaftliche Hauptnutzen vorwiegend im Spitex-Bereich generiert werden muss. Die kantonalen Spitex-Verbände tun also gut daran, die einzelnen Organisationen, welche ausbilden wollen und sich dafür eignen, zu unterstützen und entsprechende Synergien zu bilden. Aus Sicht der Pflegeausbildung ist dabei zu begrüssen, dass die Ausbildung organisations- und bereichsübergreifend erfolgen kann, nachdem ja auch die Pflege längst nicht mehr auf einzelne Institutionen oder Bereiche beschränkt gesehen wird. Eine vernetzte Ausbildung für einen vernetzten Beruf.

Partnerschaften eingehen

Verschiedene Modelle von Ausbildungsverbünden werden in der Schweiz auf der Sekundarstufe II (Berufslehre) praktiziert. Nun gilt es, solche Modelle auch für die Ausbildung auf der Tertiärstufe zu finden. Solche Formen der Ausbildungszusammenarbeit ermöglichen es insbesondere kleineren Organisationen, in einem Netzwerk entsprechend mitzuwirken. Anlässlich einer Arbeitssitzung mit Pflegefachfrauen der Spitex haben wir festgestellt, dass die drei Themenbereiche Lernsituationen, Ausbildungsorganisation und Finanzierung speziell beachtet werden müssen.

In der Diskussion zeigten sich zahlreiche positive Lösungsansätze. Möglich wäre eine Ergänzungsausbildung, bei der ein Lehrbetrieb die Leitfunktion übernimmt und ein Partnerbetrieb für einen fehlenden Ausbildungsbereich eine Ergänzungsausbildung anbietet. Der Betrieb mit Leitfunktion schliesst mit der Studentin/dem Studenten eine Praktikumsvereinbarung ab, die über die ganze Ausbildungsdauer gilt und entrichtet dementsprechend die Praktikumsentschädigung. Zwischen den Partnerbetrieben besteht eine vertragliche Regelung, die auch die Rückvergütung von Lohnkosten etc. beinhaltet.

Solche Ergänzungsmodelle zwischen Partnerbetrieben wären insbesondere für Spitex-Organisationen, Akutspitäler, Psychiatrische Kliniken und Rehabilitationszentren etc. interessant. Die Studierenden könnten profitieren und würden ein weniger fraktales Bild der Pflege resp. der Versorgung im Gesundheitsbereich erhalten.

Als weitere Variante könnte über einen Grossverbund mit Ausbildungsstätten nachgedacht werden. In diesem Fall könnte ein Spitex-Verband als rechtsverbindliche Trägerschaft auftreten. Als Praktikumsbetriebe kämen verschiedene Spitex-Organisationen, welche die Ausbildungsanforderungen erfüllen, in Frage. Die rechtsverbindliche Trägerschaft könnte sich um einheitliche Selektions- und Anstellungsbedingungen kümmern. Weiter könnte die Trägerschaft Bildungsverantwortliche anstellen, die in verschiedenen Praktikumsbetrieben wirken und die dort tätigen diplomierten Pflegefachpersonen in Ausbildungsbelangen unterstützen. Zudem könnten diese Bildungsverantwortlichen im Rahmen des 3. Lernorts (Training und Transfer) eingesetzt werden. Der Spitex-Verband als Träger müsste eine Ausbildungskommission aufbauen, die sich mit diesen Belangen befasst.

Weiter könnte gerade in der Spitex ein Branchen- oder Solidaritätsfonds ins Auge gefasst werden. Optimalerweise würde auch in diesem Falle ein Spitex-Verband die Leaderfunktion übernehmen. Betriebe, die aus irgend einem Grunde nicht ausbilden, könnten sich an einem Lastenausgleich beteiligen und zugleich von qualitativ gut ausgebildetem Pflegepersonal profitieren.

Solche Organisationsformen würden die Bedeutung der Spitex in der Ausbildung wesentlich stärken und eine Synergiennutzung mit den grossen Ausbildungsinstitutionen fördern. Dem Handbuch für Ausbildungsverbünde, herausgegeben durch die Deutschschweizerische Berufsbildungsämterkonferenz (DBK) können nützliche Angaben zu diesen Themen entnommen werden.

Stark sein im Markt

Der Begriff New Economy ist zwar etwas in Verruf geraten und in der Debatte über Pflegefragen eher ungewöhnlich. Dennoch zeigt der New Economy-Index 2001, dass wissens- resp. kompetenzorientierte Jobs im Verhältnis zum gesamten Arbeitsmarkt weiter zunehmen werden. Ein weiterer Jobtrend zeigt, dass die Nachfrage nach Mitarbeitenden mit höheren Ausbildungsabschlüssen konstant zunimmt. New Economy-Schlüsselqualifikationen wie Teamfähigkeit, interkulturelle Erfahrung und Umgang mit raschen Veränderungen in Organisationen haben gerade im Spitex-Bereich eine hohe Bedeutung. Wenn von den Anforderungen des KVG ausgegangen wird, müssen die Fachpersonen im Spitex-Bereich vermehrt Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer werden. Es gilt daher, mutig neue Modelle zu denken, den Spitex-Bereich zu stärken und durch Investitionen in die Aus- und Weiterbildung eine längerfristige Marktstärkung herbeizuführen. ❑

Änderungen in der MiGeL-Liste

Die Mittel- und Gegenstände-Liste (MiGeL) ist Teil der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV und wird regelmässig überarbeitet: Die aktuelle Version mit wichtigen Änderungen für die Spitex-Kundschaft ist auf den 1. Januar 2005 in Kraft getreten.

Von Annemarie Fischer

Verkauft eine Spitex-Organisation zusätzlich zu den erbrachten Dienstleistungen im KLV-Bereich (Grundpflege, Behandlungspflege, Bedarfsklärung und Beratung) Produkte, kann sie diese nur anhand der aktuellen und gültigen MiGeL-Liste korrekt verrechnen. Die Liste gibt auch Auskunft über die Vermietungspreise von Krankenmobilien. Zu beachten ist, dass es sich bei der MiGeL nicht um eine Preisliste, sondern um eine Liste mit sogenannten Höchstvergütungsbeträgen handelt. Es besteht also kein grundsätzliches Anrecht, den Höchstpreis der MiGeL zu verrechnen, insbesondere dort nicht, wo zum Beispiel für gewisse Produkte günstigere Preise vereinbart werden konnten. Massgebend für die Verrechnung ist der effektive Preis eines Produkts (siehe ‹Erläuterungen› auf Seite 12 der MiGeL). Wichtig bei der Rechnungsstellung ist, dass für die einzelnen Produkte wenn immer möglich die genauen Begriffe aus der Liste verwendet werden. Nur so ist gewährleistet, dass den Klientinnen und Klienten – sofern sie ein ärztliches Rezept dafür vorlegen können – das Geld für die bezogenen Produkte auch rückerstattet wird.

Bei der aktuellen Version vom 1. Januar 2005 fällt auf, dass die Kosten für sogenannte ‹Aufsaugende Inkontinenzprodukte› (Kapitel 15) nur noch bis zu einem Maximalbetrag pro Jahr zurückerstattet werden. Vorausgeschickt werden muss, dass nach wie vor nur diejenigen Patientinnen und Patienten, die an einer ärztlich diagnostizierten mittleren, schweren oder totalen Inkontinenz leiden, eine Rückvergütung durch die obligatorische Krankenversicherung erhalten. Für solche Patientinnen und Patienten bedeutet nun die neue Regelung eine klare Verschlechterung. Bekamen sie bisher die Kosten für das benötigte Material zurückerstattet (nur bis zu einem vorgeschriebenen Maximalpreis pro Stück), so erhalten Personen mit einer mittleren Inkontinenz jetzt für das benötigte Inkontinenzmaterial pro Jahr nur noch max. Fr. 1000.– zurückerstattet (für schwere Inkontinenz Fr. 1500.–, für totale Inkontinenz Fr. 3000.–). Ist der Betrag vor Ende Jahr aufgebraucht, müssen die Einwegeinlagen für die restlichen Wochen oder Monate entweder via Zusatzversicherung oder aus ‹dem eigenen Sack› bezahlt werden. Es bleibt zu hoffen, dass die Krankenversicherer ihre Kundinnen und Kunden wenigstens rechtzeitig informierten.

Für die Spitex-Organisationen ändert sich bei der Verrechnung der abgegebenen Inkontinenzprodukte trotz dieser Änderung nichts. Sie können nach wie vor einfach den effektiven Preis des Produkts in Rechnung stellen. ❑

Informationen

Gesetzestexte und MiGeL-Liste sind über die Homepage des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) abrufbar: www.bag.admin.ch/krankenversicherung/gesetze