

Elmar Ludwig, Angela Stillhart, Ina Nitschke

Pflegekraft – ein sehr differenziertes Berufsbild

Die nachfolgenden Informationen zu Berufen in der Pflege wurden von der Webseite der AUBI-Plus GmbH¹ entnommen, leicht gekürzt und modifiziert. Die Ausführungen zur Reform der Pflegeausbildung wurden aus einer gemeinsamen Presseinformation des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vom 27.11.2015 zum Pflegeberufsgesetz übernommen¹⁰.

Welche Berufe gibt es heute?

Die Pflegebranche bietet vielseitige Einsatz- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Im Pflegebereich werden oft starke Nerven, eine gute körperliche Fitness und die Fähigkeit zu differenzierten Überlegungen verlangt.

Helfer- und Assistenzberufe in der Pflege

Helfer- und Assistenzberufe in der Pflege werden schulisch ausgebildet. Im Gegensatz zur dualen Ausbildung ist der Bildungspartner nicht der Ausbildungsbetrieb, sondern die entsprechende Berufsfachschule. Die praktischen Ausbildungsbestandteile werden in Praktikumsbetrieben absolviert. Helfer- oder Assistenzabwandlungen ermöglichen eine vereinfachte Ausbildung mit weniger Verantwortung und einer im Vergleich kürzeren Lehrzeit.

Der **Altenpflegehelfer** betreut und versorgt gebrechliche oder auch gesunde ältere Menschen, hilft bei der Körperpflege, bei der Bewältigung von normalen Alltagssituationen, organisiert die Freizeitgestaltung und unterstützt bei Behördengängen und Arztbesuchen. Die schulische Ausbildung dauert ein Jahr und es wird danach in Altenwohnheimen oder bei ambulanten Pflegediensten gearbeitet.

Die Ausbildung zum **Heilerziehungspflegerhelfer** dauert zwischen

ein und zwei Jahren. Hier arbeitet der Heilerziehungspflegerhelfer in der Erziehung und Pflege von Menschen aller Altersgruppen mit, die an geistigen, körperlichen oder mehrfachen Behinderungen leiden. Er gibt u. a. Unterstützung in alltäglichen Angelegenheiten, wie der Körperpflege, der Nahrungsaufnahme und den hauswirtschaftlichen Dingen. Außerdem wirkt er an der Erstellung von Erziehungs- und Förderplänen für die angemessene Freizeitgestaltung mit.

Bei der Ausbildung zur **Fachkraft für Pflegeassistenz** betreut man hilfebedürftige Menschen aller Art. Im ambulanten Bereich unterstützt man die Patienten zu Hause, erledigt Einkäufe, bereitet Speisen zu und sorgt für Ordnung und Hygiene im Haushalt. Ein wichtiger Aspekt ist hier die Förderung der Eigenständigkeit der betreuten Person, indem diese immer wieder zu Bewegung und Beschäftigung angeleitet wird.

Der **Sozialassistent** übernimmt hauswirtschaftliche, sozialpflegerische und vor allem pädagogisch-betreuende Aufgaben für Menschen jeden Alters und Gesundheitszustandes. Angefangen bei der Grundpflege kranker Menschen, bis hin zur Hausaufgabenbetreuung von Kindern – eine notwendige Grundvoraussetzung für die Ausübung des Berufes ist die Fähigkeit ein guter Gesprächspartner zu sein, denn das Führen von Beratungsgesprächen

gehört zu den Hauptaufgaben. Die zweijährige Ausbildung findet hauptsächlich in der Berufsfachschule statt, wo die theoretischen Inhalte vermittelt werden. Das praktische Wissen eignet man sich in verschiedenen ausbildungsbegleitenden Praktika an. Nach der Lehrzeit erfolgt die Beschäftigung in der Regel in sozialen Einrichtungen.

Reguläre Pflegeberufe

Mit einer regulären Ausbildung in einem Pflegeberuf besteht die Möglichkeit, ein wesentlich größeres Aufgabenfeld zu übernehmen und zudem auch wesentlich mehr Verantwortung als in einem Assistenz- oder Helferberuf zu tragen. Mit wenigen Ausnahmen orientieren sich die regulären Pflegeausbildungen am dualen Ausbildungssystem.

In der Regel werden alle Ausbildungsinhalte in drei Jahren vermittelt, manche Ausbildungen können jedoch auch in Teilzeit absolviert werden und nehmen entsprechend etwas mehr Zeit in Anspruch. Die Berufsbilder Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sollen aktuell zu einer „generalistischen Ausbildung“ zusammengefasst werden. Eine Spezialisierung erfolgt dann im Anschluss an die Ausbildung.

Als **Altenpfleger** werden vergleichbare pflegerische und rehabilitierende Aufgaben wie jene der Altenpflegehelfer übernommen, darüber hinaus aber auch therapeutische und medizinisch-pflegerische Aufgaben. Diese beiden Kompetenzbereiche benötigen eine spezielle Qualifizierung, die nur mit einer dreijährigen Ausbildung erlangt werden kann. Anschließend dürfen den Patienten ihre ärztlich verordneten Medikamente verabreicht, die Verbände gewechselt oder Spülungen von Wunden durchgeführt werden. Da in der ambulanten Pflege oft mit Angehörigen zusammengearbeitet wird, muss der Altenpfleger diese auch in

den entsprechenden Pflegetechniken schulen können.

Bei der Ausbildung zum Beruf des Heilerziehungspflegers wird die Fähigkeit gelehrt sowohl grundlegende Aufgaben, wie die des Heilerziehungspflegehelfers, als auch zusätzliche Verantwortungsbereiche, wie z. B. das Verabreichen von ärztlich verordneten Medikationen, zu übernehmen. Das Ziel der Betreuung ist, die Selbständigkeit der behinderten Menschen soweit zu fördern und zu stärken, dass sie auf lange Sicht in der Lage sind, eine Schule zu besuchen oder einen Beruf auszuüben. Aufgrund der vielschichtigen Einsatzgebiete dieser Ausbildung ist die Schule der Bildungsträger. Zudem werden eine Reihe von Praktika in unterschiedlichen Pflegeheimen, ambulanten Pflegediensten oder Rehabilitationskliniken absolviert.

Der Gesundheits- und Krankenpfleger betreut und pflegt Patienten in Krankenhäusern oder Pflegeeinrichtungen. Ihr Gesundheitszustand ist zu beobachten, um Veränderungen schnellstmöglich festzustellen. Des Weiteren wird bei ärztlichen Untersuchungen oder operativen Eingriffen assistiert. Organisatorische und verwaltende Tätigkeiten wie die Dokumentation des Krankheitsverlaufs und der Pflegemaßnahmen gehören ebenfalls zu den Pflichten.

Pflegeberufe mit Kindern

Beim Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger ist der Unterschied zu jenem eines allgemeinen Gesundheits- und Krankenpflegers die Spezialisierung auf Kinder – Aufmerksamkeit, Geduld und Liebe zu Kindern sind hier unbedingt notwendige Charaktereigenschaften. Einsatzorte sind vorrangig Kinderstationen, Kinderkliniken und Facharztpraxen für Kinder und Jugendliche. Auch hier ist die Dokumentation der Daten eine sehr wichtige Aufgabe.

In Zusammenarbeit mit pädagogischen oder pflegerischen Fachkräften kümmert sich der **Sozialpädagogische Assistent** bzw. **Kinderpfleger** vorrangig um Säuglinge und Kleinkinder, insbesondere um altersgerechtes und interessantes Spielmaterial. Außerdem gibt er den Eltern Hilfe bei der Körperpflege und der alltäglichen Versorgung des Kindes. Arbeitsorte nach der Ausbildung sind hauptsächlich Kinderkrippen und -heime, Erholungs- und Ferienheime oder private Haushalte mit Kleinkindern. Die Ausbildungsdauer ist abhängig von der entsprechenden Berufsfachschule als Bildungspartner und dauert zwischen zwei und drei Jahren.

Pflegeberufe mit Studium

Mit dem Studiengang **Pflegemanagement** oder **Pflegewissenschaft** wird nach drei Jahren Regelstudienzeit der Abschluss Bachelor of Arts/Science erworben. Nach dem Studium kann der Absolvent im Gesundheitsmanagement oder im Personalwesen arbeiten oder auch eine Lehrtätigkeit an einer berufsbildenden Schule aufnehmen. Für eine Führungsposition wird jedoch im Anschluss an das Bachelorstudium ein Masterabschluss erwartet.

Mit dem Studiengang der **Pflegepädagogik** wird direkt im Anschluss an das Studium eine Lehrkörperfunktion übernommen – es werden angehende Pflegekräfte in den Fachgebieten Pflege und Gesundheit unterrichtet. Einsatzmöglichkeiten sind daher bestimmte Bildungseinrichtungen wie z. B. die entsprechenden Berufsfachschulen für diesen Bereich. Um Führungsverantwortung übernehmen zu können, wird allerdings auch hier ein Masterabschluss oder sogar eine Promotion erwartet.



Das Wichtigste zu den Pflegeberufen in Kürze

Altenpflegehelfer:

- schulische Ausbildung
- Unterstützung der Altenpfleger bei der Betreuung, Versorgung und Pflege gesunder und kranker älterer Menschen
- Arbeit in Seniorenheimen, Altenpflegeheimen, Kliniken oder Klinikabteilungen

Altenpfleger:

- schulische und duale Ausbildung
- Betreuung und Pflege älterer Menschen, die den Alltag nicht mehr allein bewältigen können
- Freizeitaktivitäten, Gespräche und einfühlsame Fürsorge zur Unterstützung älterer Menschen im täglichen Leben

Fachkraft für Pflegeassistenz, Fachkraft für Haushaltsführung und ambulante Betreuung und Fachkraft für Hauswirtschaft und Sozialpflege:

- schulische Ausbildung
- Alten-, Familien- und Behindertspflege
- Betreuung Hilfsbedürftiger im täglichen Leben in vielen Bereichen

Bachelor of Arts Pflege inkl. Berufsausbildung:

- duales Studium
- Das Studium vermittelt pflege- und gesundheitsbezogene wissenschaftliche Erkenntnisse sowie methodische, personelle und soziale Kompetenzen, um Personen oder Gruppen von Menschen in verschiedenen Lebenslagen zu pflegen und zu versorgen
- Der Studiengang soll reflektierende Pflegepersonen mit theoriegeleiteter Handlungskompetenz ausbilden und dazu befähigen, wissenschaftlich fundiert und selbstständig Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention von und mit Patienten durchzuführen.
- Die Ausbildung in der Altenpflege hat die Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zu vermitteln, die zur selbständigen und eigenverantwortlichen Pflege einschließlich der Beratung, Begleitung und Betreuung älterer Menschen erforderlich sind.

Bachelor of Science Gesundheits- und Krankenpflege:

- kooperatives Studium
- Dieser Studiengang verbindet wissenschaftliches Denken und eine praxisnahe Berufsausbildung.

- Anhand der praktischen und theoretischen Ausbildungsinhalte werden Fähigkeiten erworben, um umfangreiche pflegerische Abläufe zu steuern.
- Zudem wird erlernt, in unterschiedlichen Teams, z. B. mit Ärzten und Therapeuten, die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen optimal zu gestalten.

Bachelor of Science Pflegewissenschaften inkl. Berufsausbildung:

- kooperatives Studium
- Die Pflegewissenschaftler sind Experten für alle Fragen rund um die Pflege.

Bachelor of Science Präventions-, Therapie- und Rehabilitationswissenschaften:

- duales Studium
- Dieses Studium beinhaltet die Themenbereiche der Gesundheitsökonomie sowie Betriebswirtschaftslehre und Gesundheitswissenschaften.
- Es kann nebenberuflich während/nach einer Ausbildung zum Physiotherapeuten oder zum Gymnastiklehrer absolviert werden.

Reform der Pflegeausbildung und Entwurf des Pflegeberufsgesetzes

Ziel ist eine zukunftsfähige Pflegeausbildung zur Steigerung der Qualität der Pflege und Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufs. Der Referentenentwurf des Pflegeberufsgesetzes beinhaltet eine neue generalistische berufliche Pflegeausbildung mit einem einheitlichen Berufsabschluss, eine einheitliche Finanzierung mit Schulgeldfreiheit und

Ausbildungsvergütung und die erstmalige Einführung eines Pflegestudiums als Ergänzung zur beruflichen Pflegeausbildung.

Einheitliche generalistische Pflegeausbildung mit Berufsabschluss

Die demografische Entwicklung prägt und verändert unsere Gesellschaft. Die Sicherung der Fachkräftebasis in der Pflege ist eine der gesellschaftspolitisch

wichtigen Aufgaben der kommenden Jahre. Gute Pflege kann ohne eine ausreichende Zahl qualifizierter und motivierter Pflegefachkräfte nicht gewährleistet werden.

Das Pflegeberufsgesetz wird einen wesentlichen Beitrag leisten, um diesen Herausforderungen gerecht zu werden. Es setzt die langjährig vorbereitete Reform der Pflegeberufe endlich um. Es wird eine neue, generalistisch ausgerichtete berufliche Pflegeausbildung mit einem Berufsabschluss eingeführt,

die die bisherigen Ausbildungen ablöst. Die neue Berufsbezeichnung lautet „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“.

Veränderte Versorgungsstrukturen und Pflegebedarfe in der Akut- und Langzeitpflege verändern auch die Anforderungen an Pflegefachkräfte. Während in den Pflegeeinrichtungen immer mehr medizinische Behandlungspflege erbracht wird, steigt in den medizinischen Versorgungseinrichtungen der Anteil Pflegebedürftiger, z. B. demenzkranker Menschen.

In der neuen Pflegeausbildung werden übergreifende pflegerische Qualifikationen zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in allen Versorgungsbereichen vermittelt: in Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und in der ambulanten Pflege. Die neue Pflegeausbildung umfasst eine dreijährige Fachkraftausbildung mit Unterricht an Pflegeschulen und praktischer Ausbildung bei einem Ausbildungsträger/weiteren Einrichtungen. Sie schließt mit einer staatlichen Abschlussprüfung ab. Die Auszubildenden wählen im Rahmen der praktischen Ausbildung einen Vertiefungseinsatz, der im Zeugnis ausgewiesen wird.

Finanzierung der neuen Pflegeausbildung für Auszubildende

Im Entwurf des Pflegeberufsgesetzes ist die einheitliche Finanzierung der neuen beruflichen Pflegeausbildung, die bundesweit eine qualitätsgesicherte Ausbildung ermöglicht, geregelt. Qualifizierte Pflegefachkräfte können ohne Deckelung der Ausbildungszahlen zur Sicherung der Fachkräftebasis in der Pflege ausgebildet werden. Auszubildende Einrichtung in der ambulanten oder in der stationären Langzeitpflege zu sein, bedeutet künftig keinen Wettbewerbsnachteil mehr.

Die neue berufliche Pflegeausbildung ist für die Auszubildenden kostenfrei. Sie erhalten eine angemessene Ausbildungsvergütung. Alle bisher

beteiligten Kostenträger sind an der Finanzierung der neuen Pflegeausbildung über Landesausbildungsfonds beteiligt.

Einführung eines Pflegestudiums

Tragende Säule der neuen Pflegeberufsausbildung ist auch zukünftig die berufliche Ausbildung. Ergänzend tritt das berufsqualifizierende Pflegestudium hinzu. Die Zunahme hochkomplexer Pflegebedarfe, die zunehmende Multimorbidität der Pflegebedürftigen, der Grundsatz „ambulant vor stationär“ und der technische und wissenschaftliche Fortschritt begründen die Notwendigkeit einer, das Angebot der beruflichen Ausbildung flankierenden, Pflegeausbildung an Hochschulen mit erweitertem Ausbildungsziel. Ziel ist es, den Transfer des stetig fortschreitenden pflegewissenschaftlichen Wissens in die Pflegepraxis sowie die Innovationsfähigkeit der Pflege aufbauend auf dem neuesten Stand der Wissenschaft und des technischen Fortschritts zu fördern. Das Studium wird mindestens drei Jahre dauern und mit der Verleihung des akademischen Grades (Bachelor oder bei längerem Studium Master) abschließen; die staatliche Prüfung zur Erlangung der Berufszulassung wird Bestandteil der hochschulischen Prüfung. Die Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ bzw. „Pflegefachmann“ wird in Verbindung mit dem akademischen Grad geführt. Die Finanzierung obliegt – allgemeinen Grundsätzen der Studienfinanzierung entsprechend – den Ländern. Die Einführung eines Pflegestudiums, das zur unmittelbaren Pflege qualifiziert, ist ein wichtiges politisches Signal für die Weiterentwicklung der Pflege als Profession und als eigenständiger Berufsbereich. Das Pflegestudium eröffnet neue Karrieremöglichkeiten und spricht neue Zielgruppen an. Es besteht Nachfrage nach berufsqualifizierenden Studienangeboten in der Pflege.

Verbesserung von Qualität und Attraktivität der Pflege

Das neue Pflegeberufsgesetz wird die notwendige Grundlage für eine zukunftsfähige Pflegeausbildung, eine weitere Verbesserung der Pflegequalität und die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs schaffen. Das Berufsbild „Pflege“ und die berufsständische Identifikation werden durch die einheitliche Ausbildung gestärkt. Gute Qualität in der Pflege setzt gut ausgebildete Pflegefachkräfte voraus. Neben der inhaltlichen Modernisierung und Weiterentwicklung der beruflichen Pflegeausbildung treten Maßnahmen zur Verbesserung des Unterrichts und der praktischen Ausbildung, z. B. durch eine angemessene Praxisanleitung vor Ort. Zudem wird die Pflegeausbildung durchlässig: von den landesrechtlich geregelten Helferausbildungen über die berufliche Pflegeausbildung bis hin zum Pflegestudium – die Attraktivität des Berufsfelds erhöht sich. Neben das Argument der Beschäftigungssicherheit tritt das der Karriereperspektive.

Der neue Pflegeberuf bietet bundesweit mehr wohnortnahe Ausbildungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten, als die meisten anderen Berufe. Der mit der einheitlichen Pflegeausbildung vereinfachte Wechsel zwischen den Pflegebereichen eröffnet zusätzliche Einsatz- und Aufstiegsmöglichkeiten.

Gesetzgebungsverfahren und Start der neuen Pflegeausbildung

Der Bundestag hat das Gesetz am 22. Juni 2017 beschlossen. Mit Zustimmung des Bundesrates am 07. Juli 2017 kann das Gesetz nun in Kraft treten⁴. Das Pflegeberufsgesetz soll ab dem 01. Januar 2020 das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz ablösen. Es gilt also für alle Ausbildungen, die ab dem 01. Januar 2020 begonnen werden. Vorher müssen weitere Vorausset-

zungen geschaffen werden. Das betrifft zum einen den Erlass der notwendigen, ergänzenden Rechtsverordnungen und zum anderen die Arbeit der im Gesetz vorgesehenen Fachkommission, welche die Ausbildungsbetriebe und Pflegeschulen mit Musterrahmenausbildungs- und Lehrplänen unterstützen wird. Zudem muss das neue Finanzierungssystem auch organisatorisch umgesetzt werden. Daher wird das Gesetz stufenweise in Kraft treten.

Einige Regelungen treten bereits am Tag nach der Verkündung in Kraft. Die Ausbildungseinrichtungen und Pflegeschulen werden ausreichend Zeit haben, um sich auf die neue Ausbildung einzustellen. Außerdem sind umfassende Übergangs- und Bestandsschutzregelungen für bestehende Pflegeschulen und das vorhandene Personal vorgesehen. Wichtig ist auch: Ausbildungen, die bis zum 31. Dezember 2019 nach dem Altenpflegegesetz oder dem Krankenpflegegesetz begonnen werden, können auch nach diesen Regelungen abgeschlossen werden.

Wie können wir in der Aus- und Fortbildung helfen?

In der bundeseinheitlichen Altenpflegeausbildung wurde bisher thematisch für den Mundbereich lediglich die Soor- und Parotitisprophylaxe, nicht aber die Karies- und Parodontitisprophylaxe erwähnt. Selbst in umfangreichen Nachschlagewerken für Pflegekräfte werden u. a. Zahnprothesen und ihre Pflege nicht befriedigend erläutert.

Pflegekräfte sind in der Pflege von Zähnen und Zahnersatz und vor allem auch im Umgang mit kompliziertem Zahnersatz wie Teilprothesen oder implantatgetragenen Versorgungen nicht adäquat ausgebildet. In Berlin gaben 93,1 % von insgesamt 320 befragten Mitarbeitern aus 54 stationären sowie 49 ambulanten Pflegeeinrichtungen an, während der Anstellung in der Ein-

richtung nicht in mund-, zahn- und prothesenhygienischen Pflegemethoden fortgebildet worden zu sein^{9,11}.

Dabei ist durch konsequente Schulungen der Pflegekräfte eine nachhaltige Verbesserung der Mundgesundheit möglich. So konnten z. B. in einer Frankfurter Studie Beläge und Zahnfleischentzündungen nach vier, acht und zwölf Monaten stetig reduziert werden. 82 % der Studienteilnehmer wiesen nach zwölf Monaten eine saubere Zunge auf (Basisuntersuchung 26 %), und nur noch 10 % der Prothesen waren zum Zeitpunkt der letzten Stichprobe unzureichend gereinigt (Basisuntersuchung 55,6 %) ⁶.

Zur Steigerung der Pflegekompetenz wurde in Baden-Württemberg ab dem Jahr 2007 für die Altenpflegeausbildung und Altenpflegefortbildung ein Modulkonzept für die Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege mit theoretischen und praktischen Schulungseinheiten erarbeitet und im Rahmen einer Studie an insgesamt zehn Schulen erprobt. Lernzielkontrollen sowie Evaluationen dokumentierten den Lerngewinn und ermöglichten eine kritische Prüfung der Lehr- und Lernmittel.

Insgesamt konnten aus 42 Klassen 672 Datensätze ausgewertet werden. Einzelne Klassen erreichten in Lernzielkontrollen mit je zehn Fragenkomplexen vor und nach den jeweiligen Lerneinheiten einen Lerngewinn von bis zu 38 %. Bei der Auswertung einzelner Aussagen betrug der Lerngewinn bis zu 57 %. Insgesamt wird eine deutliche Steigerung der subjektiv empfundenen Kompetenz als Grundvoraussetzung für die Durchführung der Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege bei pflegebedürftigen Menschen angegeben. Die Fachlehrer sowie die zahnärztlichen Referenten bestätigen die Durchführbarkeit des Konzeptes in der Praxis⁸. 2012 wurde das Konzept mit dem Wrigley-Prophylaxepreis ausgezeichnet.

Basierend auf den Ergebnissen dieser Studie und unter Berücksichtigung

des aktuellen Pflegeberufgesetzes wurde das Konzept stetig weiter überarbeitet – aktuell wird das Konzept noch durch einen Modulbaustein für die Zahn- und Mundpflege speziell für Kinder erweitert.

Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. hat in diesem Zusammenhang im Jahr 2011 eine entsprechende Präambel und Zahnmedizinische Lernfeldinhalte für die Altenpflegeausbildung formuliert und sich zusammen mit der Bundeszahnärztekammer gegenüber den politischen Verantwortlichen dafür stark gemacht, der Zahn- Mund- und Zahnersatzpflege in der Pflegeausbildung mehr Beachtung zu schenken.

Beim Gesetzgebungsverfahren im Rahmen des neuen Pflegeberufgesetzes soll auch die entsprechende Ausbildungsverordnung überarbeitet werden. Eine sogenannte Bundesfachkommission transferiert dabei die theoretischen Ausführungen der Verordnung in ein konkretes Unterrichts-Curriculum. Hier wurde vonseiten der Politik signalisiert, die Ideen und Erfahrungen der Zahnärzteschaft einzubringen und die Zahnärzteschaft bei Bedarf beratend hinzuzuziehen.

Neben der Pflegeausbildung gibt es im Sinne der Fortbildung in den Senioreneinrichtungen selbst Möglichkeiten, die Bedeutung der Mundgesundheit sowie die entsprechenden relevanten Hintergründe darzustellen und die Kompetenzen der Pflegekräfte zu stärken. Zum Beispiel kann dies über Mentoreinheiten für die Pflegeschüler oder über Gruppenschulungen für alle verfügbaren Pflegekräfte am besten in der Zeit zwischen Früh- und Spätschicht erreicht werden.

Die individuelle Pflegeanleitung hilft nicht nur dem pflegebedürftigen Menschen Zähne, Mundhöhle und Zahnersatz sauber und gesund zu halten, sondern ist auch für Pflegekräfte eine sehr effektive Methode der Kompetenzentwicklung. Mit der Pflegeanleitung, die



Abb. 1 Von Prof. Dr. Benz und Dr. Haffner steht ein Vortrag zur Schulung von Pflegepersonal zur Verfügung (www.dgaz.org).

seit 2014 im Rahmen eines Kooperationsvertrages zwischen Zahnarzt und stationärer Pflegeeinrichtung erbracht und vor allem von Zahnärzten bei gesetzlich Versicherten auch gegenüber der Krankenkasse abgerechnet werden kann, hat der Gesetzgeber also ein sehr gutes Instrument zur Aufrechterhaltung der Mundgesundheit pflegebedürftiger Menschen eingeführt.

Ausbildung Schnittstellenverantwortlicher als Bindeglied zwischen Praxis und Senioreneinrichtung?

Zahnärzte und Mediziner

Zahnärzte, die in der Seniorenzahnmedizin aktiv sind, haben gute Erfahrungen gemacht, die Hausärzte ihrer Patienten anzusprechen und ihnen die Bedeutung der Zahn- und Mundgesundheit für die allgemeine Gesundheit zu erläutern. Teilweise gibt es zudem vor Ort bei den Mediziner*innen Stammtische oder lokale Fortbildungsveranstaltungen, mit deren Organisatoren der Zahnarzt Kontakt aufnehmen kann. Auch der direkte Kontakt zum Mediziner, den die meisten Patienten in oder außerhalb einer Einrichtung in Anspruch nehmen, wäre denkbar. Hier gibt es natürlich große Unterschiede gerade im Vergleich von städtischen und ländlichen Gegenden.

Zahnärzte und pflegende Angehörige

Darüber hinaus können spezielle Info-Angebote oder Schulungen für pflegende Angehörige, gesetzliche Betreuer bzw. Bevollmächtigte hilfreich sein, das Umfeld der pflegebedürftigen Menschen für die Zahn- und Mundgesundheit zu sensibilisieren.

Weitere Schnittstellen sind:

- Pflegeverbände und Trägerorganisationen der stationären und ambulanten Pflege,
- Pflegeschulen,
- Hochschulen für Pflegemanagement,
- die örtlichen Gesundheitsdienste,
- der medizinische Dienst der Krankenkassen,
- regionale Gesundheitskonferenzen,
- Pflegestützpunkte,
- geriatrische Zentren und geriatrische Schwerpunkte.

Weitere Möglichkeiten bieten die Curricula der geriatrischen Grundversorgung für Hausärzte bzw. deren speziell fortgebildete Mitarbeiterinnen:

- Modellprojekt AGnES der Universität Greifswald (= Arztentlastende, Gemeindefähige, E-Health-gestützte, Systemische Intervention),
- NÄPa (Nicht-ärztliche Praxisassistentin),
- VERAH (Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis) und
- EVA (Entlastende Versorgungsassistentin).

Die verantwortlichen Personen dieser Schnittstellen müssen jedoch von der Zahnärzteschaft insgesamt angesprochen werden – hier ist der einzelne Zahnarzt vor Ort nicht in der Pflicht. Regional unterschiedlich werden diesbezüglich bereits erhebliche Anstrengungen unternommen, um die Bedeutung der Zahn- und Mundpflege zu betonen.

Zahnarzt und Pflege in der Einrichtung

Für den reibungslosen Einsatz in der Senioreneinrichtung ist es hilfreich, für die im Einsatz des Zahnarztes involvierten Pflegekräfte, eine Fortbildung anzubieten. Diese sollte nicht nur eine fachliche Fortbildung zur Mundgesundheit, wie oben beschrieben, zum Ziel haben, sondern primär auch den Prozessablauf, wie er mit der Pflegedienst- bzw. Einrichtungsleitung besprochen wurde, für die Verantwortlichen darstellen. Die Struktur ist dabei mit der Einrichtung zu klären.

An der Universität Zürich konnte seit Juli 2014 die Fortbildung für den Oral Health Care Manager (OHCM) unter Leitung von Frau Prof. Nitschke und Frau Dr. Stillhart etabliert werden. Bisher wurden 31 OHCM fortgebildet und nach erfolgreicher Organisation von zahnärztlichen Einsätzen in den stationären Pflegeeinrichtungen zertifiziert. Im Rahmen einer strukturierten Fortbildung wird erst eine eintägige Fortbildung zum besseren Management der Mundgesundheit angeboten.

Mindestens zwei Mitarbeitende pro Einrichtung werden dabei einerseits theoretisch zu Erkrankungen des Mundes, präventiven Maßnahmen, Mundpflegehilfsmitteln und andererseits praktisch zu Mundpflege und Mundinspektion geschult. Weiterhin wird der zukünftige OHCM über sämtliche administrativen Abläufe für die Organisation eines Zahnarztbesuches in seiner Einrichtung in Kenntnis gesetzt. Ziel der Veranstaltung ist das Kennenlernen der verschiedenen Bedürfnisse der jeweils anderen Berufsgruppe und der Prozessabläufe eines Einsatzes. Außerdem sollen Kenntnisse zur Mundgesundheit erworben werden.

Die koordinativen Aufgaben des OHCM in den Senioreneinrichtungen umfassen die Aufnahme der Anmeldungen der Bewohner zum Zahnarztbesuch, die (Mit-)Gestaltung des Ter-

miniplanes für den Zahnarztbesuch, die Organisation von Raum und Pflegepersonal, die Sicherstellung des Patientenflusses am Besuchstag sowie die Weitergabe der zahnärztlichen Informationen an Angehörige/gesetzliche Betreuer bzw. an das interne Dokumentationssystem im Anschluss. Die Kanalisierung des Informationsflusses über die OHCM-Schnittstelle ermöglicht es, schnell den richtigen Ansprechpartner innerhalb der Einrichtung zu finden und unterstützt damit das Informationsbedürfnis vonseiten des Zahnarztes und seines Teams. Der OHCM organisiert z. B. auch die täglichen Abschlussbesprechungen mit Ärzten und Pflegeleitung.

Die Kooperation mit dem OHCM – einem festen Ansprechpartner in der Einrichtung – hat sich als effizienter herausgestellt als die Ad-hoc-Organisation von Zahnarztterminen mit einzelnen abwechselnden Personen (z. B. bedingt durch Personalfluktuationen und unterschiedliche Dienstzeiten). Abschließend wäre den Zahnärzten zu empfehlen, einen bis zwei Mundmanager/Oral Health Care Manager in ihrer zu betreuenden Einrichtung in Absprache mit der Leitung der Einrichtung fortzubilden. Oft finden sich auch zahnmedizinische Fachangestellte unter dem Pflegepersonal, die dem Zahnarzt eine noch intensivere Unterstützung geben könnten. Der Aufwand für diese oft einmalige gezielte Fortbildung kommt im täglichen Einsatz um ein Vielfaches durch eine strukturierte Organisation zurück.

Welche Schulungsmaterialien sind sinnvoll und wo können diese bezogen werden?

Wichtig ist, dass der schulende Zahnarzt schon über Erfahrung in der zahnärztlichen Betreuung pflegebedürftiger Menschen verfügen sollte. Viele Fragen



Abb. 2a bis c Phantomkopf (a), Übungsmodelle (b) und Pflegekräfte im Schulungsprozess am Phantomkopf (c). (Quelle: Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg)

der Pflegekräfte beziehen sich auf praktische Probleme im Pflegealltag und wer hier nicht über Erfahrung verfügt oder selbst entsprechende Fortbildungen besucht hat, erleidet schnell Schiffbruch.

Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. bietet auf ihrer Homepage⁵ unter der Rubrik „Zahnärzte & Ärzte“ Schulungsmaterial an. Unter anderem gibt es eine Schulungs-CD zum Thema „Mundpflege in der Pflege“ (erstellt von Prof. Benz und Dr. Haffner), mit einem ca. 40-minütigen Vortrag, der auch durch eigene Bilder/Folien ergänzt werden kann (Abb. 1). Daneben steht eine weitere Schulungs-CD zur Verfügung („Gesund im Alter, auch im Mund“, erstellt von Prof. Nitschke), die auch für das Selbststudium der Pflegekräfte geeignet ist, zeitlich individuell gestaltet werden kann und interaktive Wissenstests umfasst.

Die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg stellt auf ihrer Homepage⁷ unter „Zahnärzte – Alterszahnheilkunde und Behindertenbehandlung – Vortrags- und Filmkommentierungen“ ebenfalls eine

große Auswahl an Schulungsmitteln zur Verfügung. Unter anderem eine Schulungs-CD mit Vorträgen für verschiedene Zielgruppen in der Pflege (Dauer jeweils ca. 30–45 Minuten), einen Vortrag zu Pflegemitteln (Dauer ca. 30 Minuten) und eine Diashow mit Pathologien der Mundhöhle (Dauer individuell gestaltbar, maximal 90 Minuten). Zudem gibt es eine DVD mit einer Dauer von ca. 30 Minuten. Stichwortartige Kommentierungen zu den Vorträgen und dem Film sind auf der Homepage selbst als Download eingestellt. Darüber hinaus wird ein Vortrag mit dem Titel „Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege – das Wichtigste in Kürze“, eine kürzere Präsentation mit den wichtigsten Informationen zum „Pflegeritual“ sowie ein einseitiger „Mundpflegestandard“ jeweils als PDF direkt zum Download angeboten. Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Baden-Württemberg können über die sogenannten Senioren- und Behindertenbeauftragten der Kreis-zahnärzteschaften kostenlos einen Phantomkopf mit verschiedenen Übungsmodellen (Abb. 2) zu Schulungszwecken ausleihen.

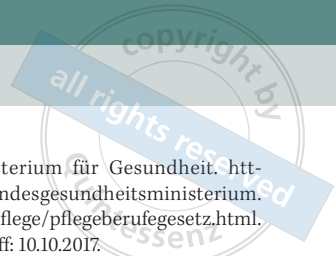


Abb. 3 Das Handbuch der Mundhygiene umfasst zahlreiche Informationen sowie Tipps zur Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf. Es wendet sich an Pflegepersonal und unterstützende Personen, ist in Kalenderform angelegt und kann über die (Landes-)Zahnärztekammern bestellt werden.

Die Bundeszahnärztekammer hat als Schulungsmittel auf ihrer Homepage² unter „Zahnärzte – Alters- und Behindertenzahnheilkunde“ zwölf Kurzfilme (Dauer 2–5 Minuten) für die Zahnpflege bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung eingestellt. Diese Kurzfilme wurden in Kooperation mit dem Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) entwickelt und sind auch geeignet für die Schulung von Pflegekräften. Ganz neu hat die Bundeszahnärztekammer in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin sowie der Arbeitsgemeinschaft für Zahnmedizin für Menschen mit Behinderungen (AG ZMB) das Handbuch für Mundhygiene³ (Pflegekalender) überarbeitet (Abb. 3).

Neben den genannten Angeboten lohnt sich auch immer ein Blick auf die Internetseiten der eigenen zahnärztlichen Körperschaften.

Literatur

1. AUBI-Plus. <https://www.aubi-plus.ch/berufe/thema/pflegeberufe-37/>. Letzter Zugriff: 05.10.2017.
2. Bundesärztekammer. <https://www.bzaek.de/fuer-medien/video-audio.html>. Letzter Zugriff: 10.10.2017.
3. Bundeszahnärztekammer. Handbuch der Mundhygiene. https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/handbuch_der_mundhygiene.pdf. Letzter Zugriff: 10.10.2017.
4. Bundesministerium für Gesundheit. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegeberufegesetz.html>. Letzter Zugriff: 10.10.2017.
5. Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin e. V. <https://dgaz.org/informationen/materialien>. Letzter Zugriff: 10.10.2017.
6. Jäger S. Mundhygiene und Mundgesundheit bei Bewohnern von Altenpflegeheimen – Auswirkungen eines Trainingsprogramms für Pflegekräfte auf die Mundgesundheit der Bewohner. Dissertation an der Hohen Medizinischen Fakultät der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn 2009. <http://hss.ulb.uni-bonn.de/2009/1870/1870.htm>. Letzter Zugriff: 10.01.2017.
7. Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg. www.lzk-bw.de. Letzter Zugriff: 08.10.2017.
8. Ludwig E. Zahn-, Mund- und Zahnersatzpflege in der Altenpflegeausbildung. SZM 2013;1:105–113.
9. Nitschke I, Majdani M, Sobotta B, Reiber T, Hopfenmüller W. Dental Care of Frail Older People and those Caring for them. J Clin Nurs 2010;19:13–14.
10. Presseinformationspapier des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) vom 27.11.2015 zum Pflegeberufgesetz. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegeberuf/151127_Presseinfopapier_Pflegeberufgesetz.pdf. Letzter Zugriff: 10.10.2017.
11. Shabestari MM. Der Einfluss des Mundgesundheitsbewusstseins des Pflegepersonals auf die Mundgesundheit von ambulant und stationär pflegebedürftigen Berliner Senioren. Dissertation an der medizinischen Fakultät der Universität Leipzig 2008.

Autoren

Elmar Ludwig
 DGAZ-Landesbeauftragter Baden-Württemberg
 Neue Straße 115
 89073 Ulm
 E-Mail: elmar.ludwig@dgaz.org



Dr. med. dent. Angela Stillhart
Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH
 Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für AlterszahnMedizin
beide: Klinik für Allgemein-, Behinderten- und Seniorenzahnmedizin
 Zentrum für Zahnmedizin, Universität Zürich
 Plattenstrasse 11, 8032 Zürich, Schweiz