



newsletter

Pflegeausbildung in Bewegung

Ausgabe 1 · Juni 2005

Ein Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe



Auch Spazierfahrten im Rollstuhl gehören zum Praktikum im Pflegeheim der „Henriettenstiftung“.

EDITORIAL

Blindtext, Blindtext ist mein Name. Eigentlich führe ich ein Schattendasein. Aber manchmal – wie heute – da komme ich ganz groß raus. Da muß ich Zeile für Zeile beschreiben. Und so winde ich mich bis zum bitteren Ende über die Seiten. Oft ist das ganz schön schweißtreibend.

Ich muß meine Schrift ständig ändern, nie ist man mit meinen Zeilenabständen und Buchstabengrößen sofort einverstanden. An mir wird ständig rumkritisiert.

Doch Sie müssen nicht denken, daß man mir gegenüber auch nur ein Fünkchen Dankbarkeit zeigt. Eigentlich werde ich nur benutzt, den Platz für andere frei zu halten. Das ist keine schöne Aufgabe.

Heute trifft nur das letzte zu. Hier machen wir mal eben kurz ein bißchen vom Blindtext rein, heißt es immer, wenn mal wieder schnell etwas gestaltet werden muß. Das Ende der Geschichte kennen Sie ja schon. Und damit ich Sie nicht langweile, mache ich jetzt mal Schluß.

Christiane Viere - Leiterin des Referates "Altenpflegegesetz, Strukturen der Altenhilfe" im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Henriettenstiftung Hannover

Chance und Weg in die Zukunft

Auf die Initiative von Helga Darenberg, Oberin der Henriettenstiftung und Rita Büllesbach, Leiterin der Pflegeausbildung, geht zurück, dass in Hannover ein Modellkurs zustande kam. Sie setzen sich seit Jahren für eine Reform der Pflegeausbildung ein.

Menschen dienen, die alt oder krank sind – so versteht sich die 1860 gegründete diakonisch-kirchliche Einrichtung Henriettenstiftung in Hannover. Mehr als 1600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind an den unterschiedlichen Standorten der Stiftung tätig: Altenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpflegekräfte, Lehrkräfte in den Pflegeberufen, Beschäftigungstherapeuten, Seelsorger, Küchen- und Verwaltungspersonal. Der Wahlspruch der Henriettenstiftung lautet: „Ich bin krank gewesen, und ihr habt mich besucht“ (Matth 24,36). Der Name

der Stiftung geht auf Herzogin Henriette zurück – sie hat ihrer Enkelin, der Königin Marie von Hannover (1818-1907), im 19. Jahr-



Oberin Helga Darenberg (links) mit Ausbildungsleiterin Rita Büllesbach

hundert ein Vermögen vererbt, das sie für soziale Zwecke einsetzen sollte.

Helga Darenberg, Oberin der Henriettenstiftung seit 1999, versteht die Beteiligung am Modellvorhaben „Pflegeausbildung in Bewegung“ ganz bewusst als ein Schritt ihres Hauses „aus der Tradition in die Zukunft“. Sie hatte erkannt, dass die deutsche Krankenpflegeausbildung einen Anstoß brauchte, um etwas Neues zu entwickeln, und sie begriff die Integration der Alten- und Krankenpflege als eine Chance. „Unser Anspruch, alten und kranken »

Menschen zu dienen, gilt weiter. Wenn ich aber keine Ausbildung mehr anbiete, fällt Entscheidendes weg. Und nur in der Ausbildung können wir den Beruf für die modernen Herausforderungen fit machen.“ Rita Büllsbach, Mitstreiterin im Modellvorhaben: „Für mich war das Entscheidende das Zusammenführen der Ausbildungen.“ Die beiden Frauen kommen aus den beiden Berufen, um die es geht. Helga Darenberg war 35 Jahre lang in der Krankenpflege und in der Ausbildung tätig. Rita Büllsbach leitete zuvor eine Altenpflege-schule in Wuppertal.

„Die jungen Menschen müssen die Erfahrung machen, dass die Ausbildung vielfältig ist, dass sie sich weiterentwickeln können“, sagt die Oberin. Die Zeiten, als die Stiftung Tausende von Diakonissen ausgebildet und in die Gemeinden geschickt hat, um dort die Al-

ten- und Krankenpflege zu organisieren, sind lange vorbei. Die wenigen, die heute noch in der Henriettenstiftung leben und arbeiten, haben allerdings reges Interesse gezeigt an dem neuen Modell. „Sie sehen, dass da Pflanzen in die Zukunft wachsen“, sagt Helga Darenberg. Und dass sie ein christliches Haus sind und bleiben, ist bei den „Neuen“ auf eine positive Resonanz gestoßen. „Bei der Andacht

zur Eröffnung des Ausbildungskurses waren alle ganz intensiv bei der Sache.“ Die Oberin ist überzeugt, dass Pflege nicht dem privaten Markt überlassen werden darf. „Es braucht das ethische Menschenbild hinter dem Beruf.“



Am Desk auf Station im Krankenhaus: Bürokratie ist lästig, aber gehört dazu.

Arbeitsgruppentreffen in Bonn

Durchmischung der Auszubildenden klappt gut

Lob und Anerkennung für die straffe Tagungsführung und die vielen inhaltlichen Beiträge standen am Ende des ersten Arbeitsgruppentreffens in Bonn. Im Rahmen des Modellvorhabens trafen sich am 11. und 12. April die Verantwortlichen aus den acht Modellprojekten und dem Team der Begleitforschung. Auf der Tagesordnung: die Klärung inhaltlicher Fragen zur Curriculumentwicklung sowie zur Handlungskompetenz .

Die Modellprojekte stehen vor der Aufgabe, einen Lehrplan mit innovativen Anteilen selbstständig zu entwerfen und umzusetzen. Dabei ergab sich, dass alle Projekte mit der Durchmischung der Auszubildenden, die sich für Gesundheits- und Krankenpflege und derjenigen, die sich für Altenpflege entschieden haben, gute Erfahrungen gemacht haben. Sandra Schwager, Projektverantwortliche und wissenschaftliche Mitarbeiterin beim dip, wies darauf hin, dass die Entwicklung des Curriculums als ständiger Prozess zu verstehen sei, bei dem

auch Anregungen vonseiten der Schüler einzubeziehen sind.

Alle Projekte setzen auf handlungsorientierte Curricula. Das bedeutet: Der Unterricht orientiert sich an Handlungssituationen. Ziel ist das flexible Reagieren auf verschiedene Pflegesituationen: ambulant, stationär, mit Angehörigen, in der Beratung. Vorgesehen

sind Praktika auf vielen Feldern, wie z.B. bei Wohlfahrtsverbänden, in Sozialstationen, bei Beratungseinrichtungen.

Die Frage, wie pflegerische Handlungskompetenz entsteht, schloss sich inhaltlich nahtlos an das Thema Curriculum an. Uwe Raven, Projektverantwortlicher vom WIAD, stellte die Frage, wie Bildungsprozesse aufzubauen sind, die eine pflegerische Handlungskompetenz zum Ergebnis haben. Seine Empfehlung: durch vielfältige Strategien immer wieder Theorie und Praxis verknüpfen. Eine wichtige Strategie hierzu ist die reflexive Bearbeitung von Fallgeschichten durch die Auszubildenden. „Handlungskompetenz heißt, sich in immer neuen Situationen zu bewähren.“



Sandra Schwager vom dip (links) und Uwe Raven vom WIAD (ganz rechts im Bild) beim Arbeitsgruppentreffen in Bonn.



Wie ein Curriculum entsteht

„Wir probieren viel aus“

Interview mit einem Tandem: Daniela Depping, Projektmitarbeiterin und Kursleiterin Altenpflegeausbildung, und Hannelore Wolgast, Klassenlehrerin und Kursleiterin Gesundheits- und Krankenpflege sind gemeinsam zuständig für die Entwicklung des Curriculums und die Erstellung des Stundenplans. Alle Schülerinnen und Schülern werden gemeinsam unterrichtet, obwohl sie sich bereits zu Anfang der Ausbildung entweder für Gesundheits- und Kranken- oder Altenpflege entscheiden müssen.

Sie unterrichten gemeinsam, im Tandem...

Depping: In jeder Unterrichtseinheit sind immer zwei Lehrkräfte vertreten, aus jedem Bereich eine. Zum Beispiel haben wir die Lernsituation „Hautfunktionen erhalten“ zusammen geplant, waren zusammen im Unterricht, wechseln uns ab vor der Klasse, das läuft einfach durch Blickkontakt, wir sind da eingespielt. Es gibt aber auch die Möglichkeit, zwei Gruppen parallel in zwei Räumen zu unterrichten. Oder wir machen Kleingruppenarbeit. Also das ist nicht Frontalunterricht, wo zwei statt einer Lehrerin vorne stehen.

Ergänzen sich so die Erfahrungen aus der Gesundheits- und Krankenpflege und der Altenpflege?

Depping: Ganz so einfach ist es nicht, wir bringen auch andere Dozenten mit ein, z.B. eine Kollegin, die sich mit Seniorengymnastik auskennt. Oder ich habe eine Firma eingeladen, die Anti-Dekubitus-Matratzen vorstellt. Was die leisten, ist für beide Bereiche interessant, die elektronische Steuerung, die unterschiedliche Festigkeit.

Wolgast: Im Krankenhaus liegen halt meist alte Menschen, und da muss man eine altersgerechte gymnastische Übung kennen und mitbringen. Es ist auch nicht sinnvoll, immer scharf zu trennen zwischen Kranken- und Altenpflege.

Der Tandem-Unterricht – ist das nicht anstrengend?

Depping: Also ich merke sehr stark die Vorteile. Wir profitieren voneinander, werten alle Unterrichtssituation gemeinsam aus. Es ist schon toll, was da für die Planung herauskommt.

Wolgast: Wir haben acht Lehrkräfte. Sie haben unterschiedlich reagiert. Die Methode ist sehr

offen, man kann sich absprechen, sich annähern. Aber es geht nicht von heute auf morgen.

Dazu kommt, dass Sie ja auch die Fächer abgeschafft haben und nach Lernfeldern vorgehen...

Depping: Nach dem Lernfeldkonzept sind bei der Entwicklung eines Curriculums gewisse Schritte zu beachten: Handlungsfelder, Lernfelder, Lernsituationen. Wir mussten allerdings bereits mit der praktischen Umsetzung beginnen, bevor noch der Überbau stand.

Wolgast: Die zwölf Handlungsfelder sind benannt, jetzt kommt der Unterbau – Lernfelder und Lernsituationen.

Was hat man sich unter einem Handlungsfeld vorzustellen?

Depping: Das sind Situationen, in denen Pflegendes handeln, zum Beispiel „Beratung“ oder „Gesundheitsförderung“, gerade in der Zukunft immer wichtigere Felder. Oder Rehabilitation, Krisen- und Konfliktbewältigung, Management und Koordination. Sie beziehen sich nicht auf eine konkrete Einrichtung, weil der ambulante Pflegebereich weiter zunimmt.



Auf Krankenstation: Tanja und Werner im praktischen Einsatz.



Das Tandem: Hannelore Wolgast und Daniela Depping (rechts)

Und was ist ein Lernfeld?

Depping: Ein Lernfeld umfasst nicht nur die berufliche Handlung, sondern auch das, was unsere Azubis an persönlicher Vorerfahrung mitbringen, das gesellschaftliche Wissen, persönliche Aspekte: pflegende Angehörige, Zivildienst, Freiwilliges Soziales Jahr. Auf diesem Wissen bauen wir auf. Die Schülerinnen und Schüler sollen lernen, sich selbst weiter zu entwickeln, bis hin zu Fragen: Wie lerne ich richtig, wie schütze ich mich vor Stress?

Und die Lernsituationen?

Wolgast: Im Unterricht heißt eine Lernsituation ganz konkret z.B. Menschen mit Diabetes anleiten und schulen. Wir entscheiden, wen man noch dazu nimmt, binden die Diabetikerschulung im Haus, eine Ärztin oder eine Apothekerin mit ein.

Wie gehen Sie im Unterricht vor?

Wolgast: Da gibt es zum Beispiel die Lebensgeschichte von einer Frau mit Diabetes. Die haben wir – in Auszügen – zum Ausgangspunkt genommen, um dann anhand der Geschichte alle Probleme der Diabetes aufzufächern und abuarbeiten: Wie erlebt sie ihre Krankheit? Wie geht das Umfeld damit um? Wie hat sich ihr Leben verändert? Wie hat die Erkrankung sie verändert? »

Wie lange dauert eine solche Lernsituation?

Depping: Wir gehen im Schnitt von 30 bis 40 Stunden aus, das ist eine Unterrichtswoche. Das verteilt sich natürlich über mehrere Wochen, wir können nicht eine ganze Woche nur „Diabetes“ machen. Die Lernsituationen laufen parallel zueinander. Wir haben fünf Wochen Blockunterricht, dann wieder Praxis, und dann kommt der nächste Block. In jedem Block kommen fünf Lernsituationen vor.

Wie sind die Praktiker eingebunden?

Depping: Einmal im Monat treffen wir uns mit den Praxisanleiterinnen und -anleitern aus den Bereichen, wo unsere Schüler eingesetzt sind: Krankenhaus, Altenpflege und ambulante Pflege. Das sind Fachkräfte, die im Beruf stehen, und in der Regel eine pädagogische Zusatzqualifikation haben. Sie bekommen mit, was hier erarbeitet wurde, so dass sie mit der praktischen Umsetzung nahtlos anknüpfen können.

Wolgast: Wir lernen immer zweigleisig – von der Praxis in die Theorie und umgekehrt.

Einerseits liefern wir ihnen Informationen über das, was wir gerade entwickeln, und andererseits liefern sie uns Informationen darüber, welche Probleme es in der Praxis gibt. Im ersten Jahr haben alle Schüler rotiert: Alle waren acht Wochen in der Altenpflege, in der Krankenpflege und in der ambulanten Pflege.

Wie geben Sie die Erfahrungen weiter?

Depping: Wir haben alle Lernsituationen in schmalen Ordnern gesammelt, die man sich je nach Thema raussuchen kann. Die anderen Lehrkräfte nehmen sich bereits unsere Ordner für die neuen Azubis, die dieses Jahr kommen, heraus.

Können Sie schon eine Zwischenbilanz ziehen?

Wolgast: Der Altenpflegebereich kam – vor allem in der Praxis – sehr positiv weg, die Schüler waren angetan von dem, was da geleistet wird, bei der Tagesgestaltung, in den Reha-Maßnahmen. Überhaupt wird der Einblick in andere Bereiche als sehr wertvoll angesehen. Bereits in der ersten Lerneinheit haben wir

gemeinsam das Thema „Altern als Entwicklungsaufgabe“ durchgenommen. Da ging es um „Alltag mit Pflegebedürftigen gestalten“, „im Rollstuhl unterwegs“ sein, aber auch um Fragen wie: „Ab wann ist man eigentlich alt?“

Was kommt von den Schülerinnen und Schülern zurück?

Depping: Es gibt so manche Unsicherheiten, weil sie mitkriegen, dass ja noch nicht der ganze Überbau steht. Aber sie tragen das alles erstaunlich gut mit, sie sind sehr offen, melden uns sofort Positives wie Negatives und machen Vorschläge, was man ändern könnte. Sie merken schon: Wir probieren viel aus, aber sie fühlen sich auch ernstgenommen, weil sie mitentscheiden können.

Wolgast: Ich komme aus einer Tradition, in der es Fächerdenken gibt – und ich muss mit ihnen Umdenken lernen. Bei den Grundlagen haben wir einfach manches mal etwas dazwischen geschaltet. Aber die Schülerinnen und Schüler haben am Ende der Ausbildung alles, was sie brauchen.

Praxisanleiterinnen und -anleiter

Alles im Griff

Sie sind die Ansprechpartner im Altenpflegeheim, in der ambulanten Pflegestation, im Krankenhaus: Praxisanleiterinnen und -anleiter spielen bei der Ausbildung eine zunehmend wichtige Rolle. Seit letztem Jahr muss jede Station mindestens eine Person haben, die eine pädagogische Zusatzqualifikation aufweist. Die Praxisanleiterinnen und -anleiter sprechen mit der Schulleitung die Lernaufgaben ab, stellen die Teams für die gemeinsame Arbeit zusammen, geben den Schülerinnen und Schülern eine Rückmel-



Praxisanleiterin Anke Sanden bereitet sich mit Christian auf die Nachmittags-Tour vor.

Praxisanleiter Wojtech Jankowicz (Mitte) erklärt den beiden Azubis die Wundpflege.

dung über den Stand ihrer Ausbildung und tragen zur Entwicklung des Curriculums bei.

So hat z.B.

Krankenpfleger Wojtech Jankowicz alles im Griff, was im pflegerischen Bereich

auf seiner Station mit dem Thema Diabetes zu tun hat: Beratung der Patienten, Insulin spritzen, Wundversorgung, Diätpläne. Er und sein Chef, Rüdiger Theesfeld, leiten die Azubis auf Station in einem der Krankenhäuser der Henriettenstiftung an.

Anke Sanden ist Krankenschwester und stellvertretende Leiterin der Diakoniestation West in Hannover. Sie plant die Touren, die ihre Schülerinnen und Schülern morgens



ab sieben Uhr mitfahren. Sie achtet darauf, dass die Abläufe dokumentiert werden und die Übergabe für die nächste Schicht in Ordnung geht. Und sie weiß Rat, wenn die Azubis mal nicht mehr weiter wissen. „Insgesamt beobachten wir, dass die Angehörigen mehr mit helfen, dass sie mehr Wert legen auf Beratung. Ich denke, das Image unseres Berufes bessert sich.“

Erste Erfahrungen

Lust, etwas Neues mit zu gestalten

Sie sind zwischen 18 und 51 Jahre alt. Acht Männer und 17 Frauen. Umschülerinnen und -schüler sind darunter, und drei unter ihnen studieren zusätzlich an einer Fachhochschule („Nursing“), ein richtiger Kraftakt. Wir haben acht unter ihnen nach ihren Wünschen, Träumen und beruflichen Perspektiven gefragt.



Christian

„Mich interessiert die Altenpflege, seit ich bei einer Senioren-Wohn-gemeinschaft mal hospitiert habe. Das hat super geklappt. Bei dem Kurs habe ich das Gefühl, an et-was Neuem mitzumachen. Ich ha-be Lust etwas mitzugestalten, was später auch für andere umgesetzt werden wird. Vielleicht haben wir auch später mehr Chancen auf ei-ne Stelle, weil wir an dem Modell-projekt teilgenommen haben. Ich wünsche mir für die Zukunft ei-nen guten Job, den ich mit einer Familie vereinbaren kann, und vor allem ein besseres Ansehen für den Beruf.“



Ulrike

„Von meinem er-sten praktischen Einsatz bei der Diakonie war ich positiv über-rascht, was die ambulanten Pfl-egekräfte alles wissen über die Pa-tienten. Wir konnten viel mithel-fen, auch bei der Dokumentation, der Pflegeplanung konnten wir mithelfen, auch mal einen Patien-ten allein pflegen. Ich würde mir eine zweite Ausbildung wün-schen, so dass ich neben der Al-ten- auch die Krankenpflege ab-schließen kann.“



Ann-Christin

„Ich hatte hier am ‚Henri‘ mal ein freiwilliges soziales Jahr gemacht – deswegen wollte ich gerne hier hin und in diese Ausbildung. Ich erwarte, dass ich das alles lerne, was in der Gesundheits- und Kran-kenpflege verlangt wird, aber auch noch zusätzlich die Alten-pflege kennen lerne. Ich wünsche mir, dass es ein bisschen geordne-ter weitergeht, dass man besser weiß, was auf einen zukommt.“



Tanja

„Ich wollte zum ‚Henri‘ wegen sei-nem guten Ruf, ich wusste vorher gar nicht, dass dies ein Modellpro-jekt ist. Ich finde an der Ausbil-dung gut, dass ich mal in einem Altenheim war – ich war erst total aufgeregt, es war viel zu tun, aber dann fand ich mich gut zurecht. Ich wünsche mir, dass wir nach dem dritten Jahr im Modellprojekt nicht so einfach auseinanderge-hen, sondern Kontakt halten. Ich wünsche mir, dass sich am Ge-sundheitssystem etwas ändert, und in die Altenheime mehr Per-sonal kommt.“



Claudia

„Die meisten Leute unterschätzen den Beruf und sagen, ja da muss man halt den ganzen Tag alte Leu-te waschen und Bettpfannen aus-leeren. Wie viel Arbeit das ist, wie viel geistige Anstrengung man da reinstecken muss. Ich habe mich ganz gezielt als Altenpflegerin be-worben, nachdem ich ein Freiwilli-ges Soziales Jahr (FSJ) im Alten-heim gemacht habe. Ich wünsche mir auch, dass ich später mal Be-ruuf und Familie unter einen Hut kriegen kann. Da müsste sich noch einiges ändern: flexible Öffnungs-zeiten für Kindergärten und Horte, bessere Betreuungsmöglichkeiten...“



Veronika

„Ich möchte Krankenpflegerin werden, bin aber froh, dass ich auch den Bereich Altenpflege ken-nen lerne in dieser Ausbildung. Ich wünsche mir, dass ich gut vor-bereitet hier rausgehe. Und dass ich mein Studium schaffe – das ist schon eine große Anstrengung. Zur Ausbildung an die Fachhoch-schule muss ich am Wochenende, egal ob in der Woche hier im Kurs Theorie oder Praxis im Spät-dienst gelaufen ist. Alles zusam-men dauert fünf Jahre und am Ende habe ich den ‚Bachelor of Arts‘.“



Simone

„Ich wollte schon bei einer ande-ren reinen Altenpflegeschule un-terschreiben. Dann habe ich von dem Modellprojekt erfahren – und da fand ich, das ist interes-santer als die normale Ausbil-dung. Ich würde mir wünschen, dass man ein viertes Jahr dran-hängen kann und zu dem Alten-pflegeexamen auch noch das Krankenpflegeexamen machen kann. Für den Beruf später wäre mir wichtig, rechtzeitig zu mer-ken, ob ich die Arbeit immer noch gerne und engagiert mache oder ob bei mir alles nur noch Routine ist.“



Werner

„Ich habe etwas in die Tat umge-setzt, was ich schon lange vorhat-te. Ich war viele Jahre bei der Bahn, doch den Beruf Altenpfleger habe ich angestrebt und mich ge-zielt für dieses Modellprojekt be-worben. Mich interessiert vor al-lem die Verbindung von Kranken-pflege und Altenpflege. Die Krankenpfleger mögen im medizi-nischen Bereich besser sein, dafür deckt die Altenpflege das Mensch-liche mehr ab. Das ist mein Ein-druck. Mir gefällt der Kurs sehr gut, ich denke, wir sind alle mit großem Engagement dabei.“



Jetzt erschienen

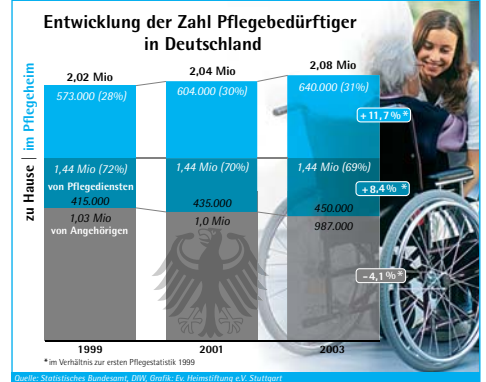
„ausbilden – verändern – zusammenführen“

Unter diesem Titel ist jetzt ein Flyer erschienen, mit allen grundlegenden Informationen zu Inhalten, Zielstellung und Beteiligten des Bundesmodellvorhabens „Pflegeausbildung in Bewegung“.

Bezugsstelle:

Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09, 8132 Rostock
Telefon 01888 80 80 800*, Fax 01888 10 80 80 800
publikationen@bundesregierung.de

*es gelten die Preise der Standardtarife



2010 werden nach einer Vorausberechnung des Statistischen Bundesamtes etwa 2,36 Millionen und im Jahr 2020 etwa 2,83 Millionen Menschen in Deutschland auf Pflege angewiesen sein.



Die Wochenzeitschrift CAREkonkret (Vincentz Verlag, Hannover) stellt in der Ausgabe vom 3. Juni 2005 das Projekt „Weiterentwicklung der Pflegeberufe“ in einer Titelgeschichte vor. Die Zeitschrift ist als reine Abonnementzeitung in einer Auflage von rund 9000 Exemplaren verbreitet und wird von Fach- und Führungskräften in der ambulanten und stationären Pflege gelesen.

„Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABIS)“

Klarheit über Neuorientierung an Pflegeschulen

Situation und Zukunft der Pflegeausbildung stehen im Mittelpunkt einer breit angelegten Pflegeausbildungsstudie des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) und des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (dip). Die beiden Institute haben im März 2005 mehr als 2000 Fragebögen an Krankenhäuser und Pflegeschulen in Deutschland versandt. Sie werden zur Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege befragt. Hintergrund ist das seit Anfang 2004 in Deutschland geltende neue Krankenpflegegesetz. Frank Weidner, Leiter des dip, erhofft sich von der Studie

Information über die derzeitige Umbruchsituation in den Pflegeschulen. „Wir brauchen Klarheit darüber, was durch das neue Krankenpflegegesetz bislang bewirkt wurde, und was noch zu tun ist.“ Die Ergebnisse sollen im November veröffentlicht werden.

Kontakt:

Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V.,
Hülchrather Str. 15, 50670 Köln,
Tel. 0221-468 61 30, E-Mail: dip@dip-home.de
Deutsches Krankenhausinstitut e.V.,
Hansaallee 201, 40549 Düsseldorf,
Tel. 0211-47 05 10, E-Mail: info@dki.de

„Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABIS)“

Fünf Jahre dip

Sein fünfjähriges Bestehen hat das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) am 21. Juni in Köln mit über 100 geladenen Gästen gefeiert. Kaum jemand hielt es im Jahre 2000 für möglich, dass sich fünf Hochschulen und vier Verbände so schnell einig wurden. Und viele waren skeptisch, ob sich ein eigenes Institut ohne finanzielle Grundförderung trägt. Frank Weidner, der Gründungsdirektor des

dip, erinnerte in seiner Festansprache mit diesen Worten an die Entstehungsgeschichte. Die Bilanz heute: 30 kleine und größere Projekte, zwei Millionen Euro an Projektförderung und Auftragsforschung, zehn Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter – dass dies kein Kindergeburtstag ist, war schnell klar. Das Ziel des dip, Beiträge zur Problemlösung im Pflege- und Gesundheitswesen zu leisten, ist aktueller denn je.

IMPRESSUM

Herausgeber: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend,
Alexanderplatz 6, 10178 Berlin, Internet: www.bmfsfj.de

Redaktion: Volker Thomas, Pierre Boom, Julia Friederike Borgwardt (Layout)

Thomas Presse & PR, Berlin/Bonn, Bülowstr. 90, 10783 Berlin, E-Mail: info@pflegeausbildung.de

Verantwortlich für den Inhalt: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

TERMINE

13. September 2005, 9-13 Uhr

Informationsveranstaltung „Integrierte Ausbildung“

Ort: Evangelisches Geriatriezentrum Berlin gGmbH, Akademie für Fort- und Weiterbildung in der Geriatrie, Hörsaal, 2. OG, Haus 8 Zugang Süd, Reinickendorfer Str. 61, 13347 Berlin, Anmeldung per E-Mail an anke.gratz@charite.de

22.-24. September 2005

Lernwelten 2005

V. Internationaler wissenschaftlicher Kongress für Pflegepädagogik, Regensburg