



Die Bedeutung und Herausforderungen der Weiterbildung für die Langzeitpflege

Astrid Elsbernd und Laura Hahn

Inhaltsverzeichnis

- 12.1 Einleitung – 190
- 12.2 Langzeitpflege und ihre pflegerischen Herausforderungen – 193
 - 12.2.1 Alterserkrankungen und Pflegebedürftigkeit – 193
 - 12.2.2 Standards und Leitlinien im Bereich der Langzeitpflege – 196
 - 12.2.3 Aktuelle nationale Weiterbildungsangebote – 198
- 12.3 Fazit – 199
- Literatur – 200

■ ■ Zusammenfassung

Die ambulante und stationäre Langzeitpflege in Deutschland steht vor enormen strukturellen und inhaltlichen Herausforderungen. Bildung ist ein zentrales Moment zur Sicherstellung einer hochwertigen, fachlich angemessenen Pflege. Insbesondere vor dem Hintergrund der Entwicklungen von Alterserkrankungen und deren Behandlungen müssen Pflegendе ihre diagnostischen und pflegetherapeutischen Maßnahmen am Stand des Wissens ausrichten und sich regelmäßig weiterbilden. Fachliche Standards und Leitlinien geben einen wichtigen inhaltlichen Rahmen, strukturell müssen die Angebotsstrukturen für die Langzeitpflege weiterentwickelt werden. Dieser Fachbeitrag gibt hierzu wichtige Impulse und stellt Anforderungen an eine fachlich motivierte Weiterbildung von Pflegefachpersonen in der Langzeitpflege vor.

Outpatient and inpatient long-term care in Germany faces enormous structural and content-related challenges. Education is a key element in ensuring high quality, professionally appropriate care. Especially against the background of the development of geriatric diseases and their treatments, nursing staff must align their diagnostic and therapeutic measures with the current state of knowledge and undergo further training on a regular basis. Professional standards and guidelines provide an important framework and the supply structures for long-term care must be further developed. This article provides important impulses and presents requirements for professionally motivated further training of nursing professionals in long-term care.

12.1 Einleitung

Betriebliche Weiterbildung hat in allen beruflichen Handlungsfeldern sowohl für die Betriebe als auch für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eine hohe und weiter steigende Bedeutung. „Deutschland hat sich im Rahmen der EU-2030-Strategie das Ziel gesetzt,

die Weiterbildungsbeteiligung auf einen Wert von 65 % zu steigern“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2022, S. 14). Die „Nationale Weiterbildungsstrategie. Gemeinsam für ein Jahrzehnt der Weiterbildung – Aufbruch in die Weiterbildungsrepublik“ wurde 2019 verabschiedet und befindet sich aktuell in der Umsetzung. Ziele sind u. a. die „Fortentwicklung des Weiterbildungssystems“ und die „Stärkung der Weiterbildungskultur“, um die „digitale, demografische und ökologische Transformation zu gestalten“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales 2022, S. 4). Insbesondere vor dem Hintergrund des wachsenden Fachkraftmangels in vielen Arbeitsbereichen ist die Weiterbildung ein wichtiger Weg, um personellen Engpässen, den weitgreifenden Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt und den Veränderungen bzw. der Weiterentwicklung in den jeweiligen Arbeitsfeldern zu begegnen.

Die ambulante und stationäre Langzeitpflege in Deutschland steht aktuell vor enormen Herausforderungen. Dabei werden strukturellen Herausforderungen und Veränderungen deutlicher wahrgenommen als die fachlich komplexen Anforderungen an die Pflege von alten und pflegebedürftigen Menschen. Die folgende Übersicht skizziert einige zentrale strukturelle Veränderungen, die die Diskussionen rund um die Langzeitpflege dominieren. Dabei wird deutlich, dass die stationäre und ambulante Pflege vergleichbare Herausforderungen bewältigen müssen. Neben den finanziell-wirtschaftlichen Herausforderungen, die in und nach der Corona-Pandemie tendenziell zugenommen haben, prägen u. a. die folgenden Themen die Diskussion rund um die Langzeitpflege:

- Umsetzung des neuen Berufegesetzes 2020 und Einführung der Generalistik
- Umsetzung eines neuen Personalbemessungssystems und Wegfall der Fachkraftquote
- Einbindung von Laien- und Angehörigenpflege sowie Einbindung von niedrig qualifizierten Mitarbeitenden
- Nachbereitung von coronabedingten Veränderungen (u. a. Hygieneanforderungen,

erhöhter Krankenstand bei den Mitarbeitenden)

- Umsetzung von Expertenstandards und Leitlinien sowie weiteren fachlichen Weiter- und Neuentwicklungen in der Pflege
- Veränderungen in der Palliativversorgung und assistierter Suizid
- Veränderungen des Krankheits- und Pflegephänomenspektrums
- Fachkraftmangel bei erhöhter Nachfrage nach Kurzzeit- und Langzeitpflegeplätzen und ambulanter Versorgung
- Digitalisierung auf allen Ebenen und in allen Systemen

Die Langzeitpflege ist in Deutschland der Pflegesektor, der am deutlichsten von der weiteren demographischen Entwicklung geprägt sein wird. Aktuell gibt es ca. 5 Mio. pflegebedürftige Menschen, von denen ca. 793.000 Menschen in der stationären Langzeitpflege und ca. 1. Mio. Menschen in der ambulanten Langzeitpflege betreut werden. Rund 2,5 Mio. pflegebedürftige Menschen nehmen aktuell keine professionelle Hilfe in Anspruch und werden dabei von An- und Zugehörigen sowie weiteren Dienstleisterinnen und Dienstleistern wie beispielsweise Haushaltshilfen betreut (Statistisches Bundesamt 2022). Aktuell gibt es 15.376 ambulante Pflegedienste und 16.115 stationäre Pflegeheime, die sich insgesamt jeweils in Größe und Konzeption erheblich unterscheiden können. Prognosen zeigen, dass sich die Situation in der Langzeitpflege in Deutschland aufgrund der steigenden Zahl Pflegebedürftiger in der nahen Zukunft verschärfen wird. Dies ist in [Abb. 12.1](#) verdeutlicht.

Die vielfältigen und komplexen Herausforderungen werden auf allen Ebenen und in allen Systemen politisch begleitet und durch die Träger der Einrichtungen und die Einrichtungen gesteuert und bewältigt. Die zentralen Gesundheitsfachberufe wie Pflege, Medizin, Physiotherapie, Ergotherapie und weitere Berufsgruppen stellen sich ebenfalls auch diese Herausforderungen und Veränderungen ein.

Ein zentraler Schlüssel ist dabei die Bildung. Bildung ist hier als ein umfassender Begriff zu verstehen, der sowohl die akademische/fachschulische Primärqualifizierung in einem Beruf als auch die akademischen/nicht akademischen fachbezogenen aufbauenden (betrieblichen) Weiterbildungen meint.

In der Begriffsverwendung schließen wir uns in diesem Artikel Müller und Wenzelmann (2018) an, die sich in ihrer Untersuchung des Aufwands und Nutzens von beruflichen Weiterbildungen auf das Konzept der BIBB-Erhebung für das Jahr 2002 stützen und wichtige begriffliche Anpassungen vorgenommen haben. Folgende Weiterbildungstypen können unterschieden werden:

- » „Typ A: Formale Bildung, z. B. Schulbesuch, Studium, Ausbildungsaktivitäten (nur wenn es sich nicht um eine Erstausbildung handelt)
 - Typ B: Anerkannte Aufstiegsfortbildung, z. B. Techniker/-in, Meister/-in, Betriebswirte/Betriebswirtinnen
 - Typ C: Non-formales Lernen, z. B. Seminare, Lehrgänge, Kurse, Schulungen, Trainings
 - Typ D: Arbeitsnahe Qualifizierungen, z. B. Einarbeitung/Unterweisungen, Traineeprogramme, berufliche Orientierung, Qualitätszirkel/Job-Rotation o. Ä., Austauschmaßnahmen mit anderen Betrieben
 - Typ E: Tagungen, Kongresse, Fachvorträge oder Messen
 - Typ F: Selbstorganisiertes Lernen mittels Bücher, Lernsoftware, Internet etc.“
- (Müller und Wenzelmann 2018, S. 3)

Auch in den überaus komplexen Berufsbiographien der einzelnen Person stellt Bildung ein zentrales Moment dar. Bildung kann beispielsweise

- den Einstieg in einen Beruf oder in eine Berufssparte ermöglichen,
- die Grundlage für Weiterqualifizierung, beruflichen Aufstieg und fachliche Vertiefung bilden,

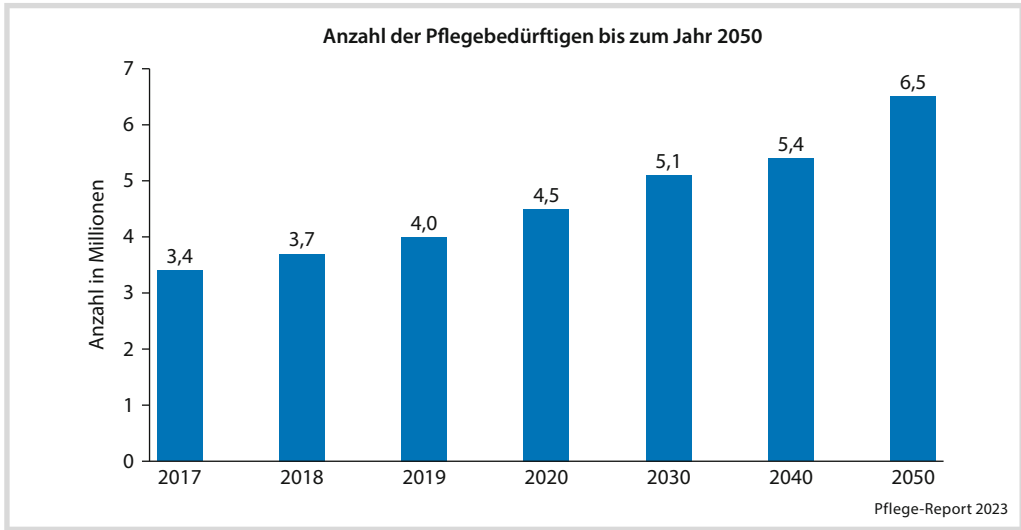


Abb. 12.1 Anzahl pflegebedürftiger Menschen in Deutschland von 2017 bis 2050/Prognose. (Eigene Darstellung nach Statista 2023a, S. 76)

- mit zunehmenden Einkommen verbunden sein,
- Arbeitsmarktmobilität (national und international) und den Wechsel in andere Berufsfelder ermöglichen oder fördern,
- die Berufszufriedenheit erhöhen und den Berufsverbleib fördern
- und vieles mehr.

Die Pflege in Deutschland ist eine Berufsgruppe, die sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert hat und sich dem international üblichen Bildungsstandard zunehmend anschließt. Dies erkennt man nicht nur an der zunehmenden Akademisierung und Professionalisierung, sondern auch an dem sich verändernden Berufsbild. Pflegenden wirken bereits heute deutlich in der Primärversorgung der Bevölkerung mit, werden hier zukünftig ein breiteres Aufgabenspektrum erhalten und damit einem internationalen Trend folgen. Dies zeigt sich beispielweise in der Übernahme von heilkundlichen Tätigkeiten (nach § 64d und § 63c SGB V) und in der pflegerischen Versorgung in der Langzeitpflege, in der sie sich die Verantwortung für die Primärversorgung mit den

Haus- und ggf. Fachärztinnen und -ärzten teilen.

Vor den hier grob skizzierten Hintergründen ist die Weiterbildung von Pflegefachpersonen ein zentrales Moment für die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in der Langzeitpflege. Leider spiegelt sich diese Bedeutung jedoch (noch) nicht auf dem Weiterbildungsmarkt für Pflegefachpersonen der Langzeitpflege wider. Im Folgenden werden zunächst die aktuellen Entwicklungen im Bereich der Alterserkrankungen und in den damit einhergehenden Pflegephänomenen beschrieben, um darauf aufbauend die Weiterbildungsstrukturen und -inhalte in Deutschland darzustellen und zu analysieren. Mit dem Beitrag möchten wir Impulse für die Weiterentwicklung des Weiterbildungsmarktes geben und dabei auch problematisieren, inwieweit hier auch eine politische Begleitung dieser Entwicklungen notwendig ist.

12.2 Langzeitpflege und ihre pflegerischen Herausforderungen

12.2.1 Alterserkrankungen und Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftigkeit ist in aller Regel mit Erkrankungen verbunden, die im Alter zunehmen bzw. sich auch in ihren Folgeerscheinungen deutlicher präsentieren. Die Lebenserwartung hat sich im Vergleich zu 1871 verdoppelt, was unter anderem auf den medizinischen Fortschritt, die Weiterentwicklung von Arzneimitteln sowie verbesserte Arbeitsbedingungen, Hygiene, Bildung sowie eine allgemein verbesserte Lebensweise zurückzuführen ist (Statistisches Bundesamt 2023). Das durchschnittliche Sterbealter in Deutschland lag im Jahr 2021 bei Männern bei 76,48 Jahren und bei Frauen bei 82,11 Jahren (Statista 2023b, S. 10). Vor diesem Hintergrund präsentieren sich heute die Alterserkrankungen, die sich zu meist mit steigendem Lebensalter verstärken und zu Pflegebedürftigkeit führen. Die Wahrscheinlichkeit sowie die Häufigkeit eines langandauernden gesundheitlichen Problems oder einer chronischen Krankheit steigt mit zunehmendem Alter. Laut dem RKI-Gesundheitsbericht aus 2021 lag bei 61,9% der Frauen und 62% der Männer mindestens eine chronische Erkrankung oder ein langandauerndes gesundheitliches Problem vor. Was sich auch in der subjektiven Wahrnehmung der eigenen Gesundheit widerspiegelt – diese wird mit zunehmendem Lebensalter ebenfalls schlechter eingeschätzt (Robert Koch-Institut 2021, S. 7). Komplexe Erkrankungen, die im Alter oftmals mit dem Tod einhergehen, benötigen spezifisches Fachwissen in der Diagnostik von akuten Situationen (wie beispielsweise eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls), aber auch in der Planung des Pflegeprozesses. So gibt es Erkrankungen wie den Schlaganfall, die zu einer schweren Pflegebedürftigkeit führen können durch Mobilitätseinschränkungen, Schluckstörungen, Sichtfeldeinschränkung oder andere

Folgen. Auch müssen Pflegefachkräfte im Rahmen der Pflege/des Pflegeprozesses nicht nur Akutsituationen bewältigen, sondern auch präventive Maßnahmen planen und durchführen, um möglichen Risikofaktoren entgegenzuwirken.

Verdeutlicht wird dies außerdem am Krankheitsbild der Demenz. Diese ist eine der häufigsten neurodegenerative Erkrankungen und dabei auch die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. Sie kann auch als typische Erkrankung des Alters bezeichnet werden, da sie bei Personen unter 65 Jahren nur sehr selten auftritt. Ab dem 65. Lebensjahr kommt es zu einem exponentiellen Anstieg der Prävalenz. So steigt diese von rund 1% bei den 65- bis 69-Jährigen bis auf 30% bei den über 90-jährigen (Robert Koch-Institut 2015, S. 113). Die kognitiven Einschränkungen, die mit einer Demenzerkrankung einhergehen, führen mit fortschreitendem Krankheitsverlauf zu einem stetig steigenden Unterstützungs- und Pflegebedarf. Auch wird ein spezifisches Fachwissen der Pflegefachkräfte benötigt, beispielsweise in der Beratung von Angehörigen und Betroffenen, aber auch in der Diagnostik wie auch im Umgang mit Betroffenen, die unter anderem durch veränderte Verhaltensweisen wie Tages-Nacht-Umkehr, herausforderndes Verhalten oder Desorientierung gekennzeichnet sein können. Neben den bereits langjährig bekannten chronischen Erkrankungen war eine Infektion mit dem Corona-Virus im Jahr 2021 die zweithäufigste Todesursache in Deutschland (siehe [Abb. 12.2](#) und [12.3](#)). Die Corona-Pandemie zeigt auf, dass Pflegefachpersonen in Zukunft vor diverse Herausforderungen gestellt werden, wie das Auftreten neuer Krankheitserreger, die wiederum neue Tätigkeitsfelder eröffnen können.

Viele der in [Abb. 12.3](#) benannten Erkrankungen führen potenziell zu weiteren Folgeerkrankungen, die ebenfalls Pflegebedürftigkeit bedingen. Beispielsweise ist der Diabetes mellitus eine chronische Erkrankung, die im Typ 2 im Alter deutlich zunimmt und mit schwerwiegenden gesundheitlichen Langzeitfolgen verbunden sein kann: kardiovaskuläre

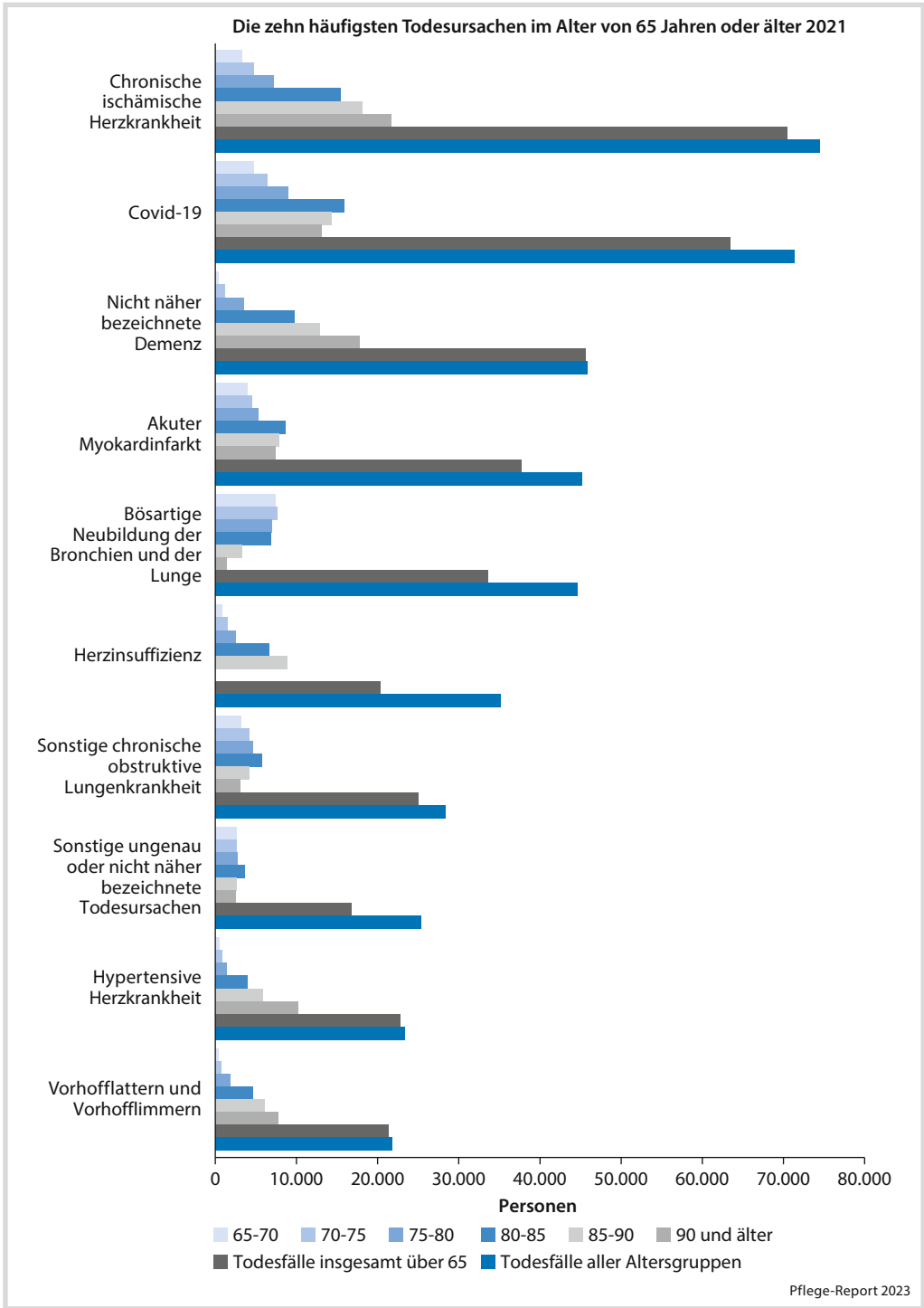


Abb. 12.2 Die häufigsten Todesursachen über 65 Jahren im Vergleich zu den Todesursachen aller Altersgruppen im Jahr 2021. (Eigene Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2023)

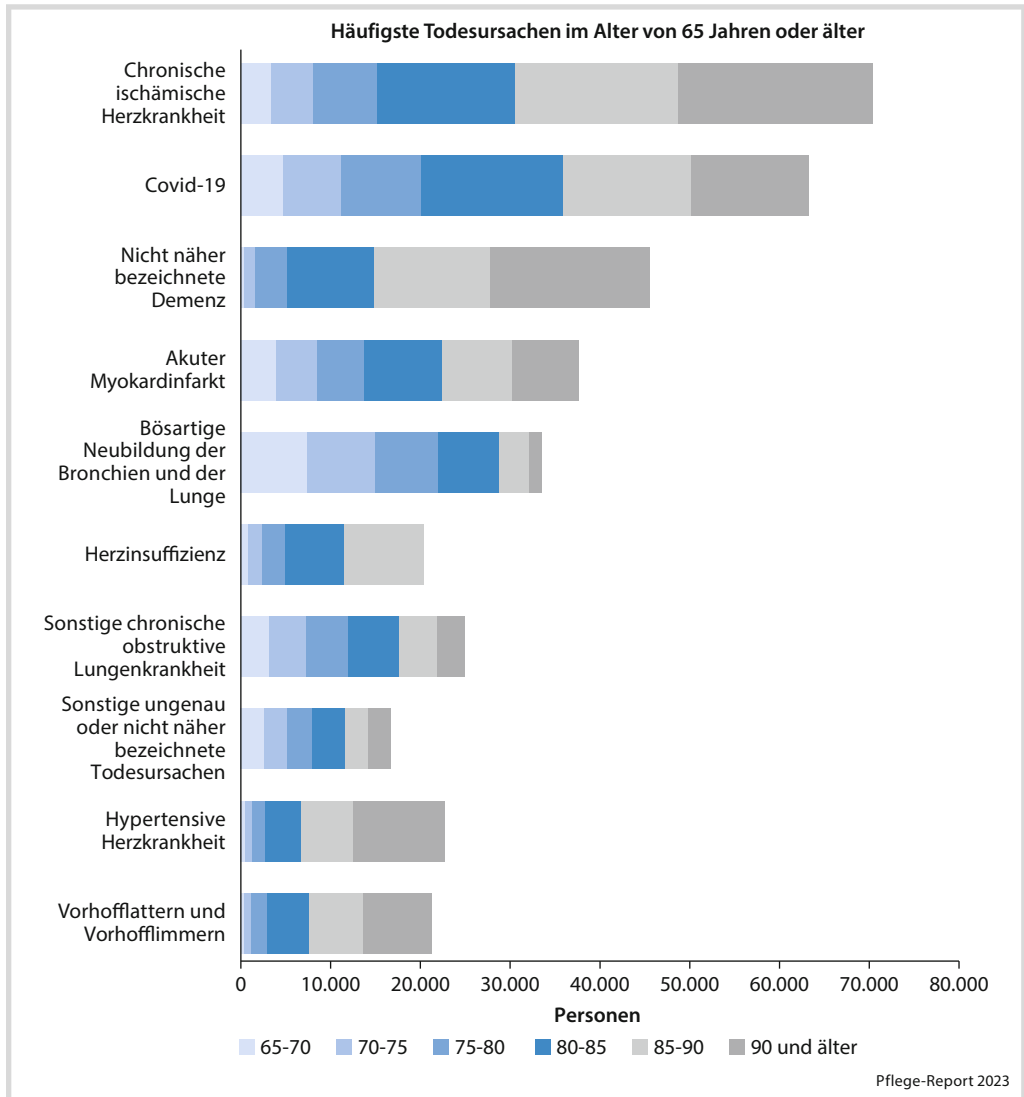


Abb. 12.3 Anteile der Altersgruppen über 65 an den häufigsten Todesursachen 2021. (Eigene Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2023)

Erkrankungen (z. B. Schlaganfall, Herzinsuffizienz), diabetische Retinopathie, Niereninsuffizienz, Depression, diabetische Neuropathien, diabetisches Fußsyndrom und andere Folgen. Ältere Menschen erkranken oftmals chronisch und akut. Dieses Phänomen wird oft gefasst mit dem Begriff „geriatrischer Patient“. Die älteren Menschen ab 70 Jahren weisen oftmals eine Geriatrie-spezifische Multimor-

bidität auf. In der sogenannten „geriatrischen Diagnostik“ werden anhand spezifischer diagnostischer Verfahren altersbedingte Erkrankungen eingeschätzt und systematisch erkannt, um sie zu behandeln. Insgesamt gibt es eine Vielzahl von Leitlinien und Standards, die rund um die Alterserkrankungen national und international entstanden sind und insbesondere auch die interdisziplinäre Zusammenar-

beit in der diagnostischen und therapeutischen Versorgung steuern. Alterserkrankungen führen oftmals zu spezifischen Pflegephänomenen, die die pflegerische Versorgung bestimmen. Dabei ist Pflege immer auch beratend und (sekundär-)präventiv tätig, um Folgeerkrankungen zu verhindern oder zumindest frühzeitig zu erkennen. Vor diesem Hintergrund ist es eine zentrale pflegerische Aufgabe, das Spektrum der Alterserkrankungen in Diagnostik und Therapie zu kennen und die damit verbundenen Pflegeprobleme zu identifizieren, um geeignete pflegerische Interventionen einzuleiten, durchzuführen und zu evaluieren. So gesehen wirken die Pflegenden insbesondere in der Langzeitpflege an der Primärversorgung der älteren Menschen mit und steuern wesentliche Gesundheits- und Pflegeleistungen. Dabei kooperieren sie in der ambulanten und stationären Langzeitpflege eng mit Haus- und Fachärztinnen und -ärzten.

Pflegefachlich bestehen vor diesem komplexen Hintergrund hohe Anforderungen für die Pflegenden der Langzeitpflege, denn sie sind oftmals die betreuende Berufsgruppe mit dem häufigsten und direktesten Kontakt mit den Betroffenen und deren An- und Zugehörigen. Sie wirken dabei kurativ und präventiv und haben einen hohen Beratungsanteil, der sich nicht nur auf Fragen der Lebensführung (mit Pflegebedürftigkeit) bezieht, sondern auch auf Themen der Sekundärprävention von Folgeerkrankungen und das frühe Erkennen dieser.

12.2.2 Standards und Leitlinien im Bereich der Langzeitpflege

Die skizzierten hohen und komplexen Anforderungen an Bildung werden wie in der Einleitung dieses Beitrags bereits erwähnt oftmals im Rahmen der Diskussion nicht ausreichend wahrgenommen. Es gibt einige Fachartikel, die das Weiterbildungsthema der Langzeitpflege aufnehmen, die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Weiterbildung von Pflegenden der Langzeitpflege thematisieren und

hier auch konkrete fachliche Vorschläge machen (Forsetlund et al. 2021; Goudy-Egger und Dunn 2018; Hundenborn 2022; Pakkonen et al. 2021). Inhaltlich sind (wie auch in der Akutpflege) in der Langzeitpflege „Standards“ und „Leitlinien“ die wichtigsten Komplexinstrumente der Qualitätssicherung. Sie beschreiben zu Pflegephänomenen und Krankheitsbildern das jeweils aktuelle, fachlich angemessene Qualitätsniveau und zeigen die wesentlichen diagnostischen und therapeutischen Herausforderungen und Vorgehensweisen vor dem Hintergrund des internationalen Wissensstands auf.

Die im Folgenden genannten Standards und Leitlinien haben hier eine besondere Bedeutung und sollten Gegenstand der Weiterbildung sein. Sicherlich werden einige Inhalte bereits in der generalistischen Ausbildung thematisiert, die konkrete Anwendung auf die Zielgruppe muss jedoch weiter vertieft und erlernt werden. Insbesondere die damit verbundenen (pflege-)diagnostischen Instrumente und die zielgruppenspezifischen Interventionen, die in Standards und Leitlinien vor dem Hintergrund ihrer Evidenzkraft dargestellt werden, geben eine wichtige inhaltliche Richtung.

Die nationalen Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) haben von Beginn an (seit 2000) einen enormen Weiterbildungsbedarf aufgezeigt und in den Einrichtungen werden – verbunden mit den Implementierungsprozessen – zu den jeweiligen Expertenstandards Weiterbildungen angeboten. Folgende Expertenstandards haben eine besonders hohe Bedeutung für die Pflegenden der Langzeitpflege:

- Dekubitusprophylaxe in der Pflege
- Schmerzmanagement in der Pflege
- Sturzprophylaxe in der Pflege
- Förderung der Harnkontinenz in der Pflege
- Pflege von Menschen mit chronischen Wunden
- Ernährungsmanagement zur Sicherung und Förderung der oralen Ernährung in der Pflege

- Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz
- Förderung der Mundgesundheit
- Förderung der Hautintegrität
- Erhalt und Förderung der Mobilität (DNQP 2023)
- S3-Leitlinie: Schlaganfall
- S3-Leitlinie: Schmerzassessment bei älteren Menschen in der vollstationären Altenhilfe
- S3-Leitlinie: Screening, Diagnostik und Behandlung alkoholbezogener Störungen

Neben diesen nationalen Expertenstandards gibt es eine Vielzahl an national und international erarbeiteten Leitlinien, die für den Bereich der Langzeitpflege interessant und wichtig in der Anwendung sind. Die folgenden wichtigen Leitlinien können auch Gegenstand von Weiterbildungen sein:

- S3-Leitlinie: Palliativmedizin bei unheilbaren Krebserkrankungen
- Evidenzbasierte Leitlinie: Sturzprävention bei älteren und alten Menschen in Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen
- Leitlinie FEM – Evidenzbasierte Praxisleitlinie: Vermeidung von freiheitseinschränkenden Maßnahmen in der beruflichen Altenpflege
- HTA: Pflegerische Versorgungskonzepte für Personen mit Demenzerkrankung
- Pflegestandard: Die Pflege von erwachsenen Personen mit Blasenkatheeter
- Reanimation 2021: Leitlinien kompakt
- S1-Leitlinie: Soziale Teilhabe und Lebensqualität in der stationären Altenhilfe unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie
- S2k-Leitlinie: Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen
- S2k-Leitlinie: Medizinische Kompressionstherapie der Extremitäten mit medizinischem Kompressionsstrumpf (MKS), phlebologischem Kompressionsverband (PKV) und medizinischen adaptiven Kompressionssystemen (MAK)
- S3-Leitlinie: Demenzen
- S3-Leitlinie: Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronische venöse Insuffizienz
- S3-Leitlinie: Medikamentenbezogene Störungen

Zu finden sind die aufgeführten Leitlinien und Standards auf unterschiedlichen Wegen. Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) stellt auf seiner Webseite alle wichtigen Informationen zu aktuellen pflegerelevanten Leitlinien und Standards öffentlich zugänglich bereit. Neben deutschsprachigen Leitlinien und Standards sind dort auch englischsprachige Leitlinien sowie Health-Technology-Assessments-Berichte (HTA-Berichte) zu finden. HTA-Berichte bieten primär praktische Handlungsempfehlungen basierend auf einer systematischen wissenschaftlichen Bewertung von Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit. Diese Berichte werden von der Deutschen Agentur für Health Technology Assessment (DAHTA) des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) als Vollversionen in der DHAT-Datenbank veröffentlicht (Stiftung ZQP 2023). Des Weiteren können Leitlinien und Standards auch auf der Seite der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) e. V. eingesehen werden. Hier bezieht sich das Angebot nicht nur auf pflegerelevante Leitlinien, sondern auch auf Leitlinien aus der Medizin. Des Weiteren gibt es noch das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), das primär Arzneimittel, nichtmedikamentöse Behandlungsmethoden (z. B. Operationsmethoden), Verfahren der Diagnose und Früherkennung (Screening), Behandlungsleitlinien und Disease-Management-Programme (DMPs) auf ihre Vor- und Nachteile für die Patientinnen und Patienten sowie auf Wirtschaftlichkeit überprüft (IQWiG 2023; ZQP 2023)

Die in den Standards und Leitlinien behandelten thematischen Schwerpunkte verdeutlichen sehr gut, welche Weiterbildungsbedarfe

in der Langzeitpflege realisiert werden sollten. Die Themen decken sich dabei nur zum Teil mit den hier im Betrag erwähnten Volkskrankheiten und den häufigsten Erkrankungen, die in der Betreuung im Rahmen der Langzeitpflege zu erwarten sind. Deshalb kann es auch sinnvoll sein, inhaltliche Weiterbildungen zu den jeweiligen Haupterkrankungen anzubieten, um hier die möglichen pflegerischen Schwerpunkte herauszuarbeiten.

Pflegende, die in der Langzeitpflege arbeiten, müssen sich fachlich immer wieder neu darauf einstellen, dass die Erkrankungen sich im Alter chronisch und/oder akut manifestieren können und sich die Gesundheitslage von älteren pflegebedürftigen Menschen rasch ändern kann. Da in aller Regel sowohl in ambulanten als auch in stationären Einrichtungen zunächst einmal keine (Haus- und Fach-) Ärztinnen und Ärzte arbeiten, müssen Pflegende so aus- und weitergebildet sein, dass sie akut Verschlechterungen erkennen und wissen, welche ärztlichen Leistungen in welchem Versorgungssystem (ambulant oder stationär) eingeleitet werden müssen. Vor diesem Hintergrund ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit eine zentrale Voraussetzung für eine hohe Versorgungsqualität in der Langzeitpflege. Hier kann Weiterbildung oder genauer gesagt die Wahrnehmung von gemeinsamen Weiterbildungsangeboten sehr hilfreich sein, um die Versorgung sicherzustellen.

Neben der Frage der regelmäßigen Weiterbildungsinhalte für Pflegende in der Langzeitpflege stellt sich auch die Frage, welche Pflegeexpertinnen und -experten in der Langzeitpflege benötigt werden. Hier können pflegephänomenspezifische Vertiefungen (z. B. Mangelernährung, Mobilität und weitere Themen) ebenso sinnvoll sein wie krankheitspezifische Vertiefungen. Da es in der Langzeitpflege kaum Zertifizierungen gibt (anders ist es im SGB-V-Bereich der Krankenhäuser – hier gibt es eine Vielzahl von Zertifizierungen, die auch fachliche pflegerische Vertiefungen erfordern, z. B. Wundmanager, Schmerzexperte, Ernährungsexperte und viel mehr), fehlen hier oftmals die Impulse für die fachliche

Ausrichtung von Pflegeexperten. Darüber hinaus muss allerdings auch festgestellt werden, dass aufgrund der niedrigen Fachkraftquote, die sich mit dem neuen Personalbemessungsinstrument tendenziell weiter verringern wird (stationäre Langzeitpflege!), die Pflegepersonen fehlen, die als Pflegeexperten weitergebildet werden können.

12.2.3 Aktuelle nationale Weiterbildungsangebote

Der Weiterbildungsmarkt kann insgesamt eingeteilt werden in einen akademischen und einen nicht-akademischen Bereich. Akademische Weiterbildungen in der Pflege sind in aller Regel sektorenübergreifend konzipiert (z. B. Community Health Nurse, APN/Advanced Nursing Practice, Gesundheitsförderung, Pflegemanagement, Pflegepädagogik) und befinden sich auf Masterniveau. Diese Studienprogramme können in Deutschland nur mit einem dafür einschlägigen Bachelorabschluss studiert werden.

Viele nicht akademische Weiterbildungsangebote in der Langzeitpflege sind an die Fachschulen gekoppelt, die auch die Pflegeausbildung anbieten. Dabei werden zumeist Weiterbildungen angeboten, die mit einem formalen Abschluss enden. Die Dauer, Inhalte und Zugangsbestimmungen der Weiterbildung zur „Gerontopsychiatrischen Fachkraft“ und „Verantwortlichen Fachkraft“ sind beispielsweise jeweils in den individuellen Verordnungen der Länder, die für die Weiterbildungen zuständig sind, durch die zuständigen Landesministerien geregelt. Die Weiterbildung zur „Praxisanleitung“ ist in einem bundesweiten Gesetz geregelt. Die wichtigsten und häufigsten Weiterbildungsangebote in der Langzeitpflege in Baden-Württemberg sind die folgenden drei:

- 1) Weiterbildung zur Gerontopsychiatrischen Fachkraft (720 h; § 2 Absatz 2 GerontopsychWBildV BW)
- 2) Weiterbildung zur Praxisanleitung (300 h, 24 h jährlich; § 4 Absatz 3 PflAPrV)

- 3) Weiterbildung zur Verantwortlichen Pflegefachkraft (1.500 h; § 2 Absatz 2 Alt-PflegWBildV BW)

Aufgrund des hohen Stundenumfangs dauern die Weiterbildungen bis zu zwei Jahre und werden von den Einrichtungen bzw. Trägern finanziert. Dabei sind die Pflegenden immer wieder eine begrenzte Zeit, z. B. eine Woche im Monat, in der Weiterbildungsstätte und belegen die Weiterbildungen damit berufsbegleitend. Schaut man sich die Lehrprogramme dieser Weiterbildungen an, fällt auf, dass meist kein differenzierter Einblick in die entsprechenden Curricula möglich ist und nur einige Weiterbildungsinstitute einen großen Einblick in die inhaltlichen Anforderungen der jeweiligen Weiterbildung gewähren.

Darüber hinaus bieten mittlerweile einige Weiterbildungsinstitute auch zielgerichtete inhaltliche Weiterbildungen an, die in kürzeren Zeiträumen absolviert werden können. Durch gezielte Suche im Internet lassen sich Angebote für Pflegefachpersonen aus der Langzeitpflege zu folgenden Themen finden:

- Parkinson-Pflegespezialist/in
- Diabetes-Pflegefachkraft
- Weiterbildung zur Demenzfachkraft
- Schulung zur Altersdepression in der Langzeitpflege
- Weiterbildung zur Betreuung von Menschen mit Schlaganfall
- Pflegefachkraft für Wunden
- Pflegefachkraft für Ernährung
- Pflegeberater/in nach § 7a SGB XI oder § 45 SGB XI
- und weitere

Die Kursdauern und die Lehr- und Lernarrangements variieren stark; sie können zumeist berufsbegleitend absolviert werden, zum Teil auch mit digitalen asynchronen Angeboten (z. B. Fernkurse). Die Kurse gehen teilweise mit Zertifikaten, Fortbildungspunkten und Zulassungen einher.

Pflegefachpersonen, die sich zu speziellen oder für sie relevanten Expertenstandards oder Leitlinien und deren Umsetzung in der Pra-

xis weiterbilden wollen, finden nur sehr wenige Angebote auf dem Weiterbildungssektor. Auch das Angebot von ausdrücklich interprofessionellen Weiterbildungsangeboten in der Langzeitpflege ist sehr klein. Dies ist bedauerlich, denn viele der hier dargestellten Themen werden in der Versorgungspraxis in geteilter Verantwortung wahrgenommen.

12.3 Fazit

Pflegefachpersonen benötigen insbesondere vor dem Hintergrund der generalistischen Pflegeausbildung Weiterbildungsangebote, die fachliche Vertiefungen in ihrem Berufsfeld ermöglichen. Dabei können sich die Inhalte sehr gut an den mit den Volkserkrankungen im Alter einhergehenden Pflegephänomenen orientieren. Darüber hinaus werden auch im Bereich des Managements und der Pädagogik akademische Weiterbildungsangebote benötigt. Die Langzeitpflege verfügt bereits über ein Angebot an Weiterbildungen, auch wenn insbesondere zu den einschlägigen Themen der Langzeitpflege, die sich in den entsprechenden Expertenstandards und Leitlinien widerspiegeln, noch immer zu wenige Angebote zu finden sind. Jedoch kann zurzeit keine (statistisch gefestigte) Aussage darüber getroffen werden, wie viele Pflegefachpersonen der Langzeitpflege über welche Weiterbildungen verfügen. Auch gibt es von politischer Seite keine Richtwerte zum qualitativen und quantitativen Ausmaß von Weiterbildungen in der Langzeitpflege. Da auch nur wenige Zertifizierungen in diesem Bereich durchgeführt werden, sind die Vorgaben für Weiterbildung als zu gering zu beurteilen. Diese Vorgaben werden aber dringend benötigt, um Pflegefachpersonen nach ihrer generalistischen Ausbildung einen fachlichen Karriereweg zu eröffnen. Für die Pflegeheimwohnenden oder Kundinnen und Kunden und ihre Angehörigen ist es jedoch überaus wichtig, dass die Pflegefachpersonen über aktuelle fachliche Weiterbildungen verfügen, denn die Angehörigen steuern die Primärversorgung mit und arbeiten dabei in einem multi-

professionellen Team insbesondere mit Haus- und Fachärztinnen und -ärzten zusammen. Die Erforschung insbesondere der großen Volkserkrankungen im Alter schreitet in einer rasanten Geschwindigkeit voran und es ist wichtig, dass auch die Pflegefachpersonen sich dieses aktuelle Wissen rund um Diagnostik und Therapien aneignen. Weiterbildungen in möglichst vielfältigen Lehr- und Lernarrangements sind daher eine notwendige Voraussetzung für eine professionelle interdisziplinäre Zusammenarbeit in der Langzeitpflege.

Sollten auch in den kommenden Jahren weiter so wenige politische Anforderungen an den Bereich der Weiterbildung von Pflegenden in der Langzeitpflege formuliert werden, wird es um so wichtiger, dass die Fachdisziplin Pflege sich hier auf fachlicher und berufspolitischer Ebene hörbar äußert. In den Diskussionen und Entscheidungen rund um die Personalbemessung in der Langzeitpflege wird bislang jedenfalls über diese wichtige Bildungsentwicklung nicht diskutiert und ganz im Gegenteil der Eindruck vermittelt, dass Pflegefachpersonen mit einer dreijährigen generalistischen Ausbildung oder einem Pflegestudium eine ausreichend hohe Qualifikationsstufe erreicht haben. Dies muss kritisch gesehen werden, denn gerade wenn vermehrt Personen mit niedrigen pflegefachlichen Qualifikationen (Pflegehelfer/Pflegeassistenten, Alltagsbetreuer) in der Langzeitpflege arbeiten, bedarf es hochqualifizierter (akademischer) Pflegefachpersonen, die den aktuellen Wissensstand durch gezielte Pflegediagnostik und Pflegeinterventionen angemessen in die Versorgungspraxis bringen. Eine angemessen hohe Qualifizierung der Pflegefachpersonen kann im besten Fall auch dazu beitragen, dass diese Pflegefachpersonen lange im Beruf verbleiben, allerdings wohl eher dann, wenn sie ihre hohen Qualifikationen auch in die tägliche Arbeit einbringen können und sich ihre Arbeitsfelder, Handlungs- und Entscheidungsspielräume mit den Qualifikationen weiterentwickeln.

Pflegeverbände und bald auch Pflegekammern sind aufgefordert, das notwendige Weiterbildungsprofil von Pflegefachpersonen in

der Langzeitpflege zu beschreiben und politisch einzufordern bzw. umzusetzen. Nur so kann die professionelle Pflege sicherstellen, dass die Bewohnenden und Kundinnen und Kunden in der Langzeitpflege nach dem aktuellen Stand des Wissens gepflegt werden.

Literatur

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2022) Nationale Weiterbildungsstrategie. https://www.bmbf.de/bmbf/shareddocs/downloads/files/nws_updatepapier_fortfuehrung_09-22.pdf?__blob=publicationFile&v=3. Zugegriffen: 22. Mai 2023
- DNQP – Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (2023) Expertenstandards. <https://www.dnqp.de/expertenstandards-und-auditinstrumente/>. Zugegriffen: 22. Mai 2023
- Forsetlund L, O'Brien MA, Forsén L, Reinar LM, Okwen MP, Horsley T, Rose CJ (2021) Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003030.pub3>
- Goudy-Egger L, Dunn KS (2018) Use of continuing education to increase nurses' knowledge of chronic wound care management. *J Contin Educ Nurs* 49(10):454–459. <https://doi.org/10.3928/00220124-20180918-05>
- Hundenborn G (2022) Pflegebedürftige mit speziellen Versorgungsbedarfen: Anforderungen an die Aus- und Weiterbildung. In: Jacobs K, Kuhlmeiy A, Groß S, Klauber J, Schwinger A (Hrsg) *Pflege-Report 2022*. Springer, Berlin, S 208–217 <https://doi.org/10.1007/978-3-662-65204-6>
- IQWiG (2023) Aufgaben und Ziele des IQWiG. <https://www.iqwig.de/ueber-uns/aufgaben-und-ziele/>
- Müller N, Wenzelmann F (2018) Berufliche Bildung aus Sicht der Individuen. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewiZirPx3ffAhUZ7KQKHUEmD_gQFnEOA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.bibb.de%2Fdienst%2Fpublikationen%2Fen%2Fdownload%2F9076&usg=AOvVaw0GnDUSyNBAZUcFZdYcTwuH. Zugegriffen: 22. Mai 2023
- Pakkonen M, Stolt M, Charalambous A, Suhonen R (2021) Continuing education interventions about person-centered care targeted for nurses in older people long-term care: a systematic review. *BMC Nurs* 20(1):67. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00585-4>
- Robert Koch-Institut (2015) *Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtd/gesundheit_

[in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile](#).

Zugegriffen: 22. Mai 2023

Robert Koch Institut (2021) Gesundheitliche Lage von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse zu ausgewählten Indikatoren der Studie GEDA 2019/2020-EHIS. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsJ/JoHM_03_2021_GEDA_2019_2020_EHIS.pdf?__blob=publicationFile. Zugegriffen: 22. Mai 2023

Statistisches Bundesamt (2022) Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Ländervergleich – Pflegebedürftige 2021 (Letzte Ausgabe – berichtsweise eingestellt). <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/laender-pflegebeduerftige-5224002219005.html>. Zugegriffen: 22. Mai 2023

Statistisches Bundesamt (2023) Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Sterbefälle – Sterbeziffer – Ränge – Anteile der häufigsten Todesursachen ab 1998. https://www.gbe-bund.de/gbe!/pkg_olap_tables.prc_set_orientation?p_uid=gast&p_aid=29649877&p_sprache=D&p_help=2&p_indnr=516&p_ansnr=41999838&p_version=7&D.000=1&D.001=3&D.002=2&D.003=3. Zugegriffen: 22. Mai 2023

Statista (2023a) Pflege in Deutschland. Statista. <https://de.statista.com/statistik/studie/id/6988/dokument/pflege-in-deutschland-statista-dossier/>. Zugegriffen: 22. Mai 2023

Statista (2023b) Todesursachen in Deutschland. Statista. <https://de.statista.com/statistik/studie/id/66670/dokument/todesursachen/>. Zugegriffen: 22. Mai 2023

Stiftung ZQP (2023) Übersicht pflegerische Leitlinien und Standards – Hintergrund. <https://ls.zqp.de/hintergrund.php>. Zugegriffen: 8. Mai 2023

Open Access Dieses Kapitel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>) veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Kapitel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

