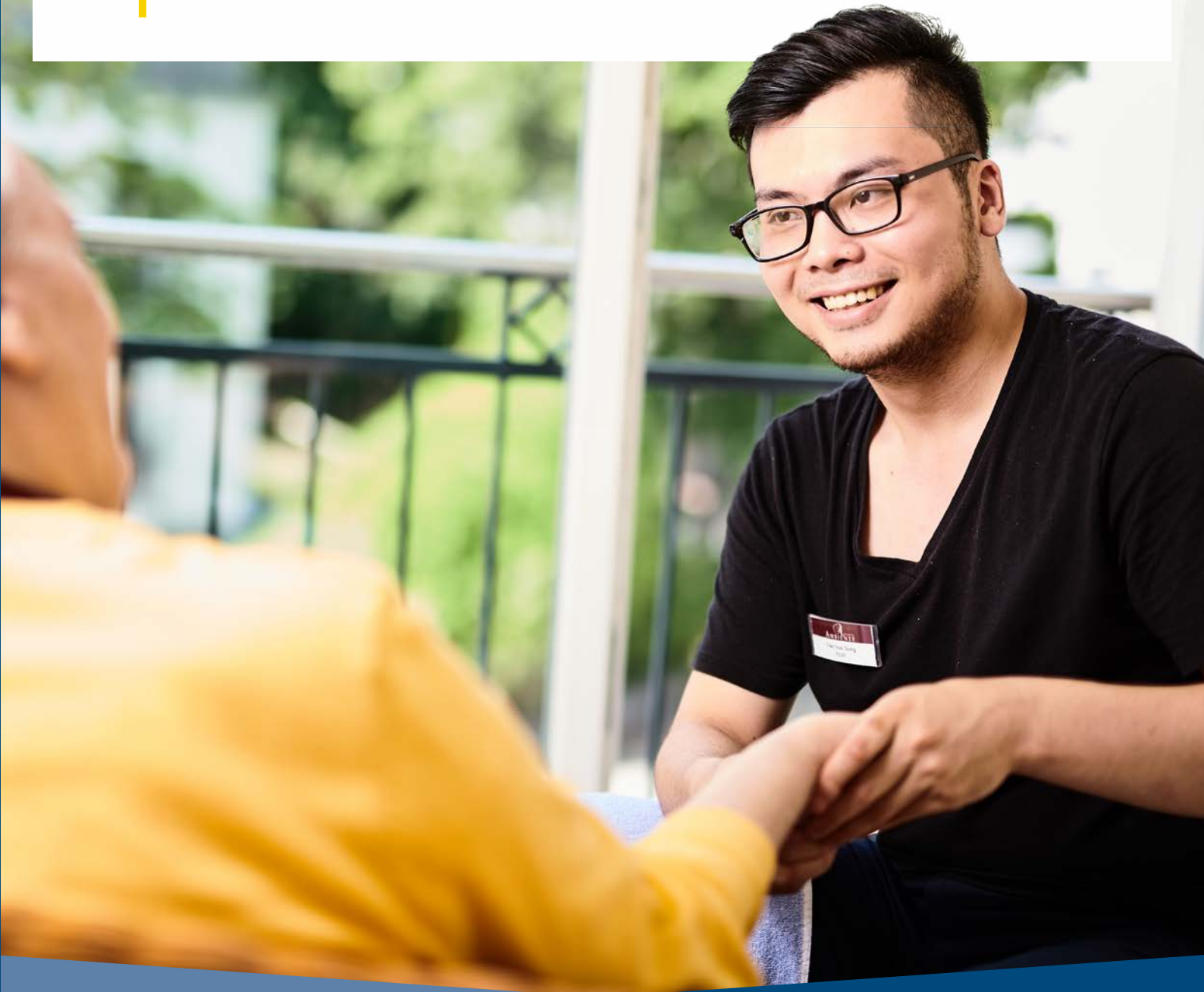




Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

 **AUSBILDUNGS- UND QUALIFIZIERUNGS-
OFFENSIVE ALTENPFLEGE**



Abschlussbericht

zur Ausbildungs- und Qualifizierungs-offensive Altenpflege (2012 bis 2015)

Abschlussbericht

zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege (2012 bis 2015)

Erstellt durch die Geschäftsstelle der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive
Altenpflege im Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben – Referat 306

Redaktion:

Dr. Hans Peter Engelhard und Ellen Wappenschmidt-Krommus (bis 30. Juni 2016)

Inhalt

Executive summary	6
Einleitung	8
Bilanz der Offensive	9
Handlungsfeld I	29
Verstärkte Ausbildungsanstrengungen und bedarfsorientierte Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bei Einrichtungen und Schulen	
Handlungsfeld II	74
Erschließung des Nachqualifizierungspotenzials in der Altenpflege – Aufstiegswege in der Altenpflege optimieren und die Anrechnung von Qualifikationen verbessern	
Handlungsfeld III	97
Weiterbildungsförderung durch die Agenturen für Arbeit und Jobcenter	
Handlungsfeld IV	107
Weiterentwicklung der Pflegeberufe	
Handlungsfeld V	114
Verbesserte Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen im Pflegebereich	
Handlungsfeld VI	122
Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung in der Altenpflege	

Handlungsfeld VII	136
Attraktive Arbeitsbedingungen in der Altenpflege	
Handlungsfeld VIII	166
Gesellschaftliche Bedeutung des Berufsfelds Altenpflege durch intensive Öffentlichkeitsarbeit fördern	
Handlungsfeld IX	176
Rahmenbedingungen für die Altenpflege verbessern – Pflegeversicherung reformieren	
Handlungsfeld X	179
Chancen der Freizügigkeit nutzen	
Partner der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege	185
Abkürzungsverzeichnis	186

Executive summary

On the one hand, demographic development in Germany is marked by a growing number of people in need of long-term care and on the other hand – despite the recent positive developments – by birth rates that remain at a low level. At the same time, care structures and care needs are changing. The care of the elderly will have to develop further in terms of quality and quantity in order to remain fit for the challenges of the future. Meeting the demand for the necessary skilled labour is and will remain a tremendous challenge.

Against this background, the Federal Government, under the lead responsibility of the Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth which is in charge of the training of nurses for the elderly, the federal *Länder* and local authority associations, the central associations of non-profit and of private providers of long-term care facilities, trade and professional associations of the care of the elderly, the Federal Employment Agency, third party payers and the trade union ver.di started the joint “Vocational Training and Qualification Offensive for the Care of the Elderly“ at the end of 2012. It was the concern of the about 30 partners to jointly promote the securing of a skilled labour basis during the three-year period of this campaign, until the end of 2015. To this end, they agreed on a comprehensive package of more than 240 concrete measures to promote the training, further training and continuing education in the care of the elderly, to improve working conditions and to make this professional field more attractive.

One of the key objectives of the campaign was to attract and retain more skilled labour for the care of the elderly by increasing the number of people undergoing initial vocational training and upskilling in this field. Relating to the school year of 2010/2011 – the year with the highest number of new trainees in the care of the elderly before the campaign started – the number of people starting this kind of training increased by about 16 per cent during the duration of the campaign, namely from 23,467 to 27,278 in the school year of 2015/2016. Within this period, the total number of trainees increased from 54,895 to 68,939, that is an increase by more than 25 per cent.

The number of trainee place seekers, the introduction of a pay-as-you-go system to ease the financial burden on training institutions in some of the federal *Länder* and the three-year funding of re-trainings, amongst other things, had an effect on the positive development of the take-up of vocational training. During the duration of the campaign 21,000 further trainings for nurses for the elderly were sponsored by the Federal Employment Agency, of which about 26 per cent have a shorter training period. Almost half of these further trainings were conducted in tandem with work with the objective of auxiliary personnel to become qualified staff. The success rate of all further trainings was on average at 75 per cent, the integration rate was at 91 per cent.

With the support of their associations, numerous outpatient and inpatient long-term care facilities have managed to improve the work situation for their employees by creating a family-friendly corporate culture. Adequate working time models and reliable work scheduling facilitate the reconciliation of family life and work. Childcare services which are adapted to the working hours of nurses reduce the burden on employees with childcare responsibilities. Part-time training is adapted to the particular time constraints of parents.

In many facilities there is an occupational health management in place which is conducive to remaining on one's job for a long time by using aids and health-promoting services and thus occupational physical and mental stress is kept to a minimum. Age-appropriate working time and workplace models retain human resources in the long-term care sector and sustain the expertise of an ageing workforce.

Reducing the necessary documentation serves to improve working conditions of nurses. This works on the basis of a newly devised structural model for the creation of simplified care documentation, without neglecting professional standards, endangering the quality or creating liability risks. In order to support the nationwide introduction of the structural model a dedicated project office was set up on behalf of the Federal Government Delegate for Long-Term Care. 11,550 long-term care facilities were involved in the introduction by the end of August 2017, which is 46.8 per cent of all care facilities.

An important contribution to enhancing the nursing care professions is made by the Care Professions Reform Act which was drafted during the term of the campaign and was adopted in summer 2017. Core of the Act is the introduction of a three-year general vocational training with the degree of "qualified caregiver". The lessons in vocational school and the practical training serve to impart competences for independent and process-oriented care of people of all age levels and in all fields of care. Beside the general vocational qualification, trainees with an appropriate focus can also choose a specialisation with the degree of "nurse for the elderly" or "pediatric nurse" for their third year of training.

The refinancing of training costs through a compensation fund makes it easier for long-term care facilities to decide to provide training courses themselves. With the first-time regulation of so-named reserved tasks which can only be performed by qualified caregivers due to the qualifications needed for them, nursing care as an autonomous occupational field will be enhanced. The introduction of a course of studies in nursing care as an additional path of qualification will increase the appeal of training in the care professions.

Building on the success of the Vocational Training and Qualification Offensive for the Care of the Elderly, a "concerted action for long-term care" under the lead responsibility of the Federal Ministry of Health and under the co-lead of the Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth and the Federal Ministry of Labour and Social Affairs is supposed to noticeably and directly improve the daily routine and the working conditions of professional caregivers, the training in care professions will be strengthened and further comprehensive measures to ease the burden on the care workforce will be implemented. Qualified caregivers should receive higher appreciation and the value of their work has to be better recognised – this should also be reflected in the remuneration.

Einleitung

Zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege initiierte die Bundesregierung unter Federführung des für die Altenpflegeausbildung zuständigen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit Beteiligung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung gemeinsam mit Ländern, Verbänden und anderen Akteuren im Tätigkeitsfeld Altenpflege die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“. Ziel der Partner war es, durch ein umfassendes Maßnahmenpaket die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Altenpflege zu fördern, die Arbeitsbedingungen zu verbessern und die Attraktivität des Berufsfelds zu erhöhen.

Am 13. Dezember 2012 wurde dieser erste bundesweite Ausbildungspakt in der Altenpflege von den rund 30 Partnern der Offensive unterzeichnet. Nach drei Jahren Laufzeit endete die Offensive. Zu den getroffenen Vereinbarungen gehörte es auch, am Ende eine Bilanz des Erreichten zu ziehen. Dies geschieht in einer Zeit, in der die Pflege von zahlreichen Veränderungen geprägt ist. Mit den Pflegestärkungsgesetzen wurden wichtige Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Pflege auf den Weg gebracht, die auch den Bereich des Pflegepersonals betreffen. Vor allem aber ist an dieser Stelle die Reform der Pflegeausbildung zu nennen, mit der grundlegende Weichenstellungen für die Zukunft des Berufsfelds erfolgen.

Der vorliegende, von der Geschäftsstelle der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben erstellte Abschlussbericht beruht auf den Informationen der Partner, ohne deshalb Anspruch auf Vollständigkeit zu erheben. Er greift nach dem offiziellen Ende der Laufzeit der Offensive eingetretene Entwicklungen bis überwiegend Mitte 2017 dort auf, wo dies für die Bewertung der Ergebnisse erforderlich erscheint.

Im ersten Teil des Abschlussberichts erfolgt eine zusammenfassende Darstellung der Erfolge der Offensive. Gegliedert nach drei Oberzielen – „Mehr Fachkräfte durch Akquise und Qualifizierung“, „Verbesserung der Arbeitssituation“ und „Höhere gesellschaftliche Wertschätzung“ – werden eine Gesamtschau des Erreichten vorgenommen und die daraus abzuleitenden Handlungsperspektiven erörtert. Eine detaillierte Darstellung der Beiträge der einzelnen Partner¹ findet sich im zweiten Teil des Abschlussberichts, gegliedert nach den zehn Handlungsfeldern des Vereinbarungstextes zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege².

Den Partnern wird für ihr Engagement bei der Umsetzung der Offensive und auch für ihre Unterstützung bei der Erstellung dieses Berichts gedankt – denn was an Erfolgen sichtbar wird, ist das Ergebnis einer gemeinsamen Anstrengung, die es so für den Bereich der Altenpflege noch nicht gegeben hat.

Der Erfolg der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive ist nicht zuletzt auch den Mitarbeitenden in den Pflegeschulen sowie in den ambulanten Diensten und Einrichtungen geschuldet, die sich zusätzlich zu ihren pflegerischen Aufgaben für die Auszubildenden eingesetzt haben. Ihnen sei an dieser Stelle ein besonderer Dank für ihr Engagement ausgesprochen.

.....

- 1 Bei der textlichen Darstellung der Beiträge wurde an verschiedenen Stellen auf die Meldungen der Partner zurückgegriffen, ohne dies eigens zu kennzeichnen.
- 2 Der Vereinbarungstext kann heruntergeladen werden unter www.bmfsfj.de/blob/jump/77250/vereinbarungstext-ausbildungs-und-qualifizierungsoffensive-apltenpflege-data.pdf [sic].

Bilanz der Offensive

Die demografische Entwicklung in Deutschland ist gekennzeichnet durch eine wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen einerseits und – trotz positiver Entwicklungen in jüngster Zeit – durch sich auf niedrigem Niveau bewegende Geburtenzahlen andererseits. Gleichzeitig verändern sich Versorgungsstrukturen wie Pflegebedarfe. Die Altenpflege muss sich vor diesem Hintergrund qualitativ und quantitativ weiterentwickeln, um zukunftsfähig zu bleiben.

Dem Wohl des pflegebedürftigen Menschen und seiner individuellen Lebenssituation ist Rechnung zu tragen. Die Interessen und Belange der Beschäftigten in der Altenpflege sind damit in Einklang zu bringen. Eine individuelle und würdevolle Pflege und Versorgung der auf Hilfe und Unterstützung angewiesenen Menschen bedarf hoher fachlicher Kompetenz, professioneller Motivation und genügend Zeit für die pflegerischen Tätigkeiten. Voraussetzung hierfür ist vor allem eine ausreichende Anzahl gut ausgebildeter und engagierter Beschäftigter.

Um die Zufriedenheit der vielen fachkompetenten und engagierten Beschäftigten in der Pflege und ihren langfristigen Verbleib im Beruf zu fördern, sind Anerkennung und Wertschätzung ihrer täglich erbrachten Leistungen und gute Arbeitsbedingungen essenziell. Individuell abgestimmte Fort- und Weiterbildungsangebote bis hin zu einer akademischen Ausbildung ermöglichen die berufliche Weiterentwicklung und können das Berufsfeld im Vergleich zu anderen Beschäftigungsbereichen konkurrenzfähig aufstellen.

Angesichts des Ersatz- und des Expansionsbedarfs an Fachkräften in der Altenpflege wird die Gewinnung neuer Fachkräfte für die Pflege in den kommenden Jahren zu einer noch größeren Herausforderung werden, als sie dies bereits heute ist. Die Reduzierung unfreiwilliger Teilzeitberufstätigkeit bietet eine weitere Möglichkeit, dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzuwirken.

Vor diesem Hintergrund starteten die Bundesregierung, die Länder und kommunalen Spitzenverbände, die Spitzenverbände der freigemeinnützigen und privaten Träger von Pflegeeinrichtungen, die Fach- und Berufsverbände der Altenpflege, die Bundesagentur für Arbeit, die Kostenträger und die Gewerkschaft ver.di Ende 2012 gemeinsam die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“. Anliegen der Partner war es, während der dreijährigen Laufzeit der Offensive bis Ende 2015 die Sicherung der Fachkraftbasis gemeinsam voranzutreiben. Ausgehend von zehn Handlungsfeldern, die für das Ausbildungs-, Berufs- und Beschäftigungsfeld der Pflege älterer Menschen von besonderer Bedeutung sind, vereinbarten sie dazu über 240 konkrete Maßnahmen.

Dieses Kapitel des Abschlussberichts bilanziert vor dem Hintergrund der getroffenen Vereinbarungen zusammenfassend die Ergebnisse, die die Partner der Offensive mit ihren Anstrengungen zur Erhöhung der Zahl der Fachkräfte durch Akquise und Qualifizierung, zur Verbesserung der Arbeitssituation der Pflegekräfte und zur Steigerung der gesellschaftlichen Wertschätzung der Altenpflege erzielt haben. Auch der verbleibende Handlungsbedarf und die sich daraus ergebenden Perspektiven werden dargestellt.

Mehr Fachkräfte durch Akquise und Qualifizierung

Menschen für die Altenpflege gewinnen

Die Partner der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege hatten ausgehend vom bestehenden Fachkräftemangel in der Altenpflege und von der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen und den Entwicklungen der Ausbildungszahlen in den vergangenen Jahren für das Ausbildungsjahr 2010/2011 bundesweit einen Bedarf von 21.000 bis 25.500 Neueintritten in die Altenpflegeausbildung angenommen und eine weitere deutliche Steigerung als notwendig angesehen, um den personellen Ersatz- und Expansionsbedarf decken zu können.

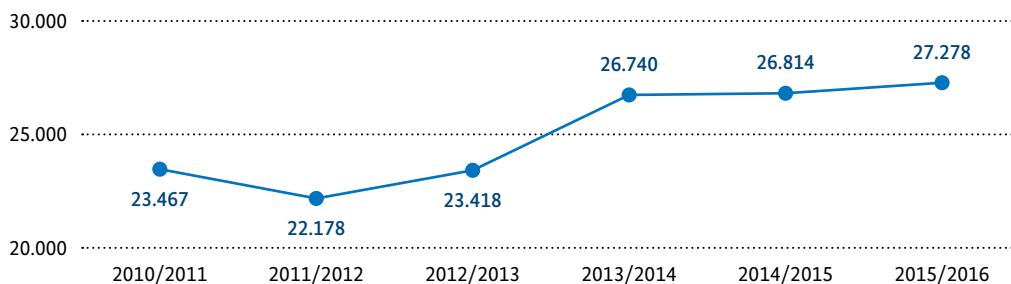
Steigerung der Ausbildungszahlen

Um die im Rahmen der Offensive anvisierte Steigerung der Ausbildungseintritte erfassen zu können, wurde eine detaillierte Datenabfrage bei den Ländern durchgeführt.³ Diese führte zu dem Ergebnis, dass im Referenzschuljahr 2010/2011 bundesweit 23.467 Eintritte in eine Altenpflegeausbildung erfolgten. Diese Zahl ist höher als die aus der Schulstatistik gewonnene Zahl der Ausbildungseintritte, da auf diese Weise erstmals auch die zunehmend wichtigen Eintritte in eine durch Anrechnung von Vorqualifikationen verkürzte Altenpflegeausbildung erfasst wurden, die direkt in das zweite Ausbildungsjahr erfolgen.⁴ Im Schuljahr 2010/2011 gab es so viele Ausbildungseintritte wie noch nie zuvor seit Einführung des Altenpflegegesetzes. Die Gesamtzahl der Auszubildenden belief sich in diesem Jahr auf 54.895 Personen. Auch das war ein Höchststand.

.....
3 Nähere Angaben zu dieser Abfrage siehe Seite 30. Im Folgenden bezieht sich die Quellenangabe „Meldungen der Länder“ auf diese Abfrage.

4 Das Statistische Bundesamt weist in der Statistik „Schüler/innen in Sozial- und Gesundheitsdienstberufen (insgesamt und 1. Schuljahrgang) 2010/2011“ einen Wert von rund 21.900 Schülerinnen und Schülern im ersten Schuljahr (das heißt Eintritte in die Altenpflegefachkraftausbildung) aus. In diesem Wert sind jedoch einerseits die Ausbildungseintritte in den Ländern Hessen, Bremen und Hamburg nicht enthalten, während andererseits bei den Ausbildungseintritten in den Ländern Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz auch Eintritte in Altenpflegehilfesausbildungen mitgezählt worden sind. Ausbildungseintritte, die aufgrund einer verkürzten Fachkraftausbildung mit dem Einstieg in das zweite Schuljahr beginnen, werden per se nicht über die Schulstatistik als Ausbildungseintritte erfasst, obwohl sie im Rahmen der Offensive wesentlich an Bedeutung gewonnen haben.

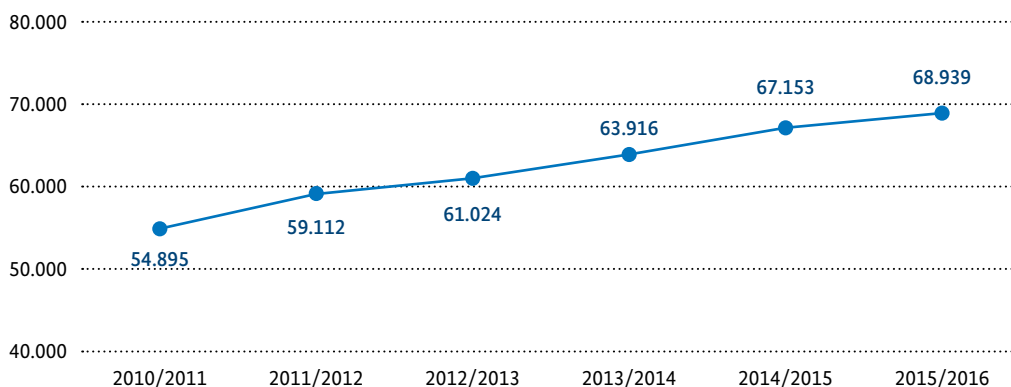
Eintritte in eine Ausbildung nach Altenpflegegesetz (AltPflG)



Quelle: Meldungen der Länder, eigene Berechnungen

Die im Referenzjahr erzielten Spitzenwerte wurden mit der Offensive deutlich übertroffen. Im Schuljahr 2015/2016 – dem letzten Schuljahresbeginn während der Laufzeit der Offensive – nahmen 27.278 Personen eine Altenpflegeausbildung auf. Das ist eine Steigerung um gut 16 Prozent gegenüber dem Referenzjahr 2010/2011. Die Gesamtzahl der Auszubildenden stieg auf 68.939. Die Zuwachsrate betrug hier gut 25 Prozent.⁵

Gesamtzahl der Auszubildenden

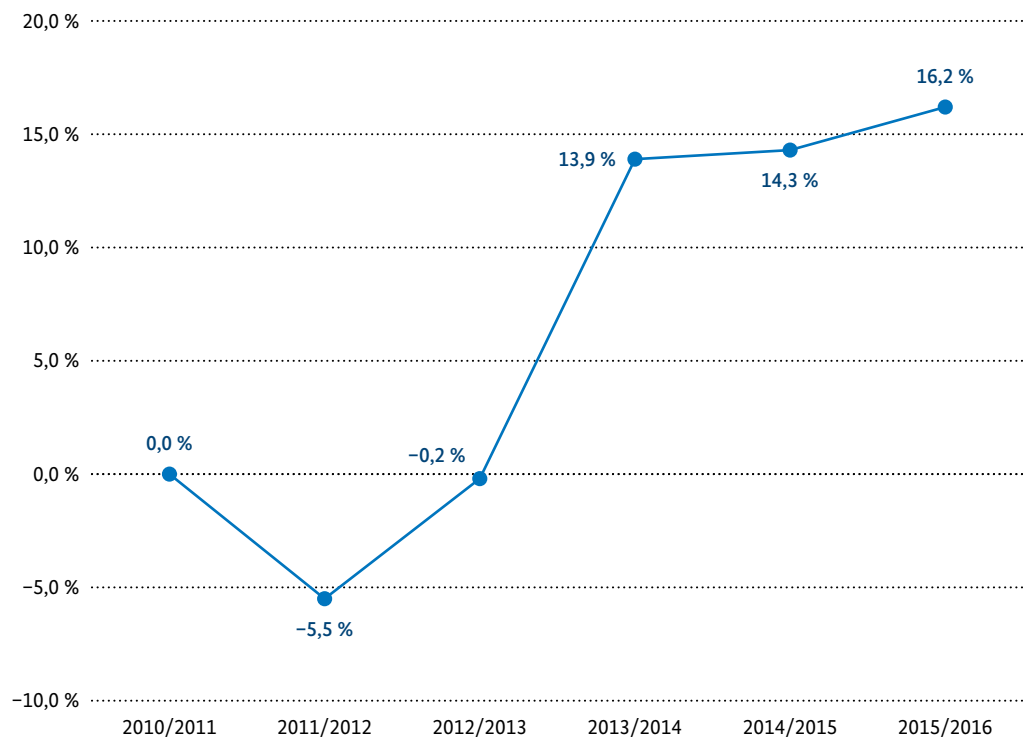


Quelle: Meldungen der Länder, eigene Berechnungen

⁵ Bei mehrjährigem Anstieg der Ausbildungseintritte kann gegenüber dem ersten Jahr des Anstiegs der Anstieg in der Gesamtzahl höher ausfallen als der Anstieg in der Zahl der Eintritte, weil sich die Zunahme bei den Eintritten in den Folgejahren als Zunahme im zweiten und später im dritten Ausbildungsjahr fortsetzt.

Auch wenn die mit der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive vereinbarte jährliche Steigerung der Neueintritte in eine Altenpflegeausbildung um 10 Prozent nur einmal erreicht (und mit 14,2 Prozent übertroffen) wurde, und zwar im Schuljahr 2013/2014,⁶ hat die Offensive eines ihrer zentralen Ziele, durch eine Steigerung der Zahl der Erstausbildungen und der beruflichen Weiterbildungen mehr Fachkräfte für die Altenpflege zu gewinnen, zu einem erheblichen Teil erreicht. Diese Entwicklung der Zahl der Ausbildungseintritte wurde von verschiedenen Faktoren beeinflusst: der Zahl der Ausbildungsplatzsuchenden, der Einführung eines Umlageverfahrens zur Finanzierung der Ausbildungsvergütung in einigen Bundesländern, der dreijährigen Förderung von Umschulungen. Eine differenzierte Betrachtung dieser Faktoren und der Entwicklung der Ausbildungseintritte erfolgt im Kapitel „Handlungsfeld I“ im Abschnitt zu Vereinbarung I.1.

Veränderungen der Ausbildungseintritte gegenüber 2010/2011



Quelle: Meldungen der Länder, eigene Berechnungen

⁶ Zur stufenweisen jährlichen Steigerung der Ausbildungseintritte um 10 Prozent vergleiche Vereinbarung I.1.

Welchen Stellenwert die Altenpflegeausbildung im Laufe der Offensive erreicht hat, zeigt sich bei einem Blick auf die Ausbildungsberufe, die 2015 am häufigsten gewählt wurden. Die Altenpflegeausbildung liegt in dieser Rangliste auf Platz zwei.

Ausbildungen nach
AltPfG und andere
Ausbildungen

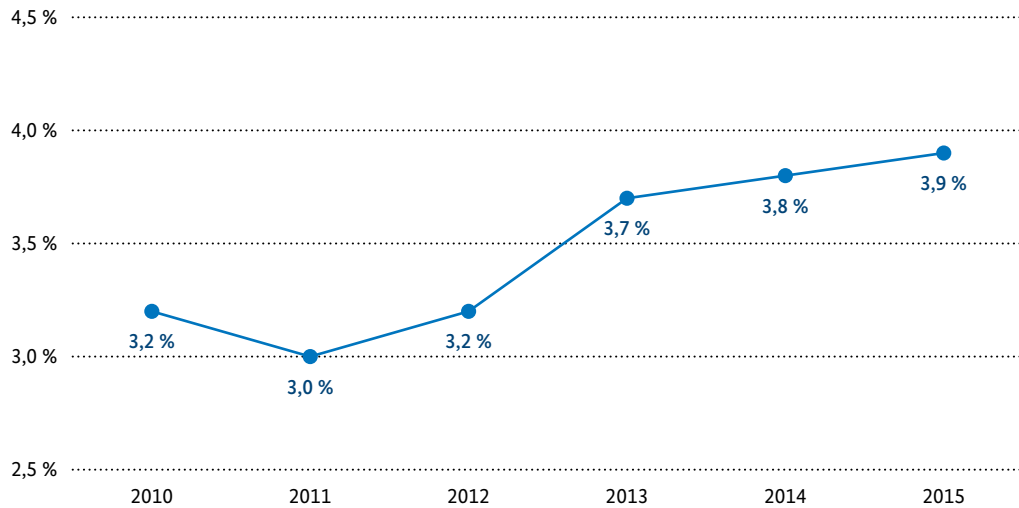
2015 am häufigsten gewählte Ausbildungsberufe in Deutschland		
Rang	Beruf	Anzahl
1	Kaufmann/-frau für Büromanagement	28.959
2	Altenpfleger/Altenpflegerin	27.278
3	Kaufmann/-frau im Einzelhandel	26.175
4	Erzieher/-in	24.750
5	Verkäufer/-in	24.609
6	Gesundheits- und Krankenpfleger/-in	22.892
7	Kraftfahrzeugmechatroniker/-in	20.706
8	Industriekaufmann/-frau	18.054
9	Sozialhelfer/-in und Sozialassistent/-in	17.055
10	Medizinische/-r Fachangestellte/-r	14.589

Quelle: Für Altenpfleger/-in: Meldungen der Länder; angegeben ist die Zahl der Neueintritte im Schuljahr 2015/2016. Für Erzieher/-in, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in und Sozialhelfer/-in beziehungsweise Sozialassistent/-in: Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) (Herausgeber): Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2017, Seite 200; angegeben ist die Zahl der Schülerinnen und Schüler im ersten Schuljahr 2015/2016. Für alle anderen Berufe: Erhebung des BIBB über neu abgeschlossene Ausbildungsverträge nach BBiG/HwO zum 30. September 2015

Die ganze Bedeutung der erzielten Steigerung der Eintritte in eine Altenpflegeausbildung zeigt sich vor dem Hintergrund zurückgehender beruflicher Ausbildungszahlen insgesamt. Zwischen 2010 und 2015 sank die Zahl der Personen, die nach dem Verlassen der Schule am Ende der Sekundarstufe I eine Berufsausbildung jeglicher Art aufgenommen haben, um 4,3 Prozent (von 729.577 auf 698.419 Personen).⁷ Im selben Zeitraum stieg hingegen die Zahl der Eintritte in eine Altenpflegeausbildung um 16,2 Prozent. Die Altenpflege konnte so ihren Anteil am beruflichen Ausbildungsgeschehen deutlich steigern: von 3,2 Prozent im Jahr 2010 auf 3,9 Prozent im Jahr 2015. Der „Marktanteil“ der Altenpflegeausbildung stieg während der Offensive damit um mehr als 21 Prozent.

7 Statistisches Bundesamt, Integrierte Ausbildungsberichterstattung. Anfänger, Teilnehmer und Absolventen im Ausbildungsgeschehen nach Sektoren/Konten und Ländern 2015, Tabelle 1.1

Anteil der Eintritte in eine Ausbildung nach AltPflG unter Anfängerinnen und Anfängern einer Berufsausbildung insgesamt



Quelle: Statistisches Bundesamt, Integrierte Ausbildungsberichterstattung. Anfänger, Teilnehmer und Absolventen im Ausbildungsgeschehen nach Sektoren/Konten und Ländern 2015; Meldungen der Länder; eigene Berechnungen

Ausbildungen in der Alten- und in der Krankenpflege

Auch im Vergleich zur Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege konnte die Altenpflege während der Offensive zulegen. Erstmals wurden im Schuljahr 2014/2015 mehr Altenpflegerinnen und Altenpfleger ausgebildet als Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pfleger: 66.285 Altenpflegeauszubildenden standen 64.022 Auszubildende in der Krankenpflege gegenüber.⁸ Im Schuljahr 2010/2011 war es noch umgekehrt: 59.172 Krankenpflegeauszubildende gegenüber 51.965 Altenpflegeauszubildenden. In dieser Entwicklung spiegelt sich wider, dass Altenpflegeeinrichtungen unter einem erheblich größeren Druck stehen, Fachkräfte zu gewinnen, als Krankenhäuser. Auf 100 offene Stellen für Fachkräfte in der Krankenpflege kamen Ende 2015 80 arbeitslos gemeldete Personen, in der Altenpflege waren es nur 40 arbeitslos gemeldete Personen auf 100 gemeldete offene Stellen – bei weiter fallender Tendenz: Mitte 2017 lag die Relation offener Stellen zu arbeitslosen Personen bei 100 zu 69 in der Krankenpflege und bei 100 zu 32 in der Altenpflege.⁹

Der Fachkräftemangel ist in der Altenpflege sehr deutlich spürbar und motiviert die Einrichtungen zur Ausbildung. Mit der erzielten Steigerung der Ausbildungszahlen haben die in der Offensive vereinbarten Maßnahmen aller Partner ihre Wirksamkeit nachdrücklich bewiesen. Zwei Faktoren spielten dabei zu Beginn der Offensive eine wesentliche Rolle für die Steigerung der Ausbildungszahlen: die finanzielle Entlastung ausbildender Einrichtungen durch die Einführung eines Umlageverfahrens in einigen Ländern und die befristete Wiedereinführung der dreijährigen Umschulungsförderung in der Altenpflege.

⁸ Quelle: Statistisches Bundesamt, Bildung und Kultur – Berufliche Schulen (Fachserie 11, Reihe 2), Schuljahr 2010/2011 und 2014/2015. Auch die Zahlen für die Altenpflege sind hier der Vergleichbarkeit halber der Schulstatistik des Statistischen Bundesamts entnommen. Sie liegen etwas niedriger als die Zahlen aus der eigens durchgeführten Abfrage bei den Bundesländern (2010/2011: 54.895, 2014/2015: 67.153).

⁹ Bundesagentur für Arbeit, Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung: Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse, Dezember 2015, Juni 2017

Die Bereitschaft von ambulanten Diensten und stationären Pflegeeinrichtungen, Ausbildungsplätze zur Verfügung zu stellen, kann durch die Einführung einer Ausbildungsumlage erheblich erhöht werden. Sie ist daher auch Teil des neuen Pflegeberufgesetzes. Durch das Umlageverfahren werden alle Pflegeeinrichtungen – auch solche, die selbst nicht ausbilden – an den Kosten für die Ausbildungsvergütungen beteiligt. Damit werden durch Ausbildungskosten entstehende Wettbewerbsnachteile ausbildender gegenüber nicht ausbildenden Einrichtungen ausgeglichen.

Umlageverfahren
für die Ausbildungs-
kosten

In Nordrhein-Westfalen wurde das Umlageverfahren zum 1. Juli 2012 eingeführt. Innerhalb von nur vier Jahren konnte die Anzahl der Auszubildenden von rund 10.000 im Dezember 2011 um rund 75 Prozent auf rund 17.500 im Dezember 2015 gesteigert werden.

Im Saarland verdoppelte sich mit der Einführung eines Umlageverfahrens im Dezember 2011 die Zahl der Eintritte in eine Altenpflegeausbildung von 143 Personen im Schuljahr 2010/2011 auf 298 Personen im Schuljahr 2014/2015.

In fünf Ländern (Baden-Württemberg, Hamburg, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland) besteht ein Umlageverfahren zur Aufbringung der Mittel für die Kosten der Ausbildungsvergütung. Im Zuge der Offensive wurde für Bayern, Bremen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein bestätigt, dass die Voraussetzungen zur Einführung eines Umlageverfahrens vorliegen. Bremen hat das Verfahren zum 1. Juli 2015 mit 269 teilnehmenden Einrichtungen gestartet. Die anderen Länder haben die Prozesse zur Einführung eines Umlageverfahrens mit Hinweis auf das inzwischen beschlossene Pflegeberufgesetz angehalten, da in diesem die bundesweite Einführung eines Ausgleichsverfahrens geregelt wird.

Anders als im Jahr 2010, dem Referenzjahr der Offensive, konnten in den Jahren 2011 und 2012 Umschulungen zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger nur zweijährig durch die Arbeitsagenturen und die Jobcenter gefördert werden. Die befristete Wiedereinführung der dreijährigen Umschulungsförderung war eine wesentliche Zielvereinbarung der Ausbildungsoffensive. Der Bund hat diese Verpflichtung mit dem am 19. März 2013 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege umgesetzt. Danach wurden zum einen bei Teilnahme an einer geförderten Weiterbildung die Möglichkeiten zur Verkürzung der Ausbildungsdauer bei vorhandenen Vorqualifikationen ausgeweitet. Zum anderen konnten zwischen dem 1. April 2013 und dem 31. März 2016 begonnene Umschulungen zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger wieder dreijährig und damit voll von Arbeitsagenturen beziehungsweise Jobcentern finanziert werden, auch wenn keine Verkürzung der Ausbildung möglich war.

Berufliche
Weiterbildung
(Umschulung)

Während 2012 rund 3.950 Umschulungseintritte von den Arbeitsagenturen und den Jobcentern gefördert wurden, waren es im Jahr 2013 bereits rund 7.390. Dies bedeutet eine Steigerung um 87 Prozent. Wengleich sich im Jahr 2015 aufgrund des rückläufigen Potenzials geeigneter Bewerberinnen und Bewerber ein Rückgang der Zahl der Eintritte in berufliche Weiterbildungen auf 6.415 Personen ergab, ist die Eintrittszahl noch immer um 62 Prozent höher als im Jahr 2012. Während der gesamten Laufzeit der Offensive wurden 21.000 Weiterbildungen zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter gefördert, davon rund 26 Prozent mit einer verkürzten Ausbildungsdauer.

In den Jahren 2013 bis 2015 gab es insgesamt 15.866 Austritte aus Weiterbildungsmaßnahmen, davon schlossen 11.836 Personen die Weiterbildung erfolgreich als Altenpflegerin beziehungsweise Altenpfleger ab. Das ist eine Erfolgsquote von durchschnittlich 75 Prozent. Sechs Monate nach dem Ende der Weiterbildung hatten im Schnitt dieser drei Jahre 91 Prozent der Personen, die die Maßnahme erfolgreich abgeschlossen hatten, eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen (Eingliederungsquote).

Die dreijährige Förderung der Umschulung hat sich somit als ein wirksames Instrument zur Steigerung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege erwiesen. Sie hat einen wesentlichen Anteil am quantitativen Erfolg der Offensive.

Angesichts des weiter bestehenden Fachkräftemangels in der Altenpflege wurde nach dem Ende der Offensive auf Initiative der Bundesregierung die dreijährige Fördermöglichkeit für alle Eintritte in die Altenpflegeausbildung bis zum Beginn der neuen generalistischen Pflegeausbildung verlängert. Die Vollfinanzierung gilt damit für Eintritte in die Altenpflegeausbildung, die bis zum 31. Dezember 2019 erfolgten.

Für Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz gibt es dann ab 2020 dauerhaft die Möglichkeit der vollständigen Umschulungsförderung. Anders als im Altenpflegegesetz geregelt, erhalten auch Umschülerinnen und Umschüler eine – über den Ausbildungsfonds refinanzierte – Ausbildungsvergütung. Sie werden dadurch mehr Geld zur Verfügung haben. Die Umschulung wird damit nochmals attraktiver.

Nachqualifizierung von Pflegehelfern und -helferinnen

Großes Potenzial zur Deckung des Fachkräftebedarfs bietet auch die Nachqualifizierung von bereits in der Altenpflege beschäftigten Pflegehelferinnen beziehungsweise Pflegehelfern und Hilfskräften. Die stationären und ambulanten Dienste haben erhebliche Anstrengungen unternommen, geeignete Beschäftigte anzusprechen und zu einer berufsbegleitenden Fachkraftausbildung zu motivieren. Im Rahmen des Programms WeGebAU der BA können Personen, die von ihren Arbeitgebern für die Dauer einer Qualifizierung unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts freigestellt werden, finanziell unterstützt werden (vollständige oder teilweise Erstattung der Lehrgangskosten, Zuschuss zu den zusätzlich entstehenden übrigen Weiterbildungskosten, zum Beispiel Fahrtkosten). Unter bestimmten Voraussetzungen kann dem Arbeitgeber ein Arbeitsentgeltzuschuss gewährt werden. Während der Laufzeit der Offensive wurden über das Programm WeGebAU 10.264 berufsbegleitende Altenpflegeausbildungen gefördert. Fast die Hälfte der insgesamt 21.000 durch die BA geförderten Weiterbildungen zur Fachkraft in der Altenpflege wurden also berufsbegleitend durchgeführt.

Insgesamt zeigt der wesentliche Anteil der Förderpraxis der BA an den quantitativen Ergebnissen der Offensive, dass eine Weiterbildungsförderung über die gesamte Laufzeit der Ausbildung ein erfolgreiches Mittel ist, die Ausbildungszahlen in der Altenpflege zu steigern.

Das Verfahren einer stufenweisen Ausbildung – erst Helferausbildung, dann unmittelbar anschließend Fachkraftausbildung – erweist sich insbesondere bei Berufsanfängerinnen und -anfängern als Erfolgsmodell. In einigen Bundesländern besteht die Möglichkeit, über eine ein- oder zweijährige Pflegehilfe- oder Pflegeassistentenausbildung die eigene Eignung für dieses Berufsfeld zu prüfen und unter bestimmten Voraussetzungen danach sofort in das zweite Jahr der Altenpflegefachkraftausbildung einzusteigen. In Baden-Württemberg haben so 695 Schülerinnen und Schüler im Schuljahr 2014/2015 direkt nach dem Altenpflegehilfeabschluss eine Altenpflegeausbildung mit einem direkten Einstieg in das zweite Ausbildungsjahr aufgenommen. Im Saarland sind in den Schuljahren 2011/2012 bis 2013/2014 insgesamt 286 Schülerinnen und Schüler nach erfolgreichem Abschluss in der Altenpflegehilfe in das zweite Ausbildungsjahr zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger eingestiegen.

Für die Attraktivität einer Ausbildung spielt es eine besondere Rolle, ob diese für die Auszubildenden kostenfrei ist. An öffentlichen Schulen wird der schulische Teil der Altenpflegeausbildung immer kostenfrei angeboten. Einige Länder übernehmen die Kosten der Ausbildung an einer privaten Altenpflegeschule teilweise oder vollständig.

Schulgeldfreiheit

Mit der Offensive hat sich die Situation hier deutlich verbessert:

- Berlin übernimmt seit dem Schuljahr 2016/2017 das Schulgeld für die Schülerinnen und Schüler der privaten Altenpflegeschulen.
- Mecklenburg-Vorpommern hat 2014 den Zuschuss für die privaten Altenpflegeschulen deutlich erhöht, damit nur noch ein geringes Schulgeld gezahlt werden muss.
- Sachsen gewährt seit dem Schuljahr 2015/2016 Auszubildenden einen Ausbildungszuschuss in Höhe des durchschnittlichen Schulgeldes.
- Schleswig-Holstein stellte im Schuljahr 2015/2016 erstmals für alle Schülerinnen und Schüler den Schulbesuch kostenfrei.

Im Schuljahr 2016/2017 herrschte damit in elf Bundesländern Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen. Durch den Ausbildungszuschuss in Sachsen ist auch in diesem Land praktisch Schulgeldfreiheit gegeben. In zwei weiteren Ländern sind an den öffentlichen Schulen noch freie Schulplätze vorhanden, sodass auch dort allen Auszubildenden de facto kostenfreie Schulplätze zur Verfügung stehen.

Reform der Pflegeausbildung

Auch hier wird mit dem Pflegeberufegesetz eine wirksame Maßnahme zur Verbesserung der Attraktivität der Pflegeausbildung aufgegriffen und geregelt. Dabei wird nicht nur die Schulgeldfreiheit gesetzlich verankert, sondern darüber hinaus auch die Kostenfreiheit aller Ausbildungsmittel einschließlich der erforderlichen Fachbücher.

Die langjährig vorbereitete Reform der Pflegeausbildung durch die Bundesregierung ist damit eine zentrale Maßnahme, um dem bestehenden und in Zukunft weiter ansteigenden Fachkräftebedarf adäquat zu begegnen. Ziel des im Handlungsfeld IV dargestellten neuen Pflegeberufegesetzes ist es, die notwendige Grundlage für eine moderne und durchlässige Pflegeausbildung, eine weitere Verbesserung der Qualität in der Pflege und die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufs zu schaffen.¹⁰

Neben wichtigen qualitativen Verbesserungen für die berufliche Ausbildung einschließlich gesetzlicher Mindestvorgaben für die Praxisanleitung im Betrieb und die Personalausstattung der Pflegeschulen trägt dabei auch das Pflegestudium als zusätzlicher Qualifizierungsweg neben der beruflichen Ausbildung dazu bei, die Attraktivität des Berufsfelds zu erhöhen, neue Karrieremöglichkeiten zu eröffnen und zusätzliche Zielgruppen anzusprechen.

Kampagnen und Websites

Länder und Verbände haben zahlreiche Initiativen und Kampagnen gestartet, um das Interesse an einer Altenpflegeausbildung insbesondere bei jungen Menschen zu wecken. So wirbt zum Beispiel die preisgekrönte Kampagne „Soziale Berufe kann nicht jeder“ der Diakonie über viele Kanäle – Internet, Youtube, Social Media, Apps, T-Shirt-Shop, Blog – bei jungen Menschen für Pflege- und Sozialberufe. Die Website www.altenpflegeausbildung.net des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend informiert an der Altenpflegeausbildung Interessierte, Altenpflegeeinrichtungen und Altenpflegeschulen zu allen Aspekten des Themas Altenpflegeausbildung. Baden-Württemberg warb zusammen mit anderen Akteuren aus dem Berufsfeld Altenpflege mit der Kampagne „Vom Fach – Für Menschen“ bei Schulabgängerinnen und Schulabgängern, bei Personen, die nach Abschluss der Familienphase eine neue berufliche Orientierung suchen, und insbesondere auch bei Menschen mit Migrationshintergrund für eine Tätigkeit in der Pflege und in anderen sozialen Berufen.

Der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend initiierte Boys' Day spricht gezielt Jungen der Klassen fünf bis zehn in der Berufsorientierungsphase an. Die Schüler erhalten wertvolle Einblicke in Bereiche, die sie bislang noch viel zu selten in ihre Berufswahl einbeziehen. Von 2013 bis 2015 wurden von stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten 15.547 Boys' Day-Plätze in 2.241 Veranstaltungen angeboten, in denen Jungen das Berufsfeld Altenpflege näher kennenlernen konnten.

.....
10 Einige Partner der Ausbildungsinitiative – AAA, bpa, VDAB und DVLAB – weisen darauf hin, dass sie die mit dem Pflegeberufegesetz angestrebte Zielsetzung – die Steigerung der Berufsattraktivität und die Gewinnung von mehr Auszubildenden – begrüßen, gleichwohl aber erhebliche Bedenken haben, dass die angestrebten Ziele mit den Maßnahmen des Gesetzes und der zugehörigen Verordnungen erreicht werden.

Das Beratungsteam Altenpflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ist seit Unterzeichnung der Vereinbarung zur Offensive am 13. Dezember 2012 bundesweit mit rund 25 Beraterinnen und Beratern tätig. In allen Bundesländern sind sie auf zahlreichen Berufsmessen vertreten und beraten interessierte Schülerinnen und Schüler zu einer möglichen Ausbildung in der Altenpflege. Gleichzeitig motivieren sie auch Altenpflegeeinrichtungen zur Schaffung neuer Ausbildungsplätze und beraten sie bei der Durchführung einer qualitätvollen Ausbildung. In Netzwerken führt das Beratungsteam alle Akteure zusammen, um gemeinsam an Lösungen für die Verbesserung der Personalsituation in der Altenpflege zu arbeiten.

Information
und Beratung

Die Möglichkeiten, dem Fachkräftemangel durch Gewinnung von Fachkräften aus den EU-Mitgliedsstaaten und Drittstaaten zu begegnen, wurden gezielt geprüft und erprobt. Die durchgeführten Projekte zeigen, dass die Anerkennung und Integration von Fachkräften aus dem Ausland gelingen kann, wenn diese insbesondere auf ihrem Weg durch das Anerkennungsverfahren, beim Spracherwerb und in der Entwicklung eines altentpfelegerischen Berufsverständnisses intensiv und individuell begleitet werden.

Fachkräfte aus
dem Ausland

Gleichzeitig erschwert die deutsche Besonderheit, die Ausbildungen nach dem Alter der zu Pflegenden zu trennen, die Nutzung dieses Weges für die Altenpflege insofern, als regelmäßig die Krankenpflege als Referenzberuf der ausländischen Ausbildung herangezogen wird. Etwaige Anpassungsmaßnahmen werden damit vor allem im Krankenhaus durchlaufen, was für die Arbeitgeber in der Altenpflege die Finanzierung erschwert und das Risiko von Abwanderungen erhöht.

Mit dem Pflegeberufegesetz verändert sich die Situation auch hier entscheidend. Mit der generalistischen Ausbildung steht ein Referenzberuf zur Verfügung, der auf den Einsatz in allen Versorgungsbereichen ausgerichtet ist. Anpassungsmaßnahmen können dann auch im Versorgungsbereich der Altenpflege durchgeführt werden.

Die in verschiedenen Konstellationen durchgeführten Projekte im Rahmen der fairen internationalen Fachkräftegewinnung zeigen, dass sowohl innerhalb der EU-Staaten wie auch im Hinblick auf Drittstaaten mit einem hohen Engagement aller Beteiligten Erfolge zu erzielen sind. In Zukunft wird zu entscheiden sein, ob dieser Weg der Fachkräftegewinnung auf Projektarbeit und einzelne Modelle begrenzt bleibt oder kontinuierlich weiterentwickelt werden kann.

Insgesamt ist, wie die Steigerung der Ausbildungseintritte und der Gesamtzahl der Auszubildenden in der Altenpflege belegen, eine positive Entwicklung der Ausbildungszahlen zu verzeichnen. Die stationären und ambulanten Altenpflegeeinrichtungen stellen auch aufgrund der Verbesserung der finanziellen Rahmenbedingungen (Ausbildungsumlage, dreijährige Förderung von Umschulungen) mehr Ausbildungsplätze zur Verfügung, in den Ländern steigt die Zahl der Schulplätze, die Kampagnen und Initiativen des Bundes, der Länder und der Verbände tragen dazu bei, diese zusätzlichen Plätze auch mit Auszubildenden zu besetzen. Mit der Reform der Pflegeausbildung werden die Pflegefachkräfte von morgen zukunftsgerecht ausgebildet werden.

Resümee der
Entwicklung der
Ausbildungszahlen

Verbesserung der Arbeitssituation

Die Steigerung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege allein wird jedoch nicht ausreichen, um mittel- und langfristig den Fachkräftebedarf zu decken. Die Gewinnung des erforderlichen Berufsnachwuchses muss einhergehen mit der Verbesserung von Arbeits- und Rahmenbedingungen. Denn diese beiden Faktoren sind nicht nur entscheidend für den Berufseinstieg, sondern auch – und dies in noch stärkerem Maße – für den langfristigen Verbleib im Beruf und den Wiedereinstieg, zum Beispiel nach familienbedingten Unterbrechungszeiten.

Familienfreundliche Arbeitszeitmodelle

Vor dem Hintergrund des hohen Frauenanteils, der hohen Teilzeitquote und belastender Arbeitszeitstrukturen konzentrierten sich zahlreiche Anstrengungen der Partner zur Verbesserung der Arbeitssituation auf die Schaffung einer familienfreundlichen Betriebskultur. Einrichtungen der Altenpflege entwickelten familienfreundliche Arbeitszeitmodelle und setzten diese in eine verlässliche und an den Bedarfen von Beschäftigten mit Kindern und zu pflegenden Angehörigen orientierte Dienstplanung um.

Kinderbetreuung

Durch viele Modellprojekte und Förderprogramme auf Bundes- und Landesebene oder durch eine Einbindung in lokale und regionale Bündnisse konnte eine verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf erreicht werden. Dabei ergaben sich einrichtungsbezogene Lösungen, zum Beispiel in Form von Angeboten für Beschäftigte mit Erziehungsverantwortung zur punktuellen beziehungsweise situationsbezogenen oder regelmäßigen Kinderbetreuung. In den Ländern werden unterschiedliche Ansätze zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf verfolgt. Im Saarland hatten bis zum Sommer 2014 insgesamt drei Einrichtungen ein flexibles und bedarfsorientiertes Kinderbetreuungskonzept implementiert, weitere Planungen laufen. Mit der Reform des Kindertageseinrichtungsgesetzes in Thüringen wird eine gesetzlich vorgegebene tägliche Öffnungszeit der Kindertageseinrichtungen von zehn Stunden gewährleistet. Im Einzelfall können darüber hinausgehende Betreuungszeiten von zwölf Stunden und mehr vereinbart werden. Die tatsächlichen Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtungen in Thüringen lassen auf eine rege Nutzung dieses Angebots durch berufstätige Eltern schließen.

Teilzeitausbildungen

Für eine bessere Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie ist ebenso eine den jeweiligen Bedürfnissen angepasste Organisation der Ausbildung wichtig. In den Ländern werden verschiedene Modelle von Teilzeitausbildungen angeboten. Vielfach werden eigene Teilzeitklassen gebildet oder es erfolgt eine Kombination von schulischer Ausbildung in Vollzeit und praktischer Ausbildung in Teilzeit, die zum Beispiel maximal ein Jahr länger als die schulische Ausbildung dauert. Erfolg versprechend bei der Ausgestaltung von Teilzeitausbildungen ist die Zusammenarbeit der Lernorte Schule und Pflegeeinrichtung. So werden Angebote von Teilzeitausbildungen in den Verbänden der Freien Wohlfahrtspflege sowie des bpa verstärkt in Kooperation von Altenpflegesschulen und Einrichtungen konzipiert. Auf diese Weise wird gewährleistet, dass schulische und praktische Ausbildung aufeinander abgestimmt und mit familienfreundlichen Stunden- und Einsatzplänen durchgeführt werden können.

Alle Partner der Offensive sehen die Notwendigkeit, auch in Zukunft weiter zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie beizutragen. Derartiges Engagement wird für die Pflegebranche in ihrer Positionierung als attraktiver Beschäftigungsbereich wichtig sein, um im direkten Wettbewerb mit allen anderen Ausbildungsberufen und Branchen konkurrenzfähig zu sein.

Um Pflegekräfte langfristig für das Beschäftigungsfeld Altenpflege gewinnen und halten zu können, ist neben der Familienfreundlichkeit ein wesentlicher Faktor, dass die mit ihrer Tätigkeit einhergehenden physischen und psychischen Belastungen so gering wie möglich gehalten werden.

Gesundheits-
förderung

Zur physischen Entlastung wurden verstärkt Maßnahmen ergriffen, die durch Einsatz von technischen Hilfsmitteln den Arbeitsalltag wirksam erleichtern. Die Ergebnisse von Forschungs- und Modellprojekten im Bereich altersgerechter Assistenzsysteme (Ambient Assisted Living – AAL) finden zunehmend Akzeptanz und Anwendung in der Praxis.

Die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) – eine Initiative von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern – wollte mit dem Arbeitsprogramm „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ Betriebe, Beschäftigte und überbetriebliche Akteure zum Thema psychische Belastung sensibilisieren, informieren und qualifizieren. In dem Programm, das bis 2017 lief, wurden unter anderem Handlungshilfen erarbeitet und gute Praxisbeispiele gesammelt und verbreitet (www.gda-psyche.de). Die Akteure der GDA kooperieren dabei mit dem GKV-Spitzenverband und den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene. Die Krankenkassen unterstützen Betriebe mit Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung.

Die Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung und ihre enge Verknüpfung mit dem Arbeitsschutz ist ein Schwerpunkt des im Jahr 2015 verabschiedeten Präventionsgesetzes. Mit Angeboten zur betrieblichen Gesundheitsförderung können die hohen Belastungen von Pflegekräften verringert werden.

Angesichts der Aufgabe, die Arbeitskraft und die Fachkompetenz älter werdender Beschäftigter im Unternehmen zu halten, gewinnt die Entwicklung von altersgerechten Arbeitszeitmodellen und Arbeitsplätzen an Bedeutung. Viele Pflegeeinrichtungen haben ihre Personal- und Organisationsentwicklung entsprechend ausgerichtet und bieten Maßnahmen der Gesundheitsförderung für ihre Beschäftigten aller Altersgruppen an. Hierzu gehören zum einen Angebote der Supervision, Fallbesprechungen sowie Fort- und Weiterbildung und zum anderen Angebote zur Bewegung, Entspannung und richtigen Ernährung. Unterstützung finden die Unternehmen in diesen Fragen insbesondere in der Beratung und den Angeboten der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) und in Kooperationen mit den Krankenkassen. Die betriebliche Präventionsarbeit folgt inzwischen einem ganzheitlichen Ansatz, das heißt, sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Maßnahmen werden bei der Präventionsarbeit ebenso berücksichtigt wie Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung.

Altersgerechte
Arbeitszeitmodelle

Auf Bundes- und Landesebene gibt es verschiedene Initiativen und Programme zur Förderung des Gesundheits- und Arbeitsschutzes, wodurch sich die Betriebe in ihren Bemühungen unterstützt sehen.

Regelungen nach dem Pflegezeitgesetz und nach dem Familienpflegezeitgesetz

Mit dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf wurden die Regelungen des Pflegezeitgesetzes und des Familienpflegezeitgesetzes besser miteinander verzahnt und weiterentwickelt. So besteht seit dem 1. Januar 2015 neben dem Rechtsanspruch auf Pflegezeit auch ein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit. Für die bis zu zehn Arbeitstage dauernde kurzzeitige Arbeitsverhinderung kann eine Lohnersatzleistung, das Pflegeunterstützungsgeld, gewährt werden. Darüber hinaus besteht ein Anspruch auf Freistellung für die auch außerhäusliche Betreuung von minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen. Um nahe Angehörige in der letzten Lebensphase zu begleiten, besteht ein Anspruch auf eine bis zu dreimonatige Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz. Für längerfristige Freistellungen kann eine Förderung in Form eines zinslosen Darlehens in Anspruch genommen werden.

Die Kostenträger GKV-Spitzenverband und PKV-Verband sowie die Sozialhilfeträger bekräftigen ihre Bereitschaft, zur Entlastung von Pflegekräften, die neben der Ausübung ihres Pflegeberufs die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen übernehmen, beizutragen. Im Rahmen von Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen werden die durch die Inanspruchnahme von Freistellungen nach dem Pflegezeit- beziehungsweise Familienpflegezeitgesetz bedingten Kosten geprüft und angemessen berücksichtigt, wenn diese von den Leistungserbringern nachgewiesen und eingefordert werden.

Personalorganisation

Für Pflegeeinrichtungen gibt es im Bereich der Personalorganisation mittlerweile eine Reihe von Analyseinstrumenten. Als Einstiegsinstrument wurde im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA), die durch das BMAS gefördert wird, der „INQA-Kurzcheck Pflege“¹¹ entwickelt. Für diejenigen, die eine detailliertere Analyse des Ist-Zustands und ein erweitertes Angebot an Lösungsoptionen wünschen, werden der „DemoCheck Pflege“ und die „Infobox Demografie“ angeboten.¹² Die erhobenen Kennzahlen können mit den Kennzahlen anderer Pflegeeinrichtungen verglichen werden. Am Ende der Dateneingabe werden allgemeine Hinweise auf mögliche Handlungsfelder sowie die „Infobox Demografie“ gegeben.

Forschung

Ergebnisse aus der Forschung können maßgeblichen Einfluss auf zukünftige Entwicklungen in der Personal- und Arbeitsorganisation haben.

Mit der Ende 2011 vom Bundeskabinett beschlossenen „Forschungsagenda der Bundesregierung für den demografischen Wandel: Das Alter hat Zukunft“ richtet die Bundesregierung ressortübergreifend die Forschungsprogramme der Bundesministerien konsequent auf Herausforderungen und Chancen des demografischen Wandels aus. Unter anderem werden Projekte mit dem Förderschwerpunkt „Assistierte Pflege von morgen – ambulante technische Unterstützung und Vernetzung von Patienten, Angehörigen und Pflegekräften“ unterstützt. Die im Dezember 2015 veröffentlichte BMBF-Förderinitiative „Gesund – ein Leben lang“ beinhaltet weitere Fördermaßnahmen mit Bezug zur Alters- und Pflegeforschung.

11 www.inqa-kurzcheck-pflege.de

12 www.inqa.de/DE/Angebote/Handlungshilfen/Chancengleichheit-und-Diversity/DemoCheck-Pflege.html

Die vom BMG in Auftrag gegebene Studie „Herausforderung Pflege – Modelle und Strategien zur Stärkung des Berufsfeldes Altenpflege“ hat Empfehlungen für eine auf Nachhaltigkeit angelegte und bedarfsorientierte Personalgewinnungsstrategie in der Langzeitpflege entwickelt. Darauf aufbauend wurde eine Arbeitshilfe „Schlüsselfaktoren für eine erfolgreiche Personalarbeit in der Langzeitpflege“ entwickelt, die 14 Schlüsselfaktoren, verbunden mit entsprechenden Good-Practice-Beispielen, anschaulich darstellt.

Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Forschungsprojekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“ beschreibt differenziert nach acht Qualifikationsniveaus die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in diesem Beschäftigungsbereich und liefert damit die Basis für Personal- und Teamentwicklungsmaßnahmen zur Herstellung eines optimierten Personaleinsatzes in Pflegeeinrichtungen.

Ab Ende 2014 wurde das wichtige Vorhaben der Entbürokratisierung der Pflegedokumentation in enger Abstimmung mit allen Beteiligten federführend durch den Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung vorangetrieben. Zur Unterstützung der flächendeckenden Einführung einer vereinfachten Pflegedokumentation (Strukturmodell) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen wurde im Auftrag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung das „Projektbüro Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ (Projektbüro Ein-STEP) eingerichtet. An der Einführung beteiligten sich bis Ende August 2017 11.550 ambulante und stationäre Einrichtungen – das sind 46,8 Prozent aller Pflegeeinrichtungen in Deutschland.

Verringerung
der Pflege-
dokumentation

Die Zusammenarbeit zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen sowie dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) und den nach heimrechtlichen Vorschriften zuständigen Stellen der Länder bei der Zulassung und Überprüfung von Pflegeeinrichtungen wurde durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz vom 23. Oktober 2012 gestärkt. Mit den Pflegestärkungsgesetzen konnte die Ausstattung der Heime mit zusätzlichen Betreuungskräften deutlich verbessert werden: Von 2013 bis 2015 konnte die Zahl dieser Beschäftigten von 28.000 auf mehr als 49.000 angehoben werden (2017: rund 60.000). Diese werden von der Pflegeversicherung vollständig finanziert. Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz vom 21. Dezember 2015 wurden die fachlichen Grundlagen der Arbeit in der Pflege gestärkt und die Erarbeitung neuer Konzepte in den Einrichtungen gefördert.

Mehr
Betreuungskräfte

Dies muss sowohl von den Verantwortlichen auf Landesebene als auch von den Pflegeeinrichtungen vor Ort zum Anlass genommen werden, die Personalausstattung zu überprüfen und an den Bedarf anzupassen. Die Pflegeselbstverwaltung ist erstmals gesetzlich verpflichtet, ein wissenschaftlich fundiertes Personalbemessungssystem bis zum 30. Juni 2020 zu entwickeln und zu erproben.

Personalbemessung
und -ausstattung

Im Rahmen der Offensive wurde beschlossen, die Vereinbarungen zur personellen Ausstattung der Pflegeeinrichtungen in den Rahmenverträgen nach § 75 SGB XI anhand der Entwicklungen und Anforderungen an das Beschäftigungsfeld Altenpflege zu überprüfen. Entsprechende Beratungen und Verhandlungen wurden in vielen Bundesländern aufgenommen und konnten vielfach mit der Vereinbarung eines verbesserten Pflegeschlüssels zum Abschluss gebracht werden. Die Anpassung der Personalschlüssel in den Landesrahmenverträgen ist erforderlich, um den mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz eingeführten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wirksam umzusetzen.

Refinanzierung von Fortbildungskosten

Die Vertreter der Pflegeversicherung, das heißt GKV-Spitzenverband und PKV-Verband, werden sich weiterhin dafür einsetzen, dass nachgewiesene und anerkennungsfähige Kosten der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegekräften und zur Ausgestaltung familienfreundlicher und alterngerechter Arbeitsbedingungen im Rahmen von Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen seitens der Pflegekassen geprüft und bei den Entgelten nach §§ 84 und 89 SGB XI angemessen berücksichtigt werden.

Löhne und Gehälter

Zu einem attraktiven Berufs- und Beschäftigungsfeld gehören auch angemessene Löhne und Gehälter, die sich an den Aufgaben und Anforderungen ausrichten. Gesetzliche Vorgaben zu Mindestlöhnen und vereinbarte Tariflöhne müssen von den Arbeitgebern beachtet werden. Nach einer vom Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Studie vom Januar 2015 haben Altenpflegefachkräfte 2013 trotz vergleichbarer Tarifentgelte im Durchschnitt 19,8 Prozent weniger als Krankenpflegefachkräfte verdient. Ein Grund dafür ist der offenbar deutlich geringere Tarifbindungsgrad der Betriebe im Bereich der Altenpflege.

Die Zahlung von tarifvertraglich oder in kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen vereinbarten Vergütungen beziehungsweise – im Fall nicht tarifgebundener Einrichtungen – von Vergütungen bis zur Höhe von Tariflöhnen darf in Pflegesatz- beziehungsweise Pflegevergütungsverhandlungen der Kostenträger mit den Pflegeeinrichtungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden. Damit verbunden haben die Kostenträger allerdings das Recht erhalten, sich nachweisen zu lassen und zu prüfen, ob das Geld auch tatsächlich bei den Pflegekräften ankommt. Dies stärkt die angemessene Entlohnung der Pflegekräfte.

Nach Angaben von GKV-Spitzenverband und PKV-Verband werden Tarifabschlüsse entsprechend den gesetzlichen Vorgaben seitens der Landesverbände der Pflegekassen im Rahmen von Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen berücksichtigt und bei Einrichtungen ohne Tarifabschluss wird die allgemeine Steigerung des Lohnniveaus unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in den Entgelten abgebildet. Auch in Vergütungsverhandlungen für häusliche Krankenpflege nach SGB V müssen Kostenträger gemäß der geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung Tariflöhne als wirtschaftlich anerkennen.

Auch wenn mit dem neuen Pflegeberufegesetz weitere Impulse zur Angleichung der Entgelte gegeben werden, wird die Einkommensentwicklung neben der Frage der Personalausstattung in den Einrichtungen eines der wichtigen Themen der kommenden Jahre bleiben.

Höhere gesellschaftliche Wertschätzung der Altenpflege

Als eine Schlüsselfunktion zur Sicherung des steigenden Fachkräftebedarfs wird von den Partnern neben der Verbesserung der Rahmenbedingungen in Ausbildung und Arbeit die Anerkennung und Wertschätzung der professionellen Pfl egetätigkeit und des Berufs Altenpflege identifiziert. Konkrete Maßnahmen zielen auf eine höhere Wertschätzung der in der Pflege Beschäftigten und auf eine Imageverbesserung des Pflegeberufs. Die unterschiedlichen Kampagnen der Partner verfolgen dabei unter anderem auch diese Zielsetzungen.

Die Landesinitiativen in Berlin – „Gepflegt in die Zukunft“ –, in Bayern – „HERZWERKER Altenpflege“ –, in Baden-Württemberg – „Vom Fach – Für Menschen“ –, in Sachsen-Anhalt – „Professionals Care – Perspektiven Karrierechancen“ – und in Thüringen – „Pflege braucht Helden“ – stellen nur eine Auswahl der umgesetzten Aktionen für ein wertschätzendes positives Image des Altenpflegeberufs dar. Sie werden ergänzt durch viele Einzel- und Gemeinschaftsinitiativen vonseiten der Verbände, zum Beispiel die Initiative „Young Professionals Pflege“ des bpa und die Kampagne „Soziale Berufe kann nicht jeder“ der Diakonie.

Initiativen zur
Imageverbesserung

Gesetzlich verankerte Weiterbildungen, die berufsbegleitend oder in Vollzeit angeboten werden – zum Beispiel zur Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, Praxisanleitung oder gerontopsychiatrischen Pflege und Betreuung –, haben nach Einschätzung des Landes Bayern bereits zu einer höheren gesellschaftlichen Wertschätzung beigetragen, was sich in der öffentlichen Wahrnehmung und in Gesprächen widerspiegelt sowie in der Anzahl der Neuanmeldungen zu den Weiterbildungen und in den Stellenausschreibungen in verschiedenen Medien.

Die Änderung der Rahmenempfehlungen nach § 132a Absatz 1 SGB V zur Versorgung mit häuslicher Krankenpflege war ein bedeutender Schritt für die Anerkennung und Wertschätzung des Berufs Altenpflege. Seit Anfang 2014 können Altenpflegerinnen und Altenpfleger als verantwortliche Pflegefachkraft bundesweit die Leitung eines von den Krankenkassen zugelassenen ambulanten Pflegedienstes übernehmen.

Anerkennung der
altenpflegerischen
Fachkompetenz

In den Tarifverhandlungen mit der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände (VKA) setzte sich ver.di für die Aufwertung und Anerkennung von professioneller Pflege ein, indem die hohe Fach- und Leitungskompetenz und die damit verbundene hohe Verantwortung betont werden. ver.di hat in der neuen Entgeltordnung für die Gesundheitsberufe der kommunalen Kliniken im öffentlichen Dienst gesichert, dass Krankenpflege und Altenpflege gleich bezahlt werden müssen.

Einen wesentlichen Impuls zur Aufwertung des Berufsfelds wird auch hier das Pflegeberufegesetz geben, das durch die in der generalistischen Ausbildung zum Ausdruck kommende Gleichwertigkeit von Altenpflege und Krankenpflege ebenso wie durch die zusätzliche Möglichkeit eines Pflegestudiums oder die in ihrer Bedeutung nicht zu unterschätzende Regelung von Vorbehaltsaufgaben die eigenständige Bedeutung der Pflege auch im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen verdeutlicht.

Verbleibender Handlungsbedarf und Ausblick

Die Pflege bleibt auch über das Ende der Offensive hinaus ein dynamisch wachsendes Beschäftigungsfeld mit hohem Fachkräftebedarf. Wie die hier vorgelegte Bilanz der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege zeigt, ist durch die Anstrengungen aller Partner der richtige Weg eingeschlagen und mit Erfolg beschritten worden, um den steigenden personellen Anforderungen in der Pflege gerecht zu werden.

Diesen Weg gilt es weiter zu gehen. Die bisherigen Pflegereformen und insbesondere die Reform der Pflegeausbildung bieten dafür eine wichtige Grundlage.

Konzertierte Aktion Pflege

Für das Gelingen einer bedarfsgerechten Weiterentwicklung der Pflege ist es wichtig, dass die vielfältigen Potenziale der relevanten Akteure in der Pflege genutzt werden. In einer „Konzertierten Aktion Pflege“ (KAP) sollen daher unter Federführung des Bundesministeriums für Gesundheit und unter Ko-Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales der Arbeitsalltag und die Arbeitsbedingungen von beruflich Pflegenden unmittelbar und spürbar verbessert, die Ausbildung in der Pflege gestärkt und weitere umfassende Maßnahmen zur Entlastung der Pflegekräfte umgesetzt werden. Die Pflegenden sollen größere Wertschätzung erfahren und der Wert ihrer Arbeit muss – auch bei der Bezahlung – besser anerkannt werden. Nur gemeinsam kann es gelingen, diese Herausforderungen zugunsten der vielen hoch engagierten Pflegekräfte, die täglich für die hohe Qualität der pflegerischen Versorgung in Deutschland arbeiten, zu meistern.

Die KAP bezieht alle für ihre Themenfelder relevanten Akteure in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege in einem Dachgremium auf Spitzenebene sowie in fünf Arbeitsgruppen (auch) auf Arbeitsebene ein. Beteiligt sind Kranken- und Pflegekassenverbände, Verbände der Leistungserbringer (gemeinnützige und private Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser), Pflegeberufsverbände, Sozialpartner, Kirchen, Verbände der Selbsthilfe und der Pflegebedürftigen, Länder und kommunale Spitzenverbände, die Berufsgenossenschaft und die Bundesagentur für Arbeit.

Fünf Arbeitsgruppen sollen konkrete Maßnahmen und Empfehlungen zu folgenden Handlungsfeldern zur Umsetzung erarbeiten, mit denen Pflegepersonal gewonnen, gehalten oder entlastet werden kann.

Arbeitsgruppe 1 (Vorsitz: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend) Ausbildung und Qualifizierung



Die Arbeitsgruppe 1 sollte bis Ende des Jahres 2018 konkrete Maßnahmen erarbeiten, mit denen die Einführung der ab dem 1. Januar 2020 beginnenden neuen Pflegeausbildungen und der hochschulischen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz in vielfältiger Weise flankiert werden, Ausbildungserfolge gesichert und die Qualifizierung in der Pflege gestärkt werden können. Hierdurch sollen gut ausgebildete und engagierte Pflegefachkräfte für das neue Berufsfeld gewonnen werden, damit es sich im Vergleich zu anderen Branchen konkurrenzfähig aufstellen kann. Um die betroffenen Akteure schon im Übergangszeitraum bis zum Beginn der neuen Pflegeausbildungen zu unterstützen und insbesondere durch eine bundesweite, gemeinsame Informations- und Öffentlichkeitskampagne aller Partner der Arbeitsgruppe 1 rechtzeitig auf die neuen Ausbildungen aufmerksam machen zu können, werden die konkreten Maßnahmen der Arbeitsgruppe nach Vereinbarung im Dachgremium im Rahmen einer „Ausbildungsoffensive Pflege“ bereits seit Anfang des Jahres 2019 und bis zum Abschluss des ersten vollständigen Ausbildungsjahrgangs Ende 2023 umgesetzt.

Arbeitsgruppe 2 (Vorsitz: BMG) Personalmanagement, Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung



Die Arbeitsgruppe legte dem Dachgremium bis zum Frühjahr 2019 konkrete Vorschläge dazu vor, mit welchen – insbesondere betrieblichen – Maßnahmen verstärkt Pflegepersonal für Einrichtungen neu gewonnen, zurückgewonnen und langfristig gehalten werden kann.

Arbeitsgruppe 3 (Vorsitz: BMG) Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung

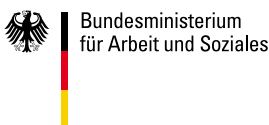


Die Arbeitsgruppe legte dem Dachgremium bis zum Frühjahr 2019 konkrete Vorschläge dazu vor, mit welchen innovativen Versorgungsansätzen unter Einbeziehung digitaler Lösungen die Effizienz der pflegerischen Versorgung verbessert und verstärkt Pflegepersonal in Einrichtungen neu gewonnen, gehalten und gezielt entlastet werden kann.



Arbeitsgruppe 4 (Vorsitz: BMG/Ko-Vorsitz: BMAS) Pflegekräfte aus dem Ausland

Die Arbeitsgruppe legte dem Dachgremium bis zum Frühjahr 2019 Vorschläge für konkrete Maßnahmen vor, mit denen verstärkt ausländische Pflegefach- und Hilfskräfte gewonnen und in der Pflege eingesetzt werden können.



Arbeitsgruppe 5 (Vorsitz: BMAS/Ko-Vorsitz: BMG) Entlohnungsbedingungen in der Pflege

Die Arbeitsgruppe identifizierte bis zum Frühjahr 2019 Vorschläge für konkrete Maßnahmen, mit denen unter Wahrung der Tarifautonomie und des kirchlichen Selbstbestimmungsrechts eine angemessene Entlohnung in der Pflege gesichert werden kann.

Im Dachgremium erfolgen die Zusammenschau der (Teil-)Ergebnisse aus den Arbeitsgruppen und ihre Bestätigung durch die Vertretung der mitwirkenden Verbände und Institutionen auf Spitzenebene. Die von den Arbeitsgruppen entwickelten Maßnahmen erhalten dort durch eine Selbstverpflichtung seitens der verantwortlichen Partner abschließend Gewicht und Wirkung. Das Dachgremium sollte seine Ergebnisse bis Mitte 2019 vorlegen und verbindlich vereinbaren.

Handlungsfeld



Verstärkte Ausbildungsanstrengungen und bedarfsorientierte Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bei Einrichtungen und Schulen

Die Altenpflegeausbildung hat einen hohen arbeitsmarktpolitischen, pflegepolitischen und gesellschaftlichen Stellenwert. Dies spiegelt sich in der positiven Entwicklung der Ausbildungszahlen wider. Die Zahl der neu in eine Altenpflegeausbildung eingetretenen Schülerinnen und Schüler lag im Schuljahr 2010/2011 bei circa 23.400.¹³ Das ist der höchste Wert, der in diesem Bildungsgang bis zu diesem Zeitpunkt erzielt wurde und nicht zuletzt auf besondere Initiativen auf allen Verantwortungsebenen zurückzuführen ist.

Gleichwohl war es erforderlich, das Engagement sowohl im Bereich der Erstausbildung als auch in dem der Umschulung nochmals zu verstärken, denn für die kommenden Jahre geht es angesichts des Ersatz- und des Expansionsbedarfs an Fachkräften im Dienstleistungsbereich Altenpflege darum, das hohe Niveau der Anzahl der Auszubildenden nicht nur zu halten, sondern sogar weiter auszubauen. Gleichzeitig werden demografisch bedingt immer weniger junge Menschen dem Ausbildungsmarkt zur Verfügung stehen. Nur durch gezielte Anstrengungen aller Akteure konnte es gelingen, die Zahl der Eintritte in die Altenpflegeausbildung während der Laufzeit der Offensive zu steigern.

Vereinbarung I.1

Die Zahl der Auszubildenden zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger soll ausgehend von den Eintritten im Schuljahr 2010/2011 in den Schuljahren 2012/2013, 2013/2014 und 2014/2015 stufenweise um jährlich 10 Prozent gesteigert werden.

Ein zentrales Ziel der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege war die Steigerung der Zahl der Eintritte in eine Altenpflegeausbildung. Auf Basis der Eintrittszahlen des Schuljahres 2010/2011 sollte in den Schuljahren 2012/2013, 2013/2014 und 2014/2015 die Zahl der Eintritte in die Ausbildung jeweils um 10 Prozent gesteigert werden.

Meldungen der Länder

Um eine Datengrundlage für die im Rahmen der Offensive anvisierte Steigerung der Ausbildungseintritte zu erhalten, die auch die Einstiege in das zweite Schuljahr erfassen kann, wurde eine detaillierte Datenabfrage bei den Ländern durchgeführt.¹⁴ Diese ergab, dass im Referenzschuljahr 2010/2011 bundesweit 23.467 Eintritte in eine Altenpflegeausbildung erfolgten (erfasst wurden sowohl die Eintritte in eine reguläre, dreijährige Altenpflegeausbildung als auch Eintritte in eine verkürzte, zweijährige Altenpflegeausbildung).

.....

13 Das Statistische Bundesamt weist in der Statistik „Schüler/innen in Sozial- und Gesundheitsdienstberufen (insgesamt und 1. Schuljahrgang) 2010/2011“ einen Wert von rund 21.900 Eintritten in das erste Schuljahr einer Altenpflegefachkraftausbildung aus. In diesem Wert sind jedoch einerseits die Ausbildungseintritte in den Ländern Hessen, Bremen und Hamburg nicht enthalten, während andererseits bei den Ausbildungseintritten in den Ländern Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz auch Eintritte in Altenpflegehilfeausbildungen mitgezählt worden sind. Ausbildungseintritte, die aufgrund einer verkürzten Fachkraftausbildung mit dem Einstieg in das zweite Schuljahr beginnen, werden in der Schulstatistik bereits systematisch nicht als Ausbildungseintritte erfasst.

14 Die Abfrage erfolgte bei den für die Altenpflegeausbildung zuständigen Ministerien der Länder. Erfragt wurden die Gesamtzahl der Auszubildenden, die Zahl der Auszubildenden im ersten Schuljahr, die Zahl der bewilligten Anträge auf Verkürzung der Ausbildungsdauer um ein Drittel (das heißt Ausbildungsbeginn im zweiten Schuljahr) und alternativ dazu die Zahl der Eintritte direkt in das zweite Schuljahr. Die Quellenangabe „Meldungen der Länder“ bezieht sich auf diese Abfrage.

Für einen möglichst vollständigen Überblick über die neu aufgenommenen Altenpflegeausbildungen muss berücksichtigt werden, dass nicht jede Ausbildung mit einem Eintritt in das erste Schuljahr aufgenommen wird. Auszubildende mit einer um ein Drittel verkürzten Ausbildung nach § 7 AltPflG beginnen ihre Ausbildung mit einem direkten Einstieg in das zweite Schuljahr. Lag im Schuljahr 2010/2011 der Anteil der Eintritte in verkürzte Ausbildungen an der Gesamtzahl der Eintritte noch bei rund 7 Prozent, so betrug der Anteil der verkürzten Ausbildungen in den Schuljahren 2014/2015 und 2015/2016 jeweils rund 13 Prozent.

Die wachsende Zahl der Eintritte in das zweite Jahr einer verkürzten Altenpflegeausbildung muss also zu der Zahl der Eintritte in das erste Schuljahr addiert werden, damit sich die Gesamtzahl der Ausbildungseintritte ergibt. Aus einigen Ländern liegen keine Zahlen zu den Verkürzungen oder zu den direkten Eintritten in das zweite Schuljahr vor. Die Gesamtzahl der Ausbildungseintritte dürfte also höher liegen als die nachfolgend beschriebenen Zahlen.

Im Referenzschuljahr 2010/2011 lag die Gesamtzahl der verzeichneten Ausbildungseintritte bei 23.467. Dies war die bis dahin höchste Zahl von Eintritten in eine Altenpflegeausbildung seit Inkrafttreten des Altenpflegegesetzes im Jahr 2003. Einen Beitrag zu dieser hohen Zahl an Eintritten hat das Konjunkturpaket II geleistet, durch das Umschulungen in der Altenpflege in den Jahren 2009 und 2010 dreijährig gefördert werden konnten.

Referenzjahr
2010/2011

Mit dem Ende der dreijährigen Förderung sank die Zahl der Eintritte in eine Altenpflegeausbildung im Schuljahr 2011/2012 – also im Jahr vor Beginn der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive – um 5,5 Prozent auf 22.178.

Auch im Schuljahr 2012/2013 konnten Umschulungen nur zweijährig durch Arbeitsagenturen und Jobcenter gefördert werden. Dennoch wurden für das Schuljahr 2012/2013 bundesweit 23.418 Eintritte in eine (verkürzte) Altenpflegeausbildung gemeldet, womit das Niveau des Höchststandes aus dem Schuljahr 2010/2011 fast schon wieder erreicht werden konnte. Der Einbruch aus dem Vorjahr 2011/2012 wurde nahezu ausgeglichen.

Schuljahr 2012/2013

Für das Schuljahr 2012/2013 konnte damit die im Rahmen der Offensive vereinbarte Steigerungsrate von 10 Prozent noch nicht erreicht werden. Dies ist auf den Umstand zurückzuführen, dass der Einbruch aus dem Vorjahr (-5,5 Prozent) wieder aufgeholt werden musste und die Offensive erst am 13. Dezember 2012 beschlossen wurde. Die dabei zugesagten Maßnahmen konnten ihre Wirkungen für das Schuljahr 2012/2013 noch nicht vollständig entfalten und so nur eingeschränkt ihren Niederschlag in den Ausbildungszahlen für dieses Schuljahr finden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass gewöhnlich die meisten Eintritte in eine Altenpflegeausbildung im September und Oktober mit dem Schuljahresbeginn erfolgen.

Schuljahr 2013/2014

Zu Beginn des Schuljahres 2013/2014 waren zahlreiche in der Vereinbarung zur Offensive zugesagte Maßnahmen bereits gestartet. In diesem Schuljahr erfolgten bundesweit 26.740 Eintritte in eine Altenpflegeausbildung. Dies entspricht einer Steigerung um 14,2 Prozent gegenüber dem Vorjahr und stellte einen neuen Spitzenwert dar. Für das Schuljahr 2013/2014 wurde die vereinbarte Steigerungsrate von 10 Prozent somit deutlich übertroffen. Die im Rahmen der Offensive ergriffenen schnell wirksamen Maßnahmen zur Steigerung der Eintritte in eine Altenpflegeausbildung entfalteten ihre Wirkung in diesem Jahr voll.

Schuljahr 2014/2015

Im Schuljahr 2014/2015 traten 26.814 Personen in eine Altenpflegeausbildung ein. Der Spitzenwert aus dem Vorjahr konnte damit gehalten werden. Eine weitere Steigerung der Ausbildungseintritte war in diesem Jahr aber nicht zu erreichen. Im Schuljahr 2015/2016 aber erfolgte nochmals ein leichter Anstieg der Zahl der Ausbildungseintritte, und zwar um 1,7 Prozent gegenüber dem Vorjahr auf jetzt 27.278.

Steigerung der Ausbildungszahlen

Insgesamt stieg während der Laufzeit der Offensive die Zahl der Eintritte in eine Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz um 16,2 Prozent von 23.467 im Referenzjahr 2010/2011 auf 27.278 im Schuljahr 2015/2016. Die Gesamtzahl aller Personen in einer Altenpflegeausbildung stieg in diesem Zeitraum von 54.895 um 25,6 Prozent auf 68.939.¹⁵ Seit Einführung des Altenpflegegesetzes haben noch nie so viele Personen eine Altenpflegeausbildung begonnen wie im Schuljahr 2015/2016.

Die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive hat damit eines ihrer zentralen Ziele, mehr Fachkräfte für die Altenpflege durch eine Steigerung der Zahl der Erstausbildungen und der beruflichen Weiterbildungen zu gewinnen, erreicht.

Dass die vereinbarte jährliche Steigerung der Ausbildungseintritte um 10 Prozent nicht in jedem Schuljahr seit dem Referenzschuljahr 2010/2011 erreicht werden konnte, ist von mehreren Faktoren beeinflusst worden:

Einflussfaktoren

1. Sinkende Zahl von Ausbildungsplatzsuchenden

Die Zahl der Personen, die nach dem Verlassen der Schule am Ende der Sekundarstufe I eine Berufsausbildung aufnahmen, lag im Jahr 2015 4,5 Prozent unter der Zahl des Referenzjahres 2010.¹⁶ In den östlichen Bundesländern war der Rückgang mit einem Minus von bis zu 19 Prozent (Thüringen) deutlich höher. Die Steigerung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege konnte also nicht an einem insgesamt wachsenden Ausbildungsmarkt erreicht werden, sondern musste in Konkurrenz mit anderen Ausbildungsberufen gewonnen werden. Die Attraktivität der Ausbildung und das Image des Berufs spielen dafür eine große Rolle. Zahlreiche Maßnahmen der Partner der Offensive zielten hier auf eine Verbesserung, sind aber eher langfristig wirksam.

.....
¹⁵ Quelle: Meldungen der Länder

¹⁶ Statistisches Bundesamt, Integrierte Ausbildungsberichterstattung. Anfänger, Teilnehmer und Absolventen im Ausbildungsgeschehen nach Sektoren/Konten und Ländern 2015: Anfänger im Sektor I Berufsausbildung

2. Umlageverfahren zur Finanzierung der Ausbildungsvergütung

Mit einem Umlageverfahren werden die Kosten der Ausbildungsvergütung auf alle Pflegeeinrichtungen in einem Land – ausbildende wie nicht ausbildende – verteilt (siehe Vereinbarung I.8). Durch die finanzielle Entlastung der ausbildenden Einrichtungen wird deren Ausbildungsbereitschaft erhöht. Schon in der Vorbereitungsphase zur Offensive hatten das Saarland (im Dezember 2011) und Nordrhein-Westfalen (zum 1. Juli 2012) ein Umlageverfahren eingeführt. Im Saarland verdoppelte sich daraufhin die Zahl der Ausbildungseintritte zwischen 2010/2011 und 2014/2015. In Nordrhein-Westfalen stieg die Zahl der Ausbildungseintritte im ersten Jahr des Umlageverfahrens um 22 Prozent – das sind fast 1.000 Eintritte mehr – und in den Folgejahren um weitere 12 Prozent beziehungsweise 6 Prozent. Die Einführung des Umlageverfahrens in Nordrhein-Westfalen war damit ein wichtiger Beitrag zum quantitativen Erfolg der Offensive, insbesondere im Schuljahr 2012/2013.

3. Dreijährige Förderung der beruflichen Weiterbildung

Eine dreijährige Förderung von Umschulungen durch Arbeitsagenturen und Jobcenter führt regelmäßig zu einer deutlichen Erhöhung der Zahl der Eintritte in Umschulungen und damit auch der Gesamtzahl der Eintritte in Altenpflegeausbildungen. Mit der Offensive wurde durch eine Gesetzesänderung die Möglichkeit geschaffen, solche Ausbildungen für drei Jahre zu fördern, die zwischen dem 1. April 2013 und dem 31. März 2016 begannen (siehe Vereinbarung III.1). Die Zahl der begonnenen Umschulungen stieg dadurch 2013 um 87 Prozent beziehungsweise um fast 3.500. Die Erhöhung der Ausbildungszahlen im Schuljahr 2013/2014 ist zu einem guten Teil auf die dreijährige Förderung durch die BA zurückzuführen.

Im letzten Jahr der Offensive ließen die Steigerungseffekte von Umlageverfahren und dreijähriger Förderung jedoch nach. Insbesondere bei der Umschulungsförderung ist dies auf den zahlenmäßigen Rückgang der grundsätzlich infrage kommenden Personen – insbesondere im Rechtskreis SGB II – zurückzuführen. Nichtsdestotrotz lag auch im Jahr 2015 die Zahl der Eintritte in eine Umschulung mit 6.415 noch 62 Prozent höher als im Jahr 2012.¹⁷

Wie bereits dargelegt, ist insgesamt eine Steigerung der Eintrittszahlen zu verzeichnen. Ursächlich hierfür sind vor allem langfristig angelegte Maßnahmen der Offensive, die darauf zielten, die Ausbildungsmotivation sowohl der Schulabgängerinnen und -abgänger als auch der Pflegeeinrichtungen zu heben. Dies beweist, dass die Altenpflegebranche das Potenzial hat und die Anstrengung auf sich nimmt, durch individuellen Einsatz der einzelnen Verbände und Einrichtungen neue Ausbildungsplätze zu schaffen und mit geeigneten Kandidatinnen und Kandidaten zu besetzen. Die Länder stellen dazu genügend Schulplätze zur Verfügung.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Entwicklung der Eintrittszahlen ab dem Schuljahr 2010/2011 (Erstausbildungen und Umschulungen):

.....
17 Vergleiche die Ausführungen zu Vereinbarung III.1.

Eintritte in Ausbildungen nach AltPfLG	2010/2011		2011/2012		2012/2013	
	1. Schuljahr	Verkürzungen	1. Schuljahr	Verkürzungen	1. Schuljahr	Verkürzungen
Baden-Württemberg	3.246	376	3.228	383	3.213	375
Bayern	2.535	181	2.406	203	2.586	260
Berlin	968	–	702	–	802	–
Brandenburg	491	40	459	53	536	70
Bremen	155	11	179	8	104	2
Hamburg	389	14	503	164	407	69
Hessen	1.241	383	1.326	476	1.341	504
Mecklenburg-Vorpommern	550	87	387	98	520	109
Niedersachsen	2.379	–	2.409	–	2.411	–
Nordrhein-Westfalen	4.542	–	4.469	–	5.454	–
Rheinland-Pfalz	744	140	688	201	605	–
Saarland	143	81	188	102	208	109
Sachsen	2.033	–	1.493	–	1.509	–
Sachsen-Anhalt	1.154	203	726	191	686	290
Schleswig-Holstein	569	–	526	–	590	–
Thüringen	785	27	579	31	617	41
Deutschland	21.924	1.543	20.268	1.910	21.589	1.829
Eintritte gesamt: 1. Schuljahr und Verkürzungen	23.467		22.178		23.418	

Quelle: Meldungen der Länder. Wenn keine Angaben zu den Verkürzungen vorliegen, sind die Neueinstiege in das zweite Schuljahr aufgeführt. Aufgrund des Fehlens von Angaben wurden für das Jahr 2015/2016 aus dem Vorjahr übernommen: für Baden-Württemberg die Zahl der Verkürzungen, für Mecklenburg-Vorpommern die Zahl der Eintritte in das erste Schuljahr, für das Saarland beide Zahlen.

Die obige Tabelle gibt die Entwicklung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege nur unvollkommen wieder, denn die statistischen Erhebungen erfassen in einigen Ländern die Zahl der Verkürzungen beziehungsweise der direkten Eintritte in das zweite Schuljahr nicht vollständig. Die tatsächliche Zahl der Eintritte in Ausbildungen nach dem Altenpflegegesetz dürfte höher liegen als die hier gemeldeten Zahlen.

Entwicklung in den einzelnen Ländern

Die im Rahmen der Offensive von den Ländern gemeldeten Zahlen zeigen unterschiedliche Entwicklungen. Dort, wo ein gestuftes Ausbildungssystem vorliegt, wo also die Altenpflegehilfeasbildung identisch mit dem ersten Jahr der Altenpflegefachkraftausbildung ist und ein direkter Einstieg ins zweite Jahr der Fachkraftausbildung erfolgen kann, ist die Zahl der Eintritte in das erste Jahr der Altenpflegeausbildung geringer und die Zahl der Verkürzungen erhöht.

2013/2014		2014/2015		2015/2016	
1. Schuljahr	Verkürzungen	1. Schuljahr	Verkürzungen	1. Schuljahr	Verkürzungen
3.382	514	3.342	695	3.473	695
2.725	443	2.563	669	2.685	653
996	16	830	86	846	80
641	116	603	81	557	94
154	18	171	26	204	33
374	76	485	94	428	86
1.740	538	1.556	700	1.590	611
538	115	461	138	461	111
2.376	–	2.339	–	2.563	–
6.097	–	6.451	29	6.650	38
704	104	706	306	756	456
265	174	298	181	298	181
1.758	–	1.606	60	1.537	57
952	447	717	375	659	247
584	–	528	–	562	–
757	136	592	126	555	112
24.043	2.697	23.248	3.566	23.824	3.454
26.740		26.814		27.278	

Bremen: Die Zahl der Erstauszubildenden ohne Umschülerinnen und Umschüler steigt kontinuierlich an: Ausbildungsbeginn 2010: 50 Personen; 2011: 58; 2012: 73; 2013: 84 und 2014: 120. Im Jahr 2015 stieg die Zahl der Erstauszubildenden auf 250.

Hamburg: Mit der Einführung des Umlageverfahrens stieg im Schuljahr 2014/2015 die Zahl der Eintritte in eine Erstausbildung auf 485. Das bedeutet einen Zuwachs um 30 Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Hessen: Die seit 2011 vom bpa und von der Liga der freien Wohlfahrtspflege initiierten Kampagnen haben dazu geführt, dass die Zahl der Eintritte in die Altenpflegeausbildung kontinuierlich gestiegen ist. Im Schuljahr 2015/2016 konnte dieser Trend trotz eines Rückgangs der Abgängerinnen und Abgänger der allgemeinbildenden Schulen und der anhaltend geringen Arbeitslosigkeit erneut fortgesetzt werden.

Mecklenburg-Vorpommern: Das Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur hat im Rahmen der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege zugesagt, dass alle Schülerinnen und Schüler, die einen Ausbildungsvertrag abgeschlossen haben, auch einen Schulplatz finden. So ist trotz rückläufiger Zahlen bei den Schulabgängerinnen und -abgängern die der Schülerinnen und Schüler in den Eingangsklassen der Altenpflegeerausbildung von 291 im Jahr 2011 auf 313 im Jahr 2013 gestiegen.

Neben der Erstausbildung ist die Umschulung eine wichtige Säule der Fachkräftegewinnung im Land. Mit der dreijährigen Förderung von Umschulungen stieg die Zahl der Umschülerinnen und Umschüler in den Eingangsklassen von 96 im Jahr 2011 auf 225 im Jahr 2013.

Das Landesprüfungsamt für Heilberufe sprach im Jahr 2011 98 Genehmigungen für eine auf zwei Jahre verkürzte Altenpflegeausbildung aus. Im Jahr 2014 waren es 138 Genehmigungen.

Niedersachsen verzeichnet eine stetige Steigerung der Gesamtzahl der Auszubildenden in allen Schuljahren: 2010/2011: 5.636; 2011/2012: 6.243; 2012/2013: 6.582; 2013/2014: 6.756; 2014/2015: 6.817; und 2015/2016: 6.949. Da die Verkürzungen in der Schulstatistik nicht gesondert erfasst werden, dürfte die Gesamtzahl der Neueintritte in die Ausbildung insgesamt höher liegen als in der obigen Tabelle angegeben.

Nordrhein-Westfalen: Die Zahl der Auszubildenden stieg nach Einführung der Umlagefinanzierung im Jahr 2012 von rund 10.000 im Dezember 2011 auf rund 17.500 im Dezember 2015 an. Das ist eine Steigerung um 75 Prozent innerhalb von vier Jahren.

Saarland: Bereits die Ankündigung der beabsichtigten Einführung des Umlageverfahrens im Dezember 2011 steigerte die Ausbildungsbereitschaft in der Altenpflege. Seitdem sind im Saarland erhebliche Steigerungsraten bei den Ausbildungseinritten zu verzeichnen. Im Schuljahr 2014/2015 haben sich die Eintrittszahlen gegenüber dem Referenzjahr 2010/2011 mehr als verdoppelt.

Genügend Schulplätze

In allen Ländern steht für jede Person mit Ausbildungsvertrag ein Schulplatz zur Verfügung. In einigen Ländern gibt es erhebliche freie Kapazitäten an den Altenpflegeschulen (zum Beispiel in Berlin, Sachsen und Thüringen). In Hessen wurde zum 1. Januar 2016 die finanzielle Förderung der staatlich anerkannten Altenpflegeschulen erhöht. Brandenburg hat im Jahr 2015 die Kapazität der Schulplätze durch die Eröffnung von zwei weiteren Altenpflegeschulen erhöht, eine Deckelung der Schulplätze gibt es nicht. In Sachsen-Anhalt wurden zum Schuljahr 2014/2015 zwei neue öffentliche berufsbildende Schulen eröffnet. Damit kann auch in ländlichen Regionen Sachsen-Anhalts die Altenpflegeausbildung wohnortnah auf schulgeldfreien öffentlichen Schulen angeboten werden. Im Saarland nahmen im Oktober 2013 und 2015 ebenfalls zwei zusätzliche Altenpflegeschulen ihren Betrieb auf, im Oktober 2016 folgte eine dritte Altenpflegeschule; aktuell bestehen somit saarlandweit sieben Altenpflegeschulen an neun Ausbildungsstandorten.

Teilzeitausbildung

Die Möglichkeit, die Ausbildung in Teilzeit zu absolvieren, ist ein wichtiges Element einer guten Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie. Die Länder nutzen verschiedene Modelle, um eine Teilzeitausbildung zu ermöglichen. Die Realisierung der angebotenen Teilzeitausbildungen begegnet jedoch in der Praxis einigen Hürden, zum Beispiel wenn an einem Standort nicht genügend Auszubildende für die Einrichtung einer eigenen Teilzeitklasse zusammenkommen.

Baden-Württemberg bietet ein Teilzeitmodell an, bei dem die praktische Ausbildung maximal ein Jahr länger dauert als die schulische. Die mündliche und die schriftliche Prüfung finden am Ende der schulischen Ausbildung statt, die praktische Prüfung am Ende der praktischen Ausbildung. Damit können Teilzeitauszubildende in Vollzeitklassen integriert werden. Das Angebot an Teilzeitausbildungen – im Schuljahr 2013/2014 an zehn Schulen – konnte dadurch auf 15 Schulen im Schuljahr 2015/2016 gesteigert werden.

Bayern ermöglicht es seit dem Schuljahr 2012/2013, die schulische Ausbildung in der Teilzeitform zu absolvieren. Dies wird an fünf Standorten angeboten. Allerdings hat sich gezeigt, dass die Akquise geeigneter Interessentinnen und Interessenten schwieriger ist als erwartet.

Berlin: Die Ausbildung in der Altenpflege wird in Vollzeit- und Teilzeitform angeboten. Die berufsbegleitende Ausbildung (Teilzeit) nimmt dabei einen großen Raum ein. Etwas mehr als 40 Prozent der Auszubildenden wählten in den vergangenen Jahren diese Form der Ausbildung. Daneben wird an einer Berufsfachschule für Altenpflege die Ausbildung in Teilzeit speziell für Personen mit Familienverantwortung angeboten.

Brandenburg bietet die Altenpflegeausbildung in Vollzeit- und in Teilzeitform an.

Bremen: Jedes Jahr starten Ausbildungen in Teilzeit.

Hamburg bietet berufsbegleitende Teilzeitausbildungen sowohl in der regulären Form als auch in einer verkürzten Variante an.

Niedersachsen: Teilzeitausbildungen werden zurzeit in Hannover und Göttingen in unterschiedlichen Varianten angeboten.

Saarland: In der Vergangenheit bestand nur eine sehr geringe Nachfrage nach Teilzeitausbildungsmöglichkeiten. Daher wurde auf eine Modifikation des regulären Unterrichtsablaufs verzichtet. Derzeit wird der schulische Ausbildungsteil auch bei einer Teilzeitausbildung in Vollzeit abgeleistet, eine Anpassung ergibt sich lediglich hinsichtlich des Ablaufs der berufspraktischen Anteile beim jeweiligen Ausbildungsträger.

Schleswig-Holstein: Das AWO-Bildungszentrum Preetz zum Beispiel bietet eine berufsbegleitende Teilzeitausbildung an. Bis 2014 sind drei gesonderte Teilzeitkurse mit insgesamt 44 Auszubildenden gestartet. Ihr Durchschnittsalter liegt bei 35–45 Jahren. Das Angebot wird vermehrt angenommen, bedarf aber der finanziellen Förderung (zum Beispiel durch das Programm WeGebAU).

Sachsen-Anhalt und Thüringen: Verschiedene Schulen bieten eine Ausbildung sowohl in Teilzeit- als auch in Vollzeitform an.

**Flexibler
Ausbildungsbeginn**

Einige Länder haben den Schulen im Rahmen der Offensive die Möglichkeit eröffnet, Kurse auch unterjährig und nicht nur zum Schuljahresanfang zu beginnen.

In Baden-Württemberg bieten zahlreiche private Altenpflegeschulen schon seit Jahren zusätzlich zum Beginn im Herbst (1. Oktober) einen Beginn im Frühjahr (1. April) an.

Die bayerischen Schulen können einen zusätzlichen Ausbildungsbeginn zum 1. April anbieten. Bisher wurde diese Möglichkeit aber von keiner Schule in Anspruch genommen.

In Berlin besteht ebenfalls die Option, Kurse unterjährig zu starten.

In Brandenburg bieten Altenpflegeschulen neben dem Schuljahresbeginn zum 1. Oktober auch einen Ausbildungsbeginn zum 1. April an.

In Bremen können die Kurse an den Altenpflegeschulen grundsätzlich ganzjährig starten.

In Hessen beginnen die Kurse traditionell im Frühjahr und im Herbst.

In Hamburg werden regelhaft sowohl zum Schuljahresbeginn wie auch zum Schulhalbjahr Ausbildungsanfängerinnen und -anfänger eingeschult.

In Niedersachsen sind die öffentlichen Schulen an das Schuljahr gebunden, das für die öffentlichen Altenpflegeschulen zwischen dem 1. Juli und dem 1. September beginnen kann; die privaten Altenpflegeschulen können den Ausbildungsbeginn zeitlich variieren.

In Nordrhein-Westfalen können die Kurse an den Fachseminaren für Altenpflege grundsätzlich ganzjährig starten.

Im Saarland beginnen die Kurse am 1. Oktober; ein darüber hinausgehender Bedarf an weiteren Startzeitpunkten konnte nicht festgestellt werden, da die Problematik „unnötiger Wartezeiten“ zwischen dem Abschluss der vorausgehenden Schulzeit und dem Beginn der Berufsausbildung nicht verzeichnet werden konnte.

In Sachsen-Anhalt sind die öffentlichen Schulen an das Schuljahr gebunden; die freien Schulen können ihre Ausbildungsangebote zeitlich variieren, beginnen meistens jedoch im Frühjahr oder Herbst.

Schleswig-Holstein hat auf Wunsch zahlreicher Ausbildungsträger Starttermine zum 1. Februar, 1. April, 1. August und 1. Oktober zugelassen.

Thüringen hat zusätzlich zum regulären Schuljahresbeginn am 1. September Ausbildungsbeginne zum 1. April 2013 und in den Folgejahren zum 1. März angeboten, die auch wahrgenommen wurden.

Die Verbände der freigemeinnützigen wie der privaten Einrichtungsträger erkennen die Notwendigkeit verstärkter Ausbildungsanstrengungen in der Altenpflege an. Viele Einrichtungen haben in den vergangenen Jahren die Zahl ihrer Ausbildungsplätze erhöht, viele planen dies auch für die Zukunft. Es konnte festgestellt werden, dass die Ausbildungsbereitschaft der ambulanten Dienste insbesondere in den Ländern gesteigert werden konnte, in denen ein Umlageverfahren eingeführt wurde beziehungsweise besteht.

Betriebliche
Ausbildungsplätze

Bayern unterstützte Pflegeeinrichtungen mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) bis 2013 bei der Schaffung zusätzlicher Ausbildungsplätze durch einen einmaligen Zuschuss in Höhe von 3.000 Euro. Wurden im Jahr 2011 noch 225 Bewilligungen ausgesprochen, so war die Zahl der Antragstellungen ab dem Jahr 2012 (129 Bewilligungen) deutlich rückläufig. Dies wird darauf zurückgeführt, dass die Ausbildungskapazität zahlreicher Ausbildungsträger bereits erschöpft sei beziehungsweise nicht mehr gesteigert werden könne.

Länder und Verbände unterstützen die Einrichtungen bei der Steigerung der Qualität ihrer betrieblichen Ausbildungsarbeit.

Qualität der
betrieblichen
Ausbildung

In Baden-Württemberg haben Ministerien, Altenpflegeschulen und Einrichtungen gemeinsam einen Rahmenlehrplan für die praktische Ausbildung in der Altenpflege entwickelt.

In Brandenburg hat die Landesarbeitsgemeinschaft der Brandenburger Altenpflegeschulen mit Förderung des Landes einen betrieblichen Ausbildungsplan aufgestellt, der Pflegeeinrichtungen bei der Steuerung des Ausbildungsprozesses unterstützt. Im Landespflegeausschuss wurde am 10. November 2015 ein Eckpunktepapier zu den „Mindestanforderungen an die Qualitätssicherung in der Altenpflegeausbildung im Land Brandenburg“ beschlossen.

In Bremen und Hamburg stehen Leitfäden für die Altenpflegeausbildung als Regel- und Nachschlagewerk sowohl für die schulische wie auch für die betriebliche Ausbildung allen an der Altenpflegeausbildung Beteiligten zur Verfügung.

In Hessen wurde ein durchgängig kompetenzorientierter Rahmenlehrplan entwickelt, der integriert die Lehrinhalte von Altenpflegeschulen und Praxisbetrieben aufzeigt und als gemeinsamer Orientierungspunkt für die Entwicklung aufeinander abgestimmter Ausbildungspläne dient.

Beispiel aus der Praxis

2012 konnte das DRK-Alten- und -Pflegeheim Professor-König-Heim im niedersächsischen Hildesheim für die Besetzung von zwei freien Ausbildungsplätzen unter 42 Bewerbungen auswählen. 2014 absolvierten neun Personen (sechs in der Erstausbildung, drei in der Umschulung) ihre Ausbildung in diesem Heim, das bei einer Größe von 80 Plätzen damit über den eigenen Bedarf hinaus ausbildet.

Zur Qualität der Ausbildung tragen das gute Betriebsklima und die erfahrenen und qualifizierten Praxisanleiterinnen und -anleiter bei. Die Auszubildenden nehmen verpflichtend an den hausinternen Fortbildungsreihen teil und werden dafür bei Bedarf von den Schulen freigestellt. Es wird intensiv darauf geachtet, dass die Auszubildenden in der täglichen Arbeit nicht ausgenutzt und überfordert werden.

Etwa 90 Prozent der Auszubildenden schließen ihre Ausbildung mit der Note „sehr gut“ oder „gut“ ab.

Das Beratungsteam Altenpflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben berät in allen Regionen Deutschlands Einrichtungen zur Entwicklung und Sicherung der Qualität der betrieblichen Ausbildung auf der Basis des Handbuchs „Die praktische Altenpflegeausbildung“, herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Praxisanleitung

Von großer Bedeutung für die betriebliche Ausbildung ist eine hohe Qualität der Praxisanleitung. Voraussetzung dafür sind insbesondere die berufspädagogische Weiterbildung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter und ihre Freistellung für die Anleitung der Auszubildenden. In der Praxis ergeben sich hinsichtlich der nach §§ 84 und 89 SGB XI bestehenden Refinanzierungsmöglichkeiten jedoch mitunter tatsächliche Hürden.

Die Kostenträger GKV-Spitzenverband und PKV-Verband verweisen darauf, dass die Pflegekassen die Fortbildung und angemessene Freistellung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter unterstützen, indem sie die Kosten hierfür in den Entgelten nach §§ 84 und 89 SGB XI angemessen berücksichtigen.

Die Freie Wohlfahrtspflege und der bpa weisen darauf hin, dass die Kosten für die Praxisanleitung in den Pflegesatz- beziehungsweise Vergütungsverhandlungen von Sozialhilfeträgern und Pflegekassen oft nicht akzeptiert würden, dass hier also tatsächliche Refinanzierungslücken entstünden.

Baden-Württemberg hat im Landespflegegesetz den Umfang der Praxisanleitung konkretisiert (25 Anleitungsstunden pro Schülerin beziehungsweise Schüler und Halbjahr).

Im Land Berlin erfolgte eine Abstimmung zwischen Kostenträgern und den Verbänden der Leistungserbringer zu einer Freistellung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter. Seit dem 1. Januar 2014 wird Pflegeheimen die Freistellung zur Praxisanleitung in einem durchschnittlichen zeitlichen Rahmen von 2,5 Stunden pro Woche je Auszubildender beziehungsweise Auszubildendem finanziert. Zusätzlich umfasst die Freistellung monatlich 0,5 Stunden je auszubildender Person, was primär der Gewinnung von Interessentinnen und Interessenten für eine Ausbildung in der Altenpflege dienen soll. Seit dem 3. Juli 2015 wird in der ambulanten Pflege ebenfalls eine Freistellung der Praxisanleiterinnen beziehungsweise Praxisanleiter von durchschnittlich 2,5 Stunden pro auszubildender Person und Woche finanziert.

In Brandenburg ist für den Bereich der vollstationären Pflege mit Abschluss des Rahmenvertrags zur Sicherstellung der vollstationären Pflege im Land Brandenburg gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI in den ausgewiesenen Personalrichtwerten auch die durchschnittliche Praxisanleitung für Auszubildende enthalten.

In Bremen wurden durch einen Erlass die Qualifikationsanforderungen an eine Praxisanleitung und deren Freistellung geregelt.

In Niedersachsen sind die Qualifikationsanforderungen an die Praxisanleitung und der Umfang der Anleitung durch Erlass geregelt.

Altenpflegeschulen unterstehen in den Ländern dem Schulrecht beziehungsweise müssen bei freigemeinnützigen oder privaten Trägern die Anforderungen der staatlichen Anerkennung erfüllen. Auf dieser Grundlage haben die Länder die Möglichkeit, auf die Einhaltung der Ausbildungsstandards Einfluss zu nehmen und auch darauf zu achten, dass neue Erkenntnisse der Pflege- und anderer Wissenschaften in die Altenpflegeausbildung einfließen sowie aktuelle berufspädagogische Methoden in der Ausbildung Anwendung finden. Die Länder nutzen dazu unter anderem Rahmenlehrpläne, die bei Bedarf aktualisiert werden, sowie Vorgaben für die Durchführung der schriftlichen, mündlichen und praktischen Prüfung.

Ausbildungsstandards und Praxisbegleitung

In Hessen wurde auf Initiative der Landesregierung, der Liga der freien Wohlfahrtspflege und der Verbände der privat-gewerblichen Altenpflegeeinrichtungen eine gemeinsame Empfehlung zur Umsetzung der Ausbildung in den Altenpflegeberufen erstellt, deren Zweck es ist, die Handhabung häufig wiederkehrender Konstellationen zu vereinheitlichen, den Ausbildungscharakter insgesamt zu stärken sowie die Bindung der Auszubildenden an die Einrichtung mit dem Ziel zu befördern, auch nach erfolgreichem Abschluss als Fachkraft oder als Altenpflegehelfer beziehungsweise -helferin im Berufsfeld und im Ausbildungsbetrieb zu bleiben.

Für die Praxisbegleitung werden den Schulen entsprechende Stunden angerechnet. In Baden-Württemberg ist dies eine Deputatstunde für je drei Schülerinnen und Schüler. In Hamburg werden jeder Lehrkraft, die in der Begleitung tätig ist, pro Auszubildender beziehungsweise Auszubildendem vier Zeitstunden auf das gesamte Stundendeputat gutgeschrieben. Sachsen gibt einen Umfang von mindestens 1 Prozent der Mindeststundenzahl der berufspraktischen Ausbildung vor. Alle bayerischen Schulen dokumentieren die Praxisbegleitung einheitlich nach einem vorgegebenen Muster. Damit wird ein Standard gesetzt und Vergleichbarkeit geschaffen.

Das Land Rheinland-Pfalz führte im Rahmen der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012–2015“ das Landesprojekt „Theorie-Praxis-Transfer in der Ausbildung in den Pflegeberufen“ durch. In diesem Projekt wurden über Fokusgruppengespräche mit Schulleitungen, Auszubildenden, Praxisbegleiterinnen und -begleitern und Praxisanleiterinnen und -anleiter sowie durch eine Best-Practice-Research die Lernortkooperationen in der Pflegeausbildung untersucht und verbessert.

Fortbildungsmaßnahmen für Lehrkräfte an Altenpflegesschulen tragen dazu bei, neue Erkenntnisse in den Unterricht einzubringen. In Bayern bietet die Staatliche Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung Dillingen sowohl fachliche Fortbildungen als auch Kurse zur Qualifizierung von Schulleiterinnen und Schulleitern an, die speziell auf die Bedürfnisse der Berufsfachschulen des Gesundheitswesens abgestimmt sind. In Bremen sind Altenpflegesschulen an einem primärqualifizierenden Studiengang der Universität Bremen beteiligt; ihre Lehrkräfte werden dafür von der Universität entsprechend weitergebildet. In Hamburg beträgt die Fortbildungsverpflichtung für alle Lehrkräfte, auch für die der staatlich anerkannten Ersatzschulen, 47 Stunden pro Schuljahr. Es steht den Lehrkräften offen, diese Fortbildungen über bundesweite Institutionen oder auch über das Lehrerbildungsinstitut abzudecken. In Niedersachsen stehen alle Fortbildungsmaßnahmen des Landesinstituts für schulische Qualitätsentwicklung Lehrkräften der Altenpflegesschulen zur Verfügung. Die Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes hat im Rahmen des Saarländischen Pflegedialogs angeboten, berufspädagogische Seminare für Altenpflegesschulen in den Lehrplan aufzunehmen, um so unter anderem eine stetige Verbesserung der Verzahnung von Theorie und Praxis in der Ausbildung zu erreichen.

QEK-Altenpflegeausbildung

Das Selbstevaluationsinstrument QEK-Altenpflegeausbildung (QEK: Qualität – Ertrag – Kosten) wurde Pflegeeinrichtungen von der Bundesregierung kostenlos zur Verfügung gestellt. Sie können damit Qualität und Rentabilität der Ausbildung ermitteln. Auf der Basis konkreter Aussagen erhalten sie unmittelbar Hinweise zur Optimierung der Ausbildungsqualität und zur Verbesserung der Kostenstruktur. Ein Ergebnis von QEK-Altenpflegeausbildung ist, dass sich Investitionen in die Ausbildung in doppelter Hinsicht lohnen: Der Ausbildungsprozess zeitigt bessere Ergebnisse und steigert gleichzeitig die Rentabilität der Ausbildung.

Die Pflegetatistik-Verordnung wurde im Juli 2013 geändert. Seit dem Berichtsjahr 2013 erfolgt in der Pflegetatistik eine detailliertere Erfassung der Beschäftigten und der Auszubildenden in der Altenpflege. Die Statistik wurde um das Geburtsjahr der in der Pflegeeinrichtung tätigen Personen sowie bei Auszubildenden um deren Ausbildungsart (Erstausbildung oder Umschulung) und Ausbildungsjahr ergänzt. Durch die Erhebung des Geburtsjahres der Beschäftigten sollen Aussagen über die Altersstruktur der Beschäftigten gewonnen werden. Die zusätzlichen Erhebungen schaffen zudem eine bessere Grundlage für weitere Planungen und bildungspolitische Maßnahmen. Die neuen Daten wurden erstmals zum 15. Dezember 2013 erhoben.

Die Deutschlandergebnisse der Pflegetatistik 2013 wurden im März 2015 veröffentlicht. Sie erlauben zum ersten Mal eine Aussage über die Altersverteilung der Auszubildenden in der Altenpflege. Die Zahlen zeigen einen hohen Altersdurchschnitt der in der Pflegetatistik erfassten Auszubildenden.¹⁸ 43,5 Prozent der Auszubildenden sind 25 Jahre alt oder älter, im ambulanten Bereich ist sogar jede/jeder dritte Auszubildende 30 Jahre alt oder älter.

Alter der in der Pflegetatistik 2013 erfassten Altenpflegeauszubildenden					
	Insgesamt	Unter 20 Jahre	20 bis 24 Jahre	25 bis 29 Jahre	30 Jahre und älter
Ambulant	7.394	14,0 %	33,8 %	15,6 %	36,6 %
Stationär	39.906	19,4 %	38,8 %	14,3 %	27,6 %
Insgesamt	47.300	18,5 %	38,0 %	14,5 %	29,0 %

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegetatistik 2013, Deutschlandergebnisse

In Hessen wurden die Gesundheitsfachberufe insgesamt in die integrierte Ausbildungsberichterstattung einbezogen, sodass die dortigen Ausbildungszahlen nun über das Hessische Statistische Landesamt in der Berufsbildungsstatistik des Bundes abgebildet werden.

Das Land Rheinland-Pfalz führt seit 2002 regelmäßig eine Arbeitsmarktanalyse durch. Dabei werden auch Angebot an und Nachfrage nach Pflegekräften erhoben. Auf der Basis dieser Daten ist eine detaillierte Ausbildungsplanung möglich.

Die Berufsbildungsberichte enthalten seit dem Berufsbildungsbericht 2013 nunmehr auch einen neuen Abschnitt zu den berufspolitischen Entwicklungen in der Pflege.

¹⁸ „Das Durchschnittsalter der Auszubildenden ‚im dualen System‘ mit Neuabschluss betrug im Berichtsjahr 2011 20,0 Jahre.“ (BIBB, Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2013, Kapitel A4.5)

Vereinbarung I.2

Es sollen mehr Jugendliche in der Phase der Berufsorientierung an das Beschäftigungsfeld der Altenpflege herangeführt werden. Der Stellenwert der berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen und der Einstiegsqualifizierungen soll erhöht werden.

Informationsveranstaltungen an allgemeinbildenden Schulen

Die Verbände der Einrichtungsträger führen zahlreiche Maßnahmen durch, um in der Phase der Berufsorientierung bei Jugendlichen an allgemeinbildenden Schulen für den Altenpflegeberuf zu werben. Vielfach kooperieren die Pflegeeinrichtungen mit Schulen vor Ort und führen Informationsveranstaltungen durch, mit denen Interessierte zum Beispiel für Betriebspraktika gewonnen werden. Als besonders erfolgreich hat es sich erwiesen, wenn Auszubildende aus den Pflegeeinrichtungen selbst über ihre Ausbildung und den Altenpflegeberuf berichten.

In Baden-Württemberg gibt es derzeit 50 sogenannte Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter, das heißt Auszubildende, die in allgemeinbildenden Schulen über ihre Ausbildung berichten, um auf diese Weise für eine Ausbildung in diesem Bereich zu werben.

In Rheinland-Pfalz wird seit 2012 die „Pflege on Tour“, auf der Pflegekräfte in allgemeinbildenden Schulen über den Pflegeberuf informieren, von der Pflegegesellschaft in Zusammenarbeit mit dem Arbeitsministerium durchgeführt.

Freiwilligendienste

Ein weiterer wichtiger Zugang zu potenziellen Auszubildenden ist das freiwillige Engagement im Rahmen des Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) oder des Bundesfreiwilligendienstes (BFD). Die Verbände unterstützen ihre Mitglieder mit Informationsmaterial und Websites dabei, Jugendliche für einen freiwilligen Einsatz in einer Pflegeeinrichtung zu gewinnen. Dieser bietet eine gute Möglichkeit, die Altenpflege näher kennenzulernen und sich ein eigenes Bild von einer Tätigkeit in der Altenpflege zu machen. Berufswahlentscheidungen erhalten so ein solideres Fundament.

2014/2015 leisteten bundesweit von insgesamt 53.204 Freiwilligen 2.928 Frauen und 1.675 Männer (4.603 insgesamt) ihr Freiwilliges Soziales Jahr in der stationären Pflege und in der Betreuung älterer Menschen ab. In ambulanten sozialen Diensten waren 977 Frauen und 1.218 Männer (2.195 insgesamt) im Pflege-, Mahlzeiten-, Fahr- oder Hausnotrufdienst und Ähnlichem eingesetzt. 6.289 Frauen und 2.619 Männer (8.908 insgesamt) entschieden sich für den Einsatz in Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken und weitere 697 Frauen und 1.183 Männer (1.880 insgesamt) engagierten sich im Rettungsdienst und Krankentransport.

Träger von Freiwilligendiensten wie DRK, MHD, JUH, ASB, AWO und der DPWV sprechen gezielt junge Freiwillige für einen Einsatz im Bereich Pflege und Betreuung älterer Menschen an. Einige bieten im Rahmen der vorgeschriebenen pädagogischen Begleitung im FSJ Maßnahmen zur Qualifizierung mit pflegerischen Bezügen an, etwa Demenzbegleitung, Hilfe in der Pflege und Pflegekurse. Einzelne Träger berichten, dass es schwieriger wird, Jugendliche für pflegerische Tätigkeiten zu gewinnen. Daher weisen sie verstärkt in Bewerbungsgesprächen darauf hin, dass ein Freiwilligendienst im pflegerischen Bereich beruflich besonders dann von Vorteil ist, wenn die Person anschließend ein einschlägiges Studium beziehungsweise einen einschlägigen Beruf anstrebt. Die Träger wollen gezielt Jugendliche mit einem Haupt- oder Realschulabschluss ansprechen, da sie von dieser Zielgruppe ein größeres Interesse erwarten, an ein FSJ im Bereich der Pflege auch eine einschlägige Ausbildung anzuschließen.

Die BGW hat ein StarterKit zur Unterstützung von Führungskräften bei der Arbeitsschutzunterweisung von Berufsanfängerinnen beziehungsweise Berufsanfängern und Praktikantinnen beziehungsweise Praktikanten in der Altenpflege entwickelt. Das StarterKit entlastet die Führungskräfte bei der Grundeinweisung und berücksichtigt dabei die unterschiedlichsten Gruppen (Auszubildende, Umschülerinnen beziehungsweise Umschüler, Praktikantinnen beziehungsweise Praktikanten, Quereinsteigerinnen beziehungsweise Quereinsteiger). Es ist methodisch als Selbstlerneinheit abgefasst und sichert durch eine Lernerfolgskontrolle die vom Gesetzgeber geforderte Aufklärung und Beratung im Sinne der Unterweisungspflicht nach § 12 ArbSchG. Es erleichtert den Führungskräften die Unterweisung aller Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger, gibt ihnen Rechtssicherheit und informiert diese effektiv und umfassend über wichtige Herausforderungen des Arbeitsalltags. Das StarterKit steht unter www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Unterweisung-Pflegepraktikum/unterweisung-pflegepraktikum_node.html zur Verfügung. Von der Durchführung einer Initiative, die die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen von Praktikantinnen und Praktikanten in Pflegeeinrichtungen sicherstellen soll, hat die BGW zugunsten des StarterKits abgesehen.

Arbeitsschutz-
unterweisung

Die Länder unterstützen auf verschiedene Weise die Durchführung von Praktika von Schülerinnen und Schülern in der Berufsorientierungsphase in Pflegeeinrichtungen.

Berufsorientierungs-
maßnahmen und
Praktika

Baden-Württemberg bot bis Ende 2016 im Rahmen der Werbekampagne für Pflege- und Sozialberufe „Vom Fach – Für Menschen“ eine Onlinepraktikumsbörse an, in der Einrichtungen freie Praktikums- sowie FSJ- und BFD-Plätze anbieten konnten. Zusätzlich wurde von Akteurinnen und Akteuren im Enzkreis ein Leitfaden für die Gestaltung gelingender Sozialpraktika erarbeitet.

Bayern wirbt mit der Kampagne „Herzwerker“ für den Altenpflegeberuf. Kernelement der Kampagne ist der Internetauftritt www.herzwerker.de/altenpflege. Ziel der Kampagne ist es, dass Arbeitgeber und Schulen vor Ort die Herzwerkermaterialien (Flyer, Informationsbroschüre, DVD) nutzen und Veranstaltungen (Berufsorientierungstage an Schulen, Messeauftritte, Tage der offenen Tür) durchführen. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) war und ist weiterhin mit dem Herzwerkerstand auf verschiedenen Messen vertreten.

Es wurde spezielles Unterrichtsmaterial für den Berufskundeunterricht erstellt und verteilt, damit Lehrkräfte unkompliziert über den Altenpflegeberuf informieren können. Weiteres Informationsmaterial steht auf www.herzwerker.de zur Verfügung. Eine Informationsbroschüre zu Karrieren in der Altenpflege liegt seit Ende 2015 vor, ferner wurde im September 2015 über den Zeitbild-Verlag für Lehrkräfte eine Informationsbroschüre mit Kopiervorlagen für den Berufskundeunterricht an allgemeinbildenden Schulen aufgelegt und gefördert.

Berlin: Im Rahmen des Programms „Vertiefte Berufsorientierung“ lernen Schülerinnen und Schüler unter anderem Berufsbilder der Gesundheitswirtschaft kennen. Dies erfolgt durch Betriebsbesichtigungen, Berufsfelderkundungen sowie Schnupper- und Betriebspraktika.

Das Projekt „BES:T welcome“ bietet Informationen, Beratung und Qualifizierung bei der Berufsorientierung im Land Berlin. Es offeriert unter anderem Informations- und Kontakttouren, die Schülerinnen und Schüler sowie ihre Eltern über berufliche Arbeitsfelder informieren und ihnen unter anderem das Berufsfeld Pflege näherbringen.

Das Portal www.berliner-buendnis-pflege.de informiert über die Aus- und Weiterbildung im Bereich der Altenpflege. Die Publikation „Wege in die Altenpflege – Die Bildungslandkarte“ informiert – auch in interaktiver Form – über Angebote zur ersten Berufsorientierung, Möglichkeiten des Einstiegs in das Berufsfeld Pflege und Ausbildungsangebote sowie Karriere- und Entwicklungswege in der Altenpflege. Die Darstellung richtet sich an Jugendliche, Eltern, Lehrkräfte und Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger.

Die Publikation „Das Berufsfeld Altenpflege“ beantwortet in sechs Sprachen Fragen zur Ausbildung, Bewerbung, Vergütung und Umschulung. Im Rahmen von „komm auf Tour – erkenne deine Stärken“ werden Schülerinnen und Schüler bei einer Berufsfelderkundung explizit auch an das Berufsfeld Gesundheitswirtschaft/Sozialwesen herangeführt.

Über die Landesagentur P:S-W (Partner: Schule – Wirtschaft) finden darüber hinaus Betriebserkundungen – auch in Pflegeeinrichtungen – für Lehrkräfte statt, um sie über das jeweilige Berufsbild zu informieren. Darüber hinaus initiiert P:S-W Betriebspraktika für Lehrkräfte, damit sie sich vor Ort über die unterschiedlichen Berufe und Qualifikationsanforderungen sowie die Perspektiven einer dualen Ausbildung informieren können. Lehrerinnen und Lehrer bereiten dadurch ihre Schülerinnen und Schüler optimal vor und unterstützen deren berufliche Orientierung.

Brandenburg finanziert einen regelmäßig erscheinenden Schülerkalender zur Berufsorientierung, der auch erweiterte Informationen zur Altenpflege enthält. Mögliche Ausbildungsplätze können über die Ausbildungsbörse auf dem Fachkräfteportal Brandenburg gefunden werden.

Im Oktober 2015 startete die Brandenburger Ausbildungsoffensive „Brandenburg will Dich! Hier hat Ausbildung Zukunft“. Die Pflegebranche bildet einen der Schwerpunkte der Offensive.

Bremen: Im Rahmen der Bremer Pflegeinitiative wurde ein Konzept für Schülerpraktika entwickelt, das eine strukturierte und motivierende Begleitung der Schülerinnen und Schüler während des Praktikums erleichtern soll.

Hamburg hat in einer engen Kooperation der beruflichen und der allgemeinbildenden Schulen den Kenntnisstand der für die Berufsorientierung verantwortlichen Lehrkräfte in Bezug auf die Altenpflege deutlich erhöht. Die Lehrkräfte wurden auf einer Berufsorientierungstour in Pflegeeinrichtungen unmittelbar mit dem Berufsfeld vertraut gemacht.

Über die Präsenz von Pflegeeinrichtungen auf Berufsmessen in den allgemeinbildenden Stadtteilschulen wird bei Schülerinnen und Schülern das Interesse für den Pflegeberuf geweckt. Weiterhin haben sich Partnerschaften zwischen Pflegeeinrichtungen und allgemeinbildenden Schulen herausgebildet, die in besonderer Weise die Sensibilisierung für die Berufe in der Pflege befördern.

Darüber hinaus hat Hamburg ein Begleitheft für Praktikantinnen und Praktikanten in der Pflege entwickelt, in dem – unter Einbeziehung der Erziehungsberechtigten – der Praktikumseinsatz reflektiert wird.

Mecklenburg-Vorpommern: Im Rahmen von Exkursionen und Praktika haben die Schülerinnen und Schüler an 25 Tagen die Möglichkeit, praktische Erfahrungen in diversen Berufsfeldern zu sammeln. An mindestens fünf der 25 Tage soll ein Praktikum in erzieherischen und pflegerischen Berufen erfolgen. Pflegeeinrichtungen und allgemeinbildende Schulen arbeiten dabei zusammen. Auch die beruflichen Schulen führen Tage der offenen Tür durch, um das Interesse am Pflegeberuf zu wecken.

Niedersachsen: Im Rahmen der umfangreichen Berufsorientierungsangebote an allgemeinbildenden Schulen wird auch das Berufsfeld Pflege vorgestellt.

Das Sozialministerium entwickelte das Projekt „Eine Stunde für die Altenpflege“. Es setzte an der Schnittstelle zwischen Schule und Berufsentscheidung an und folgte in seiner Struktur einem Peer-to-Peer-Ansatz. Es war auf das Schuljahr 2015/2016 ausgelegt. Teilnehmende Altenpflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung, die im Rahmen von einstündigen Informationsveranstaltungen an allgemeinbildenden Schulen für das Berufsfeld der Altenpflege warben, wurden prämiert. Die Prämie erhöhte sich, wenn die Veranstaltungen auf die Gewinnung von Migrantinnen und Migranten ausgerichtet wurden.

Nordrhein-Westfalen: Ende Februar 2015 wurde das Portal www.pflegeberufe-nrw.de freigeschaltet. Ziele des vom Land geförderten gemeinsamen Kooperationsprojekts der Spitzen- und Berufsverbände sind insbesondere die Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe sowie die Schaffung einer Informationsplattform für Berufsinteressentinnen und -interessenten. Zentrale Elemente der Informationsplattform sind die Vorstellung der Ausbildungsberufe in der Pflege mit den jeweiligen Tätigkeitsschwerpunkten, eine Übersicht der Ausbildungsstätten sowie eine Onlinesuche nach Ausbildungsplätzen vor Ort.

Sachsen-Anhalt verstärkt mit einem eigenen Flyer zur Altenpflege- und Altenpflegehilfeausbildung und einer Landkarte der Schulstandorte die Aufmerksamkeit für diese Berufe. Die Schulen der Sekundarstufe I nutzen diese Flyer für die schulinterne Berufsorientierung, berufsbildende Schulen informieren damit landesweit auf Berufsmessen.

Auch eine Broschüre zu Wegen in die berufliche Bildung weist auf die Pflegeberufe hin.

Thüringen: In zahlreichen Schulen ist ein Tag in einer sozialen Einrichtung beziehungsweise ein Tag des Ehrenamts fest im schulischen Berufsorientierungskonzept vorgesehen, um Schülerinnen und Schülern einen Zugang zum Beschäftigungsfeld Altenpflege zu eröffnen.

Informationsmaterial

Umfangreiches Informationsmaterial für Jugendliche und deren Eltern, in dem es um die Berufswahl im Bereich Altenpflege geht, stellen das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wie auch die Verbände zur Verfügung.

Für Ausbildungs- und Arbeitsuchende wurde von der Bundesagentur für Arbeit ein Onlineinformationsangebot geschaffen, das mehrere Internetportale umfasst:

- **BERUFENET** (berufenet.arbeitsagentur.de) enthält umfassende Berufsbeschreibungen und bietet systematische Informationen rund um alle Berufsfelder. Multimedial werden zum Beispiel Ausbildungsinhalte, Aufgaben, Rahmenbedingungen und Aufstiegsmöglichkeiten inklusive weiterer Informationsquellen dargestellt.
- Ein praxisbezogener Einblick wird auf der Seite **planet-beruf.de** gegeben. Hier wird von persönlichen Erfahrungen in einzelnen Berufsbildern – darunter auch die Altenpflege – berichtet. Für Außenstehende wird ein näherer Bezug zum Berufsfeld hergestellt und ein tieferer Einblick in die konkreten Tätigkeiten gegeben.
- Auf www.berufe.tv finden sich Filme über die Berufe Altenpflegehelfer/in und Altenpfleger/in.
- Auf **KURSNET** (kursnet-finden.arbeitsagentur.de), dem Portal für berufliche Aus- und Weiterbildung, wird eine Vielzahl an Bildungsangeboten aufgezeigt.

Zur internen Information der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundesagentur für Arbeit entstand ein Filmbeitrag zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege, der ein Praxisbeispiel für eine Weiterbildung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger zeigte. Der Kurzfilm beinhaltete Interviews mit einer Umschülerin, die lange Jahre in der Altenpflegehilfe tätig war, sowie Statements und Kommentare des Arbeitgebers und der BA.

Einstiegsqualifizierung

Durch Einstiegsqualifizierungen nach § 54a SGB III können junge Menschen an das Berufsfeld Altenpflege herangeführt werden. Der Einstieg in das Berufsfeld nach einer solchen Qualifizierung erfolgt zumeist über eine Ausbildung in der Altenpflegehilfe. Betriebliche Einstiegsqualifizierungen dienen dazu, jungen Menschen Grundlagen für den Erwerb beruflicher Handlungsfähigkeit zu vermitteln beziehungsweise diese zu vertiefen, damit sie Ausbildungsreife erlangen. In Niedersachsen wurden im Jahr 2013 14 Verträge über Maßnahmen der Einstiegsqualifizierung beim Kultusministerium registriert. Die Anzahl der Personen, die im Anschluss an eine Einstiegsqualifizierung direkt in eine Altenpflegeausbildung einstiegen, war gering. Dies wird unter anderem auf die für eine Altenpflegeausbildung erforderlichen Zugangsvoraussetzungen zurückgeführt.



Beispiel aus der Praxis

Das rheinland-pfälzische Arbeitsministerium führt in Zusammenarbeit mit dem Europäischen Sozialfonds und den Jobcentern in Rheinland-Pfalz zwölfmonatige Vorqualifizierungsmaßnahmen für eine Altenpflege- und Krankenpflegehilfeausbildung durch. Bisher nahmen insgesamt 366 Personen an dieser Maßnahme teil, von denen 14 Prozent anschließend eine Ausbildung aufnahmen. Das Curriculum dieser Vorqualifizierungsmaßnahme wurde vom Kultusministerium in Zusammenarbeit mit dem Sozialministerium erstellt und enthält ein zusätzliches Modul „kultursensible Pflege“.

Der Caritasverband Rhein-Mosel-Ahr e.V. führt in Zusammenarbeit mit den Jobcentern Stadt Koblenz, Mayen-Koblenz und Bad Neuenahr-Ahrweiler eine dieser zwölfmonatigen Vorqualifizierungsmaßnahmen in der Alten- und Krankenpflegehilfe durch. Ziel ist die Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit durch:

- psychosoziale Stabilisierung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer, um sie zu befähigen, kontinuierlich an der Maßnahme teilzunehmen und sich beruflich zu integrieren,
- Erlernen von Soft Skills, das heißt von sozialen Kompetenzen im Umgang mit sich selbst, im Umgang mit anderen und in Bezug auf die Arbeit,
- Sensibilisierung für die spezifischen Anforderungen des Arbeitsfelds Pflege,
- Befähigung zur Alltagsorganisation, zum Beispiel Entwicklung einer Tagesstruktur, Organisation der Fahrt zur Arbeit oder der Kinderbetreuung,
- Verbesserung der Sprachkenntnisse in Wort und Schrift und
- Unterstützung bei der Erlangung von erforderlichen Schulabschlüssen (zum Beispiel Hauptschulabschluss).

Trotz der sehr hohen Motivation der Teilnehmenden ergab sich ein unerwartet großer Unterstützungs- und Förderbedarf. Der aufwendige Einsatz wird durch die guten Ergebnisse gerechtfertigt: Im ersten Kurs erhielten sieben Teilnehmende einen Ausbildungsplatz in der Alten- und Krankenpflegehilfe und zwei Teilnehmende haben den Hauptschulkurs erfolgreich abgeschlossen, im zweiten Kurs haben acht Teilnehmende einen Ausbildungsplatz erhalten, zwei eine Festanstellung und drei Teilnehmende den Hauptschulabschluss gemacht, im dritten Kurs haben acht Teilnehmende einen Ausbildungsplatz erhalten. Derzeit läuft der vierte Kurs mit ähnlich guten Perspektiven. Zwei Teilnehmende waren in der einjährigen Altenpflegehilfeausbildung so erfolgreich, dass sie im Anschluss eine auf zwei Jahre verkürzte Altenpflegeausbildung aufnehmen konnten.

Beispiel aus der Praxis

Die Mannheimer Akademie für Sozialberufe, deren Träger der DRK Kreisverband Mannheim ist, bietet als besonders niedrigschwelligen Zugang zur Altenpflege die Ausbildung zum Alltagsbetreuer beziehungsweise zur Alltagsbetreuerin an. Mit dem erfolgreichen Abschluss kann einerseits der Hauptschulabschluss erworben werden. Andererseits kann mit ihm auch die dreijährige Fachausbildung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger begonnen werden.

Pro Jahr absolvieren zwei Schülerinnen und Schüler mit unterschiedlichsten Voraussetzungen die Ausbildung. Im Jahr 2014/2015 ergibt sich zum Beispiel folgendes Bild:

- Sieben Schülerinnen und Schüler haben einen Migrationshintergrund.
- Zwei Schülerinnen und Schüler beginnen als Wieder- oder Quereinsteiger beziehungsweise -einsteigerinnen.
- Acht Schülerinnen und Schüler erwerben einen Hauptschulabschluss.
- Fünf Absolventinnen beziehungsweise Absolventen beginnen eine Ausbildung zur Altenpflegehelferin beziehungsweise zum Altenpflegehelfer, von ihnen setzen zwei die Fachausbildung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger erfolgreich fort.

Als entscheidende Faktoren für den Erfolg haben sich eine sehr enge sozialpädagogische Betreuung während der gesamten Ausbildung, sehr intensive Auswahlgespräche und Hilfe bei der Suche von Praktikumsplätzen, eine sehr enge Zusammenarbeit mit den Einrichtungen der praktischen Ausbildung während der Ausbildung und eine persönliche Bindung durch das Klassenlehrerprinzip erwiesen.

Vereinbarung I.3

Es sollen mehr männliche Jugendliche für die Altenpflegeausbildung gewonnen werden. Auch bei jungen Menschen mit Migrationshintergrund soll verstärkt das Interesse an dieser Ausbildung geweckt werden.

Am jährlichen Boys' Day (www.boys-day.de) erhalten Jungen der Klassen fünf bis zehn praxisorientierte Einblicke in Berufsfelder, in denen sie bislang noch deutlich unterrepräsentiert sind, so auch in die Altenpflege. Von 2013 bis 2015 konnten im Bereich der Altenpflege 15.547 Boys' Day-Praktika in 2.241 Veranstaltungen speziell für Jungen angeboten werden. 52 Prozent aller Teilnehmer am Boys' Day 2015 beurteilten die Angebote als sehr gut oder gut. Mehr als jeder zweite Junge gab an, einen Berufsbereich kennengelernt zu haben, der ihn interessiert.

Ansprache männlicher Jugendlicher

Der Boys' Day wird – wie der parallel verlaufende Girls' Day – durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert. Das Beratungsteam Altenpflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (siehe Vereinbarung I.6) arbeitet eng mit den Veranstaltern des Boys' Day zusammen. Es informiert Altenpflegeeinrichtungen über die Möglichkeiten und Chancen eigener Angebote zum Boys' Day und bietet in Einzelfällen auch organisatorische Unterstützung.

Die Verbände weisen ihre Einrichtungen auf den Boys' Day hin und motivieren sie zur Teilnahme. Die Länder haben die notwendigen schulrechtlichen Voraussetzungen geschaffen und werben zum Teil in der Öffentlichkeit für die Teilnahme am Boys' Day. Baden-Württemberg legt am Boys' Day den Fokus ausschließlich auf Erziehungs-, Gesundheits- und Pflegeberufe. In Brandenburg (www.zukunftstagbrandenburg.de) und Mecklenburg-Vorpommern (www.jungstag-mv.de) finden anstelle des Boys' Day eigene Aktionen mit derselben Zielsetzung statt.

Am 12. Mai 2014 startete zum Internationalen Tag der Pflegenden auf Initiative des Boys' Day ein neues, vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördertes Internetangebot: www.zukunftsberuf-pfleger.de stellt speziell Jungen die Berufe Gesundheits- und Krankenpfleger, Altenpfleger und Heilerziehungspfleger vor.

Informationen für männliche Jugendliche und Männer

Bayern hat seit Dezember 2012 die Kampagne „Herzwerker“ (www.herzwerker.de/altenpflege) insbesondere auf Männer und Menschen mit Migrationshintergrund ausgerichtet.

Auf dem vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Internetportal www.pflegeberufe-nrw.de werden männliche Bewerber explizit angesprochen und über die Berufsperspektiven im Pflegebereich informiert.

Auf die Berufswahl bezogene Kampagnen und entsprechendes Informationsmaterial des Bundes, der Länder und der Verbände zeigen die Altenpflege nicht mehr als reinen Frauenberuf, sondern berücksichtigen in ihrer Darstellung des Berufs die Belange und Interessen sowohl junger Männer als auch von Menschen mit Migrationshintergrund und bilden diese Zielgruppen bei der Darstellung des Pflegepersonals ebenso ab.

Viele Websites informieren und motivieren zu einer Aufnahme einer Altenpflegeausbildung. Einrichtungen oder Träger bewerben ihre Ausbildungsangebote teilweise zusätzlich über Facebook und andere soziale Medien. Eine länderübergreifende Imagekampagne der fünf norddeutschen Bundesländer hat von Schülerinnen und Schülern einer Designschule unter anderem ein Computerspiel entwickeln lassen, das bei Jugendlichen Interesse für Pflegeberufe wecken soll (www.zeig-deine-pflegestaerken.de). Onlinetests zur Feststellung der eigenen Berufseignung finden sich auf verschiedenen Websites.

Die Gewinnung von Männern für die Altenpflege war unter anderem Thema auf der Tagung „Berufsfeld Altenpflege – Berufsfeld mit Zukunft! Fachkräfte gewinnen, neue Zielgruppen ansprechen“, die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Verein vom 14. bis 15. Oktober 2014 in Berlin veranstaltete.

Gewinnung junger Menschen mit Migrationshintergrund

Die Anzahl der Auszubildenden mit Migrationshintergrund in der Altenpflege ist von Bundesland zu Bundesland sehr unterschiedlich. In Hessen liegt er bei über 30 Prozent. Dort wurden im Rahmen der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege mit Mitteln des ESF zwei Modellprojekte gefördert: AjuMA (Altenpflegeausbildung für junge Männer mit Migrationshintergrund) und BeA (Berufsorientierung Altenpflege für Frauen mit Migrationshintergrund). Die Projekte zeigten, dass mit vorgeschalteten beratenden Angeboten, die auf die Bedürfnisse der Zielgruppe zugeschnitten waren, und mit zusätzlicher sozialpädagogischer Begleitung während der Ausbildung gute Erfolgsquoten hinsichtlich eines Übergangs in die Ausbildung und auch hinsichtlich des Abschlusses der Ausbildung erreicht werden können.

Das Projekt „Berlin braucht dich!“ bringt Jugendliche, Eltern sowie Lehrerinnen und Lehrer mit Unternehmen zusammen, um den Anteil Jugendlicher mit Migrationshintergrund in unterschiedlichen Ausbildungsbereichen zu erhöhen. So werden unter anderem Vorbereitungskurse für an der Pflege interessierte Jugendliche durchgeführt. Vorbereitungskurse, die sich vorwiegend an Jugendliche mit Migrationshintergrund richten, umfassen eine siebenmonatige theoretische Vorbereitung, ein dreimonatiges Praktikum und eine intensive Vorbereitung auf das Einstellungsverfahren für einen Ausbildungsplatz im Pflegebereich.

Niedersachsen hat ein Projekt zur Entwicklung von Strategien durchgeführt, um junge Menschen mit Migrationshintergrund für die Altenpflegeausbildung zu gewinnen und den bisher sehr niedrigen Anteil der Migrantinnen und Migranten in den Pflegeberufen zu erhöhen. Es wurde ein Peer-to-Peer-Ansatz gewählt – mit Auszubildenden mit Migrationshintergrund als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren. Großes Potenzial boten niederschwellige Kontaktmöglichkeiten zwischen Jugendlichen und älteren Menschen mit einer vorgeschalteten Vorstellung des Berufs in allgemeinbildenden Schulen. Im Projekt zeigte sich, dass Jugendliche mit und ohne Migrationshintergrund ähnliche Quellen nutzen, um sich über einen Beruf zu informieren. Vor diesem Hintergrund wurden in Niedersachsen mit dem Projekt „Eine Stunde für die Altenpflege“ (siehe Vereinbarung I.2) Informationsstunden, die gezielt auf Migrantinnen oder Migranten ausgerichtet waren, mit einem Prämienaufschlag bedacht.

In Schleswig-Holstein wurde das Projekt „Willkommen Vielfalt“ im Zeitraum vom Januar 2013 bis zum Dezember 2015 vom Institut für berufliche Aus- und Fortbildung der Diakonie in Kooperation mit dem Bildungszentrum der Arbeiterwohlfahrt Preetz durchgeführt. Gefördert wurde das Projekt durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Wissenschaft und Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein, der Robert-Bosch-Stiftung, der Heidehof Stiftung und der Diakonie-Stiftung Schleswig-Holstein. Am Projekt haben fünf stationäre Einrichtungen und drei ambulante Pflegedienste teilgenommen. Kerninhalt des Projekts war die Förderung interkultureller Kompetenz bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, Auszubildenden sowie Bewohnerinnen und Bewohnern mithilfe von Instrumenten der Organisations-, Personal- und Qualitätsentwicklung. Kulturelle Vielfalt wird als Normalität etabliert.



Beispiel aus der Praxis

Das DRK-Fachseminar für Altenpflege in Dortmund integriert seit vielen Jahren Menschen mit Migrationshintergrund in die Altenpflege- und Altenpflegehilfeausbildung.

2015 haben erstmals zwei Flüchtlinge in dem Fachseminar eine einjährige Altenpflegehilfeausbildung begonnen. Die beiden Jugendlichen aus Ghana und Mali kamen vor gut zwei Jahren als unbegleitete minderjährige Flüchtlinge nach Dortmund und erwarben einen Hauptschulabschluss. Vor dem regulären Beginn der Altenpflegehilfeausbildung absolvierten sie ein Praktikum in einer städtischen stationären Einrichtung der Altenpflege. Das DRK-Fachseminar geht davon aus, dass gerade bei Menschen mit einem anderen kulturellen Hintergrund ein solches Praktikum zum Kennenlernen des Arbeitsfelds Altenpflege sehr wichtig ist.

Nach dem Praktikum begannen die Jugendlichen die einjährige Altenpflegehilfeausbildung in der Altenpflegeschule. Die beiden Schüler sind hochmotiviert; sie wollen sich mit der Ausbildung eine Perspektive schaffen.

Als sehr förderlich erwies sich die Mitgliedschaft des DRK-Kreisverband Dortmund im Netzwerk „Interessengemeinschaft sozialgewerblicher Beschäftigungsinitiativen e.V.“. Über dieses Netzwerk verfügt die Schule über zahlreiche hilfreiche Kontakte mit verschiedenen Trägern mit unterschiedlichen Kompetenzen, die sich auch um unbegleitete minderjährige Flüchtlinge kümmern. Bei zahlreichen praktischen Fragen des Integrationsalltags kann auf diese Kontakte zurückgegriffen werden.

Sprachförderung

Unzureichende Sprachkenntnisse können unter anderem der Aufnahme einer Altenpflegeausbildung von Jugendlichen mit Migrationshintergrund entgegenstehen. In den Bundesländern werden in diesem Bereich unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten angeboten, die von zusätzlichem Sprachunterricht an den Altenpflegesschulen während der Ausbildung (zum Beispiel in Bayern und Hamburg) bis hin zu (Vor-)Qualifizierungsmaßnahmen, die sowohl die Sprachkenntnisse verbessern als auch eine erste pflegerische Qualifizierung ermöglichen, reichen.

In Baden-Württemberg wurde nach einem erfolgreichen Schulversuch zum Schuljahr 2015/2016 an sechs Schulen mit der zweijährigen „Ausbildung zur Altenpflegehelferin/zum Altenpflegehelfer mit intensiver Deutschförderung“ begonnen. Diese Ausbildung eignet sich speziell für Menschen mit Migrationshintergrund und auch für Flüchtlinge mit Bleibeperspektive.

In Bayern wird seit dem Schuljahr 2016/2017 eine erweiterte Pflegefachhilfeausbildung mit Sprachförderung angeboten, die zusätzlich zum Erwerb der fachlichen Kompetenzen eine verbesserte Sprachkompetenz zum Ziel hat.

Eine Berliner Altenpflegeschule mit einem kultursensiblen Pflegeansatz bietet Schülerinnen und Schülern mit Migrationshintergrund für die Dauer der Ausbildung eine zusätzliche fachbezogene Sprachförderung an.

In Bremen wird eine einjährige Pflegequalifizierung für Migrantinnen und Migranten vom DRK-Landesverband Bremen in Zusammenarbeit mit dem Paritätischen Bildungswerk Bremen angeboten, die bei erfolgreichem Abschluss zum DRK-Zertifikat „Helfer/-in in der Pflege“ und zur B1- oder B2-Deutschprüfung (TELC) führt.

In Hessen wurde 2016 mit Blick auf den hohen Anteil Auszubildender mit ausländischer Staatsangehörigkeit (rund 20 Prozent) oder Migrationshintergrund (rund 30 Prozent) eine zusätzliche Finanzierung im Rahmen der Ausbildung geschaffen, damit für diese Auszubildenden eine zusätzliche Sprachförderung in den Altenpflegeschulen erfolgen kann.

In Rheinland-Pfalz wird eine mit Mitteln des ESF und der Bundesagentur für Arbeit geförderte Vorqualifizierungsmaßnahme für Jugendliche mit Migrationshintergrund angeboten, deren Rahmenlehrplan mit einem eigenen Modul zur kultursensiblen Pflege in Zusammenarbeit mit Migrantenorganisationen entwickelt wurde.

Im Saarland hat im Februar 2014 die Modellmaßnahme „train2job“ mit dem Ziel begonnen, den Arbeitsmarktzugang für Menschen mit Migrationshintergrund zu verbessern und gleichzeitig einen Beitrag zur Fachkräftesicherung im sozialen Bereich zu leisten.

In der Zusammenarbeit mit Migrationsorganisationen fördert Baden-Württemberg ein Projekt der Türkischen Gemeinde, mit dem langzeitarbeitslose Menschen mit meist türkischem Migrationshintergrund für eine Ausbildung in der Altenpflege oder zur Betreuungskraft nach § 53c SGB XI gewonnen und während der Ausbildung begleitet werden. Die Erfahrungen aus diesem Projekt zeigen, dass über eine niederschwellige Ansprache durch Personen der eigenen Kultur viele Menschen erreicht und eventuell vorhandene Ängste und Vorbehalte gegenüber Pflegeberufen abgebaut werden können. Weiteres Engagement bei der Vermittlung in eine Ausbildung sowie beim Durchlaufen und erfolgreichen Abschluss der Ausbildung ist erforderlich. Fehlende Kinderbetreuung, Lernentwöhnung und Vorbehalte aus der Community gegenüber der Tätigkeit sind die häufigsten Gründe für eine Absage oder einen Abbruch. Der Weg, Migrantinnen und Migranten aus ihrer eigenen Community heraus anzusprechen und zu werben, erscheint dennoch Erfolg versprechend.

Zusammenarbeit
mit Migrations-
organisationen

Das ESF-geförderte Programm zur berufsbezogenen Sprachförderung für Menschen mit Migrationshintergrund des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (ESF-BAMF-Programm) wurde bei reduzierter Mittelzuweisung auch in der neuen ESF-Förderperiode 2014 bis 2020 für den Zeitraum 2015 bis 2017 aufgelegt. Die sprachliche Förderung wird mit Elementen der beruflichen Weiterbildung verknüpft. Neben den berufssprachlichen Maßnahmen sind Praktika in Betrieben vorgesehen. Ziel ist die Integration in den ersten Arbeitsmarkt. Durch die Berücksichtigung von Berufsbildern aus Branchen mit erhöhtem Fachkräftebedarf soll auch ein Beitrag zur Fachkräftegewinnung und -sicherung geleistet werden.

Sprachprogramm
des BAMF

Vereinbarung I.4

Die Ausbildungsvermittlung zwischen Ausbildungssuchenden und Pflegeeinrichtungen soll verbessert werden.

Kooperation von Einrichtungen und Arbeitsagenturen sowie Jobcentern

Die Zusammenarbeit von Pflegeeinrichtungen und Arbeitsagenturen beziehungsweise Jobcentern bietet ein großes Potenzial, junge Menschen für die Altenpflegeausbildung zu gewinnen und freie Ausbildungsplätze zu besetzen.

Ambulante und stationäre Einrichtungen wurden durch ihre Verbände auf das Vermittlungsangebot der Agenturen für Arbeit und der Jobcenter hingewiesen und nutzen es, um ihre freien Ausbildungsplätze zu bewerben. Die Kooperation zwischen Einrichtungen, Arbeitsagenturen und Jobcentern konnte vielfach auf- beziehungsweise ausgebaut werden. Als Ergebnis derartiger Kooperationen sind zum Beispiel regionale Lehrstellenbörsen zu nennen. Mancherorts bedarf es jedoch noch verstärkter Anstrengung zum Auf- und Ausbau von Kooperationen.

Arbeitsagenturen und Jobcenter nutzen ihr gesamtes Instrumentarium, um gemeldete freie Stellen mit geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern zu besetzen oder bei vorliegender Nachfrage neue Stellen bewerberorientiert zu akquirieren.

Brandenburg fördert die Weiterentwicklung des Fachkräfteinformationssystems Pflege, das zusätzlich zu den Pflegedaten für das Land Brandenburg eine Ausbildungs- und Stellenbörse auch für Altenpflegeberufe bietet.

In Hamburg macht die Jugendberufsagentur eine zielgenaue Vermittlung von Ausbildungsplätzen möglich, da die Pflegeeinrichtungen freie Ausbildungsplätze auch an diese Stelle melden.

Unterstützungsmöglichkeiten während der Ausbildung

Auszubildende können während einer Altenpflegeausbildung mit Berufsausbildungsbeihilfe (BAB) unterstützt werden (§§ 56 und 57 SGB III). Liegen die Voraussetzungen für die Gewährung von BAB vor, erhält die auszubildende Person Unterstützung zum Lebensunterhalt und ihr werden Fahrtkosten, Kosten für monatliche Heimfahrten und sonstige Aufwendungen (zum Beispiel Kosten für Arbeitskleidung, Kinderbetreuungskosten) erstattet. Förderungsbedürftige Auszubildende können ausbildungsbegleitende Hilfen erhalten, wenn sie diese für die Aufnahme, die Fortsetzung oder den erfolgreichen Abschluss einer Berufsausbildung benötigen (§§ 75 und 78 SGB III). Förderfähig sind Maßnahmen zum Abbau von Sprach- und Bildungsdefiziten, zur Förderung fachpraktischer Fertigkeiten und fachtheoretischen Wissens und aus dem Bereich der sozialpädagogischen Begleitung.

Vereinbarung I.5

Der Auf- und Ausbau von Ausbildungsverbänden zwischen stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten sowie Pflegeschulen soll deutlich vorangebracht werden. Es sollen mehr regionale Netzwerke zum Arbeitsmarkt Altenpflege geschaffen und etabliert werden.

Die Altenpflegeausbildung findet für alle Auszubildenden an mindestens drei Lernorten statt: der theoretische und praktische Unterricht in der Altenpflegeschule, die praktische Ausbildung in einer stationären und in einer ambulanten Einrichtung (§ 4 Absatz 1 und 2 AltPflG). Ausbildungsverbände können über diese im Gesetz verankerte Lernortkooperation hinausgehen. In ihnen schließen sich Einrichtungen und Schulen zusammen, um gemeinsam die Qualität der Ausbildung zu verbessern und insbesondere auch solchen Einrichtungen eine Ausbildungsdurchführung zu ermöglichen, die nicht alle Ausbildungsinhalte abdecken oder nicht alle Ausbildungsaufgaben erfüllen können (zum Beispiel mehrere kleine ambulante Dienste, die sich eine Praxisanleitung teilen). Die einzelnen Auszubildenden profitieren direkt von der Aufgabenverteilung im Ausbildungsverbund. In regionalen Netzwerken zur Altenpflegeausbildung schließen sich lokale Akteure zusammen (Einrichtungen, Schulen, Kommunalverwaltung, Arbeitsagentur, Jobcenter), um Fragen der Ausbildung und der Altenpflege insgesamt und des Auftretens am Arbeitsmarkt zu diskutieren und gemeinsame Aktionen durchzuführen.

Lernortkooperation
und Ausbildungs-
verbände

Es gibt bereits einige Ausbildungsverbände im Bereich der Altenpflegeausbildung. Die Wohlfahrtsverbände berichten, dass ihre Einrichtungen, Dienste und Schulen sich zu einem hohen Grad an solchen Verbänden beteiligen, sofern es welche im jeweiligen Einzugsbereich gibt. Unter den Altenpflegeschulen seien Ausbildungsverbände bekannter und dementsprechend auch stärker verbreitet als unter den Pflegeeinrichtungen. In Braunschweig beispielsweise kooperieren Einrichtungen der AWO mit der DRK-Altenpflegeschule, um die besonderen Herausforderungen bei der Ausbildung junger Vietnamesinnen und Vietnamesen im Rahmen des BMWi-Pilotprojekts „Altenpflegeausbildung von vietnamesischen Pflegekräften in Deutschland“ zu meistern.

Zur Gewährleistung, zur Sicherstellung und für die Weiterentwicklung einer qualifizierten Ausbildung in der Altenpflege wurde im Kreis Olpe ein Ausbildungsverbund gegründet. Zielsetzung des Ausbildungsverbunds ist die Entwicklung und die Sicherung einer hohen Qualität der Ausbildung unter Einbeziehung der regionalen Versorgungsstrukturen. Die beteiligten Mitgliedseinrichtungen haben einen Lenkungsausschuss eingerichtet, der die Vernetzung der Lernorte durch die Definition verbindlicher Rahmenbedingungen mit einheitlichen Ausbildungs- und Qualitätsstandards für den theoretischen und praktischen Teil optimiert. Ein gemeinsam entwickelter Praxisbegleitordner bildet die Grundlage für die praktische Ausbildung innerhalb aller Mitgliedseinrichtungen.

Kooperation der Schulen

Die Schulen der Wohlfahrtsverbände arbeiten bereits sehr stark vernetzt vor Ort. Hier werden Informationen ausgetauscht, staatliche Abschlussprüfungen wechselseitig abgenommen, Teilnehmende gegenseitig vermittelt, das Berufsbild gemeinsam beworben, gemeinsame Websites erstellt, Veranstaltungen durchgeführt und so weiter. Der Übergang zwischen Netzwerk und Ausbildungsverbund ist hier fließend. Regionale Netzwerke zum Arbeits- und Themenfeld Altenpflege existieren vor Ort häufiger als Verbünde. Dort, wo Netzwerke bereits bestehen, sind die Einrichtungen und Schulen in der Regel auch in sie integriert.

Das Land Brandenburg förderte im Jahr 2015 zusätzlich die regionale Vernetzung über die Altenpflegesschulen und stellte im Rahmen der Weiterentwicklung als Kompetenzzentren für jede Altenpflegeschule bis zu 5.000 Euro zur Anschaffung von Veranstaltungsequipment bereit.

Die Vorteile, die Ausbildungsverbünde mit sich bringen, sind den Pflegeeinrichtungen vielfach bekannt. Eine Beteiligung daran erfolge jedoch vermehrt deshalb nicht, weil es an Initiatorinnen und Initiatoren sowie Koordinatorinnen und Koordinatoren für den Aufbau und die Umsetzung der Verbünde fehle. Erfolg versprechend ist eine Initiierung und Steuerung der Verbünde und Netzwerke, wenn diese von unabhängigen und im Feld anerkannten Institutionen übernommen wird. Landesministerien geben gelegentlich den Anstoß zur Bildung von Netzwerken der Schulen und Einrichtungen. Arbeitsagenturen und Jobcenter beteiligen sich bedarfsorientiert an Netzwerken und gemeinsamen Aktivitäten wie Ausbildungsbörsen. Immer öfter aber übernimmt das Beratungsteam Altenpflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (siehe Vereinbarung I.6) die geforderte Rolle eines neutralen Initiators und Moderators und baut neue Netzwerke auf.



Beispiel aus der Praxis

Im Februar 2013 lud die Arbeitsagentur Freiburg im Breisgau Vertreterinnen und Vertreter von Altenpflegeeinrichtungen und -schulen zu einer Veranstaltung „Who cares – Fachkräfte gewinnen und halten“ ein. Aus dem Kreis der Teilnehmenden kam schnell der Wunsch nach einer weiteren Zusammenarbeit. Der regionale Vertreter des Beratungsteams Altenpflegeausbildung wurde angefragt, ob er ein „Ideennetzwerk Pflege“ in Freiburg ins Leben rufen und organisieren könne. Am 5. Juni 2013 fand das erste Treffen des Netzwerks statt, im September 2014 trafen sich die Teilnehmenden bereits zum zehnten Mal.

Mitglieder des Ideennetzwerks Pflege sind neben ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen Altenpflegesschulen, die Stadt und die Arbeitsagentur Freiburg. Organisation und Moderation liegen in den Händen des Beratungsteams Altenpflegeausbildung.

Themen des Netzwerks sind unter anderem die Gewinnung von (Erst-)Auszubildenden, die Wiedergewinnung von Berufsausstiegerinnen und Berufsausstiegern und die Qualität der Ausbildung. Die Teilnehmenden stellten schnell fest, dass die Arbeit an diesen Themen im Netzwerk leichter und effizienter ist, da man von den Ideen und Erfahrungen der anderen Teilnehmenden profitieren kann und der Blick über die eigene Einrichtung hinaus geweitet wird.

Im Oktober 2014 veranstaltete das Ideennetzwerk Pflege die erste öffentliche Ehrung für die erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen der drei Freiburger Altenpflegeschulen. Unter Schirmherrschaft des Sozialbürgermeisters der Stadt Freiburg und mit Förderung des Sozialministeriums des Landes Baden-Württemberg wurde allen 78 Absolventinnen und Absolventen der Altenpflege- und der Altenpflegehilfausbildung im Jahr 2014 in einer Feierstunde Dank und Anerkennung für die Wahl des Berufs und ihre Leistungen in der Ausbildung ausgesprochen.

Aufgrund des großen Erfolgs fanden im Herbst 2015 und 2016 weitere Feierstunden für die Absolventinnen und Absolventen der Altenpflege- und der Altenpflegehilfausbildung statt.

Auf Landesebene hat die Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege sehr häufig zu einer Intensivierung der Zusammenarbeit aller Akteure in der Altenpflege geführt. In Landespflegeausschüssen wurde der Vereinbarungstext herangezogen, um den Stand der Fachkräftesicherung in der Altenpflege im eigenen Land zu erheben und weiterführende Maßnahmen zu beschließen. Einige Länder haben gemeinsam mit allen Akteuren eigene Projekte und Initiativen gestartet:

Kooperation
in Kampagnen
und Initiativen

Baden-Württemberg: Der Landtag hat eine Enquetekommission „Pflege“ eingesetzt, die sich am 30. April 2014 konstituierte. Im Januar 2016 legte die Kommission ihren Abschlussbericht mit mehr als 600 Handlungsempfehlungen vor – unter anderem zu den Themen Fachkräftegewinnung und Sicherung der Aus- und Weiterbildung.

Berlin: Im „Berliner Bündnis für Altenpflege“ haben sich 2013 zentrale Partnerinnen und Partner aus dem Spektrum der Pflege zusammengefunden, um die Initiative „Für ein gutes Leben im Alter in Berlin“ zur Qualitäts- und Ausbildungsoffensive in der Altenpflege aktiv zu begleiten und zur Umsetzung definierter Handlungsfelder beizutragen. Der Landespflegeausschuss führte im Jahr 2013 eine Sonderveranstaltung zur Umsetzung der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege im Land Berlin durch. Im Rahmen dieser Veranstaltung wurden Handlungsbedarfe aus der Offensive für Berlin zusammengetragen.

Bayern gründete ein Bündnis für Ausbildung und Fachkräftenachwuchs in der Altenpflege zusammen mit Leistungserbringern, Kostenträgern und der Regionaldirektion Bayern der Bundesagentur für Arbeit.

Brandenburg: In der im Februar 2014 veröffentlichten „Brandenburger Fachkräftestudie Pflege“ werden konkrete Handlungsempfehlungen für die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen pflegerischen Versorgung in Brandenburg aufgezeigt. Der Landespflegeausschuss hat im Oktober 2014 einen Beschluss zur „Zukünftigen Pflegepolitik im Land Brandenburg“ gefasst. Damit fordert er die Landesregierung auf, sich der Pflegepolitik als einer gesamtgesellschaftlichen und ressortübergreifenden Aufgabe mit einer besonderen Priorität zu widmen. Unter den insgesamt 16 Forderungen ist die Fachkräftesicherung in der Pflege ein Schwerpunktthema.

Die im Herbst 2015 gestartete breit angelegte Pflegeoffensive des Landes greift die Ansätze aus der Fachkräftestudie auf. Hinsichtlich der Fachkräftesicherung in der Pflege wurde ein Modellprojekt zum kompetenzorientierten Personaleinsatz in Einrichtungen der stationären Pflege begonnen, das auch die Möglichkeiten und Ressourcen der Verschränkung der Altenpflegeausbildung mit der landesrechtlichen Altenpflegehilfeausbildung zum Inhalt hat.

Die Arbeitsgemeinschaft „Fachkräftesicherung“ des Landespflegeausschusses erarbeitete einen Maßnahmenplan zur Umsetzung der Ausbildungs- und Qualifizierungsinitiative Altenpflege im Land Brandenburg, der regelmäßig fortgeschrieben wird. Ein Schwerpunkt ist die Qualität der Altenpflegeausbildung. Hierzu wurde ein Eckpunktepapier verfasst, das von den Mitgliedern des Landespflegeausschusses diskutiert und beschlossen wurde.

Bremen: Gestützt auf die Bremer Pflegeinitiative gegen den Fachkräftemangel arbeiten deren Unterzeichner deutlich intensiver auf einer gefestigten Vertrauensbasis zusammen zur Steigerung der Ausbildungszahlen und der Sicherung des Fachkräftebedarfs.

Mecklenburg-Vorpommern rief im Dezember 2013 eine „Gemeinsame Initiative zur Sicherung des Pflegepersonals“ ins Leben, an der sich insbesondere Leistungserbringer, Kostenträger und kommunale Landesverbände beteiligen. Eine Arbeitsgruppe des Landespflegeausschusses wurde mit der weiteren Untersetzung, Abstimmung und Umsetzung der Initiative beauftragt.

Nordrhein-Westfalen: In allen fünf Regierungsbezirken wurden Regionalkonferenzen zur Fachkräftesicherung im Rahmen der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe durchgeführt. Ziel der Veranstaltungen war die Information und Diskussion zur Fachkräfte- und Ausbildungssituation vor Ort. Ebenso dienten die Regionalkonferenzen der Information über innovative Projekte in der Region und der Netzwerkarbeit innerhalb der Altenpflege und zwischen Alten- und Krankenpflege. Die Veranstaltungen wurden von insgesamt rund 450 Teilnehmenden besucht.

Rheinland-Pfalz: Im Herbst 2012 begann die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative 2012–2015, Berufsfeld Pflege“, an der sich alle relevanten Akteure des Gesundheitswesens und der Pflege in Rheinland-Pfalz beteiligten.

Saarland: Die Altenpflegeschulen arbeiten eng zusammen. Darüber hinaus wurde im Sommer 2012 der Saarländische Pflegedialog begründet, um die Vernetzung aller von Pflege Betroffenen und an ihr Beteiligten zu fördern. Daran sind zehn Kooperationspartner beteiligt.

Im Juli 2013 wurde eine landesweite Imagekampagne „Wertvolles Pflegen“ mit dem Ziel aufgelegt, junge Menschen für eine Ausbildung in der Pflege zu gewinnen. Dieser Ansatz wird unter anderem im Rahmen der im Herbst 2016 gestarteten Initiative zum „Pflegepakt Saarland“ weiterverfolgt und weiterentwickelt: Über die Neuauflage einer Plakatkampagne hinaus steht die Pflege als zukunftsfestes, attraktives und spannendes Berufsfeld im Fokus von Kinowerbung und Werbevideos in den sozialen Medien.

Thüringen: Im Thüringer Pflegepakt haben sich im November 2012 Ministerien und kommunale Spitzenverbände, Verbände der Leistungserbringer und die Kostenträger zusammengeschlossen, um in partnerschaftlicher Zusammenarbeit das Image der Pflegeberufe, das Ausbildungsangebot, die Arbeitsbedingungen, die Entlohnung und die Pflegesätze in der Pflegebranche weiterzuentwickeln.

Das Norddeutsche Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege (Mitgliedsländer sind Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein) baute im Jahr 2015 seine Imagekampagne „Zeig Deine Pflegestärken“ weiter aus und versandte Werbematerialien an alle berufsbildenden Schulen und an alle Berufsinformationszentren. Das Internetspiel „Das Geheimnis der alten Dame“ wartet auf mit jugendgerechter Ansprache im Rahmen der Berufsfindung und erfreut sich großer Beliebtheit. Außerdem gibt es eine Stellenbörse, in der die Arbeitgeber ihre Stellen und Ausbildungsplätze kostenlos anbieten können.

Im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit unterstützt das Projekt „care4future“ die regionale Gewinnung von Pflegenachwuchskräften. In regionalen Netzwerken kooperieren Unternehmen der Pflegebranche mit allgemeinbildenden Schulen, Pflegeschulen und weiteren Partnern vor Ort. Gemeinsam entwickeln die Partner Kurse zur Berufsorientierung an den allgemeinbildenden Schulen. Das Besondere an dem care4future-Kurs ist die Methode des Peer-Learnings: Auszubildende der Pflegeschulen schlüpfen in den Unterrichtseinheiten des Kurses in die Rolle der Lehrkräfte. Im Rahmen des Projekts wurde der Wettbewerb „care4future conTest 2014/2015“ durchgeführt, der auf der Website www.care4future.de kommuniziert wurde.

Vereinbarung I.6

Es soll eine bundesweite Informations- und Beratungsstelle für Pflegeeinrichtungen und Altenpflegeschulen auf Bundesebene eingerichtet und ein bundesweites Online-informationsportal zur Altenpflegeausbildung aufgebaut werden.

Beratungsteam Altenpflege- ausbildung

Mit Unterzeichnung der Vereinbarung zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege hat das Beratungsteam Altenpflegeausbildung seine Tätigkeit aufgenommen. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) beauftragt, die bundesweite Informations- und Beratungsstelle mit einem Team von circa 30 Beraterinnen und Beratern aufzubauen. Sie sind in allen Bundesländern vertreten und beraten und informieren vor Ort zu sämtlichen Fragen der Altenpflegeausbildung. Sie initiieren neue oder unterstützen bestehende Netzwerke, die die verschiedenen Akteure im Beschäftigungsfeld Altenpflege zusammenführen.

Das Angebot des Beratungsteams wird im Wesentlichen nachgefragt von Altenpflegeeinrichtungen und -schulen sowie an einer Ausbildung interessierten Personen. Aber auch Verbände, Landes- und kommunale Behörden, die Bundesagentur für Arbeit (Regionaldirektionen wie Arbeitsagenturen), Jobcenter sowie Netzwerke und Initiativen gehören zu den Ansprechpartnern des Beratungsteams.

Angebot des Beratungsteams

Das Beratungsteam Altenpflegeausbildung bietet seine Leistungen neutral und kostenfrei an:

- zielgruppenspezifische Informationen und Beratung zu Ausbildungs- und Qualifizierungswegen, betrieblicher und schulischer Ausbildung sowie Aufstiegs- und Karrieremöglichkeiten
- aktuelle Informationen zu Rahmenbedingungen der Ausbildung und Qualifizierung in der Altenpflege, insbesondere zu Kosten, Finanzierung und Fördermöglichkeiten, den gesetzlichen Grundlagen sowie allen länderspezifischen Regelungen und Verordnungen
- unabhängige Beratung im Hinblick auf Strategien zur Gewinnung von Auszubildenden durch systematisches Ausbildungsmarketing
- Beratung zum Aufbau und zur effektiven Gestaltung von Kooperationen und lokalen Netzwerken
- Unterstützung bei der Optimierung der Ausbildungsqualität durch die Bereitstellung von Arbeitshilfen für eine erfolgreiche Altenpflegeausbildung
- Vorträge zum Thema Altenpflegeausbildung und zum Berufsfeld Altenpflege im Rahmen von Tagungen, Veranstaltungen und Fortbildungen

Seit 2016 bildet die Beratung und Information zur Reform der Pflegeausbildung einen der Schwerpunkte der Tätigkeit des Beratungsteams.

Um dem Fachkräftebedarf und der gesellschaftlichen Relevanz des Themas ein Gesicht zu geben, sind die Beraterinnen und Berater außerdem auf den wichtigen Ausbildungsbörsen und Fachmessen mit einem eigenen Stand vertreten.

Das Beratungsteam Altenpflegeausbildung motiviert und unterstützt Pflegeeinrichtungen zur Schaffung neuer und berät zur Ausgestaltung bestehender Ausbildungsplätze durch die Bereitstellung von Arbeitshilfen für eine erfolgreiche Altenpflegeausbildung. An der Ausbildung interessierte Personen erhalten Auskunft über die Zugangsvoraussetzungen und werden bei Bedarf auf ihrem Weg zu einem Ausbildungsplatz kompetent begleitet. Durch die Beratung zu Aufbau und effektiver Gestaltung von Kooperationen und lokalen Netzwerken werden die Anstrengungen vor Ort zusammengeführt und unterstützt. Die Mitarbeit in bestehenden Netzwerken hilft allen Beteiligten bei dem gemeinsamen Ziel, die regionalen Herausforderungen zu meistern.

Beratung und
Aufbau von
Netzwerken

In den Jahren 2014 bis 2016 wurden insgesamt über 32.000 Personen durch das Beratungsteam Altenpflegeausbildung beraten. Weitere 40.000 Menschen wurden in Vorträgen und auf Messen informiert. 3.500 Einrichtungen der Pflege und andere Organisationen nahmen die verschiedenen Leistungen des Beratungsteams in Anspruch. Durch Information, Beratung und Vernetzung wird eine konkrete Unterstützung auf dem Weg zur Ausbildung geboten, durch die Präsenz des Themas werden die gesellschaftliche Bedeutung und die großen Herausforderungen der Fachkräftegewinnung deutlich sichtbar gemacht.

Am 13. Dezember 2012 wurde die neu gestaltete Internetseite www.altenpflegeausbildung.net freigeschaltet. Sie wird im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom BAFzA betreut. Aufgabe der Website ist die umfassende Information zu allen Aspekten des Themas Altenpflegeausbildung und zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege. Sie unterstützt die Ziele der Offensive, indem sie durch sachliche Information zur Imageverbesserung der Altenpflege insgesamt beiträgt. Sie erleichtert den Weg zur Altenpflegeausbildung, indem sie kurze und präzise Antworten auf zahlreiche Fragen bereitstellt – auch zu länderspezifischen Regelungen. Die Länder unterstützen die Website, indem sie aktuelle Informationen zur Verfügung stellen.

Informationsportal
zur Altenpflege-
ausbildung

Informationen auf der Website

Ausbildungsinteressierten bietet die Website Informationen zu Voraussetzungen und Inhalten der Ausbildung, zur Ausbildungsvergütung und zu anderen Finanzierungsmöglichkeiten, zur Fort- und Weiterbildung, zu den damit verbundenen Entwicklungsmöglichkeiten und den Arbeitsfeldern der Altenpflege sowie zu den Möglichkeiten einer Umschulung. Pflegeeinrichtungen erhalten auf der Website Hinweise zur Gestaltung der Lernortkooperation, zur Verbesserung der Qualität der Ausbildung und auch zur Akquise von Auszubildenden. Altenpflegeschulen haben die Möglichkeit, sich auf der Website eintragen zu lassen. Die Adressen von mehr als 750 Altenpflegeschulen in ganz Deutschland können über eine Umkreissuche auf der Website gefunden werden. Mittels einer Landkarte erhält man die Kontaktdaten der Mitglieder des Beratungsteams Altenpflegeausbildung, wenn weitergehender Informations- oder Beratungsbedarf besteht.

Vervollständigt wird das Informationsangebot der Website durch Hinweise auf aktuelle Entwicklungen und Projekte und durch die Erfassung von Veranstaltungen, Studien, Kampagnen und Publikationen zum Thema Altenpflegeausbildung.

Die steigenden Benutzerinnen- und Benutzerzahlen zeigen die Akzeptanz der Website. Von ihrem Start im Dezember 2012 bis zum Dezember 2015 hat sich die Zahl der Besucherinnen und Besucher und der Seitenansichten vervielfacht. Die einzelnen Seiten werden kontinuierlich rund 100.000-mal pro Monat aufgerufen. Um die einzelnen Zielgruppen – Jugendliche, Umschülerinnen und Umschüler sowie die Fachöffentlichkeit – noch effizienter anzusprechen und zu informieren, wurde die Website 2016 einem Relaunch unterzogen. Mit diesem Relaunch erhielt die Website auch eine neue Rubrik, in der umfassende Informationen zur neuen Pflegeausbildung bereitgestellt werden.

Vereinbarung I.7

Es soll gewährleistet werden, dass Auszubildenden in der Altenpflege eine angemessene Ausbildungsvergütung gezahlt wird.

In vielen Ländern erhalten die Auszubildenden bereits heute eine angemessene Ausbildungsvergütung. Jedoch kann bisher noch nicht bundesweit gewährleistet werden, dass Pflegeeinrichtungen eine angemessene Ausbildungsvergütung zahlen. Bund, Länder und Verbände haben verschiedene Anstrengungen unternommen, um dem gegenzusteuern.

In einigen Ländern empfehlen die Berufsverbände – meist im Rahmen einer landesweiten Initiative zur Verbesserung der Ausbildungssituation – die Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung.

In Niedersachsen haben der Arbeitgeberverband AWO, der diakonische Dienstgeberverband, die Landestarifgemeinschaft des DRK sowie der Paritätische Wohlfahrtsverband mit ver.di im Februar 2015 den bundesweit ersten Tarifvertrag über die Ausbildungsbedingungen in der Altenpflege geschlossen. Die Erklärung der Allgemeinverbindlichkeit des Tarifvertrags scheiterte allerdings im Tarifausschuss.

Ausbildungs-
tarifvertrag

Bundesregierung, zahlreiche Länder und ver.di informieren in Broschüren und auf Veranstaltungen Auszubildende über ihren Anspruch auf eine angemessene Ausbildungsvergütung. 2017 hat ver.di dazu eine Broschüre „Deine Ausbildung in der Altenpflege“ veröffentlicht. Auch auf der Website www.altenpflegeausbildung.net finden Interessierte Informationen zur Angemessenheit der Ausbildungsvergütung.

Die Länder weisen die Schulen wiederholt auf ihre Verpflichtung hin, die Höhe der Ausbildungsvergütung im Ausbildungsvertrag zu überprüfen und gegebenenfalls eine Korrektur zu fordern. In Hessen wird die Höhe der Ausbildungsvergütungen der jeweiligen Neuverträge durch das zuständige Regierungspräsidium Darmstadt erfasst und bei unzulässigen Abweichungen wirken die Verbände beratend auf die Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung hin. So konnte der Anteil nicht angemessener Ausbildungsvergütungen auf mittlerweile unter 1 Prozent der Ausbildungsverträge abgesenkt werden.

Zahlung einer
angemessenen
Ausbildungs-
vergütung

Im Saarland empfehlen bereits die Berufsverbände ihren Mitgliedern eine angemessene Bezahlung. Darüber hinaus ist eine umfassende Information der an einer Ausbildung in der Altenpflege interessierten Personen über den Internetauftritt der Saarländischen Pflegegesellschaft e.V. gewährleistet. In den Ausbildungsverträgen, die der Zustimmung der jeweiligen Altenpflegeschule unterliegen, ist die Höhe der Ausbildungsvergütungen aufzuführen, wobei die Übereinstimmung der Ausbildungsvergütung mit der jeweiligen tariflichen Ausbildungsvergütung des Trägers der praktischen Ausbildung explizit erklärt wird. Im Ergebnis sind im Saarland keine unangemessenen Vergütungshöhen zu verzeichnen.

Baden-Württemberg, Bayern, Bremen, Hamburg, Hessen, Saarland und Schleswig-Holstein melden keine oder nur noch vereinzelte Probleme mit der Zahlung der Ausbildungsvergütung. In Bayern setzt sich der Patienten- und Pflegebeauftragte für einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag für Auszubildende in der Altenpflege ein.

In den östlichen Bundesländern ist noch nicht flächendeckend gewährleistet, dass die Auszubildenden eine angemessene Ausbildungsvergütung erhalten. Aus diesem Grund fand im Februar 2014 ein Treffen der Fachreferentinnen und Fachreferenten der ostdeutschen Länder statt, auf dem diese Thematik ausführlich gemeinsam erörtert wurde.

In Sachsen-Anhalt zeigte eine landesweite Analyse, dass die Ausbildungsvergütung in der Regel nicht angemessen ist. Daraufhin wurde eine Handreichung zur angemessenen Ausbildungsvergütung entwickelt, die die rechtlichen Fragen erörtert und eine entsprechende Höhe der Vergütung beziffert. Die öffentlichen Berufsfachschulen sind aufgefordert, auf der Grundlage der Handreichung die Schülerinnen und Schüler im Sozialkundeunterricht über ihre Rechte zu informieren. Der Landespflegeausschuss hat sich ebenfalls der Thematik angenommen und die Träger auf die Rechtslage hingewiesen.

In Sachsen wurde am 14. Mai 2014 eine Selbstverpflichtungsvereinbarung zwischen Leistungserbringern, Pflegekassen und PKV-Verband, Landkreis- und Städtetag sowie der Landesregierung unterzeichnet, in der unter anderem festgeschrieben ist, dass Auszubildende tarifentsprechend bezahlt werden sollen.

Ausbildungsvergütung und Ausgleichsverfahren

In den Ländern, in denen ein Ausgleichsverfahren zur Finanzierung der Ausbildungsvergütungen besteht, sind Umsetzungsprobleme bei der Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung nicht bekannt (siehe Vereinbarung I.8). Durch Ausgleichsverfahren werden die Wettbewerbsnachteile, die ausbildenden Einrichtungen durch die Zahlung der Ausbildungsvergütung entstehen können, deutlich verringert oder ausgeglichen. In Nordrhein-Westfalen beispielsweise hat die hundertprozentige Erstattung dazu geführt, dass sich die ausbildenden Betriebe überwiegend an den tarifvertraglich vereinbarten Ausbildungsvergütungen orientieren.

Vereinbarung I.8

Es soll in allen Ländern geprüft werden, ob ein Umlageverfahren zur Finanzierung der Ausbildungsvergütung in der Altenpflege eingeführt werden kann.

Die Einführung eines Umlageverfahrens zur Finanzierung der Ausbildungsvergütung ist regelmäßig mit einer Steigerung der Ausbildungszahlen – insbesondere bei ambulanten Diensten – verbunden. Die Einführung selbst unterliegt gesetzlichen Voraussetzungen (§ 25 Absatz 1 AltPflG).

Einführung
eines Ausgleichs-
verfahrens

Baden-Württemberg: Ausgleichsverfahren.

Das Verfahren wurde im Herbst 2005 eingeführt und steigerte insbesondere die Zahl der ausbildenden ambulanten Dienste:

- 2012: 368 Dienste
- 2013: 409 Dienste
- 2014: 438 Dienste
- 2015: 426 Dienste

Es wird vermutet, dass das Ausgleichsverfahren die Zahlung einer angemessenen Ausbildungsvergütung positiv beeinflusst.

Bayern: kein Ausgleichsverfahren.

Die zur Einführung erforderliche Bedarfs- und Angebotsprognose wurde erstellt und prognostiziert einen Mangel an Ausbildungsplätzen. Der Landespflegeausschuss (LPA) hat in seiner Sitzung am 25. November 2014 eine Arbeitsgruppe beauftragt, einen Entscheidungsvorschlag dazu zu erarbeiten, wie auf der Grundlage der Prognose in Bayern eine Ausbildungsumlage eingeführt werden kann. In der 41. Sitzung des Landespflegeausschusses am 7. Dezember 2015 wurden die Eckpunkte einer möglichen Umlage vorgestellt und den Mitgliedern des LPA wurde eine abschließende Möglichkeit zur Stellungnahme eingeräumt. Ein Umlageverfahren wird auf der Grundlage des Pflegeberufgesetzes (PflBG) eingeführt.

Berlin: kein Ausgleichsverfahren.

Brandenburg: kein Ausgleichsverfahren.

Da die rechtlichen Voraussetzungen zur Einführung eines Ausgleichsverfahrens nicht zweifelsfrei gegeben waren und mit der Einführung der generalistischen Ausbildung eine Umlage gesetzlich geregelt wird, hat das Land keine erneute Prüfung vorgenommen.

Bremen: Ausgleichsverfahren.

In Bremen ist zum 1. Juli 2015 ein Ausgleichsverfahren eingeführt worden. 269 Einrichtungen nehmen daran teil. Erstmals ist es im Jahr 2016 zu Einzahlungen und Erstattungen gekommen.

Hamburg: Ausgleichsverfahren.

Die Verordnung zur Ausbildungsumlage wurde im April 2013 verabschiedet. Der Erfolg zeigte sich in einer 30-prozentigen Steigerung der Eintritte in Erstausbildungen im Schuljahr 2014/2015 gegenüber dem Vorjahr.

Hessen: kein Ausgleichsverfahren.

Die (Wieder-)Einführung einer Umlage wurde im Jahr 2012 geprüft und verworfen, da in Hessen kein Mangel an Ausbildungsplätzen gemäß § 25 AltPflG besteht.

Mecklenburg-Vorpommern: kein Ausgleichsverfahren.

Niedersachsen: kein Ausgleichsverfahren.

Niedersachsen hat im Jahr 2015 alle rechtlichen Voraussetzungen geschaffen, um – soweit die Notwendigkeit für ein landesspezifisches Umlageverfahren besteht (Stichwort: Pflegeberufegesetz) – zum 1. August 2018 ein solches Verfahren zu initiieren.

Nordrhein-Westfalen: Ausgleichsverfahren.

In Nordrhein-Westfalen wurde das Umlageverfahren zum 1. Juli 2012 eingeführt. Daraufhin konnte die Anzahl der Auszubildenden von rund 10.000 im Dezember 2011 auf rund 17.500 im Dezember 2015 gesteigert werden, also um rund 75 Prozent in nur vier Jahren. Die Ausbildungsbetriebe erhalten grundsätzlich 100 Prozent der tatsächlich gezahlten Ausbildungsvergütung erstattet. Die Obergrenze bildet die im Tarifvertrag für Auszubildende im öffentlichen Dienst (TvAÖD) festgelegte Bruttoausbildungsvergütung. Hierdurch wird ein Anreiz geschaffen, mehr auszubilden und eine angemessene Ausbildungsvergütung zu zahlen.

Rheinland-Pfalz: Ausgleichsverfahren.

Die Ausbildungsumlage wurde zum Schuljahr 2004/2005 eingeführt und seit dieser Zeit kontinuierlich beibehalten.

Saarland: Ausgleichsverfahren.

Das Umlageverfahren wurde im Dezember 2011 eingeführt. Die Zahl der Neueintritte in die Altenpflegeausbildung steigerte sich auch durch Einführung der Umlage von 143 im Schuljahr 2010/2011 auf 298 Schülerinnen und Schüler im Schuljahr 2014/2015.

Sachsen: kein Ausgleichsverfahren.

Bereits zum 1. August 2003 wurde im Freistaat Sachsen eine Altenpflege-Ausgleichsverordnung erlassen. Daraufhin stiegen die Ausbildungsplatzzahlen deutlich an und das Verfahren wurde zum Schuljahr 2006/2007 ausgesetzt. Bei einer Überprüfung konnten ein drohender oder ein bestehender Ausbildungsplatzmangel nicht nachgewiesen werden. Die Verordnung wurde zwischenzeitlich aufgehoben; das Verfahren zur Abwicklung der Restbeträge wurde im Dezember 2016 abgeschlossen.

Sachsen-Anhalt: kein Ausgleichsverfahren.**Schleswig-Holstein:** kein Ausgleichsverfahren.

Eine wissenschaftliche Untersuchung hat ergeben, dass die Voraussetzungen des § 25 AltPflG erfüllt sind. Die Einführung eines Umlageverfahrens war für das Jahr 2016 geplant. Aufgrund der aktuellen Entwicklungen auf Bundesebene im Zusammenhang mit der Schaffung eines neuen Pflegeberufgesetzes wurde die Einführung vorerst ausgesetzt.

Thüringen: kein Ausgleichsverfahren.

Vereinbarung I.9

Es soll geprüft werden, ob Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen eingeführt werden kann.

Schulgeldfreiheit

An öffentlichen Schulen wird der schulische Teil der Altenpflegeausbildung immer kostenlos angeboten. Einige Länder übernehmen die Kosten der Ausbildung an einer privaten Altenpflegeschule teilweise oder vollständig. Insgesamt bestand zum Ende der Offensive im Schuljahr 2015/2016 in zehn Ländern Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen. Berlin führte im Schuljahr 2016/2017 die Schulgeldfreiheit ein. In Sachsen wird Auszubildenden ein Ausbildungszuschuss in Höhe des durchschnittlichen Schulgeldes gewährt, sodass auch hier die Schulgeldfreiheit praktisch erreicht ist. Mecklenburg-Vorpommern hat 2014 den Zuschuss für die privaten Altenpflegeschulen deutlich erhöht, sodass nur noch ein geringes Schulgeld zu zahlen ist. In zwei weiteren Ländern sind an den öffentlichen Schulen noch freie Schulplätze vorhanden, sodass allen Auszubildenden dort de facto kostenlose Schulplätze zur Verfügung stehen.

§ 24 Absatz 3 Pflegeberufgesetz stellt seit dem 1. Januar 2020 einen kostenfreien Besuch der Pflegeschulen sicher.

Baden-Württemberg: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Das Land trägt die Kosten der öffentlichen Altenpflegeschulen und fördert die staatlich anerkannten Altenpflegeschulen in freier Trägerschaft mit einem jährlichen Pro-Kopf-Zuschuss von 6.516 Euro (Stand 2018). In den Zuschüssen ist der Ersatz des den Schulen entstehenden Ausfalls an Schulgeld und des Aufwands für Lernmittelfreiheit enthalten. Bei der Privatschulförderung handelt es sich um einen gesetzlich verankerten Anspruch.

Die Zahl der geförderten Schulplätze ist nicht gedeckelt.

Bayern: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Mit dem Bildungsfinanzierungsgesetz vom Mai 2013 können Altenpflegeschulen einen Pflegebonus (Klassenzuschuss) erhalten, wenn sie im Gegenzug auf die Erhebung von Schulgeld verzichten. In Verbindung mit der schrittweisen Anhebung des Schulgeldersatzes führt dies seit dem Schuljahr 2013/2014 zur Schulgeldfreiheit an den privaten Altenpflegeschulen. Der Pflegebonus soll dauerhaft fortgeführt werden. Auch nach der Finanzierungsregelung durch das Pflegeberufgesetz soll für die Helferinnen- und Helferausbildung weiterhin das Ziel einer schulgeldfreien Ausbildung verfolgt werden.

Berlin: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Seit dem Schuljahr 2016/2017 entfällt für die Schülerinnen und Schüler der privaten Altenpflegeschulen das Schulgeld. Das Land Berlin übernimmt das Schulgeld auf dem Niveau des Jahres 2014. Eine Beschränkung der Zahl der geförderten Schulplätze gibt es nicht.

Brandenburg: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

In Brandenburg herrscht Schulgeldfreiheit an allen Altenpflegeschulen. Das Land finanziert seit 2003 den theoretischen und praktischen Unterricht in der Altenpflege. Die Zahl der Schulplätze ist nicht gedeckelt. Dabei erhalten die staatlich anerkannten Altenpflegeschulen für jeden tatsächlich durch einen Ausbildungsvertrag bestätigten Platz einen pauschalen monatlichen Schülerfördersatz für die entstehenden Personal- und Sachkosten des Unterrichts. Das Land hat den Fördersatz im Jahr 2015 von monatlich 330 Euro pro Schülerin beziehungsweise Schüler auf 380 Euro erhöht.

Bremen: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Die Schulgeldfreiheit ist seit 1997 gesetzlich geregelt. Zum Schuljahr 2015/2016 wurden 250 Schulplätze für Neueintritte in die Ausbildung durch das Land finanziert.

Hamburg: keine Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Die Ausbildungsplätze an der staatlichen Altenpflegeschule sind schulgeldfrei. Altenpflegeschulen in freier Trägerschaft dürfen Schulgeld erheben, dessen Höhe limitiert ist.

Hessen: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Die Schulgeldfreiheit ist in Hessen seit 1997 im Hessischen Altenpflegegesetz geregelt. Im Sommer 2012 wurde die Obergrenze landesfinanzierter Schulplätze aufgehoben, sodass für jede auszubildende Person, die über einen Ausbildungsvertrag mit einer Ausbildungsvergütung nach § 17 AltPflG verfügt, ein kostenloser Schulplatz zur Verfügung gestellt werden kann. Aufgrund der bestehenden Rechtslage im Hessischen Altenpflegegesetz werden auch die Schulkosten im dritten Weiterbildungsjahr finanziert, sofern die jeweils temporär in der Vergangenheit bestehenden Regelungen im SGB III keine Übernahme der Kosten im dritten Jahr zuließen. Zum 1. Januar 2016 wurde die Schulgeldpauschale erhöht.

Mecklenburg-Vorpommern: keine Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegesschulen.

Die Arbeitsgruppe der gemeinsamen Fachkräfteinitiative hat einen Prüfauftrag erarbeitet, in dem die Landesregierung die Übernahme des Schulgeldes für Schülerinnen und Schüler der Altenpflege an privaten Altenpflegesschulen prüfen soll. Der Prüfauftrag wurde durch den Landespflegeausschuss am 8. Mai 2014 beschlossen. In der Erhebung von Schulgeld an privaten Altenpflegesschulen wird ein erheblicher Nachteil bei der Gewinnung von Auszubildenden für die Altenpflege gesehen.

2014 erfolgte eine Änderung des Schulgesetzes, mit der die Finanzhilfesätze für private Altenpflegeersatzschulen von 65 Prozent auf 80 Prozent der Lehrkraftpersonalkosten an öffentlichen Schulen angehoben wurden. Es ist davon auszugehen, dass die Auszubildenden in der Altenpflege somit nur noch ein geringes Schulgeld zahlen müssen.

Niedersachsen: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegesschulen.

Bestehende Schulverträge an Altenpflegesschulen in privater Trägerschaft werden seit dem 1. August 2009 durch einen Landeszuschuss gefördert. Die Schulgeldförderung wurde sukzessive erhöht. Mit der Anhebung des Förderbetrags auf bis zu höchstens 200 Euro monatlich zum 1. August 2012 wurde faktisch Schulgeldfreiheit hergestellt. Die Nachfrage nach dieser Förderung ist von Jahr zu Jahr gestiegen und hat sich dementsprechend positiv auf die Ausbildungszahlen ausgewirkt. Diese sind seit dem Jahr 2009 von 5.057 auf 6.949 im Jahr 2015 angestiegen.

Die Schulgeldförderung wurde zum 1. Februar 2015 gesetzlich abgesichert und damit aus dem Bereich der freiwilligen Leistungen in einen Rechtsanspruch überführt.

Nordrhein-Westfalen: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegesschulen.

Das Land Nordrhein-Westfalen hat im März 2015 die bis dato freiwillige finanzielle Förderung der Altenpflegefachseminare gesetzlich verpflichtend ausgestaltet und einen gesetzlichen Anspruch auf Zahlung einer Schulkostenpauschale eingeführt. Diese beträgt monatlich 280 Euro pro Schülerin oder Schüler. Den Fachseminaren werden hierdurch ein größerer finanzieller Spielraum und mehr Planungssicherheit ermöglicht. Die Fachseminare, die die Landesförderung in Anspruch nehmen, dürfen kein Schulgeld erheben. Der umlagebedingte starke Anstieg der Auszubildendenzahl wurde mit einem Aufwuchs der Haushaltsmittel im Bereich der Altenpflegeausbildung begleitet. Für die Schulkostenpauschale zur Förderung der Altenpflegefachseminare werden nunmehr jährlich 60 Millionen Euro aufgewendet, während im Jahr 2012 rund 39,2 Millionen Euro bereitgestellt wurden.

Rheinland-Pfalz: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegesschulen.

§ 28 des Privatschulgesetzes von Rheinland-Pfalz legt fest, dass private Altenpflegesschulen nur dann Beiträge zu den Personal- und Sachkosten vom Land erhalten, wenn sie kein Schulgeld erheben.

Saarland: Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Das Land beteiligt sich an den Personal- und Sachkosten zum Betrieb der Altenpflegeschulen. Die Einzelheiten ergeben sich aus der „Richtlinie zur Gewährung von Zuwendungen zu den Kosten der staatlich anerkannten Altenpflegeschulen im Saarland“ (Altenpflegeschulen-Richtlinie) vom 10. Oktober 2013.

Sachsen: praktische Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Die öffentlichen Schulen verfügen über eine relativ hohe Zahl an ungenutzten Schulplätzen, die den Auszubildenden eine schulgeldfreie Ausbildung ermöglichen.

Neben der auskömmlichen Finanzierung über das neu gefasste Gesetz über Schulen in freier Trägerschaft (SächsFrTrSchulG) gewährt der Freistaat Sachsen den Auszubildenden einen Ausbildungszuschuss in Höhe des durchschnittlich erhobenen Schulgeldes.

Sachsen-Anhalt: keine Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.**Schleswig-Holstein:** Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Politisches Ziel der Landesregierung ist es, die schulische Ausbildung in der Altenpflege kostenfrei zu gestalten. 2015 stellte das Land für die Förderung der schulischen Ausbildung in der Altenpflege rund 6,1 Millionen Euro zur Verfügung. Gegenüber 2012 entspricht dies einer Steigerung um 46 Prozent. Dadurch konnte die Zahl der landesgeförderten schulischen Ausbildungsplätze in der Altenpflege in den Jahren 2013, 2014 und 2015 jeweils um 200 auf aktuell 1.800 Plätze erhöht werden. Mit der letzten Erhöhung der landesgeförderten Schulplätze im Jahr 2015 ist es gelungen, die Ausbildung in Schleswig-Holstein erstmals insgesamt für alle Schülerinnen und Schüler kostenfrei zu stellen. Die Ausbildungszahlen stiegen in diesem Zeitraum von 1.490 Schülerinnen und Schülern im Schuljahr 2010/2011 auf 1.902 Schülerinnen und Schüler im Schuljahr 2015/2016. Für das Jahr 2016 wurde eine weitere Erhöhung der landesgeförderten schulischen Ausbildungsplätze um 300 auf dann 2.100 Plätze geplant.

Thüringen: keine Schulgeldfreiheit an privaten Altenpflegeschulen.

Die vorhandenen Kapazitäten sind weder an den schulgeldfreien staatlichen Schulen noch an den Schulen in freier Trägerschaft ausgeschöpft.

Handlungsfeld



II

Erschließung des Nachqualifizierungspotenzials
in der Altenpflege – Aufstiegswege in der
Altenpflege optimieren und die Anrechnung
von Qualifikationen verbessern

Der steigende Fachkräftebedarf in der Altenpflege kann wegen des demografisch bedingten Rückgangs an Ausbildungsbewerberinnen und -bewerbern nur gedeckt werden, wenn verstärkt bereits in der Altenpflege beschäftigte Pflegehelferinnen und -helfer für eine Qualifikation zur Fachkraft gewonnen werden können.

Ein gutes Personalmanagement und eine gezielte Personalentwicklung sind wichtige Instrumente, um die Zufriedenheit der Beschäftigten und damit die Bindung an den eigenen Betrieb zu fördern. Über die verpflichtend vorgeschriebenen Qualifizierungen hinausgehende fach- und funktionsbezogene Fort- und Weiterbildungen sind entscheidend für die Förderung und Motivation der Mitarbeitenden, die Wertschätzung ihrer Arbeit, die Gestaltung des beruflichen Aufstiegs und die Sicherung qualitätsvoller Pflege.

Vereinbarung II.1

Es sollen verstärkt Pflegehelferinnen und -helfer mit mindestens einjähriger Ausbildung, insbesondere Altenpflegehelferinnen und -helfer, zu Altenpflegerinnen und Altenpflegern nachqualifiziert werden. Berufsbegleitende Angebote in Teilzeit sollen dafür vorrangig zur Verfügung gestellt werden. Sie sollen in ihrer zeitlichen und organisatorischen Ausgestaltung auf die Vereinbarkeit von Ausbildung, Beruf und Familie ausgerichtet sein.

Viele Einrichtungen der kommunalen und der privaten Träger – bei den freigemeinnützigen Trägern sogar eine große Mehrzahl – bieten für Pflegehelferinnen und -helfer eine berufsbegleitende Nachqualifizierung zur Pflegefachkraft an – auch in Teilzeit. Geeignete Kandidatinnen und Kandidaten werden gezielt von den Einrichtungen angesprochen und zu einer Nachqualifizierung motiviert. Bei der Auswahl der Mitarbeitenden für Nachqualifizierungsmaßnahmen werden seitens der Einrichtungen vor allem die Interessen der angestellten Hilfskräfte berücksichtigt. Bei der Gestaltung der Nachqualifizierungsmaßnahmen sind die Einrichtungen bestrebt, individuelle Anforderungen der Mitarbeitenden zu berücksichtigen und deren persönlichen Umständen gerecht zu werden. Sie unterstützen die Teilnahme an Nachqualifizierungsmaßnahmen, indem die Arbeitszeiten flexibel an die Ausbildungszeiten angepasst und die Weiterbildungszeiten unter Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf die Arbeitszeit angerechnet werden.

Förderung der Nachqualifizierung durch die Einrichtungen

Die örtlichen Arbeitgeberservices der Arbeitsagenturen beraten in enger Zusammenarbeit mit den Beauftragten für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt der Agenturen für Arbeit Pflegeeinrichtungen zu Weiterbildungsmöglichkeiten beschäftigter Pflegekräfte. Ferner werden die Betriebe dazu animiert, motivierte Pflegehilfskräfte für eine Ausbildung zur Pflegefachkraft freizustellen, um dem Fachkräftemangel langfristig entgegenzuwirken.

Förderung der Nachqualifizierung durch die BA

Programm WeGebAU

Die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter fördern berufliche Weiterbildungen von Beschäftigten in der Altenpflege gemäß den gesetzlichen Bestimmungen: Bei Beschäftigten kann eine berufsbegleitende Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und -helfern im Kontext des Programms WeGebAU erfolgen; bei Zuständigkeit der Jobcenter erfolgt die Förderung aus dem Budget für Eingliederungsleistungen. Insgesamt wurden über das Programm WeGebAU für die Jahre 2013 bis 2015 41.375 Eintritte in berufliche Weiterbildungen verzeichnet. Davon entfielen allein rund 32 Prozent (13.111) auf Weiterbildungen in der Altenpflege. 10.264 Personen wurden davon zur Altenpflegefachkraft qualifiziert. Hier kommen die intensiven Qualifizierungsbemühungen der BA in diesem Bereich und auch die Fokussierung der BA auf den Fachkräftemangel in der Pflege zum Tragen.

Aufgrund der besonderen Situation und des bestehenden Fachkräftemangels in der Altenpflege hat die BA im Zusammenhang mit der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege befristet bis zum 31. März 2016 die Möglichkeit eröffnet, dass im Rahmen von WeGebAU auch Qualifizierungen zur Pflegehelferin beziehungsweise zum Pflegehelfer als Teilziel zum Erreichen des Berufsabschlusses Altenpflegerin beziehungsweise Altenpfleger gefördert werden können. In diesem Rahmen konnten 2.238 beschäftigte Geringqualifizierte in den Jahren 2013 bis 2015 eine Weiterbildung zur Pflegehelferin beziehungsweise zum Pflegehelfer beginnen.

Die Pflegekassen unterstützen berufsbegleitende Fort- und Weiterbildungen von Pflegehelferinnen und -helfern, Pflegefachkräften und Führungskräften, indem die Kosten hierfür in den Entgelten nach §§ 84 und 89 SGB XI eine angemessene Berücksichtigung finden.

Förderung der Nachqualifizierung durch die Länder

Aus Landesmitteln der Brandenburger Pflegeoffensive wurde im Dezember 2015 ein „Förderwegweiser Pflege“ veröffentlicht, der über die Möglichkeiten zur Förderung von Beschäftigung und Qualifizierung in der Pflege informiert.

In Hamburg wurde im Rahmen der dritten Qualifizierungsoffensive in der Altenpflege ein spezielles Programm zur Motivation der Beschäftigten und der Einrichtungen zur Nachqualifizierung aufgelegt.

In Hessen wurden neue Ausbildungsansätze für die Zielgruppe der langjährig erfahrenen ungelerten Pflegehelferinnen und -helfer entwickelt, mit denen diese besser für die Aufnahme einer Ausbildung motiviert und diese Ausbildungen erfolgreich zum Abschluss gebracht werden konnten. So wurden in dem Projekt AiQuA (Arbeitsintegrierte Qualifizierung Altenpflege) des Frankfurter Verbands für Alten- und Behindertenhilfe e. V. über den Weg der einjährigen Altenpflegehilfeausbildung mit anschließender verkürzter Fachkraftausbildung 64 Altenpflegehelferinnen beziehungsweise -helfer ausgebildet, von denen 53 die Fachkraftausbildung erfolgreich abschlossen. Im Projekt „Aufwärts in der Altenpflege“ der Caritas Limburg wurden insgesamt 22 Altenpflegehelferinnen und -helfer ausgebildet, von denen 19 auch die Fachkraftausbildung erfolgreich abschlossen. Die Projekte waren so erfolgreich, dass ab 2016 weitere Durchgänge geplant wurden.

Schleswig-Holstein hat in der Landesverordnung über die Ausbildung in der Altenpflegehilfe die Möglichkeit zur Ablegung einer Externenprüfung geregelt, um geeigneten langjährig in der Altenpflege tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern den Einstieg in die Fachkraftausbildung zu erleichtern.

Im Rahmen der Landesinitiative „Fachkraft im Fokus“ können sich in Sachsen-Anhalt Beschäftigte im Pflege- und Sozialsektor zu Qualifizierungs- und Aufstiegsmöglichkeiten sowie zu Entwicklungsperspektiven beraten lassen. Weiterbildungen von Beschäftigten in Pflegeeinrichtungen können aus dem Landesförderprogramm WEITERBILDUNG DIREKT gefördert werden.

Für das Einwerben von bis zu 4.000 Pflegehelferinnen beziehungsweise Pflegehelfern für eine Nachqualifizierung hat der bpa in den einzelnen Bundesländern Kontakt mit den Arbeitsagenturen aufgenommen, um ein landesweit koordiniertes Vorgehen zur gemeinsamen Auswahl potenzieller Bewerberinnen und Bewerber abzustimmen. Weitere Gespräche sind notwendig, um das Potenzial der nach Angaben der BA 30.000 als arbeitslos beziehungsweise arbeitssuchend gemeldeten und gegebenenfalls für eine Nachqualifizierung geeigneten Pflegehelferinnen und -helfer gemeinsam zu heben. Während der Laufzeit der Offensive wurden von 2013 bis 2015 allein mit BA-Mitteln (Förderung der beruflichen Weiterbildung insgesamt in beiden Rechtskreisen, nicht nur Programm WeGebAU) 5.022 Altenpflegehelferinnen und -helfer bei ihrer Weiterbildung zur Fachkraft Altenpflege gefördert.

Einwerben von
4.000 Pflegehelfern
und -helferinnen
für eine Nachquali-
fizierung

Vereinbarung II.2

Die Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und -helfern mit mindestens einjähriger Ausbildung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger soll gegenüber der Regelausbildung um ein Jahr verkürzt werden.

Mit dem am 19. März 2013 in Kraft getretenen Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege wurden neben der befristeten Wiedereinführung der dreijährigen Umschulungsförderung die Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung für berufliche Weiterbildungen bei Vorliegen entsprechender Vorkenntnisse durch eine Änderung des § 7 Altenpflegegesetz ausgeweitet.

Verkürzung der
Ausbildung bei
Berufserfahrung

Bei Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfern, Krankenpflegehelferinnen und Krankenpflegehelfern, Heilerziehungspflegehelferinnen und Heilerziehungspflegehelfern sowie Heilerziehungshelferinnen und Heilerziehungshelfern wird im Rahmen einer beruflichen Weiterbildung die Fachkraftausbildung auf zwei Jahre verkürzt, wenn Beschäftigungszeiten in einer Pflegeeinrichtung nachgewiesen werden können, die einschließlich der Ausbildung einer Vollzeitbeschäftigung von mindestens zwei Jahren entsprechen (§ 7 Absatz 3 AltPflG).

Die Agenturen für Arbeit und die Jobcenter fördern berufliche Weiterbildungen von Beschäftigten in der Altenpflege gemäß den gesetzlichen Bestimmungen.

Die Bundesagentur für Arbeit informiert die Bundesregierung fortlaufend über die Anzahl der Eintritte in die Förderung und deren Dauer (siehe die Angaben zum Programm WeGebAU in Vereinbarung II.1).

Vereinbarung II.3

Es sollen Kooperationsverbände auf- und ausgebaut werden, um Nachqualifizierungen zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger zu bewerben, bedarfsgerecht anzubieten und zielgruppenbezogen durchzuführen.

Kooperationen zur Förderung der Nachqualifizierung

Bestehende und neu eingerichtete auf Nachqualifizierung ausgerichtete Kooperationsverbände von Pflegeeinrichtungen werden genutzt, um Nachfragen zu koordinieren, Fördermöglichkeiten transparent zu machen und Maßnahmen zielgruppenbezogen und bedarfsgerecht umzusetzen. Die Verbände setzen eine enge Vernetzung der Einrichtungen mit Altenpflegeschulen und Arbeitsagenturen voraus.

Das Land Brandenburg unterstützt Altenpflegeschulen bei der regionalen Netzwerkarbeit. Durch Informationsveranstaltungen mit den regionalen Akteuren sollen die Kooperationen befördert und die Nutzung der bestehenden Förderinstrumente unterstützt werden.



Beispiel aus der Praxis

Im Rahmen des BMBF-Programms „Perspektive Berufsabschluss“ hat das Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik GmbH (INBAS) ein Projekt zur Nachqualifizierung zur Pflegefachkraft in Niedersachsen und Rheinland-Pfalz durchgeführt und dabei sehr eng mit der für die Pflegeberufe zuständigen Landesbehörde kooperiert. Es wurden Nachqualifizierungskurse entwickelt, deren Curricula sich an den Ausbildungsrichtlinien der jeweiligen Länder orientierten, aber so gestaltet waren, dass bei den interessierten Personen vorhandene Vorerfahrungen und informell erworbene Kompetenzen bei der fachpraktischen und theoretischen Stoffvermittlung umfassend berücksichtigt wurden.

In drei Kursen wurden Personen, die eine Helferinnen- beziehungsweise Helferausbildung abgeschlossen haben oder über eine pflegefremde Berufsausbildung, jedoch über Praxiserfahrung in der Pflege verfügen, in zwei Jahren zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger nachqualifiziert.

Auch Mecklenburg-Vorpommern war an einem Projekt zur Nachqualifizierung zur Pflegefachkraft im Rahmen des BMBF-Programms „Perspektive Berufsabschluss“ beteiligt.

Vereinbarung II.4

Den Pflegefachkräften sollen kontinuierlich fach- und funktionsbezogene Fort- und Weiterbildungen angeboten werden. Die Rahmenbedingungen für Pflegefachkräfte, die berufsbegleitend an Fort- und Weiterbildungen teilnehmen möchten, sollen verbessert werden.

Der bpa bietet jährlich über 800 Fortbildungsveranstaltungen für seine Mitgliedseinrichtungen an, der VDAB hat rund 200 Foren und Seminare im Angebot. Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter werden in annähernd allen Pflegeeinrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege angeboten. In der Regel sind diese Maßnahmen Teil eines fach- und funktionsbezogenen individuellen Fortbildungsplans und können während der Arbeitszeit absolviert werden. Sie werden seitens der Pflegeeinrichtungen auch gefördert, um die Motivation der Mitarbeitenden zu erhöhen und der Wertschätzung ihrer Arbeit Ausdruck zu geben. Dabei kommen auch neue Medien zum Einsatz.

Das Interesse der Beschäftigten in der Altenpflege an einer Hochschulqualifizierung ist sehr hoch und übersteigt teilweise das regionale Angebot an Studienplätzen. Studiengänge im Bereich Pflege werden in vielen Ländern bereits berufsbegleitend angeboten, damit noch mehr Interessierte gewonnen werden können.

Akademische
Qualifizierung

Im Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst und damit für den Bereich der kommunalen Pflegeeinrichtungen ist eine Vereinbarung von Rahmenbedingungen für Fort- und Weiterbildungen erfolgt. Für eine Ausweitung auf andere freigemeinnützige oder private Arbeitgeber setzt sich ver.di ein. Hierzu ist die Bereitschaft der Arbeitgeber erforderlich, Haustarifverträge abzuschließen.

Regelung der
Rahmenbedingun-
gen für Fort- und
Weiterbildung

Die Pflegekassen unterstützen berufsbegleitende Fort- und Weiterbildungen von Pflegehelferinnen und -helfern, Pflegefachkräften und Führungskräften, indem die Kosten hierfür in den Entgelten nach §§ 84 und 89 SGB XI eine angemessene Berücksichtigung finden.

Die BA fördert fach- und funktionsbezogene Fort- und Weiterbildungen im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten. In den Jahren 2013 bis 2015 wurden 2.297 Weiterbildungen bereits qualifizierter Fachkräfte in der Altenpflege finanziell unterstützt. Einige Arbeitsagenturen fördern – so berichten die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege – beispielsweise die Fortbildung zur Pflegedienstleitung. Im Übrigen kann eine Förderung dieser Fortbildungen zum Beispiel über das Aufstiegs-BAföG (bis 31. Juli 2016: Meister-BAföG) erfolgen.

Verpflichtung zur Fort- und Weiterbildung

Die Länder fordern und fördern die Fort- und Weiterbildung der in der Pflege Beschäftigten auf vielen verschiedenen Wegen:

Baden-Württemberg regelt die Verpflichtung der Träger, Beschäftigte für Fort- und Weiterbildungen freizustellen, in der Landespersonalverordnung, die am 1. Februar 2016 in Kraft trat.

Bayern: In der Bayerischen Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes werden vier Weiterbildungen in der Pflege (Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung, Praxisanleitung) geregelt. Die Weiterbildungen zur gerontopsychiatrischen Pflege und Betreuung sowie zur Praxisanleitung können über die Förderrichtlinie „Fortbildung der in den Bereichen Altenpflege (...) tätigen Personen“ gefördert werden.

Berlin: Es gibt zahlreiche trägerindividuell gestaltete Angebote der Fortbildung im Pflegebereich. Die Träger der Pflegeeinrichtungen sind gemäß der Wohnteilhabe-Personalverordnung (WTG-PersVO) verpflichtet, den Beschäftigten die Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu ermöglichen. In Einrichtungen, in denen an Demenz erkrankte Menschen gepflegt und betreut werden, hat der Träger sicherzustellen, dass die Beschäftigten in angemessenem Umfang geriatrische und gerontopsychiatrische Kenntnisse erwerben.

Brandenburg: Die Brandenburger Weiterbildungsrichtlinie wurde zum 1. Juli 2014 auch um die Möglichkeit der Förderung im Bereich der Altenpflege erweitert.

Bremen: Gemäß § 8 der Bremischen Wohn- und Betreuungspersonalverordnung vom 30. April 2015 (novelliert 2018) sind die Träger verpflichtet, den Beschäftigten Gelegenheit zur Teilnahme an berufsbegleitenden Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen zu geben. Der Träger hat auch darauf hinzuwirken, dass diese Angebote in angemessenem Umfang wahrgenommen werden.

Die Berufsordnung für die staatlich anerkannten Pflegeberufe in Bremen verpflichtet unter anderem Altenpflegefachkräfte, selbst für jährliche Fortbildungen zu sorgen.

Hamburg: Die Berufsordnung für Pflegefachkräfte fordert die regelmäßige Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen, um die Qualifikation aufrechtzuerhalten. Die Personalverordnung zum Hamburgischen Wohn- und Betreuungsqualitätsgesetz sieht bestimmte Kompetenzen für Leitungskräfte vor. Die Qualifizierung wird durch ein Förderprogramm im Rahmen des ESF unterstützt.

Hessen: Nach Auswertung der Erfahrungen mit dem Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen ist am 1. Januar 2018 eine Ausführungsverordnung zu diesem Gesetz in Kraft getreten.

Niedersachsen: § 21 des Niedersächsischen Gesundheitsfachberufegesetzes verpflichtet Gesundheits- und Krankenpflegerinnen, Gesundheits- und Krankenpfleger, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger sowie Altenpflegerinnen und Altenpfleger dazu, sich so fortzubilden, dass sie mit

der beruflichen Entwicklung so weit Schritt halten, wie dies für eine sichere und wirksame berufliche Leistung erforderlich ist. Zukünftig sollen die Regelung und die Förderung der Fortbildung durch die Pflegekammer Niedersachsen (www.pflegekammer-nds.de) erfolgen.

Nordrhein-Westfalen: Die Durchführungsverordnung zum Wohn- und Teilhabegesetz verpflichtet die Einrichtungen, den Beschäftigten den Besuch von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen, die sie zur Erfüllung der ihnen übertragenen Aufgaben nach dem jeweiligen Stand der fachlichen Kenntnisse benötigen, zu ermöglichen. Zu den Inhalten gehören auch die Grundsätze der UN-Behindertenrechtskonvention sowie palliativ-pflegerische, geriatrische und gerontopsychiatrische Kenntnisse.

Rheinland-Pfalz hat die Verpflichtung der Träger, Fort- und Weiterbildungen anzubieten, in § 15 der Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTGDVO) verankert.

Saarland: In Ergänzung zu § 6 der Berufsordnung für Pflegefachkräfte im Saarland, die die Pflegekräfte zur Kompetenzerhaltung und Qualitätssicherung verpflichtet, haben auch die Träger und die Einrichtungsleitungen eine qualitativ hochwertige Pflege unter Beachtung der Vorgaben des Landesheimgesetzes Saarland sicherzustellen. In diesem Rahmen ist sowohl der Leitungsperson der Einrichtung und der verantwortlichen Pflegefachkraft wie auch den beschäftigten examinierten Fach- und Hilfskräften Gelegenheit zur Teilnahme an Veranstaltungen berufs begleitender Fort- und Weiterbildung zu geben, die sich auf Arbeitsfelder im Zusammenhang mit dem Betrieb von Einrichtungen beziehen.

Sachsen: Die Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz über die Berufsausübung von Pflegefachkräften – in Kraft seit dem 16. Dezember 2012 – gilt auch für die Altenpflege. § 8 der Berufsordnung verpflichtet die professionell Pflegenden, ihre Kompetenzen dem jeweils aktuellen Wissensstand anzupassen. Der Umfang der Fortbildungsmaßnahmen soll sich nach den Vorgaben der unabhängigen Registrierung für beruflich Pflegenden oder trügereigenen Regelungen richten.

Sachsen-Anhalt: In § 9 des Entwurfs der WTG-Personalverordnung (WTG-PersVO) wird der Träger einer stationären Einrichtung oder betreuten Wohngruppe verpflichtet, den Leitungskräften und den Beschäftigten regelmäßig – möglichst einmal im Jahr – Gelegenheit zur Teilnahme an Veranstaltungen berufsbezogener Fort- und Weiterbildung zu geben.

Thüringen: Das Thüringer Gesetz über betreute Wohnformen und Teilhabe verpflichtet die Träger, den Leitungskräften und Beschäftigten alle zwei Jahre Gelegenheit zur Fort- und Weiterbildung zu geben.

Das Norddeutsche Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege (NDZ) (Mitgliedsländer sind Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein) bietet zur Dokumentation absolvierter Fortbildungen einen „NDZ-Fortbildungspass für Pflegefachkräfte“ an, der auch die Berufsordnungen Bremens und Hamburgs enthält.

Aufstiegs-BAföG

Durch das Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz (Aufstiegs-BAföG, bis 31. Juli 2016: Meister-BAföG) können Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Maßnahmen der beruflichen Aufstiegsfortbildung durch Beiträge zu den Kosten der Maßnahme und zum Lebensunterhalt finanziell unterstützt werden. Förderfähige Fortbildungsabschlüsse sind im Bereich der Altenpflege landesrechtlich geregelt. So gibt es beispielsweise in folgenden Ländern entsprechende Regelungen:

Baden-Württemberg: Folgende durch einzelne Verordnungen staatlich geregelte Fach- und Funktionsweiterbildungen erfüllen die Förderanforderungen des Aufstiegs-BAföG: Gerontopsychiatrie, Hygiene, Intensivpflege und Anästhesie, Leitung einer ambulanten Altenpflegeeinrichtung, Nephrologie, Onkologie, Operationsdienst, Psychiatrie, Rehabilitation und Stationsleitung. Des Weiteren gibt es für die Bereiche Gerontopsychiatrie, Stationsleitung und Pflegedienstleitung Weiterbildungen auf der Grundlage des Schulgesetzes.

Bayern: Drei der vier durch das Bayerische Pflege- und Wohnqualitätsgesetz geregelten Weiterbildungen sind über Aufstiegs-BAföG förderfähig (Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung und gerontopsychiatrische Pflege und Betreuung).

Bremen erfüllt die Voraussetzungen des Aufstiegs-BAföG durch das Gesetz über die Weiterbildung in den Gesundheitsberufen und die Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachkräfte mit den staatlich anerkannten Fachweiterbildungen in der Pflege.

Hessen: Die durch die Hessische Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für die Pflege und Entbindungspflege (WPO-Pflege) geregelten Weiterbildungen entsprechen den Förderanforderungen des Aufstiegs-BAföG, sofern die Dauer über 400 Stunden liegt.

Niedersachsen: Durch die Niedersächsische Verordnung über die Weiterbildung in Gesundheitsfachberufen werden die Voraussetzungen des Aufstiegs-BAföG erfüllt.

Informationen zu Weiterbildungsangeboten und Fördermöglichkeiten

Die Bundesregierung informiert unter www.bmbf.de/de/12742.php über das Aufstiegs- und unter www.altenpflegeausbildung.net über das Weiterbildungsstipendium. Informationen zum Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz finden sich auf www.aufstiegsbafog.de. Über Fördermaßnahmen insgesamt informiert die Bundesregierung auf www.foerderdatenbank.de.

Die BA informiert auf KURSNET (kursnet-finden.arbeitsagentur.de/kurs/), ihrem Portal für berufliche Aus- und Weiterbildung, über eine Vielzahl an Bildungsangeboten. Die Angebote können nach Bildungsbereich und Bildungsziel gefiltert werden. Optional kann zusätzlich eine Funktion zur Auswahl der durch die BA förderfähigen Maßnahmenangebote genutzt werden.

Der bpa stellt auf seinen Internetseiten seinen Mitgliedern eine eigene Förderdatenbank zur Verfügung.

Einige Weiterbildungen im Pflegebereich waren bisher den Angehörigen anderer pflegerischer Berufe vorbehalten. Zahlreiche dieser Weiterbildungen können nunmehr auch von Altenpflegerinnen und Altenpflegern absolviert werden.

Baden-Württemberg: Altenpflegerinnen und Altenpflegern stehen folgende Weiterbildungen offen: Gerontopsychiatrie, Leitung einer ambulanten Altenpflegeeinrichtung, Onkologie, Psychiatrie, Rehabilitation und Stationsleitung. Des Weiteren gibt es auf der Grundlage des Schulgesetzes Weiterbildungen für die Bereiche Gerontopsychiatrie, Stationsleitung und Pflegedienstleitung.

Berlin: Altenpflegerinnen und Altenpflegern stehen folgende Weiterbildungen offen: Heranbildung von Pflegefachkräften in der ambulanten Pflege, Heranbildung von Pflegekräften für leitende Funktionen in ambulanten und stationären Einrichtungen, Pflegefachkräfte in der Psychiatrie, Heranbildung von Lehrkräften in Pflegeberufen und Heranbildung von Pflegefachkräften in der Rehabilitation und Langzeitpflege.

Bremen: Durch § 5 der Weiterbildungs- und Prüfungsverordnung für Pflegefachkräfte ist geregelt, dass Altenpflegerinnen und Altenpfleger an Fachweiterbildungen der Richtungen Onkologie, Psychiatrie, Gerontologie und Gerontopsychiatrie sowie zu Leitungsaufgaben in der Pflege teilnehmen können. Voraussetzung ist, dass die Teilnahme an Grundmodulen zur professionellen Orientierung und in Beratung und Anleitung nachgewiesen wird.

Hessen: Die durch die Hessische Weiterbildungs- und Prüfungsordnung für die Pflege und Entbindungspflege (WPO-Pflege) geregelten Weiterbildungen für Gesundheitsfachberufe stehen bis auf Intensivpflege und Operationstechnische Assistenz auch Altenpflegerinnen und Altenpflegern offen.

Mecklenburg-Vorpommern: Auf der Grundlage des § 4 des Gesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen Mecklenburg-Vorpommern können Altenpflegerinnen und Altenpfleger an Fachweiterbildungen für psychiatrische Pflege teilnehmen. Mit der im Herbst 2015 novellierten Weiterbildungsverordnung für Intensivpflege und Anästhesie ist ebenfalls der Zugang für Altenpflegerinnen und Altenpfleger geregelt worden.

Niedersachsen: Altenpflegerinnen und Altenpfleger können in Niedersachsen die Weiterbildung zur Fachkraft für psychiatrische Pflege, zur Fachkraft für Hygiene in der Pflege, zur Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege, zur Pflegedienstleiterin oder zum Pflegedienstleiter und zur Fachkraft für sozialpsychiatrische Betreuung absolvieren.

Nordrhein-Westfalen: Altenpflegerinnen und Altenpflegern steht in Nordrhein-Westfalen der Zugang zur staatlichen Fachweiterbildung „psychiatrische Pflege“ offen. Die Novellierungsvorhaben zur Öffnung weiterer Fachweiterbildungen werden nach Inkrafttreten des Pflegeberufgesetzes erneut aufgegriffen.

Rheinland-Pfalz öffnete im Jahr 2009 gemäß Landesgesetz über die Weiterbildung in den Gesundheitsfachberufen die Weiterbildungen im Pflegebereich teilweise für Altenpflegerinnen und Altenpfleger.

Saarland: Auf der Grundlage des § 6 des saarländischen Gesetzes über die Weiterbildung in den Gesundheits- und Altenpflegefachberufen und die Ausübung des Berufs der Hebamme und des Entbindungspflegers (WuHG) besteht auch für examinierte Altenpflegerinnen und Altenpfleger bereits gegenwärtig die Möglichkeit zur Weiterbildung im fachlichen Bereich als Lehrkraft für Gesundheitsfachberufe sowie als Praxisanleiterin beziehungsweise Praxisanleiter. Es existiert kein Vorbehalt für bestimmte Berufsgruppen, der Altenpflegerinnen und Altenpfleger von der Teilnahme an einer landesrechtlich geregelten Weiterbildung ausschließt.

Sachsen: Die Weiterbildungsverordnung Gesundheitsfachberufe (Sächs-GfbWB-VO) regelt die möglichen Weiterbildungen für Altenpflegerinnen und Altenpfleger: Onkologie, Psychiatrie, Geriatrie, Rehabilitation und Gerontopsychiatrie, Schwerstpflege und Gerontopsychiatrie, Palliativ- und Hospizpflege sowie Hygiene. Die Weiterbildungen können in modularisierter Form zur besseren Anrechnung auf weiterführende Weiterbildungen oder ein Studium absolviert werden.

Thüringen: Die Thüringer Verordnung zur Durchführung der Weiterbildungen in den Pflegefachberufen (Thüringer Pflegefachberufe-Weiterbildungsverordnung) regelt die möglichen Weiterbildungen für Altenpflegerinnen und -pfleger zum „Praxisanleiter“, zur „Verantwortlichen Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI“, zur „Leitenden Pflegefachkraft eines Bereichs im Krankenhaus und in anderen pflegerischen Versorgungsbereichen“, zur „Fachpflegekraft für Geriatrie und Gerontopsychiatrie“, zur „Hygienefachkraft“, zum „Hygienebeauftragten in Pflegeeinrichtungen“ und zur „Pflegefachkraft in der Palliativversorgung“. Die Weiterbildung wird an anerkannten Weiterbildungsstätten in Lehrgängen mit Vollzeitunterricht oder in tätigkeitsbegleitenden Lehrgängen durchgeführt.

Vereinbarung II.5

Pflegefachkräften, die nach längeren Unterbrechungszeiten in den Beruf zurückkehren, soll der Wiedereinstieg durch spezielle berufsbegleitende Fort- und Weiterbildungen erleichtert werden.

Die Agenturen für Arbeit können die Weiterbildung von Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteigern im Rahmen der „Initiative zur Flankierung des Strukturwandels“ (IFlaS, nur im Rechtskreis SGB III) fördern; bei Zuständigkeit der Jobcenter erfolgt die Förderung aus dem Budget für Eingliederungsleistungen. Die IFlaS ist ein 2010 gestartetes Programm der BA zur Förderung der beruflichen Weiterbildung von Arbeitslosen, die nicht über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen. Seit dem 1. April 2012 ist die IFlaS gezielt auch auf die Qualifizierung von Berufsrückkehrenden und Wiedereinsteigenden ausgerichtet. In den Jahren 2014 und 2015 standen jeweils 400 Millionen Euro an Ausgabemitteln zur Verfügung. Gefördert werden abschlussbezogene Nachqualifizierungen oder abschlussbezogene Teilqualifizierungen in Berufsfeldern, in denen regional oder sektoral ein Fachkräftebedarf besteht. Bei Berufsrückkehrenden und Wiedereinsteigenden können auch Anpassungsqualifizierungen gefördert werden. Von 2013 bis 2015 (während der Laufzeit der Offensive) erfolgten mit Mitteln aus der IFlaS 7.829 Förderungen im Berufsfeld Altenpflege.

Unterstützung von
Pflegekräften beim
Wiedereinstieg

In Bayern wurden für die Förderung der Berufsrückkehr und des Wiedereinstiegs zwei Programme aufgelegt: Orientierungsseminare „Neuer Start“ für Frauen nach einer Familienphase mit einer Förderung von 70.000 Euro pro Seminar sowie Projekte zur beruflichen Wiedereingliederung von Frauen (zehn laufende Projekte).

Eines der Ziele der Bremer Pflegeinitiative ist es, zielgruppengerechte Fort- und Weiterbildungen für Berufsrückkehrerinnen und Berufsrückkehrer einzurichten.

Sachsen fördert in der ESF-Förderperiode 2014 bis 2020 die Wiedereingliederung nach einer familienbedingten Unterbrechung im Kontext der Vereinbarkeit von Beruf und Familie auch für den Bereich Altenpflege. Dadurch wird das Bundesprogramm „Perspektive Wiedereinstieg“ ergänzt.

(Maßnahmen der Bundesregierung und der Verbände und Einrichtungen zur Erleichterung des Wiedereinstiegs nach Unterbrechungszeiten werden im Abschnitt zu Vereinbarung VI.6 beschrieben.)

Vereinbarung II.6

Um Pflegekräften in der Altenpflege auf allen Qualifikationsebenen Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu ermöglichen, soll im Rahmen der Weiterentwicklung des Pflegebildungssystems auf Bundes- und Länderebene die Durchlässigkeit, Transparenz und Flexibilität zwischen den Bildungsgängen erhöht werden.

Ein flexibles, transparentes und durchlässiges Bildungssystem ist eine Voraussetzung, um Pflegekräften attraktive Weiterentwicklungsmöglichkeiten zu eröffnen. Der „Anforderungs- und Qualifikationsrahmen für den Beschäftigungsbereich der Pflege und persönlichen Assistenz älterer Menschen“ beschreibt acht Kompetenzniveaus, die den gesamten Beschäftigungsbereich abdecken, und erlaubt eine genaue Einordnung aller Bildungsgänge. Er wurde in den Jahren 2008 bis 2011 in dem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom Land Nordrhein-Westfalen geförderten Projekt „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“ entwickelt und von 2011 bis 2013 einer empirischen Überprüfung unterzogen. Auf seiner Basis kann die geforderte Transparenz im Pflegebildungssystem hergestellt werden.

Übergang zwischen beruflicher und akademischer Ausbildung

Mit dem von Bund und Ländern initiierten Wettbewerb „Aufstieg durch Bildung: offene Hochschulen – Durchlässigkeit zwischen beruflicher und akademischer Bildung“ wird unter anderem die akademische Weiterbildung von Fachkräften gefördert. In der zweiten Wettbewerbsphase, die im August 2014 startete, zielen Projekte der Alice-Salomon-Hochschule in Berlin, der Universität Bremen und der Evangelischen Hochschule für Soziale Arbeit in Dresden auf die Qualifizierung von Pflegekräften.

Die Länder unterstützen den Übergang von beruflichen zu akademischen Bildungsgängen durch besondere Studiengänge und verschiedene Angebote zum Erwerb der Hochschulzugangsberechtigung.

Baden-Württemberg: In manchen Altenpflegesschulen kann während der dreijährigen Altenpflegeausbildung über Zusatzunterricht und Zusatzprüfung die Fachhochschulreife erlangt werden.

Folgende Studiengänge vermitteln neben einem Berufsabschluss in der Altenpflege beziehungsweise Krankenpflege (zumeist in Kooperation mit einer Pflegeschule) auch einen Bachelorabschluss:

- „Pflegerwissenschaft“ an der Universität Freiburg (seit WS 2010/2011)
- „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ an der Universität Heidelberg (seit WS 2011/2012)
- „Angewandte Gesundheitswissenschaften“ an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg, Standort Stuttgart (seit WS 2011/2012) sowie Standorte Heidenheim und Mannheim (seit WS 2013/2014)
- „Interprofessionelle Gesundheitsversorgung“ an der Dualen Hochschule Baden-Württemberg, Standort Heidenheim (seit WS 2013/2014)
- „Pflege“ an der Katholischen Hochschule Freiburg (seit WS 2011/2012)

- „Pflege“ an der Hochschule Ravensburg-Weingarten (seit WS 2011/2012)
- „Pflege“ an der Evangelischen Hochschule Ludwigsburg

Die große Mehrheit der Studierenden strebt den Krankenpflegeabschluss an. Des Weiteren werden in Baden-Württemberg Studiengänge in Pflegepädagogik, Pflegemanagement und Pflegewissenschaft angeboten, die eine abgeschlossene Pflegeausbildung voraussetzen.

Bayern: Kombinierte Ausbildungen im Bereich Pflege werden an Berufsfachschulen und an Hochschulen mit ausbildungsintegrierenden dualen Bachelorstudiengängen angeboten. Darüber hinaus werden Studiengänge im Bereich Pflegemanagement, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft angeboten sowie ein Masterstudiengang „Lehramt an beruflichen Schulen mit der beruflichen Fachrichtung Gesundheits- und Pflegewissenschaft“.

Berlin: Schülerinnen und Schüler der Altenpflegesschulen können im Rahmen der Ausbildung den Mittleren Schulabschluss erlangen. Mit entsprechender mehrjähriger Berufserfahrung besteht dann die Möglichkeit der Aufnahme eines Studiums. Ausgebildete Altenpflegerinnen und -pfleger haben auch die Option, die einjährige Fachoberschule Gesundheit zu besuchen und die gesundheitsbezogene Fachhochschulreife zu erwerben. Im Bereich der Pflege werden folgende Studiengänge angeboten:

- BA Gesundheits- und Pflegemanagement und MA Management Gesundheitswesen an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin
- BA Nursing, BA Pflegemanagement und MA Management im Gesundheitswesen an der Evangelischen Hochschule Berlin
- BA Soziale Gerontologie an der Katholischen Hochschule Berlin
- BA Angewandte Pflegewissenschaft und BA Gesundheits- und Pflegemanagement an der Akkon-Hochschule Berlin
- BA Advanced Nursing Practice an der MSB Berlin – Hochschule für Gesundheit und Medizin

Brandenburg startete zum Wintersemester 2013/2014 einen dualen integrativen Studiengang „Pflegerwissenschaft“ an der Brandenburgischen Technischen Universität Cottbus-Senftenberg. In diesem neuen Studiengang können sowohl die staatliche Anerkennung in der Gesundheits- und Krankenpflege oder in der Altenpflege als auch der Bachelorabschluss erworben werden. Quereinsteige für Studierende mit bereits absolvierter Ausbildung in der Alten- beziehungsweise Gesundheits- und Krankenpflege sind über ein Anrechnungsverfahren der Hochschule möglich. Darüber hinaus hat im Sommersemester 2015 der Masterstudiengang Berufspädagogik begonnen.

Hamburg: Hier kann während der dreijährigen Altenpflegeausbildung zusätzlich die Fachhochschulreife (Dual Plus) in allen Altenpflegesschulen erworben werden. Ein dualer Studiengang Pflege qualifiziert zu einer Ausbildung im Sinne der generalistischen Pflege.

Hessen: Alle Altenpflegerinnen und Altenpfleger verfügen nach Abschluss einer staatlich anerkannten Weiterbildung im Umfang von mehr als 400 Stunden über die fachbezogene Hochschulzugangsberechtigung.

Mecklenburg-Vorpommern: An der Hochschule Neubrandenburg gibt es einen dualen Studiengang Pflegewissenschaft/Pflegemanagement sowie einen Studiengang Berufspädagogik für Gesundheitsfachberufe, an dem auch Auszubildende der Altenpflege sowie ausgebildete Altenpflegerinnen und Altenpfleger teilnehmen können.

In Niedersachsen erreichen Schülerinnen und Schüler mit der Altenpflegeausbildung weiterführende allgemeinbildende Abschlüsse wie den Erweiterten Sekundarabschluss I. Schülerinnen und Schüler von Altenpflegeschulen können durch den Besuch eines Ergänzungsbildungsgangs, in dem berufsbezogene Ausbildungsanteile angerechnet werden, parallel zur beruflichen Ausbildung die Fachhochschulreife erwerben. Nach dreijähriger Berufstätigkeit verfügen Altenpflegerinnen und Altenpfleger über die fachgebundene Hochschulzugangsberechtigung.

Darüber hinaus können Schülerinnen und Schüler bereits ausbildungsbegleitend an hochschulischen Studienangeboten teilnehmen und damit bei verkürzter Studierendauer nach der Ausbildung in das Hochschulstudium eintreten (Hochschule Hannover, Ostfalia). Zudem werden in einem Modellversuch in Osnabrück und Lingen der berufliche Abschluss und der hochschulische Abschluss Bachelor durch Verzahnung von Berufsfachschule und Hochschule erreicht.

Nordrhein-Westfalen: Es werden derzeit in elf Modellstudiengängen grundständige hochschulische Ausbildungen in den Pflege- und Gesundheitsfachberufen an sieben Hochschulstandorten angeboten. Neben der Altenpflege sind dies die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, die Gesundheits- und Krankenpflege, Ergotherapie, Physiotherapie, Logopädie sowie die Hebammenkunde. In den Studiengängen kann, ergänzend zum jeweiligen berufsqualifizierenden Abschluss, der hochschulische Abschluss Bachelor (B.Sc., B.A.) erreicht werden. Dabei werden unterschiedliche Strukturen der Zusammenarbeit zwischen Hochschule und Praxis sowie zwischen der Hochschule, der Berufsfachschule und den Praxiseinrichtungen erprobt und wissenschaftlich evaluiert. Die Modellstudiengänge wurden vorerst bis Ende 2017 verlängert. 2015 waren rund 1.550 Studierende eingeschrieben, davon rund 700 Studierende in den Pflegeberufen.

Im Dezember 2014 wurde die wissenschaftliche Evaluation der Studiengänge abgeschlossen. Die Ergebnisse bestätigen, dass die Studierenden neben der beruflichen Ausbildung zusätzliche Kompetenzen erwerben, wie etwa Schnittstellen- oder Qualitätsmanagement, Entwicklung und Auswertung von praxisbezogenen Forschungsprojekten oder auch Steuerung von interprofessionellen Teams in hochkomplexen Pflegesituationen auf der Grundlage wissenschaftsbasierter Entscheidungen. Diese Kompetenzen sind für eine zukunftsweisende sektoren- und berufsübergreifende Zusammenarbeit im Gesundheitswesen unverzichtbar, da es gilt, angesichts der komplexen Herausforderungen eine patientenorientierte Versorgung zu ermöglichen. Im Frühjahr 2015 wurden die umfassenden Evaluationsergebnisse in zwei Veranstaltungen in Düsseldorf und Berlin präsentiert.

Rheinland-Pfalz: Alle Schülerinnen und Schüler erhalten nach erfolgreichem Abschluss der Altenpflegeausbildung die Berechtigung zum Studium an einer rheinland-pfälzischen Hochschule.

Saarland: Der sechssemestrige Bachelorstudiengang „Management und Expertise im Pflege- und Gesundheitswesen“ an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes, der nach abgeschlossener dreijähriger Ausbildung in einem Pflege- oder Gesundheitsfachberuf und mindestens einjähriger Berufserfahrung für neue Tätigkeiten in der pflegerischen oder gesundheitlichen Versorgung qualifiziert, wird bereits seit vielen Jahren berufsbegleitend angeboten.

Darüber hinaus bestehen seit dem Wintersemester 2012/2013 im Saarland folgende Studienangebote, die nicht nur den jeweiligen Berufsabschluss ermöglichen, sondern auch zu dem akademischen Grad eines Bachelor of Science führen:

- an der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes: achtsemestriges Vollzeitstudium; Ziel: alle drei Berufsabschlüsse in der Altenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Gesundheits- und Krankenpflege zuzüglich akademischem Grad
- an der Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland gGmbH: siebensemestriger Vollzeitstudiengang; Ziel: Berufsabschluss in der Altenpflege oder Gesundheits- und Krankenpflege zuzüglich akademischem Grad

Sachsen: Alle Altenpflegerinnen und Altenpfleger verfügen nach Abschluss einer staatlich anerkannten Weiterbildung im Umfang von mehr als 400 Stunden über die allgemeine Hochschulzugangsberechtigung.

Thüringen: Die Zugangsvoraussetzungen für ein Studium sind im Thüringer Hochschulgesetz (§§ 60 ff.) geregelt. Gemäß § 63 Absatz 1 können beruflich Qualifizierte ohne Hochschulzugangsberechtigung, die über eine durch Bundes- oder Landesrecht geregelte und erfolgreich abgeschlossene mindestens zweijährige Berufsausbildung in einem zum angestrebten Studiengang fachlich verwandten Bereich verfügen und anschließend eine mindestens dreijährige hauptberufliche Berufspraxis in einem mit dem angestrebten Studiengang fachlich verwandten Bereich nachweisen, für die Dauer von mindestens einem bis höchstens zwei Semestern auf Probe ein Studium aufnehmen. Nach Ablauf des Probezeitraums entscheidet die Hochschule auf der Grundlage der während des Studiums erbrachten Leistungen über die endgültige Einschreibung.

Gemäß § 63 Absatz 2 berechtigt beruflich Qualifizierte ohne Hochschulzugangsberechtigung, die über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen und mindestens drei Jahre hauptberuflich tätig waren, das Bestehen einer Eingangsprüfung zum Studium in einem bestimmten Studiengang. Folgende fachspezifische Studienplätze werden in Thüringen angeboten:

- Fachhochschule Erfurt: Soziale Arbeit
- SRH Fachhochschule für Gesundheit Gera: Pflege
- Fachhochschule Jena: Pflege/Pflegeleitung, Pflegemanagement/Pflegewissenschaft, Soziale Arbeit, Health Care Management
- Fachhochschule Nordhausen: Health and Social Services, Sozialmanagement
- Staatliche Studienakademie Thüringen, Studienabteilung Gera: Management im Gesundheitswesen

Übergang zwischen Helfer- und Fachkraftausbildung

Um einen einfachen Übergang zwischen den landesspezifischen Helfer- beziehungsweise Assistenzbildungen in der Pflege und der Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz zu sichern, haben die Länder „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helferberufen in der Pflege“ (BAnz AT 17.02.2016 B3) beschlossen. Diese Eckpunkte legen Mindeststandards für die Inhalte und die Durchführung der Helferinnen- und Helferausbildungen und deren Abschlussprüfungen fest. Ausbildungen, die diesen Mindestanforderungen entsprechen, werden von den Ländern gegenseitig anerkannt. Die 89. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (ASMK) 2012 und die 86. Gesundheitsministerkonferenz (GMK) 2013 haben diesen Eckpunkten zugestimmt. Viele Bundesländer erfüllen bereits die Vorgaben des Eckpunktepapiers. (Zur konkreten Gestaltung des Übergangs zwischen Helfer- und Fachkraftausbildung siehe Vereinbarung II.8.)

Modularisierung der Ausbildung

Von 2008 bis 2011 wurden in dem vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom Land Nordrhein-Westfalen geförderten Projekt „Modell einer gestuften und modularisierten Altenpflegequalifizierung“ Modulhandbücher für drei alternpflegerische Bildungsgänge entwickelt. Neben der einjährigen Altenpflegehilfesausbildung wurden die dreijährige Altenpflegeausbildung und die Weiterbildung zur Leitung einer pflegerischen Einheit modularisiert. In Nordrhein-Westfalen wurde im Zusammenhang mit der Entwicklung des Kompetenzfeststellungsverfahrens nach § 7 Absatz 4 Nummer 3 AltPflG auch ein Modulhandbuch für die zweijährige verkürzte Altenpflegeausbildung entwickelt. Die Empfehlungen des Handbuchs sind abgestimmt auf die besondere Situation von Auszubildenden, die die gesetzlichen Voraussetzungen zur Verkürzung der Ausbildung um ein Drittel (§ 7 AltPflG) erfüllen.

In Berlin wird seit 2011 an einer Berufsfachschule für Altenpflege die berufsbegleitende Ausbildung auf der Basis eines modularisierten Curriculums durchgeführt. Sie erstreckt sich über drei Jahre.



Beispiel aus der Praxis

Die DRK-Altenpflegesschulen in Schleswig-Holstein haben das Konzept einer modularen integrierten Ausbildung entwickelt, nach dem Schülerinnen und Schüler der einjährigen Altenpflegehilfesausbildung gemeinsam mit Schülerinnen und Schülern der dreijährigen Altenpflegeausbildung lernen. Dadurch konnte der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit einer Altenpflegehilfesausbildung, die direkt aus demselben Kursverband in die Altenpflegeausbildung wechseln und diese Fachausbildung erfolgreich abschließen, auf bis zu 60 Prozent gesteigert werden. Das Konzept ging in den DRK-Altenpflegesschulen an den Standorten Eutin, Heide und Kiel im April 2011 parallel an den Start. Mittlerweile wenden es auch zahlreiche andere Träger in Schleswig-Holstein an, wobei das modulare Prinzip unterschiedlich ausgestaltet ist.

In diesen Projekten hat sich gezeigt, dass modularisierte Bildungsgänge zur vertikalen und horizontalen Durchlässigkeit beitragen und die Anschlussfähigkeit an weiterführende Studiengänge fördern können.

Vereinbarung II.7

Berufserfahrene Altenpflegerinnen und Altenpfleger sollen bundesweit die Leitung eines ambulanten Dienstes übernehmen können.

Nach § 132a Absatz 1 Satz 1 SGB V haben der GKV-Spitzenverband und die für die Wahrnehmung der Interessen von Pflegediensten maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene gemeinsame Rahmenempfehlungen über die einheitliche Versorgung mit häuslicher Krankenpflege abzugeben. Die Rahmenvereinbarungen wurden zum 10. Dezember 2013 abgeschlossen. In § 1 der Rahmenempfehlungen werden Altenpflegerinnen und Altenpfleger als verantwortliche Pflegefachkraft anerkannt:

3. Die fachlichen Voraussetzungen als verantwortliche Pflegefachkraft erfüllen Personen, die eine Ausbildung als
 - a. Gesundheits- und Krankenpflegerin oder Gesundheits- und Krankenpfleger oder
 - b. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger oder
 - c. Altenpflegerin oder Altenpfleger nach dem Altenpflegegesetz vom 25. August 2003 oder
 - d. Altenpflegerin oder Altenpfleger mit einer dreijährigen Ausbildung nach Landesrecht abgeschlossen haben.

4. Zweijährig ausgebildete Altenpflegefachkräfte, die aufgrund besonderer Regelungen in einzelnen Bundesländern als verantwortliche Pflegefachkraft anerkannt sind und diese Funktion ausgeübt haben beziehungsweise ausüben, werden auch von den Vertragspartnern nach § 132a Absatz 2 SGB V in anderen Bundesländern als verantwortliche Pflegefachkraft anerkannt.

Damit sind Altenpflegerinnen und Altenpfleger den Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern in Bezug auf die Position der verantwortlichen Pflegefachkraft in ambulanten Diensten, die Leistungen nach dem SGB V erbringen und abrechnen wollen, gleichgestellt.

In den Ländern Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Thüringen konnten Altenpflegerinnen und -pfleger auch bisher schon die Leitung eines ambulanten Dienstes für häusliche Krankenpflege übernehmen.

Vereinbarung II.8

Es sollen mehr ungelernte und angelernte Hilfskräfte, die in Pflegeeinrichtungen arbeiten, an die Altenpflegehilfe- und Altenpflegeausbildung herangeführt werden.

Helpferausbildung
als Vorstufe zur
Fachkraftausbildung

Die landesrechtlich geregelten Altenpflegehilfe- beziehungsweise Assistenzbildungen stellen einen wichtigen Zugang zur Altenpflegeausbildung dar und können so zur Fachkraftgewinnung in der Altenpflege beitragen. In den letzten Jahren sind die Ausbildungskapazitäten in den Helferinnen- und Helpferausbildungen in den Ländern zum Teil erheblich gestiegen. Es wird eine ausreichende Anzahl von schulischen Ausbildungsplätzen in der Altenpflegehilfe angeboten. In den meisten Ländern erfüllen die Pflegehilfe- und Pflegeassistenzbildungen schon jetzt die Mindestanforderungen aus den „Eckpunkten für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helpferberufen in der Pflege“ (siehe Vereinbarung II.6).

Baden-Württemberg: Die Altenpflegehilfeausbildung ist inhaltlich wie das erste Jahr der Altenpflegeausbildung gestaltet. Der Unterricht erfolgt in separaten wie auch in gemischten Klassen. Die Durchlässigkeit zwischen beiden Bildungsgängen hat sich erhöht. Im Schuljahr 2013/2014 gab es 1.229 und im Schuljahr 2014/2015 1.248 Schülerinnen und Schüler in den Berufsfachschulen für Altenpflegehilfe. Davon sind 809 Schülerinnen und Schüler mit Altenpflegehilfeabschluss 2013/2014 in die Berufsfachschule für Altenpflege eingetreten. Ihre Ausbildung wird auf zwei Jahre verkürzt, wenn das Hilfeexamen entweder einen Notendurchschnitt von 2,5 und besser aufweist oder ein zusätzliches Jahr Berufstätigkeit in einer Pflegeeinrichtung nachgewiesen wird. Im Schuljahr 2014/2015 haben 695 Schüler und Schülerinnen mit der verkürzten Altenpflegeausbildung begonnen.

Bayern: Drei verschiedene Helferinnen- und Helpferausbildungen für den Pflegebereich mit unterschiedlichen Zugangsvoraussetzungen werden angeboten: Sozialbetreuerin beziehungsweise -betreuer/Pflegefachhelpferin beziehungsweise -helpfer, Pflegefachhelpferin beziehungsweise -helpfer (Altenpflege) und Pflegefachhelpferin beziehungsweise -helpfer (Krankenpflege). Die Anpassung an die „Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helpferberufen in der Pflege“ ist geplant. Gleichwohl ist derzeit bereits eine Verkürzung der Ausbildung zur Altenpfliegerin beziehungsweise zum Altenpflieger mit diesen Abschlüssen möglich.

Berlin: Die Ausbildung zur Sozialassistentin oder zum Sozialassistenten umfasst einen sozialpfliegerischen Schwerpunkt. Die Auszubildenden erwerben mit Bestehen der Prüfung einen staatlich anerkannten Berufsabschluss nach Landesrecht und – bei entsprechenden Noten – auch einen höherwertigen Schulabschluss bis hin zum mittleren Schulabschluss. Nach bestandener Abschlussprüfung ist im Rahmen der Gleichwertigkeit die Verkürzung der Altenpflegeausbildung um ein Jahr möglich.

Eine neue (18-monatige) Ausbildung zur staatlich geprüften Pflegehelpferin beziehungsweise zum Pflegehelpfer wird gegenwärtig in Form eines Schulversuchs angeboten. Dabei werden die Eckpunkte für die in Länderzuständigkeit liegenden Ausbildungen zu Assistenz- und Helpferberufen in der Pflege berücksichtigt. Eine Verkürzung

einer Ausbildung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger ist mit diesem Abschluss möglich. Das Ausbildungsangebot richtet sich primär an Personen, die älter als 25 Jahre sind und eine berufliche Perspektive in der Altenpflege suchen, sowie Interessierte ohne oder ohne in Deutschland anerkannten Schulabschluss.

Seit 2016 besteht außerdem eine landesrechtlich geregelte einjährige Berufsausbildung zur Krankenpflegehelferin beziehungsweise zum Krankenpflegehelfer. Eine Verkürzung einer Ausbildung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger ist mit diesem Abschluss möglich.

Brandenburg: Die einjährige Altenpflegehilfesausbildung wird aus Mitteln der BA gefördert und in Form von Bildungsgutscheinen angeboten. Im Oktober 2017 wurde eine landesrechtlich geförderte Altenpflegehilfesausbildung als Regelausbildung eingeführt.

Zur Stärkung der Ausbildung förderte das Land Brandenburg das wissenschaftlich begleitete Projekt „Sozialpädagogische Begleitung einer Ausbildungsklasse in der Altenpflegehilfe an Altenpflegesschulen im Land Brandenburg“. Als Ergebnis des Projekts erfolgt erstmals im Schuljahr 2017/2018 eine landesrechtliche Förderung von zwei Vollzeitstellen zur sozialpädagogischen Begleitung.

Zur Ermittlung der Ausbildungs- und Fachkräftebedarfe in Berlin und Brandenburg wurde im Jahr 2014 eine entsprechende Einrichtungsbefragung zu ausgesuchten Gesundheitsfachberufen durchgeführt.

2016 hat in Brandenburg ein Modellprojekt zu den Anforderungen an Pflegefachkräfte und der Entwicklung innovativer Personaleinsatzkonzepte begonnen. Hierbei sollen auch Bedeutung, Möglichkeiten und Grenzen der Altenpflegehilfesausbildung unter der Perspektive des kompetenzorientierten Personaleinsatzes dargestellt werden.

Bremen: Die einjährige Altenpflegehilfesausbildung als Qualifizierung für Personen, die noch nicht über die Zugangsvoraussetzungen für die Altenpflegeausbildung verfügen, wird in Bremen nur über Bildungsgutscheine finanziert. 2011 starteten 101 Personen, 2012 85 Personen und im Jahr 2013 begannen 77 Personen die einjährige Qualifizierung. Der Anteil der Absolventinnen und Absolventen an der dreijährigen Ausbildung beträgt circa 25 Prozent.

Auch eine zweijährige Altenpflegehilfesausbildung wird angeboten. Sie richtet sich in erster Linie an Schulpflichtige und wird an einer öffentlichen Schule durchgeführt. Zusätzlich zur Qualifikation kann ein mittlerer Bildungsabschluss erworben werden.

Durch die Einrichtung eines neuen Ausbildungsberufs sind 2012 erstmals 20 zusätzliche Ausbildungsplätze auf Assistenzniveau geschaffen worden: Gesundheits- und Krankenpflegehelferin beziehungsweise -helfer mit generalistischer Ausrichtung. Eine Klasse hat im März 2014 die Ausbildung beendet, eine weitere Klasse startete im Oktober 2014. Ab Herbst 2016 wurde das Angebot verstetigt.

Hamburg: Die zweijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Pflegeassistenz setzt keinen Schulabschluss voraus. Diese Hilfeausbildung hat neben dem berufsbezogenen Unterricht einen zusätzlichen Anteil an berufsübergreifenden Bildungsinhalten und ermöglicht bei entsprechenden Leistungen den Erwerb des nächsthöheren allgemeinbildenden Schulabschlusses. Zudem kann eine Verkürzung der Altenpflegeausbildung erfolgen. Im Rahmen der dritten Hamburger Qualifizierungsoffensive wird berufserfahrenen Pflegekräften ohne Berufsausbildung eine berufsbegleitende und verkürzte Qualifizierung zur Gesundheits- und Pflegeassistentin beziehungsweise zum Gesundheits- und Pflegeassistenten angeboten.

Hessen hat die Ausbildungskapazitäten für die Helferausbildung in den letzten Jahren ausgebaut. Im Schuljahr 2012/2013 waren es 1.080 Anfängerinnen und Anfänger, im Schuljahr 2013/2014 1.301 und im Schuljahr 2014/2015 1.244. Im Schuljahr 2015/2016 begannen 1.368 Personen eine Helferinnen- und Helferausbildung. Ein großer Teil der Absolventinnen und Absolventen dieser Ausbildung (bis zu 30 Prozent) schließt die Altenpflegeausbildung an.

Niedersachsen: Die Ausbildung zur Pflegeassistenz ist vollschulisch organisiert und dauert zwei Jahre. Eine Externenprüfung ist möglich. Im Schuljahr 2015/2016 befanden sich 2.940 Schülerinnen und Schüler in dieser Ausbildung.

Nordrhein-Westfalen: Die Ausbildung in der Altenpflegehilfe dauert in Nordrhein-Westfalen in Vollzeit zwölf Monate und schließt mit einer Prüfung ab. Sie umfasst theoretischen und praktischen Unterricht (750 Stunden) und die praktische Ausbildung (900 Stunden). Die Prüfung besteht aus einem schriftlichen, einem mündlichen und einem praktischen Teil.

Die Anzahl der Schülerinnen und Schüler in der Altenpflegehilfeausbildung bewegt sich zwischen 1.875 im Schuljahr 2010/2011 und 1.649 im Schuljahr 2014/2015. Das Land beteiligt sich im Rahmen einer freiwilligen Förderung mit monatlich 280 Euro je Schülerin und Schüler an der Altenpflegehilfeausbildung. Die Förderung ist auf landesweit 660 Plätze mit Bestands- und Anschlusskursen begrenzt.

Rheinland-Pfalz setzt das Modell einer Stufenausbildung um, sodass Schülerinnen und Schüler, die erfolgreich die Altenpflegehilfeausbildung absolviert haben, direkt in das zweite Jahr der Altenpflegeausbildung einsteigen können.

Saarland: Die in den Eckpunkten vereinbarten Vorgaben für die Mindestanforderungen an die jeweiligen Ausbildungen in den Assistenz- und Helferberufen in der Pflege, die bei erfolgreicher Qualifizierung zu einer Verkürzung der Pflegefachkraftausbildung führen, werden vom Saarland bereits erfüllt. Der direkte Durchstieg aufgrund einer erfolgreich abgeschlossenen Helferinnen- beziehungsweise Helferqualifikation wurde bereits in der Vergangenheit entsprechend ermöglicht, da die Altenpflegehilfeausbildung inhaltlich wie das erste Jahr der Altenpflegeausbildung gestaltet ist. Die Durchstiegsquote nach erfolgreich abgeschlossener Qualifizierung in der Altenpflegehilfe und bewilligtem Verkürzungsantrag betrug in den letzten vier Schuljahren insgesamt durchschnittlich rund 68 Prozent.

Sachsen: Mit Beginn des Schuljahres 2011/2012 wurde der novellierte Bildungsgang „Staatlich geprüfte Krankenpflegehelferin/Staatlich geprüfter Krankenpflegehelfer“ eingeführt. Die neue Ausbildung ist generalistisch ausgerichtet, die Schülerinnen und Schüler werden für einen Einsatz sowohl im Bereich der Altenpflege als auch im Bereich der Krankenpflege ausgebildet. Eine Anrechnung auf das erste Ausbildungsjahr einer nachfolgenden Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Altenpflege ist gegeben. Bei Abschluss der Ausbildung mit einem Leistungsdurchschnitt von mindestens 3,0 kann der mittlere Schulabschluss zuerkannt werden.

Der Bildungsgang wird von Schülerinnen und Schülern mit Hauptschulabschluss gut angenommen. Die Zahl der Eintritte ist seit der Einführung um 160 Prozent angestiegen.

Sachsen-Anhalt: Die Zahl der Schülerinnen und Schüler in der Altenpflegehilfe ist in Sachsen-Anhalt von 857 im Schuljahr 2008/2009 auf 980 im Schuljahr 2012/2013 angestiegen. In den Schuljahren 2014/2015 ist landesweit insgesamt eine stark rückläufige Zahl von Schulabgängerinnen und -abgängern zu verzeichnen. Dieser Trend ist auch in der Altenpflegehilfe mit sinkenden Zahlen von 2014 auf 2015 – von 766 auf 577 Schülerinnen und Schülern – zu erkennen.

Das Kultusministerium hat den ASMK-Beschluss der Eckpunkte zur Helfer- und Assistenzausbildung durch eine neue Studentafel und überarbeitete Rahmenrichtlinien in der Altenpflegeausbildung umgesetzt. Mit Änderung der Krankenpflegehilfereverordnung (KrPflh-APVO) vom 14. November 2014 wurden die Zugangsvoraussetzungen für die Krankenpflegehilfeausbildung erweitert. Danach ist nicht mehr zwingend ein Hauptschulabschluss oder ein gleichwertiger Bildungsabschluss oder eine abgeschlossene Berufsausbildung gemäß § 6 Satz 1 Nummer 2 KrPflh-APVO erforderlich. Die Ausbildung wurde gemäß § 6 Satz 1 Nummer 3 KrPflh-APVO auf Personen erweitert, die eine mindestens zweijährige hauptberufliche Tätigkeit mit pflegerischem Bezug in Einrichtungen der Alten- oder Krankenpflege nachweisen können. Zudem können aufgrund der Änderung der Verordnung abgeleistete Beschäftigungszeiten mit pflegerischem Bezug im Bundesfreiwilligendienst oder im Freiwilligen Sozialen Jahr auf die Tätigkeit nach Satz 1 Nummer 3 angerechnet werden (§ 6 Satz 2 KrPflh-APVO). Im Weiteren erfolgten mit der Änderung der Verordnung die Anpassungen aufgrund des ASMK-Beschlusses.

Thüringen: Das Thüringer Gesetz über die Helferberufe in der Pflege (Thüringer Pflegehelfergesetz) regelt die Ausbildungen Altenpflegehelfer/-in und „Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/-in“. Einzelheiten der Ausbildung, die für alle Helferinnen- und Helferberufe in der Pflege gleichermaßen gelten, regelt die Thüringer Schulordnung für die Helferberufe in der Pflege.

Die Verbände gehen zum Teil innovative Wege, um berufserfahrene Pflegekräfte zur Altenpflegehilfskraft oder zur Altenpflegefachkraft zu qualifizieren:



Beispiel aus der Praxis

Die Caritas Akademie St. Vincenz des Caritasverbands für die Diözese Limburg hat eine zweiphasige Ausbildung konzipiert, die erfahrene Pflegekräfte ohne Abschluss in enger Kooperation mit dem Arbeitgeber zur Altenpflegefachkraft qualifiziert.

Das eigens entwickelte Curriculum basiert auf den hessischen Rahmenlehrplänen Altenpflegehilfe und Altenpflege. Die erste Phase der Ausbildung umfasst die Qualifikation zur Altenpflegehelferin beziehungsweise zum -helfer, die verkürzte zweijährige Altenpflegeausbildung schließt sich unmittelbar an.

Die Ausbildung findet berufsbegleitend statt.

Die theoretische Ausbildung verteilt sich auf drei Lernorte:

1. die Altenpflegeschule
2. kleine wohnort- und arbeitsplatznahe Arbeitsgruppen
3. besondere Praxislerntage mit Lernaufgaben zum Selbststudium oder unter Anleitung durch Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter, die für ihre erweiterten Aufgaben besonders qualifiziert wurden

Der gesamte Kurs wird aus ESF-Mitteln und über WeGebAU finanziert. Der Altenpflegehilfekurs startete Anfang 2013 mit 21 Teilnehmenden. 20 Teilnehmende haben die Prüfung mit der Durchschnittsnote 2,0 bestanden. Alle 19 Teilnehmenden der zweiten Phase haben das staatliche Examen als Altenpflegefachkraft erfolgreich abgelegt.

Handlungsfeld



Weiterbildungsförderung durch die
Agenturen für Arbeit und Jobcenter

Umschulungen zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger sind eine sehr wichtige Säule der Fachkräftesicherung in der Altenpflege. Die Arbeitsförderung leistet einen bedeutsamen Beitrag zur Deckung des aktuellen und künftigen Fachkräftebedarfs im Bereich der Altenpflege. Die Gewinnung einer ausreichenden Zahl lebens- und berufserfahrener Menschen für eine Altenpflegeumschulung ist zur Fachkräftesicherung auch in Zukunft unerlässlich. Die Praxis zeigt, dass viele Menschen gerade erst in der mittleren Lebensphase das besondere Interesse an dem Beruf der Altenpflegerin beziehungsweise des Altenpflegers entdecken. Insbesondere Frauen, die sich nach der Familienphase beruflich neu orientieren, können sich eine Beschäftigung in der Pflege vorstellen. Nicht zuletzt muss es darum gehen, verstärkt die Menschen für die Altenpflege zu gewinnen, die sich wegen Arbeitslosigkeit oder aus anderen Gründen beruflich neu orientieren müssen und Interesse an diesem Berufsfeld mitbringen.

Vereinbarung III.1

Die Förderung der Umschulung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger soll dem wachsenden Fachkräftebedarf Rechnung tragen. Arbeitslos gemeldete Personen, die die gesetzlichen Anforderungen an die Verkürzung der Ausbildung erfüllen, sollen als Zielgruppen stärker für die Umschulung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger erschlossen werden.

Dreijährige Förderung der Umschulung

Mit dem Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege wurde in das SGB III ein neuer § 131b eingefügt, der es den Arbeitsagenturen und den Jobcentern ermöglichte, berufliche Weiterbildungen in der Altenpflege für die volle Dauer von drei Jahren zu fördern, wenn sie zwischen dem 1. April 2013 und dem 31. März 2016 beginnen und keine Verkürzung möglich ist.

Angesichts des weiter bestehenden Fachkräftemangels in der Altenpflege wurde nach dem Ende der Offensive auf Initiative der Bundesregierung die dreijährige Fördermöglichkeit für alle Eintritte in die Altenpflegeausbildung in zwei Schritten bis zum Beginn der neuen generalistischen Pflegeausbildung verlängert. Die Vollfinanzierung gilt damit für Eintritte in die Altenpflegeausbildung, die bis zum 31. Dezember 2019 erfolgten.

Für Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz gibt es ab 2020 dauerhaft die Möglichkeit zur vollständigen Umschulungsförderung. Eine unbefristete Regelung in § 180 Absatz 4 SGB III wird es ermöglichen, dass Ausbildungen nach dem PflBG auch dann als Weiterbildungsmaßnahme über die gesamte Dauer gefördert werden können, wenn die Ausbildung nicht um ein Drittel verkürzt werden kann.

Zuletzt wurden im Rahmen des Konjunkturpakets II Umschulungen, die 2009 oder 2010 begannen, dreijährig gefördert. Dies führte zu einem starken Anstieg der Eintritte in berufliche Weiterbildungsmaßnahmen und so zu einer deutlichen Erhöhung der Anzahl der Auszubildenden in der Altenpflege. 2009 gab es rund 4.300 und 2010 rund 5.800 Neueintritte in Umschulungen.

Eintritte von Teilnehmenden in Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung mit Abschluss zur „Fachkraft Altenpflege“ nach der geplanten Teilnahmedauer						
Eintritte, darunter mit geplanter Teilnahmedauer		2015	2014	2013	2012	2011
Insgesamt	insgesamt, darunter	6.415	7.240	7.383	3.950	3.147
	18 bis 24 Monate	1.924	2.030	1.533	1.289	1.135
	25 Monate und länger	4.033	4.776	5.269	2.191	1.626
SGB III	insgesamt, darunter	5.320	5.515	5.481	2.854	2.127
	18 bis 24 Monate	1.716	1.713	1.248	978	796
	25 Monate und länger	3.281	3.539	3.895	1.640	1.143
SGB II	insgesamt, darunter	1.095	1.725	1.902	1.096	1.020
	18 bis 24 Monate	208	317	285	311	339
	25 Monate und länger	752	1.237	1.374	551	483

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit. Stand: März 2016.

1. Einschließlich der Daten zu allgemeinen Leistungen für behinderte Menschen (Reha-aMW).
2. Die Auswahl entspricht dem FbW-Schulungsziel mit der Systematiknummer 82102 nach der Klassifikation der Berufe 2010.
3. Die Jahre 2012 und 2011 wurden mit denselben Filtereinstellungen wie in den nachfolgenden Jahren aufbereitet.
4. Die Zahlen der Tabelle umfassen alle Umschulungen, auch aus den Programmen WeGebAU und IFlaS.

Bereits im ersten Jahr der Offensive entfaltete das Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege mit der erneuten Einführung der dreijährigen Förderung von Umschulungen mit dem Abschluss Fachkraft Altenpflege seine Wirkung. Die Zahl der Eintritte in eine Umschulung stieg gegenüber dem Vorjahr um 87 Prozent von 3.950 auf 7.383. Die Wirkung setzte sich auch in den folgenden Jahren fort. Im Jahr 2014 konnte das hohe Niveau der Umschulungseintritte mit 7.240 Personen fast gehalten werden. Erst im Jahr 2015 ergab sich ein Rückgang in der Zahl der Eintritte, der auf das rückläufige Potential an geeigneten Personen – insbesondere im Rechtskreis SGB II – zurückzuführen ist. Trotzdem lag auch im Jahr 2015 die Eintrittszahl mit 6.415 Personen noch um 62 Prozent höher als im Jahr 2012.

In den Jahren 2013 bis 2015 gab es insgesamt 15.866 Austritte aus Weiterbildungsmaßnahmen, davon schlossen 11.836 Personen die Umschulung erfolgreich als Altenpflegerin beziehungsweise Altenpfleger ab. Das ist eine Erfolgsquote von durchschnittlich 75 Prozent. Sechs Monate nach dem Ende der Weiterbildung hatten im Schnitt dieser drei Jahre 91 Prozent der Personen, die erfolgreich abgeschlossen hatten, eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen (Eingliederungsquote).¹⁹

Die dreijährige Förderung der Umschulung hat sich so unter den Bedingungen des AltPflG als ein wirksames Instrument zur Steigerung der Ausbildungszahlen in der Altenpflege erwiesen. Sie hat einen wesentlichen Anteil am quantitativen Erfolg der Offensive.

19 Quelle: Statistik der BA, Bundestagsdrucksache 18/11119

Maßnahmen mit verkürzter Ausbildungsdauer

Rund 21 Prozent der geförderten Umschulungen im Jahr 2013 waren Maßnahmen mit einer verkürzten Ausbildungsdauer. Der Anteil der verkürzten Ausbildungen sank gegenüber dem Vorjahr. 2012 lag der Anteil der Eintritte in Maßnahmen von 18 bis unter 25 Monate Dauer gemessen an der Gesamtzahl der Eintritte bei 33 Prozent. Im Verlauf der Offensive konnte der Anteil der Eintritte in verkürzte Maßnahmen beruflicher Weiterbildung dann wieder gesteigert werden. 2014 lag der Anteil bei 28 Prozent und 2015 bei 30 Prozent. Hierin zeigt sich die Wirkung der mit dem Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege erweiterten Möglichkeiten zur Verkürzung der Ausbildungsdauer (§ 7 AltPflG). Die BA konnte so ihrem Ziel, wesentlich mehr Personen im Rahmen der verkürzten Ausbildung mit einem Berufsabschluss zu fördern (Nachqualifizierung), vollumfänglich gerecht werden.

Eine Machbarkeitsprüfung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung zur angedachten Analyse der Auswirkung der getrennten Finanzierungsverantwortung auf das Umschulungspotenzial hat ergeben, dass eine solche Wirkungsuntersuchung aus methodischen Gründen nicht möglich ist.

Engagement der Pflegeeinrichtungen

Die Verbände der Einrichtungsträger sehen in Umschulungen für die Deckung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege ein erhebliches Potenzial. Zusammen mit den Schulen bieten sie daher Umschülerinnen und Umschülern entsprechende Ausbildungsplätze in ihren Betrieben an. Enge Kooperationen zwischen den Arbeitsagenturen und den Pflegeeinrichtungen vor Ort konnten teilweise eine gezielte Vermittlung von potenziellen Kandidatinnen beziehungsweise Kandidaten in eine Umschulung oder ein Praktikum befördern. Vereinzelt wurden auch Plattformen zum regelmäßigen Austausch zwischen Arbeitsagentur und Pflegediensten beziehungsweise Einrichtungen eingerichtet, die zur Hebung des Umschulungspotenzials beitragen.

Länderinitiativen im Bereich der beruflichen Weiterbildung

Im Rahmen der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012–2015“ wurde in Rheinland-Pfalz im Zeitraum von Juni 2015 bis Februar 2016 das Landesprojekt „Theorie-Praxis-Transfer in der Ausbildung in den Pflegeberufen“ zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen durchgeführt. Zur Steigerung der Anzahl der Umschulungen wurde im Rahmen des saarländischen Pflegedialogs ein Modellprojekt zur Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern konzipiert, das in Kooperation mit der BA auf den Weg gebracht wurde. Im Rahmen des Thüringer Pflegepakts wird an der Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen und an der Gewinnung zusätzlicher Zielgruppen für Umschulungen gearbeitet.

Verkürzung der Ausbildung im Rahmen beruflicher Weiterbildungen

Die Bundesregierung hat mit dem Gesetz zur Stärkung der beruflichen Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege § 7 des AltPflG geändert und damit die Möglichkeiten zur Ausbildungsverkürzung bei Umschulungen bei Vorliegen entsprechender Vorkenntnisse ausgeweitet. Dabei sind in § 7 Absatz 3 und 4 AltPflG weitere Vorgaben zur Ausbildungsverkürzung aufgenommen worden. Diese sehen spezielle Regelungen für eine Ausbildungsverkürzung bei Umschulungen vor:

- Für Altenpflegehelferinnen und -helfer sowie Angehörige anderer Hilfeberufe wird im Falle der Teilnahme an einer beruflichen Weiterbildung nach SGB III und bei Vorliegen einer Beschäftigung in einer Pflegeeinrichtung gemäß § 71 SGB XI, die inklusive Ausbildung in ihrem Umfang einer Vollzeitbeschäftigung von mindestens zwei Jahren entspricht, die Ausbildung auf Antrag um ein Drittel verkürzt.

- Der neu eingefügte § 7 Absatz 4 Nummer 3 AltPflG sieht vor, dass auf der Grundlage einer Kompetenzfeststellung die berufliche Weiterbildung von Personen, die mindestens im Umfang einer zweijährigen Vollzeitbeschäftigung in einer Pflegeeinrichtung nach § 71 SGB XI Aufgaben im Bereich der Pflege oder Betreuung wahrgenommen haben, die Ausbildung auf Antrag um ein Drittel verkürzt werden soll.

In Umsetzung des neuen § 7 Absatz 4 Nummer 3 AltPflG haben die Länder mit den jeweiligen Regionaldirektionen der BA Prozessvereinbarungen für die Zusammenarbeit im Rahmen des jeweiligen Kompetenzfeststellungsverfahrens getroffen.

Kompetenzfeststellungsverfahren

Die Kompetenzfeststellungsverfahren selbst werden durch die Länder geregelt. Als Grundlage für die Kompetenzfeststellung soll das jeweilige durch den Berufspsychologischen Service (BPS) der BA erstellte Gutachten dienen.

Kompetenzfeststellungsverfahren	K = Kompetenzfeststellungsverfahren G = Genehmigte Verkürzungen E = Eintritte in eine verkürzte Ausbildung								
	2013			2014			2015		
	K	G	E	K	G	E	K	G	E
Baden-Württemberg	45	34	34	104	76	51	–	–	–
Bayern	157	132	112	131	121	105	153	137	96
Berlin	–	16	–	–	31	–	–	17	–
Brandenburg	21	15	–	21	9	–	34	27	–
Bremen	9	7	7	16	14	14	21	18	18
Hamburg	68	41	–	52	37	–	48	37	–
Hessen	64	37	–	82	59	–	46	33	–
Mecklenburg-Vorpommern	20	11	–	22	22	–	14	13	–
Niedersachsen	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Nordrhein-Westfalen	22	17	–	45	29	–	45	38	–
Rheinland-Pfalz	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Saarland	1	1	1	3	3	3	5	4	4
Sachsen*	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Sachsen-Anhalt	51	38	–	45	30	–	30	16	–
Schleswig-Holstein	24	21	–	19	18	–	26	23	–
Thüringen	82	75	50	80	74	57	78	75	51

Quelle: Meldungen der Länder

* In Sachsen sind Daten zur Zahl der bewilligten Anträge auf Verkürzung der Ausbildungsdauer um ein Drittel nach § 7 AltPflG nicht erfasst.

Baden-Württemberg: Potenziell geeignete Bewerberinnen und Bewerber wenden sich nach einer positiven Begutachtung durch den Berufspsychologischen Service an eine öffentliche oder staatlich anerkannte private Altenpflegeschule, die mit eigenen Fragen schriftlich und mündlich die vorliegenden fachlichen Kompetenzen überprüft. Die Altenpflegeschulen bestimmen die Termine der Kompetenzfeststellungsverfahren selbst. Bei öffentlichen Schulen entscheidet die Schulleitung über die Verkürzung, private Schulen legen ihr Votum dem zuständigen Regierungspräsidium zur Entscheidung vor.

Bayern: Das Kompetenzfeststellungsverfahren wird von den Berufsfachschulen für Altenpflege durchgeführt. Es besteht aus einem Vorstellungsgespräch, einer zentralen schriftlichen Prüfung und einem mündlichen Teil.

Das Verfahren wird zwei- bis dreimal pro Schuljahr angeboten. Im Schuljahr 2014/2015 wurden 131 Kompetenzfeststellungsverfahren durchgeführt; davon waren 121 erfolgreich und 105 Teilnehmerinnen und Teilnehmer nahmen eine verkürzte Ausbildung auf.

Im Schuljahr 2015/2016 wurden 153 Kompetenzfeststellungen durchgeführt, 137 davon mit Erfolg, und 96 Teilnehmende begannen eine verkürzte Ausbildung.

Berlin: Die Kompetenzfeststellung wird nach Vorgaben der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie an den Berufsfachschulen für Altenpflege durchgeführt. Sie beinhaltet einen schriftlichen Teil und praktische Übungen. Anhand der fachlichen Einschätzung entscheidet dann die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie über die Verkürzung.

Brandenburg: Das Kompetenzfeststellungsverfahren wird von ausgewählten Altenpflegeschulen durchgeführt. Das Verfahren wurde von der Schulaufsichtsbehörde entwickelt. Es beinhaltet eine schriftliche Prüfung sowie einen mündlich-praktischen Teil.

Bremen: Das Kompetenzfeststellungsverfahren wird als standardisiertes Verfahren von den Schulen durchgeführt. Im Jahr 2013 wurden auf der Grundlage von positiven berufspsychologischen Gutachten neun Kompetenzfeststellungsverfahren durchgeführt. In sieben Fällen konnte eine Verkürzung genehmigt werden. Im Jahr 2014 wurden bei 16 Verfahren 14 Genehmigungen ausgesprochen, im Jahr 2015 kamen auf 21 Verfahren 18 Genehmigungen. In allen Fällen wurde auch eine verkürzte Ausbildung aufgenommen.

Hamburg: Das Kompetenzfeststellungsverfahren wird am Hamburger Institut für berufliche Bildung (HIBB) durchgeführt und besteht aus einem Beratungsgespräch und einem Auswahlverfahren.

Seit Einführung dieser Möglichkeit wurden bis zum 1. August 2014 86 Anträge gestellt, von denen 60 positiv beschieden wurden.

Hessen verzichtet auf ein zusätzliches Kompetenzfeststellungsverfahren. Alle Interessentinnen und Interessenten einer Förderung durch die Agentur für Arbeit oder die Träger des SGB II durchlaufen einen berufspsychologischen Test der Agentur für Arbeit oder vergleichbare Testverfahren. Bestätigt der Test, dass durch eine Verkürzung der Ausbildungserfolg nicht gefährdet wird, und kann in Folge gegenüber dem Regierungspräsidium Darmstadt die entsprechende Berufserfahrung (zwei Jahre Vollzeit) durch qualifizierte Arbeitszeugnisse aus dem einschlägigen Bereich nachgewiesen werden, erhalten auch ungelernte berufserfahrene Pflegehelferinnen und -helfer eine Verkürzung der Fachkraftausbildung um ein Jahr gemäß § 7 Absatz 4 Nummer 3 AltPflG.

In Hessen wurden im Jahr 2014 insgesamt 82 Anträge auf Verkürzung gemäß § 7 Absatz 3 AltPflG und im Jahr 2015 (bis September) 46 Anträge gestellt. Insgesamt konnten in den beiden letzten Jahren 93 Anträge positiv beschieden werden.

Mecklenburg-Vorpommern: An der Kompetenzfeststellung sind die Altenpflegeschulen und das Landesprüfungsamt für Heilberufe beteiligt. Der Test in der Altenpflegeschule setzt sich aus einem allgemeinen und einem theoretischen Teil sowie einer praktischen Aufgabe zusammen.

Im Jahr 2013 wurden 20 Verfahren, 2014 insgesamt 22 Verfahren und im Jahr 2015 14 Kompetenzfeststellungsverfahren durchgeführt.

Niedersachsen: Die Kompetenzfeststellung erfolgt über ein protokolliertes Beratungsgespräch. Dieses beinhaltet einen schriftlichen und einen praktisch-mündlichen Teil.

Nordrhein-Westfalen: Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (DIP) in Köln hat ein landesweit einheitliches und zentral durchgeführtes Kompetenzfeststellungsverfahren entwickelt. Es handelt sich um ein mehrphasiges und anforderungsorientiertes Verfahren, das unter anderem eine Selbsteinschätzung auf der Grundlage von standardisierten Fragebögen, die Bearbeitung einer typischen Aufgabenstellung als Gruppenaufgabe mit teilnehmender Beobachtung, eine praktische Prüfung und ein halbstrukturiertes Einzelgespräch enthält. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, relevante Aspekte der Sprachkompetenz zu überprüfen. Dieses Verfahren hat sich bewährt und könnte in Zukunft möglicherweise auch für andere Formen der Ausbildungsverkürzung Anwendung finden.

Im Zeitraum zwischen August 2013 und September 2015 wurden insgesamt 107 Kompetenzfeststellungsverfahren durchgeführt, davon 85 mit Erfolg.

Rheinland-Pfalz: Das Kompetenzfeststellungsverfahren wird von der Schulaufsicht bei den Aufsichts- und Dienstleistungsdirektionen durchgeführt. Die Feststellung der Vorkenntnisse wird auf der Grundlage von Fallbeispielen in Form eines strukturierten und protokollierten Fachgesprächs durchgeführt, ergänzt durch einen praktischen Teil mit einer simulierten Pflegesituation.

Saarland: Im Jahr 2014 wurden sieben Anträge auf Kompetenzfeststellung gestellt, davon erfüllten drei Bewerber beziehungsweise Bewerberinnen die Voraussetzungen für die Zulassung zum Verfahren. Alle Teilnehmenden erhielten die Genehmigung zur Verkürzung und nahmen eine verkürzte Altenpflegeausbildung auf. Im Jahr 2015 wurden fünf Anträge auf Kompetenzfeststellung gestellt, alle erfüllten die Voraussetzungen für die Zulassung zum Verfahren. Nach Abschluss des Verfahrens konnte vier Bewerberinnen beziehungsweise Bewerbern eine Genehmigung auf Ausbildungsverkürzung erteilt werden; sie nahmen eine verkürzte Altenpflegeausbildung auf.

Sachsen: Potenzielle Bewerberinnen und Bewerber wenden sich nach der positiven Begutachtung durch die Arbeitsagenturen an eine Altenpflegeschule, die bei der Sächsischen Bildungsagentur einen Kompetenztest anfordert. Die Schule führt den Test durch und bespricht die Auswertung mit der Bewerberin beziehungsweise dem Bewerber. Auf der Basis des Testergebnisses entscheidet die Bildungsagentur über die Verkürzung.

In den Jahren 2013 bis 2015 haben auch im Freistaat Sachsen zahlreiche Bewerberinnen und Bewerber das Verfahren durchlaufen und letztendlich erfolgreich ihre Ausbildung verkürzt. Die konkrete Anzahl wurde allerdings statistisch nicht erfasst.

Sachsen-Anhalt: Das Landesschulamt begleitet das gesamte Verfahren von der Antragstellung über die Durchführung der Kompetenzfeststellung bis zur Genehmigung der Ausbildungsverkürzung. Die Prüfungen werden an öffentlichen Schulen und Schulen in freier Trägerschaft durchgeführt. Die Aufgaben werden zentral durch das Landesschulamt gestellt. Das Verfahren besteht aus einem schriftlichen Teil und einem Fachgespräch mit praktischen Übungen. Jährlich werden zwei Termine angeboten.

Im Zeitraum von Juni 2013 bis November 2015 meldeten sich 126 Personen zum Kompetenzfeststellungsverfahren an. Etwa ein Viertel von ihnen trat allerdings nicht zur Prüfung an. Insgesamt konnten 84 Teilnehmende das Verfahren erfolgreich abschließen und 63 eine verkürzte Ausbildung beginnen.

Schleswig-Holstein: Grundlage für die Kompetenzfeststellung ist einerseits das durch den Berufspsychologischen Service der Bundesagentur für Arbeit erstellte Gutachten und andererseits die fachliche Einschätzung der voraussichtlich aufnehmenden Altenpflegeschule. Die Entscheidung über die Verkürzung der Ausbildung erfolgt auf der Grundlage einer Kompetenzfeststellung, die durch die zuständige Stelle im Land getroffen wird. Im Jahr 2013 wurden insgesamt 24 Kompetenzfeststellungsverfahren durchgeführt. In 21 Fällen führte das Verfahren zu einem positiven Ergebnis und die Ausbildung konnte verkürzt werden.

Thüringen: Das Kompetenzfeststellungsverfahren findet zentral im Thüringer Landesverwaltungsamt statt und besteht aus einem schriftlichen und einem mündlichen Teil.

Es werden mehrere Termine im Jahr angeboten. Seit seiner Einführung haben sich bis zum 11. Dezember 2015 insgesamt 237 Personen dem Kompetenzfeststellungsverfahren unterzogen; davon erwiesen sich 220 als für eine verkürzte Ausbildung geeignet.

Zur Ermittlung des regionalen Fachkräfte- und Umschulungsbedarfs arbeiten Länder, Verbände, Arbeitsagenturen und Jobcenter zusammen:

Ermittlung des
Fachkräfte- und
Umschulungs-
bedarfs

In Brandenburg hat die laufende Einrichtungsbefragung zu ausgesuchten Gesundheitsfachberufen auch eine Sachstandsanalyse zum Fachkräftepotenzial in der Altenpflege geliefert. Darauf aufbauend wurde unter anderem ein Modellprojekt zu Personaleinsatzkonzepten entwickelt.

Im Rahmen der Bremer Pflegeinitiative findet ein intensiver Austausch statt. Bei der Bildungszielplanung arbeiten Agentur für Arbeit und Jobcenter sowie die Sozialsenatorin beziehungsweise der -senator eng zusammen.

Die Regionaldirektion Hessen der BA hat in Kooperation mit den Verbänden eine Abfrage zum Umschulungsbedarf bei den Einrichtungen durchgeführt. Im Übrigen gibt es seit 2006 den Hessischen Pflegemonitor (www.hessischer-pflegemonitor.de), mit dem die Bedarfsfeststellung hinsichtlich der Ausbildungsnotwendigkeiten regional differenziert erfolgt.

In Rheinland-Pfalz werden seit 2002 im Rahmen des Branchenmonitorings die regionalen Fachkräftebedarfe in den Gesundheitsfachberufen erhoben.

Im Saarland führte die abgeschlossene Prozessvereinbarung zum Kompetenzfeststellungsverfahren direkt zu einer engeren Zusammenarbeit zwischen Land, Verbänden und Arbeitsverwaltung.

In Thüringen wurde die Zusammenarbeit zwischen dem Land, der Regionaldirektion Sachsen-Anhalt-Thüringen der BA und den Trägern der Einrichtungen im Rahmen des Thüringer Pflegepakts verstärkt.

Die kommunalen Spitzenverbände unterstützen es, dass die kommunalen Träger in den Trägerversammlungen der gemeinsamen Einrichtungen sowie die kommunalen Jobcenter auf eine entsprechende Ausrichtung bei der Mittelverwendung zur Qualifizierung im Altenpflegebereich hinwirken.

Einflussnahme in
den Trägerversamm-
lungen der Jobcenter
für die Altenpflege

Aus der Bremer Pflegeinitiative sind Jobcenter, Agentur für Arbeit, Wirtschaftssenatorin beziehungsweise -senator und Sozialsenatorin beziehungsweise -senator in der Trägerversammlung vertreten und werden dort gemeinsam aktiv. In Hessen ist die Qualifizierung in den Altenpflegeberufen Bestandteil der Zielvereinbarungen für die kommunalen Arbeitsmarktbudgets bei der Landesförderung Altenpflege. Die SGB II-Träger sind über die Arbeitsmarktabteilung des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration für das Thema sensibilisiert worden. Die saarländischen Kommunen unterstützen in den Trägerversammlungen die Bemühungen der Jobcenter, das Arbeitskräftepotenzial für eine Altenpflegeausbildung umfassend zu erschließen.

Vereinbarung III.2

Es soll ein besserer Informationsaustausch über die Anforderungen an eine Zertifizierung nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch erfolgen. Die Auswirkungen des Zulassungsverfahrens auf das regionale Angebot an Umschulungsplätzen sollen überprüft werden.

Zertifizierung staatlicher Schulen

Der vereinbarte Informations- und Erfahrungsaustausch zum Thema AZAV-Zertifizierung von Fachschulen hat am 27. Mai 2013 im BMAS unter Beteiligung von Bund, Ländern, BA, Verbänden sowie Vertreterinnen und Vertretern von fachkundigen Stellen und Fachschulen stattgefunden. Dabei wurde über das Verfahren der Zulassung von staatlichen Fachschulen nach der AZAV und die bestehenden vereinfachten Möglichkeiten informiert, die sich aus der Empfehlung des Beirats ergeben. Der Zertifizierungsprozess wurde anhand praktischer Erfahrungen einzelner Länder beschrieben, die das Zulassungsverfahren erfolgreich durchlaufen haben. Es wurde unter anderem diskutiert, wie angesichts der bestehenden Engpässe im Bereich der Pflege- und Erziehungsberufe Umschulungen bedarfsgerecht verwirklicht werden und wie die AZAV-Zulassung aus Qualitätssicherungsperspektive zu sehen ist.

Eine Überprüfung der Auswirkungen des Zulassungsverfahrens auf das regionale Angebot an Umschulungsplätzen ist bisher nicht erfolgt. Angesichts der Verdopplung der Neueintritte in geförderte Altenpflegeumschulungen innerhalb eines Jahres ist davon auszugehen, dass dies auch eine Zunahme des zugelassenen Weiterbildungsangebots staatlicher und staatlich anerkannter beruflicher Schulen für die berufliche Weiterbildung widerspiegelt.

Handlungsfeld



Weiterentwicklung der Pflegeberufe

Erst mit dem 2003 in Kraft getretenen Altenpflegegesetz – und damit sehr viel später als die Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung – wurde die Fachkraftausbildung in der Altenpflege als „anderer“, nicht ärztlicher Heilberuf im Sinne des Artikel 74 Absatz 1 Nummer 19 GG anerkannt und bundeseinheitlich geregelt. Dabei wies bereits der Regierungsentwurf aus dem Jahr 1999 darauf hin, dass aufgrund der starken Parallelität mit der Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildung eine gemeinsame Ausbildung im Sinne einer integrierten Ausbildung in einem Bundesland modellhaft erprobt werden sollte. Die gesetzliche Grundlage dazu boten die ins Altenpflegegesetz und ins Krankenpflegegesetz aufgenommenen Erprobungsklauseln zur Weiterentwicklung der Pflegeberufe.

Erprobung

Im Rahmen des von 2004 bis 2008 durchgeführten Modellvorhabens „Pflegeausbildung in Bewegung“ wurde von diesen Erprobungsklauseln Gebrauch gemacht. Die wissenschaftliche Begleitforschung und der Beirat sprachen sich im Abschlussbericht für eine Zusammenführung von Altenpflegeausbildung einerseits und Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung andererseits zu einer neuen Ausbildung mit einheitlichem Abschluss aus. Angestrebt werden sollte eine Pflegeausbildung, die im theoretischen Teil weitestgehend integriert ist und im praktischen Teil Schwerpunkte entsprechend dem angestrebten Arbeitsfeld vorsieht. Damit sollte zugleich der deutsche Sonderweg einer nach dem Alter der zu pflegenden Personen getrennten Pflegeausbildung zugunsten des in Europa und international üblichen Leitbilds einer einheitlichen Ausbildung für die „allgemeine Pflege“ verlassen werden.

Dieses Ziel wurde im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und FDP für die 17. Legislaturperiode aufgegriffen und führte nach längeren Vorarbeiten 2012 zu einem Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Weiterentwicklung der Pflegeberufe“. Dieses sah die Zusammenführung der bisherigen, nach Alter der zu Pflegenden getrennt im Altenpflegegesetz und im Krankenpflegegesetz geregelten Berufsabschlüsse zu einer neuen, dreijährigen Pflegeausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss und Vertiefungseinsatz vor. Mit dem einheitlichen Abschluss sollte eine grundlegende Neuregelung der Finanzierung verbunden werden, für die verschiedene Modelle vorgestellt wurden. Ergänzend war eine hochschulische Pflegeausbildung vorgesehen.

Beschlüsse von GMK und ASMK

In gleichlautenden Beschlüssen bestätigten die Gesundheitsministerkonferenz und die Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder im gleichen Jahr die Eckpunkte als gute Grundlage für ein entsprechendes Gesetzgebungsverfahren. Im Rahmen der öffentlichen Fachdiskussion zu den Eckpunkten haben das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das BMG in der Folgezeit zahlreiche Stellungnahmen erhalten. Diese brachten überwiegend Zustimmung zu der beschriebenen umfassenden Reform der Pflegeberufe zum Ausdruck. Es wurden aber auch Kritik und Sorgen geäußert, die in das weitere Verfahren eingeflossen sind.

Um die Grundlagen für die auf politischer Ebene zu treffende Entscheidung zur Finanzierung einer künftigen generalistischen Pflegeausbildung vorzubereiten, vergaben das Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und das BMG zu den Fragestellungen rund um die Finanzierung ein Gutachten an das Wissenschaftliche Institut der Ärzte Deutschlands (WIAD) und prognos, das im November 2013 veröffent-

licht wurde. Das Gutachten stellt den Status quo der Kosten der seinerzeitigen drei Pflegeausbildungen dar und berechnet auf der Grundlage der Annahmen des Eckpunktepapiers und unter Berücksichtigung weiterer Annahmen, insbesondere im Hinblick auf qualitätssteigernde Aspekte, die Kosten der zukünftigen Pflegeausbildung.

Parallel zum deutschen Vorhaben der Reform der Pflegeberufe wurde auf EU-Ebene die Berufsanerkenntnisrichtlinie 2005/36/EG novelliert, die unter anderem die Voraussetzungen für die automatische Anerkennung der Pflegeausbildung regelt. Die Vorlage eines Gesetzentwurfs zur Reform der Pflegeausbildung erfolgte in der im Oktober 2013 zu Ende gegangenen 17. Legislaturperiode nicht mehr.

Einige Partner der Ausbildungsoffensive – AAA, bpa, VDAB und DVLAB – weisen darauf hin, dass sie die mit dem Pflegeberufegesetz angestrebte Zielsetzung – die Steigerung der Berufsattraktivität und die Gewinnung von mehr Auszubildenden – begrüßen, gleichwohl aber erhebliche Bedenken haben, dass die angestrebten Ziele mit den Maßnahmen des Gesetzes und der zugehörigen Verordnungen erreicht werden.

Vereinbarung IV.1

Die Berufe der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sollen modern weiterentwickelt und den heutigen Herausforderungen im Berufsfeld angepasst werden.

Auf der Grundlage des Koalitionsvertrags von CDU/CSU und SPD für die 18. Legislaturperiode wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und vom BMG aufgrund ihrer Zuständigkeit für die bisherigen Berufsgesetze in gemeinsamer Federführung der Entwurf eines Pflegeberufereformgesetzes erarbeitet und nach Beteiligung von Ländern, kommunalen Spitzenverbänden, Fachkreisen und Verbänden im Januar 2016 vom Bundeskabinett beschlossen. Der Gesetzentwurf der Bundesregierung sah aufbauend auf dem Eckpunktepapier der Bund-Länder-AG eine generalistische Pflegeausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss und im Abschlusszeugnis ausgewiesenem Vertiefungseinsatz sowie einheitlicher Finanzierung und zusätzlicher Möglichkeit zum Pflegestudium vor.

Der Bundesrat begrüßte in seiner Stellungnahme im Februar 2016 den Entwurf. Nach einer intensiven Beratung im parlamentarischen Verfahren verabschiedete der Deutsche Bundestag den Gesetzentwurf schließlich am 22. Juni 2017 mit einer Reihe von Änderungen. Insbesondere wurde aufgenommen, dass Auszubildende mit entsprechendem Vertiefungseinsatz nach zwei Jahren generalistischer Ausbildung ein Wahlrecht erhalten, ob sie die generalistische Ausbildung fortsetzen oder für das letzte Ausbildungsdrittel eine Ausrichtung auf einen gesonderten Berufsabschluss wählen. Der Bundesrat stimmte dem Gesetz am 7. Juli 2017 zu, sodass es nach Ausfertigung durch den Bundespräsidenten und Verkündung im Bundesgesetzblatt in Kraft treten konnte.

Die neue Pflegeausbildung

Ziel der neuen Pflegeausbildung ist die Verbesserung der Ausbildungsqualität und eine Modernisierung des Berufsbilds, die Erhöhung der Attraktivität der Pflegeausbildung und die Aufwertung von Ausbildung und Pflegeberuf insgesamt.

Die neue Pflegeausbildung soll den durch sich wandelnde Versorgungsstrukturen und Pflegebedarfe in der Akut- und Langzeitpflege veränderten Anforderungen an die pflegerische Versorgung und an das Pflegepersonal Rechnung tragen. Während in den Pflegeeinrichtungen immer mehr medizinische Behandlungspflege erbracht werden muss, steigt in den medizinischen Versorgungseinrichtungen der Anteil Pflegebedürftiger, zum Beispiel demenzkranker Menschen. Es ist daher erforderlich, dass jede und jeder Auszubildende unter Berücksichtigung des pflegewissenschaftlichen Fortschritts umfassende pflegerische Kompetenzen erwirbt.

Die Ausbildung erfolgt als Unterricht an Pflegeschulen und als praktische Ausbildung bei einem Ausbildungsbetrieb sowie weiteren Einrichtungen mit einem gesondert festzulegenden Vertiefungseinsatz. Alle Auszubildenden durchlaufen dabei in den ersten beiden Ausbildungsjahren eine generalistische Pflegeausbildung. Nach zwei Dritteln der Ausbildung wird eine nichtstaatliche Zwischenprüfung zur Ermittlung des Ausbildungsstands eingeführt. Den Ländern wird dadurch die Möglichkeit eröffnet, die mit der Zwischenprüfung festgestellten Kompetenzen im Rahmen einer Pflegeassistenten- oder -helferausbildung anzuerkennen. Ein Bestehen der Zwischenprüfung ist nicht Voraussetzung für die Fortführung der Ausbildung nach dem Pflegeberufgesetz. Für die Praxisanleitung und für die Personalausstattung der Pflegeschulen werden verbindliche Mindestanforderungen formuliert.

Abschluss als Pflegefachmann/ Pflegefachfrau

Wer die generalistische Pflegeausbildung nach drei Jahren erfolgreich mit einer staatlichen Abschlussprüfung beendet, erwirbt den Berufsabschluss „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“. Dieser Abschluss ermöglicht den Einsatz in allen Arbeitsfeldern der Pflege. Die Berufsurkunde enthält einen rein informativen Hinweis auf den im Rahmen der praktischen Ausbildung absolvierten Vertiefungseinsatz. Der Vertiefungseinsatz hat dabei in einem der insgesamt fünf Pflichtbereiche der praktischen Pflegeausbildung zu erfolgen.

Abschluss als Altenpfleger/ Altenpflegerin

Wurde als Vertiefungseinsatz die allgemeine Langzeitpflege in stationären Einrichtungen oder die allgemeine ambulante Akut- und Langzeitpflege mit Ausrichtung auf den Bereich der ambulanten Langzeitpflege vereinbart, hat die oder der Auszubildende Anspruch darauf, statt nach dem zweiten Ausbildungsjahr die generalistische Ausbildung fortzusetzen, für das dritte Ausbildungsjahr die Vermittlung von Kompetenzen speziell zur Pflege alter Menschen mit dem Berufsabschluss „Altenpflegerin“ oder „Altenpfleger“ zu wählen. Das Wahlrecht soll vier Monate und kann frühestens sechs Monate vor Beginn des letzten Ausbildungsdrittels ausgeübt werden. Der Ausbildungsvertrag muss entsprechend angepasst werden.

Eine entsprechende Möglichkeit besteht für den Bereich der Kinderkrankenpflege. Bei einem Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Versorgung kann für das dritte Ausbildungsjahr die Vermittlung von Kompetenzen speziell zur Pflege von Kindern und Jugendlichen gewählt werden. Bei erfolgreichem Bestehen der staatlichen Abschlussprüfung wird dann der Berufsabschluss „Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger“ erworben.

Abschluss als
Gesundheits- und
Kinderkranken-
pfleger/-pflegerin

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und das BMG ermitteln bis zum 31. Dezember 2025, welcher Anteil der Auszubildenden jeweils das Wahlrecht zur Spezialisierung in der Altenpflege oder in der Kinderkrankenpflege ausgeübt hat. Der Deutsche Bundestag entscheidet auf dieser Grundlage, ob die jeweiligen Regelungen zu den speziellen Berufsabschlüssen der Altenpflege einerseits und der Kinderkrankenpflege andererseits aufgehoben oder beibehalten werden. Wählen weniger als die Hälfte der jeweiligen Auszubildenden den entsprechenden gesonderten Abschluss, ist es gerechtfertigt, die besonderen Regelungen zu dem entsprechenden Abschluss wieder aufzuheben.

Ein weiteres wesentliches Element des Pflegeberufegesetzes ist die einheitliche Finanzierung der neuen Pflegeausbildung unter besonderer Berücksichtigung von Schulgeldfreiheit und eines Anspruchs der Auszubildenden auf angemessene Ausbildungsvergütung. Durch das im Rahmen der Reform eingeführte neue Finanzierungssystem sollen die finanziellen Lasten gerecht auf auszubildende und nicht auszubildende Einrichtungen verteilt und damit Wettbewerbsnachteile auszubildender Betriebe vermieden werden. Die Ausbildungszahlen werden weder kontingentiert noch gedeckelt, das heißt, jede Ausbildung kann über den auf Landesebene einzurichtenden Ausbildungsfonds refinanziert werden. Darüber hinaus können zukünftig dauerhaft Umschulungen dreijährig gefördert werden. Für Umschülerinnen und Umschüler werden die Lehrgangskosten durch die Arbeitsagenturen und Jobcenter an den Schulträger gezahlt.

Ausgleichsfonds und
Schulgeldfreiheit

Für den generalistischen Zweig wird erstmals ein Pflegestudium mit einem erweiterten Ausbildungsziel neben der beruflichen generalistischen Pflegeausbildung als weiterer Qualifizierungsweg geregelt. Durch das Pflegestudium sollen der Transfer des stetig fortschreitenden pflegewissenschaftlichen Wissens in die Pflegepraxis und die Innovationsfähigkeit der Pflege gefördert werden, indem auf dem neuesten Stand der Wissenschaft und des technischen Fortschritts aufgebaut wird. Die Einführung eines Pflegestudiums, das unmittelbar zur Pflege qualifiziert, ist ein wichtiges politisches Signal für die Weiterentwicklung der Pflege als Profession und als eigenständiger Berufsbereich. Das Pflegestudium eröffnet neue Karriereöglichkeiten und spricht neue Zielgruppen an. Die Zunahme hochkomplexer Pflegebedarfe, die wachsende Multimorbidität der Pflegebedürftigen, der Grundsatz „ambulant vor stationär“ und der technische und wissenschaftliche Fortschritt begründen die Notwendigkeit einer das Angebot der beruflichen Ausbildung ergänzenden Pflegeausbildung an Hochschulen mit erweitertem Ausbildungsziel.

Hochschulische
Pflegeausbildung

Vorbehaltsaufgaben

Als weiteres Ziel zur Professionalisierung des Pflegeberufs werden erstmals Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachkräfte definiert, die nur von ihnen ausgeführt werden dürfen. Die Regelung bedeutet eine merkliche Aufwertung des Pflegeberufs und setzt ein deutliches Zeichen, dass die charakteristischen Kernaufgaben der beruflichen Pflege durch zielgerichtet ausgebildetes Personal mit den erforderlichen Kompetenzen wahrgenommen werden müssen.

Die neue generalistische Pflegeausbildung wird über die EU-Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen in anderen EU-Mitgliedsstaaten automatisch anerkannt werden. Die gesonderten Abschlüsse in der Altenpflege und der Kinderkrankenpflege können weiterhin im Rahmen einer Einzelfallprüfung in anderen EU-Mitgliedsstaaten anerkannt werden.

Unterstützende Maßnahmen

Um die Einführung der neuen Pflegeausbildungen zu flankieren, sieht das Gesetz Unterstützungsmaßnahmen vor. So wird die Einrichtung einer Fachkommission die einheitliche inhaltliche Ausgestaltung der beruflichen Pflegeausbildungen unterstützen. Für die beruflichen Ausbildungen wird die Fachkommission einen empfehlenden Rahmenlehrplan und einen empfehlenden Rahmenausbildungsplan erarbeiten, die den Ländern, Schulen und ausbildenden Einrichtungen als Muster für ihre Lehr- und Ausbildungspläne dienen sollen.

Daneben wird das Bundesinstitut für Berufsbildung sowohl zur beruflichen als auch zur hochschulischen Pflegeausbildung beraten und informieren sowie unterstützende Angebote und Strukturen zur Organisation und Implementierung der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung aufbauen (zum Beispiel zur Unterstützung von Ausbildungsverbänden und Lernortkooperationen sowie von Absprachen zwischen den an der Ausbildung beteiligten Akteurinnen und Akteuren).

Die unmittelbaren Beratungs-, Informations- und Unterstützungsangebote für die neuen Pflegeausbildungen vor Ort werden durch das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben gewährleistet. Hierbei stützt sich das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben auf die vorhandenen regionalen Strukturen des bisherigen Beratungsteams Altenpflegeausbildung.

Übergangsregelungen und Bestandsschutz

Das Gesetz tritt gestuft in Kraft. Die neuen Pflegeausbildungen werden im Jahr 2020 starten. Für bestehende Pflegeschulen und das vorhandene Personal sind umfassende Übergangs- und Bestandsschutzregelungen vorgesehen. Die bisherigen Ausbildungsabschlüsse nach dem Altenpflegegesetz und dem Krankenpflegegesetz werden den neuen Berufsabschlüssen rechtlich gleichgestellt. Dies gilt insbesondere auch für die neu eingeführten Vorbehaltsaufgaben, durch die die eigenständige Bedeutung der Pflege auch im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen besonders deutlich wird.

Bis zum Start der neuen Ausbildung werden weitere Voraussetzungen geschaffen; hier sind insbesondere der Erlass einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung sowie einer Finanzierungsverordnung zu nennen. Für die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung, die wesentliche inhaltliche Vorgaben für die künftigen Ausbildungen regeln wird, ist vorgesehen, dass der Entwurf dieser Verordnung vor der Zuleitung an den Bundesrat dem Bundestag zur Beschlussfassung zugeleitet wird.

Zudem gilt es, die Arbeit der im Gesetz vorgesehenen Fachkommission, die die Ausbildungsträger und Pflegeschulen mit Musterrahmenausbildungs- und -lehrplänen unterstützen wird, vorzubereiten.

Neben der Reform der Pflegeberufe war es ein weiteres Ziel, die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege erproben zu können. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 20. Oktober 2011 eine Richtlinie beschlossen, die die Voraussetzung dafür schafft, dass gesetzliche Krankenkassen und Leistungserbringer künftig im Rahmen von Modellvorhaben (§ 63 Absatz 3c Satz 3 SGB V) die Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Berufsangehörige der Alten- und Krankenpflege erproben können.

Übertragung
ärztlicher
Tätigkeiten

Die Richtlinie bestimmt einen abschließenden Katalog von ärztlichen Tätigkeiten, die im Rahmen von Modellvorhaben nach zu erfolgreicher ärztlicher Diagnose und Indikationsstellung auf Berufsangehörige der Kranken- und Altenpflege zur selbstständigen Ausübung von Heilkunde übertragen werden können, sofern sie entsprechend den Regelungen in den jeweiligen Berufszulassungsgesetzen (Altenpflegegesetz oder Krankenpflegegesetz) qualifiziert sind. Beispiele sind etwa spezifische Infusionstherapien wie auch Wund- oder Schmerztherapien durch Kranken- und Altenpflegerinnen und -pfleger.

Modellprojekte gemäß §§ 4 Absatz 7 AltPflG beziehungsweise KrPflG könnten über die damit für die Berufsangehörigen verbundenen erweiterten Kompetenzen einen erheblichen Beitrag sowohl zur Attraktivitätssteigerung des Berufsfelds als auch zur Arztentlastung leisten. Am 17. Februar 2012 trat die vom G-BA beschlossene und dem BMG nach § 94 SGB V vorgelegte Richtlinie in Kraft.

Nach Abschluss der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive hat das BMG im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg mit Schreiben vom 14. Juni 2016 die Genehmigung erteilt, ab dem Wintersemester 2016/2017 den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang „Evidenzbasierte Pflege“ mit Heilkundeübertragung anzubieten.

Im Pflegeberufegesetz wurde in § 14 die Möglichkeit aufgenommen, dass die für die Entwicklung des Rahmenlehrplans und des Rahmenausbildungsplans nach § 53 Absatz 1 Pflegeberufegesetz eingerichtete Fachkommission standardisierte Module für die zusätzlichen Ausbildungsinhalte im Kontext der Erprobung von Ausbildungsangeboten im Rahmen von Modellvorhaben nach § 63 Absatz 3c SGB V entwickelt, die gemeinsam vom Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend und vom BMG auch ohne Vorliegen eines vereinbarten Modellvorhabens nach § 63 Absatz 3c SGB V genehmigt werden können. Gleichzeitig wurden in § 63 Absatz 3c SGB V die Krankenkassen und ihre Verbände verpflichtet, bis Ende 2020 entsprechende Vorhaben zu vereinbaren oder durchzuführen.

Handlungsfeld



Verbesserte Anerkennung im Ausland
erworbener Qualifikationen im Pflegebereich

Eine wichtige Grundlage für die verbesserte Anerkennung von im Ausland erworbenen Qualifikationen im Pflegebereich sind die im Rahmen des Anerkennungsgesetzes erfolgten Anpassungen des Altenpflegegesetzes und des Krankenpflegegesetzes, die am 1. April 2012 in Kraft traten.

Vereinbarung V.1

Beschäftigte in der Altenpflege, die über eine ausländische Berufsqualifikation verfügen, aber ohne Anerkennung im Helferbereich oder im Rahmen von Praktika arbeiten, sollen verstärkt zur Durchführung von Anerkennungsverfahren gewonnen werden. (Berufsbegleitende) Angebote für kompetenzorientierte Ausgleichsmaßnahmen sollen zur Verfügung gestellt werden.

Die Verbände setzten sich dafür ein, dass Beschäftigte mit einschlägigen ausländischen Berufsqualifikationen die Anerkennung ihrer Qualifikation beantragten und die Möglichkeit erhielten, an adäquaten Ausgleichsmaßnahmen teilzunehmen. Das Engagement der Verbände dauert an.

Begleitung beim Anerkennungsverfahren

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege berichten, dass sich zwei Faktoren als wesentlich für eine erfolgreiche Durchführung von Anerkennungsverfahren erwiesen haben:

Unterstützungsangebote für Beschäftigte

1. die Motivierung der Beschäftigten zur Durchführung des Anerkennungsverfahrens durch die jeweiligen Pflegeeinrichtungen als Arbeitgeber und
2. die Begleitung der Beschäftigten beim Antragsverfahren. Die Begleitung ist dabei in Form konkreter Hilfestellungen, zum Beispiel bei der Auswahl passgenauer Ausgleichsmaßnahmen, bei der Suche nach entsprechenden Schulen, beim Besuch von Sprachkursen oder bei der Wohnungssuche erfolgt.

Weitere praktische Unterstützung durch die jeweiligen Pflegeeinrichtungen als Arbeitgeber wurde zum Beispiel durch die Vermittlung von Vereinen und Freizeitangeboten zur Förderung der Integration in das neue Umfeld geboten. Derartige Bemühungen der Pflegeeinrichtungen können auch weiterhin dazu beitragen, sowohl neue Beschäftigte für die Pflege und zusätzliche Pflegefachkräfte zu gewinnen als auch das Potenzial bereits beschäftigter Pflegekräfte besser auszuschöpfen.

Der bpa hat für die Gewinnung von Beschäftigten mit ausländischer Berufsqualifikation eine Broschüre für alle Mitgliedseinrichtungen entwickelt. Als Beitrag einer besseren Willkommenskultur für Zuwanderinnen und Zuwanderer haben sich alle Mitgliedseinrichtungen im Rahmen einer Selbstverpflichtung auf die Einhaltung von konkreten Vorgaben bei der Beschäftigung von ausländischen Mitarbeitenden verständigt; hierzu gehören beispielsweise die gleichwertige Bezahlung wie die Umsetzung einer Mentorinnen- und Mentorenregelung.

Unterstützungsangebote für Einrichtungen

Der VDAB ermutigt, motiviert und unterstützt seine Mitglieder zur beziehungsweise bei der Anwerbung von Fachkräften aus anderen EU-Ländern. Anwerbungen aus Drittstaaten sind aus Sicht des Verbands aufgrund der damit verbundenen hohen Hürden keine Option.

Beispiel aus der Praxis

Aus den vielfältigen Aktivitäten auf Bundes- wie auf Landesebene wird vom bpa beispielhaft die Jobbörse in Hessen von November 2013 herausgestellt – als eine wirkungsvolle Möglichkeit, Einrichtungen in der Begleitung ihrer Beschäftigten aus dem Ausland mit konkreten Angeboten zu unterstützen und zu entlasten. Unter Beteiligung des Hessischen Sozialministeriums und in Zusammenarbeit mit einer Ausbildungsakademie, die ein Sprachinternat für ausländische Fachkräfte betreibt, wurden im Rahmen der zweitägigen Veranstaltung Pflegeeinrichtungen (ambulant und stationär) mit Pflegefachkräften aus Spanien, Rumänien, Kroatien und Ungarn zusammengebracht. Auf der Jobbörse wurden Vorstellungsgespräche – je nach Deutschkenntnissen auch mithilfe einer Dolmetscherin beziehungsweise eines Dolmetschers – geführt und anschließend Hospitationen in den Einrichtungen vereinbart. Die Sprachenakademie kümmert sich in Kooperation und Absprache mit den Einrichtungen um alle nötigen Schritte auf dem Weg zur Anerkennung der Fachkräfte. Die Begleitung reicht von Übersetzungen von Unterlagen bis hin zur Klärung der Unterbringung. Gleichzeitig werden die ausländischen Kräfte begleitet, um sich in der neuen Heimat und beim neuen Arbeitgeber möglichst schnell und gut einzugewöhnen.

Für die Gewinnung von Fachkräften mit ausländischen Berufsqualifikationen suchen die Verbände nach zusätzlichen Möglichkeiten, um ihre Mitgliedseinrichtungen in der intensiven individuellen Begleitung von Beschäftigten im Anerkennungsverfahren zu unterstützen. Als ein Lösungsansatz wird zum Beispiel die Vernetzung und Kooperation vor Ort unter Federführung der Kommune angeführt.

Finanzierung

Die Möglichkeiten der Refinanzierung von Arbeitsentgelten, die während der Ausgleichsmaßnahmen anfallen, wurden seitens der Kostenträger – GKV-Spitzenverband und PKV-Verband – in den zuständigen Gremien beraten. Festgestellt wurde hierbei, dass den Arbeitgebern unterschiedliche Möglichkeiten zur Finanzierung dieser Arbeitsentgelte zur Verfügung stehen. Sie können Landes- und Bundesmittel aus entsprechenden Förder- und Integrationsprogrammen abrufen. Die Finanzierung sei von den Arbeitgebern zunächst anhand dieser Quellen zu sichern. Nach Ausschöpfung aller bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten sind die Kostenträger jedoch bereit, verbleibende und nachgewiesene Kosten des Arbeitgebers im Rahmen von Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen zu prüfen und im Einzelfall in die Entgeltfindung gemäß §§ 84 und 89 SGB XI einfließen zu lassen.

Anpassungsmaßnahmen

Verbände und Länder entwickeln bedarfsgerechte Angebote für Anpassungs- und Vorbereitungslehrgänge für den Beschäftigungsbereich Altenpflege.

Innerhalb des Bundesprogramms Integration durch Qualifizierung (IQ) wurden zum Beispiel in Thüringen unter Beteiligung der Verbände bestehende Anpassungsqualifizierungen sowie Vorbereitungskurse für Eignungs- und Kenntnisprüfungen analysiert und geprüft. Auf dieser Grundlage wurde eine Weiterbildung zur Vorbereitung der Kenntnisstandprüfung für Drittstaatsangehörige entwickelt. Seit 2015 werden vom IQ-Netzwerk Thüringen Anpassungsqualifizierungen mit dem Ziel der vollständigen Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpflegerin beziehungsweise -pfleger angeboten.

Aufgrund geringer Fallzahlen wird in den Ländern Bremen und Hessen auf die Entwicklung von modularen Anpassungslehrgängen verzichtet. Stattdessen werden Nachschulungen in laufenden Kursen durchgeführt. Im Saarland waren Anerkennungsverfahren nicht auf den Bereich der Altenpflege gerichtet, da spezifische Altenpflegeanteile in der vorhandenen Ausbildung der Antragstellerinnen und Antragsteller fehlten beziehungsweise die betreffenden Personen nicht in der Altenpflege arbeiten wollten.

Der in Brandenburg im Dezember 2015 veröffentlichte „Förderwegweiser Pflege“ informiert über entsprechende Fördermöglichkeiten und unterstützt bei der Auswahl passender Förderprogramme.

Als zielführend hat sich auch eine Zusammenarbeit von Verbänden und Ländern in diesem Bereich erwiesen.

So wurde zum Beispiel in Niedersachsen und in Schleswig-Holstein unter Mitwirkung des bpa ein auf Pflegefachsprache ausgerichteter neuer Sprachtest für aus dem Ausland zugezogene Pflegefachkräfte entwickelt und eingeführt, der zukünftig als Alternative zum Sprachzertifikat B2 dient. Qualifizierten ausländischen Pflegekräften wird hiermit ermöglicht, ihre Berufszulassung schneller als bisher zu erlangen. In individuellen Kursen werden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer vorbereitet, die ihre Prüfungen an Kranken- und Altenpflegeschulen sowie an staatlich anerkannten Weiterbildungsstätten ablegen können.

Pflegespezifische Sprachkurse

In Hessen konnte gemeinsam mit den Verbänden der TELC-zertifizierte Sprachkurs für „Pflegebezogenes Deutsch“ (B1) entwickelt werden, der bei der Anerkennung gleichgestellt ist mit dem grundsätzlich geforderten zertifizierten Sprachniveau B2. Die prinzipielle Eignung des Sprachkurses wurde durch ein von bpa und BAMF finanziertes Gutachten bestätigt. Gemeinsam mit einer zentralen Bearbeitung der Anerkennungsanträge aller Gesundheitsfachberufe beim Regierungspräsidium Darmstadt konnte damit im Interesse der Pflegekräfte und der Träger erreicht werden, dass die Dauer bis zur Anerkennung als Pflegefachkraft vergleichsweise gering ausfällt. Im Ergebnis entfielen 2013 in der Krankenpflege circa 20 Prozent aller Anerkennungsverfahren Deutschlands auf das Bundesland Hessen.

Die BA unterstützt Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Rahmen der Förderung beruflicher Weiterbildung, wenn im Rahmen der Überprüfung der Gleichwertigkeit zwischen der ausländischen Berufsqualifikation und dem inländischen Referenzberuf Kenntnisdefizite festgestellt werden. Arbeitslosen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern werden bei Vorliegen der rechtlichen Fördervoraussetzungen diejenigen Kosten erstattet, die zur beruflichen Eingliederung notwendig sind, wie zum Beispiel Kosten für Übersetzungen, Beglaubigungsgebühren und Gebühren für Gutachten.

Förderung beruflicher Weiterbildung

Vereinbarung V.2

Die Anerkennungspraxis soll bundesweit vereinheitlicht werden. Die Verfahrensdauer der Anerkennung soll möglichst gering gehalten werden. Das Anerkennungsverfahren soll für Anerkennungssuchende transparenter gestaltet werden.

Integration durch Qualifizierung

Das Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“, finanziert aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des BMAS in Kooperation mit dem BMBF und der BA, bietet seit 2011 begleitende Unterstützungsstrukturen für die Umsetzung des Anerkennungsgesetzes. Es werden bundesweit 98 Anerkennungs- und Qualifizierungsberatungsstellen gefördert, um Anerkennungssuchende zu beraten, an die zuständigen Stellen zu verweisen und Schulungen für Fachkräfte der Regelinstitutionen anzubieten. Die Beraterinnen und Berater der Erstanlaufstellen übernehmen eine Lotsinnen- und Lotsenfunktion im Anerkennungsverfahren, nicht nur für Arbeitskräfte mit ausländischen Qualifikationen, sondern auch für Arbeitgeber. Sie informieren und beraten zum Verfahren, prüfen die Antragsberechtigung, führen Vorprüfungen der Unterlagen durch und nehmen eine Ersteinschätzung zum Referenzberuf vor, verweisen an die zuständigen Stellen, unterstützen bei der Antragstellung sowie den notwendigen Formalitäten und begleiten während des gesamten Anerkennungs- und Bewertungsverfahrens. Außerdem informieren sie über Weiterbildungs- und Sprachförderungsmöglichkeiten.

Die Professionalisierung von Akteurinnen und Akteuren der Anerkennungsberatung, insbesondere der Regelberatungsdienste, ist eine zentrale Aufgabe der Landesnetzwerke im Förderprogramm IQ. Die Unterstützung der Qualitätsentwicklung und -sicherung wird durch die Fachstelle Beratung und Qualifizierung in Zusammenarbeit mit den 16 Landesnetzwerken vorangetrieben. Um die interkulturelle Kompetenz der Fachkräfte in den Regeleinrichtungen (zum Beispiel Agenturen für Arbeit, Jobcenter, Kammern und so weiter) zu stärken, bieten die Landesnetzwerke interkulturelle Schulungen vor Ort an. Die Fachstelle Interkulturelle Kompetenzentwicklung und Antidiskriminierung begleitet diesen Prozess inhaltlich und strukturell. Seit dem 1. Januar 2014 beinhaltet das Anerkennungsportal auch ein Onlineforum für Beraterinnen und Berater zum Austausch über Beratungsfälle.

Zudem wird von fünf Fachstellen – Beratung und Qualifizierung, Berufsbezogenes Deutsch, Interkulturelle Kompetenzentwicklung und Antidiskriminierung, Einwanderung, Migrantenökonomie – die wissenschaftliche Expertise zu den wesentlichen arbeitsmarktpolitischen Handlungsfeldern bereitgestellt. Sie wirken bundesweit als Fachgremium und arbeiten eng mit den Landesnetzwerken Politik und Wissenschaft und den Auftraggebern zusammen.

Die aktuelle Förderphase des Programms IQ umfasste den Zeitraum 2015 bis 2018 und endete am 31. Dezember 2018.

Vereinbarungsgemäß stellt die Bundesregierung Interessierten im Ausland Informationen zur Verfügung. Seit dem 1. April 2012 fördert die Bundesregierung beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) eine Telefonhotline, die Anerkennungssuchenden aus dem In- und Ausland eine telefonische Erstberatung zur Anerkennung in englischer oder deutscher Sprache bietet.

Informationswege

Weitere Informationen sind über das Internetportal www.erkennung-in-deutschland.de abrufbar. Ferner hat die Bundesregierung Informationsflyer zum Anerkennungsverfahren in elf verschiedenen Sprachen herausgegeben, die auch Beratungsstellen und Behörden im Ausland zur Verfügung gestellt wurden (zum Beispiel Botschaften und Außenhandelskammern).

In den Ländern werden die Aufgaben zur Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen aktuell noch unterschiedlich geregelt.

Verwaltungspraxis
auf Länderebene

In Baden-Württemberg wurde 2014 eine Zentralisierung vorgenommen und die bisher auf vier Behörden verteilte Zuständigkeit auf ein Regierungspräsidium konzentriert. Für die Pflegeberufe ist das Landesprüfungsamt für Medizin und Pharmazie beim Regierungspräsidium Stuttgart zuständig.

In Bayern übernimmt die Bezirksregierung von Oberfranken zentral die Aufgabe der Anerkennung der ausländischen Berufe der Altenpflege.

In Berlin prüft das Landesamt für Gesundheit und Soziales im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Gleichwertigkeitsprüfung, ob wesentliche Unterschiede der Berufsqualifikationen durch individuelle Qualifikation oder mit im Rahmen der Berufstätigkeit erworbener Kenntnisse ausgeglichen werden können.

In Brandenburg liegt die Zuständigkeit beim Landesgesundheitsamt.

In Bremen ist die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit und Verbraucherschutz für die Anerkennung ausländischer Abschlüsse in den Krankenpflegeberufen zuständig, die Senatorin für Soziales, Jugend, Frauen, Integration und Sport für die Anerkennung in den Altenpflegeberufen.

In Hessen ist die Zentralisierung in einer Behörde bereits bewährte Praxis. Sie ist maßgeblich dafür verantwortlich, dass die Bearbeitungszeiten – so die Rückmeldungen der hessischen Arbeitgeberverbände in der Pflege – im Vergleich zu anderen Bundesländern ohne zentrale Behörde kürzer sind.

In Mecklenburg-Vorpommern nimmt das Landesamt für Gesundheit und Soziales, Dezernat 1 Landesprüfungsamt für Heilberufe, diese Aufgabe wahr.

In Niedersachsen liegt die Zuständigkeit beim Landesamt für Soziales, Jugend und Familie – Außenstelle Lüneburg.

Im Saarland nimmt die Zentralstelle für Gesundheitsberufe beim Landesamt für Soziales diese Aufgabe wahr.

Die Länder haben weitere Schritte ergriffen, um Aufgaben im Rahmen der Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen auf ein Land oder eine gemeinsame Einrichtung zu übertragen. Ende 2012 wurde eine gemeinsame Arbeitsgruppe der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und der Kultusministerkonferenz (KMK) eingerichtet mit der Aufgabe, ein Konzept für die Einrichtung einer länderübergreifenden Gutachtenstelle für ausländische Qualifikationen im Bereich der akademischen Heilberufe und der Gesundheitsfachberufe bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) zu erstellen. Dem durch die Arbeitsgruppe vorgelegten Konzept haben GMK und KMK 2015 zugestimmt. Die Verwaltungsvereinbarung zur Errichtung der länderübergreifenden Gutachtenstelle wurde von allen Bundesländern im November 2015 unterzeichnet und trat zum 1. Januar 2016 in Kraft. Die Gutachtenstelle bei der ZAB wird seit 2016 sukzessive aufgebaut.

Vereinbarung V.3

Im Altenpflegebereich erworbene Berufspraxis soll bei der Anerkennung zur Altenpflegerin beziehungsweise zum Altenpfleger stärker in die Entscheidung der Gleichwertigkeit einbezogen werden.

Anerkennungsregelungen auf Länderebene

Die Länder setzen sich verstärkt dafür ein, dass bei der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen die im Altenpflegebereich erworbene Berufspraxis angemessen berücksichtigt wird. Die gewählten Lösungsansätze sind in den Ländern unterschiedlich.

In Baden-Württemberg wird es ermöglicht, im Anerkennungsverfahren für den Berufsabschluss Krankenpflege bei Anpassungsmaßnahmen auch Altenpflegeeinrichtungen einzubeziehen, wenn dort die im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung festgestellten Unterschiede ausgeglichen werden können. Eine Anerkennung als Altenpflegerin beziehungsweise als Altenpfleger kommt in Betracht, wenn eine abgeschlossene ausländische Ausbildung oder Spezialisierung in der Altenpflege vorgewiesen werden kann und die Anerkennung des altenpflegerischen Berufsabschlusses beantragt wird. Teilweise wird eine verkürzte Ausbildung in der Altenpflege unter Anrechnung der gleichwertigen Teile der ausländischen Ausbildung als eine Alternative zum Anerkennungsverfahren vorgeschlagen.

In Bayern können ausländische Altenpflegefachkräfte nach der Feststellung der fachlichen Gleichwertigkeit durch die zuständige Behörde für eine Übergangszeit von sechs Monaten auch ohne Nachweis ausreichender Sprachkenntnisse in der ordnungsrechtlichen Fachkraftquote berücksichtigt werden, sofern der Arbeitgeber beziehungsweise die Pflegekraft den berufsbegleitenden Erwerb ausreichender Sprachkenntnisse sicherstellt und nachweist. Nach der Karenzzeit erteilt die zuständige Behörde die Anerkennung als Fachkraft. Diese Erleichterung wirkt sich jedoch nicht auf das grundsätzlich geforderte Sprachniveau B2 aus.

In Hessen ist es für den Nachweis der erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache ausreichend, wenn der Antragsteller beziehungsweise die Antragstellerin den TELC-zertifizierten Sprachkurs „Pflegerbezogenes Deutsch“ auf Niveau B1 bestanden hat.

Die BA informiert und berät zu Integrationschancen und Anerkennungsmöglichkeiten im Beruf der Altenpflege. Die Agenturen für Arbeit und die gemeinsamen Einrichtungen sowie die kommunalen Jobcenter informieren arbeitssuchende und arbeitslose Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit ausländischen Berufsqualifikationen in anderen Pflegefachberufen und altenpflegespezifischer Berufserfahrung gezielt über vorhandene Möglichkeiten. Interessierte Personen werden an die zuständigen Anerkennungsstellen verwiesen und unter Beteiligung der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der BA wird die zeitnahe Bearbeitung von Anträgen auf Arbeitserlaubnis bewirkt. Zur Eigeninformation nutzen die Agenturen für Arbeit und die gemeinsamen Einrichtungen das von der BA geschaffene Online-Informationsangebot zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse sowie das Informationsportal www.erkennung-in-deutschland.de.

Information und
Beratung zu
Integrationschancen

Handlungsfeld



Vereinbarkeit von Familie und Beruf/
Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung
in der Altenpflege

Vor dem Hintergrund des hohen Frauenanteils, der hohen Teilzeitquote und flexibler Arbeitszeitstrukturen bildet eine familienfreundliche Ausbildungs- und Unternehmenskultur in Pflegeeinrichtungen die Grundlage einer nachhaltigen Personalpolitik und ist ein wesentlicher Baustein der Mitarbeitendenbindung.

Vereinbarung VI.1

In den stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten soll eine familienfreundliche Betriebskultur gefestigt und gestärkt werden.

Die Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege setzen in der Personalpolitik schwerpunktmäßig auf das Thema Familienfreundlichkeit, die sie als zentralen Schlüssel für die Attraktivität von Einrichtungen und Diensten identifiziert haben. Mithilfe der ESF- und Bundesprogramme wurden konkrete Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie entwickelt und umgesetzt, zum Beispiel verbindliche und frühzeitige Dienstplanung, Wunscharbeitszeiten und vorrangige Urlaubsplanung für Mitarbeitende mit Familie sowie die besondere Berücksichtigung der Belange von Alleinerziehenden.

Familienfreundliche
Arbeitsgestaltung

Des Weiteren haben sich die Verbände für mehr betriebliche Kinderbetreuungsangebote sowie Ferienbetreuungsangebote mit Blick auf die Arbeitszeiten der Mitarbeitenden in Schicht- und Wochenenddiensten eingesetzt.

Viele Pflegeeinrichtungen unterstützen ihre Mitarbeitenden bei der Organisation von Kinderbetreuung in den Ferien. Hierfür schließen sie sich zum Beispiel mit anderen Einrichtungen regional zusammen, um die betriebliche Kinderbetreuung zu gewährleisten. Im Interesse der Beschäftigten, die wohnortnahe statt betriebsnaher Betreuungsangebote wünschen, werden Lösungen durch Kooperationen mit Kindertageseinrichtungen vor Ort entwickelt. Die Erfahrungen aus der Kooperation mit Tagesmüttern und Tagesv Vätern werden als sehr positiv bewertet.

Kinderbetreuung

Für die Weiterentwicklung dieser noch vereinzelt Lösungsansätze wird seitens der Verbände eine Ausweitung von Kooperationen insbesondere auch mit den kommunalen Verwaltungen angestrebt. Dabei wird zu berücksichtigen sein, dass sich die Öffnungszeiten der Kinderbetreuungseinrichtungen an den Erfordernissen der Dienste in der Pflege und hier insbesondere der ambulanten Altenpflege orientieren.

Der bpa hat die Arbeitshilfe „Betriebliche Kinderbetreuung für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege“ allen 10.000 Mitgliedseinrichtungen in gedruckter Fassung zur Verfügung gestellt. Um die Mitglieder gezielt bei der Entwicklung von Angeboten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu unterstützen, wurde eine groß angelegte Befragung gemeinsam mit dem Netzbüro „Erfolgsfaktor Familie“ durchgeführt. Daraus ist die Publikation mit dem Titel „Altenpflege: Vereinbarkeit von Beruf und Familie – gute Beispiele aus der Praxis“ entstanden, die im September 2015 veröffentlicht wurde. Darüber hinaus sind bundesweite Folgeveranstaltungen zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Familie geplant. Der bpa merkt an, dass gerade in mittelständischen Familienunternehmen eine Tradition zu individuellen und einvernehmlichen Lösungen besteht, um Müttern und Vätern die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erleichtern.

Arbeitsorganisation

Der VDAB, dessen Mitgliederstruktur von überwiegend familienbetriebenen Einrichtungen und Diensten sowie einem hohen Beschäftigungsanteil von Frauen (90 Prozent) geprägt ist, berät seine Mitglieder individuell in der Frage, wie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie bei der Personalplanung berücksichtigt werden kann. Er leistet Hilfestellungen bei der Entwicklung passgenauer Angebote und stellt seinen Mitgliedern Musterarbeitsverträge zur Verfügung, die die Belange der Vereinbarkeit von Familie und Beruf berücksichtigen und insbesondere bei der Gewinnung von Personal, das allein Erziehungspflichten zu bewältigen hat oder den Wiedereinstieg nach einer Elternzeit plant, unterstützen.

ver.di bietet umfangreiche Arbeitshilfen an, die bei der Umsetzung einer verlässlichen Dienstplangestaltung unterstützen. Diese umfassen Handlungsempfehlungen zur Dienstplangestaltung für Beschäftigte in Krankenhäusern und Heimen sowie themenbezogene Seminare und Aufklärungskampagnen unter dem Motto „Mein Frei gehört mir“. Eine wichtige Rolle spielt die Förderung familienfreundlicher Arbeitszeitmodelle, die in vielen Tarifverhandlungen eingebracht werden. Vereinbarungen zu Arbeitszeitkonten, die der betrieblichen Ausgestaltung bedürfen, werden bereits vielerorts getroffen. ver.di sieht hier noch weiteren Handlungsbedarf und wird sich auch zukünftig für weitere Tarifregelungen einsetzen.

Im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) wurde zur Unterstützung von Vorgesetzten und Beschäftigten in der Pflege die Broschüre „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ mit konkreten Handlungsempfehlungen erstellt. Im Projekt „Pflegezukunft kompetent gestalten: Instrumentenkoffer für kleine und mittlere Unternehmen zur Fachkräftesicherung“ wurde im Auftrag des BMWi ein Handlungskatalog entwickelt, der Wege aufzeigt, die anstehenden Herausforderungen beim Finden und Binden von Fachkräften zu meistern.

Unterstützung durch die Kostenträger

Rahmenverträge und individuelle Vergütungsvereinbarungen, die die Landesverbände der Pflegekassen mit den Verbänden der Leistungserbringer beziehungsweise mit einzelnen Leistungserbringern aushandeln, ermöglichen die Umsetzung von flexiblen Arbeitszeitmodellen. Auf diesem Wege leisten die Kostenträger GKV-Spitzenverband und PKV-Verband einen Beitrag zur Förderung familienfreundlicher Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen, der von den Sozialhilfeträgern unterstützt wird.

Die AOK engagiert sich zum Beispiel als Mitinitiator im Rahmen einer Initiative „Beruf und Pflege“ der Hessischen Landesregierung. Ein Bestandteil dieser Initiative ist die bundesweit erste „Charta zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“, die Mitarbeitende bei der Übernahme von Verantwortung für pflegebedürftige Angehörige unterstützen soll. Mit der Unterzeichnung haben sich bereits über 50 Arbeitgeber zu einer pflegesensiblen Personalpolitik bekannt.

Vereinbarung VI.2

Die Kooperation zwischen den Pflegeeinrichtungen und den Kommunalverwaltungen soll intensiviert werden, um adäquate Betreuungsangebote für Kinder von Pflegekräften zu schaffen. Durch passgenaue Kinderbetreuungsangebote sollen Pflegekräfte, die einen Wechsel von einer Teilzeitbeschäftigung in eine Vollzeitbeschäftigung anstreben, gezielt unterstützt werden.

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat sich dafür eingesetzt, dass die Bedarfe von Pflegekräften an Kinderbetreuungsangeboten in die Lokalen Bündnisse für Familie einfließen. Bei diesem Schwerpunktthema der Lokalen Bündnisse mit ihren bundesweit rund 650 Standorten geht es um die ergänzende Kinderbetreuung wie Ferien-, Randzeiten-, Notfall- und Schulkinderbetreuung. Viele Veranstaltungen zum Thema der Kinderbetreuung nach Maß haben deutlich gemacht, dass insbesondere für Eltern oder Alleinerziehende, die im Schichtdienst tätig sind, eine bedarfsgerechte Betreuungsinfrastruktur von besonderer Bedeutung ist. Die Wohlfahrtsverbände, die in fast allen Lokalen Bündnissen aktiv sind und die konkreten Vereinbarkeitsanforderungen des überwiegend weiblichen Pflegepersonals kennen, bringen sich zielgerichtet in die Zusammenarbeit mit den Bündnispartnern ein.

Lokale Bündnisse
für Familie

Die kommunalen Spitzenverbände teilten mit, dass Aktivitäten, die zu einer Verbesserung der Personalsituation in der Pflege führen, ihrerseits unterstützt wurden und dass insbesondere die Schaffung passgenauer Kinderbetreuungsangebote positiv begleitet wird. Zugleich haben die Kommunen erhebliche Anstrengungen zum Ausbau der Betreuung insbesondere von Kleinkindern unternommen.

Die Länder unterstützen die Vereinbarkeit von Familie und Pflegeberuf und den Auf- und Ausbau von Kinderbetreuungsangeboten auf unterschiedliche Weise.

Initiativen in
den Ländern

In Bayern wurden Unternehmen, die sich für Chancengerechtigkeit für Frauen und Männer im Erwerbsleben einsetzen, mit dem Staatspreis SIEgER geehrt. 2013 engagierten sich zum Thema „Gerechte Chancen in der Arbeitswelt“ insgesamt 111 Unternehmen und 2014 wurden hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Erwerbstätigkeit 41 Unternehmen als regionale Best-Practice-Unternehmen ausgezeichnet. Zum 22. Juli 2014 wurde der Familienpakt Bayern als Projekt der Bayerischen Staatsregierung und tragender bayerischer Unternehmensverbände (vbw, BHT, BIHK) geschlossen. Ziel des Familienpakts ist es, die Arbeitswelt noch familienfreundlicher zu gestalten. Dazu hat am 1. September 2015 die Servicestelle Familienpakt Bayern als zentrale Anlaufstelle, Lotse und Erstberater zum Thema betrieblicher Umsetzung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf den Betrieb aufgenommen.

In Hessen wurde 2013 auf Initiative des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration zusammen mit der AOK Hessen, der berufundfamilie gGmbH (einer Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung) und dem Bildungswerk der Hessischen Wirtschaft e.V. die Initiative „Beruf und Pflege vereinbaren – die hessische Initiative“ ins Leben gerufen. Sie möchte insbesondere kleine und mittlere Unternehmen unterstützen, Beruf und Pflege ihrer Beschäftigten besser vereinbar zu gestalten. Die Initiative stellt Beispiele aus der Praxis vor, klärt über Vermittlungsangebote auf und bietet konkrete Unterstützungsmaßnahmen wie Informationsveranstaltungen für Arbeitgeber, Kompetenztrainings für Beschäftigte oder Qualifizierungsangebote für innerbetriebliche Ansprechpartnerinnen und -partner an. Am 16. Dezember 2015 sind alle hessischen Ministerien und der Hessische Landtag der Charta Beruf und Pflege in Hessen beigetreten, sodass sich somit die Zahl der Mitglieder auf 95 erhöht hat.

In Rheinland-Pfalz wurde die Thematik in die Landesvereinbarung zur „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012–2015“ aufgenommen. Konkrete Maßnahmen für Beschäftigte in Gesundheits- und Pflegeberufen wurden vereinbart, zum Beispiel die Prüfung, ob Belegplätze in bestehenden Kindertagesstätten geschaffen werden können und ob eine bedarfsgerechte Betreuung (Randzeiten) in Ganztagschulen und betreuenden Grundschulen zu ermöglichen ist.

Im Saarland haben drei Einrichtungen ein flexibles und bedarfsorientiertes Kinderbetreuungskonzept implementiert. Das Thema Auf- und Ausbau von Betreuungsangeboten in der Pflegebranche wird darüber hinaus im Rahmen einer Kooperation der Familienbündnisse und des Pflegedialogs, der Servicestelle Arbeit & Leben sowie der Referate Frauenpolitik sowie Kinder- und Jugendpolitik aufgegriffen.

In Thüringen hat seit dem 1. August 2010 jedes Kind mit gewöhnlichem Aufenthalt im Bundesland vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zum Schuleintritt einen Rechtsanspruch auf ganztägige Bildung, Erziehung und Betreuung in einer Kindertageseinrichtung. Die insgesamt 1.317 Tageseinrichtungen für Kinder im Alter von vier Monaten bis zum Schuleintritt gewährleisten die gesetzlich vorgegebene Öffnungszeit von 7 Uhr bis 17 Uhr, wovon ein Großteil häufig bereits vor 7 Uhr und noch nach 17 Uhr geöffnet hat, um die Kinderbetreuung während der Beschäftigungszeiten erwerbstätiger Eltern mit Schichtdienst zu sichern. Für Grundschulkindern besteht der gleiche Rechtsanspruch und wird durch die Förderung von Horten in Grundschulen erfüllt.

Vereinbarung VI.3

Stationäre Pflegeeinrichtungen und ambulante Dienste sollen durch spezielle Beratungsangebote bei der Ausrichtung und Umsetzung der Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf unterstützt werden.

Einige Altenpflegeeinrichtungen der Wohlfahrtsverbände verfügen bereits über Zertifikate für Familienfreundlichkeit. Eine familienfreundliche Betriebskultur aufrechtzuerhalten beziehungsweise zu etablieren, ist für viele Pflegeeinrichtungen von besonderer Bedeutung. Bei der Umsetzung innovativer Konzepte zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Pflegeberuf bedürfen Einrichtungen jedoch weiterer Unterstützung. Intensivere Beratung und Motivation anhand guter Praxisbeispiele können helfen, geeignete Konzepte für die eigene Pflegeeinrichtung zu finden und zu implementieren.



Beispiel aus der Praxis

Ein gutes Beispiel ist das Teilprojekt 1 im Projekt „Debora – Fach- und Führungskräftevielfalt sichern“, das Einrichtungen der Diakonie Baden-Württemberg bei familiengerechter Personalpolitik und der Vereinbarkeit von Familie und Beruf unterstützt. Die beteiligten sieben Einrichtungen der ambulanten und stationären Altenpflege nutzen vier bis sechs Beratungstage für Mitarbeitende und Führungskräfte mit dem Ergebnis einer Analyse konkreter Handlungsoptionen und bedarfsgerechter Maßnahmenplanung. Neben der Unterstützung im Hinblick auf die Kinderbetreuung richten sich die Entwicklungsschwerpunkte der Einrichtungen aktuell auf die Themen Pflege von Angehörigen, Arbeitszeitmodelle bei hoher Präsenz-anforderung, Begleitung von Einstieg und Rückkehr aus Familienphasen sowie Serviceangebote für Mütter und Väter.

Die Beratungen und das darin verwendete Analyseinstrument haben in hohem Maße dazu beigetragen, strukturelle Hemmnisse bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf und bei der Gestaltung der Arbeit besser zu erkennen. Zudem hat sich dabei gezeigt, dass die Einrichtungen bereits über verschiedene Ansätze für familienfreundliche Rahmenbedingungen verfügen. Die Planung von konkreten Maßnahmen, die Verbesserung der internen Kommunikation und eine zielgerichtete strategische Ausrichtung der Einrichtungen haben besonders zur Nachhaltigkeit von Vereinbarkeitsmaßnahmen beigetragen. Beteiligte Einrichtungen können sich um das Prädikat „Familienfreundliches Unternehmen“ bewerben, das von Landesfamilienrat und Berufliche Bildung gGmbH vergeben wird. Drei diakonische Einrichtungen haben es bereits verliehen bekommen.

In Bayern wurde durch das Bayerische Arbeitsministerium das Projekt „Mit Eltern-KOMPETENZ gewinnen“ ins Leben gerufen, das sich den Themen Wiedereinstieg und Berufsrückkehr widmet. Unternehmen in Bayern erhalten im Rahmen dieses Projekts Werkzeuge an die Hand, um eine familienfreundliche Arbeitskultur umzusetzen. In einem modularen Programm werden gemeinsam mit den Unternehmen praxisnahe Lösungen und Konzepte entwickelt. Während der gesamten Beratungszeit bekommen die Verantwortlichen aus den Firmen eine feste Coachin beziehungsweise einen festen Coach an die Seite gestellt. Bei Interesse werden die Unternehmen zudem in eine bayernweite Öffentlichkeits- und Marketingkampagne eingebunden. Das Projekt wird mit Landesmitteln und aus dem ESF finanziert. Mehr als 100 bayerische Unternehmen haben sich für die Teilnahme beworben, darunter jedoch lediglich wenige soziale Träger. 2015 ist das Projekt in eine neue Runde gegangen, finanziert aus Landesmitteln des Familienpakts.

Das Land Brandenburg fördert die Servicestelle „Arbeitswelt und Elternzeit“ als Unterstützung auch für die Beschäftigten der Pflegebranche.

Das bundesweit tätige Beratungsteam Altenpflegeausbildung des Bundesamts für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben berät Einrichtungen auch zu Fragen der Implementierung von Konzepten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Vereinbarung VI.4

Familienfreundliche Rahmenbedingungen sollen in der Altenpflegeausbildung stärker Berücksichtigung finden.

Um familienfreundliche Rahmenbedingungen in der Ausbildung zu ermöglichen, sind eine enge Kooperation zwischen Altenpflegeschulen und Pflegeeinrichtungen und ein häufiger Austausch notwendig. Kooperationen zwischen Altenpflegeschulen und Einrichtungen der Wohlfahrtspflege konnten unter anderem durch folgende Maßnahmen dazu beitragen: Altenpflegeschulen informieren Pflegeeinrichtungen rechtzeitig über Auszubildende mit Kindern; Einrichtungen haben sich bei der Entwicklung verbindlicher Strukturen zum Beispiel dadurch engagiert, dass sie Arbeitszeiten für junge Mütter und Väter bei Bedarf an Öffnungszeiten der Kindertageseinrichtungen angepasst haben; Unterricht wurde vermehrt in Blockform erteilt und zwischen Altenpflegeschulen und Einrichtungen wurden feste Kommunikationsstrukturen vereinbart, um zeitnah und bedarfsorientiert weitere Maßnahmen zu entwickeln.

Familienfreundliche Ausbildungskonzepte

Inzwischen setzt die Hälfte der Altenpflegeschulen im Verbund der Freien Wohlfahrtspflege familienorientierte Ausbildungskonzepte um, die in Kooperation mit Pflegeeinrichtungen entwickelt wurden. Zu den Schwerpunkten der Konzepte zählen hauptsächlich die flexible und dem schulischen Bedarf angepasste Gestaltung der Einsatzpläne in den Einrichtungen, die familienfreundliche Gestaltung der Unterrichtszeiten und der Stundenpläne sowie niedrigschwellige Angebote im Rahmen der Pflegehilfeausbildung. Gemeinsam bauen Einrichtungen und Schulen Ausbildungsangebote in Teilzeit auf, um Auszubildenden mit Familie den Einstieg in die Altenpflege zu ermöglichen.

Auch die Pflegeeinrichtungen des bpa sind in Nordrhein-Westfalen und Hessen Kooperationen mit Altenpflegeschulen eingegangen, um unter anderem auch Ausbildungen in Teilzeit zu ermöglichen. Als Bildungsinitiative der nordrhein-westfälischen Landesgruppe des bpa bildet die Akademie für Pflegeberufe und Management GmbH derzeit an sieben Standorten in Nordrhein-Westfalen mehr als 1.000 Pflegefachkräfte aus.

In den Ländern gibt es unterschiedliche Bemühungen und Aktivitäten zur Entwicklung von familienfreundlichen Ausbildungsangeboten.

Ausbildung in
Teilzeit und
individuelle
Unterstützung

In Baden-Württemberg wird das Angebot an Teilzeitausbildungen ausgebaut und flexibilisiert. Es sind verschiedene Formen der Teilzeitausbildung möglich. Zum einen ist die Dauer nicht auf ganze Schuljahre fixiert und zum anderen sind auch Formen möglich, bei denen die praktische Ausbildung maximal ein Jahr länger dauert als die theoretische Ausbildung. Die Abschlussprüfung findet jeweils zum Ende statt, das heißt schriftliche und mündliche Prüfung am Ende der theoretischen Ausbildung und die praktische Prüfung am Ende der praktischen Ausbildung. Damit kann vermehrt Teilzeitausbildung ermöglicht werden, weil dort, wo zu wenige interessierte Personen für eine Teilzeitklasse zusammenkommen, die Teilzeitausbildung in die Vollzeitschule integriert werden kann. Für Interessentinnen und Interessenten findet sich somit eine Palette unterschiedlicher Teilzeitangebote. Auch im Bereich Altenpflegehilfe werden Teilzeitangebote vorgehalten, sodass bei einem Einstieg über die Altenpflegehilfe ebenfalls durchgängig in Teilzeit ausgebildet werden kann. Parallel zur steigenden Nachfrage nach Quereinstiegsmöglichkeiten in das zweite Jahr der Altenpflegeausbildung über Nachqualifizierung oder Anrechnung anderer Ausbildungen etablieren sich Angebote, die auch die verkürzte Ausbildung in Teilzeit ermöglichen.

Baden-Württemberg unterstützt Einrichtungen bei der Organisation von Teilzeitausbildungen. Ein Praxisleitfaden enthält zum einen organisatorische Hilfestellungen und zum anderen Vorschläge für die fachlich-inhaltliche Gestaltung der Praxis bei einer verlängerten Ausbildung. Der Leitfaden wurde von Einrichtungen und Schulen entwickelt, die bereits über Erfahrungen im Bereich Teilzeitausbildung verfügen. Das Ergebnis wurde über die Trägerverbände und über die Website des Ministeriums für Soziales und Integration bekannt gemacht.

In Bayern wurde in den Schuljahren 2015/2016 und 2016/2017 ein Modellprojekt an neun Berufsfachschulen für Altenpflege und Altenpflegehilfe durchgeführt, um die Abbruchquote in der Altenpflegeausbildung zu senken. Eine statistische Auswertung ergab, dass vom Ausbildungsabbruch Alleinerziehende, Personen mit Pflegeverantwortung in der Familie und Menschen, die in der Mitte des Lebens stehen, sowie Personen mit Migrationshintergrund am häufigsten betroffen sind. Die Analyse ergab weiter, dass Mehrfachbelastungen (also gleichzeitige Belastungen etwa in den Bereichen Berufstätigkeit, Schichtdienst, Schulbesuch, Haushalt, Kindererziehung oder auch Pflege von Angehörigen) ebenso wie ein Mangel an Unterstützung im familiären und sozialen Umfeld den Ausbildungserfolg beeinträchtigen. Ziel des Projekts war es, durch sozialpädagogische Begleitung betroffene Personen in schwierigen Lebenslagen aufzufangen, durch den Abbau von Belastungen die Konzentration auf die Ausbildung zu fördern und diese zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen.

In Berlin bietet seit 2015 eine Berufsfachschule für Altenpflege die Altenpflegeausbildung in Teilzeit an. Die wöchentliche Ausbildungszeit ist reduziert, wodurch sich die Ausbildung auf insgesamt vier Jahre erstreckt. Dieses Ausbildungsangebot richtet sich insbesondere an Personen mit Familienverantwortung.

Im Land Brandenburg besteht die Möglichkeit, die Altenpflege- und Altenpflegehilfeausbildung in Teilzeit zu absolvieren.

In Bremen startete 2014 unter anderem eine von sieben Ausbildungsklassen als verkürzte Ausbildung in Teilzeit. Die Ausbildung dauert insgesamt zweieinhalb Jahre. Während der praktischen Ausbildung wird die tägliche Arbeitszeit von acht auf sechs Stunden verkürzt. 2013 startete ein vergleichbarer Ausbildungsgang ohne die einjährige Verkürzung, das heißt mit einer Ausbildungsdauer von dreieinhalb Jahren. 2015 wurde der Ausbau weiterer Teilzeitangebote fortgesetzt. Die Schulkosten sind durch das Land Bremen abgesichert. In der Altenpflegehilfeausbildung werden jährlich Qualifikationen angeboten, die statt einem Jahr anderthalb Jahre dauern. Auch hier ergibt sich die Verlängerung aus einer Verkürzung der täglichen Arbeitszeit in der praktischen Ausbildung.

Hamburg bietet aktuell eine Teilzeitausbildung an. Der Bildungsgang ist so organisiert, dass die Unterrichtszeit einer 40-Stunden-Woche entspricht, für die praktische Ausbildung jedoch ein 30-Stunden-Vertrag vereinbart ist. Die Ausbildungsdauer wird entsprechend verlängert. So können die Folgen von Schichtdiensten, die eine besondere Herausforderung für Auszubildende mit Familie darstellen, minimiert und mehr Zeit zum Lernen ermöglicht werden. Derzeit durchlaufen 29 Auszubildende diese Teilzeitausbildung, die gut angenommen wird.

Im Saarland bestand in der Vergangenheit nur eine sehr geringe Nachfrage nach Teilzeitausbildung. Vor diesem Hintergrund wurde auf eine auf Teilzeitausbildungen abzielende Modifikation des regulären Unterrichtsablaufs verzichtet. Somit wird der schulische Ausbildungsteil bei einer Teilzeitausbildung aktuell in Vollzeit abgeleistet, eine Modifikation ergibt sich lediglich hinsichtlich des Ablaufs der berufspraktischen Anteile beim jeweiligen Ausbildungsträger.

Seit Herbst 2016 erarbeiten zudem 21 Partner in drei Arbeitsgruppen Vorschläge und Initiativen für eine bessere und wertschätzendere Pflege im Saarland. Unter anderem werden in diesem Rahmen Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf angeregt und über den Beitritt zu einer entsprechenden Erklärung verpflichtend umgesetzt und begleitet (www.saarland.de/SID-D216C02A-011E25C6/225337.htm).

In Thüringen können die Altenpflege- und die Altenpflegehilfeausbildung in Teilzeit absolviert werden. Hiervon profitieren sowohl junge Eltern als auch andere Auszubildende in schwierigen Lebenslagen.

Im Rahmen der Umsetzung des Thüringer Pflegepakts hat die Thüringer Landesregierung die Möglichkeit geschaffen, „Qualifizierungsbegleitende Hilfen für Auszubildende in der Altenpflege“ zu finanzieren. Zum 1. August 2014 modellhaft im Raum Mittelthüringen mit großem Erfolg gestartet, wird das Projekt seit dem 1. September 2015 landesweit über den Träger „Jugendberufshilfe Thüringen e.V.“ umgesetzt. Ziel ist es, mit individueller Unterstützung durch Case Manager sowohl im fachpraktischen und theoretischen als auch im sozialpädagogischen Bereich Ausbildungsabbrüche abzuwenden und den erfolgreichen Ausbildungsabschluss sicherzustellen. Zielgruppe sind Auszubildende der Altenpflege, bei denen die Fortführung beziehungsweise der erfolgreiche Abschluss der Ausbildung gefährdet ist. Die zunächst auf 25 Auszubildende begrenzte Kapazität wurde auf bis zu 120 Teilnehmer und Teilnehmerinnen erweitert und steht als freiwilliges Unterstützungsangebot allen Auszubildenden in der Altenpflege zur Verfügung, deren Ausbildungserfolg gefährdet ist.

Beispiel aus der Praxis

Nachhaltige Berufsberatungs- und Bewerbungsverfahren zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen in der Altenpflege hat das Fachseminar für Altenpflege des DRK-Kreisverbands Dortmund entwickelt. Die Beratung von Interessierten erfolgt in einem persönlichen Gespräch. Zuerst werden die schulischen Voraussetzungen mit den Ausbildungsmöglichkeiten verknüpft und im nächsten Schritt werden berufliche Vorerfahrungen und die persönliche Lebenssituation besprochen. Interessierten Personen ohne Pflegeerfahrung wird ein Praktikum in einer Altenpflegeeinrichtung empfohlen, um Klarheit über das eigene Interesse an diesem Beruf zu erlangen. Rund drei von vier Personen mit einem strukturierten Beratungsgespräch bewerben sich im Anschluss für die Ausbildung im Fachseminar. Das Bewerbungsverfahren besteht aus zwei Stufen. Die erste Stufe besteht aus einem schriftlichen Test, der Beteiligung an einer Gruppendiskussion und einem Rollenspiel. Die zweite Stufe umfasst das eigentliche Bewerbungsgespräch. Erst nach Zusage eines Schulplatzes führen die Pflegeeinrichtungen das Bewerbungsgespräch für den praktischen Ausbildungsplatz.

Von den Schülerinnen und Schülern, die erfolgreich das Beratungs- und Bewerbungsverfahren durchlaufen haben, absolvieren fast alle erfolgreich die Ausbildung. Ausbildungsabbrüche sind die absolute Ausnahme. Das Ergebnis basiert auf einer hohen zeitlichen und personellen Investition der Altenpflegeschule.

Vereinbarung VI.5

Es soll verstärkt für eine familienfreundliche Ausbildungs- und Unternehmenskultur in den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten geworben werden.

Information in Medien und auf Veranstaltungen

Die Wohlfahrtsverbände führen Projekte und Initiativen durch, um das Thema der Vereinbarkeit von Beruf und Familie auf Fachveranstaltungen und in Medien zu positionieren.

Der bpa hat mit Unterstützung des Netzwerkbüros „Erfolgsfaktor Familie“ und der Universität Kiel 2014 eine Mitgliederbefragung zu diesem Thema durchgeführt. Die Ergebnisse fließen in Publikationen und Veranstaltungen ein (siehe Vereinbarung VI.1). Es wird angestrebt, eine regionale Veranstaltungsreihe zu entwickeln, die auch als Beitrag zur Fachkräftesicherung gewertet wird. 2015 wurde neben der Veröffentlichung der gemeinsam erstellten Publikation „Altenpflege: Vereinbarkeit von Beruf und Familie – gute Beispiele aus der Praxis“ im Oktober eine Veranstaltungsreihe zu diesem Thema mit einer Auftaktveranstaltung in Göppingen begonnen, die 2016 fortgeführt wurde.

Das vom Land Berlin geförderte Projekt „Fachkräftesicherung in der Altenpflege“ organisiert Foren und Veranstaltungen, erarbeitet Informationsmaterialien und Expertisen, zum Beispiel zu den Themen „Veränderungen gestalten – Erfolgreiche Personalentwicklung in der Altenpflege“, „Balanceorientierte Arbeitszeit- und Dienstplangestaltung in der Pflege“, „Beschäftigte für die Altenpflege dauerhaft gewinnen – mit Wertschätzung, Engagement und Ideen“ oder zur Branchenentwicklung, und leistet einen wichtigen Beitrag zur Schaffung beziehungsweise Festigung von Netzwerkstrukturen im Bereich der Altenpflege.

In Bremen werden unter anderem bedarfsorientierte Arbeitszeitmodelle und familienfreundliche Beschäftigungsmodelle, die in der Praxis der Altenpflege erprobt und umgesetzt werden, laufend beworben. Dabei soll insbesondere der Einsatz und Verbleib von älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern gefördert werden.

In Sachsen startete 2015 ein ESF-Programm mit dem Schwerpunkt Vereinbarkeit von Familie und Beruf; die Förderung von Altenhilfeeinrichtungen ist darin eingeschlossen. Das Ziel ist es, den Aufbau von familienfreundlichen Unternehmensstrukturen mit Projekten, Veranstaltungen und Bildungsmaßnahmen zu unterstützen.

ver.di setzt sich konsequent für familienfreundliche Arbeitsbedingungen ein und informiert darüber in eigenen Medien, auf Veranstaltungen und mit konkreten Kampagnen, die die betriebliche und allgemeine Öffentlichkeit erreichen.

Nach Erkenntnissen der BA sind Frauen nach der Familienphase sozialen Beschäftigungen gegenüber besonders aufgeschlossen. Im Rahmen von Informationsveranstaltungen beraten und informieren auch die Beauftragten für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt (BCA) insbesondere Wiedereinsteigerinnen und Wiedereinsteiger sowie Berufsrückkehrerinnen und Berufsrückkehrer über die beruflichen Möglichkeiten in der Altenpflege. Zum Beratungsauftrag der BCA gehören auch die Unterstützung bei der Entwicklung betrieblicher Kinderbetreuungsangebote und der Einführung flexibler Arbeitszeitmodelle. Zudem spielen flexible Kinderbetreuungsangebote in Randzeiten, Wochenend- und Nachtdiensten sowie Hol- und Bringdienste insbesondere bei schulpflichtigen Kindern wegen der speziellen Arbeitszeiten in der Altenpflege eine besondere Rolle. Diese individuellen Bedarfe werden vor allem über Tagesmütter und Tagesväter, gegebenenfalls ergänzend zu institutionellen Einrichtungen, abgedeckt. In den einzelnen Bezirken ist der Arbeitgeberservice in die Umsetzung der Aufgaben, hauptsächlich bei der Ansprache der Pflegeeinrichtungen und -dienste, involviert. Die Agenturen für Arbeit und die gemeinsamen Einrichtungen sowie die kommunalen Jobcenter berücksichtigen bei der Qualifizierungsplanung die Aspekte der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Themenbezogene Fachtagungen und Pflegemessen unterstützen die BCA aktiv bei der Planung, Durchführung und Nachbereitung.

Beratung durch
die BA

Die Bundesregierung hat mit dem Aktionstag der Lokalen Bündnisse für Familie im Jahr 2013 speziell die Kinderbetreuung nach Maß bundesweit thematisiert. Darüber hinaus bietet die Broschüre „Vereinbarkeit von Beruf und Familie in der Altenhilfe“, die vom Netzwerkbüro Erfolgsfaktor Familie erarbeitet und Ende 2014 veröffentlicht wurde, weitere Informationen zu diesem Thema.

Vereinbarung VI.6

Pflegekräfte, die nach Unterbrechungszeiten, wie zum Beispiel Elternzeiten, wieder in den Beruf zurückkehren, sollen durch besondere Wiedereinstiegsprogramme stärker unterstützt werden.

Einige Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege haben Wiedereinstiegsprogramme für Berufsrückkehrerinnen und Berufsrückkehrer entwickelt und umgesetzt, die auch weiter angeboten werden.

Angebote für
Rückkehrerinnen
und Rückkehrer

Der bpa hat seinen Mitgliedern Informationen über die Verbandspublikationen zu bestehenden Personal- und Entwicklungsstrategien zur Verfügung gestellt, um das betriebliche Rückkehrmanagement zu entwickeln, aufzubauen und umzusetzen.

Der VDAB merkt an, dass Arbeitgeber in der Pflege für das Thema sehr gut sensibilisiert sind und – wenn es angesichts der Fachkraftquote, der einzuhaltenden Personalanhaltswerte und des Personalabgleichs möglich ist – flexibel auf die Vereinbarkeitsbedürfnisse reagieren. Auf Wunsch wird entsprechend der individuellen Situation gezielte Beratung angeboten.

Die Länder haben verschiedene Wege gefunden, um den Wiedereinstieg in den Beruf zu fördern.

In Bayern wurde durch das Bayerische Arbeitsministerium das Projekt „Mit ElternKOM-PETENZ gewinnen“ ins Leben gerufen, das sich den Themen Wiedereinstieg und Berufsrückkehr widmet (siehe Vereinbarung VI.3).

Brandenburg fördert mit Landesmitteln die Servicestelle Arbeitswelt und Elternzeit (www.arbeitswelt-elternzeit.de), die inzwischen bei der ZukunftsAgentur Brandenburg angesiedelt ist. Dieses Angebot wird auch von der Pflegebranche genutzt.

In Bremen wird insbesondere das Beratungsangebot der Altenpflegeschulen zum Wiedereinstieg in Kooperation mit den Trägern der Altenhilfe, der Agentur für Arbeit sowie den Jobcentern genutzt.

Nordrhein-Westfalen fördert im Rahmen der Landesinitiative Netzwerk W (Wiedereinstieg) jährlich lokale Aktivitäten zum Wiedereinstieg in Pflege- und Gesundheitsberufe sowie zur Verbesserung der Situation pflegender Angehöriger. Hierfür wurden unter anderem kommunal ausgerichtete Informationsmaterialien zum Wiedereinstieg in den Pflegeberuf erstellt und Veranstaltungen durchgeführt, wie zum Beispiel der seit 2014 jährlich im Rhein-Kreis Neuss stattfindende Informationstag zur beruflichen Perspektive in Pflegeberufen mit 40 Akteurinnen und Akteuren aus Pflegeeinrichtungen, von Bildungsträgern sowie aus der Arbeitsmarkt- und Wirtschaftsförderung. Speziell für die Gruppe der Migrantinnen ist zudem ein Werbevideo (Netzwerk W Bonn/Rhein-Sieg) entstanden, das zur qualifizierten Ausbildung in Pflegeberufen ermutigt. Zu Wort kommen Frauen unterschiedlicher Herkunft, die über die Ausbildung erfolgreich den beruflichen Wiedereinstieg geschafft haben. Das Video ist auf YouTube eingestellt und damit einem breiten Publikum zugänglich (www.youtube.com/channel/UCcyIWppRhtBnV8E-B8C0yLQ/feed). Zudem bietet ein vom Land betriebenes Informations- und Serviceportal für Wiedereinsteigerinnen und -steiger (www.wiedereinstieg.nrw.de) nach einer Familienphase spezielle Informationen für den Einstieg in Pflege- und Gesundheitsberufe, unter anderem mit gezielten Informationen zur Ausbildung in Teilzeit.

Im Saarland wurde zum Tag der Pflege am 18. Mai 2014 unter dem Motto „Pflege ist... ein Berufsbild mit Zukunft.“ die Informationsschrift „Einstieg und Wiedereinstieg in den Pflegeberuf“ herausgegeben.

Sachsen fördert im Rahmen des ESF-Programms von 2014 bis 2020 die Wiedereingliederung nach einer familienbedingten Unterbrechung.

Perspektive Wiedereinstieg

Die Bundesregierung hat das ESF-Programm Perspektive Wiedereinstieg fortgesetzt. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das in Kooperation mit der BA für das Modellprogramm verantwortlich zeichnet, startete eine zweite Programmphase mit der Laufzeit von 2012 bis 2014, in der insgesamt ESF-Mittel in Höhe von 9 Millionen Euro für entsprechende Projekte zur Verfügung standen. Eine weitere Förderphase (von 2014 bis 2020) schloss sich an.

Eine Maßnahme zur Erleichterung des Wiedereinstiegs in den Beruf, beispielsweise nach familienbedingter Unterbrechung, hat die Bundesregierung bereits mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz (PNG) umgesetzt. Die Rahmenfrist für die Anerkennung als verantwortliche Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI wurde einheitlich auf acht Jahre verlängert. Innerhalb dieser Rahmenfrist muss eine zweijährige praktische Berufserfahrung im erlernten Ausbildungsberuf nachgewiesen werden.

Vereinbarung VI.7

Pflegekräfte, die neben der Ausübung ihres Pflegeberufs die Betreuung eines pflegebedürftigen Angehörigen übernehmen, sollen stärker entlastet werden.

Mit dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf wurden die Regelungen des Pflegezeitgesetzes und des Familienpflegezeitgesetzes besser miteinander verzahnt und weiterentwickelt. So besteht seit dem 1. Mai 2015 neben dem Rechtsanspruch auf Pflegezeit auch ein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit. Für eine bis zu zehn Arbeitstage dauernde kurzzeitige Arbeitsverhinderung kann eine Lohnersatzleistung, das Pflegeunterstützungsgeld, gewährt werden. Für die Absicherung von längerfristigen Freistellungen kann ein zinsloses Darlehen in Anspruch genommen werden.

Regelungen nach dem Pflegezeitgesetz und nach dem Familienpflegezeitgesetz

Die Wohlfahrtsverbände haben eine Vielzahl von bedarfsgerechten Konzepten zur Entlastung von Mitarbeitenden mit familiärer Pflegeverantwortung umgesetzt. Das Angebot der Einrichtungen hinsichtlich der Freistellungen nach dem Pflegezeitgesetz und nach dem Familienpflegezeitgesetz stellt in der Umsetzung eine besondere Herausforderung dar. Pflegebedingte Freistellungen müssen bisher oft durch Ersatz- und Mehrarbeitsstunden aufgefangen werden, für die in der Regel keine Ressourcen zur Verfügung stehen.

Brandenburg unterstützte verschiedene Vereinbarkeitsinitiativen, die auf den Erkenntnissen des abgeschlossenen Projekts „INNOPUNKT – Beruf, Familie, Pflege. Neue Vereinbarkeitslösungen für Brandenburg“ beruhen. Dieses hatte zum Ziel, mit praktikablen, tragfähigen Lösungen zu einer Entlastung von Erwerbstätigen mit Pflegeverantwortung beizutragen und somit eine gute Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflege zu ermöglichen. Im Zeitraum von 2010 bis 2013 wurden sieben Modellprojekte entwickelt und erprobt. Im Modellprojekt „Vereinbarkeitslotsen“ wurden Personen geschult, die in Betrieben als ehrenamtliche Multiplikatorinnen beziehungsweise Multiplikatoren tätig werden. Im Modellprojekt „PfiFf – Pflege in Familie fördern“ wurden Angehörige unter anderem zu Fragen der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege informiert.

Nordrhein-Westfalen hat im Rahmen der Landesinitiative Netzwerk W (Wiedereinstieg) ein konkretes Projekt zur Entlastung von pflegenden Angehörigen gestartet. Am Beispiel des Ennepe-Ruhr-Kreises, der als Pilotkommune fungiert, wird exemplarisch aufgezeigt, wie Betriebe die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege unterstützen können und wie mit einer lokalen Kampagne Verständnis für die Lebenssituation von pflegenden Angehörigen geweckt werden kann.

Die Kostenträger GKV-Spitzenverband und PKV-Verband sowie die Sozialhilfeträger bekräftigen ihre Bereitschaft, zur Entlastung von Pflegekräften, die neben der Ausübung ihres Pflegeberufs die Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen übernehmen, beizutragen. Im Rahmen von Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen werden die durch die Inanspruchnahme von Freistellungen nach dem Pflegezeitgesetz beziehungsweise Familienpflegezeitgesetz bedingten Kosten im Zusammenhang mit der Personalorganisation geprüft und angemessen berücksichtigt, wenn sie von den Leistungserbringern nachgewiesen und eingefordert werden.

Unterstützung durch die Kostenträger

Handlungsfeld



Attraktive Arbeitsbedingungen
in der Altenpflege

Höhere gesellschaftliche Wertschätzung und adäquate Arbeitsbedingungen sind wesentliche Voraussetzungen, damit Pflegekräfte langfristig und zufrieden ihren Beruf ausüben sowie neue Fachkräfte gewonnen werden können und so die Qualität der Versorgung pflegebedürftiger Menschen auch in Zukunft gewährleistet werden kann.

Vereinbarung VII.1

Die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften in den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sollen verbessert werden.

Die Verbände der Freien Wohlfahrtspflege unterstützen im Rahmen vorhandener Ressourcen die Leitungskräfte in Pflegeeinrichtungen bei der an den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern orientierten Personalführung sowie Personalentwicklung und beim Personalmanagement mit adäquaten Weiterbildungsmöglichkeiten und Angeboten von Fachtagungen mit dem vorrangigen Ziel der Steigerung der Zufriedenheit der Mitarbeitenden und der Ausweitung von Zeitkapazitäten für den direkten Kontakt mit den zu pflegenden Menschen. Zu den Themen Organisationsentwicklung, Gesundheitsförderung und Arbeitsorganisation werden Fortbildungsangebote unterbreitet, um die Grundlage für eine langfristige, optimale Arbeitsorganisation und Personalentwicklung sicherzustellen. Seitens der Einrichtungen werden Traineeprogramme für Mitarbeitende auch auf Führungsebene zur Verfügung gestellt. Gesetzliche Änderungen, verbunden mit neuen Anforderungen an Pflegeeinrichtungen, sind Anlässe, für alle Mitarbeitenden Informationen und Unterstützung in Form von Fortbildungen, Fachveranstaltungen, Broschüren, Arbeitshilfen und Gesprächen anzubieten.

Konzepte für die
Personalarbeit

Zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen ermöglicht die Mehrzahl der Einrichtungen ihren Mitarbeitenden eine flexible Arbeitszeitgestaltung und unterbreitet zunehmend die Möglichkeit der Beschäftigung in Vollzeit, soweit dies in der Arbeitsorganisation einer 24-Stunden-Versorgung im Schichtbetrieb vertretbar ist. Die Spielräume für flexible Arbeitszeit- und Arbeitsplatzgestaltung werden speziell im ländlichen Raum aufgrund des spürbaren Fachkräftemangels und generell bedingt durch knappe Refinanzierungsmöglichkeiten in den Einrichtungen als begrenzt erlebt. Ein hoher Anteil von Mitarbeitenden würde zudem aufgrund familiärer Bedingungen eine Teilzeitbeschäftigung bevorzugen. Gleichzeitig gibt es laut einer Studie des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung aus 2015 aber auch viele Pflegekräfte, die ungewollt in Teilzeit arbeiten, weil sie keine Vollzeitstelle finden. In den östlichen Bundesländern sind davon 46 Prozent der Altenpflegefachkräfte und 55 Prozent der Altenpflegehelferinnen und -helfer betroffen.

**Altersgerechte
Arbeitszeitmodelle**

Die Pflegeeinrichtungen entwickeln für ihre älteren Mitarbeitenden zunehmend altersgerechte Arbeitszeitmodelle und individuelle altersgerechte Arbeitsplätze. Ein großer Fortschritt in der Arbeitsentlastung konnte in den letzten Jahren durch den Einsatz von Hilfsmitteln erzielt werden (Lifter, Rutschmatten, Aufstehhilfen etc.). Die Verbände begrüßen die enge Zusammenarbeit mit der BGW und schätzen das breite Spektrum an entsprechenden Angeboten und gezielter Beratung.

Der von der BGW ausgeschriebene jährliche Gesundheitspreis schafft hierzu Anreize und bezeugt Anerkennung für Unternehmen, wie das folgende Beispiel zeigt.



Beispiel aus der Praxis

Im Wohnhaus Upladin der CBT-Caritas-Betriebsführungs- und -Trägersgesellschaft mbH sorgt das Programm WoGe – kurz für „Wohlfühlen und Gesundheit“ – für gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen. Das Herzstück sind speziell ausgebildete WoGe-Begleiterinnen und -Begleiter, die als Botschafterinnen beziehungsweise Botschafter für die Gesundheit agieren.

Bei einer Befragung der Beschäftigten im Rahmen des steten Verbesserungsprozesses stellte sich heraus, dass in Sachen Vereinbarung von Familie und Beruf, Älterwerden im Beruf und Gesundheit am Arbeitsplatz noch Optimierungsbedarf bestand. Mit einem Ideencafé wurden erste Wünsche und Anregungen der Beschäftigten ermittelt, die anschließend in einem Arbeitskreis, bestehend aus Mitarbeitenden verschiedener Hausdienste und Mitgliedern der Mitarbeitendenvertretung, bearbeitet wurden. Entwickelte Maßnahmen wurden mit den Führungskräften abgestimmt und in die Praxis umgesetzt. So war gewährleistet, dass alle Beschäftigten die Gelegenheit erhielten, selbst aktiv an einem Veränderungsprozess an ihrem Arbeitsplatz mitzuwirken und ihre eigenen Bedürfnisse und Ideen einzubringen.

Gleichzeitig erhielten Mitarbeitende in besonderen Lebensphasen (über 55 Jahre oder mit Kindern bis zwölf Jahre beziehungsweise mit zu pflegenden Angehörigen) die Möglichkeit, einen Antrag auf befristete Maßnahmen zu stellen, zum Beispiel nur ein bestimmter Schichtdienst, ein späterer Dienstbeginn oder drei Wochen Urlaub am Stück.

Nach einem halben Jahr wurde eine Umfrage durchgeführt, bei der die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ihre Zufriedenheit mit der Umsetzung der vereinbarten Maßnahmen bestätigten. Dieser unbedingte Wille, die Gesundheit und Zufriedenheit der Beschäftigten stetig zu verbessern, wurde mit dem BGW-Gesundheitspreis 2015 in der Kategorie „stationär“ belohnt.

Der bpa bietet seinen Mitgliedern Aktivitäten und Unterstützungsmöglichkeiten im Aus-, Fort- und Weiterbildungsbereich an, insbesondere in Personalführung und Personalentwicklung. Konkrete Arbeitshilfen zur Umsetzung neuer Arbeitsanforderungen wurden entwickelt. Beispielhaft genannt werden das fortlaufend aktualisierte Qualitätshandbuch für ambulante und stationäre Pflege sowie Informationen zu gesetzlichen Neuerungen. Bei der Entwicklung von Arbeitszeitmodellen wurde festgestellt, dass die Einrichtungen und Dienste ein erhebliches Interesse an der Ausweitung von Teilzeitstellen in der Pflege haben. Begründet wird dies durch den erforderlichen Personalbedarf aufgrund der Wünsche und Bedarfe der pflegebedürftigen Menschen nach einer individuellen Tagesgestaltung unter Beachtung von Gewohnheiten und biografischen Aspekten. Die an den Bewohnerinnen und Bewohnern orientierte und bedarfsbezogene Pflege und Begleitung habe daher einen flexiblen Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterereinsatz in einem ausgewogenen Verhältnis von Voll- und Teilzeitbeschäftigungen zur Folge.

Hilfen für die
Umsetzung

Der VDAB bietet seinen Mitgliedseinrichtungen Seminare zum Thema Organisations- und Personalmanagement an.

Angebote zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Altenpflege werden auch durch die Agenturen für Arbeit durchgeführt. Durch Veranstaltungen mit dem Schwerpunkt Flexibilisierung der Ausbildungsformen in Kooperation mit Einrichtungen und Schulen wird die Gewinnung von noch unzureichend erschlossenen Personengruppen angestrebt. Die Arbeitgeberservices der Agenturen beraten Arbeitgeber zur Gestaltung der Arbeitsbedingungen, der Arbeitszeiten sowie der Arbeitsplätze im Sinne einer sensibilisierenden Grundberatung. Das Aufzeigen alternativer betrieblicher Lösungsansätze kann dazu beitragen, für ein Unternehmen langfristig Fachkräfte zu sichern.

Ein wesentliches Element für eine Attraktivitätssteigerung sind verbesserte Arbeitsbedingungen. ver.di bekräftigt, dass unter anderem die Einhaltung der Dienstpläne, planbare Freizeit, Überstunden als Ausnahme, Anwendung von Tarifverträgen und mehr Zeit für die zu pflegenden Menschen dazu beitragen können. In einzelnen Bundesländern führte ver.di Personalchecks in Altenpflegeeinrichtungen durch. Die Beschäftigten wurden als Expertinnen und Experten ihrer eigenen Arbeitssituation befragt. Im Ergebnis erläuterten die Beschäftigten auf Grundlage ihres professionellen Selbstverständnisses, dass für eine adäquate und menschenwürdige Pflege zu wenig Personal, insbesondere zu wenig Fachpersonal, vorhanden sei.

Verlässliche
Arbeitsbedingungen

Weitere Ansätze und Lösungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen sieht ver.di in der vermehrten Schaffung von Vollzeitstellen und der Umwandlung von geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen in gut entlohnte, sozialversicherungspflichtige Arbeit. ver.di setzt sich dafür ein, dass in Vollzeit beschäftigte Pflegefachkräfte einen angemessenen Lohn erhalten.

Im Rahmen des zunächst auf drei Jahre angelegten Förderprogramms „Stärkung der ambulanten Pflege im ländlichen Raum“ gewährt Niedersachsen seit 2016 Zuwendungen an Träger von ambulanten Pflegeeinrichtungen im ländlichen Raum. Als Beiträge zur Fachkräftesicherung sollen damit insbesondere Maßnahmen mit den Schwerpunkten Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen, Kooperation und Vernetzung, Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie für Pflegekräfte sowie Einführung von technischen und EDV-basierten Systemen gefördert werden.

Rheinland-Pfalz finanziert eine Reihe von Projekten, die zur Arbeitskräftegewinnung und -sicherung sowie zur Personalentwicklung in der Pflegebranche beitragen. Hierzu gehören das Projekt „Pflege on Tour“ der Pflegegesellschaft Rheinland-Pfalz wie auch die Landesprojekte „Attraktive Arbeitsbedingungen in der Altenpflege“, „Democheck Altenpflege“, „Führung in Einrichtungen der Altenpflege“ und „Attraktive Beschäftigungsbedingungen in der Altenhilfe“.

In Thüringen wird durch die Initiative „Thüringer Pflegepakt“ ein Beitrag zur Verbesserung der beruflichen Rahmenbedingungen geleistet, indem die Unterzeichner des Pflegepakts zur Gewährleistung einer künftig qualitativ hochwertigen Pflege im Freistaat Thüringen eine partnerschaftliche Zusammenarbeit und das Freisetzen aller notwendigen Ressourcen vereinbarten.

Durch die Bundesregierung wurden zwei Projekte zur Förderung besserer beruflicher Rahmenbedingungen abgeschlossen.

Die vom BMG beauftragte Studie „Herausforderung Pflege – Modelle und Strategien zur Stärkung des Berufsfeldes Altenpflege“ wurde in einer Kooperation der beiden Forschungsinstitute AGP Freiburg und Hans-Weinberger-Akademie der AWO e.V. in München durchgeführt (agp-freiburg.de/downloads/Abschlussbericht_Herausforderung_Pflege_2013.pdf). Die Studie umfasst Empfehlungen für eine auf Nachhaltigkeit angelegte und bedarfsorientierte Personalgewinnungsstrategie in der Langzeitpflege. Ergänzend dazu gab das BMG eine Arbeitshilfe in Auftrag, in der mehr als ein Dutzend Schlüsselfaktoren zur Personalarbeit in der Langzeitpflege herausgearbeitet wurden. Die Schlüsselfaktoren sind zusätzlich mit Good-Practice-Beispielen belegt worden.

Optimierung des Qualifikationsmixes

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend finanzierte das Projekt „Erprobung des Entwurfs eines Qualifikationsrahmens für den Beschäftigungsbereich der Pflege, Unterstützung und Betreuung älterer Menschen“, das von der FH Bielefeld in Kooperation mit dem Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) durchgeführt wurde. Der Qualifikationsrahmen beschreibt differenziert nach acht Qualifikationsniveaus die Verantwortungs- und Aufgabenbereiche in diesem Beschäftigungsbereich und liefert damit die Basis für Personal- und Teamentwicklungsmaßnahmen zur Herstellung eines optimierten Personaleinsatzes in Pflegeeinrichtungen. Er wird ergänzt durch ein Schulungs- und Beratungskonzept für Leitungen pflegerischer Einrichtungen.

Vereinbarung VII.2

Leistungs- und Führungskräfte von Pflegeeinrichtungen sollen durch Fort- und Weiterbildung besser in die Lage versetzt werden, den aktuellen Herausforderungen in Personalführung und Betriebsleitung gerecht werden zu können.

Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege engagieren sich verstärkt in der Personalförderung von Nachwuchskräften, indem sie Traineeprogramme anbieten. In Angebote der Supervision und in Programme zur Gesundheitsförderung aller Beschäftigten wird zunehmend investiert. Die Finanzierung dieser wichtigen Maßnahmen erfolgt meistens über Projekte.



Beispiel aus der Praxis

Ziel des Projekts „ATTARIS – Attraktive Arbeitsplätze in der Sozialwirtschaft“ des Paritätischen Landesverbands Baden-Württemberg ist es, kleinere und mittlere soziale Organisationen bei der Gewinnung und Bindung von Fachkräften mit Leitfäden und praxisnahen Tools zu unterstützen, damit sie sich langfristig als attraktive Unternehmen am Markt positionieren.

In einem modularen Praxishandbuch wird insbesondere Führungskräften sozialer Einrichtungen ein Überblick über verschiedene Handlungsmöglichkeiten, Instrumente und Best-Practice-Ansätze zu unterschiedlichen Bereichen der Personalgewinnung und -bindung und des Diversitymanagements angeboten. Das ATTARIS-Praxishandbuch kann seit Juni 2014 unter www.werkstatt-paritaet-bw.de/category/publikationen heruntergeladen werden.

Der Unterstützungs- und Informationsbedarf von Führungskräften zum Thema Fachkräftemangel und Arbeitgeberattraktivität sei hoch, sodass die Informationsangebote im Projekt und in einer Workshopreihe sehr gut angenommen wurden. In den Workshops wurde auch deutlich, dass in der Sozialwirtschaft ein großer Bedarf an individuellem Coaching und individueller Beratung zu den Themen Organisationsentwicklung und Changemanagement besteht. Im Ergebnis zeigt sich aber auch, dass die Führungskräfte das Fachkräfteproblem und die damit verbundenen Handlungsbedarfe erkannt haben. Die Umsetzung der Erkenntnisse in Strategien und Maßnahmen wird folgen.

Der DVLAB hat die beruflichen Zugangsvoraussetzungen für Führungskräfte in Deutschland untersuchen lassen. Dabei wurde festgestellt, dass in den Bundesländern unterschiedliche Zulassungsvoraussetzungen für die Übernahme von Leitungsaufgaben bestehen. Auch die inhaltliche Ausgestaltung der geforderten Zusatzqualifikationen ist höchst unterschiedlich geregelt. Der DVLAB erarbeitete 2018 konkrete Vorschläge zu bundeseinheitlichen beruflichen Zugangsvoraussetzungen sowie zur Weiterqualifizierung.

Der VDAB entwickelte mit seiner Tochterorganisation Beratungsgesellschaft für Sozial- und Betriebswirtschaft ein umfassendes Aus- und Weiterbildungsprogramm, das im Jahr 2013 115 Seminare mit insgesamt 939 Teilnehmenden umfasste. Zusätzlich wurden 95 Foren mit insgesamt 2.072 Teilnehmenden durchgeführt. Die Inhalte umfassten Themen wie Kommunikation für Führungskräfte, Konfliktmanagement, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Bildung einer Unternehmensmarke, Employer Branding zur Bindung und Gewinnung von Mitarbeitenden, Stressvermeidung und Personalentwicklung sowie Management und Führung in Zeiten des Pflegefachkräftemangels.

Das umfangreiche Seminarprogramm des bpa für Leitungs- und Führungskräfte reicht von der Weiterbildung zur Betriebswirtin beziehungsweise zum Betriebswirt, zur Pflegedienstleitung, zur Wohnbereichsleitung und Teamleitung bis hin zur Fachweiterbildung, zum Beispiel zur gerontopsychiatrischen Fachkraft oder intensivpflegerischen Pflegefachkraft.

Arbeitsschutz

Die BGW hat ein Unterweisungstool erarbeitet, das Führungskräften in der Altenpflege die Einstiegsunterweisung von Berufsanfängerinnen und -anfängern wie Schul- oder auch Berufsbildungspraktikantinnen und -praktikanten, Berufseinsteigerinnen und -einsteigern und Freiwilligendienstleistenden erheblich erleichtert.

§ 12 ArbSchG verlangt, dass Führungskräfte in den ersten Tagen der Tätigkeitsaufnahme die notwendigen Unterweisungen zu Gefahren und wichtigen Vorschriften des Arbeits- und Gesundheitsschutzes vornehmen. Das Tool kehrt das Lernprinzip um: Anhand einer mittels Barcode zusammengestellten Themensammlung sind die Berufsanfänger und -anfängerinnen aufgefordert, sich eigenständig und internetbasiert die relevanten Vorschriften und Regeln zu erarbeiten.

Im Leitfaden findet sich eine tabellarische Übersicht der relevanten Vorschriften und Verordnungen, nach Praktikumsarten gegliedert. Mittels eines Barcodes gelangen die Teilnehmenden zum Link des passenden Onlinelernmaterials. Die Inhalte sind auf das jeweilige Praktikum zugeschnitten und können selbstständig bearbeitet werden. Die wichtigsten Arbeitsschutzthemen werden anhand leicht verständlicher Texte, Bilder und Filme vermittelt.

Mit dem integrierten Wissenstest können die Teilnehmenden selbst überprüfen, ob sie die Inhalte richtig verstanden haben. Das Testergebnis wird als Beleg ausgedruckt. Nachdem die Teilnehmerin beziehungsweise der Teilnehmer und die Führungskraft im Betrieb das Ergebnis gemeinsam besprochen haben, bestätigen sie das Ergebnis mit ihrer Unterschrift. Rückmeldungen von Kundinnen und Kunden und die Zahl der Nutzerinnen und Nutzer bestätigen der BGW, dass dieses Unterweisungstool eine gute Hilfe darstellt.

Das Tool kann unter www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Unterweisung-Pflegepraktikum/unterweisung-pflegepraktikum_node.html heruntergeladen werden.

Die BA fördert bei Vorliegen der gesetzlichen Rahmenbedingungen die Teilnahme von Leitungs- und Führungskräften an Qualifizierungsmaßnahmen insbesondere in den Bereichen Personalführung und Betriebsleitung, die als wichtige aktuelle Herausforderungen gesehen werden.

Finanzierung von Fortbildungen

Zur angemessenen Berücksichtigung der Kosten für Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen wird von den Kostenträgern GKV-Spitzenverband und PKV-Verband sowie den Sozialhilfeträgern ausgeführt, dass die berufsbegleitenden Fort- und Weiterbildungen von Pflegehelferinnen und Pflegehelfern, Pflegefachkräften sowie Leitungs- und Führungskräften im Rahmen der Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen seitens der Pflegekassen geprüft werden und in die Entgelte nach §§ 84 und 89 SGB XI einfließen. Die Kostenträger verweisen darauf, dass dieses Verfahren bereits in den Vorjahren praktiziert wurde, und zwar immer dann, wenn Leistungserbringer entsprechende Kosten in der Verhandlung geltend machten.

Die Länder haben die Qualifikationsanforderungen an Leitungs- und Führungskräfte von Pflegeeinrichtungen in den Personalverordnungen zum Heimrecht unterschiedlich ausgestaltet.

Qualifikationsanforderungen nach Landesrecht

Baden-Württemberg hat mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG), das seit dem 31. Mai 2014 in Kraft ist, eine neue gesetzliche Grundlage geschaffen und erstmals geregelt, dass eine stationäre Einrichtung über qualifizierte Leitungsfunktionen verfügen muss. Eine konkrete Regelung zu den besonderen Qualifikationsanforderungen an Leitungs- und Führungskräfte ist in einer Personalverordnung des Landes für stationäre Einrichtungen, die am 1. Februar 2016 in Kraft getreten ist, gesetzlich verankert worden.

In Bayern sind im Rahmen der Ausführungsverordnungen zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG) Weiterbildungen berufsbegleitend oder in Vollzeit möglich, und zwar zur Einrichtungsleitung, Pflegedienstleitung, Praxisanleitung und gerontopsychiatrischen Pflege und Betreuung. In der Weiterbildung der Einrichtungsleitung liegt der Schwerpunkt auf Personalmanagement und Personalentwicklung. Diese Angebote haben nach Einschätzung des Landes bereits zu einer höheren gesellschaftlichen Wertschätzung beigetragen, was sich in der öffentlichen Wahrnehmung und in Gesprächen widerspiegelt sowie in der Anzahl der Neuanmeldungen zu den Weiterbildungen und den Stellenausschreibungen in verschiedenen Medien.

In Berlin sind die Qualifikationsanforderungen an Leitungs- und Führungskräfte seit 2011 in der Wohn- und Teilhabe-Personalverordnung (WTG-PersV) geregelt. Danach müssen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die in stationären Einrichtungen und in Wohngemeinschaften leitende Tätigkeiten oder Aufgaben der ständig verantwortlichen Pflegefachkraft wahrnehmen, nach ihrer Persönlichkeit, ihrer Ausbildung und ihrem beruflichen Werdegang die Gewähr dafür bieten, dass die Aufgaben entsprechend den Interessen und Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohner beziehungsweise der Nutzerinnen und Nutzer, sachgerecht und gemäß dem allgemein anerkannten Stand fachlicher Erkenntnisse erfüllt werden.

In Brandenburg wurden mit der Strukturqualitätsverordnung (SQV) die Qualifikationsanforderungen an Leitungen in Pflegeeinrichtungen erhöht. Leitungskräfte von Einrichtungen mit über 80 Plätzen haben demnach einen Hochschulabschluss im Bereich Pflege nachzuweisen. Darüber hinaus erhalten die Einrichtungsleitungen Unterstützung bei der Erarbeitung oder Überarbeitung von Einrichtungskonzepten. Der Landespflegeausschuss stellt dazu einen im Internet veröffentlichten Leitfadens zur Konzepterstellung für vollstationäre Einrichtungen zur Verfügung.

In Bremen sind Qualifikationsanforderungen an Leitungskräfte in der Personalverordnung zum Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetz vom April 2015 (novelliert 2018) formuliert.

In Hessen ist zum 1. Januar 2018 die neue Ausführungsverordnung zum Hessischen Betreuungs- und Pflegegesetz (HGBP) in Kraft getreten.

Nordrhein-Westfalen hat die Anforderungen an Einrichtungsleitungen im neuen Wohn- und Teilhabegesetz vom 2. Oktober 2014 angehoben. Künftig müssen Einrichtungsleitungen neben der grundständigen Ausbildung in einem pflegfachlichen oder sozialen Beruf oder einem Studium und einer zweijährigen Leitungserfahrung zusätzlich betriebs- und personalwirtschaftliche sowie die angebotsbezogenen erforderlichen pflege- und betreuungsfachlichen Kenntnisse nachweisen. Für bereits tätige Einrichtungsleitungen gibt es Bestandsschutz hinsichtlich der grundständigen Ausbildung und Übergangsfristen im Hinblick auf den Erwerb der Zusatzqualifikationen.

In Rheinland-Pfalz ist die Verpflichtung der Träger zur Fort- und Weiterbildung in der Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTGDVO) verankert, ebenso wie die Qualitätsanforderungen an Leitungskräfte.

Im Saarland werden die besonderen Qualitätsanforderungen an Leitungskräfte umgesetzt, die Einzelheiten ergeben sich aus §§ 2 f. der Verordnung über personelle Anforderungen für Einrichtungen nach dem Landesheimgesetz Saarland (PersVLHeimGS) vom 23. März 2011.

In Thüringen werden Qualifikationsanforderungen an die Leitungs- und Führungskräfte in Pflegeeinrichtungen im Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz (ThürWTG) in Verbindung mit der Heimpersonalverordnung berücksichtigt.

Vereinbarung VII.3

Die Gesundheitsförderung der Beschäftigten in der Altenpflege soll weiter verbessert werden. Gesundheitserhaltende Hilfsmittel sollen verstärkt eingesetzt werden.

Die Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) und ihre enge Verknüpfung mit dem Arbeitsschutz ist einer der Schwerpunkte des Präventionsgesetzes vom 17. Juli 2015. Die Krankenkassen wurden verpflichtet, ihr finanzielles Engagement in der BGF auszuweiten, indem sie mindestens 2 Euro (2016) für jede und jeden ihrer Versicherten für Leistungen der BGF verausgaben müssen.

Mit Angeboten zur betrieblichen Gesundheitsförderung können die hohen Belastungen von Pflegekräften verringert werden. Insbesondere kleinere und mittlere Unternehmen können seit 2016 von einem deutlich erhöhten Engagement der Krankenkassen profitieren. Mithilfe der regionalen Koordinierungsstellen der Krankenkassen erhalten Unternehmen Beratung und Unterstützung in Sachen betriebliche Gesundheitsförderung (www.bgf-koordinierungsstelle.de).

Die Krankenkassen unterstützen Betriebe durch Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung bei der Ermittlung gesundheitlicher Risiken und Ressourcen im Betrieb, bei der Entwicklung von Vorschlägen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation sowie bei der Umsetzung derselben unter Beteiligung der Versicherten und der für den Betrieb Verantwortlichen. Die Verhütung von psychischen und Verhaltensstörungen sowie die Stärkung der gesundheitsfördernden Potenziale in der Arbeitswelt sind wesentliche Präventions- und Gesundheitsförderungsziele der gesetzlichen Krankenversicherung.

Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege führen zunehmend Gesundheitsmanagementsysteme in ihren Betrieben ein, um den steigenden körperlichen und psychischen Belastungen der Beschäftigten in der Altenpflege adäquat zu begegnen.



Beispiel aus der Praxis

Im Rahmen des SANUS-Projekts „Bewusst – Gesunde – Mitarbeiter“ der AWO-Bildungswerk Thüringen GmbH beteiligten sich 32 Pflegeeinrichtungen daran, ein betriebliches Gesundheitsmanagement einzuführen beziehungsweise nachhaltig fortzuführen. Um die Gesundheit und die Zufriedenheit zu verbessern und die Motivation der Beschäftigten und dadurch die Qualität der Pflege zu steigern, wurden gesundheitsbezogene Rahmenbedingungen der Einrichtungen verbessert: Die AOK PLUS Sachsen/Thüringen war als Kooperationspartner sowohl beratend als auch in der Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen beziehungsweise in der Entwicklung bedarfsgerechter Programme begleitend und unterstützend tätig. Zudem wurden verhaltenspräventive Maßnahmen implementiert, zum Beispiel pflegespezifische Rückenschule, Stressmanagement für Mitarbeitende, Ernährungsberatung, Entspannungsverfahren und Gestaltung von Gesundheitstagen. Eine entscheidende Maßnahme ist die Benennung von Gesundheitsbeauftragten in jeder Einrichtung. Als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren übernehmen sie die Aufgaben der Koordination von Arbeitsschritten und Prozessen und werden die Gesundheitsförderung in der Einrichtung nachhaltig sichern.

Insgesamt wurden circa 1.600 Teilnehmende mit den Fachtagungen, Schulungsmodulen und Workshops im Rahmen des Projekts erreicht. Ergebnisse der Projektarbeit sind unter anderem die überregionalen Zusammenkünfte, die den Austausch, die Vernetzung und die Kooperation zwischen den unterschiedlichen Einrichtungen vertieften, sowie die innerbetrieblichen Veränderungen mit verhältnispräventivem Ansatz und dem Selbstverständnis als „lernende Organisation“. Die Auszeichnung mit dem Gütesiegel „Demografieorientiertes Unternehmen“ durch das Thüringer Netzwerk Demografie besiegelte die Einführung und Implementierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements in den teilnehmenden Pflegeeinrichtungen. Das Projektergebnis wird von den Beteiligten als ein bedeutender Beitrag zur Verstärkung der mitarbeiterinnen- und mitarbeiterorientierten Unternehmenskultur bewertet.

Gesundheits- und Arbeitsschutzprojekte der BGW

Im Rahmen des Gesundheits- und Arbeitsschutzes arbeiten die Verbände eng mit der BGW zusammen. Die BGW sieht ihre Aufgabe vorrangig darin, Verbände als Multiplikatoren zu stärken, damit vorliegende Erkenntnisse zur arbeitsbezogenen und lebensphasenorientierten Gesundheitsförderung zielgerichtet in die Praxis umgesetzt werden können.

Im Jahre 2014 begann ein dreijähriges Kooperationsprojekt der BGW mit dem Paritätischen Gesamtverband und sieben seiner Landesverbände. In kleinen und mittleren Unternehmen wurden hier Grundlagen für ein systematisch angelegtes betriebliches Gesundheitsmanagement geschaffen. Dabei ging es darum, gesundheitsgerechte Rahmenbedingungen an den Arbeitsplätzen zu schaffen und die Mitarbeitenden dazu zu animieren, sich gesundheitsförderlich zu verhalten.

Hierfür wurden Personalverantwortliche, Sicherheitsbeauftragte und Betriebsrätinnen und -räte in Veranstaltungen, Seminaren und Workshops unter anderem in den Themenfeldern gesundheitsfördernde Führung, professioneller Umgang mit Gewalt und Aggression und psychische Belastungen geschult. Über die Gewinnung von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und durch die Nutzung vorhandener Strukturen entstanden in den Regionen Netzwerke, die nachhaltig wirken. Ein wesentliches Projektziel war, die Ergebnisse den anderen Verbänden zur Verfügung zu stellen, damit sie auch dort genutzt werden können.

Die betriebliche Präventionsarbeit folgt dabei laut BGW einem ganzheitlichen Ansatz, das heißt, sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Maßnahmen werden bei der Präventionsarbeit ebenso berücksichtigt wie Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung. Dabei unterstützt die BGW nach eigenen Angaben auch das Monitoring von Arbeitsprozessen und stellt individuelle Maßnahmenpakete zur Verfügung.

Mit dem Angebot „BGW asita“ wird ein Gruppendiskussionsverfahren zur Analyse und Identifizierung von gesundheitlichen Belastungen und ungenutzten Ressourcen der Mitarbeitenden umgesetzt. Das Beratungskonzept „a.l.i.d.a – Arbeitslogistik in der Altenpflege“ untersucht und optimiert Arbeitsabläufe in der Pflege, um gesundheitliche Belastungen der Beschäftigten zu reduzieren. Die Seminare „Älter werden in der Altenpflege“ sind ein Angebot speziell für Führungskräfte mit Verantwortung für Organisations- und Personalentwicklung. In dem Programm „Gesundheitsfördernd Führen“ können Führungskräfte lernen, wie sie durch ihr Verhalten viel zum Gesundheitsschutz der Beschäftigten beitragen können. Das Onlineangebot „Branchenbausteine für Tätigkeiten mit Gefahrstoffen“ bietet hilfreiche Unterstützung zur Erstellung der Gefährdungsbeurteilung. Qualifizierungsangebote für hauterkrankte Beschäftigte bieten die Seminare zur sekundären Individualprävention – ein Fortbildungsangebot zur Steigerung der persönlichen Gesundheitskompetenz. Mit dem Forschungsbericht „Ein Heim – (k)ein Zuhause – zum Bild von Altenpflege und Senioren in den Medien“ hatte die BGW 2015 eine Analyse der öffentlichen Berichterstattung in Auftrag gegeben.

Die Länder nehmen ihre Aufgaben im Bereich der Gesundheitsförderung auf verschiedene Weise wahr, wie die folgenden Beiträge zeigen.

Gesundheitsförderung auf Landesebene

In Baden-Württemberg fördert das Land Vorhaben, die das Ziel verfolgen, Wissen über innovative Technologien und technologiegestützte Dienstleistungen in der Pflege zu erfassen und durch Transferaktivitäten in der Fläche zur Anwendung zu bringen. Diese Projekte umfassen eine rollende Ausstellung und eine internetgestützte Informationsdatenbank zu technologischen Hilfen und ihrer Anwendung, eine pflegewissenschaftliche Studie zu Lebenslagen pflegeabhängiger Menschen und den Bedingungen von Technikeinsatz in diesen Lebenslagen sowie die Erprobung von Beratungsstrukturen beim Pflegestützpunkt wie auch bei der Wohnberatung. Weiter werden Projekte zum Einsatz bestehender alltagsunterstützender assistierender Technologien (zum Beispiel Notfallerkennung, Kommunikationssysteme) schwerpunktmäßig in der ambulanten Versorgung und Pflege gefördert. Die bislang erreichten Ergebnisse wie auch laufende Projekte wurden im Rahmen des Kongresses „Hilfreiche Technik“ der Öffentlichkeit, dabei insbesondere auch der pflegerischen Fachöffentlichkeit, präsentiert. Der Kongress hatte mit 500 Teilnehmenden eine gute Resonanz. Das Land erwartet von den weiteren Aktivitäten nachhaltige Wirkungen.

In Bayern ist „Gesundheitskompetenz in der Arbeitswelt und betriebliche Präventionskultur“ eines der vier zentralen Handlungsfelder des Bayerischen Präventionsplans. Die Bayerische Staatsregierung förderte über den Arbeitsmarktfonds zum Beispiel das Projekt „Gesund und kompetent älter werden in der Altenpflege“ mit einem Fördervolumen von insgesamt 386.000 Euro (Projektlaufzeit Oktober 2014 bis September 2017). Ziel des Projekts war, die Arbeit in der Altenpflege durch ein gesundes und kompetentes Älterwerden im Pflegeberuf auch in höherem Alter zu ermöglichen und damit Pflegekräften den Verbleib in der Pflege zu erleichtern.

Berlin initiierte 2013 das Berliner Bündnis für Altenpflege als Zusammenschluss von Vertreterinnen und Vertretern der Politik, der öffentlichen, freien und privaten Wohlfahrtspflege, von Kostenträgern, der Regionaldirektion der BA, von Gewerkschaften, von Berufsgenossenschaften sowie der Berufs- und Arbeitgeberverbände Pflege. Auch die Unternehmensverbände Berlin-Brandenburg und der Berliner Beirat für Familienfragen sind Mitglieder des Bündnisses. Gemeinsam setzen sich die Partnerinnen und Partner für Maßnahmen zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege ein – so auch für gute Arbeitsbedingungen in der Pflege. Die Verbesserungen der Arbeitsbedingungen können einen wesentlichen Beitrag zur Gewinnung neuer Pflegekräfte leisten. Direkter Vorgänger des Bündnisses war die Landesinitiative „Für ein gutes Leben im Alter in Berlin – eine Qualitäts- und Qualifizierungsoffensive für Fachkräftesicherung in der Altenpflege“.

Niedersachsen hat das Thema Gesundheitsförderung im „Masterplan Soziale Gesundheitswirtschaft“ aufgegriffen.

Rheinland-Pfalz hat die Thematik Gesundheitsförderung zum Bestandteil der Vereinbarung zur „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe“ gemacht.

Im Saarland wird unter dem Aspekt des langfristigen Erhalts der Leistungsfähigkeit und der sehr direkten Auswirkungen individueller gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Pflegekräfte auf die Qualität der Pflege der Gesundheitskompetenz in der Altenpflege eine besondere Bedeutung beigemessen. Ein erster Schritt besteht in einem Rückgriff auf vorhandene Materialien (Informationen, Handlungshilfen, Selbstbewertungsinstrumente) des Arbeits- und Gesundheitsschutzes der GDA-Träger (Arbeitschutzverwaltung des Bundes und der Länder sowie Unfallversicherungsträger), deren Ansätze selbstverständlich in die Berufsausübung einfließen sollen. Aktuell wird im Rahmen des Pflegedialogs und der Umsetzung der Initiative „Wertvolles Pflegen“ ein besonderes Augenmerk auf den Umgang mit seelischen Belastungen in der ambulanten und stationären Pflege gelegt.

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie

Die Bundesregierung wirkt an verschiedenen Initiativen zur betrieblichen Gesundheitsförderung aktiv mit und unterstützt viele Projekte. Im Rahmen der GDA wurde mit dem Arbeitsprogramm Pflege das Ziel verfolgt, die Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen (MSE) unter Einbeziehung psychischer Belastungsfaktoren zu verringern und die systematische Organisation des Arbeitsschutzes in den Unternehmen zu fördern. Der Präventionsmix umfasst ein Onlineselbstbewertungsinstrument für die stationäre und ambulante Pflege und für die Pflege in Kliniken, regionale Informationsveranstaltungen, die Schulung von Führungskräften sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren durch die Unfallversicherungsträger sowie Betriebsbesichtigungen zur Beratung und Überwachung. Begleitet wurden die Maßnahmen von einer Kommunikationskampagne unter dem Titel gesund-pflegen-online.de. Im Jahr 2012 haben mehr als 3.700 Betriebe die Internetplattform genutzt. Darüber hinaus trug die Onlineselbstbewertung für die stationäre und ambulante Pflege dazu bei, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz in den Betrieben verbessert wurde. Zwar kann das Instrument den Besichtigungsprozess nicht ersetzen, doch wird es als eine hilfreiche Unterstützung dieses Prozesses beurteilt.

Das Arbeitsprogramm „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ der aktuellen GDA-Periode sensibilisiert, informiert und qualifiziert Betriebe, Beschäftigte und überbetriebliche Akteurinnen und Akteure zum Thema psychische Belastung. In dem Programm, das bis 2017 lief, wurden unter anderem Handlungshilfen erarbeitet und gute Praxisbeispiele gesammelt und verbreitet (www.gda-psyche.de).

Im Rahmen der Initiative Neue Qualität der Arbeit wurden drei Projekte zum Thema „Erhalt und Förderung der Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften unter besonderer Berücksichtigung der gegenwärtigen und zu erwartenden demografischen Entwicklungen“ durch den Bund gefördert. Ziel war es, den Einrichtungen systematische Konzepte an die Hand zu geben, die die Bewältigung des demografischen Wandels definieren, Handlungsfelder aufgreifen und sowohl verhältnis- als auch verhaltensorientierte Modelle berücksichtigen. Die Ergebnisse und Produkte des Förderschwerpunkts wurden im November 2012 präsentiert und stehen der Öffentlichkeit zur Verfügung. Die praxisorientierten Handlungsanleitungen informieren über Belastungen in der Pflege und die damit verbundenen Risiken, stellen erprobte Konzepte und Herangehensweisen vor und motivieren zur nachhaltigen Umsetzung betrieblicher Maßnahmen.

INQA

Die branchenspezifischen Aktivitäten zu „INQA – Gesund Pflegen“ werden fortgesetzt; der thematische Initiativkreis hat sich einen neuen Namen gegeben und heißt nun „Offensive Gesund Pflegen“.

Mit den ausgewählten Förderprojekten aus dem ESF-Programm „Rückenwind – Für die Beschäftigten in der Sozialwirtschaft“ wurden Maßnahmen zur Gesunderhaltung in den Unternehmen der Sozialwirtschaft implementiert. Ein Schwerpunkt der Projekte lag bei den Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege. Das Ziel, die Beschäftigungsbedingungen zu verbessern und so die Verweildauer in den Berufen der Sozialwirtschaft zu verlängern, konnte mithilfe der Projekte weiter verwirklicht werden.

In der Forschungsagenda der Bundesregierung für den demografischen Wandel – „Das Alter hat Zukunft“ – werden die Forschungsprogramme der Bundesressorts gebündelt und verstärkt auf die Herausforderungen des demografischen Wandels ausgerichtet. Ziel ist es, durch Forschung die Entwicklung von neuen Lösungen, Produkten und Dienstleistungen voranzutreiben, die die Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen verbessern. Ein weiteres Ziel ist es, die in einer Gesellschaft des längeren Lebens bislang nur unzureichend genutzten Potenziale zu erkennen.

Forschungsagenda
des Bundes

Die Forschungsagenda wurde im November 2011 vom Bundeskabinett verabschiedet. Sie ist das erste ressortübergreifende Forschungskonzept zum demografischen Wandel. Zahlreiche Maßnahmen wurden bis heute gestartet. Im Mittelpunkt der Forschungsagenda stehen Forschungsfelder, die für eine Gesellschaft des längeren Lebens von besonderer Bedeutung sind: Mobilität und Kommunikation, längere Beschäftigungsfähigkeit, Wohnen, Gesundheit und Pflege sowie gesellschaftliche Teilhabe. Das Thema Altenpflege wird besonders im Forschungsfeld „Mit guter Pflege zu mehr Lebensqualität“ berücksichtigt.

Zu den im Rahmen dieses Forschungsfelds verfolgten Maßnahmen unter Federführung des BMBF zählen unter anderem:

- Förderschwerpunkt „Assistierte Pflege von morgen – ambulante technische Unterstützung und Vernetzung von Patienten, Angehörigen und Pflegekräften“ mit einer Laufzeit bis 2015 und einem Fördervolumen in Höhe von rund 17 Millionen Euro
- Förderschwerpunkt „Studien in der Versorgungsforschung“ in der zweiten Runde bis 2017 mit einem Fördervolumen von rund 36 Millionen Euro
- Förderlinie „Soziale Innovationen für Lebensqualität im Alter“, bislang mit einem Fördervolumen von 26 Millionen Euro
- Initiative „Pflegeinnovationen 2020“ mit drei Förderschwerpunkten:
 1. „Pflegeinnovationen für Menschen mit Demenz“ mit einer Laufzeit bis 2018 und einem Fördervolumen von rund 15 Millionen Euro
 2. „Pflegeinnovationen zur Unterstützung informell und professionell Pflegenden“ mit einer Laufzeit bis 2019 und einem Fördervolumen von rund 15 Millionen Euro
 3. „Innovationen für die Intensiv- und Palliativpflege“ mit einer Laufzeit bis 2020 und einem Fördervolumen von bis zu 15 Millionen Euro

Im Rahmen der Forschungsagenda haben weitere Förderschwerpunkte ebenfalls einen Bezug zum Thema Altenpflege:

- „Weiterbildung im Bereich altersgerechter Assistenzsysteme“ mit neun Projekten, einer Laufzeit bis 2014 und einem Fördervolumen von rund 5 Millionen Euro
- „Kommunale Beratungsstellen: Besser leben im Alter durch Technik“ mit 23 Projekten, einer Laufzeit bis 2015 und einem Fördervolumen von rund 5 Millionen Euro
- „Demografiewettbewerb: Innovationen für Kommunen und Regionen im demografischen Wandel (InnovaKomm)“ mit einer Laufzeit von 2014 bis 2020 und einem geplanten Fördervolumen von rund 24 Millionen Euro
- „Gesundheit im Alter“ mit sechs Verbänden in zwei Förderphasen und einer Laufzeit bis 2015 sowie einem Gesamtfördervolumen für beide Förderphasen von rund 35 Millionen Euro

Ebenso wurde im Dezember 2014 der Aktionsplan Versorgungsforschung veröffentlicht. Die Handlungsfelder des Aktionsplans umfassen unter anderem eine Fördermaßnahme zur Stärkung der Forschung in der Geriatrie und Gerontologie. Zusätzlich wurden im Dezember 2015 Richtlinien zur Förderung von Forschung in der Palliativversorgung bekannt gemacht.

Die im Dezember 2015 veröffentlichte BMBF-Förderinitiative „Gesund – ein Leben lang“ beinhaltet weitere Fördermaßnahmen mit Bezug zur Alters- und Pflegeforschung. Dazu zählen unter anderem die „Studien der Versorgungs- und Pflegeforschung für ältere und hochbetagte Menschen“. Darin werden Konzepte entwickelt und evaluiert, die die komplexe Versorgungs- und Pflegesituation sowie Bedürfnisse dieser Zielgruppe berücksichtigen. Das Fördervolumen beträgt rund 12 Millionen Euro. Darüber hinaus beinhaltet die Förderinitiative die Förderung von klinischen Studien mit hoher Relevanz für die Versorgung älterer und hochaltriger Patientinnen und Patienten.

Vereinbarung VII.4

Pflegekräfte sollen stärker von Bürokratie entlastet werden.

Pflegedokumentation leistet einen Beitrag zur Qualitätssicherung. Dort, wo jedoch die Dokumentation in keinem angemessenen Verhältnis zu ihrem eigentlichen Zweck mehr steht, wird der mit ihr verbundene bürokratische Aufwand von Pflegekräften, aber auch von Angehörigen von Pflegebedürftigen teilweise als Belastung empfunden. Der Abbau von Bürokratie in der Pflege ist daher ein wichtiges Anliegen und besonderer Schwerpunkt in der Arbeit der Bundesregierung. Es gilt, die bürokratischen Belastungen auf das Maß zu reduzieren, das notwendig ist, um die Qualität in der Pflege sicherzustellen. Der Bürokratieabbau in der Pflege ist jedoch in erster Linie Aufgabe der Pflegeselbstverwaltung und der Praxis, die Politik kann aber wichtige Signale geben. Das Bundesministerium für Gesundheit und der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung haben einen wichtigen Prozess zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation angestoßen und begleiten diesen auch weiterhin.

Im Rahmen des Projekts „Praktische Anwendung des Strukturmodells – Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation in der ambulanten und stationären Langzeitpflege“ haben 26 stationäre Pflegeeinrichtungen und 31 ambulante Pflegedienste eine einfachere Dokumentation im Praxisalltag getestet. Auf Grundlage des erarbeiteten Strukturmodells zum Aufbau einer Pflegedokumentation kann der Dokumentationsaufwand erheblich reduziert werden, ohne fachliche Standards zu vernachlässigen, die Qualität zu gefährden oder haftungsrechtliche Risiken aufzuwerfen. Der Praxistest zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation in der ambulanten und stationären Pflege wurde von Trägerorganisationen und Verbänden, Kostenträgern, Medizinischem Dienst, PKV-Prüfdienst sowie den Ländern und Verbraucherverbänden umfassend unterstützt. So konnten die in der Zeit von September 2013 bis Januar 2014 erprobten Vorschläge zur Vereinfachung der Pflegedokumentation im Februar 2014 der Fachöffentlichkeit vorgestellt und in dem im April 2014 veröffentlichten Abschlussbericht dokumentiert werden.

Erarbeitung des
Strukturmodells

Der GKV-Spitzenverband, die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, die Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, die Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände sowie die Interessenvertreter der Pflegebedürftigen und der Selbsthilfe haben das Strukturmodell ausdrücklich und einvernehmlich unterstützt und durch einen am 4. Juli 2014 gefassten Beschluss gemäß § 113 SGB XI erklärt, dass es auch mit den gesetzlichen Vorgaben zu den Qualitätsprüfungen und mit deren Maßstäben vereinbar ist und auf dieser Grundlage flächendeckend umgesetzt werden kann. Damit haben die Partner der Selbstverwaltung die Grundlage für eine bundesweite Umsetzung der Projektergebnisse geschaffen.

Ein vom BMG einberufenes Lenkungsgremium unter dem Vorsitz des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung, bestehend aus Vertreterinnen und Vertretern von Kosten- und Einrichtungsträgern, Fachverbänden, Verbraucherschutz, dem Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e.V. (MDS) und Vertretungen der Länder sowie des Deutschen Pflegerats, der Pflegewissenschaft und der Berufsgenossenschaft für Gesundheit und Wohlfahrtspflege, beschloss Ende Dezember 2014 einstimmig eine Strategie zur flächendeckenden Einführung des Strukturmodells in Deutschland. Hierin bekräftigten die Beteiligten ausdrücklich ihr Engagement für eine erfolgreiche Umsetzung der Strategie und vereinbarten die Einrichtung von Kooperationsgremien auf Länderebene. Ziel war die bundesweite Einführung, mindestens jedoch das Erreichen eines Viertels der rund 25.000 ambulanten Pflegedienste und stationären Pflegeeinrichtungen bis zum Ende des Projekts. Für die Pflegeeinrichtungen entscheidend war die vorbehaltlose Unterstützung durch den MDK und den PKV-Prüfdienst sowie die Heimaufsichten der Länder beziehungsweise Kommunen als Prüfinstanzen.

Umsetzung des Strukturmodells

Auf der Grundlage dieser Implementierungsstrategie übernahm der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung die Federführung aufseiten des Bundes, um das wichtige Vorhaben zur Entbürokratisierung der Pflege in enger Abstimmung mit allen Beteiligten umzusetzen. Zur Unterstützung der flächendeckenden Einführung einer vereinfachten Pflegedokumentation (Strukturmodell) in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland betrieb die IGES Institut GmbH bis Ende Oktober 2017 im Auftrag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung das „Projektbüro Einführung des Strukturmodells zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation“ (EinSTEP) unter der fachlichen Leitung der ehemaligen Ombudsfrau zur Entbürokratisierung der Pflege. Das Projekt wurde durch einen ASMK-Beschluss gestützt. Eine ehrenamtliche Gruppe fachkundiger Juristinnen und Juristen klärte juristische Fragestellungen aus dem Bereich Haftungsrecht und weitere Aspekte und begleitete die Entwicklung und Einführung des Strukturmodells. Das Projektbüro setzte in Zusammenarbeit mit den Verbänden die folgenden Maßnahmen um:

1. Registrierung von Anmeldungen ambulanter und stationärer Pflegeeinrichtungen für eine Teilnahme am Implementierungsprojekt: An der Einführung beteiligten sich bis Ende August 2017 11.550 Einrichtungen, das sind 46,8 Prozent aller Pflegeeinrichtungen. Damit wurde das Projektziel weit übertroffen, mindestens ein Viertel aller Einrichtungen, das heißt circa 6.500 von insgesamt rund 25.000 ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen, zu erreichen.
2. Entwicklung von bundesweit einheitlichen Schulungsunterlagen für die Einführung der neuen Pflegedokumentation: Diese Unterlagen waren die Grundlage zum einen für die Schulungen von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die von den Verbänden der Pflegebranche benannt wurden, und zum anderen für die Schulungen von Beschäftigten der Prüfinstanzen wie MDK und PKV-Prüfdienst sowie Heimaufsichten.
3. Durchführung von Schulungen für insgesamt rund 800 Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Trägerverbände: Diese tragen ihr Wissen im Sinne eines Schneeballsystems in die einzelnen Pflegeeinrichtungen hinein und stehen diesen als Ansprechpartnerinnen und -partner zur Verfügung. Die Verantwortung für die weitere Umsetzung der neuen Pflegedokumentation liegt bei den Verbänden. Private sowie gemeinnützige Trägerverbände schulen sämtliche für das Projekt angemeldete Einrichtungen.
4. Fachliche Unterstützung der gemeinsamen Schulungen von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Prüfinstanzen (MDK, Heimaufsichten, PKV-Prüfdienst): Insgesamt wurden in Abstimmung mit den Ländern jeweils 10 Prozent der Beschäftigten von Heimaufsichtsbehörden der Länder geschult, insgesamt 120 Personen. Damit wurde einem Beschluss der ASMK entsprochen. Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und der PKV-Prüfdienst haben mit Unterstützung des Projektbüros alle ihre Mitarbeitenden zur neuen Pflegedokumentation geschult.
5. Unterstützung bei der Organisation von 15 Informationsveranstaltungen des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung: Zu den Veranstaltungen wurden alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Deutschland sowie sämtliche Mitglieder des Deutschen Bundestages eingeladen. Die Resonanz war ausgesprochen groß, insgesamt nahmen fast 5.000 Personen teil.
6. Betrieb einer eigenen Projektwebsite www.ein-step.de, auf der sich interessierte Einrichtungen für eine Teilnahme an der Umsetzung anmelden konnten und unter anderem Schulungsunterlagen erhielten. Über die Internetseite konnten sich außerdem Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sowie Regional Koordinatorinnen und -koordinatoren des Projektbüros austauschen.

7. Einbindung der Hersteller von Dokumentationssystemen: Die Hersteller von Pflegedokumentationssystemen wurden in das Projekt eingebunden. Ein einheitliches Anforderungsprofil für die Integration des Strukturmodells in EDV- sowie papiergestützte Dokumentationssysteme wurde entwickelt und auf der Projektwebsite veröffentlicht. Damit wurde die Voraussetzung dafür geschaffen, dass eine einheitlich strukturierte Pflegedokumentation in den auf dem freien Markt angebotenen Pflegedokumentationssystemen verfügbar ist.
8. Beantwortung einer Vielzahl eingehender Fragen von Einrichtungen und Verbänden
9. Öffentlichkeitsarbeit
10. Weiterentwicklung des Strukturmodells für Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen: Gemeinsam mit dem Projektbüro erprobten die Trägerverbände ein vom Projektbüro angepasstes Konzept erfolgreich in 51 Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Damit kann das Strukturmodell seit März 2017 auch in diesen Einrichtungen eingeführt werden.

Im Zweiten Pflegestärkungsgesetz stellte der Gesetzgeber klar, dass durch das Strukturmodell erreichte Zeiteinsparungen für die Entlastung von Pflegekräften verwendet werden sollen und von den Kostenträgern in den Vergütungsverhandlungen nicht zur Absenkung der Vergütung herangezogen werden dürfen.

In einer Abschlussveranstaltung am 6. September 2017 übergab die Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung die Verantwortung für die weitere Einführung und Verstetigung des Strukturmodells ab November 2017 an die Trägerverbände. Die Trägerverbände werden Einrichtungen weiterhin bei der Umstellung ihrer Dokumentation unterstützen, Ansprechpartnerinnen und -partner bereitstellen und die Website www.ein-step.de fortführen.

Umsetzung auf Länderebene

In einem von Schleswig-Holstein initiierten Umlaufbeschluss für die 92. Arbeits- und Sozialministerkonferenz (2015) bekräftigten die Länder ihre Absicht, die erforderliche Übereinstimmung des im Praxistest erprobten Verfahrens zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation mit den ordnungsrechtlichen Regelungen der bestehenden Landesgesetze herzustellen. Die Länder begleiten in Zusammenarbeit mit den Landespflegeausschüssen die Implementierungsstrategie.

In den Ländern wird das Strukturmodell in die Ausbildungsinhalte der Altenpflegeschulen integriert. Die Länder begannen 2016, Rahmenlehrpläne zu überarbeiten.

Da hessische Einrichtungen sich überdurchschnittlich an dem Projekt zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation beteiligen, wurden zur zusätzlichen Unterstützung im ersten Quartal 2016 in vier Regionen Hessens Lehrkräfte an Altenpflegeschulen geschult. Hiermit soll sichergestellt werden, dass Auszubildende, deren Träger der praktischen Ausbildung sich am Projekt zur Entbürokratisierung beteiligt, auch theoretisch zum Thema beschult werden sowie perspektivisch die neuen Verfahren in den Unterricht für alle Auszubildenden einfließen. Zusätzlich wurde ein Lernbaustein in Zusammen-

arbeit von Altenpflegesschulen und Prüfungsbehörde entwickelt, der es den Altenpflegesschulen ermöglicht, die Dokumentation nach dem Strukturmodell in die Schulcurricula aufzunehmen.

Am 12. Dezember 2014 wurde vom niedersächsischen Landespflegeausschuss die Einrichtung der Unterarbeitsgruppe „Landesarbeitskreis Pflegedokumentation“ beschlossen, die die Umsetzung koordinieren soll. Beteiligt sind die Verbände der Kostenträger und der Leistungserbringer, die kommunalen Spitzenverbände, die Pflegeverbände, der MDK und der PKV-Prüfdienst. Vertreterinnen der AG der Altenpflegesschulen und des Projektbüros EinSTEP nehmen als Gäste teil. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung Niedersachsen führt den Vorsitz, die Geschäftsstelle ist beim bpa angesiedelt. Die angestrebte Teilnahmequote von 25 Prozent aller ambulanten und vollstationären Pflegeeinrichtungen wurde in Niedersachsen bereits im dritten Quartal 2015 übertroffen.

Auf Empfehlung des saarländischen Landespflegeausschusses im November 2014 erfolgte die Einrichtung eines Projektbüros „Vereinfachung der Pflegedokumentation“ bei der Saarländischen Pflegegesellschaft zwecks Teilnahme an der bundesweiten Implementierungsstrategie zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation. Mit Stand vom 12. Oktober 2015 haben sich 48 stationäre und 37 ambulante Pflegeeinrichtungen im Saarland zur Teilnahme an dem Implementierungsprojekt angemeldet. Dies entspricht einer Teilnahmequote von 32,3 Prozent.

Die Bundesregierung hatte bereits mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz einige Maßnahmen zur Entbürokratisierung in der Pflege umgesetzt. So wurde das Verfahren bei den Qualitätsprüfungen der ambulanten Pflegedienste vereinfacht, die Bewilligung und Abrechnung der häuslichen Krankenpflege sowie das Genehmigungsverfahren bei Pflegehilfsmitteln oder bei wohnumfeldverbessernden Maßnahmen konnten auf dieser Grundlage weniger bürokratisch ausgestaltet werden. Zudem wurden unter anderem die Rahmenfrist für die Anerkennung als verantwortliche Pflegefachkraft nach § 71 SGB XI einheitlich auf acht Jahre verlängert und die Voraussetzungen für den Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen in § 72 SGB XI durch eine Konkretisierung des Anwendungsbereichs vereinfacht.

Weitere Maßnahmen
zur Entbürokratisierung

Im Rahmen der Vereinbarungen zu den Bundesrahmenempfehlungen nach § 132a SGB V hat sich der bpa nachdrücklich für eine Reduzierung der Doppeleinreichung von Unterlagen (in Papier- und elektronischer Form) zur Leistungsdokumentation und Abrechnung bei den Krankenkassen eingesetzt.

Der VDAB hat Maßnahmen zum Abbau von Bürokratielast in der Pflege mit dem Ziel unterstützt, zur Attraktivitätssteigerung der Pflege beizutragen. Hierbei standen die Stärkung der Professionalität und die Fokussierung auf die eigentliche Pflegeleistung sowie die Vermeidung von Demotivation und Ausstieg aus dem Beruf im Vordergrund. Im Kontext von Qualitätsprüfungen und Pflegetransparenzverfahren legte der VDAB eigene Umsetzungsvorschläge für eine Qualitätsberichterstattung vor.

Die Länder tragen im Rahmen ihrer Zuständigkeiten neben der Unterstützung des Projekts zur Effizienzsteigerung der Pflegedokumentation weiter zum Abbau von Bürokratie bei, auch durch die Vermeidung von Doppelprüfungen.

Baden-Württemberg definiert mit dem Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG) die Anforderungen an die Einrichtungen im Hinblick auf die Pflege und Begleitung dahingehend, dass für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner Pflegeplanungen sowie für Menschen mit Behinderungen Förder- und Hilfepläne aufzustellen und deren Umsetzung aufzuzeichnen sind.

Bayern macht auf die Vereinfachung des Pflegeprozesses durch die Verordnung zur Ausführung des Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes (AVPfleWoQG) aufmerksam. In der Neuformulierung der Qualitätsanforderung zur Pflegedokumentation steht demnach statt der Pflegeplanung der an der pflegebedürftigen Person orientierte Pflegeprozess stärker im Vordergrund. Gemeinsam mit dem MDK und der Stadt München wurde 2013 ein Projekt zur Entbürokratisierung der Pflegedokumentation „ReDuDok“ durchgeführt. Das Verfahren wurde in fünf Münchner Einrichtungen der stationären Altenhilfe erprobt. Im Ergebnis konnte aufgezeigt werden, dass mit wenigen Formblättern sowohl die Anforderungen an eine qualitativ gute Pflege als auch die der Prüfbehörden erfüllt wurden. Für eine erfolgreiche Umsetzung dieser Erkenntnisse für eine vereinfachte Dokumentation in der Altenpflege sind nunmehr die Träger der Einrichtungen gefragt. Die Weiterbildungsinstitute wurden angeschrieben und gebeten, in ihre Curricula die Modelle zur entbürokratisierten Pflegedokumentation aufzunehmen, wie „ReDuDok“ und das „Strukturmodell und strukturierte Informationssammlung“ (SIS) des BMG.

In Brandenburg besteht auf der Grundlage des Brandenburgischen Pflege- und Betreuungswohngesetzes eine strukturierte Zusammenarbeit zwischen der heimrechtlichen Aufsichtsbehörde, den Verbänden der Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. und dessen Prüfdienst, dem überörtlichen Sozialhilfeträger und den örtlichen Trägern der Sozialhilfe. Die Zusammenarbeit beinhaltet insbesondere die Koordination der Prüftätigkeit, die Regelung des Austauschs von Informationen über Prüfergebnisse sowie die Koordination von Maßnahmen zur Mängelbeseitigung und Qualitätsentwicklung. Vor dem Hintergrund der Regelprüfungen durch den MDK gewannen die Abstimmungen zur Koordination der Prüftätigkeit in der Pflege besondere Bedeutung. Mit dem Ziel, die Prüfung identischer Sachverhalte durch verschiedene Prüfinstitutionen zu vermeiden, wurde eine gemeinsame Leitlinie erarbeitet und vereinbart. Prüfplanungen und deren Aktualisierungen werden regelhaft gegenseitig mitgeteilt. Zudem wurden Anlass und Verfahren für gemeinsame arbeitsteilige Prüfungen vereinbart.

In Berlin wird zur Vermeidung unnötiger Doppelprüfungen wie folgt verfahren: Die Heimaufsicht nimmt vor der Durchführung von Regel- und Anlassprüfungen nach dem seit 2010 geltenden Berliner Wohnteilhabegesetz (WTG) Einblick in die ihr vorliegenden jüngeren Ergebnisse anderer Prüfinstitutionen, insbesondere des MDK beziehungsweise des PKV-Prüfdienstes. Diese werden mit den heimaufsichtsrechtlichen Erkenntnissen abgeglichen und in die Überlegungen einbezogen, insbesondere hinsichtlich der Prüfinhalte beziehungsweise -schwerpunkte und des Zeitpunkts einer Regelprüfung. In besonderen Einzelfällen werden die Vorgehensweisen bei Prüfungen gezielt miteinander abgestimmt (etwa die Durchführung von gemeinsamen, getrennten oder unangemeldeten Prüfungen oder die Aufteilung von Prüfbereichen).

Ergeben Prüfergebnisse des MDK beziehungsweise des PKV-Prüfdienstes nach dem SGB XI Mängel, behält sich die Heimaufsicht weiter gehende Prüfungen aus ordnungsrechtlicher Sicht vor. In aller Regel führen gute Prüfergebnisse nach dem SGB XI in der heimaufsichtsrechtlichen Praxis nicht zu einer nach § 17 Absatz 3 Satz 1 WTG möglichen Verschiebung der Prüfzyklen der Heimaufsicht.

Wegen der unterschiedlichen Prüffelder der SGB-XI-Prüfinstanzen einerseits (MDK beziehungsweise PKV-Prüfdienst) und der Berliner Heimaufsicht andererseits sowie der bewährten Zusammenarbeit zwischen den Prüfenden wird in Berlin derzeit keine Abänderung des bisherigen Verfahrens in Erwägung gezogen.

In Hessen bestand bereits vor Beginn des Bundesprojekts zur Entbürokratisierung die im Hessischen Gesetz über Betreuungs- und Pflegeleistungen (HGBP) geregelte Verpflichtung zur Entbürokratisierung. Die Betreuungs- und Pflegeaufsicht arbeitet deshalb schon seit Jahren mit dem MDK zusammen. Diese Zusammenarbeit ist in § 21 HGBP gesetzlich verankert. Nach § 14 Absatz 4 HGBP sollen Vereinbarungen zur arbeitsteiligen Überprüfung zwischen dem Medizinischen Dienst der Krankenversicherung, dem Prüfdienst des Verbands der privaten Krankenversicherung e.V., dem Träger der Sozialhilfe und der zuständigen Behörde getroffen werden. In der AG nach § 21 HGBP wurden auch Vereinbarungen zu gemeinsamen Prüfungen getroffen und in einem Modellprojekt erprobt. Dies erwies sich aufgrund des hohen Koordinierungsaufwands als nicht zielführend. Der Schwerpunkt der Arbeit liegt deshalb jetzt in der weiteren Intensivierung der Zusammenarbeit mit dem MDK. Hiervon unabhängig finden immer wieder nach vorheriger Absprache auch gemeinsame Prüfungen statt.

In Niedersachsen ist die bereits seit dem Jahr 2006 bestehende gemeinsame Empfehlung zur Zusammenarbeit des MDK und der Heimaufsichtsbehörden grundlegend überarbeitet worden. Ziel der neugefassten Vereinbarung ist auch weiterhin die effektive Koordination der durchzuführenden Prüfungen und die Vermeidung unnötiger Mehrfachprüfungen. Die Vereinbarung befindet sich aktuell in der Erprobungsphase.

Das Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalens vom 2. Oktober 2014 sieht zur Vermeidung unnötiger Doppelprüfungen vor, dass von den nach diesem Gesetz zuständigen Behörden Vereinbarungen mit den zuständigen Verbänden der Kranken- und Pflegeversicherungen unter Beteiligung der Aufsichtsbehörden, der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung und des Prüfdienstes der Privaten Krankenversicherung, der Landschaftsverbände und der Kommunalen Spitzenverbände zur Koordination der Prüftätigkeiten abgeschlossen werden. Diese Verpflichtung konnte durch den weit überwiegenden Teil der WTG-Behörden mittlerweile umgesetzt werden. In einigen wenigen Fällen befinden sich die Vereinbarungspartner noch in der Abstimmung.

Rheinland-Pfalz stellte sich dem Thema im Rahmen der Initiative „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012–2015“.

In Thüringen darf gemäß dem Thüringer Wohn- und Teilhabegesetz (ThürWTG) eine stationäre Einrichtung nur betrieben werden, wenn der Träger und die Leitung unter anderem sicherstellen, dass für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner Pflegeplanungen und für Menschen mit Behinderungen Förder- und Hilfeplanungen aufgestellt und deren Umsetzung aufgezeichnet werden. Wie in anderen Bundesländern arbeiten die zuständigen Behörden, die Landesverbände der Pflegekassen, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung Thüringen e.V. und der Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e.V. in einer Arbeitsgemeinschaft auf Landesebene zur Klärung grundsätzlicher Probleme und zur Vermeidung von Doppelprüfungen zusammen.

Vereinbarung VII.5

Die Löhne und Gehälter sollen sich stärker an den unterschiedlichen Anforderungen und Verantwortungsbereichen der Pflegekräfte ausrichten, damit die Altenpflege auch unter finanziellen Aspekten ein attraktives Berufs- und Beschäftigungsfeld darstellt.

Studie zur
Gehaltsstruktur
in der Pflege

Um eine aktuelle Bestandsaufnahme der Bruttoentgelte von Kranken- und Altenpflegerinnen und -pflegern zu erhalten, beauftragte der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie Bevollmächtigte für Pflege das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der BA (IAB) in Berlin mit einer Untersuchung. Die Studie „Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient“ wurde am 26. Januar 2015 vorgestellt. Sie zeigt, dass man als Pflegekraft zwar gut verdienen kann, dass aber je nach Region und Tätigkeitsfeld deutliche Unterschiede bestehen. So verdienen Altenpflegefachkräfte im Vergleich zu Krankenpflegefachkräften in allen Bundesländern erheblich weniger. In den ostdeutschen Bundesländern haben die Altenpflegefachkräfte durchschnittlich fast 30 Prozent weniger Einkommen, im Westen rund 18 Prozent. Das Durchschnittsentgelt der Altenpflegefachkräfte liegt 10,6 Prozent unter dem Durchschnittsentgelt aller anderen Fachkräfte in Deutschland. Altenpflegefachkräfte verdienen teilweise weniger als eine Krankenpflegehelferin oder ein Krankenpflegehelfer im Krankenhaus. Nach Einrichtungen differenziert liegt am Ende der Entgeltskala die ambulante Pflege, aber auch in der stationären Pflege sind die Verdienste im Vergleich zu denen in Krankenhäusern deutlich geringer.

Zurückgeführt wird das Lohngefälle auf die fehlende Tarifbindung im Bereich der ambulanten Dienste. Entsprechend stellte die Koalition fest, dass durch die auch in anderen Branchen sinkende Tarifbindung die Voraussetzungen für eine Allgemeinverbindlicherklärung von Tarifverträgen schwer zu erfüllen seien. Die Regierungsparteien einigten sich, die Voraussetzungen für Allgemeinverbindlicherklärungen nach dem Tarifvertragsgesetz anzupassen und zu erleichtern. Darüber hinaus sollte über die Einführung eines allgemein verbindlichen Mindestlohns ein angemessener Mindestschutz für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sichergestellt werden.

Das Gesetz zur Stärkung der Tarifautonomie trat am 16. August 2014 in Kraft und regelt neben dem neuen Mindestlohngesetz die Erleichterung von Allgemeinverbindlich-erklärungen von Tarifverträgen. Für die Pflegebranche wurde zudem ein eigener Mindestlohn festgeschrieben.

Seit Inkrafttreten wurden im Bereich der Pflege verschiedene Vorstöße unternommen, Tarifverträge für allgemeinverbindlich zu erklären. In Bremen und Niedersachsen scheiterte jeweils der Versuch, einen Tarifvertrag, der das Entgelt, den Urlaub und die Arbeitszeit für Auszubildende in der Altenpflege für alle einheitlich regelt, für allgemeinverbindlich erklären zu lassen.

Die Bezahlung tarifvertraglich oder in kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen vereinbarter Vergütungen beziehungsweise – im Fall nicht tarifgebundener Einrichtungen – von Vergütungen bis zur Höhe von Tariflöhnen darf in Pflegesatz- beziehungsweise Pflegevergütungsverhandlungen der Kostenträger mit den Pflegeeinrichtungen nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden. Damit verbunden haben die Kostenträger ihrerseits das Recht erhalten, sich nachweisen zu lassen und zu prüfen, dass beziehungsweise ob das Geld auch tatsächlich bei den Pflegekräften ankommt.

Wirtschaftlichkeit
von Entlohnung auf
Tarifniveau

Nach Angaben des GKV-Spitzenverbands vor Verabschiedung des PSG III werden Tarifabschlüsse entsprechend den gesetzlichen Vorgaben seitens der Landesverbände der Pflegekassen im Rahmen von Vergütungs- und Pflegesatzverhandlungen berücksichtigt und bei Einrichtungen ohne Tarifabschluss wird die allgemeine Steigerung des Lohnniveaus unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in den Entgelten abgebildet.

Die kommunalen Spitzenverbände teilen mit, dass sie die von der Zweiten Kommission zur Erarbeitung der Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche (Pflegekommission) im Herbst 2014 vereinbarten Steigerungen des Mindestlohns in der Pflege mittragen.

ver.di strebt in Tarifverhandlungen mit unterschiedlichen Arbeitgebern an, eine gute Entlohnung und gute Arbeitsbedingungen zu erreichen. Die nachhaltige Aufwertung der Pflegeberufe wie der Gesundheitsberufe insgesamt hat für ver.di einen hohen Stellenwert. Die Beschäftigten sollen entsprechend ihrer hohen Verantwortung und professionellen Arbeit bezahlt werden. Bei den Tarifverhandlungen über eine Entgeltordnung mit der Vereinigung kommunaler Arbeitgeberverbände setzte sich ver.di für die Aufwertung von Pflegeleistungen ein. Fachweiterbildungen und Leitungsfunktionen werden ihrem hohen Verantwortungsgrad entsprechend berücksichtigt.

Tarifverträge

ver.di engagiert sich seit 2009 in den aufgrund der besonderen Arbeitsrechtssetzung der Kirchen eingerichteten Gremien, die paritätisch mit Arbeitgeber-, Arbeitnehmer- sowie Kirchenvertreterinnen und -vertretern besetzt sind. Langfristig strebt ver.di jedoch einen bundesweiten Tarifvertrag für die Pflege unter Einbindung aller Arbeitgebergruppen an.

Der Tarifvertrag Diakonie Niedersachsen zwischen dem Diakonischen Dienstgeberverband Niedersachsen e.V. und ver.di ist am 1. Oktober 2014 in Kraft getreten. Rund 37.000 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer fallen unter diesen Vertrag, der erstmals eine Abweichung vom „Dritten Weg“ kirchlichen Arbeitsrechts darstellt. In Baden-Württemberg konnte im Juni 2015 ein erster Tarifvertrag mit einem diakonischen Träger abgeschlossen werden.

ver.di setzt sich – auch auf der Basis einer Umfrage unter den Beschäftigten – für den Erhalt der Fachkraftquote in allen Bundesländern und für die schnellstmögliche Einführung eines verbindlichen, bundesweit einheitlichen und am Bedarf pflegebedürftiger Menschen orientierten Personalbemessungsverfahrens ein.

Personalbemessung

Aufgrund des Fachkräftemangels und der zunehmenden Herausforderung, Pflegekräfte zu gewinnen, hat sich das Gehaltsgefüge in den bpa-Mitgliedseinrichtungen bereits erheblich weiterentwickelt. Um weitere Verbesserungen zu erzielen, hält der bpa ein einvernehmlich vereinbartes System der Festlegung einer bedarfsgerechten personellen Ausstattung von stationären Pflegeeinrichtungen für einen qualitativ und quantitativ angemessenen Mitarbeitereinsatz für erforderlich.

Die Freie Wohlfahrtspflege unterstützt ebenfalls die Entwicklung einheitlicher Grundsätze zur Bemessung des Personalbedarfs, um für Beschäftigte in der Pflege zeitliche Ressourcen für die Pflege zu schaffen, das Arbeitsfeld und damit das Image der Pflege zu verbessern und Mitarbeitende zu gewinnen sowie langfristig an das Beschäftigungsfeld zu binden.

Der DVLAB hat das Thema „Bundeseinheitliche Personalbemessungsverfahren“ auf zwei Kongressen mit Referenten und Referentinnen aus den Ministerien sowie Expertinnen und Experten aus der Branche erörtert und das Verfahren Plaisir analysiert und auf Aktualität geprüft.

Personalbedarf und Personalschlüssel

Die Landesverbände der Pflegekassen prüfen kontinuierlich, ob die Vereinbarungen zur personellen Ausstattung der Pflegeeinrichtungen in den Rahmenverträgen nach § 75 SGB XI die aktuellen Entwicklungen und Anforderungen an das Beschäftigungsfeld der Altenpflege hinreichend berücksichtigen und ob eventuell erforderliche Anpassungen an aktuelle Entwicklungen vorgenommen werden müssen. In den Bundesländern, in denen es entweder anderweitige landesweite Vereinbarungen oder einrichtungsbezogene Regelungen im Rahmen von Vergütungsvereinbarungen gibt, beraten die Vereinbarungspartner auf Landesebene, inwiefern in die Rahmenverträge nach § 75 SGB XI entsprechende Regelungen aufgenommen werden können.

Im Zusammenhang mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 1. Januar 2017 mussten die Träger der Pflegeeinrichtungen, die Sozialhilfeträger und die Pflegekassen die jeweiligen Pflegesatzvereinbarungen der stationären Einrichtungen auf die fünf Pflegegrade hin neu ausrichten. Dabei hatten sie insbesondere die damit verbundene Personalstruktur und die Personalschlüssel in den Einrichtungen zu prüfen. In allen Bundesländern sind zur Verbesserung der Personalausstattung bereits von den Vereinbarungspartnern wichtige Schritte unternommen worden: Die Vorgaben zur Personalausstattung wurden in vielen Ländern mittlerweile in den entsprechenden Rahmenverträgen verbessert und sind damit verbindliche Grundlage für zukünftige Vergütungsverhandlungen. Dort, wo die Anpassung der Rahmenverträge noch aussteht, konnte die Personalausstattung aber schon im Wege von Einzelverhandlungen verbessert werden.

Der GKV-Spitzenverband förderte aus Mitteln nach § 8 Absatz 3 SGB XI zwei Projekte, die unter anderem eine Ermittlung der pflegerischen und betruerischen Leistungserbringung in Pflegeeinrichtungen beinhalten. Dabei handelt es sich zum einen um die Pilotstudie „Stabilität und Variation des Care-Mix in Pflegeheimen unter Berücksichtigung von Case-Mix und Outcome“ (StaVaCare) und zum anderen um das Projekt „Evaluation des Neuen Begutachtungsassessments (NBA) – Erfassung von Versorgungsaufwänden in stationären Einrichtungen“. Die Ergebnisse der Projekte wurden vom GKV-Spitzenverband 2015 vorgelegt.

In den Ländern wurden unterschiedliche Anstrengungen zur Feststellung des Personalbedarfs und zur Verbesserung der Personalschlüssel unternommen.

In Bayern wurde auf Initiative des Bayerischen Landespflegeausschusses am 18. Dezember 2013 in der Landespflegesatzkommission ein verbesserter Pflegeschlüssel beschlossen. Seit 2014 können die Einrichtungen demnach einen pflegestufenunabhängigen Zusatzschlüssel von 1 zu 40 vereinbaren, was im Durchschnitt zu einem Mehr von zwei Vollzeitkräften führt. Der Mitarbeiterereinsatz ist nicht festgeschrieben, sodass die zusätzliche Personalressource auch für die Anleitung von Auszubildenden einzusetzen ist. Zusätzlich wurde eine Verbesserung ab 2016 erwirkt, indem der Zusatzschlüssel „sonstige Dienste“ von bisher 1 zu 40 auf 1 zu 26,4 erhöht wurde.

In Berlin haben der Träger der Sozialhilfe und die Verbände der Leistungsanbieter mit Wirkung zum 1. Januar 2016 eine Personalschlüsselverbesserung unterhalb der Pflegestufe 1 (Pflegestufe 0) von 1 zu 8,01 auf 1 zu 7,25 vereinbart.

Brandenburg hat eine Moderatorenrolle zur Schaffung eines allgemeinverbindlichen Tarifvertrags in der Pflege übernommen.

In Hessen wird auf der Grundlage des Hessischen Gesetzes für Betreuungs- und Pflegeleistungen die sogenannte 50-Prozent-Fachkraftquote nach § 5 Absatz 1 Heimpersonalverordnung auf der Basis der Äquivalenzwerte des hessischen Rahmenvertrags nach § 75 SGB XI ermittelt.

Im Saarland werden auf der Grundlage des Landesheimgesetzes die Zahl der Beschäftigten, ihre persönliche und fachliche Eignung, die Qualifikation für bestimmte Tätigkeiten und die Anwesenheit von Fachkräften im Einzelnen geregelt. Der neue, seit dem 1. Oktober 2014 gültige Rahmenvertrag gemäß § 75 Absatz 1 SGB XI zur pflegerischen Versorgung in der vollstationären Pflege beinhaltet eine Personalschlüsselverbesserung. Mit dem Rahmenvertrag sind alle Einrichtungen seit dem 1. Januar 2017 verpflichtet, die verbesserten Personalschlüssel einzuhalten.

Entwicklung eines einheitlichen Personalbemessungsverfahrens

Mit dem PSG II vom 21. Dezember 2015 wurde der Pflegeselbstverwaltung auf Bundesebene der Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines Personalbemessungsverfahrens bis zum 30. Juni 2020 erteilt. Konkret ist ein strukturiertes, empirisch abgesichertes und valides Verfahren für die Personalbemessung in Pflegeeinrichtungen auf der Basis des durchschnittlichen Versorgungsaufwands für direkte und indirekte pflegerische Maßnahmen sowie für Hilfen bei der Haushaltsführung unter Berücksichtigung der fachlichen Ziele und der Konzeption des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zu erstellen. Hierzu sind einheitliche Maßstäbe zu ermitteln, die insbesondere Qualifikationsanforderungen, quantitative Bedarfe und die fachliche Angemessenheit der Maßnahmen berücksichtigen. Alle dazu erforderlichen Schritte haben im Einvernehmen mit dem BMG und dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zu erfolgen. Das BMG stimmt sich dabei mit dem Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung ab.

Vereinbarung VII.6

Die Zusammenarbeit zwischen Pflegefachkräften, Hilfskräften und Ehrenamtlichen soll besser strukturiert werden, damit sie sich in ihren Aufgaben optimal ergänzen.

Betreuungskräfte

Die Pflegestärkungsgesetze haben es ermöglicht, dass in der stationären Pflege mittlerweile mehr als 49.000 Frauen und Männer als zusätzliche Betreuungskräfte für Verbesserungen im Pflegealltag sorgen (2015 bis 2017: rund 60.000). Noch 2013 waren es nur rund 28.000 zusätzliche Betreuungskräfte. Jede und jeder Pflegebedürftige hat seit dem 1. Januar 2017 einen Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in voll- und teilstationären Einrichtungen, die über die nach Art und Schwere der Pflegebedürftigkeit notwendige Versorgung hinausgeht. Pflegebedürftige erhalten somit ein Mehr an Zuwendung, Anregung und, wenn möglich, Mobilisierung. Dieser Leistungsanspruch wird in vollem Umfang von der Pflegeversicherung getragen, sodass es hierbei keinen Eigenanteil für die Pflegebedürftigen gibt.

Die Möglichkeit, zusätzliche Betreuungskräfte auf dieser Grundlage einzustellen, ist in den bpa-Mitgliedseinrichtungen flächendeckend erfolgt.

In den Ländern wurden verschiedene Anstrengungen unternommen, damit Betreuungskräfte nicht bei der Berechnung der Fachkraftquote berücksichtigt werden:

In Baden-Württemberg werden die Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI (bis 31. Dezember 2016: § 87b SGB XI) nicht als Fachkräfte anerkannt. Auf der Grundlage des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes (WTPG) trat in Baden-Württemberg am 1. Februar 2016 die Landespersonalverordnung in Kraft, die auch die fachliche Eignung der Fachkräfte definiert.

In Bayern werden die Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI nicht auf die Fachkraftquote der Pflege angerechnet. § 16 der Ausführungsverordnung zum Pflege- und Wohnqualitätsgesetz (AVPfleWoqG) regelt, wer als Fachkraft und als Hilfskraft gilt.

In Berlin werden die zusätzlichen Betreuungskräfte (§ 53c SGB XI) nicht auf die Personalschlüssel für die allgemeine Pflege und Betreuung angerechnet. Sie sind tatsächlich zusätzliche Betreuungskräfte, für die ein eigener Personalschlüssel von 1 zu 20 gilt.

Auch in Bremen werden – im Rahmen des Bremischen Wohn- und Betreuungsgesetzes (BremWoBeG) – Betreuungs- und Hilfskräfte nicht auf die Fachkraftquote Pflege angerechnet.

In Hamburg findet ebenfalls keine Anrechnung auf die Fachkraftquote statt.

In Hessen ist zum 1. Januar 2018 die Ausführungsverordnung zum Hessischen Gesetz für Betreuungs- und Pflegeleistungen in Kraft getreten. An der 50-Prozent-Fachkraftquote wurde festgehalten. Es besteht unter der Voraussetzung des bestehenden § 5 Absatz 1 HeimPerV die Möglichkeit, in Modellen von der Fachkraftquote abzuweichen, wenn im Gegenzug die Anzahl der einjährig ausgebildeten Altenpflegehelferinnen und -helfer in angemessener Weise erhöht wird und sichergestellt ist, dass die fachgerechte Betreuung der Bewohnerinnen und Bewohner weiter gewährleistet ist und tatsächlich eine oder mehrere Pflegefachkräfte in den Schichten anwesend ist beziehungsweise sind.

Rheinland-Pfalz verweist auf die besonderen Qualitätsanforderungen an Leitungskräfte in der Verordnung zur Durchführung des Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe (LWTGDVO) und die Berechnung der Fachkraftquote. Danach werden keine Betreuungs- und Hilfskräfte auf die Fachkraftquote angerechnet.

Im Saarland regelt die Personalverordnung (PersVLHeimGS), dass Betreuungs- und Hilfskräfte nicht auf die Fachkraftquote angerechnet werden, was darüber hinaus auch für Auszubildende, Praktikantinnen und Praktikanten, Absolventinnen und Absolventen des Bundesfreiwilligendienstes und des Freiwilligen Sozialen Jahres, Personen, die im Rahmen des SBG II im öffentlichen Interesse liegende zusätzliche Arbeiten leisten, sowie Betreuungskräfte nach § 53c SGB XI gilt.

In Thüringen ist eine Rechtsverordnung zur Durchführung des Thüringer Wohn- und Teilhabegesetzes (ThürWTG) geplant – mit eindeutigen Regelungen zur Abgrenzung von Tätigkeiten, den notwendigen Qualifikationen der Beschäftigten und der Fachkraftquote.

Projekte für Engagierte

Aus Mitteln der Pflegeversicherung werden nach §§ 8 und 45d SGB XI Projekte zur Förderung der Zusammenarbeit von Pflegekräften und ehrenamtlich Engagierten finanziert.

Ein Projekt ist das „Netzwerk Pflegebegleiter in Thüringen“. Der größte Teil der pflegebedürftigen Menschen wird zu Hause von Angehörigen, Freundinnen und Freunden oder Bekannten gepflegt. Dies ist für die Pflegenden oft mit großen Herausforderungen und Veränderungen in ihrer eigenen Lebensführung verbunden. Damit die Pflegebedürftigen zu Hause gut betreut und versorgt werden und die Pflegenden trotzdem ein eigenes Leben führen können, werden entlastende Hilfs- und Unterstützungsangebote gebraucht. Hier setzte das Projekt mit dem Ziel an, pflegende Angehörige durch die Unterstützung von ehrenamtlichen Pflegebegleiterinnen und Pflegebegleitern zu entlasten. Die Laufzeit des Modellprojekts endete am 31. Dezember 2016. Danach ist eine Verstetigung des Projekts vorgesehen.

Durch die Pflegeversicherung gefördert wurde auch das Projekt „LEFA – Leben mit Familienanschluss“. Es hatte zum Ziel, dass ältere Pflegebedürftige in ihrem vertrauten Milieu in strukturschwachen ländlichen Gebieten verbleiben können. Dies sollte durch einen Versorgungsmix erreicht werden, in dem professionelle Kräfte mit Laienkräften, auch mit zivilgesellschaftlich Engagierten, zusammenarbeiten. Im Sinne einer modernen Versorgungsstruktur, die auf „Pflege-Mix-Netzwerke“ ausgerichtet ist, wurde im Modellprojekt erprobt, die drei Ebenen des Pflege- und Betreuungssupports (Gastfamilien, Pflegedienste und ehrenamtliche Pflegebegleiterinnen und -begleiter) zu koordinieren und zu stärken. Die Projektergebnisse wurden im Oktober 2015 vorgelegt.

Förderung des ehrenamtlichen Engagements

In den Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege engagieren sich viele Personen freiwillig. Um das Miteinander zwischen hauptberuflichen und ehrenamtlich tätigen Mitarbeitenden und die vorhandenen Ressourcen optimal zu nutzen, wurden in Verbänden und Einrichtungen Konzepte für das ehrenamtliche und bürgerschaftliche Engagement erarbeitet. Auf dieser Grundlage wurden neue Strukturen und Regelungen in Einrichtungen eingeführt, zum Beispiel indem feste Ansprechpersonen für das Ehrenamt benannt wurden, die verantwortlich zeichnen für die Vereinbarung von Tätigkeiten, die aufgabenbezogene Einarbeitung, Fortbildungsangebote, Hospitation und regelmäßigen Erfahrungsaustausch.

Der DBVA hat sich aktiv für die konsequente Einbeziehung Altenpflegerischer Expertise und Kompetenzen für das Arbeiten in gemischten Teams eingesetzt, und zwar als Vorbereitung auf zukunftsweisende quartiersbezogene Wohn- und Betreuungskonzepte mit der Aufgabenerfüllung im Hilfemix.

Zur Entwicklung eines modularen Curriculums für das Engagementfeld Pflege startete im Januar 2015 das Projekt „PEQ – Projekt für Pflege, Engagement und Qualifizierung“ beim Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V., das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wurde. Bei PEQ geht es um die Qualifizierung Engagierter, die ältere hilfe- oder pflegebedürftige Menschen begleiten und unterstützen wollen. Als Basis für das Curriculum wurden Handlungsfelder für Engagierte und dafür notwendige Kompetenzen analysiert. PEQ möchte Akteure vor Ort dazu ermutigen und befähigen, Schulungen für Ehrenamtliche anzubieten und durchzuführen.

Entwicklung eines Curriculums für Engagierte

In Schulungen können Engagierte Kontakte zu Gleichgesinnten knüpfen und ihre bestehenden Kompetenzen schärfen. Zudem bieten Qualifizierungen die Möglichkeit zur Qualitätssicherung von ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten. Das gibt hilfe- oder pflegebedürftigen Älteren und ihren Angehörigen die Sicherheit, von kompetenten Ehrenamtlichen unterstützt zu werden.

Das in PEQ entwickelte Schulungsprogramm kann variabel eingesetzt werden, so zum Beispiel zur Förderung des Ehrenamts in der ambulanten oder stationären Begleitung, zum Aufbau neuer ehrenamtlicher Betreuungsgruppen, als Angebot im Rahmen von Initiativen des lebenslangen Lernens oder zum Aufbau niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote gemäß § 45b SGB XI. Das Projekt wurde im März 2016 abgeschlossen, das Handbuch zum Schulungsprogramm kann unter www.deutscher-verein.de/de/uploads/hauptnavigation/peq/pdf/peq_schulungsbuch_komplett.pdf heruntergeladen werden.

Auf Landesebene werden unter anderem in Hessen, Rheinland-Pfalz sowie Thüringen und im Saarland Projekte zur Zusammenarbeit von Pflegekräften und ehrenamtlich Engagierten nach §§ 8 und 45d SGB XI gefördert und unterstützt.

Projekte auf Länderebene

In Bayern wird im Rahmen des Programms zur Förderung von Fort- und Weiterbildung in der Pflege mit einem Fördervolumen von rund 500.000 Euro jährlich unter anderem die Qualifizierung von Mitarbeitenden von Besuchsdiensten in Pflegeeinrichtungen unterstützt. Ebenso wird jährlich die Weiterbildung „Professionelles Management von Ehrenamtlichen“ in Bayern gefördert. Diese vermittelt Grundlagen des Managements von Freiwilligen für die verschiedensten Engagementbereiche. Das wissenschaftliche Weiterbildungsangebot mit besonderem Praxisbezug wird im Rahmen der Hochschulkooperation Ehrenamt angeboten und wurde vom Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales mit auf den Weg gebracht.

Handlungsfeld



Gesellschaftliche Bedeutung des
Berufsfelds Altenpflege durch intensive
Öffentlichkeitsarbeit fördern

Das Berufsfeld Altenpflege gehört zu den personalintensivsten Tätigkeitsfeldern in Deutschland, und das bei steigendem Bedarf. Die Tätigkeiten sind vielfältig, komplex und erfordern unterschiedliche Kompetenzen. Um den hohen Stellenwert dieses Berufs in unserer Gesellschaft deutlich zu machen und eine größere öffentliche Anerkennung der Leistungen der Pflegekräfte zu erwirken, ist eine intensive und miteinander vernetzte Öffentlichkeitsarbeit aller Akteurinnen und Akteure wesentlich.

Vereinbarung VIII.1

Es soll eine gemeinsame Kampagne zum Ausbildungs- und Beschäftigungsbereich der Altenpflege durchgeführt werden.

Die Arbeiten zur Vorbereitung einer gemeinsamen Kampagne wurden kurz nach Unterzeichnung des Vereinbarungstextes zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege gestartet. Eine zu diesem Zweck konstituierte Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit hat ab dem 26. Februar 2013 die Zielrichtung und die Aktivitäten der Kampagne beraten. Im Rahmen der Neuaufstellung der Bundesregierung für die 18. Legislaturperiode hat sich eine politische Neubewertung der Vorhaben der Bundesregierung in ihrem gegenseitigen Zusammenspiel, insbesondere im Hinblick auf die zügige Zusammenführung der derzeitigen Pflegeausbildungen in einem Pflegeberufegesetz, ergeben. Deshalb ist die Beauftragung und Realisierung einer bundesweiten Kampagne im April 2014 gestoppt worden.

Vereinbarung VIII.2

Es soll eine Arbeitsgruppe zur Öffentlichkeitsarbeit eingerichtet werden, die die Zielrichtung und die Aktivitäten der Kampagne vorbereitet und die Finanzierung klärt.

Unter Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fand die konstituierende Sitzung der Arbeitsgruppe Öffentlichkeitsarbeit am 26. Februar 2013 statt. Alle Partner hatten eine Vertreterin beziehungsweise einen Vertreter für die Arbeitsgruppe benannt. Die Arbeitsgruppe verständigte sich in drei Sitzungen auf die Zielrichtung und die Aktivitäten der Kampagne und erarbeitete die Ausschreibung. Die Kampagne konnte jedoch aus den unter VIII.1 genannten Gründen nicht realisiert werden.

Vereinbarung VIII.3

Die auf Bundes-, Länder- und Verbandsebene bereits eingeleiteten Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit zum Berufs- und Beschäftigungsfeld der Altenpflege sollen fortgeführt und ausgebaut werden.

Auf Verbandsebene wurden zur Bewerbung der Altenpflegeausbildung öffentlichkeitswirksam neue Konzepte umgesetzt. So hat zum Beispiel der bpa die Website www.youngpropflege.de und einen Film zur Altenpflegeausbildung entwickelt sowie eine Roadshow an allgemeinbildenden Schulen durchgeführt, jeweils mit dem Ansatz „von Auszubildenden für Auszubildende“. Neben Ausbildungsplätzen wurden den Schülerinnen und Schülern dabei ortsnahe Angebote für Praktika oder Freiwilligendienste unterbreitet. Junge Menschen, die sich bereits für den Altenpflegeberuf entschieden haben, werden gezielt mit der Auslobung des „Azubi-Awards“ öffentlichkeitswirksam umworben.

Der VDAB hat die gesellschaftliche Bedeutung des Berufsfelds Altenpflege mit der „Charta der professionellen Pflege“ herausgestellt. Das verbandseigene Schulungszentrum führt auch gemeinsam mit den Einrichtungen gezielte Veranstaltungen und Aktivitäten durch, um Interesse und Aufmerksamkeit für den Beruf der Pflege zu wecken. Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie gezielte Informationen online und in Verbandsmagazinen unterstützen diese Zielsetzung.

Werbung der Verbände

Die Verbände und Einrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege haben sich an Landeskampagnen beteiligt und vielfältige Aktivitäten und Initiativen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit auf lokaler Ebene umgesetzt. Sie machen auf den Altenpflegeberuf aufmerksam, unter anderem durch Werbung auf Fahrzeugen des öffentlichen Nahverkehrs und auf eigenen Dienstfahrzeugen, Inserate in den örtlichen Printmedien, Werbung im Regionalfunk und -TV sowie in Kinos, Beteiligung an Ausbildungsbörsen und Berufsmessen, Informationsstände auf lokalen Märkten und an verkaufsoffenen Sonntagen, Präsenz auf Stadtteilstesten und Vorstellung des Berufs Altenpflegerin beziehungsweise Altenpfleger anlässlich weiterer Veranstaltungen.

Es wurden verbandsinterne Informationsaktionen initiiert, zum Beispiel die Ausrichtung von Fachtagungen und Ausbildungskampagnen, die Herausgabe von Hauszeitschriften und zielgruppenspezifischen Flyern sowie Multiplikatorinnen- und Multiplikatorenwerbung über Ehrenamtliche wie auch Praktikantinnen und Praktikanten.

Die Kampagne „An die Pflege denken“ wurde von der Diakonie und dem Deutschen Evangelischen Verband für Altenarbeit und Pflege im Jahr 2013 als gemeinsame politische Strategie in Verbindung mit gezielten und gebündelten Veranstaltungen, Aktionen und politischen Gesprächen zur Situation der Pflege durchgeführt. Im Mittelpunkt standen Themen wie Begegnung des Fachkräftemangels, Umsetzung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, Weiterentwicklung von Qualitätsprüfsystemen sowie die Koordination und Förderung sozialräumlicher Arbeit in der Pflege. Begleitet wurden die Aktionen der Kampagne durch eine Internetseite und einen Auftritt auf Facebook, wo die Aktivitäten auf Bundes- und regionaler Ebene im Einzelnen dokumentiert sind.



Beispiel aus der Praxis

Ausbildung und Auszubildende bedürfen einer entsprechenden gesellschaftlichen Wertschätzung, damit die Altenpflegeausbildung im Wettbewerb um Schulabsolventen und -absolventinnen mithalten kann. An diesem Punkt setzte das Projekt der Berufsfachschule für Altenpflege des Kreisverbands Bayreuth des Bayerischen Roten Kreuzes an.

Das Projekt verfolgte eine dreifache Zielsetzung: Erstens sollte im Rahmen des Projekts der Kern der Ausbildung, nämlich den alten Menschen in den Mittelpunkt des beruflichen Handelns zu stellen, gestärkt werden. Zweitens sollten die Schülerinnen und Schüler über einen Theorie-Praxis-Transfer Erfahrungen in der praktischen Anwendung im Rahmen des Projekts sammeln. Drittens sollten die Sozialkompetenzen und das Selbstbewusstsein der Schüler und Schülerinnen weiterentwickelt, Vorurteile abgebaut und ihre Blickwinkel erweitert werden.

An dem Projekt nahmen 52 Schülerinnen und Schüler im zweiten Ausbildungsjahr teil, die in zwei Seniorinnen- und Seniorenheimen die Bäder in altersgerechte „Wohlfühlöasen“ (Stichwort: Snoezelen) umgestalteten.

Bei der Übergabe der neuen „Rückzugsorte“ erfuhren die Projektteilnehmenden besonders von den Bewohnern und Bewohnerinnen hohe Anerkennung. Vertreterinnen und Vertreter der Industrie- und Handelskammer Bayreuth bewerteten das Projekt als herausragend und regten Kooperationen zwischen anderen Berufsfachschulen und deren Auszubildenden in berufsfeldübergreifenden Projekten an.

Pflegeeinrichtungen der Freien Wohlfahrtspflege fokussierten ihre Öffentlichkeitsarbeit auf die Zielgruppe Schülerinnen und Schüler und suchten gezielt die Zusammenarbeit mit Schulen vor Ort. In der konkreten Umsetzung von Maßnahmen wurden Schülerinnen und Schüler zu Praktika eingeladen, Projekttag in Schulen durchgeführt, Schülerinnen und Schüler zu einem Besuch in einem Pflegeheim mit gemeinsamem Frühstück eingeladen, Schulprojekte zum Kennenlernen des Berufs Altenpflegerin beziehungsweise Altenpfleger entwickelt, Informationsveranstaltungen für Schulabgängerinnen und Schulabgänger und Jobbörsen an Schulen organisiert, Kooperationen mit anderen Ausbildungsbetrieben eingegangen sowie Informationen über Freiwilligendienste wie FSJ und BFD gegeben. In dieser zielgruppenspezifischen Arbeit wurden neue Erkenntnisse gewonnen. Zum einen hat die Zahl von Unternehmen und Branchen zugenommen, die in allgemeinbildenden Schulen werben, was zu einem Wettbewerb potenzieller Kooperationspartner der Schulen führt. Zum anderen ist es erforderlich, in den Einrichtungen für die Beschäftigung von Praktikantinnen und Praktikanten zu werben und in der Durchführung von Praktika bei organisatorischen und fachlichen Fragen Unterstützung anzubieten.

Öffentlichkeitsarbeit
vor Ort

Beispiel aus der Praxis

Die AWO in Ostwestfalen-Lippe setzt bei der Werbung um Nachwuchskräfte auf die intensive Zusammenarbeit mit den allgemeinbildenden Schulen der Sekundarstufe I. Während der Projektlaufzeit sind Kontakte zu 25 Schulen entstanden, die infolge des Projekts dauerhaft das neue, modular aufgebaute Angebotskonzept nutzen wollen. Unter dem Motto „Interesse wecken durch Kennenlernen“ werden den Schülerinnen und Schülern im Rahmen ihres Berufsorientierungsprozesses Einblicke in das Arbeitsfeld Altenpflege ermöglicht. Zum Konzept gehören diese Bausteine: Messeveranstaltungen, Unterricht durch Expertinnen und Experten, Boys’Day, Erlebnistage, Sozialparcours Betriebspraktika. Mit den verschiedenen Bausteinen ist das Ziel verbunden, dass die Schülerinnen und Schüler sich jenseits der gängigen Klischees durch eigene, praktische Erfahrungen ihr ganz persönliches Bild von diesem Beruf machen und ihr Interesse an einer Ausbildung geweckt wird.

Im Laufe des Projekts wurden mit vielen Akteurinnen und Akteuren feste Kooperationsstrukturen aufgebaut, wodurch neue Zugänge zu Jugendlichen geschaffen wurden. Im Ergebnis wurden circa 1.000 Schülerinnen und Schüler erreicht. Infolge des Projekts wurde vom Bezirksverband der AWO eine dauerhafte Stelle für die Koordination und Steuerung der Nachwuchsförderung innerhalb der Abteilung Personalmanagement eingerichtet, um nachhaltig das wichtige Thema der Nachwuchsgewinnung und -förderung bearbeiten zu können.

Kampagnen der Länder

Die auf Länderebene eingeleiteten Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit konnten auf vielfältige Weise fortgeführt und weiterentwickelt werden.

Baden-Württemberg führte gemeinsam mit anderen Akteuren des Berufsfelds Altenpflege von Herbst 2012 bis Ende 2016 die Informations- und Werbekampagne „Vom Fach – Für Menschen“ für Pflege- und Sozialberufe durch. Zentrale Elemente der Kampagne waren zum einen die fachliche Information (Website mit zahlreichen Servicefunktionen) und zum anderen die Werbung durch gezielte Ansprache zur Steigerung der Wertschätzung für diese Berufe. Zielgruppen der Kampagne waren sowohl Schulabgängerinnen und Schulabgänger als auch Personen, die nach Beendigung der Familienphase, nach Arbeitslosigkeit oder infolge beruflicher Umorientierung vor einer (neuen) Berufswahlentscheidung standen. Darüber hinaus wurden gezielt in Baden-Württemberg lebende Menschen mit Migrationshintergrund angesprochen. Auszubildende gingen als Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter in allgemeinbildende Schulen und stellten sich den Fragen der Schülerinnen und Schüler. Landesweit waren rund 50 Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter im Einsatz.

Bayern macht sich seit 2010 gemeinsam mit Trägern und Einrichtungen für die Nachwuchsgewinnung stark. Das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege verantwortet die Entwicklung und Ausgestaltung der Kampagnen unter der Dachmarke „Herzwerker“ mit Websites sowie Print- und Aktionsmaterialien. Träger und Einrichtungen setzen die Kampagnen um, zum Beispiel in Kooperation mit Schulen und Hochschulen, auf Roadshows und bei Tagen der offenen Tür. Im Vergleich zum Schuljahr vor der Kampagne konnte die Gesamtzahl der Auszubildenden in der Altenpflege in Bayern um fast 35 Prozent gesteigert werden (2009/2010 5.674, 2014/2015 7.641).

Berlin machte die Qualität der Arbeit und eine wertschätzende Unternehmenskultur als zentrale Bausteine für die Fachkräftefindung und -sicherung aus und startete 2012 eine Kampagne für mehr Wertschätzung und Werbung für den Beruf der Altenpflege. Des Weiteren wird seitdem ein breiter Fachdialog zur Darstellung der Ausbildung und des Berufs Altenpflegerin beziehungsweise Altenpfleger gefördert mit dem Ziel, den Transfer zu den Bildungsberatungsstellen, Jobcentern und Arbeitsagenturen zu stärken. Außerdem sind eine interaktive Bildungslandkarte sowie eine Vielzahl von weiteren Informationsmaterialien rund um die Altenpflege adressatinnen- und adressatengerecht erstellt worden. Informationen dazu sind abrufbar unter www.berliner-buendnis-pflege.de.

Eine kontinuierliche Begleitung der Netzwerktreffen von Betriebsräten und Mitarbeitervertretungen der Altenpflege wird gefördert. Gebündelt werden alle Aktivitäten für die Branche Altenpflege durch die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales, die die Ergebnisse in das Berliner Pflegeportal einstellt. 2014 wurde die Kampagne „Gepflegt in die Zukunft“ von der damaligen Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales durchgeführt. Sechs Prominente gaben der Kampagne ihr Gesicht. Auf Plakaten und Flyern, in Kino- und Radiospots, mit einer Supermarktaktion und einem digitalen Alterungstool hat die Kampagne für das Thema Altern sensibilisiert. Die Motive der Kampagne waren auf fast 600 Werbeflächen in ganz Berlin zu sehen. Die Internetseite, die für die Kampagne konzipiert wurde, war noch bis 2016 erreichbar. So konnten Interessierte sich auch über die Kampagnenlaufzeit hinaus über den Einstieg in den Beruf der Altenpflege informieren.

Brandenburg startete im Oktober 2015 eine Öffentlichkeitskampagne zur Ausbildungs-offensive „Brandenburg will Dich!“, wobei ein Schwerpunkt auf den Pflegeberufen liegt. Die Brandenburger Pflegeoffensive zur Bewältigung der demografisch bedingten Herausforderungen in der Pflege begann am 1. Oktober 2015 und zielt auf die Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger. Darüber hinaus werden lokale Akteurinnen und Akteure unterstützt, insbesondere bei der alternsgerechten Gestaltung der Sozialräume und bei der Entwicklung sowie Umsetzung von Handlungsmöglichkeiten für Altern und Pflege im Quartier. Ein weiteres Ziel ist die Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege sowie des qualifikationsgerechten Einsatzes der Pflegefachkräfte. Mit Landesmitteln werden zentrale strukturbildende und mehrjährige Maßnahmen externer Partner gefördert, etwa das Modellprojekt „Fachstellen Altern und Pflege im Quartier“, das Kompetenzzentrum Demenz, die Weiterentwicklung des Informationssystems Pflege, die Förderung der Entwicklung innovativer Personaleinsatzkonzepte und die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.

Bremen wirbt vorrangig an allgemeinbildenden Schulen für die Altenpflegeausbildung.

Die fünf norddeutschen Bundesländer Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Schleswig-Holstein haben sich im Netzwerk „Norddeutsches Zentrum zur Weiterentwicklung der Pflege“ zusammengeschlossen und eine länderübergreifende Imagekampagne gestartet. Das Ziel dieser gemeinsamen Initiative ist es, das Interesse von Jugendlichen für den Pflegeberuf zu wecken. Es wurden Poster, Flugblätter und ein Computerspiel entwickelt, um die Zielgruppe auf die Berufsfelder aufmerksam zu machen. Die Internetseite dieser Initiative, www.zeig-deine-pflege-staerken.de, bietet Zugriff auf eine Datenbank, die es den Nutzerinnen und Nutzern ermöglicht, Kontakt zu Ausbildungsstätten aufzunehmen. Für Unternehmen ist der Eintrag in diese Datenbank kostenfrei.

Saarland: Im Saarland wurde 2013 die Kampagne „Wertvolles Pflegen“ gestartet. Im Rahmen dieser Kampagne erfolgen öffentlichkeitswirksame Maßnahmen mit zielgruppenspezifischer Ansprache, zum Beispiel die Herausgabe einer Informationsschrift für Pflegefachkräfte im August 2015 zum Thema „Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen“.

Sachsen hat Berufswahlveranstaltungen im Berufsfeld „Pflege“ medienwirksam zum Beispiel durch Gewinnung von Persönlichkeiten für die Übernahme der Schirmherrschaft unterstützt. Die Veranstaltungen fanden großes Interesse bei der Zielgruppe sowie den ausbildenden Einrichtungen und Verbänden, die sich als Aussteller beteiligten.

Sachsen-Anhalt hat am 24. Juli 2013 eine landesweite Auftaktveranstaltung zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege durchgeführt. Die einzelnen regionalen Akteurinnen und Akteure wurden aufgefordert, als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in ihren eigenen Strukturen zu prüfen, welche Maßnahmen notwendig sind, um die Umsetzung der Offensive zu gewährleisten. Begleitet wurde die Initiative durch regelmäßige Folgetreffen mit dem Ziel, landesweit themenbezogene und fachbereichsübergreifende Informationen auszutauschen, vorhandene Netzwerke auszubauen und Synergieeffekte zu nutzen.

Thüringen: Das Kernziel der Imagekampagne „PFLEGE braucht HELDEN“, die im Rahmen des „Thüringer Pflegepakts“ entstand, ist die Schaffung eines wertschätzenden positiven Images für Pflegeberufe, um so künftig in Thüringen eine ausreichend qualifizierte Pflege sicherstellen zu können. Seit 2014 wird über das Berufsbild der Altenpflege, die Tätigkeitsvielfalt und die Karrierechancen mittels unterschiedlicher Medien und Verteiler durch die beteiligten Partner informiert, um gemeinsam ein positives Bild des Altenpflegeberufs in der Öffentlichkeit zu fördern und Nachwuchs zu gewinnen. Der Aufbau der Imagekampagne erfolgt als Baukasten mit Fotografien, Interviews und Videos im sogenannten Kampagnenpool, dessen Bestandteile zum Beispiel für Plakate, Aufkleber, Broschüren, Flyer und Webauftritte genutzt werden können. Zentrales Element der Kampagne ist die Internetseite www.pflege-braucht-helden.de, auf der zielgruppengerechte Informationen zum Berufsbild der Altenpflege wie auch eine Datenbank aller im Pflegepakt vertretenen ausbildenden Einrichtungen und Dienste sowie der berufsbildenden Schulen zu finden sind.

In die Imagekampagne fließen auch die Erkenntnisse aus der Studie „Fachkräftesicherung durch gute Arbeit – Rahmenbedingungen und Zukunftsperspektiven in der Pflege in Thüringen“ ein. Hier stand die Frage im Vordergrund, wie die Qualität der Arbeitsbedingungen in der Pflege wirksam verbessert werden kann. Im Abschlussbericht werden Best-Practice-Modelle zur Orientierung vorgestellt, Benchmarkvergleiche mit anderen Bundesländern gezogen und Handlungsempfehlungen unterbreitet.

Mit dem Angebot von Schnupperkursen und Tagen der offenen Tür sowie der Beteiligung an Berufsmessen werben staatliche berufsbildende Schulen und Schulen in freigemeinnütziger und privater Trägerschaft bundesweit für das Berufsbild Altenpflege. Eine aktuelle Übersicht der vielfältigen Aktivitäten und Veranstaltungen auf Länderebene ist auf der Website www.altenpflegeausbildung.net des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter der Rubrik „Infoveranstaltungen vor Ort“ zu finden.

Berufsbildende
Schulen

Das BMG hat in den Jahren 2013 und 2014 den „Zukunftstag“ dem Themenfeld der Pflegeberufe gewidmet. In beiden Jahren gab es hierzu Ministertermine und Vor-Ort-Termine mit Schülerinnen und Schülern. Im Jahr 2014 haben Schülerreporterinnen und -reporter Pflegeberufe live kennengelernt und ausprobiert. Dabei sind Informationsfilme über die Berufe in der Pflege entstanden, die auf dem BMG-YouTube-Kanal zu sehen sind.

Aktionen des BMG

Mit der Aktion „Ich pflege, weil...“ gab das BMG Pflegenden eine Plattform, auf der sie Motivation und Gründe für ihre Tätigkeit in der Pflege darstellen konnten. Auch die BMG-Pflegeausstellung „DaSein“, die deutschlandweit zu sehen war, hat dazu beigetragen, das Thema Pflege in die Gesellschaft zu tragen und die Berufsbilder in der Pflege aufzuwerten. In der BMG-Kampagne „Wir stärken die Pflege“ hat das Thema Pflegeberufe einen hohen Stellenwert. So hat das BMG 2015 in einer repräsentativen Umfrage in der Bevölkerung den Stellenwert von Pflege in der Gesellschaft erfragen lassen. Zudem ist eine Multimediareportage entstanden, in der das Berufsbild Betreuungskraft in der Altenpflege vorgestellt wird.

Die Pflege- und Krankenkassen haben sich an konkreten Initiativen zur Stärkung der gesellschaftlichen Bedeutung des Berufsfelds Altenpflege beteiligt. Der Verband der Ersatzkassen (vdek) hat die Altenpflegekampagne des Landes Berlin unterstützt mit dem Ziel, über Ausbildungsplätze im Bereich der Altenpflege zu informieren. Zum Beispiel wurden Presseberichte über die Altenpflegeausbildung in den Informationsmedien der Ersatzkassen bereitgestellt. Die Abschlussveranstaltung des Bundeswettbewerbs „Bester Schüler in der Alten- und Krankenpflege“ 2015, an dem sich rund 25.000 Schülerinnen und Schüler der Alten- und Krankenpflege beteiligt haben, fand in den Räumen des vdek in Berlin statt und es wurde ausführlich in den Informationsmedien hierüber berichtet.

Mit Start der Offensive hat die BA das eigene Marketing zum Berufsfeld Altenpflege verstärkt. In den einzelnen Agenturen für Arbeit und den gemeinsamen Einrichtungen wurden Veranstaltungen zum Thema Altenpflege angeboten, themenbezogene Netzwerke gebildet und Arbeitskreise rund um das Thema Altenpflege initiiert. Des Weiteren wurden von Agenturen Pflegemessen und Fachtagungen zur Thematik Fachkräftebedarf in der Altenpflege durchgeführt und Onlinemedien und Printmedien entwickelt, mit denen insbesondere bei der Berufsberatung die Berufsvielfalt in der Altenpflege beworben wird. Auf **BERUFE.TV** geben Kurzfilme Einblick in die Berufe der Altenpflegehilfe und der Altenpflege. Durch diese werbewirksamen Maßnahmen und auch durch die Spätstarterkampagne zur Erstausbildung junger Erwachsener stellt die BA einen Anstieg von interessierten Personen für das Aufgabenfeld fest.

Marketing der BA

ver.di wirkt im „Bündnis für gute Pflege“ mit und setzt sich darüber hinaus in vielfältiger Weise öffentlichkeitswirksam für die Pflegeberufe ein, zum Beispiel mit der Durchführung von Fachveranstaltungen, der Beteiligung an Diskussionsveranstaltungen und themenbezogenen Publikationen.

Vereinbarung VIII.4

Es sollen mehr zielgruppen- und themenspezifische Informationsmaterialien zur Berufsorientierung und zu den inhaltlichen Zielsetzungen der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive erstellt werden. Dabei sollen verstärkt moderne Medien genutzt werden.

Informationsmaterial

Die Bundesregierung stellt zahlreiche Informationsmaterialien zum Beruf Altenpflege zur Verfügung. Im Rahmen der die Ausbildungsoffensive begleitenden Öffentlichkeitsarbeit wurden durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend neue Informationsmaterialien erstellt, unter anderem die Broschüre „Wir pflegen!“ und der Flyer „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“. Darüber hinaus informiert die Website www.altenpflegeausbildung.net, für die das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend verantwortlich zeichnet, an der Altenpflegeausbildung Interessierte, Altenpflegeeinrichtungen und Altenpflegesschulen über die Ausbildung. Mit diesem Onlinemedium – ergänzt durch die vielfältigen themen- und zielgruppenspezifischen Printmedien – wird das Berufsfeld nachhaltig beworben.

Themenspezifische Werbung

Baden-Württemberg hat mit seiner Informations- und Werbekampagne „Vom Fach – Für Menschen“ die Öffentlichkeitsarbeit stärker themenspezifisch an den Handlungsfeldern der Offensive ausgerichtet. Hier warben zum Beispiel Auszubildende und Beschäftigte in der Pflege in Blogs für ihren Beruf und Auszubildende gingen als Ausbildungsbotschafterinnen und -botschafter in allgemeinbildende Schulen und stellten sich den Fragen der Schülerinnen und Schüler.

Im Saarland erfolgt die Ausrichtung auf themenspezifisches Informationsmaterial zum Beispiel zu den Themen „Reaktivierung von Pflegefachkräften“, „Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen“ und zur „Berufsordnung für Pflegefachkräfte“. Hierzu sind jeweils spezielle Broschüren herausgegeben worden, unter anderem im Kontext des ersten Tages der Pflege im Saarland am 18. Mai 2014 und zum dritten Saarländischen Pflegekongress am 17. September 2015.

Die Mitgliedseinrichtungen und Altenpflegesschulen der Verbände der Freien Wohlfahrtspflege verfügen über umfassendes allgemein gehaltenes Informationsmaterial zur Altenpflegeausbildung. Vorgehalten und eingesetzt wurde sehr häufig das Material für die Zielgruppe der Umschülerinnen und Umschüler sowie für interessierte Personen, die sich nachqualifizieren möchten. Mit speziellem Informationsmaterial, das sich an männliche Jugendliche, an Eltern von Schulabgängerinnen und Schulabgängern und an Jugendliche mit Migrationshintergrund richtet, wurde die Öffentlichkeitsarbeit gezielt auch auf diese Zielgruppen ausgerichtet.



Beispiel aus der Praxis

Im Rahmen der Online-Kampagne der Diakonie Deutschland „SOZIALE BERUFE – kann nicht jeder“ wird unter www.soziale-berufe.com (seit 2017 unter karriere.diakonie.de/nachwuchs/) themenspezifische Öffentlichkeitsarbeit, ausgerichtet an den Handlungsfeldern der Offensive, geleistet.

Zur Sicherung und Gewinnung von qualifiziertem Fach- und Führungskräftenachwuchs in der Sozialwirtschaft wurde eine Onlineplattform rund um die sozialen und pflegerischen Berufe entwickelt. Diese wurde ergänzt um aktive Fanseiten in den gängigen sozialen Netzwerken. Jugendliche im Übergang von der Schule ins Berufsleben werden auf diese Weise zielgerichtet und verstärkt auf die beruflichen Chancen und Wege in der Sozialwirtschaft hingewiesen und im Sinne des „Mitmach-Internets“ vielfältig in die Projektaktivitäten eingebunden – per Berufeportal, Azubiblog, Facebook, Twitter, YouTube, Vimeo, Google+, T-Shirt-Shop, App, mit einem interaktiven Flash-Tool und über Pinterest. Über eine Kommentarfunktion können sie eine kompetente und persönliche Berufsberatung abrufen. Angehörige der Sozial- und Pflegeberufe wachsen zu einer starken Community zusammen und erfahren einen Imagegewinn. Die Nachfrage von Einrichtungen nach den angebotenen Workshops zum Thema moderne Personalgewinnung hat hierdurch zugenommen.

Für die Einrichtungen und Träger werden im Downloadbereich Ideen und Materialien zur Nachwuchsgewinnung zur Verfügung gestellt, zum Beispiel Unterrichtsmaterial, Unterrichtskonzepte, Messekonzepte, Druckvorlagen für Informationsmaterial und Give-aways sowie eine Sammlung von Materialien zur Bewerbung sozialer Berufe in Schulen. Tools der Plattform können auch in die Webseiten von Einrichtungen eingebunden werden (zum Beispiel Ausbildungsfilm, Berufstests, Street Art Tool).

Zur Ansprache von männlichem Nachwuchs für soziale Berufe wurde auch auf die technischen und optischen Internetvorlieben von Jungen eingegangen. Vernetzungen mit anderen Initiativen wurden eingebaut und es wurde eine Sonderseite – „Jungs in die sozialen Berufe? Na klar!“ – eingerichtet.

Die Kampagne wurde bereits vielfach ausgezeichnet.

Der DBVA hat die Inhalte der Offensive aktiv kommuniziert. Zur Kommunikation gegenüber den Mitgliedern und der Öffentlichkeit wurden vom DBVA sowohl Printmedien als auch moderne digitale Medien eingesetzt. Themenspezifische Informationen wurden häufig mit Verweis auf das „Beratungsteam Altenpflegeausbildung“ und die Website www.altenpflegeausbildung.net gegeben.

Der bpa bietet seinen Mitgliedseinrichtungen vielfältige Materialien und Arbeitshilfen für die Gewinnung von Auszubildenden und Nachwuchskräften an. Die eigens eingerichtete Internetseite www.youngpropflege.de wirbt für den Pflegeberuf, bietet Informationen zu den Themen Ausbildung, Verdienstmöglichkeiten und Aufstiegschancen und erlaubt es, gezielt nach einem Ausbildungsplatz vor Ort zu suchen. Eine eigene Facebookseite spricht interessierte junge Menschen zielgerichtet und nutzerorientiert an.

Handlungsfeld



Rahmenbedingungen für die Altenpflege
verbessern – Pflegeversicherung reformieren

Die Pflegeversicherung gewährleistet eine Teilabsicherung bei Pflegebedürftigkeit. Bedingt durch den demografischen Wandel bedarf es besonderer Anstrengungen, die gesetzlich festgelegten Leistungen auch in Zukunft sicherzustellen.

Vereinbarung IX.1

Das Pflege-Neuausrichtung-Gesetz soll auch dazu beitragen, die Rahmenbedingungen für die Arbeit der Pflegekräfte zu verbessern.

Mit dem Pflege-Neuausrichtung-Gesetz vom 23. Oktober 2012 (PNG) sind insbesondere die Leistungen in der häuslichen Pflege für an Demenz erkrankte Menschen verbessert worden. Mit dem PNG wurden ferner die Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige mit ihren Angehörigen ausgeweitet, beispielsweise durch die Einführung von Betreuungsleistungen in der ambulanten Pflege. Ende 2013 erhielten eine halbe Million Pflegebedürftige mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz mehr Leistungen aus der Pflegeversicherung, davon knapp 104.000 der sogenannten Pflegestufe 0 erstmals überhaupt Regelleistungen der Pflegeversicherung.

Pflege-Neuausrichtung-Gesetz

Mit dem PNG wurden die Vorschriften zur Sicherung und Entwicklung der Qualität in der Pflege dahingehend weiterentwickelt, dass der Ergebnisqualität eine wichtige Rolle bei Qualitätsprüfungen und der Darstellung der Qualitätsergebnisse zukommt. Die Partner der Selbstverwaltung wurden daher verpflichtet, gemeinsam Anforderungen an ein Verfahren zur Messung und Darstellung von Ergebnisqualität festzulegen. Externe und interne Instrumente zur Qualitätssicherung sollen dabei sinnvoll miteinander verschränkt werden. Grundlage hierfür waren die Erkenntnisse aus dem Modellprojekt „Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe“ (gefördert vom BMG und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend).

Qualität in der Pflege

Diese Entwicklung wird durch die Pflegestärkungsgesetze fortgeschrieben. Wichtigster Baustein des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes (PSG II) ist daher die Verpflichtung der Selbstverwaltungspartner, ein neues wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur Messung und Darstellung von Qualität – unter maßgeblicher Berücksichtigung der Ergebnisqualität – zu entwickeln beziehungsweise einzuführen. Die gesetzlichen Vorgaben werden derzeit umgesetzt.

Durch das Erste und Zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG I und PSG II) werden die Leistungen der Pflegeversicherung dauerhaft um rund 5 Milliarden Euro pro Jahr erhöht. Mit dem PSG I erhielten bereits alle Pflegebedürftigen seit dem 1. Januar 2015 mehr Leistungen. Die Leistungen für die Pflege zu Hause wurden deutlich verbessert. Pflegenden Angehörige werden besser entlastet. Die Unterstützungsangebote für die Pflege zu Hause wurden ausgeweitet.

Erstes Pflegestärkungsgesetz

Mit dem PSG II wurden zum 1. Januar 2017 ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsinstrument eingeführt. Die bisherige Unterscheidung zwischen Pflegebedürftigen mit körperlichen Einschränkungen und Personen mit einer demenziellen Erkrankung entfiel dadurch. Im Zentrum steht der individuelle Unterstützungsbedarf jeder und jedes Einzelnen. Dadurch wurde die Pflegeversicherung auf eine neue Grundlage gestellt.

Zweites Pflegestärkungsgesetz

Durch die neuen Leistungen des PSG II kann die Unterstützung deutlich früher beginnen – zum Beispiel, wenn eine Dusche altersgerecht umgebaut werden muss oder Hilfe im Haushalt benötigt wird. Mittelfristig könnten dadurch bis zu 500.000 Menschen zusätzlich Unterstützung erhalten. Außerdem werden pflegende Angehörige in der Renten- und Arbeitslosenversicherung besser abgesichert. Dies bedeutet mehr Bedarfsgerechtigkeit in der Pflegeversicherung. Viele Pflegebedürftige erhalten durch das Zweite Pflegestärkungsgesetz erneut höhere Leistungen.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff

Aufgrund des PSG II gilt seit dem 1. Januar 2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff. Er war durch einen Expertenbeirat zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs vorbereitet worden, der am 27. Juni 2013 seinen Bericht vorgelegt hatte. Das neu entwickelte Begutachtungsinstrument wurde ab Sommer 2014 in zwei Modellprojekten auf seine Alltagstauglichkeit und Wirkung getestet. Geschulte Gutachterinnen und Gutachter des MDK führten in allen Bundesländern insgesamt rund 4.000 Begutachtungen nach bisher geltender und nach geplanter neuer Definition durch.

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff orientiert sich stärker an den Bedürfnissen jedes einzelnen Menschen, an seiner individuellen Lebenssituation und an seinen individuellen Beeinträchtigungen und Fähigkeiten.

Erstmals erhalten alle Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen oder psychischen Einschränkungen betroffen sind. Diese Reform nutzt allen – den Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen und den Pflegekräften –, denn der tatsächliche Unterstützungsbedarf wird besser erfasst. Über die Leistungshöhe entscheidet künftig, was jemand noch selbst kann und wo sie oder er Unterstützung braucht – unabhängig davon, ob jemand an einer Demenz oder an einer körperlichen Einschränkung leidet.

Das Jahr 2016 diente der Vorbereitung des neuen Begutachtungsinstruments in der Praxis und der Umstellung auf die fünf Pflegegrade des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs sowie die neuen Leistungsbeträge bis zum 1. Januar 2017.

Handlungsfeld



Chancen der Freizügigkeit nutzen

Mit Eintritt der uneingeschränkten Freizügigkeit für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus den acht EU-Mitgliedsstaaten Polen, Litauen, Lettland, Estland, Tschechische Republik, Slowakei, Ungarn und Slowenien sind seit Mai 2011 die Arbeitserlaubnispflicht und die Vorrangprüfung für Pflegefachkräfte entfallen. Neben Pflegefachkräften können auch Hilfskräfte aus diesen EU-Staaten uneingeschränkt eine Beschäftigung in Deutschland aufnehmen. Seit 2012 können Staatsangehörige aus Bulgarien und Rumänien sowie seit Juli 2015 aus Kroatien als Pflegefachkräfte eingestellt oder zu Pflegefachkräften ausgebildet werden.

Die Zulassung von Pflegekräften aus Drittstaaten setzt seit Juli 2013 einen anerkannten Berufsabschluss und die Auflistung des Berufs als Engpassberuf auf der Positivliste der Bundesagentur für Arbeit voraus (§ 6 Absatz 2 Nummer 2 Beschäftigungsverordnung). Dazu gehören auch die Berufe der Alten- und Krankenpflege. Für eine Beschäftigung von Pflegekräften aus Drittstaaten, für die die WHO einen Mangel an Gesundheits- und Pflegefachkräften festgestellt hat, darf gemäß § 38 Beschäftigungsverordnung die Anwerbung in und die Arbeitsvermittlung aus diesen Staaten nur von der Bundesagentur für Arbeit durchgeführt werden. Die betreffenden Staaten sind in der Anlage zur Beschäftigungsverordnung aufgeführt.

Vereinbarung X.1

Die Gewinnung von Pflegekräften auf dem EU-Arbeitsmarkt soll im Rahmen des Netzwerks der europäischen Arbeitsverwaltungen (EURES) verstärkt werden.

EURES

EURES (EUROpean Employment Services) ist ein Kooperationsnetz der Europäischen Kommission und der öffentlichen Arbeitsverwaltungen und anderer Partnerorganisationen der EU-Mitgliedsstaaten sowie von Norwegen, Island, Liechtenstein und der Schweiz, das 1993 gegründet wurde. Ziel ist es, die Mobilität der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu erleichtern und zu fördern. EURES informiert, berät und vermittelt Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die eine Arbeit in einem anderen europäischen Land aufnehmen wollen, zu den jeweiligen Lebens- und Arbeitsbedingungen und unterstützt Arbeitgeber, die grenzüberschreitend rekrutieren möchten (ec.europa.eu/eures/public/de).

Die BA hat über die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) die Möglichkeiten von EURES genutzt, um die Vermittlung von Pflegekräften und Auszubildenden in der Pflege durch gezielte Aktivitäten mit den Partnerverwaltungen zu intensivieren. In Absprache und Kooperation mit den jeweiligen EURES-Partnern führt die BA im Ausland Informationsveranstaltungen, die „European Job Days“, und Jobbörsen durch. Dabei konzentriert sie sich auf die Mitgliedsstaaten, in denen aufgrund der dortigen Arbeitsmarktsituation ein entsprechendes Potenzial an arbeitssuchenden Bewerberinnen und Bewerbern vorhanden ist. Aktivitäten zur Gewinnung von Fachkräften für den Gesundheits- und Pflegebereich wurden insbesondere in Griechenland, Italien, Portugal und Spanien durchgeführt. Aktuell ist die Gewinnung von Fachkräften aus den südwesteuropäischen Mitgliedsstaaten stark rückläufig. Aus Griechenland und Spanien ist sie fast

ganz zum Erliegen gekommen. Hintergrund hierfür ist, dass Länder wie Großbritannien, Schweden, Norwegen, Finnland und die Niederlande in der Pflege bessere Arbeitsbedingungen anbieten. Der Fokus der Bewerberinnen- und Bewerbergewinnung liegt nun auf ost- und südosteuropäischen EU-Ländern wie Rumänien, Bulgarien, Polen und Slowenien.

Die Vernetzung mit ausländischen Arbeitsverwaltungen war die Grundlage für eine gezielte Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte. Ein weiterer Ausgangspunkt für Aktivitäten zur Anwerbung und Vermittlung war das hierzu zwingend erforderliche Einverständnis der jeweiligen Staaten. Zudem dürfen den Rekrutierungsaktivitäten die Vorgaben des WHO-Verhaltenskodex nicht entgegenstehen.

Der Arbeitgeber-Service der örtlichen Arbeitsagenturen arbeitet mit dem „Internationalen Personalservice – Incoming“ der ZAV zusammen, um Arbeitgeber bei der Einstellung von Arbeitskräften aus dem Ausland umfassend zu beraten. Dabei werden die internationalen Arbeitsmärkte in die Suche nach geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern einbezogen. 2013 wurden auf diese Weise 297 ausländische Pflegekräfte erfolgreich angeworben und integriert.

Das Sonderprogramm zur „Förderung der beruflichen Mobilität von ausbildungsinteressierten Jugendlichen aus Europa“ (MobiPro-EU) unterstützt seit 2013 Jugendliche und junge Erwachsene aus der EU dabei, in Deutschland eine betriebliche Berufsausbildung erfolgreich zu absolvieren. Das Sonderprogramm unterstützt auch die Ausbildung zum Altenpfleger beziehungsweise zur Altenpflegerin. Förderleistungen zur Unterstützung der Ausbildung sind unter anderem die Kostenübernahme für Deutschkurse und Zuschüsse zum Lebensunterhalt.

MobiPro-EU

Mit dem Ausbildungsjahrgang 2015 wurde die Förderung von Individual- auf Projektförderung umgestellt. Die Projektträger werden seitdem intensiver in die Erarbeitung von Instrumenten und Maßnahmen eingebunden.

Das BMAS und die BA werden gemeinsam mit den Projektträgern die verbleibende Programmlaufzeit dafür verwenden, die Ergebnisse und Erfahrungen zu bewerten und für eine weiter gehende Nutzung transferfähig aufzubereiten und zu sichern. Dazu soll aus diesen Erkenntnissen in Verbindung mit den Ergebnissen der Evaluation ein Handbuch entwickelt werden, das die Umsetzung ähnlicher Programme, auch mit anderen Zielgruppen, unterstützen soll.

Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie gab 2011 eine Studie zum Thema „Migration – Chancen für die Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft?“ in Auftrag. Die Studie wurde gemeinsam vom Institut für Europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft, vom Rheinisch-Westfälischen Institut für Wirtschaftsforschung, von der Ruhr-Universität Bochum und vom Arbeitgeberverband Pflege durchgeführt. Die Chancen und Hemmnisse, die sich bei der Gewinnung ausländischer Pflegekräfte ergeben, wurden analysiert und Schlussfolgerungen für nachhaltige Strategien einer zielgerichteten Migrationspolitik gezogen. Der Kurzbericht dazu wurde unter dem Titel „Chancen zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft“ 2012 veröffentlicht.

Studie zur Gewinnung von Fachkräften im Ausland

In Hessen wurde 2013 von der Landesregierung, dem bpa, den Wohlfahrtsverbänden und der Regionaldirektion Hessen der BA ein Modellprojekt zur Anwerbung spanischer Krankenpflegekräfte initiiert. Es konnten über 50 Personen angeworben und vermittelt werden. In einem Zeitraum von circa vier Monaten fand für diese spanischen Fachkräfte ein berufsbegleitender Sprach-, Anpassungs- und Integrationskurs statt. Das StartHaus Offenbach hat dafür in Kooperation mit TELC einen pflegebezogenen Sprachkurs entwickelt und umgesetzt, der die Teilnehmenden gezielt auf die berufssprachlichen Anforderungen in Pflegeeinrichtungen vorbereitet. Er schließt mit dem TELC-zertifizierten Sprachtest „Pflegebezogenes Deutsch“ ab, der berufssprachliche Fähigkeiten auf GER Niveau nachweist. Alle Kräfte haben den Test mindestens auf Niveau B1(+) „Pflegebezogenes Deutsch“ bestanden. Das Hessische Sozialministerium und das Regierungspräsidium Darmstadt als Anerkennungsbehörde akzeptieren seither für die Erteilung der deutschen Berufserlaubnis neben einem allgemeinsprachlichen B2-Zertifikat auch das B1(+)-Zertifikat „Pflegebezogenes Deutsch“ als Nachweis der gesetzlich geforderten ausreichenden Sprachkenntnisse.



Beispiel aus der Praxis

Seit 2013 wird ein Gemeinschaftsprojekt zur Ausbildung arbeitsloser Jugendlicher aus der spanischen Region Pamplona in der Altenpflege durchgeführt. In diesem Projekt kooperieren auf der schulischen Seite IN VIA Paderborn (Verband für katholische Mädchen- und Frauensozialarbeit, Mitglied im Deutschen Caritasverband) mit seinem Fachseminar für Altenpflege und seiner Sprachschule und auf der betrieblichen Seite elf Einrichtungen der Altenpflege. Die Finanzierung des Projekts wurde über MobiPro-EU gesichert.

Über ein Onlinebewerbungsverfahren meldeten sich 60 Interessierte, von denen schließlich 36 Bewerberinnen und Bewerber einen 170-stündigen Sprachkurs in Pamplona absolvierten. Im Januar 2013 starteten 26 junge Menschen in Paderborn mit einem dreimonatigen Praktikum in elf Altenpflegeeinrichtungen, kombiniert mit einem Sprachkurs bei IN VIA Paderborn. Beim Einleben in der fremden Umgebung, bei der Wohnungssuche und beim Aufbau von sozialen Kontakten wurden sie unterstützt durch ehrenamtliche Paten und Patinnen der Deutsch-Spanischen Gesellschaft. Die sozialpädagogische Begleitung durch IN VIA Paderborn stellte sich als unverzichtbarer Bestandteil des Projekts heraus.

Im Laufe der Startphase wurde erkannt, dass die vielfältigen Anforderungen der praktischen und theoretischen Ausbildung eine längere Vorbereitung erforderlich machten, um die Chancen auf einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss zu erhöhen. Hieraus folgte eine Verlängerung des Praktikums und des Sprachunterrichts; die Kosten wurden über Spenden und mit Zuschüssen aus Lotteriemitteln des Landes Nordrhein-Westfalen finanziert.

Im August 2014 begannen schließlich 22 junge Menschen im Rahmen dieses Projekts ihre Altenpflegeausbildung in Deutschland, davon sind 14 in das zweite Ausbildungsjahr in einem neu zusammengesetzten Kurs mit jungen Deutschen und weiteren Nationalitäten gestartet – mit dem Wunsch, die Ausbildung erfolgreich zu Ende zu bringen.

Der VDAB unterstützt seine Mitgliedseinrichtungen bei Fragen zur Anwerbung ausländischer Fachkräfte aus dem EU-Raum und hilft aktiv im Antragsverfahren.

Auch Thüringen plant Projekte zur Gewinnung und Qualifizierung ausländischer Fachkräfte. Der Fokus ist dabei bisher auf Fachkräfte aus Griechenland, der Ukraine und Rumänien gerichtet.

Vereinbarung X.2

Die Zulassung von Pflegefachkräften aus Drittstaaten ist im Rahmen des Bedarfs durch Abschluss von weiteren Vermittlungsabsprachen auszuweiten.

Die BA hat seit Anfang 2013 mit den Arbeitsverwaltungen von Serbien, Bosnien-Herzegowina, den Philippinen und Tunesien Absprachen über die Vermittlung von Pflegefachkräften getroffen. Der Vermittlungs- und Integrationsprozess wird durch das Projekt „Triple Win“ unterstützt. Das Projekt wird vom Centrum für internationale Migration und Entwicklung (CIM) – einer Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und der ZAV der BA – durchgeführt.

„Triple Win“

Die über „Triple Win“ vermittelten Fachkräfte aus dem Ausland erhalten eine individuelle sprachliche und fachliche Vorbereitung auf ihre Beschäftigung in Deutschland. Im Falle einer Vermittlung schließt der künftige Arbeitgeber einen privatrechtlichen Vertrag mit der GIZ und zahlt für deren Leistungen eine Vergütung in Höhe von 4.000 Euro.

Mit der Neufassung der Beschäftigungsverordnung zum 1. Juli 2013 wurde der Arbeitsmarkt auch für Fachkräfte aus Drittstaaten geöffnet, die eine qualifizierte Berufsausbildung absolviert haben, soweit es sich dabei um einen Engpassberuf handelt. Dazu gehören auch die Berufe der Alten- und der Krankenpflege. Ausländische Pflegefachkräfte können seither unabhängig von Vermittlungsabsprachen in Deutschland arbeiten.

Öffnung des
Arbeitsmarkts

Bei Pflegekräften aus Drittstaaten, für die die WHO einen Mangel an Gesundheits- und Pflegefachkräften festgestellt hat, darf jedoch die Anwerbung in und die Arbeitsvermittlung aus diesen Staaten nur von der Bundesagentur für Arbeit durchgeführt werden (§ 38 Beschäftigungsverordnung). Die betreffenden Staaten sind in der Anlage zur Beschäftigungsverordnung aufgeführt.

Für die Gewerkschaften liegt der Fokus ihrer Arbeit vor allem auf der hinreichenden Information und Beratung der Migrantinnen und Migranten über ihre Möglichkeiten und Rechte am Arbeitsplatz und im Betrieb. Konkret setzt sich ver.di im Fall der Beschäftigung von Menschen aus Entwicklungsländern für die Absicherung der Einhaltung des Grundsatzes „gleicher Lohn für gleiche Arbeit am gleichen Ort“ ein.

Mit dem Ziel, dass die ZAV bis Ende 2015 150 Pflegekräfte aus China in deutsche Pflegeeinrichtungen vermittelt, wurde 2013 ein Pilotprojekt initiiert, dem eine Vereinbarung zwischen der BA, den deutschen Arbeitgeberverbänden und chinesischen Partnern zugrunde liegt. Der Arbeitgeberverband Pflege berichtet, dass inzwischen 50 junge Altenpflegerinnen aus China erfolgreich in deutschen Pflegeeinrichtungen arbeiten. Alle erforderlichen Nachschulungen sowie die Sprachausbildung auf dem Niveau B2 wurden absolviert.

Pflegekräfte aus Vietnam

Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie finanzierte von 2012 bis 2016 ein Pilotprojekt zur Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Altenpflegefachkräften. Ziel des Projekts, das von der GIZ umgesetzt wurde, war es, Chancen und Möglichkeiten einer Ausbildung von jungen Menschen aus Schwellenländern zu Pflegekräften auszuloten und modellhaft zu erproben. Hierbei absolvierten erstmals rund 100 junge Vietnamesinnen und Vietnamesen eine Altenpflegeausbildung in Deutschland. Die Verbände beteiligten sich aktiv an diesem Pilotprojekt. In den Altenpflegesschulen und Pflegeeinrichtungen der Verbände, in denen die Ausbildung im September 2013 im zweiten Ausbildungsjahr begonnen wurde, konnten wichtige Erkenntnisse über die Chancen und Hemmnisse der Personalgewinnung aus Drittstaaten und der Ausbildung in Deutschland für Folgeprojekte gewonnen werden, zum Beispiel über den Bedarf an zusätzlicher Sprachförderung, den tatsächlichen Lernzeitaufwand und die erforderliche Begleitung in der Praxisanleitung. Am 6. Oktober 2015 fand die zentrale Abschlussveranstaltung des Pilotprojekts in Braunschweig statt. Fast alle 100 Schülerinnen und Schüler haben die Prüfung mit Erfolg bestanden. Die meisten Absolventinnen und Absolventen wollen weiter in ihren Ausbildungseinrichtungen arbeiten. Im Projekt gewonnene Erkenntnisse wurden 2016 unter dem Titel „Handlungsempfehlungen für die Fachkräftegewinnung in der Altenpflege“ durch das BMWi veröffentlicht.

Im Rahmen der Fortführung des erfolgreichen Pilotprojekts des BMWi durchliefen seit August 2015 bereits zum zweiten Mal rund 100 junge Vietnamesinnen und Vietnamesen eine Altenpflegeausbildung in Deutschland. Das sprachliche Qualifizierungsprogramm startete bereits im August 2014. Im Rahmen eines einjährigen Intensivsprachkurses erlernten die künftigen Auszubildenden Deutsch bis zum Sprachniveau B2. Neben dem reinen Spracherwerb ergänzten ein fachsprachliches Vorbereitungsmodul sowie ein interkulturelles Begleitprogramm die Vorbereitung auf den beruflichen Einsatz fernab der Heimat.



Beispiel aus der Praxis

Niedersachsen hatte sich mit der Ausbildung von 23 jungen Vietnamesinnen und Vietnamesen in der ersten Runde des Projekts an drei Schulstandorten mit zwei öffentlichen Schulen in Celle und Hannover sowie der DRK-Altenpflegeschule Braunschweig beteiligt. In Braunschweig bestand das Netzwerk aus der DRK-Altenpflegeschule, AWO-Pflegeeinrichtungen und der Volkshochschule. Die enge verbandsübergreifende Abstimmung dieser Akteure sicherte den Erfolg der Ausbildung.

In der zweiten Runde wurde aufgrund der Erfahrungen aus dem Pilotprojekt von einer generellen Verkürzung der Ausbildung abgesehen. An diesem Projekt beteiligen sich in Niedersachsen wieder die Anna-Siemsen-Schule Hannover und die DRK-Altenpflegeschule Braunschweig mit der Ausbildung von jeweils acht vietnamesischen Altenpflegeschülerinnen und Altenpflegeschülern.

Partner der Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Bundesministerium für Gesundheit
- Bundesministerium für Bildung und Forschung
- Sozial-, Pflege- beziehungsweise Kultusministerien der Bundesländer, vertreten durch ASMK, GMK, JFMK und KMK
- Bundesagentur für Arbeit
- Arbeitgeberverband Pflege e.V.
- Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege – AAA
- AWO Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
- Bundesvereinigung der kommunalen Spitzenverbände
- Deutscher Berufsverband für Altenpflege e.V.
- Deutscher Caritasverband e.V.
- Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband e.V.
- Deutscher Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e.V.
- Deutscher Pflegerat e.V.
- Deutsches Rotes Kreuz e.V.
- Diakonie Deutschland
- GKV-Spitzenverband
- Verband der Privaten Krankenversicherungen
- Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.
- Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft – ver.di
- Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland e.V.

Abkürzungsverzeichnis

- A**
- AA Agentur für Arbeit
- AAA Arbeitskreis Ausbildungsstätten für Altenpflege
- AltPflG Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz)
- AOK Allgemeine Ortskrankenkasse – Die Gesundheitskasse
- ArbSchG Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz)
- ASB Arbeiter-Samariter-Bund
- ASMK Arbeits- und Sozialministerkonferenz der Länder
- Aufstiegs-BAföG (Gebrauchsbezeichnung für das) Gesetz zur Förderung der beruflichen Aufstiegsfortbildung (Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz)
- AWO Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.
- AZAV Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung
- B**
- BA Bundesagentur für Arbeit
- BAföG Bundesgesetz über individuelle Förderung der Ausbildung (Berufsausbildungsförderungsgesetz)
- BAFzA Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben
- BAGFW Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege e.V.
- BAMF Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
- bpa Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
- BFD Bundesfreiwilligendienst
- BGW Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- BIBB Bundesinstitut für Berufsbildung
- BBiG Berufsbildungsgesetz

BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales	
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung	
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend	
BMG	Bundesministerium für Gesundheit	
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie	
DBVA	Deutscher Berufsverband für Altenpflege e.V.	D
Destatis	Statistisches Bundesamt	
DEVAP	Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e.V.	
DPWV	Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband	
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e.V.	
DVLAB	Deutscher Verband der Leitungskräfte von Alten- und Behinderteneinrichtungen e.V.	
ESF	Europäischer Sozialfonds	E
EU	Europäische Union	
EURES	European Employment Services (Netzwerk der europäischen Arbeitsverwaltungen)	
FbW	Förderung der beruflichen Weiterbildung	F
FH	Fachhochschule	
FSJ	Freiwilliges Soziales Jahr	
GDA	Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie	G
GIZ	Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit	
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung	
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung	
GMK	Gesundheitsministerkonferenz	
HwO	Handwerksordnung	

I	IFlaS	Initiative zur Flankierung des Strukturwandels
	IQ	Integration durch Qualifizierung
	IN VIA	Katholischer Verband für Mädchen- und Frauensozialarbeit Deutschland e.V.
	INQA	Initiative Neue Qualität der Arbeit
J	JFMK	Jugend- und Familienministerkonferenz
	JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe
K	KMK	Ständige Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Kultusministerkonferenz)
	KURSNET	Portal für berufliche Aus- und Weiterbildung der Bundes- agentur für Arbeit
M	MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung
	MHD	Malteser Hilfsdienst
	MobiPro-EU	Förderung der beruflichen Mobilität von ausbildungsinteressier- ten Jugendlichen und arbeitslosen jungen Fachkräften aus Europa
P	PfIBG	Gesetz über die Pflegeberufe (Pflegeberufegesetz)
	PfIBRefG	Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz)
	PKV-Prüfdienst	Prüfdienst des Verbands der Privaten Krankenversicherung e.V.
	PKV-Verband	Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
	PNG	Gesetz zur Regelung der Pflege-, Betreuungs- und Wohnqualität im Alter und bei Behinderung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz)
	PSG	Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung (Pflege- stärkungsgesetz)
Q	QEK	Qualität – Ertrag – Kosten
R	Reha-aMW	Allgemeine Maßnahmen zur Weiterbildung behinderter Menschen im Rahmen der Statistik zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben

SGB	Sozialgesetzbuch	S
SGB II	Zweites Buch Sozialgesetzbuch – Grundsicherung für Arbeitssuchende	
SGB III	Drittes Buch Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung	
SGB V	Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung	
SGB XI	Elftes Buch Sozialgesetzbuch – Soziale Pflegeversicherung	
TELC	The European Language Certificates – die Europäischen Sprachenzertifikate	T
VDAB	Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe e.V.	V
vdek	Verband der Ersatzkassen e.V.	
ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft	
WeGebAU	Weiterbildung Geringqualifizierter und beschäftigter älterer Arbeitnehmer in Unternehmen durch die Bundesagentur für Arbeit	W
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)	
WIAD	Wissenschaftliches Institut der Ärzte Deutschlands gem. e.V.	
ZAB	Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen	Z
ZAV	Zentrale Auslands- und Fachvermittlung der Bundesagentur für Arbeit	

Impressum

Dieses PDF ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;
es wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Herausgeber:

Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Referat Öffentlichkeitsarbeit
11018 Berlin
www.bmfsfj.de



Für weitere Fragen nutzen Sie unser
Servicetelefon: 030 20 179 130
Montag–Donnerstag: 9–18 Uhr
Fax: 030 18 555-4400
E-Mail: info@bmfsfj-service.bund.de

Einheitliche Behördennummer: 115*

Stand: Juli 2020, 1. Auflage

Gestaltung: www.zweiband.de

Bildnachweis: Titel © BMFSFJ/Phillip Arnoldt

* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche Behördenrufnummer 115 zur Verfügung. In den teilnehmenden Regionen erreichen Sie die 115 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 18 Uhr. Die 115 ist sowohl aus dem Festnetz als auch aus vielen Mobilfunknetzen zum Ortstarif und damit kostenlos über Flatrates erreichbar. Gehörlose haben die Möglichkeit, über die SIP-Adresse 115@gebaerdentelefon.d115.de Informationen zu erhalten. Angaben dazu, ob in Ihrer Region die 115 erreichbar ist, und weitere Informationen zur einheitlichen Behördenrufnummer finden Sie unter <http://www.d115.de>.

