

AUSWÄHLEN – VORBEREITEN – INTEGRIEREN

Projekt „Neue Pfade in Ausbildungsberufen der Pflegehilfe in Ulm“

Im Rahmen eines Bildungsprojekts an der Berufsfachschule für Pflege der Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm haben 40 Personen eine Ausbildung in der Alten- und Krankenpflegehilfe sowie in der Altenpflege aufgenommen, die ohne Hilfe eine solche nicht erhalten hätten. Die Autorinnen haben begleitend untersucht, wie fachfremde Personen für Pflegeberufe zu rekrutieren und auf ihre künftige Aufgabe vorzubereiten sind und wie deren Ausbildung zu gestalten ist. Eine Orientierungshilfe für Praxiseinrichtungen, Führungskräfte und Praxisanleitungen.

Text: Prof. Dr. Claudia Winkelmann, Prof. Dr. Andrea Helmer-Denzel



– Nur zum privaten Gebrauch –

Im Zeitraum 1. Februar 2017 bis 29. März 2019 pilotierte die Berufsfachschule für Pflege der Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm (RKU) das Projekt „Neue Pfade in Ausbildungsberufen der Pflegehilfe in Ulm“ (PfAU). Das Bildungsprojekt richtete sich an Personen, die ohne Hilfe keinen Ausbildungsplatz und keine Ausbildung in der Alten- oder Krankenpflegehilfe erhalten hatten. Deren Integration sollte Pflegeeinrichtungen in der Fachkräftesicherung entlasten [4]. Während der Laufzeit wurde das vom Europäischen Sozialfonds geförderte Projekt (Textkasten) prozessbegleitend und summativ evaluiert [5]. Aus den Evaluationsergebnissen haben die Autorinnen einen Ratgeber für künftige Vorhaben mit ähnlicher Ausrichtung erarbeitet.

Projekthinhalte und Kategorisierung

In zwei Durchgängen (2017–2018, 2018–2019) konnten insgesamt 40 Personen jeweils drei Abschnitte durchlaufen:

- (a) Teilnehmendenrekrutierung,
- (b) Vorbereitungstraining (zwei Monate),
- (c) Assistierte Alten- oder Krankenpflegehilfe-Ausbildung (ein Jahr).

Die theoretische Ausbildung erfolgte in der Berufsfachschule des RKU, die praktische Ausbildung in sechs verschiedenen Alten- und Pflegeeinrichtungen. Die Teilnehmenden ließen sich Kategorien zuordnen (Tab. 1). Für die Wahl der Ausbildungsrichtung waren persönliche Wünsche und Vorkenntnisse ausschlaggebend.

Insgesamt wurden 19 Teilnehmende interviewt. Die Zuordnung zu den halbstündigen Interviewterminen jeweils am Ende des Abschnitts (c) – im Februar 2018 und im Februar 2019 – erfolgte zufällig. Es wurden die Personen befragt, die zum

Termin noch in der Maßnahme waren und anwesend sein konnten. Bezogen auf die Praxis gaben die Interviewten an, dass Führungskräfte, Praxisanleitungen, Team und Kursteilnehmende immer erreichbar waren, wenn sie Fragen hatten. Allerdings wünschten sie sich fixe Bezugspersonen, um durch die konstante Verbindung mehr Sicherheit in der Praxis und eine Anleitung für praktische Prüfungen zu erhalten. Einige Teilnehmende hatten anfangs Differenzen im Team in Bezug auf Tätigkeitsinhalt und -umfang.

Zentrale Erkenntnisse der Praxispartner

Die Führungskräfte der sechs Praxispartner stationärer und ambulanter Versorgung wurden ungefähr zur Projektmitte befragt. Insgesamt bewerteten sie die Kooperation mit der Berufsfachschule im Projekt als positiv – auch wenn ursprünglich für das Projekt gewonnene Teilnehmende sich als nicht optimal für die Ausbildung in der Pflege geeignet herausstellten. Als Vorteile benannten die Praxispartner kleine Berufsschulklassen und den zusätzlich im Projekt angebotenen Sprachunterricht. Anpassungsbedarfe sahen sie hingegen für den Auswahlprozess (Abschnitt a) und die Vorbereitungsphase (Abschnitt b).

Die Praxispartner befürworteten, Leitungen der Alten- und Pflegeeinrichtungen im Auswahlprozess, speziell bei kognitiven oder sprachlichen Beeinträchtigungen von Teilnehmenden, frühzeitig einzubinden, um notwendige Hilfen zu organisieren und das bestehende Pflegeteam vorzubereiten. Weiterhin gaben die Praxispartner, ohne dies zu priorisieren, an, dass im Bewerbungsprozess stärkere Aufmerksamkeit auf das Sprachniveau (auffällig war, dass die vorliegenden Zertifikate nicht mit den gezeigten Sprachfertigkeiten und -fähigkeiten korre-

Illustration: Getty Images/cienpies

Förderprogramm wider den Fachkräftemangel

Dem steigenden Bedarf an Fachkräften in den Pflegeberufen steht eine sinkende Zahl von Absolventinnen und Absolventen in diesem Bereich gegenüber [1]. Für das Jahr 2030 wird in der Altenpflege ein Engpass von ca. 180.000 Arbeitskräften prognostiziert, für die Gesundheits- und Krankenpflege ein Engpass von ca. 300.000 Arbeitskräften [2]. Um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, fördert der Europäische Sozialfonds Chancen und befähigt Menschen im Rahmen des Förderprogramms „Assistierte Ausbildung für Berufe der Pflegehilfe und Alltagsbetreuung“ (APA) für den ersten Arbeitsmarkt. Ziel ist es „... angesichts des vielerorts herrschenden Fachkräftemangels im Bereich der Pflege auch Zielgruppen für eine Ausbildung zu gewinnen, die sich für eine solche Ausbildung interessieren, aber Unterstützung benötigen, um die Ausbildung aufnehmen und erfolgreich abschließen zu können. Bislang zögern viele Pflegeeinrichtungen aufgrund des erwarteten höheren Unterstützungsbedarfs, solche Bewerberinnen und Bewerber einzustellen“ [3].

– Nur zum privaten Gebrauch –

Tab. 1

Ausbildungsrichtungen der Teilnehmenden nach Kategorien (n = 40)

Nr.	Kategorie		Krankenpflegehilfe		Altenpflegehilfe		Altenpflege	
	Bezeichnung	Kurzbeschreibung	w	m	w	m	w	m
I	Geflüchtete	Männer im Alter unter 30 Jahren aus Afghanistan, Irak, Iran, Palästina und Syrien. Da sich in dieser Gruppe teilweise Widerstände gegen Tätigkeiten im Berufsfeld der Altenpflege ergeben, werden die Personen dieser Kategorie mehrheitlich in der Krankenpflegehilfe ausgebildet.		13		3		
II	Wirtschaftsmigrantinnen und -migranten	Personen der Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawiens. In ihrem Heimatland haben sie sich bereits mit Deutschkursen auf die Migration vorbereitet und streben gezielt eine Tätigkeit, insbesondere in der Altenpflege, an.			6	2		
III	Außereuropäische Zugewanderte	Personen unterschiedlicher Altersgruppen, verschiedener Herkunftsländer (Gambia, Kamerun, Kenia, Nigeria, Kuba, Thailand und China) und Motivlagen.	1		4	1	1	
IV	Personen aus Deutschland mit diversen Schwierigkeiten	Personen mit Lernbeeinträchtigung und/oder individuellen Schwierigkeiten, die überwiegend unter 30 Jahren alt und aus Deutschland sind.		2	4	2	1	

lierten), die Persönlichkeit (z. B. Lernwille, kulturelle Offenheit) und eventuelle Traumatisierungen in der Biografie gelegt werden sollte. Hintergrund ist der Respekt gegenüber den zu versorgenden, teilweise demenziell erkrankten Hochbetagten der Kriegs- und Nachkriegsgeneration. Um Teilnehmende zu finden, die zum bestehenden Team passen, erklärten sich die Praxispartner bereit, an deren Rekrutierung in der Schule (Abschnitt a) teilzunehmen. Ebenso sprachen sich die Praxispartner dafür aus, die Vorbereitungsphase (Abschnitt b) von zwei Monaten auf ein Jahr zu verlängern, um mit den Teilnehmenden insbesondere das medizinische Fachvokabular zu trainieren. Zudem wünschten sie sich in den Einrichtungen ein ausgewogenes Verhältnis der Vielzahl der Projekte zu feststehenden, verlässlichen Routinen, um Demotivation durch ständige Anpassungen der Teams zu verhindern.

Best Practice für die Zukunft

Strengerer Auswahlverfahren (Abschnitt a). Der Rekrutierungsprozess von potenziellen Auszubildenden in der Alten- und Krankenpflegehilfe sollte

stärker die Anforderungen der Praxis berücksichtigen. Praxispartner sind frühzeitig einzubeziehen, um die Auswahl gemeinsam mit der Schule zu treffen. Die Sprachkompetenz sollte auch bei vorliegenden Zertifikaten eingehender überprüft werden. Außerdem sind generell Motivation, Empathiefähigkeit und Eignung der möglicherweise infrage kommenden Personen für den Pflegeberuf zu prüfen.

Individualisierung in der Vorbereitungsphase (Abschnitt b). Die Vorbereitungsphase sollte bis zu einem Jahr dauern. Neben individuell konzipiertem Sprachunterricht und Training der medizinischen Fachsprache ist es durch Information, Simulation und Rollenspiele erforderlich, falsche Erwartungen der ausgewählten Personen an ihre Ausbildung und Tätigkeit in der Pflege zu korrigieren. Der weitere Handlungsbedarf (z. B. individuelle Förderung bei Lernschwierigkeiten, Traumatherapie) könnte darauf aufbauend besser initiiert werden.

Integrationshilfe in der Ausbildungsphase (Abschnitt c). Während der Ausbildungsphase sollten sich

– Nur zum privaten Gebrauch –

Schule und Praxispartner ausführlicher über den Unterstützungsbedarf der Teilnehmenden austauschen. Dabei geht es um Sensibilität für herkunftsbedingte Haltungen und entsprechende Integrationshilfen. Dies bedeutet zusätzlichen Betreuungsaufwand, der von Schule und Praxispartner zu akzeptieren, abzustimmen und einzuplanen ist.

Spezifischer Unterstützungsbedarf

Zur Behebung des Fachkräftemangels in der Pflege dienen u. a. ein strengeres Auswahlverfahren, die Individualisierung in der Vorbereitungsphase sowie eine Integrationshilfe in der Ausbildungsphase. Um bislang fachfremde Personen nachhaltig in bestehende Teams zu integrieren und an Pflegetätigkeiten heranzuführen, scheinen Projekte ungeeignet, da diese einzigartig und zeitlich begrenzt sind – und auch scheitern können. Vielmehr sind für Integration Verstärkung und finanzielle Mittel im Bildungs- und Gesundheitssystem notwendig [6]. Letzteres v. a., um die betreffenden Personen intensiv zu unterstützen. Die künftige Förderung (in Projekten oder verstetigt) von Personen, die sich für eine Ausbildung im Bereich Pflege interessieren, aber Unterstützung benötigen, um die Ausbildung aufnehmen und erfolgreich abschließen zu können, sollte sich an Kategorien ausrichten. Hintergrund ist, dass die adressierten Personengruppen (z. B. Geflüchtete oder Personen aus Deutschland mit Lernschwierigkeiten) ausgesprochen spezifische Unterstützungsbedarfe haben und insofern konkrete Hilfen benötigen.

Die Praxiseinrichtungen sind bereits in den Auswahlprozess einzubeziehen, um den Unterstützungsbedarf, aber auch die Kapazitäten des bestehenden Teams einschätzen und frühzeitig Vorbereitungen zur Integration treffen zu können. Die Tätigkeit im Pflegebereich ist bezogen auf die notwendige Fach-, Methoden-, Sozial- und handlungsübergreifende Kompetenz sehr anspruchsvoll. Als Mindestkriterium für die Arbeit mit Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Patientinnen und Patienten sollten empathische Fähigkeiten vorhanden sein. Die Vorbereitungsphase scheint mit zwei Monaten zu kurz. Für die Vorbereitungs- und anschließende Ausbil-

dungsphase sollten categoriespezifische, individuelle Maßnahmen zur Förderung und Unterstützung der Teilnehmenden entwickelt, umgesetzt und auf Wirksamkeit überprüft werden. Ein engmaschiger Austausch zwischen Berufsfachschule und Praxispartnern, insbesondere den Praxisanleitungen, ist wesentlich, um eventuelle Anpassungen anbahnen zu können.

[1] Nakielski H. Personalnotstand in der Pflege. Z. f. Arbeit und Soziales 2019; 68: 53

[2] Neldner T et al. Entwicklung der Angebotsstruktur, der Beschäftigung sowie des Fachkräftebedarfs im nichtärztlichen Bereich der Gesundheitswirtschaft. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie; 2017

[3] Sozialministerium Baden-Württemberg – Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg. Neues Förderprogramm ermöglicht „Assistierte Ausbildung“ erstmals auch in Pflegeberufen; 2016. Im Internet: <https://www.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse/pressemitteilung/pid/neues-foerderprogramm-ermoeglicht-assistierte-ausbildung-erstmals-auch-in-pflegeberufen-1/>; Zugriff: 29.08.2019

[4] Pütz R et al. Betriebliche Integration von Pflegekräften aus dem Ausland. Innenansichten zu Herausforderungen globalisierter Arbeitsmärkte. In: Hans Böckler Stiftung (Hrsg.). Study Nr. 416: Düsseldorf; 2019

[5] Stockmann R, Meyer W. Evaluation. Eine Einführung. Opladen: Barbara Budrich; 2010

[6] Frank M. Herausforderungen und Perspektiven für mehr Pflegekräfte. Z. f. Arbeit und Soziales, 2019; 68: 58–63

Prof. Dr. Claudia Winkelmann

Professur für Betriebswirtschaft und Management
im Gesundheits- und Sozialwesen
Alice Salomon Hochschule Berlin
winkelmann@ash-berlin.eu



Prof. Dr. Andrea Helmer-Denzel

Studiengangsleiterin Case Management im
Sozial- und Gesundheitswesen
Duale Hochschule Baden-Württemberg, Heidenheim
andrea.helmer-denzel@dhbw-heidenheim.de



– Nur zum privaten Gebrauch –