

studie

Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015



ver.di JUGEND

[www.gesundheit-soziales.verdi.de/
ueber-uns/jugend](http://www.gesundheit-soziales.verdi.de/ueber-uns/jugend)

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Sylvia Bühler

Herausgeberin

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen
Bereich Berufspolitik/Jugend
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin
www.gesundheit-soziales.verdi.de

Redaktion

Gerd Dielmann, Mario Gembus,
Delphine Pommier, Melanie Wehrheim

Datenanalyse

Institut für sozialpädagogische Forschung Mainz e.V.
Dr. Oliver Dick

**Titelfoto**

upixa/fotolia.com

Gestaltung

Heiko von Schrenk / schrenkwerk.de

Druck

PrintNetwork pn / ASTOV Vertriebsgesellschaft mbH

Inhalt

| | | |
|-----------|--|-----------|
| | Vorwort | 4 |
| | Einleitung | 5 |
| 1. | Gesamtbewertung | 6 |
| 1.1 | Befragung zur Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen | 6 |
| 1.2 | Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen im Überblick | 10 |
| 1.3 | Zufriedenheit mit der Ausbildung | 14 |
| 2. | Einzelbewertungen | 19 |
| 2.1 | Ausbildungsrahmenbedingungen | 19 |
| 2.1.1 | Betriebsgröße, betriebliche Interessenvertretung und Gewerkschaftsmitgliedschaft | 19 |
| 2.1.2 | Ausbildungsvergütung und Tarifbindung | 21 |
| 2.1.3 | Ausbildungskonzept und Beteiligung | 23 |
| 2.1.4 | Selbstbestimmung bei der Lage des Erholungsurlaubs | 23 |
| 2.1.5 | Kostenlose Fachbücher als Ausbildungsmittel | 25 |
| 2.1.6 | Schulgeld | 26 |
| 2.2 | Praktische Ausbildung | 27 |
| 2.2.1 | Praxisanleitung | 30 |
| 2.2.2 | Überstunden | 35 |
| 2.3 | Schulische Ausbildung | 38 |
| 2.3.1 | Klassengröße | 38 |
| 2.3.2 | Unterrichtsausfall | 39 |
| 2.3.3 | Lehrpersonal/Qualität des Unterrichts | 39 |
| 2.3.4 | Vor- und Nachbereitungsaufwand | 41 |
| 2.3.5 | Theorie-Praxis-Koordination | 42 |
| 3. | Praxiseinsätze bei ambulanten Pflegediensten | 43 |
| 4. | Belastungen und Überforderung in der Ausbildung | 45 |
| 4.1 | Belastungen | 45 |
| 4.2 | Überforderung | 51 |
| 5. | Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität – Forderungen an die Politik | 55 |
| 6. | Auswertungsverfahren und Methodik | 58 |
| 7. | Anhang | 60 |

Vorwort

Erfreulich, dass so viele junge Menschen in der Pflege arbeiten wollen. Im Schuljahr 2014/2015 sind über 137.000 in einer Ausbildung in der Altenpflege, Gesundheits- und Kranken- oder Kinderkrankenpflege.

ver.di, die Fachgewerkschaft für das Gesundheits- und Sozialwesen, wollte genau wissen, wie es aktuell um die Qualität der Pflegeausbildung steht. Wer kann das besser beurteilen als die Auszubildenden selbst? Gut, dass so viele von ihnen bei unserem »Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015« mitgemacht haben. Das Ergebnis ist eindeutig: In der Pflegeausbildung ist noch viel Luft nach oben.

Fehlende Selbstbestimmung der Auszubildenden bei der Planung von Urlaubszeit, Stations-Hopping, regelmäßige Überstunden – gute Ausbildung sieht anders aus. Wenn Auszubildende im ambulanten Pflegedienst alleine auf die Tour geschickt werden, mag das im ersten Moment für die angehenden Pflegeprofis schmeichelhaft sein, doch es kann schnell gefährlich werden: Wenn was passiert, stellt sich auch die Frage der Haftung.

Pflegeberufe sind aufzuwerten. Neben einer besseren Bezahlung braucht es attraktive Arbeitsbedingungen – vor allem durch mehr Personal und mehr Zeit. Auch eine zukunfts-gerechte Ausbildung leistet einen wichtigen Beitrag zur Aufwertung dieser Berufe. Der ver.di-Ausbildungsreport belegt erneut: Personalmangel und daraus resultierende Arbeitsverdichtung schlagen mit voller Wucht auf die Ausbildung durch. Vor allem die Qualität der praktischen Ausbildung leidet. ver.di fordert verbindliche Vorgaben zum Mindestumfang der geplanten und strukturierten Praxisanleitung sowie zur Praxisbegleitung.

Gute Pflege und eine gute Ausbildung gibt es nur mit genug Personal. Der ver.di-Personalcheck hat offengelegt: In den rund 2.000 Kliniken in Deutschland fehlen 162.000 Stellen, 70.000 allein in der Pflege. Ende 2015 haben 181.988 Unterstützer/innen die ver.di-Krankenhaus-Petition für mehr Personal unterschrieben. Deutlicher kann die Botschaft an die Politik nicht sein: Wir brauchen bundeseinheitliche Vorgaben zur Personalausstattung in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen. Denn nur so kann auf eine gute Ausbildung auch ein gutes Arbeitsleben folgen.

Gemeinsam bewegen wir viel. Sei dabei, hilf mit. Ich freue mich auf dich.



Sylvia Bühler, ver.di-Bundesvorstandsmitglied und Bundesfachbereichsleiterin Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen

Einleitung

Es ist wichtig, die eigenen Ausbildungsbedingungen zu reflektieren und gemeinsam Wege zu finden, sie positiv zu beeinflussen. Als ver.di Jugend im Gesundheits- und Sozialwesen machen wir uns das in den Betrieben, in Jugend- und Auszubildendenvertretungen, in Betriebs- und Personalräten oder Mitarbeitervertretungen zur Aufgabe. Eine Attraktivitätssteigerung in den Berufen der Pflege kann nur durch bessere Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen stattfinden. Daran müssen wir uns aktiv beteiligen. Denn wer soll aufzeigen, wo Verbesserungsbedarf besteht, wenn nicht die Auszubildenden selbst? Dabei gibt es Themen, an denen wir stetig arbeiten, wie z.B. an der Verbesserung der Qualität der Praxisanleitung oder dem Verhindern des Stations-Hoppings zur Kompensation von Personalengpässen. Auszubildende sind keine Ausgleichsmasse von fehlendem Personal. Unsere Hauptaufgabe als Auszubildende ist es zu lernen und uns die beruflichen Kompetenzen anzueignen, die wir nach dem Examen im Alltag benötigen werden.

Oft sind es lange und anstrengende Wege für die betrieblichen Interessenvertretungen, um mit Arbeitgebern und Schulen wirksame Regelungen zu schaffen und die Rechte der Auszubildenden durchzusetzen. Häufig werden wir damit abgespeist, dass es sich bei diesen Missständen lediglich um Einzelfälle und Ausnahmen handele. Doch viele Probleme sind längst keine Einzelfälle mehr, das belegt der vorliegende Ausbildungsreport Pflegeberufe. Ausbildungsträger müssen ihren Pflichten nachkommen und haben die Rechte der Auszubildenden zu achten. Dafür setzen wir uns in ver.di ein.

Der Ausbildungsreport Pflegeberufe unterstützt uns dabei, die Bedingungen der Ausbildung in den Pflegeberufen bundesweit einzuschätzen. Seine Ergebnisse bringen wir ganz konkret bei der Diskussion zum neuen Pflegeberufsgesetz und in Tarifverhandlungen mit ein. Unser Ziel bleibt die Verbesserung der Ausbildung und die Möglichkeit für Auszubildende, sich selbst zu äußern und berufspolitisch in ver.di mitzugestalten.

Wir wünschen euch viel Spaß beim Lesen und Diskutieren und freuen uns auf den gemeinsamen weiteren Weg für gute Ausbildungsbedingungen.

Bundesfachbereichsjugendfachkreis im Gesundheits- und Sozialwesen

1. Gesamtbewertung

1.1 Befragung zur Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen

Im Jahr 2015 hat die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft zum dritten Mal in einer umfangreichen bundesweiten Erhebung die Auszubildenden in den Pflegeberufen nach der Qualität ihrer Berufsausbildung gefragt. Damit ergänzt sie den jährlichen Ausbildungsreport der DGB-Jugend, in dem Auszubildende der 25 beliebtesten Ausbildungen nach dem Berufsbildungsgesetz (BBiG) befragt werden. ver.di hat erneut Auszubildende für die Berufe der Altenpfleger/in, der Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in und der Gesundheits- und Krankenpfleger/in in die Befragung einbezogen. Erstmals wurden auch Auszubildende der Pflegeassistenten bzw. Krankenpflegehilfe befragt. Beteiligt haben sich 3.410 Auszubildende aus 13 Bundesländern, davon 2.569 Auszubildende mit einem angestrebten Berufsziel in der Gesundheits- und Krankenpflege, 404 mit einem Berufsziel in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, 387 mit einem Berufsziel in der Altenpflege und 50 mit dem Berufsziel Pflegeassistenten bzw. Krankenpflegehilfe. Vertreten waren alle Ausbildungsjahrgänge und Schulen bzw. Ausbildungsbetriebe aller Größen. In die Auswertung sind die einzelnen Berufe gemäß ihrem tatsächlichen Anteil an den Auszubildenden eingeflossen, so dass die Befragung als repräsentativ für den Bereich der Pflegeberufe gelten kann. Auf eine differenzierte Betrachtung der Befragungsergebnisse im Bereich der Ausbildungen zur Pflegeassistenten bzw. Krankenpflegehilfe wird in dieser Studie auf Grund der geringen Anzahl eingegangener Fragebögen verzichtet.

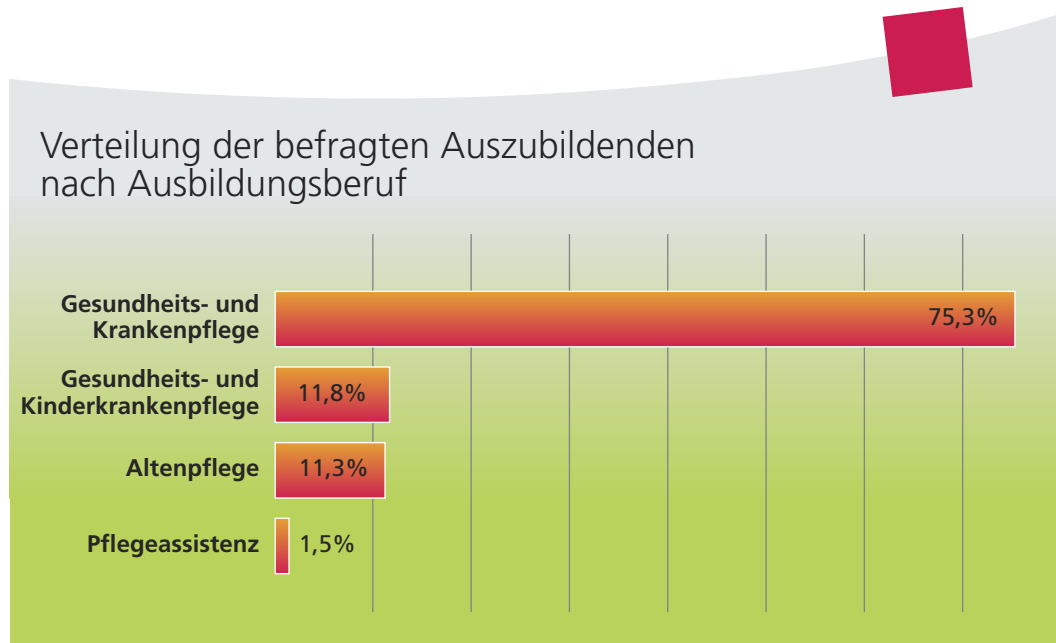


Abbildung 1:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Ausbildungsberuf

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Ausbildungsjahr

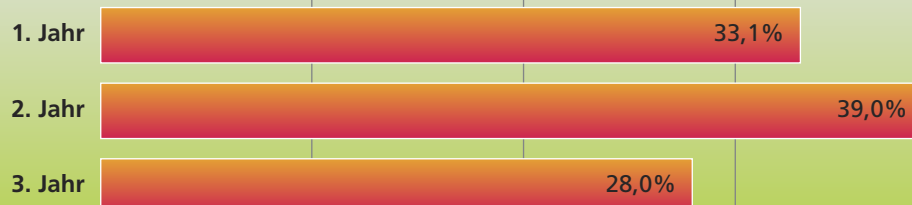


Abbildung 2:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Ausbildungsjahr

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Geschlecht

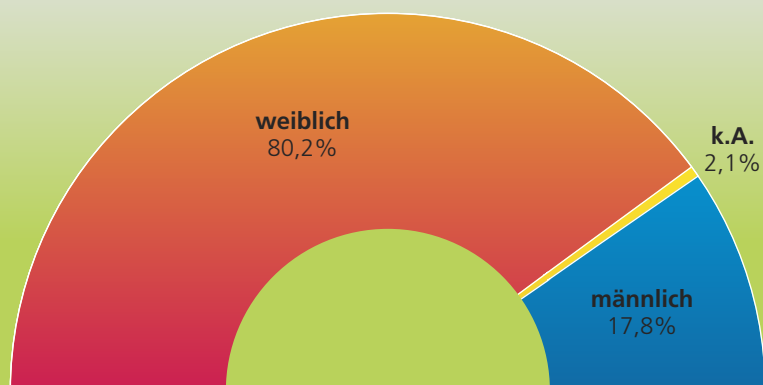


Abbildung 3:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Geschlecht

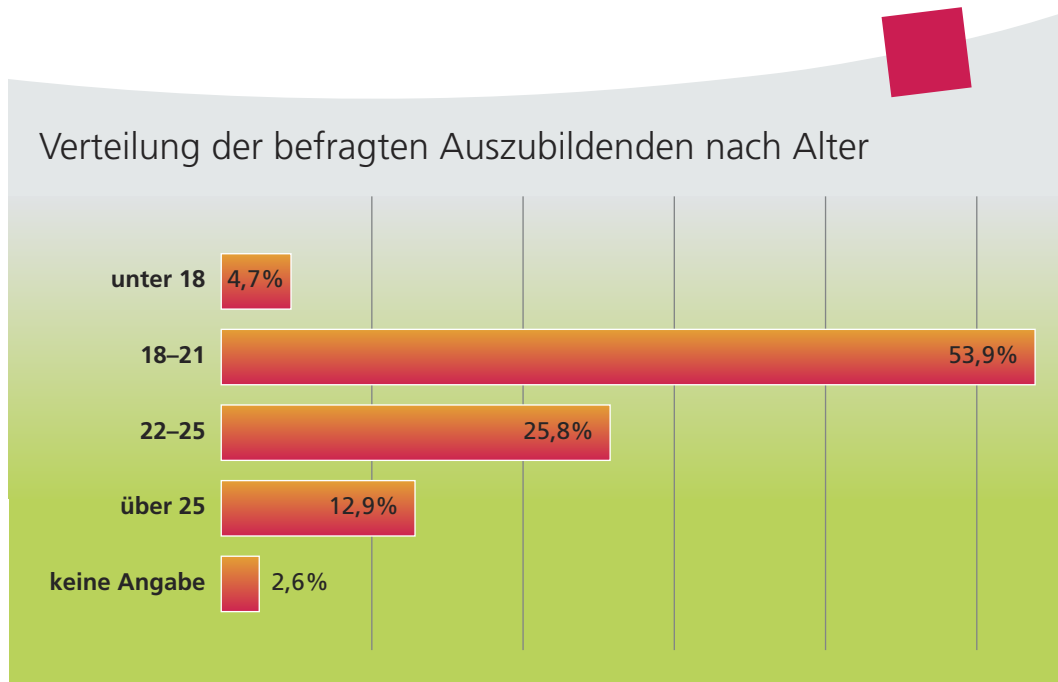


Abbildung 4:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach Alter
(in Jahren)

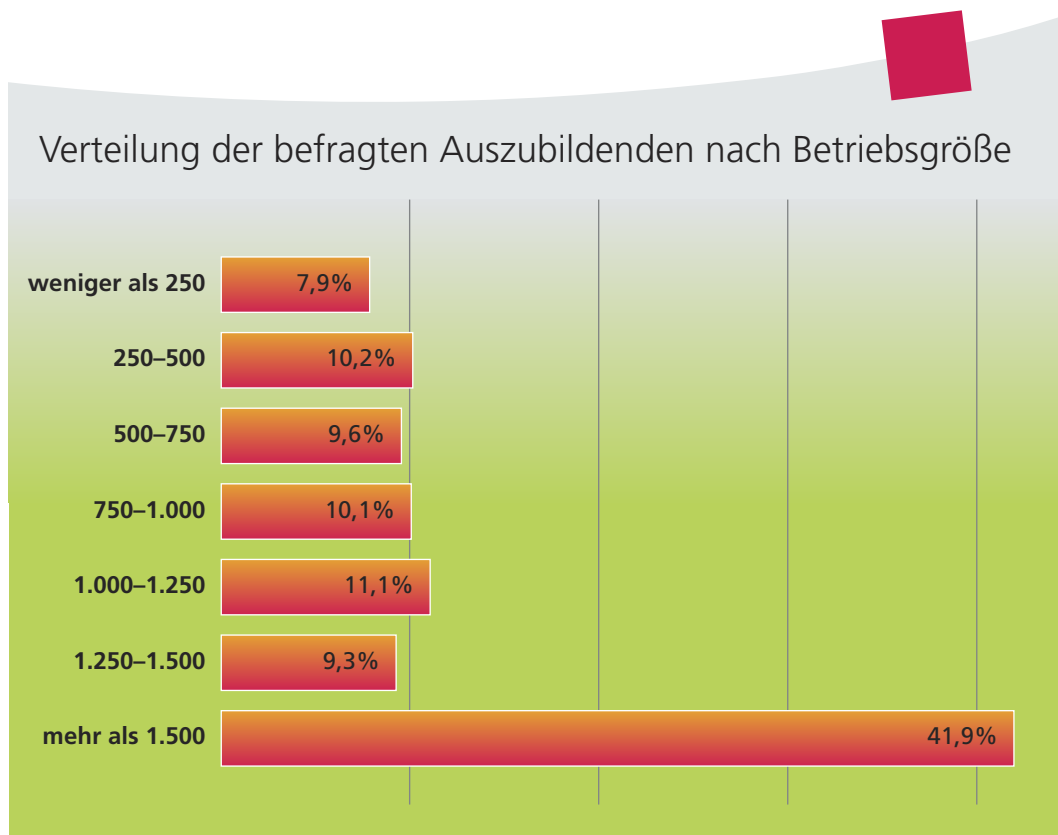


Abbildung 5:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Betriebsgröße (Betriebsgröße
in Anzahl Beschäftigter)

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Bundesländern

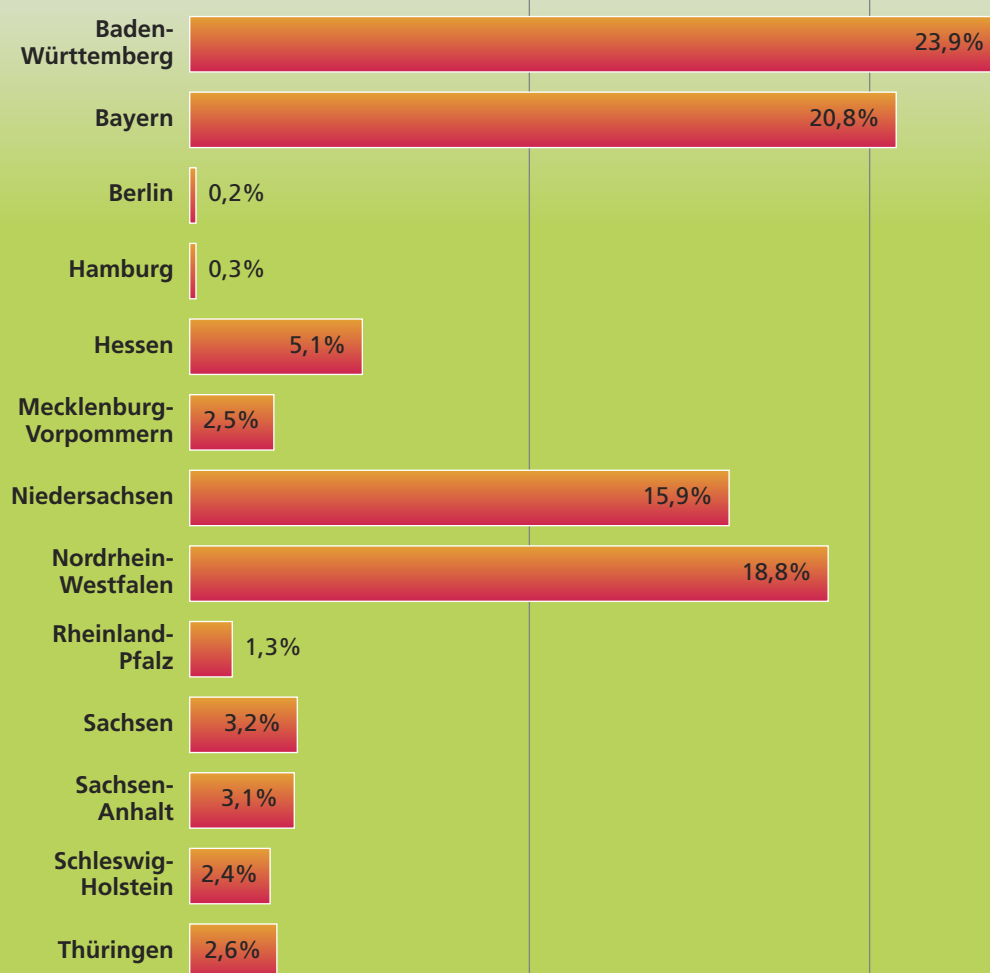


Abbildung 6:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Bundesländern

1.2 Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen im Überblick

Die Ausbildung an Schulen des Gesundheitswesens nimmt im Gesamtgefüge des deutschen Berufsbildungssystems eine Sonderstellung ein. Sie ist weder dem dualen System auf Grundlage des BBiG zugeordnet noch dem Berufsfachschulsystem, das dem Schulrecht der Länder unterliegt. Die Ausbildung in den Gesundheitsberufen ist mit Ausnahme der Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten, der pharmazeutisch-kaufmännischen Berufe sowie der Berufe des Gesundheitshandwerks über Berufszulassungsgesetze des Bundes geregelt. Diese speziellen Regelungen für Gesundheitsberufe als Heilberufe sind sehr unterschiedlich und enthalten sowohl Elemente des dualen Systems als auch solche der Ausbildung nach Landesrecht.

Die in der vorliegenden Studie befragten Auszubildenden für die Berufe der Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in und Altenpfleger/in haben ausbildungsrechtlich eine große Nähe zum dualen System. Große Teile der Regelungen zur betrieblichen Ausbildung wurden fast wörtlich oder sinngemäß aus dem BBiG übernommen. Nicht nur aus diesem Grund bietet sich ein Vergleich mit den Ausbildungsberufen nach BBiG an, er ist auch deshalb angezeigt, weil das BBiG Standards vorgibt, von denen abzuweichen es der besonderen Begründung bedürfte. Auf Grund der eingeschränkten Bundeskompetenz für die Ausbildungsbestimmungen – besonders die schulische Ausbildung wird weitgehend durch die Länder geregelt – ist zu bedenken, dass es beträchtliche regionale Unterschiede in den Vorgaben zur Ausbildungsqualität gibt.

Hiervon zu unterscheiden ist die Situation der ebenfalls befragten Auszubildenden mit dem Berufsziel der Pflegeassistentin bzw. Krankenpflegehilfe. Die Ausbildungen zählen zu den landesrechtlich geregelten Gesundheitsberufen. Allein für die Pflegehelfer/innen und Pflegeassistentenausbildungen für Kranken- und Altenpflege gibt es fast 30 Varianten in den Bundesländern (vgl. Dielmann, Gerd: Die Gesundheitsberufe im Berufsbildungssystem. In: Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.): Gesundheitsberufe neu denken, Gesundheitsberufe neu regeln, 2013, S. 167).

Insgesamt sind 58,5 Prozent der befragten Auszubildenden in den Pflegeberufen mit ihrer Ausbildung zufrieden oder sehr zufrieden. Damit schneiden die Pflegeberufe im Vergleich zum Durchschnitt der BBiG-Berufe deutlich schlechter ab (71,5 Prozent, DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015, S. 36). Die Zufriedenheit in der Ausbildung wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Eine nicht unerhebliche Rolle spielen dabei die Arbeitsbedingungen in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, die sich zunehmend auch auf die Ausbildungsbedingungen auswirken. Der erhebliche Personalabbau im Pflegedienst, steigende Krankenhausfälle bei deutlich verkürzter durchschnittlicher Verweildauer kennzeichnen die Situation in den Krankenhäusern. Eines der größten Probleme liegt zurzeit in der Arbeitsbelastung. Mehr Personal und mehr Zeit für die einzelnen Arbeitsvorgänge werden dringend benötigt (Sonderauswertung des DGB-Index Gute Arbeit 2012, Beschäftigte in Pflegeberufen). Auch die Pflegeeinrichtungen stehen unter immensen Kostendruck. Eine unzureichende Personalausstattung und gesundheitlich belas-

tende Arbeitsbedingungen prägen hier das Bild. So verwundert es nicht, dass die betriebliche Ausbildung in der Bewertung der Auszubildenden (etwas) schlechter abschneidet als die schulische.

Die Ergebnisse des Ausbildungsreports Pflegeberufe 2015 zeigen auf, dass die praktische Anleitung im Betrieb, die Belastungen in der Ausbildung, Überstunden und unplanmäßige Versetzungen, die Ausbildungsvergütung, nicht ausreichend zur Verfügung gestellte Ausbildungsmittel, Unterrichtsausfall und der mangelnde Theorie-Praxis-Transfer als die zentralen Problembereiche der Ausbildung benannt werden.

Ausbildungsplanung

Für ein strukturiertes Lernen in der Praxis kommt dem Ausbildungsplan eine hohe Bedeutung zu. Für 32,7 Prozent der Auszubildenden gibt es für die praktische Ausbildung jedoch keinen Ausbildungsplan oder dieser ist den Auszubildenden zumindest nicht bekannt. Da der Ausbildungsplan der Mitbestimmung unterliegt, ist hier ein Handlungsfeld für Jugend- und Auszubildendenvertretungen und für Betriebs- und Personalräte sowie Mitarbeitervertretungen angezeigt.

Praktische Anleitung

Die praktische Ausbildung ist in angemessenem Umfang durch Praxisanleiter/innen zu begleiten. Diese können entweder ganz für die Tätigkeit als Praxisanleitung freigestellt und stationsübergreifend tätig sein oder weiter in den Stationsdienst eingebunden sein. Nach Angaben der Befragten sind von den Praxisanleiter/innen 63,7 Prozent in den Stationsalltag eingebunden; 27,4 Prozent der Befragten geben an, dass die Praxisanleiter/innen stationsübergreifend tätig sind.

42,6 Prozent der befragten Auszubildenden fühlen sich überwiegend nicht oder nicht gut angeleitet. Das ist im Vergleich zur Befragung 2012 eine deutliche Steigerung (35,3 Prozent). 82,4 Prozent der Auszubildenden sind der Meinung, dass mehr Praxisanleiter/innen erforderlich sind. Das Ergebnis macht auf ein Problem in den Rechtsgrundlagen der Ausbildung aufmerksam. In beiden Ausbildungsgesetzen und den dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen fehlt eine ausreichend präzise Regelung hinsichtlich Art und Umfang der praktischen Anleitung. Immerhin ist die Refinanzierung des Anleitungspersonals für die Ausbildung an Krankenhäusern geklärt. Im Bereich der Altenpflegeausbildung fehlen hierzu rechtsverbindliche Vorgaben.

Insgesamt zufriedenstellend wird hingegen die Qualifikation der Praxisanleiter/innen eingeschätzt. 77,9 Prozent antworten mit ja bzw. überwiegend ja auf die Frage, ob die Praxisanleiter/innen nach ihrem Eindruck gut qualifiziert sind.

Überstunden

Obwohl nach den ausbildungsrechtlichen Grundlagen Überstunden nur ausnahmsweise zulässig sind, gehören sie offensichtlich häufig zum Alltag der Auszubildenden. 32,1 Prozent aller Befragten machen ihrer Angabe nach regelmäßig Überstunden, in der Altenpflege sind es sogar 41,2 Prozent. Dies verweist auf eine chronische Unterbesetzung der Einrichtungen mit Planstellen. Eine gesetzlich vorgeschriebene Personalbemessung, die

sich am tatsächlichen Bedarf orientiert und für eine angemessene Ausstattung mit Personal sorgt, könnte hier Abhilfe schaffen.

Unplanmäßige Versetzungen

Ein Zeichen knapper Personalbesetzung sind auch die unplanmäßigen und kurzfristigen Versetzungen. Damit ist gemeint, wenn Auszubildende vorübergehend zur Aushilfe auf anderen Stationen eingesetzt werden. 74,8 Prozent der Befragten geben an, dass sie bis zu fünf Mal pro Halbjahr kurzfristig auf eine andere Station gehen mussten. Die Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege unterliegen hierbei den schwierigeren Bedingungen, hier sind es 79,1 Prozent.

Belastungen in der Ausbildung

Ebenso verweisen die Angaben der Befragten zur Frage nach den Belastungen in der Ausbildung darauf, dass Personalabbau und Arbeitsverdichtung erhebliche Auswirkungen auf die Ausbildung haben. 30,5 Prozent der Befragten fühlen sich durch die Ausbildungsbedingungen immer oder häufig belastet. Häufigster Grund für die Belastungen in der Ausbildung ist nach Angaben der Auszubildenden vor allem das Arbeiten unter Zeitdruck (63,7 Prozent). Diese hohe Quote ist alarmierend für die Arbeits- und Ausbildungssituation in den Pflegeberufen und zeigt einen deutlichen Handlungsbedarf für die betriebliche Ausbildung. Als weitere Gründe werden Probleme im Team (37,7 Prozent), fehlende Pausen (37,3 Prozent) sowie die fehlende Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf (33,7 Prozent) genannt. Auch schweres Heben und Tragen (33,6 Prozent), das Arbeiten im Schichtdienst (28,6 Prozent), die fehlende oder unzureichende Vereinbarkeit von Familie und Beruf (27,9 Prozent) und das häufige Wechseln der Stationen (25,5 Prozent) belasten die Auszubildenden.

Ausbildungsvergütung

Sowohl das Altenpflegegesetz als auch das Krankenpflegegesetz schreiben für die Ausbildung eine »angemessene Ausbildungsvergütung« vor. Angemessen ist nach der ständigen Rechtsprechung der Arbeitsgerichte die tariflich vereinbarte Vergütung. In Bereichen ohne Tarifbindung kann in einzelvertraglichen Vereinbarungen von der in Bezug zu nehmenden tariflichen Ausbildungsvergütung um bis zu 20 Prozent zuungunsten der Auszubildenden abgewichen werden. Die Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes haben einheitliche Ausbildungsentgelte für alle drei Pflegeberufe vereinbart. Gleichwohl gibt es erhebliche Unterschiede zwischen den Berufen und auch regional. 7,5 Prozent der befragten Auszubildenden in der Altenpflege liegen unter dem Grenzbereich einer rechtlich noch zulässigen Vergütung. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege betrifft dies 2,1 Prozent der Auszubildenden.

Ausbildungsmittel

Nach geltendem Recht sind den Auszubildenden die Ausbildungsmittel vom Ausbildungsträger kostenlos zur Verfügung zu stellen, die »zur Ausbildung und zum Ablegen der staatlichen Prüfung« notwendig sind. Für die Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege zählen dazu ausdrücklich auch die Fachbücher für den theoretischen Unterricht. In der Altenpflege geht es nur um die Ausbildungsmittel in der betrieblichen Ausbildung, weil für den schulischen Teil der Ausbildung unterschiedliches Landes-

recht gilt. Insgesamt erhalten lediglich 29,4 Prozent aller Auszubildenden die notwendigen Fachbücher kostenlos. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflegeausbildung sind es immerhin noch 36,5 Prozent. Angesichts der eindeutigen Rechtslage im Krankenpflegegesetz ist es nicht hinnehmbar, dass 63,5 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege nicht die ihnen zustehenden Fachbücher kostenfrei zur Verfügung gestellt bekommen. Davon müssen 56,4 Prozent der Befragten zwischen 30 und 120 Euro selbst beitragen. Für 13,4 Prozent sind es nach eigenen Angaben sogar zwischen 120 Euro und 200 Euro und für 16,7 Prozent über 200 Euro.

Unterrichtsausfall

Auch wenn der schulische Teil der Ausbildung in der Bewertung der Auszubildenden vergleichsweise gut abschneidet, heißt das nicht, dass es hier kein Verbesserungspotential gibt. Für lediglich 28,6 Prozent der Auszubildenden ist Unterrichtsausfall ein Fremdwort. Für 62,3 Prozent der Auszubildenden findet Unterrichtsausfall manchmal oder selten statt, 9,1 Prozent der Befragten erleben ihn häufig. Das ist im Vergleich zur Befragung 2012 eine deutliche Erhöhung (3,5 Prozent).

Theorie-Praxis-Koordination

Deutlicher Verbesserungsbedarf besteht im Bereich der Theorie-Praxis-Koordination. Über die Hälfte der Befragten erleben nach eigenen Angaben Theorie und Praxis nicht gut aufeinander abgestimmt. Zielführend wäre daher eine bessere Abstimmung der Lernziele im theoretischen Unterricht mit den Ausbildungszielen für die Praxiseinsätze. 35,4 Prozent der befragten Auszubildenden antworten mit nein oder überwiegend nein auf die Frage, ob sich die Praxisanleiter/innen und die Lehrkräfte ihrer jeweiligen Schule in Bezug auf die jeweils zu erreichenden Lernziele abstimmen.

Auch die Praxisbegleitung, die als Bindeglied zwischen der theoretischen und der praktischen Ausbildung dient und die Praxisanleitung sinnvoll ergänzt, sollte gestärkt werden. 87,8 Prozent der Befragten halten die Praxisbegleitung für wichtig bis sehr wichtig. Die Befragungsergebnisse zeigen jedoch auf, dass die Häufigkeit der Praxisbegleitung zwischen den verschiedenen Ausbildungsberufen variiert und insgesamt ausgebaut werden muss.

1.3 Zufriedenheit mit der Ausbildung

Die **Gesamtzufriedenheit** mit der Ausbildung in den Pflegeberufen beurteilen 58,5 Prozent der Befragten mit zufrieden bis sehr zufrieden. Dabei liegt der Anteil der Pflegeberufe, der sehr zufrieden ist, bei 13,1 Prozent, in den dualen Ausbildungsberufen nach BBiG bei 20,1 Prozent aller Befragten (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015, S. 36). Im Vergleich zum Durchschnitt der BBiG-Berufe schneiden die Pflegeberufe deutlich schlechter ab. Dort liegt das Ergebnis insgesamt bei 71,5 Prozent Zufriedenheit (ebd.).

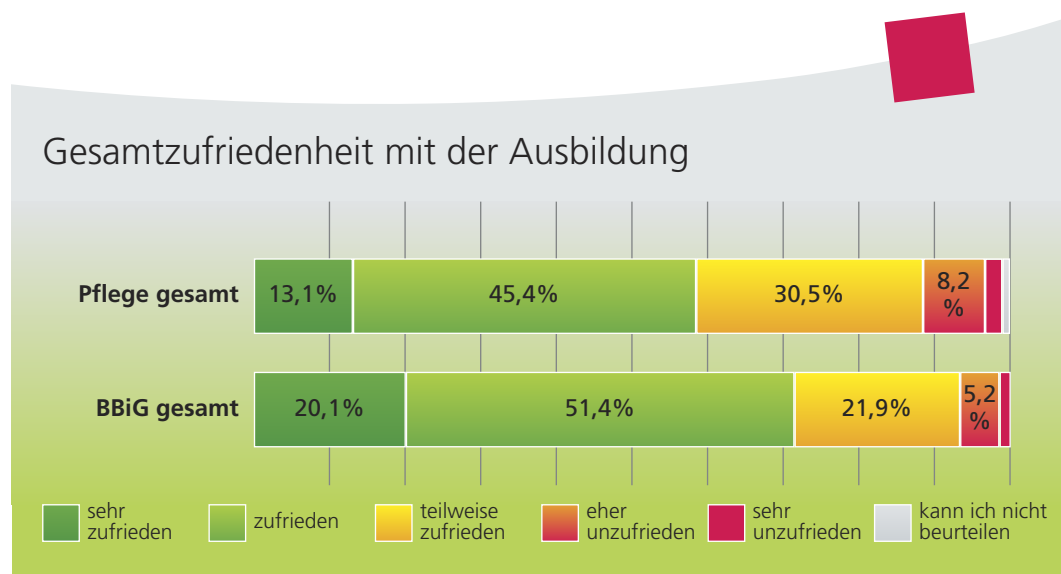


Abbildung 7:
Gesamtzufriedenheit mit
der Ausbildung (Vergleich
Pflegeberufe und BBiG-Berufe)

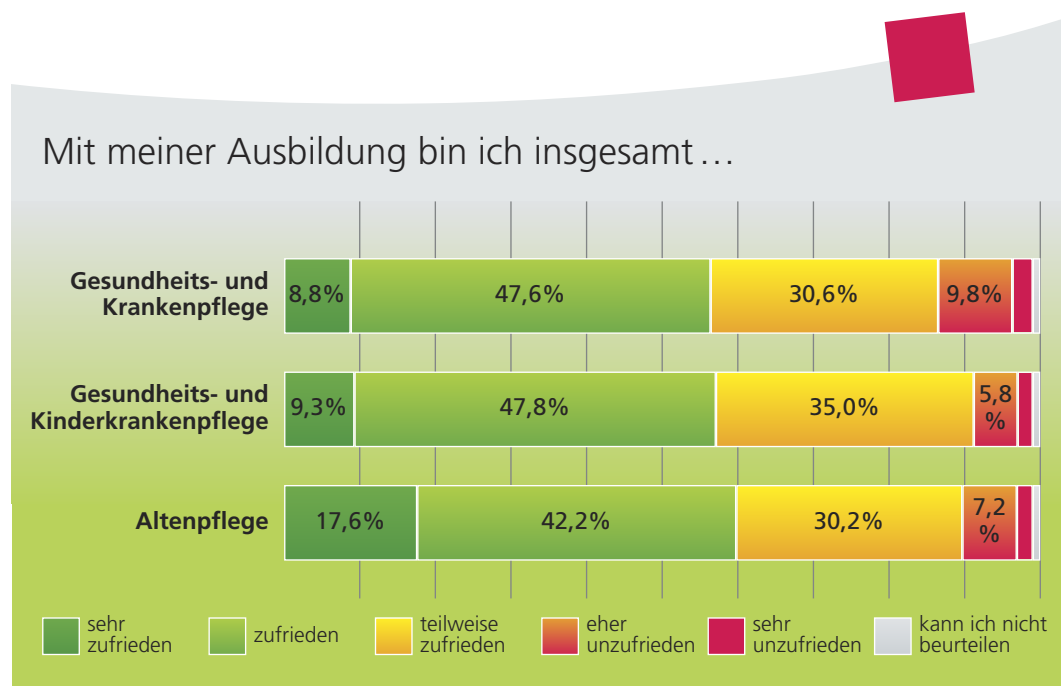


Abbildung 8:
Gesamtzufriedenheit
der Auszubildenden mit
der Ausbildung nach
Ausbildungsberufen

Bei der Betrachtung der Ausbildungszufriedenheit differenziert nach den verschiedenen Pflegeberufen fällt auf, dass der Anteil der angehenden Altenpfleger/innen, die sich zufrieden äußern, mit 42,2 Prozent am geringsten ist. Dafür stellen sie mit 17,6 Prozent den höchsten Anteil der sehr zufriedenen Auszubildenden. Das spricht für eine größere Streubreite der Ausbildungsqualität als in den anderen Pflegeberufen. Die Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege stellen den geringsten Anteil der sehr Zufriedenen (8,8 Prozent). Insgesamt positiv bewerten ihre Ausbildung zwischen 56,4 Prozent (Gesundheits- und Krankenpflege) und 59,8 Prozent (Altenpflege). In der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind ebenfalls nur knapp sechs von zehn Auszubildenden insgesamt zufrieden mit ihrer Ausbildung (57,0 Prozent). Eher unzufrieden und sehr unzufrieden sind lediglich zwischen 7,8 Prozent (Gesundheits- und Kinderkrankenpflege) und 9,3 Prozent (Altenpflege).

Die Zufriedenheit in der Ausbildung hängt grundsätzlich von verschiedenen Faktoren ab. Einige werden im Folgenden im Zusammenhang mit der Zufriedenheit näher betrachtet. Die vorliegenden Ergebnisse geben Hinweise darauf, wie sich Problemlagen bzw. Belastungen auf die Zufriedenheit der Auszubildenden auswirken.

Im betrieblichen Pflegealltag kommt es vor, dass Auszubildende unplanmäßig von einer auf die andere Station versetzt werden, weil ein personeller Engpass vorhanden ist (**»Stations-Hopping«**). Aus Ausbildungssicht ist die Zweckmäßigkeit einer solch kurzfristigen Versetzung für die Ausbildung sehr fragwürdig. In aller Regel findet sie nicht zum Zwecke der Ausbildung statt, sondern zur Aushilfe gepaart mit redundanten Tätigkeiten, die der Bewältigung des Arbeitsvolumens dienen. Mehr als die Hälfte der befragten Auszubildenden (51,1 Prozent) gibt an, dass sie selbst unplanmäßige Versetzungen kennen, in der Gesundheits- und Krankenpflege sogar fast zwei Drittel (60,7 Prozent). Das zeigt

Zufriedenheit mit der Ausbildung in Korrelation zu außerplanmäßigen Versetzungen

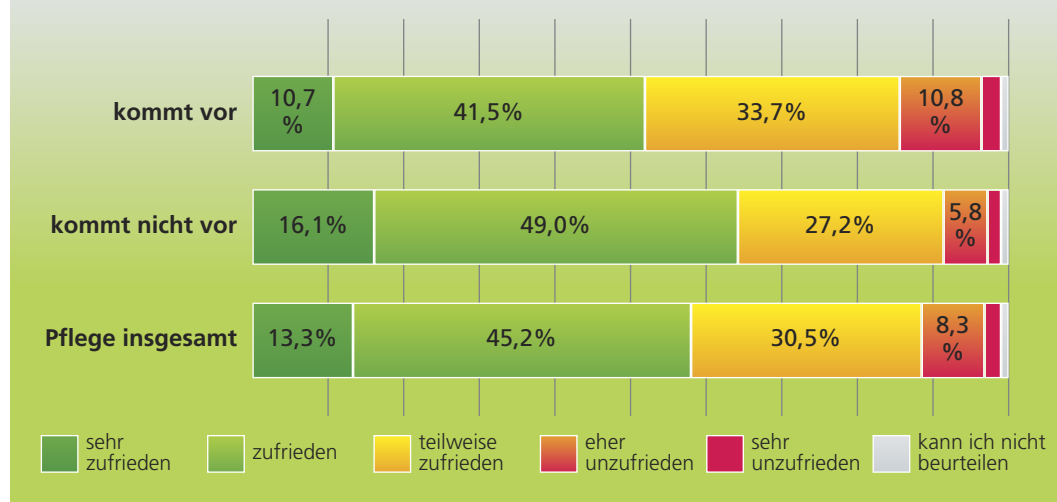


Abbildung 9:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation
zu außerplanmäßigen
Versetzungen

»Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt...« / »Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station«

auch Auswirkungen auf die Zufriedenheit in der Ausbildung. Die Auszubildenden, die Opfer des Stations-Hoppings werden, sind nur zu rund der Hälfte (52,2 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung, diejenigen, die angeben, dass sie nicht unplanmäßig versetzt werden, zu knapp zwei Drittel (65,1 Prozent). Insgesamt ist die Unzufriedenheit bei den Auszubildenden höher, die von Stations-Hopping während ihrer praktischen Einsätze betroffen sind, als bei denen, die nicht unplanmäßig von Station zu Station oder Bereich zu Bereich geschickt werden. So sind 47,1 Prozent der Befragten, die schon außerplanmäßig versetzt wurden, nur teilweise zufrieden bis sehr unzufrieden. Die Auszubildenden, die das nicht kennen, sind zu rund einem Drittel (34,8 Prozent) nur teilweise zufrieden bis sehr unzufrieden. Die Ergebnisse machen deutlich, dass Auszubildende in der Pflege Wert auf Verbindlichkeit bei der Planung ihrer praktischen Ausbildung legen. Insbesondere wenn ihre Arbeitskraft ohne Nutzen für ihre Ausbildung eingesetzt wird, hat das Auswirkungen auf die Zufriedenheit mit ihrer Ausbildung.

Auch zu leistende **Überstunden** sind ein Faktor für Auszubildende in Pflegeberufen, der Auswirkungen auf die Gesamtzufriedenheit in der Ausbildung hat. Die Befragten, die nicht regelmäßig Überstunden leisten müssen, sind zu rund zwei Drittel (62,2 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden in ihrer Ausbildung. Unzufrieden sind nur 8,8 Prozent. Von denjenigen, die regelmäßig Überstunden leisten müssen, ist nur rund die Hälfte (51,2 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit der Ausbildung in der Pflege. Unzufrieden sind sogar 14,6 Prozent.

Der belastende betriebliche Alltag zeigt mittlerweile auch Auswirkungen auf die Ausbildungsbedingungen. Die Konsequenzen daraus zeigen sich bei einem Blick auf den Zusammenhang von **Belastungen durch die Ausbildungsbedingungen** und der Zufriedenheit in der Ausbildung. Von den Auszubildenden, die sich immer stark von den Ausbildungsbedingungen belastet fühlen, sind nur rund 30,7 Prozent zufrieden bis sehr zufrieden in der Ausbildung. Mehr als ein Drittel (35,9 Prozent), die sich stark belastet fühlen,

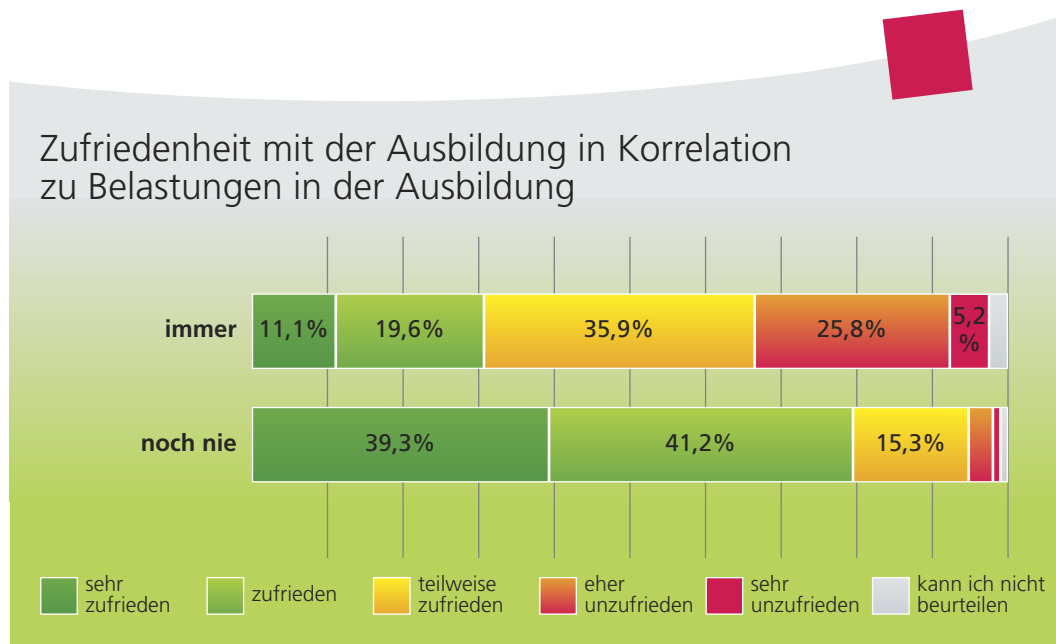


Abbildung 10:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation zu
Belastungen in der Ausbildung

»Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt...« / »Ich fühle mich durch die Ausbildungsbedingungen stark belastet...«

ist teilweise zufrieden, 31,0 Prozent sind unzufrieden. Ganz anders ist es bei den Befragten, die sich noch nie von den Ausbildungsbedingungen stark belastet gefühlt haben. Dort sind ganze 80,5 Prozent zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung. Lediglich 15,3 Prozent sind nur teilweise zufrieden und 3,7 Prozent eher oder sehr unzufrieden.

Zum Ausgleich von Belastungen bzw. zur Erhaltung der Arbeitskraft dient der Erholungsurlaub. In vielen Betrieben bzw. bei denen mit ihnen verbundenen Schulen ist es üblich, dass keine oder nur teilweise **freie Urlaubsplanung** durch die Auszubildenden selbst gewährt wird. Dabei hat die selbstbestimmte Lage des Urlaubs für die Auszubildenden eine hohe Bedeutung. Die Ergebnisse der Befragung deuten darauf hin, dass es einen Zusammenhang zwischen der Gesamtzufriedenheit der Auszubildenden und dem Verfahren zur Planung ihres Erholungsurlaubs gibt. Die deutliche Mehrheit der Auszubildenden, die sehr zufrieden mit ihrer Urlaubsplanung ist, ist auch mit ihrer Ausbildung zufrieden oder sehr zufrieden (79,3 Prozent). Unzufrieden mit ihrer Ausbildung, aber sehr zufrieden mit der Planung sind nur 3,4 Prozent. Von den mit der Urlaubsplanung sehr unzufriedenen Auszubildenden hingegen ist nur etwa ein Drittel mit der Ausbildung zufrieden (32,7 Prozent). Demgegenüber beträgt der Anteil der mit der Ausbildung Unzufriedenen und ebenfalls sehr Unzufriedenen bei der Urlaubsplanung fast ein Viertel der Befragten (24,8 Prozent).

Ein wesentlicher Ausbildungsbestandteil für einen Pflegeberuf ist eine gute praktische Ausbildung, die sich u.a. durch **strukturierte Praxisanleitungen** auszeichnet. Insofern wurde auch ein Zusammenhang zwischen der Gesamtzufriedenheit der Auszubildenden mit ihrer Ausbildung und der Häufigkeit von strukturierten Praxisanleitungen aus der Befragung sichtbar. Der Anteil der Befragten, die immer strukturierte Anleitungen in der Praxis erhalten und sehr zufrieden oder zufrieden sind, liegt bei 84,7 Prozent. Deutlich geringer ist der Anteil der mit der Ausbildung Zufriedenen, die noch nie eine Anleitung erfahren haben, mit 29,6 Prozent. Einen ähnlich deutlichen Unterschied gibt es bei

Zufriedenheit mit der Ausbildung in Korrelation zu strukturierten Praxisanleitungen

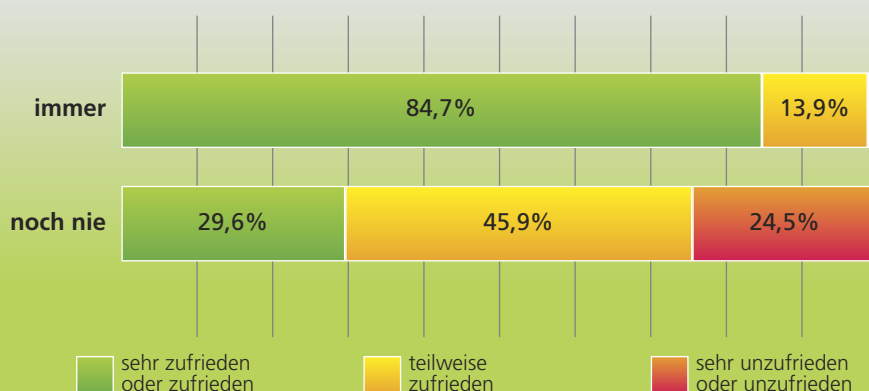


Abbildung 11:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation
zu strukturierten
Praxisanleitungen

»Mit meiner Ausbildung
bin ich insgesamt ...« /
»Ich habe strukturierte
Praxisanleitungen.«

denen, die nur teilweise mit der Ausbildung zufrieden sind, aber immer strukturierte Anleitungen erhalten (13,9 Prozent) und denen, die noch nie eine Anleitung erhalten haben (45,9 Prozent). Unzufrieden mit der Ausbildung trotz der immer stattfindenden Praxisanleitung sind lediglich 1,3 Prozent, bei denen, die jedoch noch nie angeleitet worden sind, beträgt der Anteil fast ein Viertel der Befragten (24,5 Prozent).

Eine vorhandene **betriebliche Interessenvertretung**, die sich fortwährend für die Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Beschäftigten und Auszubildenden einsetzt, hat eine mittelbare Wirkung auf die Zufriedenheit der Auszubildenden in ihrer Ausbildung. Durch betriebliche Regelungen und das Wachen über tarifliche und gesetzliche Bestimmungen durch die Jugend- und Auszubildendenvertretungen, Betriebs- bzw. Personalräte oder Mitarbeitervertretungen soll ein Rahmen geschaffen werden, der es den Auszubildenden ermöglicht, ihre Pflegeausbildung erfolgreich zu absolvieren und auch zur Zufriedenheit beiträgt. Je besser dies gelingt und je besser die Arbeit der betrieblichen Interessenvertretung wahrgenommen wird, desto höheren Einfluss hat ihre Arbeit auf die Zufriedenheit der Auszubildenden im Betrieb. Die Befragung bestätigt dies. So sind bei einer positiv wahrgenommen Interessenvertretung deutlich mehr Auszubildende mit ihrer Ausbildung zufrieden als bei einer Interessenvertretung, deren Arbeit auf weniger Zustimmung stößt. Von den Auszubildenden, die sehr zufrieden mit der Arbeit ihrer betrieblichen Interessenvertretung sind, geben 69,2 Prozent an, auch sehr zufrieden oder zufrieden mit ihrer Ausbildung zu sein. Rund ein Fünftel (19,3 Prozent) derjenigen, die sehr zufrieden mit der Arbeit ihrer Interessenvertretung sind, ist teilweise zufrieden mit der Ausbildung, 11,6 Prozent sind unzufrieden mit der Ausbildung, aber dennoch sehr zufrieden mit der Jugend- und Auszubildendenvertretung, dem Betriebs- bzw. Personalrat oder Mitarbeitervertretung. Sehr unzufrieden mit der Arbeit der betrieblichen Interessenvertretung, aber dennoch zufrieden bis sehr zufrieden mit der Ausbildung, ist rund die Hälfte der Auszubildenden (51,8 Prozent). 31,0 Prozent sind teilweise zufrieden mit der Ausbildung und 17,2 Prozent sind sowohl unzufrieden mit ihrer Ausbildung als auch der Arbeit ihrer Jugend- und Auszubildendenvertretung und ihres Betriebs- bzw. Personalrats oder Mitarbeitervertretung.

2. Einzelbewertungen

2.1 Ausbildungsrahmenbedingungen

Zu den Rahmenbedingungen der Ausbildung zählt diese Studie die **Größe der Ausbildungsbetriebe**, die **betriebliche Interessenvertretung**, den **gewerkschaftlichen Organisationsgrad**, die Höhe der **Ausbildungsvergütungen**, Fragen nach der **Ausbildungskonzeption**, den **Mitwirkungsmöglichkeiten**, der Selbstbestimmung bei der **Lage des Erholungsurlaubs**, der Kostenübernahme bei **Ausbildungsmitteln** und von **Schulgeldzahlungen**.

2.1.1 Betriebsgröße, betriebliche Interessenvertretung und Gewerkschaftsmitgliedschaft

An der Befragung beteiligten sich Auszubildende aller **Betriebsgrößen**. Die mit Abstand größte Beteiligung an der Befragung fand in Betrieben mit mehr als 1.500 Beschäftigten statt (41,9 Prozent). Die hohe Beteiligung in diesen Großbetrieben lässt darauf schließen, dass insbesondere Auszubildende aus Universitätskliniken und weiteren Maximalversorgungshäusern an der Befragung teilgenommen haben. Die geringste Beteiligung fand in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten statt (7,9 Prozent). Da sich in der Altenpflege Betriebe i.d.R. mit einer Gesamtbeschäftigtenzahl unter 250 befinden, ergibt sich daraus eine verhältnismäßig niedrige Beteiligung von Auszubildenden mit dem Berufsziel Altenpflege. Gestaffelt nach Schritten zu je 250 Beschäftigten ist die Verteilung der Befragten relativ gleich. In Betrieben mit 250–500 Beschäftigten lag die Beteiligung der Auszubildenden bei 10,2 Prozent, 500–750 Beschäftigten bei 9,6 Prozent, 750–1.000 Beschäftigten bei 10,1 Prozent, 1.000–1.250 Beschäftigten bei 11,1 Prozent sowie in Betrieben mit 1.250–1.500 Beschäftigten bei 9,3 Prozent.

Bezogen auf die Betriebsgröße fällt auf, dass die größten Anteile der Auszubildenden, deren Ausbildungsvergütung sich unterhalb der rechtlich zulässigen Grenze bewegt, aus Betrieben mit unter 250 Beschäftigten (8,3 Prozent) und aus Betrieben mit einer Größe zwischen 250 und 500 Beschäftigten kommen (12,7 Prozent). In diesen beiden Kategorien finden sich auch die größten Anteile (34,7 Prozent und 19,3 Prozent) ohne **betriebliche Interessenvertretung**. In Betrieben zwischen 1.000 und 1.250 Beschäftigten sowie Betrieben mit über 1.500 Beschäftigten dagegen ist der Anteil mit betrieblicher Interessenvertretung am höchsten (86,7 Prozent und 89,7 Prozent), gefolgt von Betrieben zwischen 500 und 1.000 Beschäftigten (79,3 Prozent und 78,9 Prozent). In Betrieben zwischen 250 und 500 Beschäftigten geben lediglich zwei Drittel (65,6 Prozent) an, eine betriebliche Interessenvertretung zu haben, in Betrieben von 1.250 bis 1.500 Beschäftigten sind es 72,8 Prozent. Bei der Betrachtung aller drei Berufe geben insgesamt rund drei Viertel (73,5 Prozent) der Auszubildenden an, dass in ihrem Betrieb eine betriebliche Interessenvertretung existiert.

Der Anteil der **Gewerkschaftsmitglieder** unter den Befragten beträgt insgesamt 14,4 Prozent. Dabei ist der Anteil der Gewerkschaftsmitglieder unter den Befragten in der Gesundheits- und Krankenpflege mit 18,3 Prozent mit Abstand am höchsten, gefolgt von der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit 12,6 Prozent und der Altenpflege mit

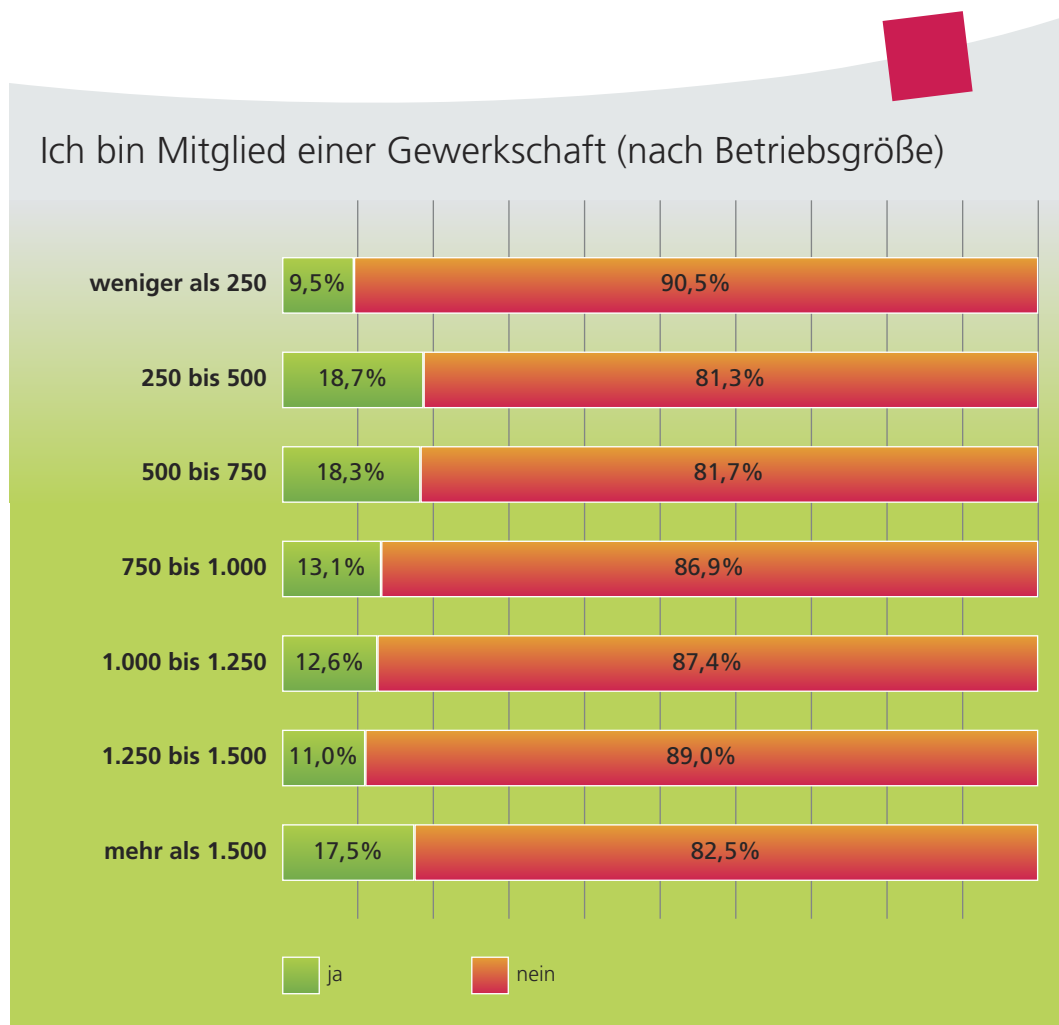


Abbildung 12:
Gewerkschaftsmitgliedschaft in
Korrelation zur Betriebsgröße
(Betriebsgröße in Anzahl
Beschäftigter)

»Ich bin Mitglied einer
Gewerkschaft« /
»Mein Betrieb (Träger der
praktischen Ausbildung) hat
folgende Größe (Zahl der
Beschäftigten insgesamt)«

11,1 Prozent. Bezogen auf die Betriebsgröße findet sich der höchste Anteil an Gewerkschaftsmitgliedern in eher kleineren Betrieben mit 18,7 Prozent in Betrieben zwischen 250 und 500 Beschäftigten, annähernd gleich auf mit 18,3 Prozent in Betrieben mit 500-750 Beschäftigten. Knapp dahinter folgen Betriebe mit mehr als 1.500 Beschäftigten mit 17,5 Prozent. Der mit 9,5 Prozent niedrigste Anteil liegt in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten vor, gefolgt von Betrieben mit einer Größe von 1.250 bis 1.500 Beschäftigte (11,0 Prozent). In Betrieben mit mittlerer Größe zwischen 750 und 1.000 Beschäftigten sind 13,1 Prozent der Auszubildenden Mitglied in der Gewerkschaft.

2.1.2 Ausbildungsvergütung und Tarifbindung

Mit der Zahlung von Ausbildungsvergütungen werden im Allgemeinen mehrere Intentionen verfolgt. Ausbildungsvergütungen stellen einen **Unterhaltsbeitrag** für die weit überwiegend bereits volljährigen Auszubildenden dar, der ihnen eine weitgehend vom Elterneinkommen unabhängige Lebensführung ermöglichen soll. Sie bieten gerade bei den Pflegeberufen einen **Anreiz**, sich den im Vergleich zu anderen Ausbildungsberufen besonders schwierigen Ausbildungsbedingungen (Schicht- und Wochenendarbeit) sowie hohen physischen und psychischen Anforderungen und Belastungen auszusetzen. Zudem stellen sie ein **Entgelt** für die im Rahmen der Ausbildung erbrachten Arbeitsleistungen dar. Obgleich es sich um Frauenberufe handelt, die bei der Höhe der Entgelte vielfach benachteiligt werden, liegt die Ausbildungsvergütung in den Pflegeberufen schon seit einigen Jahren höher als in anderen Dienstleistungsberufen und auch höher als in den nach BBiG ausgebildeten Berufen des öffentlichen Dienstes. Ausschlaggebend ist der periodisch auftretende Mangel an Fachkräften für diese Berufe und ihre Tradition, als Umschulungsberufe zu fungieren. Während für die BBiG-Berufe insgesamt die real gezahlte durchschnittliche Ausbildungsvergütung zwischen 661 Euro im 1. Ausbildungsjahr und 813 Euro im 4. Ausbildungsjahr liegt (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015, S. 33), beträgt die tarifliche Ausbildungsvergütung für Auszubildende in Pflegeberufen im Geltungsbereich der Tarifverträge des öffentlichen Dienstes (TVAöD) im 1. Ausbildungsjahr 975,69 Euro, im 2. Ausbildungsjahr 1.037,07 Euro und im 3. Ausbildungsjahr 1.138,38 Euro.

Auch unter den tariflich geregelten Ausbildungsvergütungen nehmen die Pflegeberufe eine Spitzenstellung ein. Eine vergleichbar hohe Ausbildungsvergütung erhalten im 1. Ausbildungsjahr lediglich Binnenschiffer/innen. Wird der Durchschnitt der Ausbildungsvergütungen über die gesamte Ausbildungszeit betrachtet, so erzielen von über 180 erfassten Ausbildungsberufen nur Beton- und Stahlbetonbauer/innen, Binnenschiffer/innen, Fliesen- und Plattenleger/innen, Kanalbauer/innen, Maurer/innen, Rohrleitungs- und Straßenbauer/innen, Trockenbauer/innen, Stuckateur/innen, Wärme-, Kälte- und Schallschutzisolierer/innen sowie Zimmerer/innen eine Ausbildungsvergütung auf ähnlichem Niveau (vgl. Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.): Tarifliche Ausbildungsvergütungen 2015 in Euro. Datenbank Ausbildungsvergütungen).

Die tariflich vereinbarte Ausbildungsvergütung ist nach höchstrichterlicher Rechtsprechung zugleich **Maßstab** für einzelvertraglich vereinbarte Ausbildungsvergütungen in Betrieben, die nicht der Tarifbindung unterliegen. Die Berufsgesetze schreiben beide eine »angemessene Ausbildungsvergütung« vor. Angemessen ist immer die tarifliche Vergütung. Wenn kein Tarifvertrag gilt, kann die individuell vereinbarte Ausbildungsvergütung um bis zu 20 Prozent zuungunsten der Auszubildenden von der tariflichen abweichen. In einem wegweisenden Urteil hat das Bundesarbeitsgericht allerdings die mögliche »Reduktion der vertraglichen Vereinbarung bis zur Grenze dessen, was noch als angemessen anzusehen wäre« verneint. Der Träger der Ausbildung, der zuvor die Krankenpflegeschule in eine gGmbH ausgegliedert hatte, wurde verurteilt, die volle tarifliche Ausbildungsvergütung zu zahlen (BAG Urteil vom 19.02.2008 – 9 AZR 1091/06).

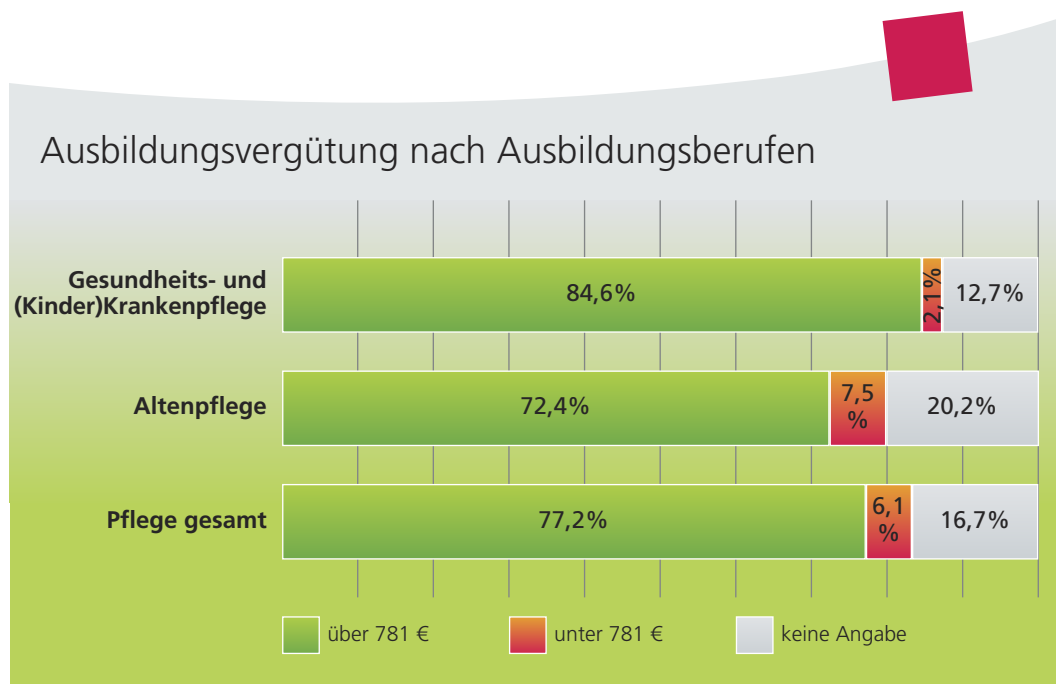


Abbildung 13:
Ausbildungsvergütung nach
Ausbildungsberufen

Für die Auszubildenden in der Altenpflege gilt seit einigen Jahren die gleiche Ausbildungsvergütung wie in den nach dem Krankenpflegegesetz ausgebildeten Pflegeberufen. Auch sind die bis vor ein paar Jahren bestehenden Unterschiede in den Tarifgebieten Ost und West weggefallen.

Der Grenzwert, bei dem eine Ausbildungsvergütung noch als angemessen im Sinne der Rechtsprechung betrachtet werden kann, liegt bei 781 Euro. Nach dieser Erhebung erhalten insgesamt 77,2 Prozent der Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung über 781 Euro. Im Bereich der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege liegt dieser Anteil bei 84,6 Prozent, in der Altenpflege nur bei 72,4 Prozent. 2,1 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege erhalten eine Ausbildungsvergütung, die unter dem liegt, was gemäß geltender Rechtsprechung als angemessen zu betrachten ist. Eine solche Ausbildungsvergütung ist **rechtswidrig**. Das Gleiche gilt für 7,5 Prozent der befragten Auszubildenden in der Altenpflege.

Im Ländervergleich fällt auf, dass in fünf Bundesländern, für die statistisch auswertbare Daten vorliegen, die Anteile rechtswidriger Ausbildungsvergütung unter 781 Euro deutlich variiert. Während dies in Sachsen auf 38,1 Prozent der befragten Auszubildenden zutrifft, fallen die Werte für Bayern (9,6 Prozent), Baden-Württemberg (3,9 Prozent), Niedersachsen (2,5 Prozent) und Nordrhein-Westfalen (2,5 Prozent) deutlich niedriger aus. Insgesamt kann jedoch davon ausgegangen werden, dass sich die Ausbildungsvergütung stark an den Tarifverträgen orientiert und sich in den nicht tarifgebundenen Bereichen weit überwiegend im rechtlich zulässigen Rahmen bewegt.

Vergütungen und auch weitere Ansprüche, wie z.B. der Umfang des Erholungsurlaubs, die Freistellungen für Prüfungen, Übernahmeregeln u.v.m. werden üblicherweise in **Tarifverträgen** zwischen Gewerkschaften und Arbeitgebern oder deren Verbänden aus-

gehandelt. Sie sind somit maßgeblich für gute Bedingungen in Ausbildung und Beschäftigung. Auszubildende der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege fallen überwiegend (83,5 Prozent) unter einen für sie geltenden Tarifvertrag, in der Altenpflege ist es nur etwas mehr als die Hälfte (54,1 Prozent). Nur 5,6 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege geben an, dass kein Tarifvertrag bei ihnen gilt. Hingegen sagen dies immerhin 19,5 Prozent aus dem Bereich der Altenpflege. Ein Grund für die deutlichen Unterschiede in der Tarifbindung liegt vermutlich darin, dass Auszubildende in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege in aller Regel an Krankenhäusern ausgebildet werden, die in der Mehrheit über Flächen- oder Haustarifverträge tarifgebunden sind. Die Trägerlandschaft der Pflegeanbieter ist wesentlich zergliederter, ebenso die Tariflandschaft und damit letztlich auch die Tarifbindung. 10,9 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege und sogar mehr als ein Viertel (26,5 Prozent) in der Altenpflege geben an, nicht zu wissen, ob ein Tarifvertrag für sie gilt.

2.1.3 Ausbildungskonzept und Beteiligung

Die rechtlichen Vorschriften sehen für die Pflegeberufe eine planmäßige, zeitlich und sachlich gegliederte Ausbildung vor (§ 10 Abs. 1 Nr. 1 KrPflG, § 15 Abs. 1 Nr. 1 AltPflG). Befragt nach der Ausbildungskonzeption der Schule ist eine solche nur 59,4 Prozent der Auszubildenden bekannt, nur 67,3 Prozent liegt der betriebliche Ausbildungsplan vor und über die Hälfte der Auszubildenden (51,1 Prozent) werden überdies außerplanmäßig versetzt. Lediglich 29,8 Prozent erhalten ihren Stundenplan immer rechtzeitig, vier von zehn (39,2 Prozent) selten oder nie. Für fast sechs von zehn Auszubildenden (59,6 Prozent) sind immer konkrete Lernziele vereinbart.

2.1.4 Selbstbestimmung bei der Lage des Erholungsurlaubs

Das Bundesurlaubsgesetz hält für alle Beschäftigten u.a. Regelungen zum Mindestanspruch und den Zeitpunkt des Erholungsurlaubs bereit. Sie gelten gleichermaßen für Auszubildende, die zu ihrer Berufsausbildung Beschäftigte sind. Jedoch ist es in den Pflegeberufen bisweilen insbesondere in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege üblich, dass der Urlaub teilweise oder gar nicht durch die Auszubildenden selbst festgelegt wird. Vielmehr wird der Erholungsurlaub z.B. durch die Schule vorgeplant. Eine Praxis, die anderen Ausbildungsberufen völlig unbekannt ist. So geben lediglich 4,4 Prozent der Befragten in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege an, dass sie die Lage ihres Urlaubs selbst bestimmen können, ganze 95,3 Prozent dürfen das nicht. 0,3 Prozent der Befragten geben an, dass sie es nicht wüssten. Mehr als ein Drittel (35,3 Prozent) dürfen gar keinen Teil des eigenen Erholungsurlaubs selbst planen, weniger als eine Woche weitere 28,4 Prozent. Weniger als die Hälfte verplanen zu dürfen, geben 17,1 Prozent an. Die Hälfte oder mehr als die Hälfte des Urlaubs darf von 15,1 Prozent der Auszubilden-

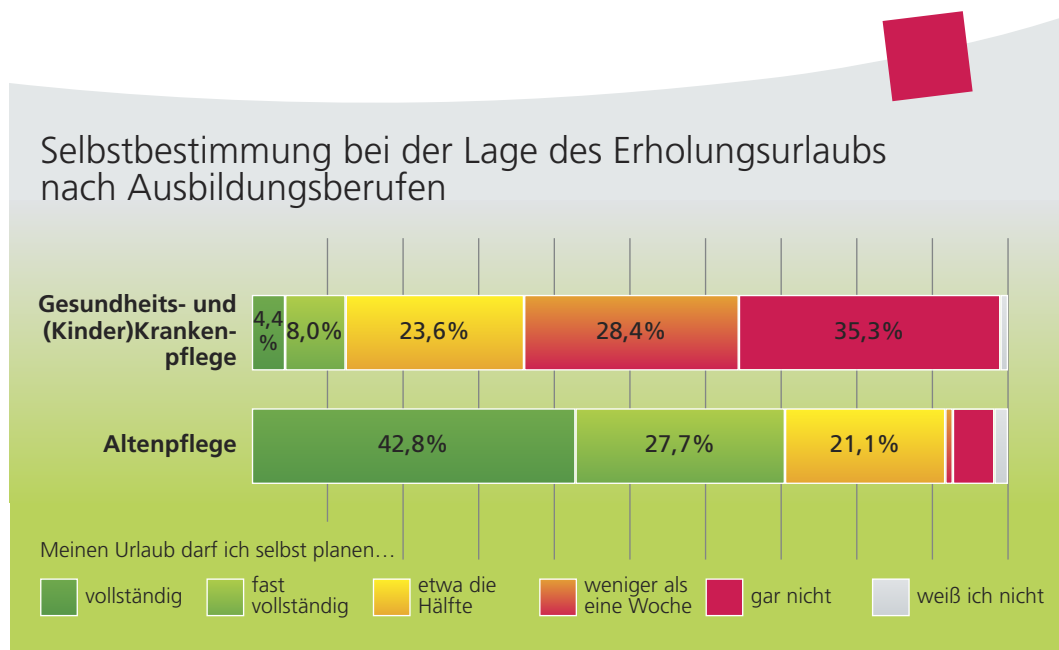


Abbildung 14:
Selbstbestimmung bei der
Lage des Erholungsurlaubs
nach Ausbildungsberufen

den selbst festgelegt werden. Fast vollständig selber ihren Urlaub planen dürfen 8,0 Prozent der Befragten. Bei fast allen Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege wird somit bei der **Bestimmung der Lage des Erholungsurlaubs** gegen geltendes Recht verstoßen. Mit der Urlaubsplanung sind – trotz der damit oftmals verbundenen Einschränkungen – insgesamt fast ein Viertel zufrieden oder sehr zufrieden (24,7 Prozent). Hingegen sind mehr als vier von zehn Auszubildenden (43,1 Prozent) nur teilweise mit der Urlaubsplanung einverstanden. Unzufrieden oder sehr unzufrieden mit dem Verfahren ist fast ein Drittel der Befragten (32,2 Prozent).

In der Altenpflege ist die Situation umgekehrt. Nur ein geringer Teil der Auszubildenden (5,5 Prozent) hat gar keine Mitsprache bei der Lage des eigenen Erholungsurlaubs. 92,7 Prozent der Befragten dürfen ihrer Angabe zufolge selbst ihren Urlaub planen. Lediglich 1,8 Prozent können keine Aussage dazu treffen. Zufrieden oder sehr zufrieden sind mit der Praxis zur Urlaubsplanung in der Altenpflege mehr als die Hälfte (59,7 Prozent), nur bedingt zufrieden sind 28,6 Prozent. Eher unzufrieden oder sehr unzufrieden sind 11,7 Prozent.

2.1.5 Kostenlose Fachbücher als Ausbildungsmittel

Den Auszubildenden sind die für die Erreichung des Ausbildungsziels notwendigen Ausbildungsmittel vom Ausbildungsträger kostenlos zur Verfügung zu stellen. Für die Ausbildung gemäß Krankenpflegegesetz schließt das die **Fachbücher** für den theoretischen Unterricht ein. Nach dem Altenpflegegesetz gilt das zumindest für die praktische Ausbildung. Für die schulische Ausbildung gilt in der Altenpflege das Schulrecht der Länder, das nicht immer Ausbildungsmittelfreiheit in vollem Umfang vorsieht.

»Zur Verfügung stellen« heißt nicht übereignen. Es würde genügen, eine entsprechende Zahl für alle Auszubildenden vorzuhalten und leihweise zu überlassen. Dabei ist allerdings davon auszugehen, dass die Bücher nach dreijährigem Gebrauch nicht erneut verliehen werden können, weil sie abgenutzt oder inhaltlich veraltet sind. Insgesamt bejahten nur 29,4 Prozent die Frage, ob Fachbücher in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt werden, wobei die Ausbildung in der Altenpflege mit 21,3 Prozent erkennbar schlechter abschneidet als in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege. Dort bejahten die Befragten die Frage zu 36,5 Prozent. Das heißt im Umkehrschluss, insgesamt erhalten fast zwei Drittel (63,5 Prozent) der Auszubildenden zur Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege nicht die ihnen zustehenden Ausbildungsmittel.

Befragt nach dem Umfang der Kosten für die selbst zu finanzierenden Ausbildungsmittel geben 13,5 Prozent der Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege an, bis zu 30 Euro zu zahlen. In der Altenpflege sind es 6,6 Prozent. In diesem Betrag sind beispielsweise auch Kosten enthalten, die Auszubildenden für Kopien entstehen, die von der Schule angefertigt und zum Teil auf die Auszubildenden umgelegt werden. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege muss mehr als die Hälfte (56,4 Prozent) pro Ausbildungsjahr zwischen 30 und 120 Euro für Bücher selber zahlen, was annähernd der Grundausrüstung an Fachbüchern entspricht. In der Altenpflege liegt der Anteil mit 42,6 Prozent niedriger. 13,4 Prozent der Auszubildenden der Gesundheits- und (Kinder)

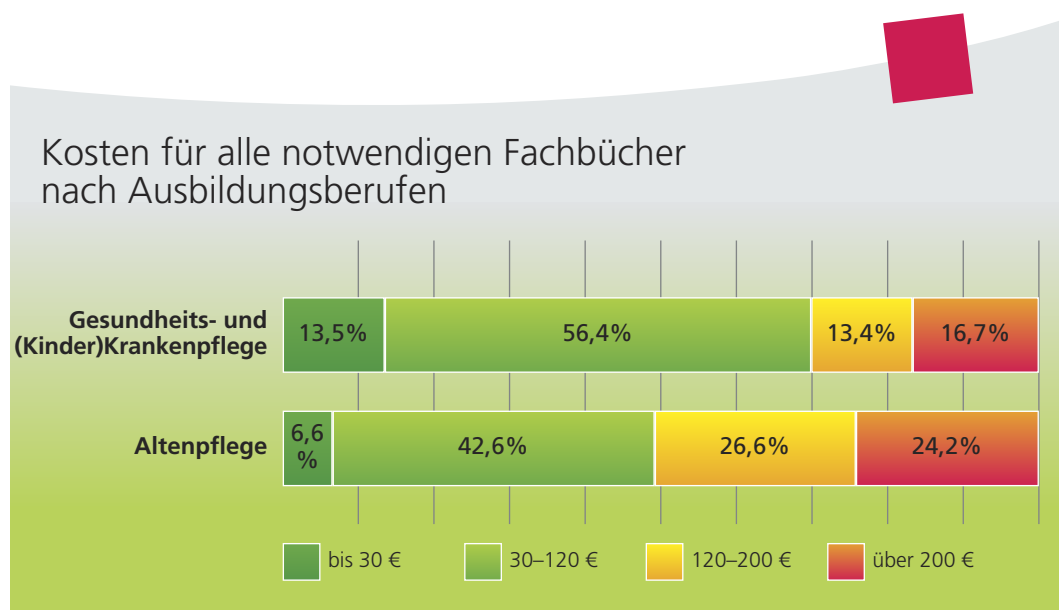


Abbildung 15:
Kosten für alle notwendigen
Fachbücher nach
Ausbildungsberufen

Krankenpflege müssen sogar zwischen 120 und 200 Euro im Jahr für Fachbücher aufwenden, in der Altenpflege trifft dies sogar auf mehr als ein Viertel aller Befragten (26,6 Prozent) zu. Einen ebenso deutlichen Unterschied zwischen den Ausbildungsberufen gibt es bei Ausgaben für Fachbücher, die über 200 Euro pro Jahr liegen. Während von den Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege lediglich 16,7 Prozent finanziell in dieser Hinsicht derart stark belastet werden, ist es in der Altenpflege sogar fast ein Viertel (24,2 Prozent). Wenn nur 36,5 Prozent der angehenden Gesundheits- und Krankenpfleger/innen alle notwendigen Ausbildungsmittel erhalten, wird hier offensichtlich in erheblichem Umfang gegen geltendes Recht verstoßen. Dies ist umso unverständlicher, als die Kosten der Ausbildungsmittel zu den Ausbildungskosten zählen, die nach § 17a Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) refinanziert werden. Diese gesetzliche Regelung hat jedoch nur Gültigkeit für die Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege.

2.1.6 Schulgeld

Vereinbarungen über Gebühren für die Ausbildung sind im gesamten dualen Berufsausbildungssystem, in dem das Berufsbildungsgesetz angewendet wird, unüblich bzw. sogar untersagt. Das gilt auch für die Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz und für den betrieblichen Teil der Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz. Für den schulischen Teil der Ausbildung an Altenpflegeschulen sind sie jedoch nicht verboten, sodass insbesondere bei Schulen in privater Trägerschaft z.T. erhebliche Schulgeldzahlungen anfallen.

Mehr als ein Drittel der Auszubildenden in der Altenpflege (35,1 Prozent) geben an, Schulgeld zahlen zu müssen. Davon zahlen 16,3 Prozent bis zu 30 Euro, mehr als drei Viertel (78,3 Prozent) zahlen bis zu 250 Euro und 5,4 Prozent sogar über 500 Euro im Monat. Es ist überfällig, bundesweit einheitliche Finanzierungsregelungen einzuführen, durch die eine Erhebung von Gebühren für den Unterricht an allen Altenpflegeschulen unterbunden wird.

2.2 Praktische Ausbildung

Eine gute praktische Ausbildung ist unerlässlich für eine erfolgreiche Ausbildung. Besonders bei Berufen, bei denen es zwingend notwendig ist, Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten im betrieblichen Ablauf zu erlernen, hat sie eine wesentliche Rolle. Die Pflegeberufe gehören zu diesen Berufen. Im Hinblick auf die soziale und menschliche Komponente sowie auf die Bedeutung der Interaktionen mit Patient/innen für die Pflegeberufe, ist neben fachlicher Kompetenz ein starker Fokus auf die Vermittlung von persönlichen und sozialen Kompetenzen zu legen. Um diese verschiedenen notwendigen Kompetenzen während der praktischen Ausbildung erwerben zu können, müssen die Voraussetzungen erfüllt sein. Dazu zählen u.a. mit den Auszubildenden abgestimmte Lernziele, die sie während ihrer praktischen Einsätze erreichen können. Ein Ausbildungsplan, der mindestens die sachliche und zeitliche Gliederung der Ausbildung erkennen lässt, ist dafür eine unabdingbare Voraussetzung. Während der praktischen Einsätze ist zudem die Praxisanleitung sicherzustellen, die geplant und strukturiert stattfindet, und die situative Anleitungen nicht ausschließt. Für die Umsetzung braucht es einerseits genügend Praxisanleiter/innen, andererseits ist ihnen die erforderliche Zeit dafür einzuräumen. Auszubildende sollen sich während ihrer praktischen Ausbildung auf das Lernen und schrittweise Übernehmen von Tätigkeiten konzentrieren können. Sie dürfen nicht aufgrund mangelnder personeller Besetzung oder aus betriebswirtschaftlichen Gründen als Ersatz für reguläre Arbeitskräfte eingesetzt werden.

Die praktische Ausbildung soll auf der Grundlage eines vom Träger der praktischen Ausbildung zu erstellenden Ausbildungsplans durchgeführt werden. Ein **Ausbildungsplan** ist für eine zeitlich und sachlich gegliederte Ausbildung unerlässlich. Er regelt für den betrieblichen Teil der Ausbildung über drei Jahre hinweg, in welchen Einsatzbereichen die Auszubildenden eingesetzt werden. Der Ausbildungsplan für die praktische Ausbildung und der Lehrplan für die theoretische Ausbildung sind aufeinander abzustimmen. Hierzu bedarf es eines wechselseitigen Abstimmungsprozesses zwischen der Schule und dem

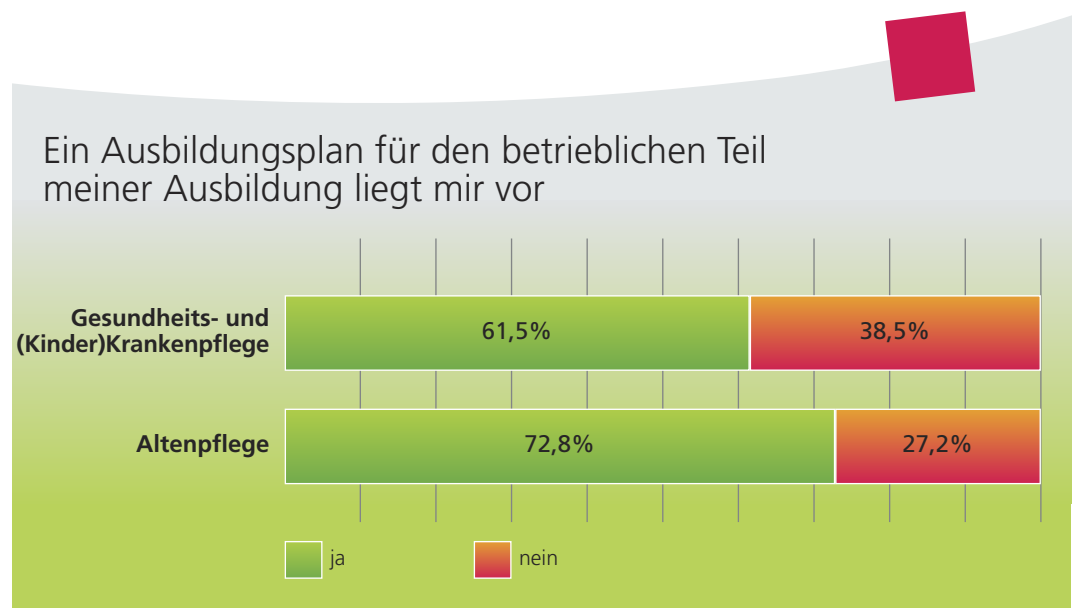


Abbildung 16:
Vorliegen eines
Ausbildungsplans für
den betrieblichen Teil
der Ausbildung nach
Ausbildungsberufen

Träger der praktischen Ausbildung. Fast ein Drittel (32,7 Prozent) aller Befragten gibt an, dass ihnen kein Ausbildungsplan für den betrieblichen Teil der Ausbildung vorliegt. Für die Altenpflege hat sich die Situation verbessert: 2015 haben 72,8 Prozent einen Ausbildungsplan, hingegen waren es nur 60,1 Prozent im Jahre 2012. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sind es aber immer noch 38,5 Prozent, denen kein Ausbildungsplan vorliegt. Das Vorliegen und Einhalten eines Ausbildungsplans sind aber deshalb so wichtig, weil sie ein strukturiertes Lernen in der Praxis ermöglichen. Darüber hinaus unterliegen sie der betrieblichen Mitbestimmung und stellen somit ein wichtiges Handlungsfeld für Jugend- und Auszubildendenvertretungen sowie Betriebs- und Personalräte und Mitarbeitervertretungen dar. Die betriebliche Interessenvertretung ist bei jeder Abweichung vom Ausbildungsplan nicht nur zu informieren, sondern sie muss der Änderung auch zustimmen. Trotzdem passiert eine Abweichung vom Ausbildungsplan sehr häufig. Dies bedeutet, dass Auszubildende z.B. auf eine andere Station oder auf einen anderen Wohnbereich als geplant eingesetzt werden. Gründe dafür sind in vielen Fällen Personalmangel, Arbeitsverdichtung, Krankheit oder Urlaub. Auszubildende werden in diesen Fällen kurzfristig woanders als geplant zur Aushilfe hingeschickt. Nur durchschnittlich 48,9 Prozent aller Auszubildenden werden ihren Angaben zufolge nicht unplanmäßig versetzt. Das bedeutet, dass mehr als die Hälfte der Auszubildenden unplanmäßig versetzt werden. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sind es 59,7 Prozent. Wenn der Grund dafür eine knappe personelle Besetzung ist, kann davon ausgegangen werden, dass keine sachgemäße Anleitung der Auszubildenden mehr stattfinden kann. In der Folge kann das Erreichen der Ausbildungsziele gefährdet sein.

Auszubildende sind unterschiedlich stark von unplanmäßigen Versetzungen betroffen. 36,4 Prozent geben an, bis zu zweimal im Halbjahr davon betroffen zu sein, 38,4 Prozent zwischen drei- und fünfmal und 17,1 Prozent sechs- bis zehnmal. 7,6 Prozent äußern, dass sie mehr als zehnmal pro Halbjahr unplanmäßig versetzt werden. In der Altenpflege sind es ebenfalls fast ein Drittel (32,7 Prozent), die mehr als sechs Mal pro Halbjahr unplanmäßig versetzt werden.

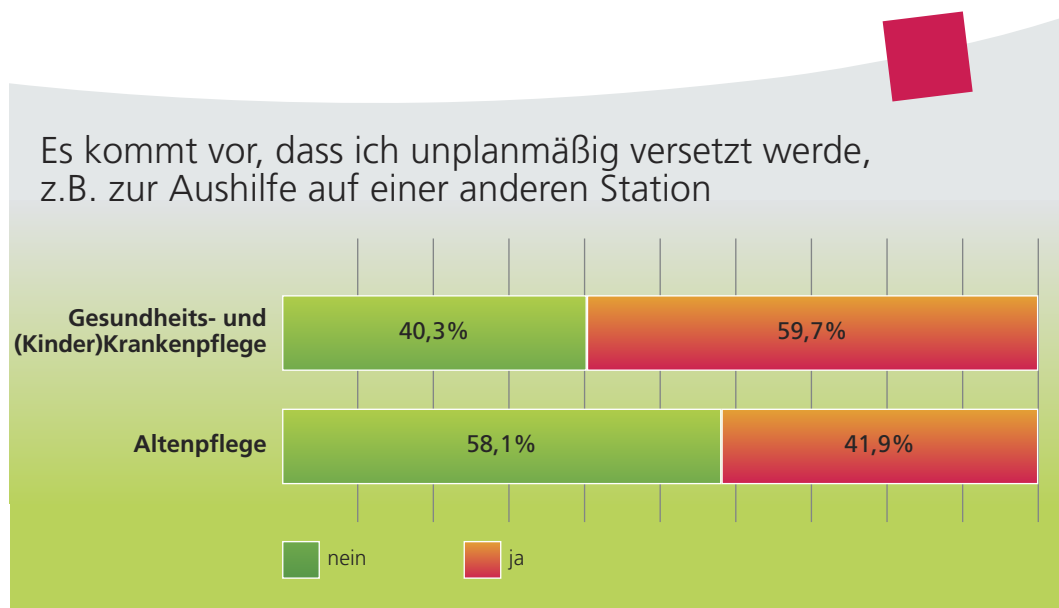


Abbildung 17:
Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station, nach Ausbildungsberufen

Es kommt vor, dass ich außerplanmäßig versetzt werde,
z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station.
Dies geschieht pro Halbjahr ca. ...

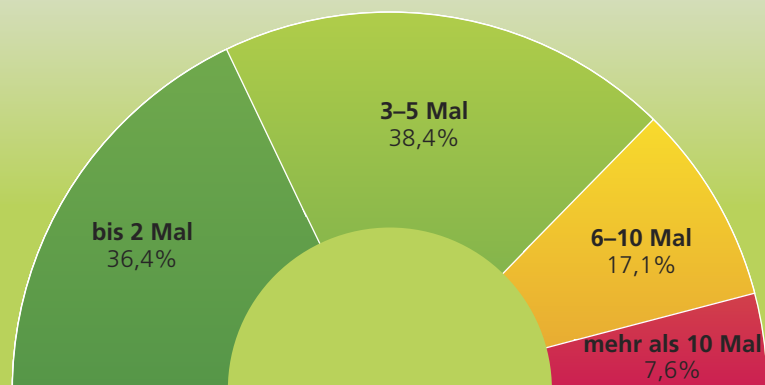


Abbildung 18:
»Es kommt vor, dass ich
außerplanmäßig versetzt
werde, z.B. zur Aushilfe auf
einer anderen Station.
Dies geschieht pro Halbjahr
ca. ... Mal«

In den jeweiligen Praxiseinsätzen habe ich immer
konkrete Lernziele, die ich erlernen kann

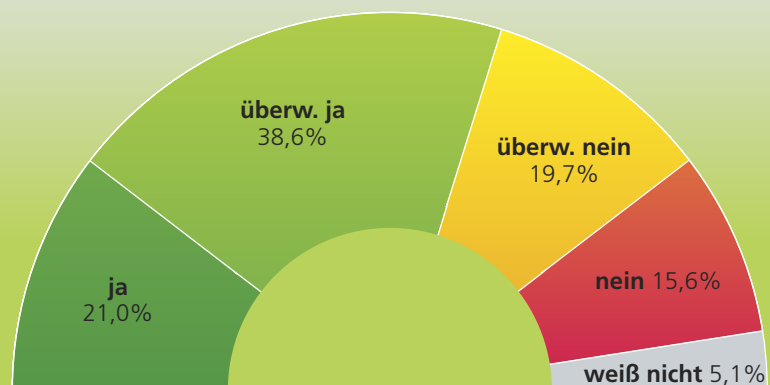


Abbildung 19:
Konkrete Lernziele
in Praxiseinsätzen

Für eine erfolgreiche praktische Ausbildung sind darüber hinaus konkrete Lernziele für den jeweiligen Praxiseinsatz zu definieren. Lernziele ermöglichen ein geplantes und strukturiertes Lernen in der Praxis und geben Auszubildenden eine Orientierung. Mehr als ein Drittel aller Befragten (35,3 Prozent) verneinen, dass die Planung eines konkreten

Lernziels für Praxiseinsätze vorliegt. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege erreicht die Quote der Auszubildenden, für die keine konkreten Lernziele vereinbart worden sind, 40,0 Prozent. Im Vergleich zur Befragung 2012 ist es eine deutliche Steigerung, hier lag der Wert noch bei 32,0 Prozent. Anscheinend werden zunehmend weniger Auszubildende am Lernprozess in der Praxis beteiligt, indem gemeinsam Lernziele vereinbart werden. Das ist ein weiterer Hinweis, dass die Betreuung während der praktischen Einsätze sich verschlechtert.

2.2.1 Praxisanleitung

Wichtig für eine gute praktische Ausbildung ist eine gute **Praxisanleitung**. Nach dem Krankenpflegegesetz und der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege müssen die Träger der praktischen Ausbildung die Praxisanleitung durch geeignete Fachkräfte sicherstellen. Aufgabe der Praxisanleitung ist es, die Auszubildenden schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der beruflichen Aufgaben heranzuführen und die Verbindung mit der Schule zu gewährleisten. Dafür muss das Verhältnis von Praxisanleiter/innen zu Auszubildenden in dem jeweiligen Einsatzgebiet »angemessen« sein. Was »angemessen« ist, wird jedoch nicht näher ausgeführt. Damit bleiben Fragen über die tatsächliche Quantität und Qualität der Praxisanleitung offen. Die Ausgestaltung der Praxisanleitung kann durch landesrechtliche Vorgaben erfolgen. Allerdings haben nur einige Bundesländer davon Gebrauch gemacht (bspw. Nordrhein-Westfalen oder Niedersachsen). Praxisanleiter/innen haben eine Ausbildung in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege absolviert, verfügen über eine Berufserfahrung von

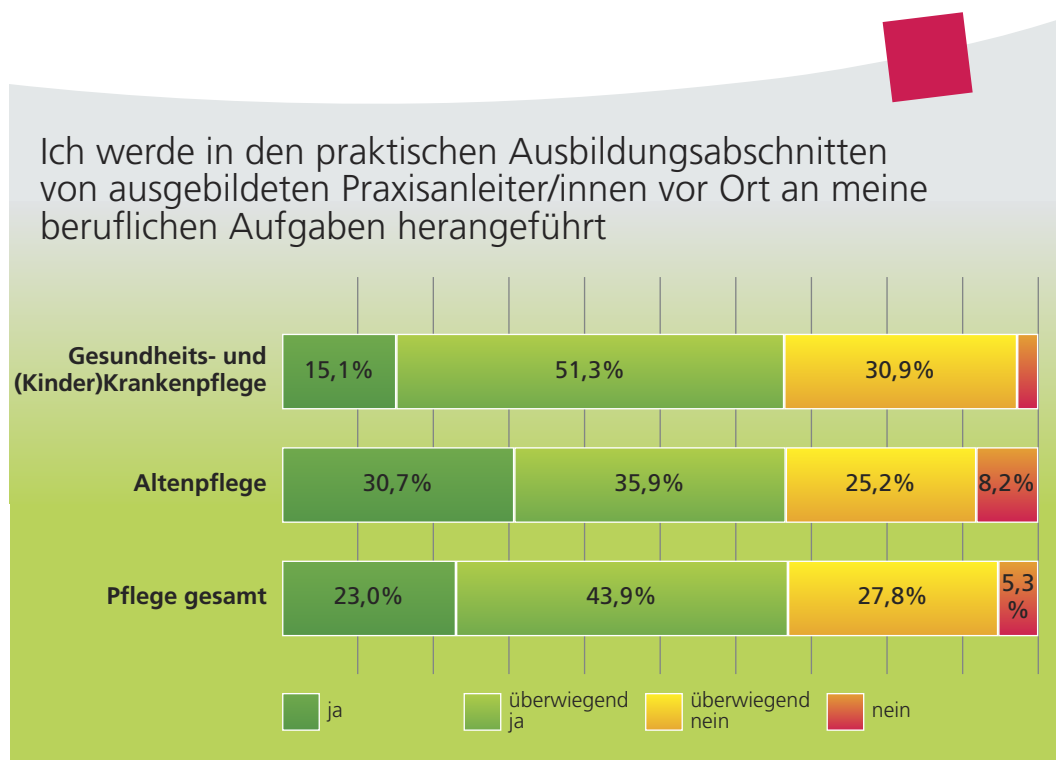


Abbildung 20:
»Ich werde in den praktischen Ausbildungsabschnitten von ausgebildeten Praxisanleiter/innen vor Ort an meine beruflichen Aufgaben herangeführt.«

mindestens zwei Jahren sowie eine berufspädagogische Zusatzqualifikation im Umfang von mindestens 200 Stunden. Die Kosten für die Praxisanleitung in der Krankenpflegeausbildung, einschließlich der Freistellung zur Durchführung und der Qualifizierung der Praxisanleiter/innen, sind refinanziert. Das bedeutet, dass die Krankenkassen dem Ausbildungsbetrieb die für die Ausbildung entstandenen Mehrkosten zahlen.

Nach dem Altenpflegegesetz muss die Praxisanleitung durch eine geeignete Fachkraft erfolgen. Geeignet für die Praxisanleitung sind Krankenpfleger/innen sowie Altenpfleger/innen. Sie müssen über eine Berufserfahrung in der Altenpflege von mindestens zwei Jahren sowie über die Fähigkeit zur Praxisanleitung verfügen. Diese muss in der Regel durch eine berufspädagogische Fort- bzw. Weiterbildung nachgewiesen werden.

In der Befragung antwortet ein Drittel (33,1 Prozent) aller Auszubildenden auf die Frage, ob sie während ihres praktischen Einsatzes vor Ort von Praxisanleiter/innen an ihre beruflichen Aufgaben herangeführt werden, mit nein oder überwiegend nein. Die Situation in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege hat sich deutlich verschlechtert. Hier ist der Anteil von den Auszubildenden die angeben, nicht angeleitet zu werden, im Vergleich zur letzten Befragung um sechs Prozentpunkte auf 33,7 Prozent angestiegen. Der Vergleich mit den Ausbildungsberufen nach dem BBiG betont die Problematik weiter: »Nur« 14,2 Prozent dieser Auszubildenden werden selten oder nie durch ihren Ausbilder betreut (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015, S. 21). Ein Unterschied von 18,9 Prozentpunkten zu den hier betrachteten Pflegeberufen. Sind genügend Praxisanleiter/innen im Ausbildungsbetrieb vorhanden, kommt es auf eine effektive Verteilung der entsprechend qualifizierten Fachkräfte an, damit für alle Auszubildenden die Praxisanleitung zweckmäßig organisiert werden kann. Der Betrieb als Träger der praktischen Ausbildung muss entscheiden, ob und in welchem Umfang es freigestellte oder teilfreigestellte Praxisanleiter/innen gibt. Es kann insbesondere sinnvoll sein, wenn es neben freigestellten Praxisanleiter/innen, die keiner Station mehr fest zugeordnet sind, auch weitere gibt, die stationsübergreifend oder weiterhin auf einer Station organisatorisch zugeordnet und dort tätig sind. Für diese Modelle gibt es Vor- und Nachteile. Freigestellte oder zentrale Praxisanleiter/innen sind auf die Ausbildung spezialisiert, jedoch nicht mehr zwingend im pflegerischen Alltag auf der Station und mit den zugehörigen Herausforderungen konfrontiert. Stationsübergreifende oder auf der Station tätige Praxisanleiter/innen sind näher an der pflegerischen Versorgung. Ist es nicht möglich, dass sie ganz freigestellt werden, müssten Praxisanleiter/innen mit einem festen Stellenanteil auf den Stellenschlüssel für die Praxisanleitung ausgewiesen werden. In der Befragung geben 27,4 Prozent der Befragten an, dass die Praxisanleiter/innen in ihrem Betrieb stationsübergreifend tätig sind.

Mehr als doppelt so häufig (63,7 Prozent) sind die Praxisanleiter/innen weiterhin in den Stationsalltag eingebunden. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege liegt dieser Anteil sogar bei 67,0 Prozent. Das sorgt zwar für die benannte starke Praxisnähe, birgt jedoch die Gefahr, dass die Praxisanleitung im betrieblichen Alltag auf der Strecke bleibt.

Um für alle Auszubildenden eine gleichwertige Qualität der praktischen Ausbildung zu gewährleisten, ist unbedingt verbindlich zu regeln, welche/r Auszubildende in welchen Einsätzen eine Anleitung bekommt. Auch ist die Anzahl der erfolgten Anleitungen pro

Auszubildenden zu dokumentieren. Die Praxisanleitungen könnten beispielsweise verbindlich im Ausbildungsplan geplant werden. In jedem Fall muss die Praxisanleitung durch den Betrieb sichergestellt und entsprechend nachgewiesen werden. Dieser hat für die Weiterbildung der Praxisanleiter/innen zu sorgen und darauf zu achten, dass Praxisanleitungen im Pflegealltag organisatorisch möglich sind. Die Verantwortung, ob Praxisanleitungen erfolgen, kann auf keinen Fall auf die Auszubildenden übertragen werden. Das ist eine Bringschuld des Betriebes und keine Holschuld der Auszubildenden.

Die Auszubildenden wurden nach ihrer Einschätzung gefragt, ob die Praxisanleiter/innen genügend Zeit für Anleitungen bekommen. Weit mehr als die Hälfte der Befragten verneinen dies (60,1 Prozent). Hier besteht dringender Regelungsbedarf: Praxisanleiter/innen müssen mehr Zeit bekommen, die Auszubildenden beim Lernen zu unterstützen. ver.di setzt sich seit langem für eine Regelung von mindestens zehn Prozent der praktischen Ausbildungsstunden ein, in denen praktische Anleitung durch qualifizierte Fachkräfte gemeinsam mit den Auszubildenden stattfinden muss. Bei 2.500 praktischen Ausbildungsstunden wären das mindestens 250 Stunden praktische Anleitung. Der Umfang alleine löst die Probleme jedoch nicht. Gleichzeitig braucht es ausreichend viele Praxisanleiter/innen mit der dafür erforderlichen Zeit. Natürlich sollen Auszubildende auch außerhalb der geplanten und strukturierten Anleitungssituation beim Lernen in der Praxis unterstützt werden (situative Praxisanleitung). Jedoch muss die Regel die geplante und strukturierte Anleitung sein.

Eine weitere Frage bezog sich auf die Motivation der Praxisanleiter/innen und inwieweit sich diese für die Ausbildung ausreichend Zeit nehmen. Hier geben 17,5 Prozent der befragten Auszubildenden an, dass diese sich selten und 5,0 Prozent, dass diese sich nie ausreichend Zeit für die Anleitung nehmen. Unzureichende Anleitungssituationen können

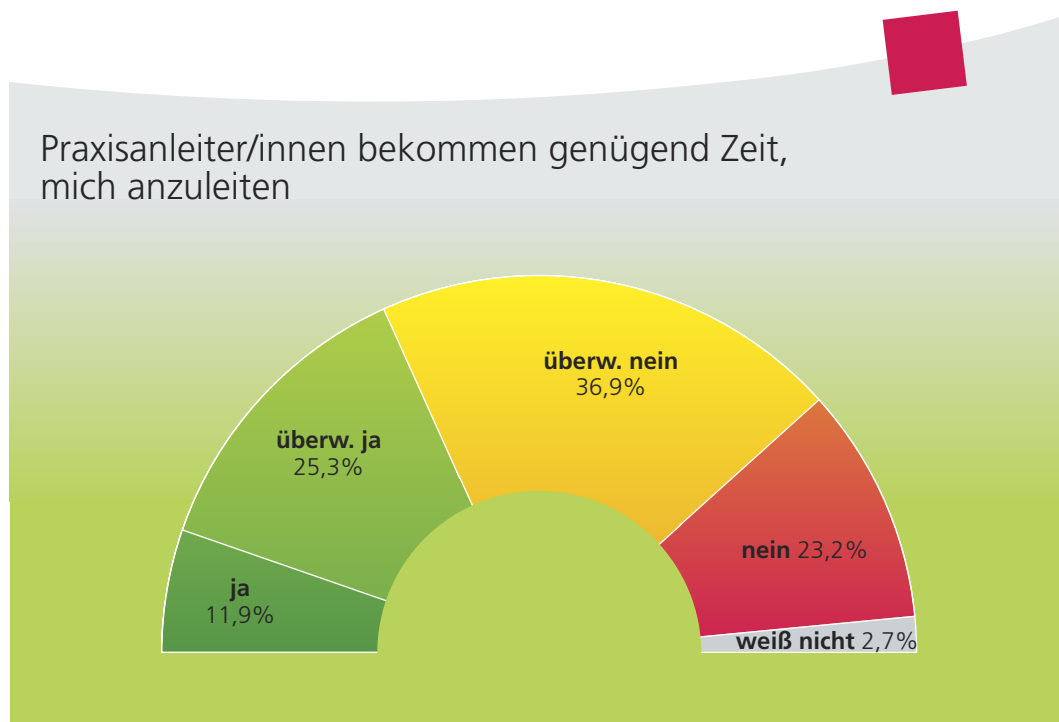
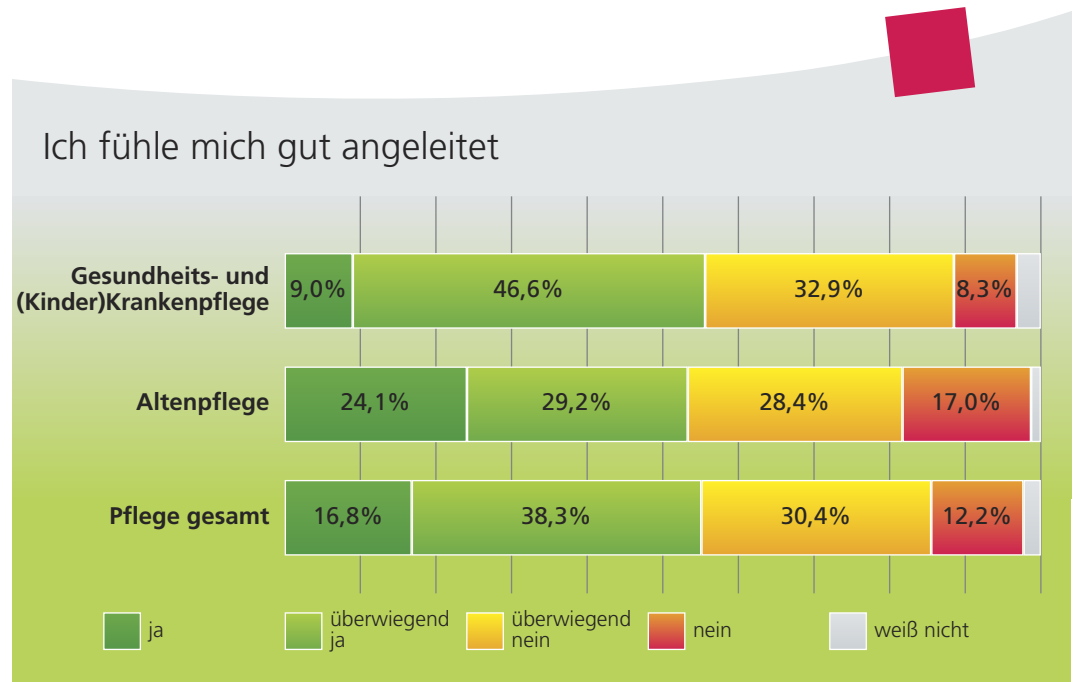


Abbildung 21:
Praxisanleiter/innen
bekommen genügend Zeit,
mich anzuleiten

Abbildung 22:
»Ich fühle mich gut
angeleitet«, nach
Ausbildungsberufen



zu Frustration, gehemmter Lernmotivation und Überforderung der Auszubildenden führen.

Die Zufriedenheit mit der Qualifikation der Praxisanleiter/innen fällt überwiegend positiv aus. 77,9 Prozent geben an, dass die Praxisanleiter/innen nach ihrem Eindruck gut qualifiziert sind.

42,6 Prozent der Befragten fühlen sich ihrer Angabe zufolge nicht oder nicht gut angeleitet. 2012 waren es 35,3 Prozent. Der Anteil der Auszubildenden, die sich nicht gut für die praktische Prüfung und die Anforderungen des Berufsbildes bzw. für die spätere Berufstätigkeit vorbereitet fühlen, ist also angestiegen.

82,4 Prozent der Befragten wünschen sich mehr Praxisanleiter/innen. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sind es sogar 88,6 Prozent der Befragten. Wird die Häufigkeit betrachtet, mit der strukturierte Anleitungen durchgeführt werden, erklärt das den deutlichen Wunsch bzw. Bedarf nach mehr Praxisanleiter/innen. 10,5 Prozent der Befragten äußern, dass sie noch nie eine strukturierte Anleitung hatten. 53,8 Prozent der Befragten bekommen selten oder manchmal eine strukturierte Anleitung und nur ein gutes Drittel (35,7 Prozent) gibt an, immer oder häufig in der Praxis strukturiert angeleitet zu werden. Noch gravierender gestaltet sich die Situation in der Altenpflege. Hier sind es sogar 15,1 Prozent, die noch nie eine strukturierte Anleitung bekommen haben, während in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege lediglich 6,8 Prozent der Befragten dieser Ansicht waren.

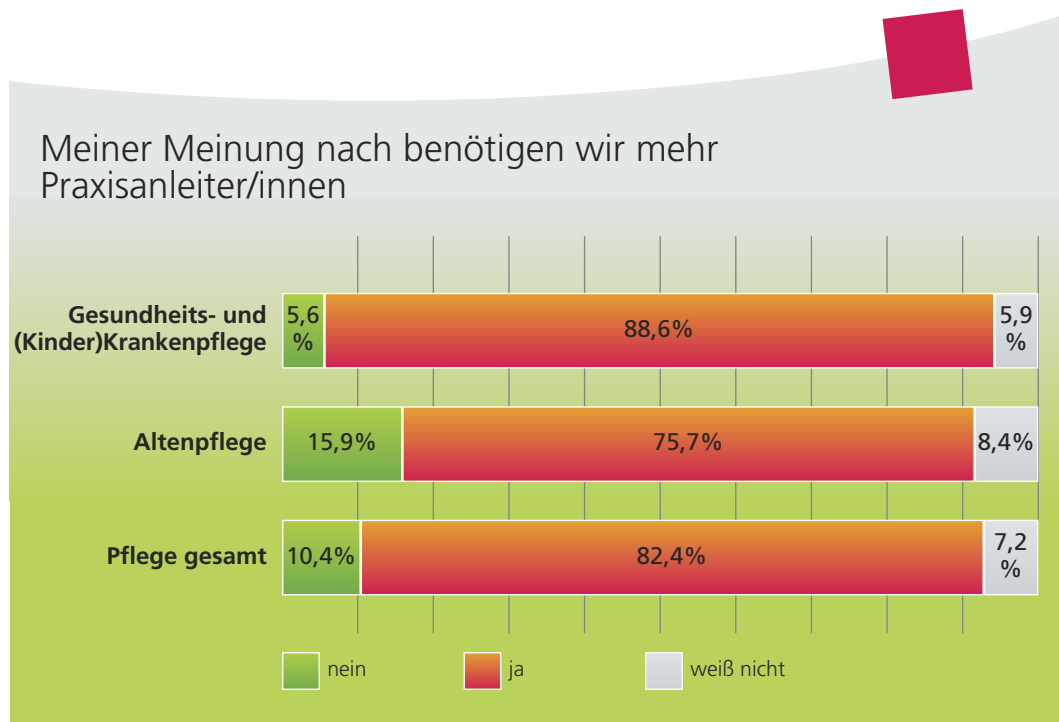


Abbildung 23:
»Meiner Meinung nach
benötigen wir mehr
Praxisanleiter/innen«

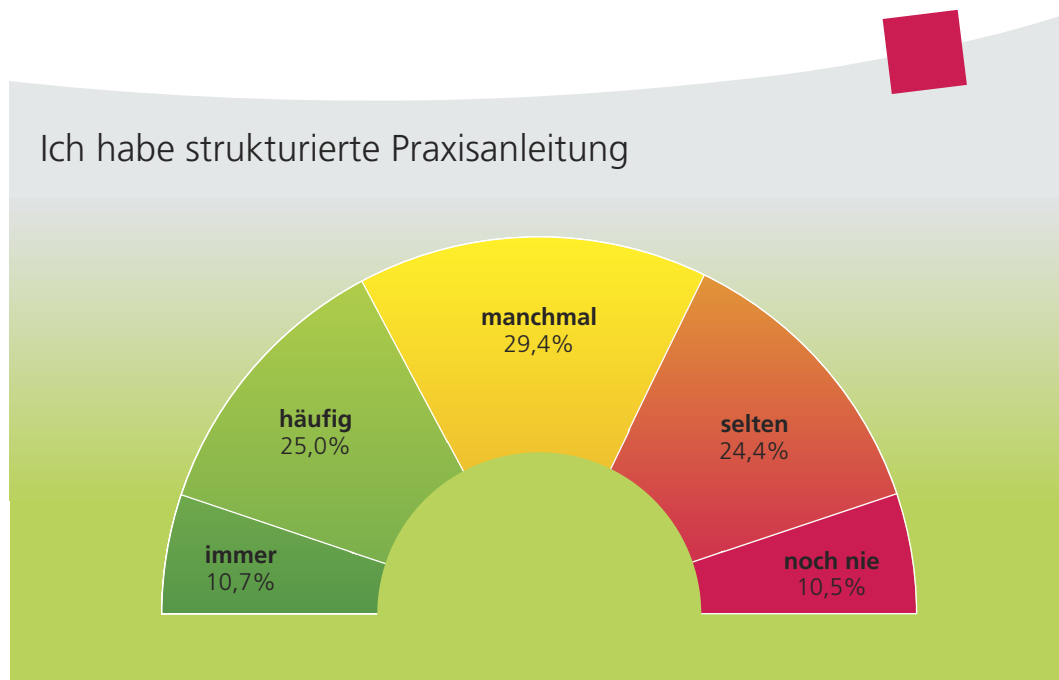


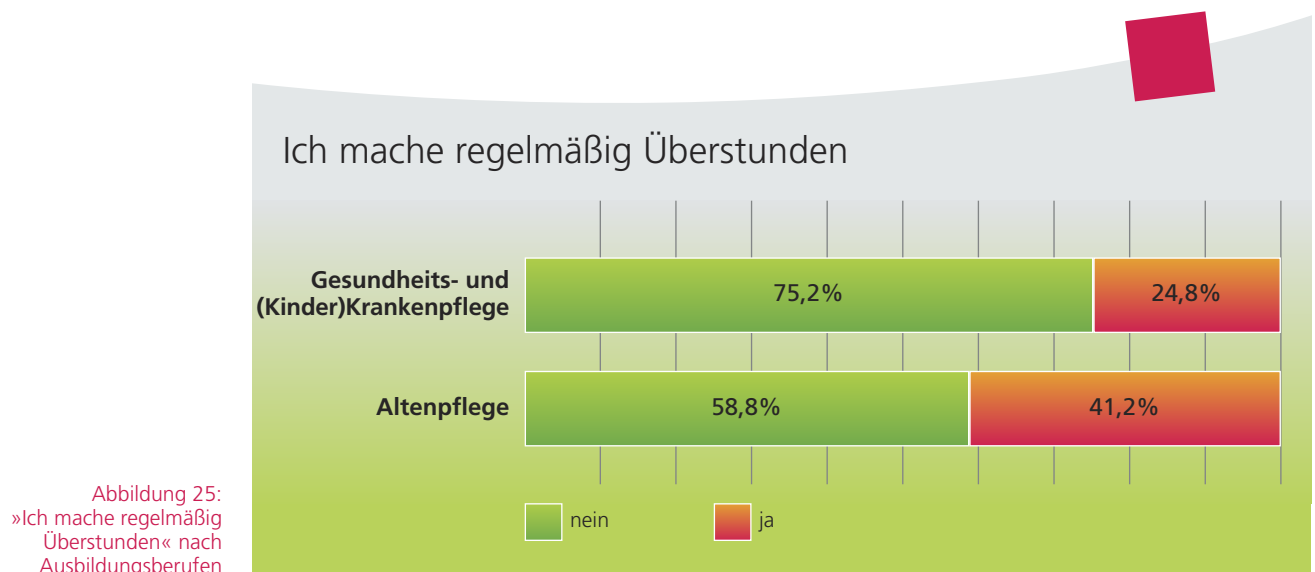
Abbildung 24:
»Ich habe strukturierte
Praxisanleitung«

2.2.2 Überstunden

Zu Überstunden dürfen Auszubildende nur in Ausnahmefällen herangezogen werden. In der Befragung zeigt sich jedoch deutlich, dass Auszubildende nicht nur ausnahmsweise, sondern regelmäßig Überstunden ableisten müssen. Von allen Befragten gibt fast ein Drittel an, regelmäßig **Überstunden** zu machen (32,1 Prozent). Werden die unterschiedlichen Ausbildungsberufe betrachtet, sind die Auszubildenden in der Altenpflege weiterhin stärker von den Überstunden betroffen. So sind es 41,2 Prozent, die regelmäßig Überstunden leisten (2012: 49,1 Prozent). Von den Auszubildenden der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege äußern 24,8 Prozent, regelmäßig Überstunden zu machen.

Auf die Frage, ob und wenn ja, wie die Überstunden ausgeglichen werden, äußern 59,5 Prozent aller Befragten, dass ein Freizeitausgleich erfolgt. Nur 3,8 Prozent der Befragten werden die Überstunden bezahlt, und 16,9 Prozent erhalten gar keinen Ausgleich für ihre Überstunden. Die differenzierte Betrachtung der Ausbildungsberufe zeigt deutliche Unterschiede: 64,9 Prozent der Auszubildenden in der Altenpflege erhalten einen Freizeitausgleich, dagegen nur 54,5 Prozent in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege erhalten 19,8 Prozent keinerlei Ausgleich, in der Altenpflege sind es 14,0 Prozent. Der Umfang der geleisteten Überstunden deutet auf die prekäre Personalsituation in den Einrichtungen hin.

Das BBiG regelt, dass Überstunden »besonders zu vergüten oder durch entsprechende Freizeit auszugleichen« sind. Die Berufszulassungsgesetze in der Pflege geben vor, dass eine über die vereinbarte regelmäßige tägliche oder wöchentliche Ausbildungszeit hinausgehende Beschäftigung nur ausnahmsweise zulässig und besonders zu vergüten ist, unabhängig vom möglichen Freizeitausgleich. Nicht näher geregelt ist die Höhe der besonderen Vergütung. Sofern die Überstunden bezahlt werden, gibt ein Drittel (33,0 Prozent) aller Befragten an, dass sie keine besondere Vergütung in Form eines Zuschlags bekommen, wobei dieser Anteil in der Altenpflege noch höher ist (36,9 Prozent).



Wichtig ist neben der Frage, ob Überstunden in der Ausbildung anfallen, auch die Frage nach dem Umfang. Deshalb wurden die Auszubildenden sowohl nach der vertraglich vereinbarten wöchentlichen Arbeitszeit befragt als auch danach, wie viele Stunden pro Woche sie tatsächlich arbeiten müssen. Fast alle Befragten (97,9 Prozent) geben an, dass ihre vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit bei bis zu 40 Stunden liegt. Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit beträgt in der Regel nach dem Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes 38,5 Stunden im Westen und 40 Stunden im Osten des Landes. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass es sich bei einer tatsächlichen Wochenarbeitszeit von über 40 Stunden um Überstunden handelt. 71,2 Prozent der Befragten äußern, dass sie tatsächlich bis 40 Stunden pro Woche arbeiten. Für 28,8 Prozent liegt ihre reale wöchentliche Arbeitszeit über 40 Stunden. Bei den Ausbildungsberufen nach dem BBiG fällt diese Quote mit 16,6 Prozent deutlich geringer aus (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015, S. 28).

Das bedeutet, dass fast jede/r Dritte zu Überstunden herangezogen wird und kann ein Hinweis darauf sein, dass Auszubildende als reguläre Arbeitskräfte ausgenutzt werden.

Differenziert nach Berufen ist die Situation in der Altenpflege noch alarmierender: Während 95,8 Prozent der Befragten angeben, dass ihre vertraglich vereinbarte Arbeitszeit bis 40 Stunden beträgt, antworten 43,8 Prozent der Befragten, dass sie tatsächlich über 40 Stunden leisten müssen. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege hingegen liegt der Anteil mit 16,7 Prozent auf dem Niveau der BBiG-Berufe.

Deutliche Zusammenhänge lassen sich beim Thema Überstunden auch zur Betriebsgröße erkennen. So liegt der Anteil von Auszubildenden, die Überstunden leisten müssen, in kleineren Betrieben höher als in größeren. 42,4 Prozent der Auszubildenden in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten geben an, regelmäßig Überstunden leisten zu müssen. In Betrieben mit mehr als 1.500 Beschäftigten sind es mit 22,8 Prozent nur etwas mehr als halb so viele. Da unter den kleineren Einrichtungen die Altenpflege überproportional

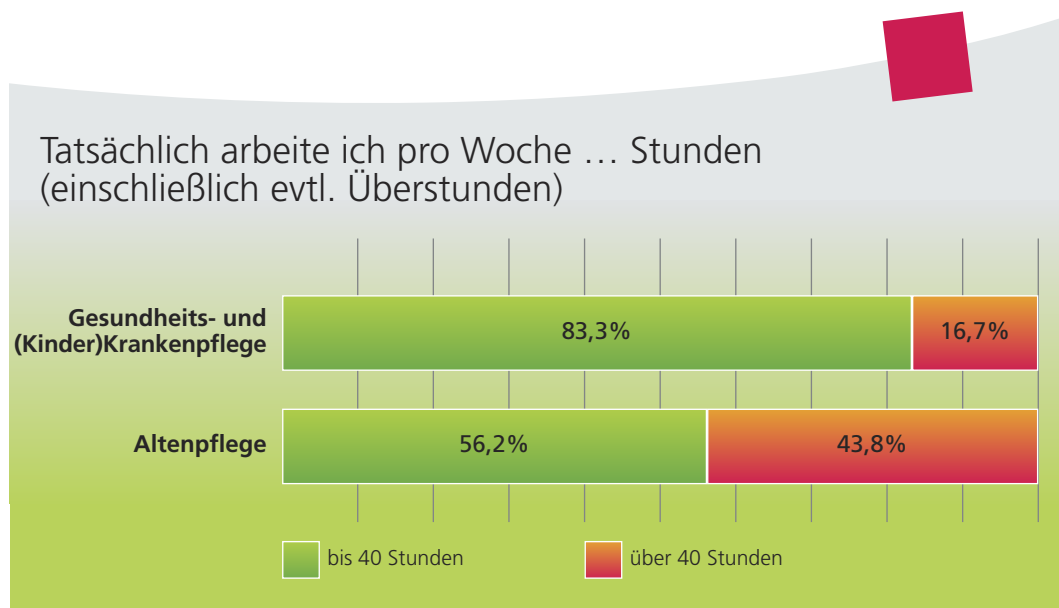


Abbildung 26:
Tatsächlich pro Woche
geleistete Stunden
(einschließlich evtl.
Überstunden, nach
Ausbildungsberufen)

stark vertreten ist, gilt es auch bei der Bewertung dieser Ergebnisse den Zusammenhang zum Ausbildungsberuf zu berücksichtigen. Inwiefern die deutlich höheren Überstundenanteile in der Altenpflege unmittelbar auf den Ausbildungsberuf zurückzuführen sind oder aber sich nur mittelbar aus den Unterschieden bei den Unternehmensgrößen ergeben, lässt sich nicht abschließend bewerten.

Ein weiterer, rechtlich kritischer Punkt ist der Anteil von Auszubildenden, die noch minderjährig sind und trotzdem mehr als 40 Stunden pro Woche arbeiten. So geben immerhin 12,7 Prozent der Auszubildenden unter 18 Jahren an, mehr als 40 Stunden pro Woche arbeiten zu müssen. Das verstößt gegen § 8 des Jugendarbeitsschutzgesetzes, nach dem Jugendliche nicht mehr als acht Stunden täglich und nicht mehr als 40 Stunden wöchentlich beschäftigt werden dürfen.

Da die praktischen Einsätze der Erreichung des Ausbildungszieles dienen sollen und die Auszubildenden entsprechend ihres Ausbildungsstandes eingesetzt werden, sind Überstunden in diesem Ausmaß generell unzumutbar. Auszubildende dürfen nicht als Lückenbüßer für eine unzureichende Personalsituation missbraucht werden.

2.3 Schulische Ausbildung

2.3.1 Klassengröße

Die Kurs- oder Klassengröße hat einen hohen Einfluss auf die Qualität des Unterrichts. In kleineren Klassen ist es besser möglich, auf das individuelle Lernverhalten der Auszubildenden einzugehen und ihre Entwicklung gezielt zu fördern. Sie beeinflusst maßgeblich, welche didaktischen Konzepte und Lehrmethoden angewendet werden können. Insgesamt werden 42,5 Prozent der Befragten in Klassen mit 19 bis 25 Auszubildenden unterrichtet. Klassengrößen über 25 oder sogar über 30 Auszubildende werden in 23,1 Prozent bzw. 6,8 Prozent der Fälle angegeben.

Die Klassengröße ist bei den befragten Ausbildungsberufen durchaus unterschiedlich. Während in der Altenpflege 30,4 Prozent der Befragten in kleinen Klassen bis 18 Auszubildenden unterrichtet werden, sind es in den Krankenpflegeberufen nur rund ein Fünftel (21,4 Prozent).

Ein Drittel der Befragten (33,7 Prozent) empfindet eine hohe Zahl von Auszubildenden pro Unterrichtsklasse als Belastung und äußert die Überzeugung, bei kleineren Klassen besser lernen zu können. Wegen der unterschiedlichen schulischen Bildungsvoraussetzungen beim Eintritt in die Ausbildung, kommt der individuellen Förderung während der Ausbildung eine höhere Bedeutung zu. ver.di fordert daher, die maximale Klassengröße bundeseinheitlich festzulegen, wobei eine Klassengröße von 25 nicht überschritten werden sollte. Wegen des hohen Aufwands für praktischen Unterricht, an Praxisbegleitung und Beteiligung an Prüfungen sollte eine Verhältniszahl von Lehrkräften zu Auszubildenden von 1 zu 15, wie vom Europäischen Übereinkommen bereits 1967 für die Krankenpflegeausbildung empfohlen, vorgeschrieben werden.

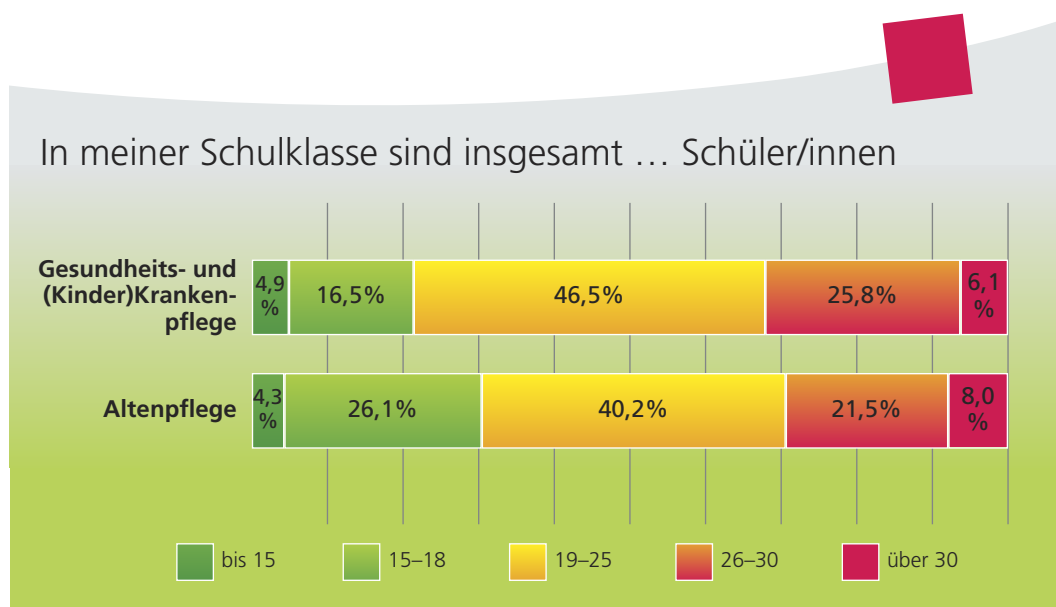
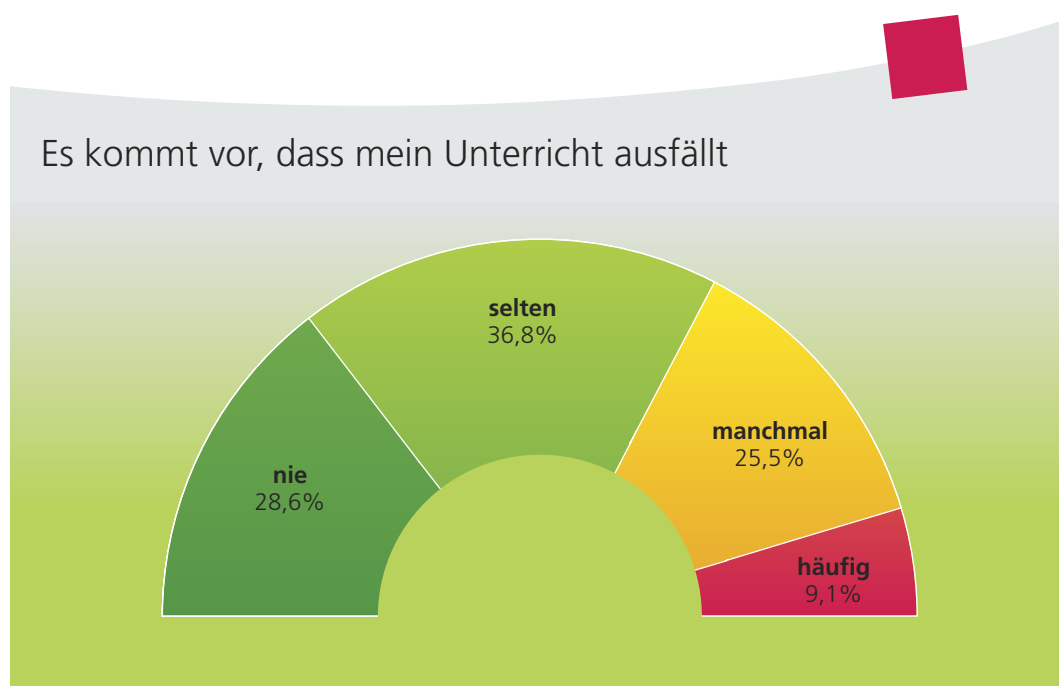


Abbildung 27:
Klassengröße nach
Ausbildungsberufen

2.3.2 Unterrichtsausfall

Auf die Frage nach Unterrichtsausfall geben in allen Ausbildungsberufen 9,1 Prozent der Befragten an, dass der Unterricht in ihrer Schule häufig ausfällt. Das ist gegenüber der Befragung von 2012 eine deutliche Erhöhung. Seinerzeit waren nur 3,5 Prozent von häufigem Unterrichtsausfall betroffen. Für knapp zwei Drittel (62,3 Prozent) der Auszubildenden findet Unterrichtsausfall manchmal oder selten statt. Keinerlei Unterrichtsausfall wird von 28,6 Prozent der Auszubildenden attestiert. Ob und ggfs. wie Unterrichtsausfälle kompensiert werden, geht aus der Befragung nicht hervor.

Abbildung 28:
Häufigkeit von
Unterrichtsausfall



2.3.3 Lehrpersonal/Qualität des Unterrichts

Wie schon bei früheren Befragungen herrscht eine hohe Zufriedenheit mit der Qualifikation des Lehrpersonals. Knapp 90 Prozent (89,2 Prozent) der Befragten schätzen die Qualifikation der Lehrkräfte uneingeschränkt (30,8 Prozent) oder überwiegend als gut qualifiziert (58,4 Prozent) ein. An Altenpflegeschulen schneiden die Lehrer/innen mit 38,2 Prozent uneingeschränkt guter Qualifikation besser ab als an Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegeschulen (23,8 Prozent/22,0 Prozent).

Es überrascht daher nicht, dass den **Lehrkräften** weit überwiegend guter Unterricht attestiert wird. Im Durchschnitt bewerten 87,0 Prozent der Befragten den Unterricht als gut oder überwiegend gut. Dabei schneiden die Lehrkräfte an Altenpflegeschulen mit 93,0 Prozent wiederum deutlich besser ab. Uneingeschränkt gut wird der Unterricht von Auszubildenden der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege von 11,1 Prozent der Auszubildenden bewertet, in der Gesundheits- und Krankenpflege sind es 12,3 Prozent, in der

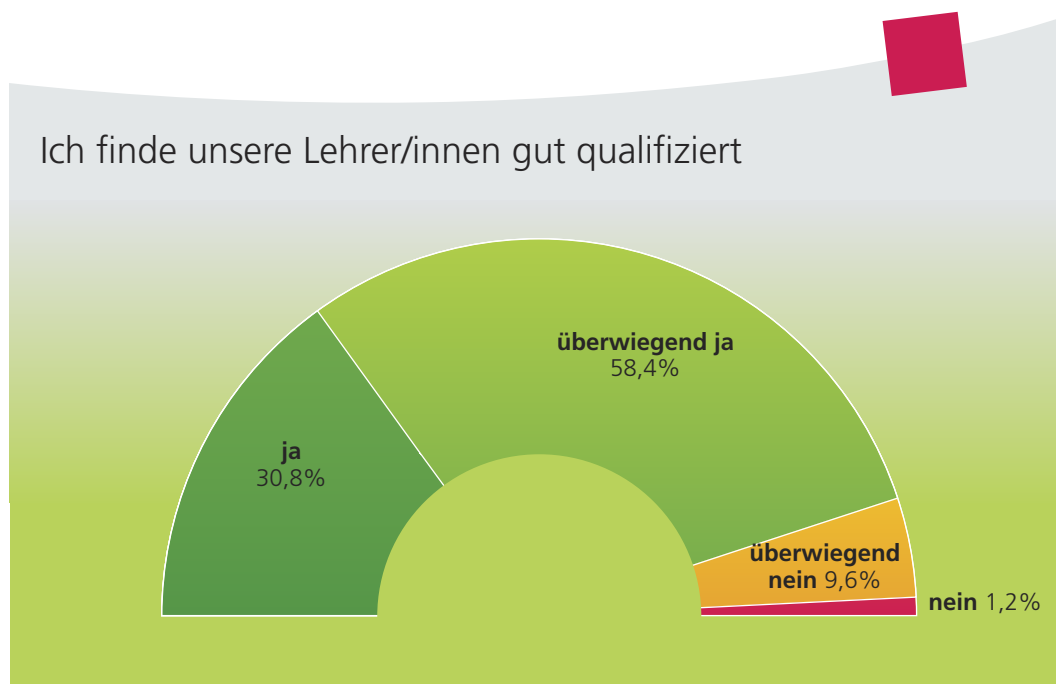


Abbildung 29:
»Ich finde unsere Lehrer/innen
gut qualifiziert«

Altenpflege hingegen bestätigen 25,2 Prozent der Auszubildenden ihren Lehrkräften uneingeschränkt guten Unterricht.

Gemessen in Schulnoten halten 15,2 Prozent aller Befragten die fachliche Qualität des Unterrichts insgesamt für sehr gut, 51,7 Prozent für gut und 24,5 Prozent für befriedigend. Als ausreichend bewerten lediglich 6,6 Prozent den Unterricht und als mangelhaft gar nur 2,0 Prozent der Befragten. Auszubildende in der Altenpflege bewerten dabei die Unterrichtsqualität deutlich besser. Drei Viertel (74,3 Prozent) vergeben die Noten gut und sehr gut. An den Krankenpflege- und Kinderkrankenpflegesschulen werden diese Werte hingegen nur von 61,3 Prozent bzw. 57,7 Prozent der Auszubildenden vergeben.

Lernziele und Unterrichtsmethoden werden von weniger als der Hälfte der Befragten als nur manchmal (33,8 Prozent) oder selten (7,4 Prozent) als gut aufeinander abgestimmt erlebt. In der Altenpflege wird dies von 33,2 Prozent moniert, an Krankenpflegesschulen sogar von 48,0 Prozent der Auszubildenden.

2.3.4 Vor- und Nachbereitungsaufwand

Auf die Frage, welchen Anteil Vor- und Nachbereitung des Unterrichts einnehmen, geben über 90 Prozent der Auszubildenden an, bis zu zehn Stunden pro Woche zusätzlich zur Präsenz im Unterricht hierfür zu benötigen (90,8 Prozent). Als zusätzlicher Aufwand zu einer vollen wöchentlichen Ausbildungszeit stellt dies eine hohe Belastung für die Auszubildenden dar. Da die Auszubildenden in vielen Fällen sogar darüber hinaus noch zusätzlich Mehrarbeit leisten müssen, die üblicherweise ungeplant anfällt, lässt sich das nur schwer mit geplanten Lernzeiten vereinbaren und belastet die davon betroffenen Auszubildenden in hohem Maße.

Um sich ausreichend auf den Unterricht vorbereiten zu können, ist es zwingend notwendig, den Unterrichtsplan rechtzeitig zu erhalten. Fast 40 Prozent (39,2 Prozent) aller Befragten geben an, den Stundenplan selten oder nie rechtzeitig zu erhalten. Auch hier schneiden die Altenpflegeschulen mit 31,8 Prozent gegenüber 45,8 Prozent an Krankenschulung deutlich besser ab.

Knapp 60 Prozent (59,4 Prozent) aller befragten Auszubildenden kennen das Ausbildungskonzept ihrer Schule und haben den Eindruck, dass sich danach gerichtet wird. Nur 6,9 Prozent verneinen dies. Allerdings beantwortet mehr als ein Drittel (33,7 Prozent) der Befragten die Frage nach dem Ausbildungskonzept mit »weiß nicht«, was nicht dafür spricht, dass es überhaupt ein Ausbildungskonzept gibt, zumindest scheint es in diesen Fällen nicht bekannt zu sein und demnach auch nicht nachvollzogen werden zu können.

Ich erhalte meinen Stundenplan rechtzeitig
(mind. 4 Wochen vorher)

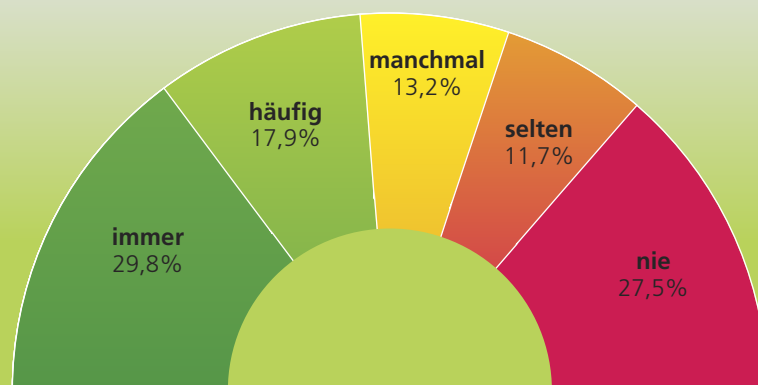


Abbildung 30:
»Ich erhalte meinen
Stundenplan rechtzeitig
(mind. 4 Wochen vorher)«

2.3.5 Theorie-Praxis-Koordination

Nur 40,0 Prozent der Befragten erleben Theorie und Praxis als gut oder überwiegend gut aufeinander abgestimmt. Hier besteht erhebliches Verbesserungspotential. Ein Instrument der Verbesserung kann in der durch die Berufsgesetze vorgeschriebenen Praxisbegleitung gesehen werden. Die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verpflichtet die Schulen zur Praxisbegleitung, die »durch regelmäßige persönliche Anwesenheit in den Einrichtungen zu gewährleisten« ist (§ 2 Abs. 3 KrPflAPrV). Die Vorgabe regelmäßiger Anwesenheit in den Betrieben wird von den Lehrkräften sehr unterschiedlich gehandhabt. 12,1 Prozent der befragten Auszubildenden bekommen ihre Lehrkräfte in den Einrichtungen nie zu Gesicht, bei 11,3 Prozent handelt es sich um ein ausgesprochen seltenes Ereignis, das weniger als einmal pro Jahr eintritt. Etwa die Hälfte (50,5 Prozent) der befragten Auszubildenden berichten von Praxisbegleitungsaktivitäten mindestens einmal im Jahr oder Halbjahr. In der Altenpflegeausbildung sind es 58,4 Prozent. Nur ein gutes Viertel (26,1 Prozent) aller Auszubildenden bestätigt den Schulen vorbildliches Verhalten, indem ein Besuch in der Praxiseinrichtung mindestens einmal pro Einsatz attestiert wird. Hier liegen die Lehrkräfte der Kinderkrankenpflegeschulen mit 33,5 Prozent mit Abstand an der Spitze. Unter der Berücksichtigung, dass die Praxisbegleitung von 87,8 Prozent der Auszubildenden als wichtig oder sehr wichtig eingestuft wird, erscheint jedoch selbst dieser Wert noch deutlich zu niedrig.

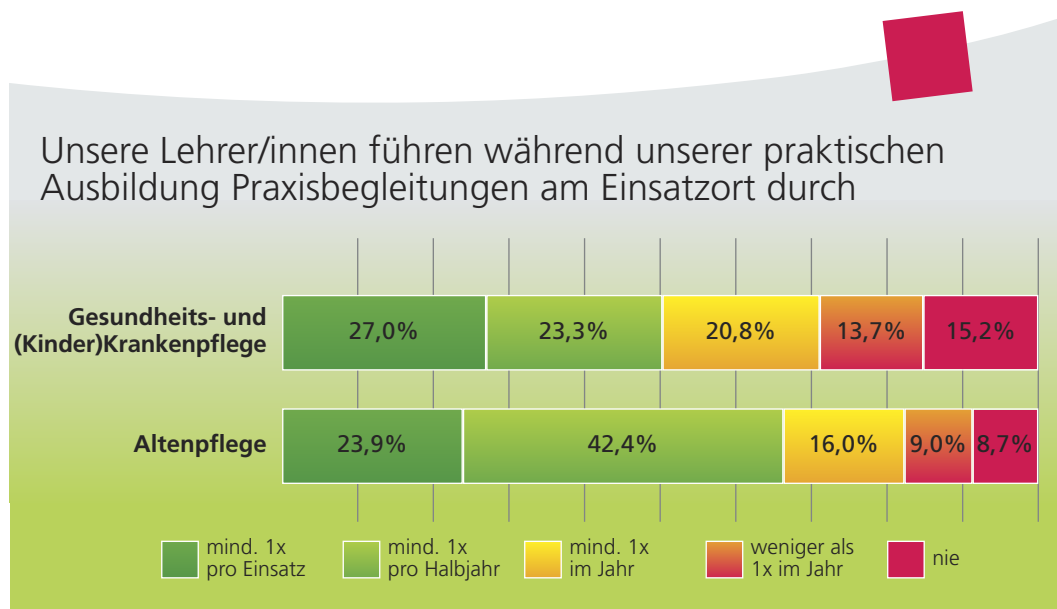


Abbildung 31:
Häufigkeit der Durchführung
von Praxisbegleitungen am
Einsatzort durch Lehrkräfte
(nach Ausbildungsberufen)

3. Praxiseinsätze bei ambulanten Pflegediensten

Mit der Novellierung des Krankenpflegegesetzes von 2003 war u.a. die Zielsetzung verbunden, der Ausbildung in der ambulanten pflegerischen Versorgung einen höheren Stellenwert einzuräumen. Dies geschah vor dem Hintergrund einer wachsenden Bedeutung der ambulanten Versorgung. Das bundeseinheitliche Altenpflegegesetz ließ erstmals ambulante Pflegedienste auch als Träger der praktischen Ausbildung zu. Die Auszubildenden in den Pflegeberufen sollen durch die deutlich längeren Ausbildungsphasen bei ambulanten Pflegediensten besser auf die Berufstätigkeit in diesem Versorgungsbereich vorbereitet werden.

Während das Altenpflegegesetz keine Gliederung der praktischen Ausbildung nach Versorgungsbereichen hinsichtlich des Ausbildungsumfangs verbindlich vorschreibt, sieht das Krankenpflegegesetz 500 der 2.500 praktischen Ausbildungsstunden in der ambulanten Versorgung vor. Aufgrund der auch quantitativ hohen Bedeutung für die Ausbildung lag ein Schwerpunkt unserer Befragung in diesem Bereich.

Von den befragten Auszubildenden hatten 57,3 Prozent ihren von den Ausbildungsordnungen vorgeschriebenen Praxiseinsatz in ambulanten Pflegeeinrichtungen bereits absolviert.

Konkrete Lernziele für den Praxiseinsatz wurden mit zwei Dritteln (66,3 Prozent) der Auszubildenden vereinbart, bei einem Fünftel (21,0 Prozent) dann aber nicht eingehalten. Immer von einem Praxisanleiter/in begleitet wurden nur 18,7 Prozent. Von einer entsprechenden, berufspädagogisch qualifizierten Fachkraft selten (16,2 Prozent) oder nie (21,8 Prozent) begleitet wurden 38,0 Prozent der Befragten. In der Krankenpflege sind es sogar 27,0 Prozent, die nie eine **Begleitung** erfahren haben. Lediglich etwas mehr als die Hälfte (54,5 Prozent) wurde – wie vorgeschrieben – von einer examinierten Pflegekraft

Den mir übertragenen Aufgaben fühlte ich mich stets gewachsen

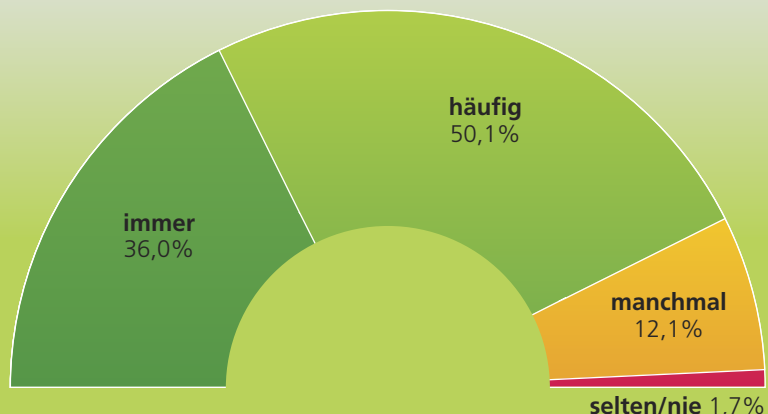


Abbildung 32:
»Den mir übertragenen
Aufgaben fühlte ich mich
stets gewachsen«

begleitet, 10,9 Prozent waren hingegen an jedem Einsatztag alleine unterwegs. Bei 42,4 Prozent der Auszubildenden erfolgte die Begleitung durch eine Pflegehilfskraft oder eine andere Auszubildende. Das Qualifizierungspotential in der ambulanten Versorgung wird also offensichtlich nur unzureichend genutzt. Vielmehr entsteht der Eindruck, dass Auszubildende überwiegend mit Routineaufgaben betraut werden, da sie vielfach alleine unterwegs sind und weder Anleitung noch Aufsicht sichergestellt sind.

Denen in der ambulanten Pflege gestellten Aufgaben fühlten sich die Auszubildenden zu rund einem Drittel immer (36,0 Prozent) und mehr als die Hälfte (50,1 Prozent) häufig gewachsen. Die für die Pflegearbeit notwendigen Hilfsmittel standen aber nicht immer zur Verfügung, 13,6 Prozent beklagten eine unzureichende Ausstattung. Es fehlte vor allem an Handschuhen, Diensthandys, Regenjacken und Desinfektionsmitteln.

Mit dem Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege insgesamt zufrieden und sehr zufrieden waren 72,8 Prozent aller befragten Auszubildenden. Bei Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege waren es nur zwei Drittel (66,7 Prozent), während ein Drittel (33,3 Prozent) sich nur teilweise zufrieden bis sehr unzufrieden äußerte.

4. Belastungen und Überforderung in der Ausbildung

4.1 Belastungen

Bei einer anspruchsvollen und fordernden Ausbildung, wie in den Pflegeberufen, ist eine ausreichende Erholung ein wesentlicher Aspekt, um erfolgreich die Ausbildung zu Ende zu bringen und perspektivisch für ein langes Berufsleben gesund zu bleiben. Die vorliegenden Befragungsergebnisse zeichnen leider ein bedenkliches Bild. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege gibt fast ein Viertel aller Auszubildenden (23,9 Prozent) an, immer oder häufig **Probleme mit der Erholung** in der Freizeit zu haben. 62,4 Prozent haben manchmal oder selten Probleme damit und nur 13,7 Prozent niemals. In der Altenpflege scheint dieses Problem noch stärker ausgeprägt zu sein. Insgesamt äußern 30,1 Prozent, immer oder häufig Probleme und weitere 56,0 Prozent manchmal oder selten Probleme damit zu haben. Im Vergleich zu den Ergebnissen aus 2012 ist hier ein Anstieg von 6,0 Prozentpunkten festzustellen, was auf einen steigenden Druck auf die Auszubildenden in der täglichen Praxis hinweist. Nur 13,9 Prozent haben nie Probleme mit der Erholung. Insgesamt gestaltet sich die Situation in den Pflegeberufen damit ungünstiger als in den Ausbildungsberufen nach dem BBiG, wo immerhin 20,6 Prozent der Befragten des DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015 angeben, keine Probleme mit der Erholung in der Freizeit zu haben (S. 42).

Ich habe Probleme, mich nach der Ausbildung in meiner Freizeit zu erholen

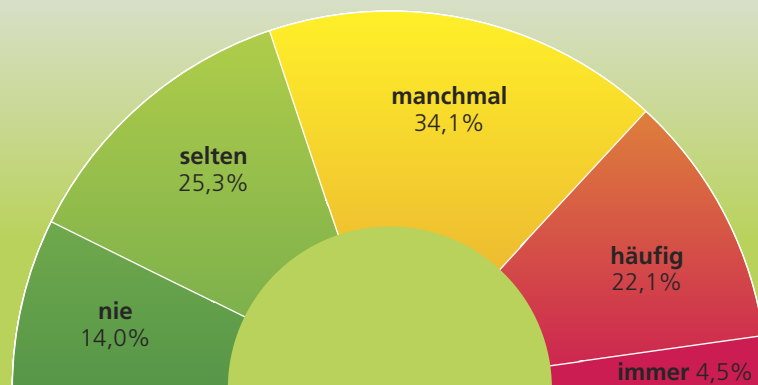


Abbildung 33:
»Ich habe Probleme, mich
nach der Ausbildung in
meiner Freizeit zu erholen«

Als mögliche Ursache für Erholungsprobleme kommen die **Belastungen** in der Ausbildung in Betracht. Aufschluss darüber gibt die Fragestellung, wie häufig sich Auszubildende von ihren Ausbildungsbedingungen – nicht von ihrer Ausbildung per se – stark belastet fühlen.

Im Ausbildungsgang Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege geben diejenigen, die sich stets stark von ihren Ausbildungsbedingungen belastet sehen, zu 72,3 Prozent an, immer

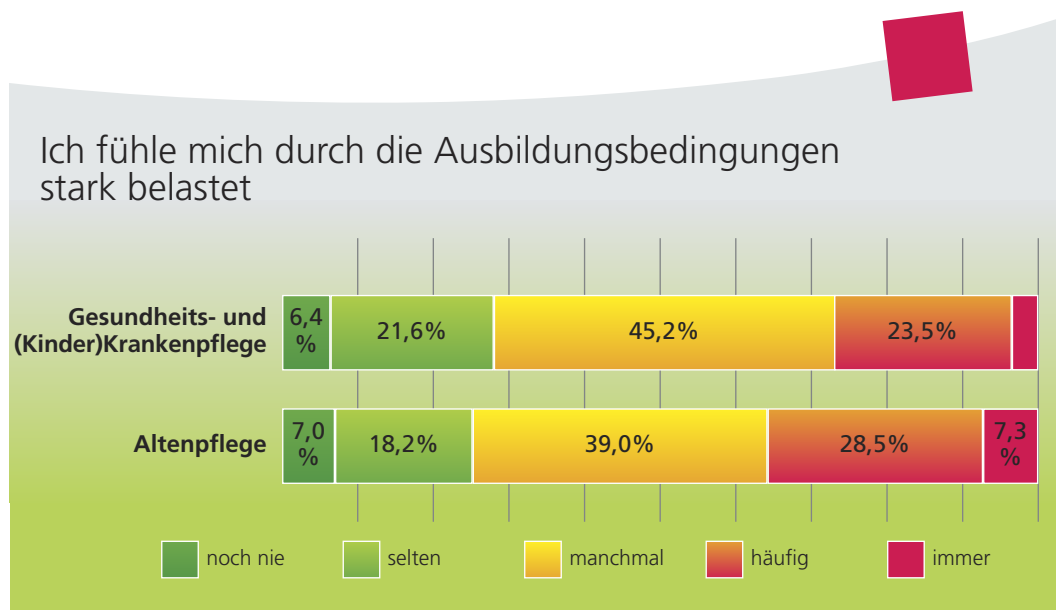


Abbildung 34:
Häufigkeit des
Belastungsgefühls bei
Auszubildenden durch die
Ausbildungsbedingungen
(nach Ausbildungsberufen)

bis häufig Probleme mit der Erholung zu haben. Eine deutliche Erhöhung von 12,1 Prozentpunkten im Vergleich zu 2012. Bei 24,4 Prozent ist das manchmal der Fall, nur 3,2 Prozent sehen sich zwar ebenfalls stets belastet, haben jedoch keine Probleme mit der Erholung in der Freizeit. In der Altenpflege sind mehr als die Hälfte (57,7 Prozent) von starken Belastungen durch die Ausbildungsbedingungen betroffen und haben immer bis häufig mit Erholungsproblemen zu kämpfen. 42,3 Prozent geht das nur manchmal oder selten so. Werden alle drei Pflegeberufe betrachtet, sind es 63,3 Prozent der Befragten, die sich stets stark von ihren Ausbildungsbedingungen belastet sehen und gleichzeitig immer bis häufig Probleme mit der Erholung haben.

Die Frage danach, durch was sich Auszubildende in der Pflege besonders belastet fühlen, ergibt ein deutliches Bild. Die mit Abstand häufigste Antwort ist das **Arbeiten unter Zeitdruck**. Fast zwei Drittel (63,7 Prozent) äußern, sich davon in der Ausbildung stark belastet zu fühlen. **Probleme im Team** folgt danach mit 37,7 Prozent als zweithäufigste Antwort, das Thema **fehlende Pausen** wird von mehr als einem Drittel der Auszubildenden (37,3 Prozent) als besondere Belastung eingeschätzt. Dem folgt mit 33,7 Prozent die **Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf** sowie mit 33,6 Prozent das **schwere Heben und Tragen**. Weitere Ursachen sind das **Arbeiten im Schichtdienst** (28,6 Prozent) und auch die **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** (27,9 Prozent). Das **häufige Wechseln der Stationen** stellt, wie im Jahre 2012, für mehr als ein Viertel der Befragten (25,5 Prozent) eine besondere Belastung in der Ausbildung dar. Zudem stellen für ein Fünftel der Befragten (20,8 Prozent) die **Überstunden** eine besondere Belastung dar.

Insbesondere der hohe Anteil derer, die als besondere Belastung in der Ausbildung das **Arbeiten unter Zeitdruck** angibt (63,7 Prozent), ist alarmierend. Noch alarmierender ist, dass sich diese Quote im Vergleich zu 2012 um fünf Prozentpunkte erhöht hat. Bei den Auszubildenden in der Altenpflege liegt dieser Anteil sogar bei 71,5 Prozent (57,8 Prozent für die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege), d.h. fast drei Viertel der Auszubildenden in der Altenpflege fühlen sich durch das Arbeiten unter Zeitdruck stark belastet.

Ich fühle mich insbesondere belastet durch ...
(Mehrfachnennungen möglich)

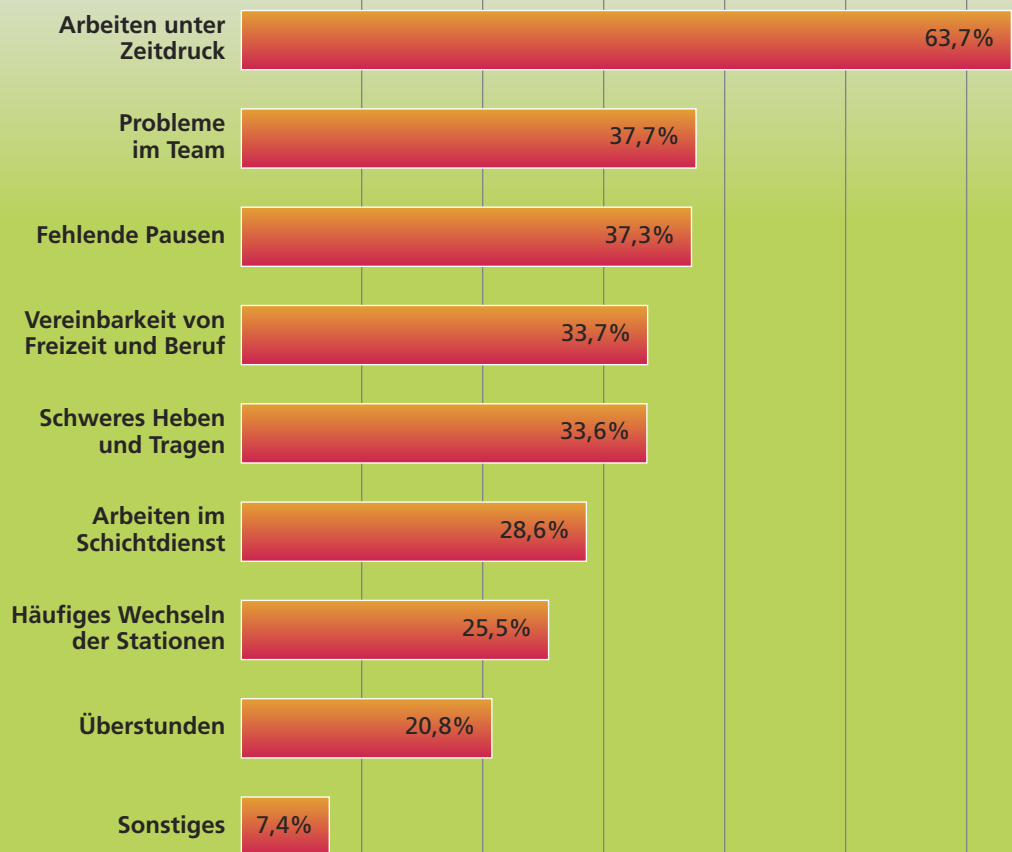


Abbildung 35:
Faktoren starker Belastung
für Auszubildende in
Pflegeberufen
(Mehrfachnennungen
möglich)

Das zeigt deutlich, wie sehr die Arbeit in der Pflege in den letzten Jahren durch Arbeitsverdichtung, Personalabbau und Leistungsausweitung unter Druck geraten ist, und nun auch deutliche Auswirkungen auf die Ausbildung hat. Auszubildende sind primär dazu verpflichtet, sich zu bemühen, die erforderlichen Kompetenzen zum Erreichen des Ausbildungsziels zu erwerben (vgl. § 11 KrPflG, § 16 AltPflG). In der Praxis zeigt sich aber, dass die informellen Pflichten Auszubildender deutlich darüber hinaus gehen. So ziehen ausbildende Betriebe für die Bewältigung des Arbeitsvolumens in der Pflege mittlerweile bewusst Auszubildende heran, was dazu führt, dass die Arbeitsbelastung in der Pflege auch negative Auswirkungen auf die Ausbildung in der Pflege entfaltet.

Diese negativen Auswirkungen können sich auch durch **Probleme im Team** ausdrücken. Mit Arbeitsverdichtung und der Arbeit unter Zeitdruck ist es nachvollziehbar, dass Probleme im Team entstehen, die für Auszubildende besonders belastend sind. Das bestäti-

gen mehr als ein Drittel der Befragten (37,7 Prozent) und fast die Hälfte der Befragten, die unter 18 Jahre alt sind (48,0 Prozent). Die Befragung ist nicht im Detail darauf eingegangen, was genau diese Probleme sein könnten. Einzig die freien Angaben unter »sonstige Belastungen« geben Hinweise, was im Einzelnen dahinter stecken könnte, auch wenn einschränkend darauf hingewiesen werden muss, dass diese Aussagen keinen Anspruch auf Repräsentativität erheben können. Trotzdem werden zur Illustration der Situation ausgewählte Einzelaussagen von Auszubildenden beispielhaft genannt: »Einsatz als volles Personal«, »nicht nebenher laufen«, »zickiges Personal«, »Ehrgeiz«, »fehlende Anleitung/Betreuung«, »Fehlende Arbeitskräfte«, »Fehlendes Personal«, »herabwürdigende Behandlung einzelner Mitarbeiter« oder »schlechte unfreundliche Teams«, »Unterbesetzung«. Der Personalmangel wird von vielen Auszubildenden als Grund ihrer Belastung benannt.

Für Auszubildende hängt viel davon ab, wie gut oder schlecht sie auf einer Station, auf der ein praktischer Einsatz zu absolvieren ist, mit den Kolleg/innen auskommen und wie sie vom Team aufgenommen werden. Sie sind dort mehrere Wochen eingesetzt, wollen Lernziele erreichen und erhalten am Ende ihres Einsatzes oft eine Beurteilung darüber. Sie möchten sich jedoch auch in das Team der Station integrieren und wertgeschätzt werden.

Für rund ein Drittel der Auszubildenden (33,7 Prozent) stellt die fehlende oder unzureichende **Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf** ein Problem dar, für fast drei von zehn (27,9 Prozent) auch hinsichtlich der **Familie**. Der unterschiedlich hohe Anteil bei den Antworten könnte ein Anhaltspunkt dafür sein, dass Auszubildende in der Regel während ihrer Ausbildung mehrheitlich noch keine eigene Familie gründen und auf Grund dessen keine persönliche Konflikte mit der Ausbildung entstehen. Eher ergeben sich für die Auszubildenden daraus Schwierigkeiten mit der Freizeitgestaltung, wie oben schon verdeutlicht. Deutlich wird aber, dass in beiden Fällen ein relativ großer Teil der Befragten hierin eine besondere Belastung sieht. Vor dem Hintergrund der sozialen Bedürfnisse eines jeden Menschen, z.B. Freunde und Familie zu haben, mit ihnen Zeit verbringen zu können und auch die Möglichkeit, in der Freizeit Hobbies nachgehen zu können, ist der hohe Anteil der Antworten bedenklich.

Angesichts der Tatsache, dass viele Pflegefachkräfte nicht wissen, wie sie ihren Beruf bis zur Rente ausüben sollen, bietet dieser Zustand für Auszubildende bzw. zukünftige Pflegefachkräfte weder eine dauerhafte Perspektive hinsichtlich der Work-Life-Balance noch trägt dies zur Attraktivität des Berufs bei potentiellen Auszubildenden in der Pflege bei. Aber in beiden Fällen kann dies dazu beitragen, dass der wachsende Bedarf an Pflegekräften immer schwieriger zu decken sein wird.

Die **Arbeit im Schichtdienst** ist in der Pflegearbeit unabdingbar, da pflegebedürftige Menschen sowohl in der Akutversorgung als auch in der Altenpflege rund um die Uhr versorgt sein müssen. Dennoch ist die Arbeit zu sich ändernden Dienstzeiten am Tage oder in der Nacht für Auszubildende in der Pflege ein belastender Faktor in ihrer Ausbildung. Rund drei von zehn Auszubildenden (28,6 Prozent) bestätigen das. Wie sehr das die Auszubildenden belastet, ist auch von der Lage und der Anzahl der Dienste am Stück

abhängig. Darauf kann während der Ausbildung die Schule als Gesamtverantwortliche für die Koordination der Ausbildung Einfluss nehmen, z.B. bei der Planung von Praxiseinsätzen vor und nach Schulblöcken. Immerhin wird die besondere Belastung durch Nachtdienste durch den Gesetzgeber reguliert. Demnach ist die Ausbildung im Nachtdienst erst ab der zweiten Hälfte der Ausbildung möglich und findet in einem Rahmen von mindestens 80 und höchstens 120 Stunden statt. Als Voraussetzung für das Absolvieren des Nachtdienstes schreibt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege zudem vor, dass der Nachtdienst unter Aufsicht einer Pflegefachkraft zu erfolgen hat. Alleinige Nachtdienste sind unzulässig.

Betriebliche Interessenvertretungen haben hier die Möglichkeit, ihr Initiativrecht zu nutzen und betriebliche Regelungen anzustoßen. Betriebs- oder Dienstvereinbarungen können z.B. eine maximale Anzahl von Diensten am Stück vorsehen und definierte Ruhezeiten zwischen den Diensten festschreiben, die über das gesetzliche Mindestmaß hinausgehen oder Wegezeiten mit einbeziehen. Bei dem Schichtdienst ist für die Auszubildenden, die unter 18 Jahre alt sind, auch das Jugendarbeitsschutzgesetz zu beachten.

Mehr als ein Viertel der befragten Auszubildenden (25,5 Prozent) empfindet auch das **häufige Wechseln einer Station** als belastend. Mit dem häufigen Wechsel ist nicht der planmäßige Wechsel des Ausbildungsortes gemäß der Ausbildungsplanung gemeint. Vielmehr bedeutet die Bezeichnung ad hoc Anweisungen für Auszubildende, auf Stationen aushelfen zu gehen, die z.B. personelle Schwierigkeiten haben, auch wenn dieser Wechsel des Einsatzortes laut Ausbildungsplan zu diesem Zeitpunkt nicht vorgesehen ist. Dass das so genannte **Stations-Hopping** eine Belastung für Auszubildende darstellt, ist bei einem Blick auf die Frequenz, mit der es stattfindet, nachvollziehbar. Drei Viertel (74,8 Prozent) der Befragten geben an, dass sie bis zu fünf Mal pro Halbjahr kurzfristig auf eine andere Station, z.B. zur Aushilfe, gehen mussten. In der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege sind es fast 80 Prozent (79,1 Prozent). 17,1 Prozent aller Befragten geben an, zwischen sechs und zehn Mal pro Halbjahr ad hoc aushelfen gehen zu müssen, 7,6 Prozent der Befragten sogar mehr als zehn Mal pro Halbjahr (in der Altenpflege sind es 12,5 Prozent).

Hinzu kommt erschwerend, dass Auszubildende sich nicht wertgeschätzt fühlen, wenn sie merken, dass sie als »flexible Masse« bei personellen Engpässen herhalten müssen. Da sie gerade in Momenten hohen Arbeitsanfalls herbeigerufen werden, ist viel Arbeit mit wenig Personal zu bewältigen. Das heißt, die körperliche Belastung ist hoch und eine strukturierte Ausbildung droht zugunsten der Aufgabenbewältigung auf der Strecke zu bleiben. Zudem machen das Zurechtfinden und die kurzfristige Zusammenarbeit mit den Kolleg/innen auf einer bezüglich ihrer Abläufe unbekannten Station die Situation für betroffene Auszubildende zusätzlich schwierig und können belastend wirken. Zu wenige Auszubildende wissen um ihr Recht, dieses Stations-Hopping verweigern zu können oder trauen sich nicht, ihr Recht durchzusetzen. Da Änderungen des Ausbildungsplans sowie der Dienstpläne mitbestimmungspflichtig sind, können betriebliche Interessenvertretungen die Auszubildende hier unterstützen, indem sie Dienstpläne kontrollieren und kurzfristige, außerhalb der Ausbildungsplanung stattfindende Aushilfsarbeiten auf anderen Stationen verweigern.

Im Laufe der Ausbildung in der Pflege werden zwar Fähigkeiten und Kenntnisse darüber vermittelt, wie Patient/innen physisch möglichst schonend für eine Pflegekraft bewegt werden können, jedoch ist eine adäquate Umsetzung in der heutigen Pflegearbeit, die von hohem Arbeitsvolumen und Zeitdruck geprägt ist, kaum möglich. Selbst bei einer entsprechenden Anwendung von Hilfsmitteln und Techniken ist eine körperliche Belastung für Pflegekräfte zwar reduzierbar, aber nicht vollständig zu vermeiden. Bereits in der Ausbildung zeigt dies Auswirkungen. Mehr als ein Drittel der Auszubildenden (33,6 Prozent) empfinden **schweres Heben und Tragen** als besonders belastend. Vor dem Hintergrund eines langen Erwerbslebens im Pflegeberuf bis zum Rentenalter erscheint diese hohe Antwortquote der befragten Auszubildenden sehr problematisch. Hier zeigt sich, dass betriebliche gesundheitsfördernde Maßnahmen notwendig sind, in die auch Auszubildende von Beginn ihrer Ausbildung an einbezogen werden müssen.

Als **sonstige Belastungen** geben die Auszubildenden eine Vielzahl verschiedener Stichworte an, die für sie persönlich ebenfalls besondere Belastungen darstellen. 7,4 Prozent der Befragten machen von der Möglichkeit Gebrauch, Belastungsmomente anzugeben, die noch nicht im Fragebogen aufgelistet waren. Deutlich wird, dass die zusätzlichen Äußerungen zu besonderen Belastungsfaktoren sich in einige wenige Kategorien zusammenfassen lassen. An erster Stelle steht dabei der Personalmangel. Dazu zählen insbesondere die Überlastung der Kolleg/innen auf der Station, die mangelnde Anleitung und Betreuung, hohe Anforderungen auf der Station, schwierige Verzahnung zwischen Theorie und Praxis, mangelnde Freizeit, mangelnde Wertschätzung, Zeitdruck, Leistungsdruck von der Schule und mangelnde Zeit zum Lernen neben oder während der praktischen Ausbildungszeit.

4.2 Überforderung

Die zu erlernenden Tätigkeiten in der Pflege sind vielfältig und physisch, psychisch sowie auch fachlich anspruchsvoll. Für junge Menschen birgt das die Gefahr, dass diese Anforderungen auf Dauer zu einer Belastung werden, ggf. sogar zu einem Gefühl der Überforderung führen. Auf die Frage, wie sie den Forderungsgrad ihrer Ausbildung einschätzen, antworten 16,4 Prozent, dass sie sich überfordert fühlen. Die Differenzierung der Antworten nach den beiden Berufsgesetzen zeigt, dass in der Gesundheits- und (Kinder) Krankenpflege 12,2 Prozent mit einer Überforderung zu kämpfen haben, in der Altenpflege ist davon sogar mehr als jede/r Fünfte Auszubildende (22,2 Prozent) betroffen. Im Vergleich zu den Berufsausbildungen nach BBiG ist das ein deutlicher Unterschied. Dort fühlen sich nur 8,4 Prozent überfordert. Unterfordert fühlen sich 10,6 Prozent aller Auszubildenden in der Pflege (BBiG 13,0 Prozent), weder über- noch unterfordert fühlen sich 72,9 Prozent (BBiG 78,6 Prozent; DGB-Jugend Ausbildungsreport 2015).

In der Praxis entfalten die vorhandenen Vorschriften zum Schutze junger Auszubildenden in der Pflege vor einer Überforderung anscheinend nur eine begrenzte Wirkung. Im ersten Ausbildungsjahr geben 15,3 Prozent an, sich in der Ausbildung überfordert zu fühlen. Im zweiten sowie im dritten Ausbildungsjahr steigt sogar noch die Quote der Auszubildenden mit dem Gefühl einer Überforderung auf 17,3 bzw. 17,1 Prozent. Das zeigt, dass Auszubildende in den Pflegeberufen zu Beginn ihrer Ausbildung trotz gesetzlicher Schutzregelungen zur Übertragung von Aufgaben Schwierigkeiten haben, sich in der täglichen Pflegepraxis zurechtzufinden.

In meiner Ausbildung fühle ich mich ... (nach Berufen)

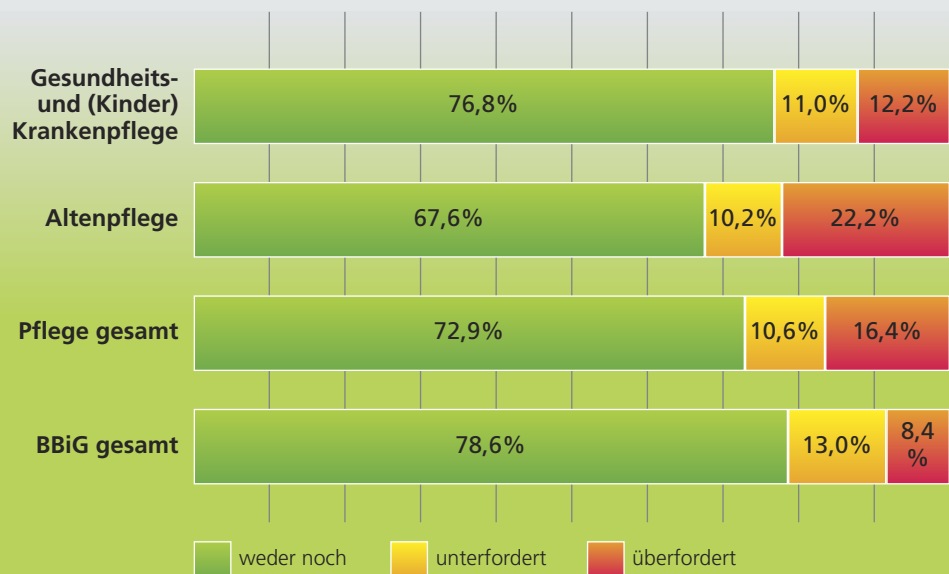


Abbildung 36:
Forderungsgefühl der
Auszubildenden (nach
Ausbildungsberufen und im
Vergleich zu Ausbildungen
nach BBiG)

Über eine adäquate Vorbereitung auf die Ausübung pflegerischer Tätigkeiten kann zumindest erreicht werden, dass eine Überforderung vermieden wird, die aus nicht vermittelten Fähigkeiten resultiert. Diese Aufgabe kommt in der praktischen Pflegeausbildung der **Praxisanleitung** zu. Auch hier kommt es auf eine den Anforderungen der Ausbildung entsprechende Umsetzung der gesetzlichen Regelungen an. Im Zusammenhang mit dem Grad der Unter- oder Überforderung der Auszubildenden zeigt sich, dass sich 81,8 Prozent der Auszubildenden, die sich gut angeleitet fühlen, weder über- noch unterfordert sind. Dort sind nur 11,2 Prozent überfordert und 7,0 Prozent unterfordert. Hingegen sind 27,4 Prozent von den Auszubildenden überfordert, die sich nicht gut angeleitet fühlen. Von ihnen sind 16,5 Prozent unterfordert und 56,1 Prozent sind weder über- noch unterfordert. Auszubildende, die aus ihrer Sicht eine gute Anleitung erhalten, scheinen also deutlich eher den Anforderungen ihrer Ausbildung gewachsen zu sein als die Auszubildenden, bei denen keine gute Anleitung stattfindet. Das schrittweise Heranführen an die Pflegetätigkeiten in praktischen Ausbildungssituationen trägt also wesentlich dazu bei, Überforderung bei Auszubildenden zu vermeiden.

Die vorliegenden Ergebnisse geben auch deutliche Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen dem Erhalt einer **strukturierten Praxisanleitung** und dem Grad der Unter- oder Überforderung der Auszubildende. 79,9 Prozent der Befragten, die immer eine strukturierte Anleitung bekommen haben, fühlen sich weder über- noch unterfordert. Lediglich

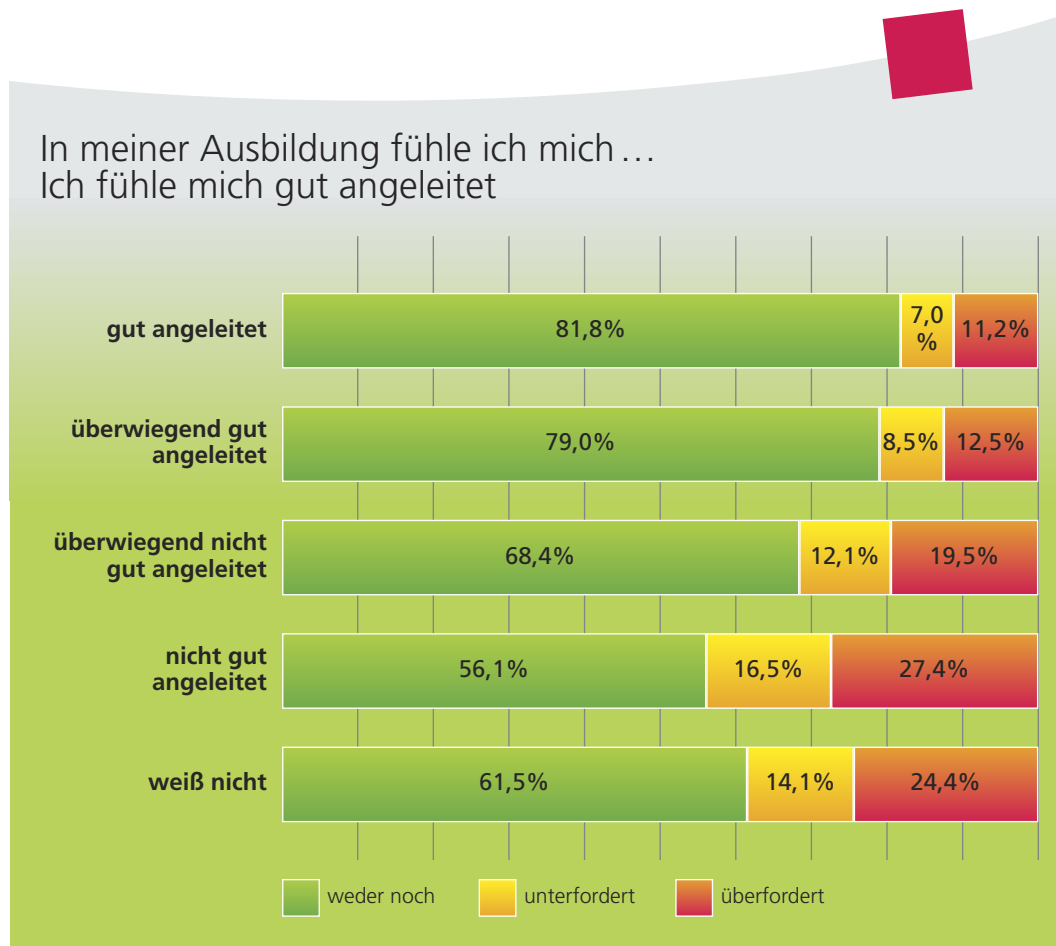
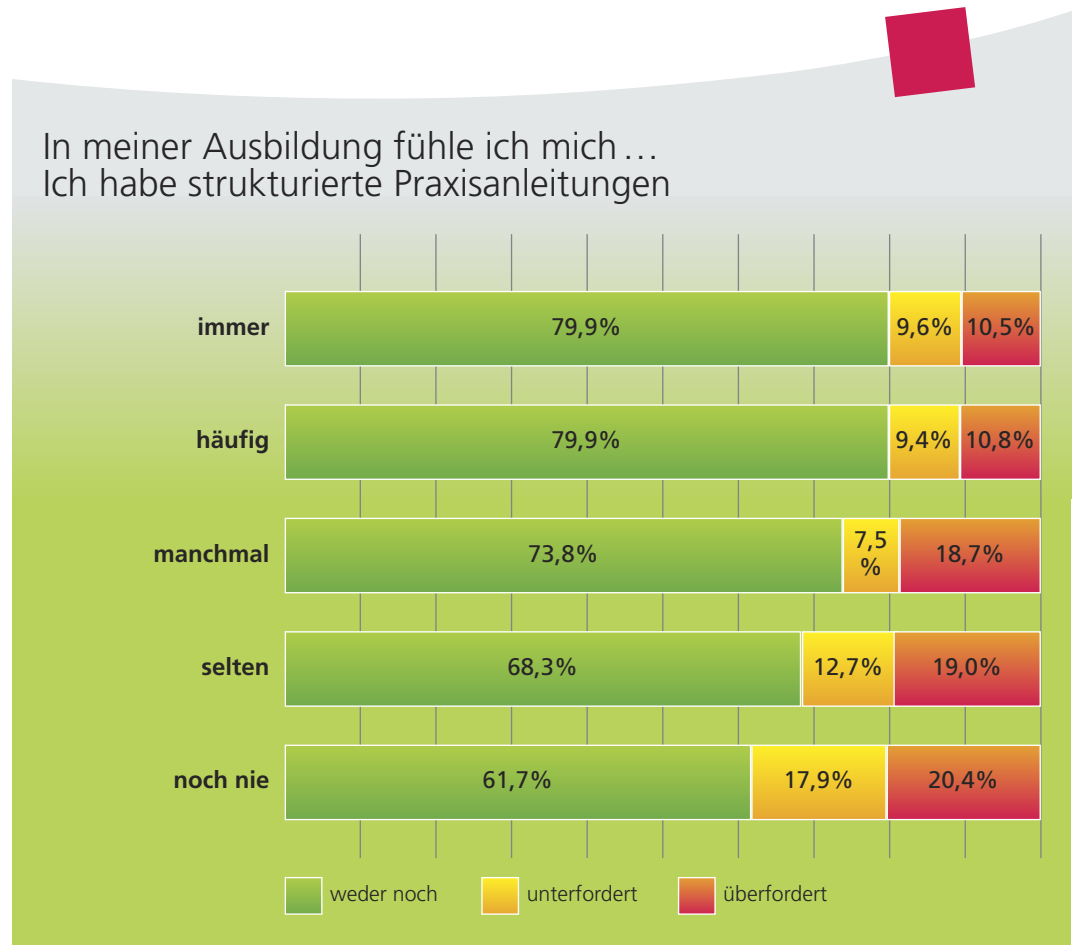


Abbildung 37:
Forderungsgefühl der
Auszubildenden in Korrelation
mit guter Anleitung

Abbildung 38:
»In meiner Ausbildung
fühle ich mich ...« /
»Ich habe strukturierte
Praxisanleitungen.«



9,6 Prozent sind unterfordert und 10,5 Prozent sind überfordert. Hingegen sind nur 61,7 Prozent der Befragten, die nie eine strukturierte Praxisanleitung bekommen haben, weder über- oder unterfordert, 17,9 Prozent sind unterfordert und 20,4 Prozent sind überfordert.

Eine Grundlage für die Umsetzung und das Erlernen praktischer Fähigkeiten und Fertigkeiten bildet eine solide **theoretische Ausbildung**. Insofern kommt dem Unterricht neben der praktischen Ausbildung ebenfalls eine wesentliche Bedeutung zu. Eine solide Vorbereitung auf die künftig auszuübenden Tätigkeiten in der Pflege trägt dazu bei, Überforderung vorzubeugen. Die Qualität des Unterrichts halten zwei Drittel der befragten Auszubildenden (66,9 Prozent) für gut bis sehr gut. Rund ein Viertel (24,5 Prozent) empfindet die fachliche Qualität befriedigend und nur 8,6 Prozent sagen, dass der Unterricht eine nur ausreichende bis mangelhafte Qualität besitze. Bei den Befragten, die finden, dass ihre Lehrer/innen einen sehr guten Unterricht machen, haben mehr als drei Viertel der Auszubildenden (76,4 Prozent) keine Schwierigkeiten mit den Anforderungen der Ausbildung und sind weder über- noch unterfordert. Lediglich 7,1 Prozent sind unterfordert und 16,4 Prozent sind überfordert.

Ebenfalls wichtig zur adäquaten Vorbereitung auf die praktische Ausbildung, welche nicht in Überforderung münden soll, ist die enge **Verzahnung der Theorie und Praxis**. Es hat sich herausgestellt, dass diejenigen, die beides nicht gut aufeinander abgestimmt erleben, zu 65,8 Prozent gut in der Ausbildung zurechtkommen und weder über- noch unterfordert sind. Hingegen fühlen sich 73,4 Prozent der Befragten, die angeben, Praxis und Theorie gut auf einander abgestimmt zu erleben, weder über- noch unterfordert.

Die Ergebnisse geben Anhaltspunkte dafür, dass ein guter Unterricht, dessen Qualität stimmt, eher dazu führt, dass Auszubildende sich gut auf die Praxis vorbereitet sehen und weniger mit Überforderung zu kämpfen haben als Auszubildende, die den Unterricht als schlecht empfinden.

5. Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität – Forderungen an die Politik

Die Ergebnisse des Ausbildungsreports Pflegeberufe 2015 zeigen: Es ist überfällig, den Rahmen für gute Ausbildungsbedingungen zu schaffen. In einer einzigartigen Aktion hat ver.di festgestellt, dass in den bundesweit rund 2.000 Krankenhäusern 162.000 Beschäftigte fehlen, 70.000 davon in der Pflege. Auch die Situation in den ambulanten Diensten und Pflegeeinrichtungen ist durch eine zu geringe Personalausstattung, ständigen Zeitdruck und zunehmender Arbeitsverdichtung gekennzeichnet. Der Personalmangel wirkt sich verstärkt negativ auf die Ausbildung aus: In einer fehlenden oder unzureichenden Praxisanleitung, unplanmäßigen Versetzungen und einem hohen Maß an Überstunden kommt dies ebenso zum Ausdruck wie in der hohen Quote der Befragten, die als besondere Belastung in der Ausbildung das Arbeiten unter Zeitdruck angeben.

Die notwendigen Rahmenbedingungen für eine gute Ausbildung kann der Gesetzgeber schaffen. Der Schlüssel für gute Arbeits- und Ausbildungsbedingungen liegt in einer angemessenen Personalausstattung. Dafür ist eine **gesetzliche Personalbemessung** für alle Beschäftigten im Krankenhaus erforderlich. Das 2015 beschlossene Krankenhausstrukturgesetz ist nicht ausreichend, um die Personalnot in den Krankenhäusern zu lindern. Über 180.000 Unterschriften im Rahmen der ver.di-Krankenhauspetition für mehr Personal verdeutlichen den dringenden Handlungsbedarf. Auch in den Pflegeeinrichtungen ist ein deutlich besserer und verbindlicher Personalschlüssel notwendig. Positiv ist, dass mit dem 2015 beschlossenen Pflegestärkungsgesetz II ein »wissenschaftlich fundiertes Verfahren zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben« entwickelt und erprobt werden soll. Allerdings ist die dafür vorgesehene Frist bis zum 30. Juni 2020 viel zu lange. Als Sofortmaßnahme fordert ver.di einen Personalschlüssel in stationären Einrichtungen von 1 zu 2, das heißt eine Pflegekraft pro zwei Bewohner/innen und für den Nachtdienst einen Personalschlüssel von höchstens 1 zu 20. Die Finanzierung des erforderlichen Personals ist jeweils durch die Kostenträger sicherzustellen. Mit Blick auf das hohe Maß an Überstunden könnte auch ein gesetzliches Verbot von **Überstunden** während der Ausbildung Abhilfe schaffen.

Die Ergebnisse des Ausbildungsreports geben auch wichtige Hinweise, welche Anforderungen an eine **Reform der Pflegeausbildung** zu stellen sind. So ist vor allem die Qualität der praktischen Ausbildung zu verbessern. Der **Praxisanleitung** kommt dabei eine große Bedeutung zu. Die Ergebnisse der Befragung deuten darauf hin, dass Auszubildende, die ihrer Bewertung nach eine gute Praxisanleitung erhalten, sich deutlich eher den Anforderungen ihrer Ausbildung gewachsen fühlen. Praxisanleiter/innen müssen daher mehr Zeit bekommen, die Auszubildenden beim Lernen zu unterstützen. Doch im Krankenpflegegesetz und Altenpflegegesetz sowie den dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen fehlt es an Vorgaben für Art und Umfang der praktischen Anleitung. Zwar ist die Anleitung selbst vorgeschrieben, auch das Vorhandensein eines angemessenen Verhältnisses der Zahl der Fachkräfte für die praktische Anleitung mit berufspädagogischer Qualifikation und der Zahl der Auszubildenden. Was angemessen heißt, wird jedoch nicht definiert. Auch gibt es nur in wenigen Bundesländern Festlegungen über den Umfang der praktischen Anleitung oder den Umfang der Freistellung der Praxisanleiter/innen für ihre Ausbildungsaufgaben.

ver.di setzt sich für eine bundeseinheitliche, verbindliche Vorgabe zum Umfang der Praxisanleitung von mindestens zehn Prozent der praktischen Ausbildungszeit ein. Dabei handelt es sich ausdrücklich um eine Mindestanforderung zur **geplanten und strukturierten Praxisanleitung**. Gleichzeitig ist zu gewährleisten, dass Praxisanleiter/innen für die Erfüllung ihrer Aufgaben von der Pflegearbeit freigestellt werden bzw. die für die Anleitung erforderliche Zeit zur Verfügung steht. Die Anleitung von Auszubildenden ist eine ständige Aufgabe, die sich nicht auf zehn Prozent der praktischen Ausbildung beschränkt. Hinzu kommt die **situative Anleitung**, die auch in alltäglichen Lernsituationen durch ständige Anwesenheit qualifizierten Fachpersonals sicherzustellen ist. Auch für die **Praxisbegleitung** ist der erforderliche Umfang in den gesetzlichen Vorgaben festzulegen.

Wichtig ist ebenfalls, dass die praktische Ausbildung auf der Grundlage eines vom Träger der praktischen Ausbildung zu erstellenden **Ausbildungsplans** durchgeführt wird. Ein Ausbildungsplan ist für eine zeitlich und sachlich gegliederte Ausbildung unerlässlich und für die gesamte Dauer der Ausbildung auszuhändigen. Aus dem Ausbildungsplan müssen mindestens alle Einsatzgebiete in der vorgesehenen Reihenfolge und Dauer hervorgehen. Unplanmäßige und kurzfristige Wechsel von Ausbildungsstationen aufgrund von Personalmangel können so reduziert werden.

Der schulische Teil der Ausbildung schneidet bei der Befragung der Auszubildenden vergleichsweise gut ab. Es gilt jedoch sicherzustellen, dass die schulische Ausbildung auf einem hohen Niveau erhalten bleibt. **Einheitliche Qualitätsstandards**, die die erforderliche Ausstattung der Schulen regeln, sind daher zielführend. Dazu gehört u.a. die Festlegung einer Verhältniszahl von **Lehrkräften** zu Auszubildenden, bei der auch Vorbereitungszeiten, Nachbereitungszeiten und Zeiten für Schulorganisation berücksichtigt werden. ver.di spricht sich für eine Verhältniszahl von 1 zu 15 aus, wie sie in einigen Bundesländern bereits üblich ist und vom Europäischen Übereinkommen empfohlen wird. Auch die Qualifikation der Lehrkräfte ist eine wichtige Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Ausbildung: Hier ist die Gleichbehandlung der Lehrkräfte an Pflegeschulen mit den Lehrkräften an öffentlichen berufsbildenden Schulen ein überfälliger Schritt. Für die vorhandenen Lehrkräfte muss Bestandsschutz zugesichert werden.

Schwer nachvollziehbar ist die Zurückhaltung der Ausbildungsträger, die erforderlichen **Ausbildungsmittel** kostenlos zur Verfügung zu stellen. Dies gilt insbesondere für die Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege, da hier die Kosten der Ausbildungsmittel sogar zu den Ausbildungskosten zählen, die nach § 17a Krankenhausfinanzierungsgesetz über das Ausbildungsbudget refinanziert werden. Während für die Auszubildenden in der Gesundheits- und (Kinder)Krankenpflege zu den erforderlichen Ausbildungsmitteln ausdrücklich die Fachbücher für den theoretischen Unterricht gehören, geht es in der Altenpflege nur um die Ausbildungsmittel in der betrieblichen Ausbildung, weil für den schulischen Teil der Ausbildung unterschiedliches Landesrecht gilt.

Für eine attraktive Ausbildung ist eine für die Auszubildenden kostenfreie Ausbildung in der Altenpflege überfällig. Die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen ist eine gesellschaftliche Aufgabe. Deshalb muss die Kostenfreiheit der Ausbildung im Grundsatz endlich gewährleistet werden. Für den schulischen Teil der Ausbildung an Altenpflege-

schulen sind Schulgeldzahlungen nicht untersagt, so dass insbesondere bei Schulen in privater Trägerschaft zum Teil erhebliche **Schulgeldzahlungen** anfallen. In den Bundesländern, in denen derzeit noch Schulgeld erhoben wird, ist dieses umgehend abzuschaffen. Im gesamten dualen Berufsbildungssystem, in dem das Berufsbildungsgesetz angewendet wird, sind Vereinbarungen über Gebühren für die Ausbildung unüblich bzw. sogar untersagt. Das gilt auch für die Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz und für den betrieblichen Teil der Ausbildung nach dem Altenpflegegesetz.

Ein weiteres Problem in der Altenpflegeausbildung besteht darin, dass es mit Ausnahme weniger Bundesländer keine **Umlage** zwischen ausbildenden und nicht ausbildenden Einrichtungen gibt, um Wettbewerbsnachteile für Ausbildungsbetriebe zu vermeiden. Für eine gesicherte Ausbildungsfinanzierung ist daher neben der Schulgeldfreiheit ein bundesweites **Umlageverfahren** erforderlich, das bei gesicherter Refinanzierung durch die Kostenträger alle Pflegeeinrichtungen an den Ausbildungskosten beteiligt.

Die Bundesregierung will in dieser Wahlperiode die lang angekündigte Reform der Pflegeausbildung auf den Weg bringen. Die bisherigen Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege sollen zu einer generalistischen Ausbildung zusammengeführt werden. Voraussichtlich ab 2018 soll die neue Ausbildung starten, zu der seit Mitte Januar 2016 der Gesetzentwurf für ein neues **Pflegeberufsgesetz** vorliegt. Dies bietet für die Politik die Gelegenheit, die Hinweise aus dem vorliegenden Ausbildungsreport zur Verbesserung der Ausbildungsqualität in die weiteren Beratungen einzubringen.

Der Gesetzentwurf enthält einige positive Ansätze wie die längst überfällige Schulgeldfreiheit und eine Vorgabe zum Umfang der Praxisanleitung. Allerdings müsste sich diese auf die geplante und strukturierte Praxisanleitung beziehen. Ebenso ist vorgesehen, dass die praktische Ausbildung auf der Grundlage eines Ausbildungsplans durchgeführt wird. Doch auch hier bedarf es noch konkreter Vorgaben zur Ausgestaltung.

Insgesamt sieht ver.di jedoch bei der breit angelegten Ausbildung die **Berufsfähigkeit** nach Abschluss der Ausbildung gefährdet. Die bisher drei Ausbildungen können unmöglich in gleicher Tiefe und Umfang in einer einheitlichen dreijährigen Ausbildung vermittelt werden. Da verstärkt Kompetenzen aus den jeweils anderen Bereichen benötigt werden, ist es durchaus sinnvoll, die Ausbildungen näher zusammenzuführen. Allerdings ist eine hinreichende Spezialisierung für die verschiedenen Versorgungsbereiche weiterhin notwendig. Deshalb spricht sich ver.di für die Einführung einer **integrierten Ausbildung** aus: Nach einem gemeinsamen Start erfolgt innerhalb der zumindest dreijährigen Ausbildung eine Phase der Spezialisierung von mindestens einem Jahr. Zur Sicherung der Ausbildungsqualität ist entscheidend, dass bei einer Reform der Pflegeausbildung die **betriebliche Mitbestimmung** erhalten und ausgebaut wird.

6. Auswertungsverfahren und Methodik

Die Befragung der Auszubildenden für die vorliegende Erhebung fand unter unterschiedlichen **Rahmenbedingungen** statt. So hatten Auszubildende auf Jugend- und Auszubildendenversammlungen oder in schulischen Situationen, z.B. bei regionalen Pflege-schultouren oder Informationstagen die Gelegenheit, an der Befragung teilzunehmen. Dabei handelt es sich um Bildungsangebote der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) an Kranken- und Altenpflegeschulen, die die Gewerkschaft für Auszubildende erlebbar machen. Neu war die Möglichkeit zur Teilnahme per elektronischem Fragebogen, der online auf einer Homepage abrufbar war und auch in den sozialen Medien als Download zur Verfügung gestellt wurde. Die Erhebung war als offene Befragung angelegt, so dass nicht nur Auszubildende mit gewerkschaftlichem Hintergrund teilnehmen konnten, sondern eine Teilnahme grundsätzlich für jede Auszubildende und jeden Auszubildenden möglich war.

Durch ein großes Interesse an der Befragung zur Qualität in der Pflegeausbildung haben auch betriebliche Interessenvertretungen ebenso wie Pflegelehrkräfte und Schulleitungen die Befragung aktiv unterstützt. Sie wurde schriftlich anhand des im Anhang dargestellten Fragebogens im Zeitraum von Dezember 2014 bis Juli 2015 durchgeführt. Insgesamt konnten die Angaben von 3.410 Auszubildenden aus den **Ausbildungsberufen** Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Pflegeassistenz bzw. Krankenpflegehilfe in die Auswertung aufgenommen werden. Diese Ausbildungsberufe zählen nicht zum klassischen dualen Ausbildungssystem für die Berufe nach dem BBiG, in dessen Bereich die jährliche Befragung der Auszubildenden zur Ausbildungsqualität durch die DGB-Jugend stattfindet.

Eine Vergleichbarkeit der Ausbildungsberufe dieser Befragung ist jedoch gegeben, da die bestehenden Berufsgesetze der Pflegeausbildungen strukturell ähnlich sind. Um in der Gesamtdarstellung Verzerrungen durch die Über- bzw. Unterrepräsentanz einzelner Berufe in der Stichprobe auszugleichen, wurden die einzelnen Berufe in den Auswertungen gemäß ihres tatsächlichen Anteils an Auszubildenden **gewichtet**. Aufgrund der Zahl der Befragten ist für alle in diesem Bericht aufgeführten statistischen Zusammenhänge die Signifikanz der Ergebnisse gesichert.

Durch die regionale Streuung auf zehn Bundesländer sind maßgebliche Aspekte wie etwa Tarifbindung oder städtische/ländliche Lage bezüglich der **Altenpflegeausbildung** in der Stichprobe zufällig verteilt. Die Betriebsgröße liegt bei zwei Drittel unter 250 Beschäftigten.

In der Ausbildung der **Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege** kann festgestellt werden, dass es sich bei ausbildenden Krankenhäusern – gemessen an der Beschäftigtenzahl – eher um Großbetriebe handelt, da die ausbildenden Krankenhäuser in der Regel mehr als 250 Beschäftigte aufweisen. Bei 51,5 Prozent ist die Anzahl der Betriebe mit einer Betriebsgröße zwischen 250 und 1.500 Beschäftigten relativ gleich verteilt. 45,5 Prozent der Auszubildenden machen ihre Ausbildung in Betrieben mit mehr als 1.500 Beschäftigten. Sofern in den Einzelauswertungen der Befragung in Ausbildungsberufe unterschieden wurde, ist überwiegend auf eine Differenzierung zwischen Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkranken-

pflege verzichtet worden. Die Gründe dafür sind, dass beide Ausbildungen ihre gesetzliche Grundlage in demselben Berufszulassungsgesetz haben und die Ergebnisse der Erhebung z.T. mangels signifikanter Unterschiede keine differenzierte Betrachtung der beiden Ausbildungsberufe notwendig gemacht haben.

Die Verteilung der **Geschlechter** bezogen auf die Gesamtzahl der Auszubildenden, die an der Befragung teilgenommen haben, ist ebenfalls in etwa repräsentativ. So ergab sich im Zuge der Befragung ein Rücklauf von 81,9 Prozent weiblicher Auszubildender und 18,1 Prozent männlicher Auszubildender. Laut Statistischem Bundesamt befinden sich ebenfalls bundesweit 79,8 weibliche und 20,2 Prozent männliche Auszubildende zur Ausbildung in Pflegeberufen (vgl. destatis, Berufliche Schulen, 2015).

7. Anhang



VER.DI FRAGT NACH DER QUALITÄT DEINER AUSBILDUNG IN DER PFLEGE

Um uns gezielt für die Verbesserung der Ausbildungsqualität und ihrer Rahmenbedingungen speziell in den Pflegeberufen einsetzen zu können, möchten wir wissen, wie die Qualität Deiner Ausbildung ist und zu welchen Bedingungen Deine Ausbildung wirklich stattfindet. Du hilfst uns damit klar zu sagen, in welchen Bereichen sich etwas ändern muss. Dein Name und Deine Adresse sind dabei natürlich nicht wichtig, aber wenn Du willst, nehmen wir gerne Kontakt mit Dir auf, um Deine Fragen zu klären. Du kannst dafür am Ende des Fragebogens E-Mail-Adresse und/oder Telefonnummer angeben. **#azubipflegereport**

1. Mein Ausbildungsberuf:

- ☐ Altenpfleger/-in
☐ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in
☐ Gesundheits- und Krankenpfleger/-in
☐ Pflegeassistent/-in/ Krankenpflegehelfer/-in¹

¹ Gemeint sind alle Ausbildungsgänge im Bereich der Pflegeassistenz

2. Ich befinde mich im

- ☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. Ausbildungsjahr.

3. Ich bin _____ Jahre alt und ☐ weiblich ☐ männlich

4. Meine Ausbildungsvergütung beträgt **brutto** _____ Euro (ohne Abzüge).

5. Meine vertraglich vereinbarte Wochenarbeitszeit beträgt _____ Stunden.

6. Ich mache regelmäßig Überstunden:
☐ ja ☐ nein

7. Tatsächlich arbeite ich pro Woche _____ Stunden (einschließlich evtl. Überstunden).

8. Wenn ich Überstunden geleistet habe, werden diese:
☐ mit Freizeit ausgeglichen ☐ bezahlt
☐ nicht ausgeglichen ☐ weiß nicht

9. Falls Frage 8 mit „bezahlt“ beantwortet wurde:
Ich erhalte eine besondere Vergütung (Zuschlag).
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht

10. Meinen Urlaub darf ich selbst planen:

- ☐ vollständig ☐ fast vollständig ☐ mehr als die Hälfte
☐ die Hälfte ☐ weniger als die Hälfte ☐ weniger als 1 Woche
☐ gar nicht, er wird vollständig von der Schule/Betrieb verplant
☐ weiß nicht

11. Mit der Urlaubsplanung bin ich:

- ☐ sehr zufrieden ☐ zufrieden ☐ teilweise zufrieden
☐ unzufrieden ☐ sehr unzufrieden

12. In meinem Betrieb (Träger der praktischen Ausbildung) gibt es eine Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV)/ einen Betriebsrat/einen Personalrat/eine Mitarbeitervertretung:
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht

13. Falls Frage 12 „Ja“: Mit der Arbeit der JAV bzw. des Betriebsrats/Personalrats/Mitarbeitervertretung bin ich insgesamt:
☐ sehr zufrieden ☐ zufrieden ☐ teilweise zufrieden
☐ eher unzufrieden ☐ sehr unzufrieden
☐ kann ich nicht beurteilen

14. Ich bin Mitglied einer Gewerkschaft:
☐ ja ☐ nein

15. Für mich gilt ein Tarifvertrag:
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht

16. Ein Ausbildungsplan für den betrieblichen Teil meiner Ausbildung liegt mir für die gesamte Ausbildungszeit vor:
☐ ja ☐ nein

17. Für die jeweiligen Praxiseinsätze sind immer konkrete Lernziele vereinbart.
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein
☐ nein ☐ weiß nicht



Gesundheit, Soziale Dienste
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft



18. Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde, z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station:
☐ ja ☐ nein
19. Falls Frage 18 „Ja“: Dies geschieht pro Halbjahr ca. _____ mal.
20. Ich werde in den praktischen Ausbildungsabschnitten von ausgebildeten Praxisanleiter/-innen² vor Ort (z.B. Gesundheits- und Krankenpfleger/-in bzw. Altenpfleger/-in mit Zusatzausbildung als Praxisanleiter/-in) an meine beruflichen Aufgaben herangeführt:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein ☐ nein
- ² Die Ausbildungsbetriebe müssen die Praxisanleitungen durch geeignete Fachkräfte sicherstellen.
21. Praxisanleiter/-innen sind in meinem Ausbildungsbetrieb:
☐ stationsübergreifend tätig
☐ in den Schichtdienst eingebunden
☐ weiß nicht
22. Praxisanleiter/-innen bekommen genügend Zeit, mich anzuleiten:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein
☐ nein ☐ weiß nicht
23. Ich fühle mich gut angeleitet:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein
☐ nein ☐ weiß nicht
24. Ich finde unsere Praxisanleiter/-innen gut qualifiziert:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein
☐ nein ☐ weiß nicht
25. Meine Praxisanleiter/-innen nehmen sich in der Regel für meine Anleitung ausreichend Zeit:
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie
26. Meiner Meinung nach benötigen wir mehr Praxisanleiter/-innen:
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht
27. Ich habe strukturierte Praxisanleitungen (inkl. rechtzeitiger Planung, Vor- und Nachbereitung):
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ noch nie
28. In meiner Schulklasse (in der Pflegeschule) sind insgesamt _____ Schüler/-innen.
29. Ich könnte in der Schule besser lernen, wenn die Anzahl der Schüler/-innen in der Klasse geringer wäre:
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht
30. Es kommt vor, dass mein Unterricht ausfällt:
☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie
31. Ich finde unsere Lehrer/-innen gut qualifiziert:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein ☐ nein
32. Ich finde, unsere Lehrer/-innen machen guten Unterricht.
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein ☐ nein
33. Lernziele, Inhalte und Unterrichtsmethoden sind gut aufeinander abgestimmt.
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie
34. Zusätzlich zum Unterricht muss ich durchschnittlich in meiner Freizeit _____ Stunden (bitte ausfüllen) pro Woche für den schulischen Unterricht vor- und nachbereiten.
35. Ich erhalte meinen Stundenplan rechtzeitig (mind. 4 Wochen vorher):
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie
36. Meine Schule richtet sich nach einem mir bekannten eigenen Ausbildungskonzept (Lehrplan, Curriculum etc.):
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht
37. Falls Frage 36 „Ja“: Wird das Ausbildungskonzept eingehalten?
☐ ja ☐ nein ☐ weiß nicht
38. Mir werden **alle** für die Ausbildung notwendigen Fachbücher kostenfrei zur Verfügung gestellt:
☐ ja ☐ nein
39. Ich muss zum Teil für Fachbücher selber zahlen:
 ca. _____ Euro pro Ausbildungsjahr.
40. Die fachliche Qualität meines Unterrichts in der Pflegeschule ist meiner Meinung nach:
☐ sehr gut ☐ gut ☐ befriedigend
☐ ausreichend ☐ mangelhaft
41. Ich muss Schulgeld zahlen:
☐ ja ☐ nein
 wenn ja: _____ Euro pro Jahr
42. Die Praxisanleiter/-innen und Lehrer/-innen meiner Schule stimmen sich in Bezug auf die jeweils zu erreichenden Lernziele ab:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein
☐ nein ☐ weiß nicht
43. Ich erlebe die Theorie und die Praxis als gut aufeinander abgestimmt:
☐ ja ☐ überwiegend ja ☐ überwiegend nein
☐ nein ☐ weiß nicht
44. Unsere Lehrer/-innen führen während unserer praktischen Ausbildung Praxisbegleitungen³ am Einsatzort durch:
☐ mind. 1 Mal pro Einsatz ☐ mind. 1 Mal im Halbjahr
☐ mind. 1 Mal im Jahr ☐ weniger als 1 Mal im Jahr
☐ nie

³ Praxisbegleitung bedeutet regelmäßige Besuche der Lehrkräfte am Praxisort (Theorie-Praxis-Transfer).

45. Ich finde die Praxisbegleitung:
☐ sehr wichtig ☐ wichtig ☐ weniger wichtig
☐ gar nicht wichtig





46. Die fachliche Qualität der Ausbildung im Betrieb ist meiner Meinung nach:
☐ sehr gut ☐ gut ☐ befriedigend ☐ ausreichend
☐ mangelhaft

47. Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt:
☐ sehr zufrieden ☐ zufrieden ☐ teilweise zufrieden
☐ eher unzufrieden ☐ sehr unzufrieden
☐ kann ich nicht beurteilen

48. Mein Ausbildungsberuf war bei der Berufswahl:
☐ Mein Wunschberuf
☐ Einer von mehreren interessanten Berufen
☐ Eine Alternative, die ich eigtl. nicht geplant hatte
☐ Eine Notlösung
☐ Sonstiges _____

49. In meiner Ausbildung fühle ich mich:
☐ überfordert ☐ unterfordert
☐ weder unter- noch überfordert

50. Ich fühle mich durch die Ausbildungsbedingungen stark belastet.
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie

Frage 51 richtet sich nur an diejenigen, die Frage 50 nicht mit „nie“ beantwortet haben, alle anderen machen bitte mit Frage 52 weiter.

51. Ich fühle mich insbesondere stark belastet durch:
 (Mehrfachnennungen möglich)
☐ Probleme im Team
☐ Schweres Heben und Tragen
☐ Arbeiten unter Zeitdruck
☐ Häufiges Wechseln der Station/Bereiche
☐ Arbeiten im Schichtdienst
 (Schwierigkeiten mit Tag/Nachtrhythmus)
☐ fehlende Pausen
☐ Überstunden
☐ Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie/Partnerschaft
☐ Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Freizeit (z.B. Hobby)
☐ Sonstiges _____

52. Ich habe Probleme, mich nach der Ausbildung in der Freizeit zu erholen:
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie

53. Ich habe bereits einen Praxiseinsatz in einer ambulanten Pflegeeinrichtung absolviert.
☐ ja ☐ nein

54. Für den Praxiseinsatz sind mit mir konkrete Lernziele vereinbart worden.
☐ ja ☐ ja, aber nicht eingehalten worden ☐ nein

55. Ich wurde während meines Einsatzes begleitet von:
 (Mehrfachnennungen möglich)
☐ Examinerter Pflegekraft ☐ Pflegehilfskraft
☐ Auszubildenden in höherem Ausbildungsjahr
☐ niemandem

56. Ich wurde während meines externen Einsatzes von eine/r Praxisanleiter/in begleitet.
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie

57. Es kam vor, dass ich allein zu pflegebedürftigen Menschen gefahren bin.
☐ nie ☐ 1 Mal pro Einsatz
☐ Mehr als 1 Mal pro Einsatz ☐ An jedem Einsatztag

58. Den mir übertragenen Aufgaben fühlte ich mich stets gewachsen.
☐ immer ☐ häufig ☐ manchmal ☐ selten ☐ nie

59. Ich hatte die zur Arbeit notwendigen Hilfsmittel zur Verfügung (z.B. Handschuhe, Mittel zur Händedesinfektion, Regenjacke, Diensthandy, Fahrradhelm, Warnweste etc.)
☐ Ja ☐ Nein, es fehlte/n: _____

60. Mit dem Praxiseinsatz in der ambulanten Pflege war ich insgesamt:
☐ sehr zufrieden ☐ zufrieden ☐ teilweise zufrieden
☐ unzufrieden ☐ sehr unzufrieden

61. Mein Betrieb (Träger der praktischen Ausbildung) hat folgende Größe (Zahl der Beschäftigten insgesamt):
☐ weniger als 250 ☐ 250–500 ☐ 500–750
☐ 750–1.000 ☐ 1.000–1.250 ☐ 1.250–1.500
☐ mehr als 1.500

62. Ort/PLZ des Ausbildungsbetriebs: _____

63. Bundesland: _____

64. Sollen wir Kontakt mit Dir aufnehmen?
 Dann nenne uns bitte eine E-Mail-Adresse und/oder eine Telefonnummer:

Die Umfrage ist anonym. Eine etwaige Verarbeitung personenbezogener Daten (E-Mail-Adresse, Telefonnummer) erfolgt hiervon getrennt und ausschließlich zum Zweck der Kontaktaufnahme.

Bitte einsenden an
ver.di Bundesverwaltung
Fachbereich 03 – Jugend
Paula-Thiede-Ufer 10
10179 Berlin

pflgereport@verdi.de
www.gesundheit-soziales.verdi.de/ueber-uns/jugend



Impressum
 Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Bundesverwaltung,
 Fachbereich Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen,
 V.i.S.d.P.: Sylvia Bühler, Redaktion: Mario Gembus, Gerd Dielmann
 und Melanie Wehrheim, Gestaltung: www.junipakt.net

