

Karin REIBER¹, Bernd REUSCHENBACH², Markus WOCHNIK³, Daniel GROßMANN², Daria OLDEN², Elena TSAROUHA¹, Antje KRAUSE-ZENß³, Kristina GREIßL¹ & Viktoria SCHATT³

(¹Hochschule Esslingen, ²Katholische Stiftungshochschule München, ³Forschungsinstitut Betriebliche Bildung)

**Veränderungen in Pflegeberuf und Pflegeausbildung –
Intentionen und Effekte der Reform aus Sicht der
Begleitforschung.**

bwp@-Format: **Forschungsbeiträge**

Online unter:

https://www.bwpat.de/ausgabe45/reiber_etal_bwpat45.pdf

in

bwp@ Ausgabe Nr. **45** | Dezember 2023

**Veränderungen der Arbeitswelt: Anforderungen, Gestaltungsfelder
und Zukunftsfragen für die berufliche Bildung**

Hrsg. v. **Nicole Naeve-Stoß, Lars Windelband, Matthias Kohl & Anja Walter**

www.bwpat.de | ISSN 1618-8543 | *bwp@* 2001–2023

bwp@

www.bwpat.de



Herausgeber von *bwp@* : Karin Büchter, Franz Gramlinger, H.-Hugo Kremer, Nicole Naeve-Stoß, Karl Wilbers & Lars Windelband

Berufs- und Wirtschaftspädagogik - online

KARIN REIBER¹, BERND REUSCHENBACH², MARKUS WOCHNIK³, DANIEL GROßMANN², DARIA OLDEN², ELENA TSAROUHA¹, ANTJE KRAUSE-ZENß³, KRISTINA GREIBL¹ & VIKTORIA SCHATT³

(¹Hochschule Esslingen, ²Katholische Stiftungshochschule München & ³Forschungsinstitut Betriebliche Bildung)

Veränderungen in Pflegeberuf und Pflegeausbildung – Intentionen und Effekte der Reform aus Sicht der Begleitforschung

Abstract

Die Reform der Pflegeausbildung hat die Intention, den Beruf für Interessent*innen attraktiver zu machen, die beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten der Absolvent*innen zu vergrößern sowie den veränderten fachlichen Anforderungen der pflegerischen Versorgung passgenauer zu entsprechen. Die Umstellung auf eine generalistische, d.h. alle Versorgungssektoren umfassende Ausbildung ist das Kernstück der Reform, ergänzt um eine neue hochschulische Ausbildungsform. In der vom Bundesinstitut in Auftrag gegebenen Begleitforschung wird mit einem mixed-method-Design der Umsetzungsprozess aus Sicht aller beteiligten Akteursgruppen untersucht. Bisherige Befunde verweisen einerseits auf Erfolgsindikatoren, wie eine große Akzeptanz der Veränderungen; sie zeigen andererseits da Limitierungen der Umsetzung auf, wo diese auf personelle und strukturelle Probleme treffen, die bereits vorab bestanden. Der Beitrag präsentiert und diskutiert ausgewählte Ergebnisse im Kontext veränderter Anforderungen an den Beruf und mit Blick auf ein sich wandelndes Berufsprofil.

Changes in the Nursing Profession and in Nursing Education - Intentions and Effects of the Reform from the Perspective of Accompanying Research

The reform of nursing education is intended to make the profession more attractive to prospective students, to increase the professional development opportunities of graduates, and to meet the changed professional requirements of nursing care more accurately. The changeover to generalist education, i.e. vocational training that covers all sectors of care, is the core of the reform, supplemented by a new form of university-based education. In the accompanying research commissioned by the Federal Institute of Vocational Education, a mixed-method design is being used to examine the implementation process from the perspective of all groups of actors involved. Findings point to success factors, such as a high level of acceptance of the changes; on the other hand, they reveal limitations of the implementation process where it encounters personnel and structural problems that already existed before. The article presents and discusses selected results in the context of changing demands on the profession and with a view to a changing professional profile.

Schlüsselwörter: *Ausbildungsreform, Pflegeberufegesetz, Generalistik, Begleitforschung, Berufsprofil*

bwp@-Format: **FORSCHUNGSBEITRÄGE**

1 Einleitung

Die Pflegebranche befindet sich in einem tiefgreifenden Transformationsprozess. Nach einer starken Ausrichtung sowohl der Pflege nach SGB V als auch nach SGB XI am Prinzip der Wirtschaftlichkeit und der Einführung marktwirtschaftlicher Grundsätze haben sich Strukturen und Abläufe verändert, was nicht ohne Folgen geblieben ist für das pflegerische Handeln (Mohr et al. 2020). Die veränderten Rahmenbedingungen bedrohen die Attraktivität des Pflegeberufs. Auch der bereits lange anhaltende Fachkräftemangel kann mittelfristig zu einer Veränderung des Berufsprofils führen, wie jüngste Forschungsergebnisse zeigen (Mohr/Reiber 2022).

Dem gegenüber steht, dass die Anforderungen an den Beruf aufgrund des demografischen Wandels und medizin-technischen Fortschritts sowie veränderter Werte und Ansprüche an die pflegerische Versorgung vielfältiger sind. Neben den pflegetechnischen Kompetenzen spielt die Fähigkeit, den Pflegeprozess eigenständig und unter Berücksichtigung psycho-sozialer Aspekte umzusetzen eine ebenso große Rolle wie kommunikative Kompetenzen.

Um veränderte Anforderungen adäquater adressieren zu können, den Beruf attraktiver zu machen und in Folge einer berufsimmanenten Professionsentwicklung wird die Pflegeausbildung aktuell umfassend umgestaltet: Anstelle der drei auf die unterschiedlichen Lebensalter ausgerichteten Ausbildungen ist die neue Ausbildung generalistisch angelegt (vgl. Benedix/Kathmann 2019, 65ff). Die generalistische Ausbildung wird ergänzt und erweitert durch einen neuen hochschulischen Qualifikationsweg, über den die Berufszulassung in Form eines Pflegestudiums erworben werden kann. Diese umfassende Reform der Pflegeausbildung ist Ausdruck eines sich verändernden Berufsprofils mit dem Selbstverständnis, Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Pflegesektoren und -settings umfassend bei der Erhaltung und Wiederherstellung gesundheitlichen Wohlbefindens sowie bei der Aufrechterhaltung aller Aktivitäten des täglichen Lebens – eingebunden in multiprofessionelle Teams und unter Berücksichtigung ethischer Grundsätze, rechtlicher Richtlinien und ökonomischer Rahmenbedingungen sowie wissenschaftlich fundiert – zu unterstützen.

Die beiden neuen Ausbildungsformen – generalistische Pflegeausbildung und berufsqualifizierendes Pflegestudium – zielen auf eine Attraktivitätssteigerung, weil sich die Auszubildenden/Studierenden für unterschiedliche Arbeits- und Tätigkeitsfelder qualifizieren können, und dies - im Falle des Pflegestudiums - auch erstmals auf akademischem Weg (vgl. BMFSFJ 2020). Sie haben andererseits den Anspruch, adäquat für den sich infolge von demographischem Wandel, komplexeren Pflegesituationen sowie veränderten Bedarfslagen und Präferenzen der Betroffenen wandelnden Pflegeberuf zu qualifizieren (vgl. BMFSFJ/BMG 2018).

Die Ausbildungsreform kann also insgesamt als Ausdruck einer Weiterentwicklung des Tätigkeits- und Berufsprofils in Reaktion auf externe Entwicklungen wie Multimorbidität, Hochaltrigkeit und veränderte Bedarfslagen einerseits und als Folge von internen Professionalisierungstendenzen der Berufsgruppe andererseits betrachtet werden.

Der nachfolgende Beitrag behandelt Implikationen und Konsequenzen der Veränderungen auf Basis von Ergebnissen der Begleitforschung zur Umsetzung der neuen Pflegeausbildungen, die im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) von einem Konsortium durchgeführt

wird. Dabei wird ausschließlich auf Befunde zur beruflichen Ausbildung rekurriert; Ergebnisse zur neuen hochschulischen Ausbildungsform werden hier nicht referiert.¹ Zunächst werden die berufsimmanenten Entwicklungen und die Veränderungen des Versorgungssystems beschrieben und die daraus resultierenden Implikationen für die Pflegeberufe- und -ausbildungsreform abgeleitet (2.1). Die Ausbildungsreform in der beruflichen Fachrichtung Pflege wird dabei in die berufspädagogische Diskussion zu Reformen im Bereich der Dualen Ausbildung eingeordnet (2.2). Nach der Darstellung des Forschungsdesigns und des methodischen Vorgehens (3) werden zentrale Befunde beider Projektteile (qualitative Schwerpunktbefragungen der Ausbildungsakteure, standardisierte Panelbefragung der Auszubildenden) zu den Themen ‚Praxisanleitung‘ (4.1) und ‚Wahlrecht‘ (4.2) referiert, die die wichtigsten Veränderungen repräsentieren. Schließlich erfolgt eine Einschätzung der Ausbildungsreform im Kontext der eingangs geschilderten Anlässe und Merkmale von Berufsbildungsreformen (5). Der Beitrag schließt mit einem Fazit und den Forschungsdesiderata (6).

2 Anlass und Kontext der Ausbildungsreform

2.1 Veränderungen im Pflege(bildungs)system

Die berufliche Pflege hat sich in den letzten Jahrzehnten verändert. Aus einem ursprünglich typischen Frauenberuf im Schatten der Medizin wurde im Laufe der Zeit ein sich selbst zunehmend als eigenständige Profession verstehender Beruf mit einem Bewusstsein für die eigene berufsspezifische Wissensbasis (vgl. Reiber i. E.). Im Kontext der einsetzenden, sich ausdifferenzierenden und verstetigenden Berufsbildungsforschung (vgl. Reiber/Weyland/Burda-Zoyke 2017) können die konstitutiven beruflichen Kompetenzen mit Blick auf die Anforderungen der pflegerischen Versorgung begrifflich präzise gefasst, präskriptiv bestimmt und empirisch untersucht werden. Komplementär dazu geht die Entwicklung der Pflegewissenschaft mit einem erheblichen Zuwachs an Befunden zu sich verändernden Anforderungen und Kontexten pflegerischer Versorgung einher. Diese lassen sich so zusammenfassen, dass Versorgungssituationen vielschichtiger werden aufgrund von sich überlagernden und ggf. wechselseitig verstärkenden Problemlagen, einem veränderten Mitbestimmungsverhalten der zu pflegenden Personen und/oder deren An- und Zugehörigen, der zunehmenden Bedeutung der Zusammenarbeit innerhalb einer Organisation und an den Schnittstellen zu anderen Institutionen. Gerahmt werden diese veränderten Berufscharakteristika durch eine zunehmende Ökonomisierung, einem Wandel im Berufsethos (Pflege als Beruf statt als Berufung; vgl. Starystach et al. 2018) und einem anhaltenden Fachkräfteengpass, der zu einer Limitierung pflegerischen Handelns in qualitativer und quantitativer Hinsicht führt (vgl. Reiber i. E.).

Mit der doppelten Zielsetzung, die berufliche Pflege im Dienste der Fachkräftesicherung attraktiver zu machen sowie sie mit Blick auf veränderte Versorgungssituationen und -kontexte zukunftssicher aufzustellen, wurde ein neues Pflegeberufegesetz vorbereitet, das 2020 in Kraft

¹ Dabei wird ausschließlich auf Befunde zur beruflichen Ausbildung rekurriert; der Ausschluss von Projektergebnissen zur hochschulischen Pflegeausbildung begründet sich damit, dass dieser Teil eine Referenz auf den berufspädagogischen Diskurs zum Academic Drift der Berufsbildung erfordern würde, der den Rahmen dieses Beitrags sprengen würde.

getreten ist. Die Pflegeausbildung wird wie andere reglementierte Berufe mit einer hohen Bedeutung für die öffentliche Daseinsvorsorge und Sicherheit durch ein eigenes Berufsgesetz geregelt und unterliegt nicht den Bestimmungen des BBiG bzw. der HwO (vgl. Wollnik 2012). In der Systematik des Berufsbildungssystems wird die Pflegeausbildung dem Schulberufssystem zugeordnet. Obwohl sie dual organisiert ist, ist sie nicht Teil des Dualen Systems (vgl. Reiber/Friese 2022).

Die Pflegeberufereform umfasst mehrere paradigmatische Veränderungen. Sie ist verbunden mit zwei neuen Ausbildungsformen, die zwar bisher bereits unter Nutzung der Modellklausel der beiden Vorgängergesetze erprobt werden konnten (Reiber/Winter 2018), jedoch noch nicht Teil des Regelbetriebs waren: die generalistische Pflegeausbildung und ein primärqualifizierendes Pflegestudium. Die neue Pflegeausbildung integriert die bisherige Alten- und Kinder(kranken)pflgeausbildung, so dass generalistisch ausgebildete Pflegefachfrauen und -männer in allen Sektoren der pflegerischen Versorgung tätig werden können, unabhängig vom Lebensalter der zu pflegenden Menschen. Die Auszubildenden vereinbaren einen Vertiefungseinsatz mit dem Träger der praktischen Ausbildung, mit dem sie auch den Ausbildungsvertrag abschließen; findet dieser in der Langzeitpflege oder Pädiatrie statt, haben die Auszubildenden ein Wahlrecht (vgl. § 7 PflBG) und können den entsprechenden spezifischen Abschluss für die Alten- oder Kinderkrankenpflege wählen (vgl. § 59 PflBG). Das Pflegestudium versteht sich als hochschulische Alternative zur herkömmlichen Ausbildung und hat ebenfalls zum Ziel, für die pflegerische Versorgungspraxis zu qualifizieren. Aufgrund ihrer wissenschaftlichen Ausbildung können die hochschulisch qualifizierten Pflegefachpersonen zu einer Stärkung der Versorgungsqualität im Kontext höherer Anforderungen beitragen.

Neben diesen beiden neuen Ausbildungsformen bringt das neue Gesetz eine weitere Innovation mit sich: Es definiert Vorbehaltsaufgaben, die ausschließlich in die Zuständigkeit von Pflegefachpersonen gehören (vgl. § 4 PflBG). Damit haben beruflich Pflegenden ihre originäre Domäne und können bei der Erhebung des Bedarfs sowie der Planung, Durchführung und Evaluation von pflegerischen Maßnahmen autonom handeln. Komplementär zu dieser Handlungsautonomie für das Kerngeschäft der Pflege, dem Pflegeprozess, stärkt das neue Gesetz die interprofessionelle Zusammenarbeit. Auch sozial-kommunikative Anteile pflegerischen Handelns, die bereits bisher Teil des Berufsprofils waren, sind weiter hervorgehoben worden.

2.2 Pflegeausbildung im Kontext von Berufsbildungsreformen

Mit dem Anspruch, die Ausbildungsqualität in den Betrieben zu stärken, formuliert das Pflegeberufegesetz erstmals verbindlich Anforderungen an das Praxislernen. So werden Umfang der Praxisanleitung definiert und die Qualifikationsanforderungen an Praxisanleiter:innen erhöht (vgl. § 4 PflAPrV).

So spezifisch manches an Pflegeberuf und Pflegeausbildung sein mag, es gibt gesamtgesellschaftliche Veränderungen und Herausforderungen, die für das gesamte Beschäftigungs- und Berufsbildungssystem relevant sind und Anlass für Ausbildungsreformen – oder zumindest die Diskussion darüber – sind. Um die aktuelle Pflegebildungsreform mit Blick auf ihre besonderen

Merkmale genauer beschreiben zu können, wird sie hier zunächst in der berufspädagogischen Diskussion zum Reformbedarf der Berufsausbildung kontextuiert.

Bereits vor mehr als einer Dekade wurden als Gründe für einen Reformbedarf der dualen Ausbildung u. a. der demographische Wandel und die internationale Anschlussfähigkeit (Hekman/Prager/Wieland 2010, 9) diskutiert. Das Problem der unzureichenden Vorhersagbarkeit erforderlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten aufgrund von sich ändernden Qualifikationsanforderungen, das bereits 1974 den damaligen Leiter des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) Dieter Mertens zur Proklamation der Schlüsselqualifikationen motivierte, ist nach wie vor eine Herausforderung für die Ausbildung (Bullinger/Buck/Buck 2010, 48f; Bahr 2010). Deshalb ist im Dienst von beruflicher Flexibilität die Lernkompetenz und -bereitschaft als Ziel der Ausbildung zunehmend von Bedeutung und das fachliche Lernen folgt dem Primat der Handlungsorientierung (Esser 2010, 145). Gleichzeitig gelten nach wie vor grundlegende Bildungsprinzipien und -ziele wie Selbst- und Mitbestimmung, Persönlichkeitsentwicklung und Mündigkeit (ebd.).

Handlungs- und Kompetenzorientierung beruflicher Bildung stellen vor diesem Hintergrund einen Paradigmenwechsel dar, der sich prozesshaft seit der ersten Proklamation der Schlüsselqualifikationen vollzogen hat. Das Lernen an realen bzw. realitätsnahen beruflichen Aufgaben im Rahmen einer vollständigen Handlung von der Planung über die Ausführung bis hin zur Auswertung ist in vielen „Ausbildungsordnungen fest verankert“ (Bahr 2010, 24).

Auch für die Ausbildungsreform der Pflege ist der demographische Wandel ein wesentliches Motiv: Wie alle Berufe ist auch die Pflege von kleineren Jahrgangskohorten ausbildungsinteressierter junger Menschen betroffen. Im Gegensatz zu anderen Berufen kommt bei der Pflege jedoch erschwerend hinzu, dass zugleich der Bedarf an pflegerischer Versorgung aufgrund der Alterung der Gesellschaft exponentiell ansteigt und somit ein kleineres Personalpotenzial einer stetig anwachsenden Nachfrage gegenübersteht (vgl. Heger 2021). Mit der neuen Ausbildung verbindet sich das Ziel der Attraktivitätssteigerung aufgrund erweiterter beruflicher Tätigkeitsfelder und somit einer höheren beruflichen Flexibilität der Pflegefachpersonen (vgl. Vogler/Herzberg 2023). Dies macht wiederum nicht nur den Beruf attraktiver, sondern entspricht auch dem beschäftigungs- und gesundheitspolitischen Ziel, den Fachkräftebedarf für alle Versorgungssektoren und -settings sicher zu stellen (vgl. Tsarouha/Mohr/Reiber 2022). Darüber hinaus ist die europäische Vergleichbarkeit der Ausbildung ein wichtiges Argument: Das generalistische Berufsprofil entspricht in höherem Maße den internationalen Gepflogenheiten. Die Theoriestunden wurden dem europäischen Niveau angepasst (vgl. Benedix/Kathmann 2019).

Das Primat der Handlungsorientierung ist im Zuge der Ausbildungsreform in der Pflege weiter gestärkt worden: Die Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 des PflBG, die die curriculare Rahmung sowohl der theoretischen als auch der praktischen Ausbildung darstellen, realisieren die Handlungsorientierung über das Situationsprinzip im Kontext der Pflegeprozessverantwortung und vorbehaltenen Aufgaben. „Typische und wiederkehrende Pflegesituationen“ (Fachkommission 2020, 13) dienen dazu, das „Generelle, das Generalisierbare und das Typische zu verdeutlichen“ (ebd.). Diese Pflegesituationen werden curricular so aufbereitet, dass

das „Durchlaufen des vollständigen Pflegeprozesses“ (Fachkommission 2020, 18) die Vorbehaltsaufgaben im Rahmen der Handlungsorientierung abbildet.

Die im Vergleich zu den Vorgängerausbildungen konsequenter umgesetzte Handlungs- und Kompetenzorientierung als Leitmaxime der Ausbildung lässt sich eindrücklich am Beispiel der Praxisanleitung illustrieren. Inwieweit der neue generalistische Abschluss bei Auszubildenden attraktiver wahrgenommen wird und ob sich die damit verbundenen Erwartungen an höhere berufliche Flexibilität und Passung belegen lassen, wird anhand von Befunden zum Wahlrecht diskutiert. Um die präsentierten Daten einordnen zu können, erfolgt nun zunächst eine Kurzvorstellung der Begleitforschung.

3 Die Begleitforschung zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen (BENP)

Das Projekt „Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen“ (BENP) wird im Rahmen eines Forschungsauftrages des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) von einem Konsortium bestehend aus dem Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb), der Hochschule Esslingen und der Katholischen Stiftungshochschule München durchgeführt.

Ziel ist es zum einen, Erkenntnisse über die Umsetzung der neuen Ausbildung zu gewinnen und zu untersuchen, wie die Akteure diesen Prozess gestalten, zum anderen werden die Erfahrungen der Auszubildenden und Studierenden mit der neuen Ausbildung in einer Längsschnittstudie erhoben. Beide Projektstränge (qualitativ und quantitativ) werden im Folgenden kurz skizziert.

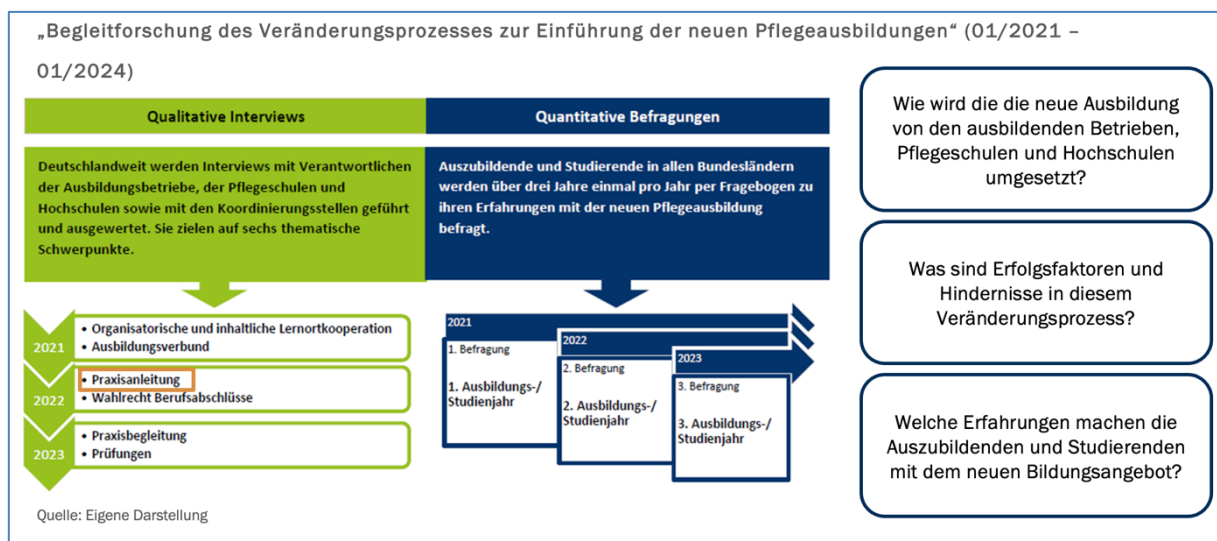


Abbildung 1: Forschungsdesign (eigene Darstellung)

3.1 Qualitative Schwerpunktbefragungen

Die qualitativen Schwerpunkterhebungen zielen vor allem darauf ab, die Erfahrungen der Umsetzungsakteure durch leitfadengestützte Interviews zu erfassen. Dazu werden je nach Themenschwerpunkt Akteure aus Schulen, Hochschulen und Unternehmen einbezogen. Neben Interviewten aus Leitungsfunktionen werden auch Personen befragt, die direkt an der praktischen Umsetzung beteiligt sind, z. B. diejenigen, die die Praxisanleitung im Ausbildungsbetrieb durchführen. Die Befragungen mit insgesamt ca. 400 Interviews wurden bundesweit und zu folgenden Schwerpunktthemen durchgeführt: organisatorische und inhaltliche Lernortkooperation, Ausbildungsverbünde, Praxisanleitung, Wahlrecht Berufsabschluss, Praxisbegleitung und Prüfungen. Für jedes Schwerpunktthema wurden spezifische Interviewinstrumente (Leitfäden) entwickelt und eingesetzt. Die Auswertung der Interviews erfolgt inhaltsanalytisch nach Kuckartz (2016), wobei jeweils eine qualitative Vorauswahl der vertieft auszuwertenden Aspekte erfolgt. Im Mittelpunkt der Gespräche mit den verschiedenen Funktionsträgern standen vor allem Fragen nach strukturellen Veränderungsprozessen, Herausforderungen und Chancen sowie die Identifikation von Entwicklungspotenzialen und Verbesserungsbedarfen. Auf die wichtigsten Veränderungen wird in Kapitel 4 näher eingegangen.

Für die hier näher betrachteten Schwerpunktbefragungen zum Thema Praxisanleitung und Wahlrecht Berufsabschlüsse stellt sich das Sample wie folgt dar:

Tabelle 1: Übersicht Befragungen zu den Themen Praxisanleitung und Wahlrecht Berufsabschlüsse (eigene Darstellung)

Thema	Anzahl Gespräche (n)	Personengruppe	Zeitraum
Praxisanleitung	64	Praxisanleiter:innen aus ausbildenden Betrieben (alle Pflegesektoren)	März-Mai 2022
Wahlrecht Berufsabschlüsse	80	Schlüssel- bzw. Leitungspersonen aus: a) ausbildenden Betrieben b) Pflegeschulen	September-Dezember 2022

3.2 Quantitative Befragung

Mittels einer längsschnittlichen Panelerhebung wurden die Stichweisen der Auszubildenden zur Ausbildung erhoben. Die bundesweite Online-Befragung adressiert Auszubildende, die im Jahr 2020 ihre Ausbildung begonnen haben. Im Sommer bis Herbst 2021 (T1), 2022 (T2) und 2023 (T3) erfolgte nach entsprechender Registrierung der Teilnehmenden die Befragung mittels Online-Survey. Themenschwerpunkte waren (a) Ausbildungswahlmotive und berufliche Pläne, (b) Lernbedingungen an der Bildungseinrichtung und (c) in den Praxiseinsätzen, (d) Strukturierung/Organisation der Ausbildung sowie (e) die Gesamtbewertung der Pflegeausbildung (Olden et al., 2023). Neben einem Fragenset, das bei allen drei Erhebungszeitpunkten

genutzt wurde, wurden in den drei Erhebungszeitpunkten auch Themen aufgenommen, die zum jeweiligen Ausbildungsabschnitt passten. So wurde in der ersten Erhebung nach dem Erleben im Orientierungseinsatz und nach den Erwartungen an die Ausbildung gefragt, in der zweiten Erhebung nach dem Lernen in den Praxiseinsätzen. Die derzeit laufende dritte Erhebung (Stand September 2023) thematisiert zusätzlich die berufliche Einmündung.

Im Themenkomplex Praxisanleitung wurde mit sechsstufigen Antwortformaten nach der Relevanz und Umsetzung einer regelmäßigen und zeitangemessenen Praxisanleitung, nach der Qualität der Praxisanleitung sowie deren Anzahl und dem zeitlichen Umfang gefragt. Die Auszubildenden wurden über Schulen in allen Bundesländern rekrutiert. In der ersten Erhebung konnten 1268 Auszubildende erreicht werden, in der zweiten Erhebung 851 Auszubildende. Die dritte Erhebungswelle läuft noch (Stand September 2023).

4 Wichtige Veränderungen im Überblick

4.1 Praxisanleitung

Praxisanleitung ist in der Pflegeausbildung die Bezeichnung für die betriebliche Funktion der Ausbilder:innen im Rahmen der praktischen Ausbildung. Praxisanleiter:innen sind Pflegefachpersonen mit einer berufspädagogischen Weiterbildung, die diese Funktion entweder mit einem Anteil ihres Beschäftigungsumfangs ausüben und ansonsten in die alltäglichen Arbeitsabläufe der pflegerischen Versorgung eingebunden sind oder sie üben diese Aufgabe ausschließlich und bereichs- bzw. abteilungsübergreifend aus (Klein et al. 2021).

Die Praxisbegleitung wurde dahingehend aufgewertet, dass nun 10 % der praktischen Ausbildungszeit in Form von geplanter und strukturierter Praxisanleitung erfolgen muss (vgl. § 6 Abs. 3 PflBG). Die Qualifikation zur Praxisanleitung erfolgt über eine berufspädagogische Weiterbildung von Pflegefachpersonen mit einjähriger Berufserfahrung im Tätigkeitsbereich der späteren Anleitung (vgl. § 4 Abs. 2 PflAPrV). Zwar ist für diese der Umfang in Form von 300 h verbindlich geregelt (vgl. § 4 Abs. 3 PflAPrV), die weiteren Bestimmungen dazu fallen jedoch in Länderhoheit. Die Landesweiterbildungsverordnungen unterscheiden sich teilweise erheblich voneinander (vgl. Tschupke/Meyer 2020, 30). Neu ist auch eine jährliche Fortbildungspflicht im Umfang von 24 Stunden (vgl. § 4 Abs. 3 PflAPrV).

Auch die Tätigkeit selbst hat sich in der Form verändert, dass sich die Vor- und Nachbereitung der eigentlichen Praxisanleitung im Kontext des Praxiseinsatzes und -curriculums umfassender darstellt und auch mit einem höheren Dokumentationsaufwand verbunden ist (vgl. Tsarouha et al. 2023). Die Mitwirkung an der Entwicklung eines Praxiscurriculums und Ausbildungsplans sowie an der Erstellung von Lern- und Arbeitsaufgaben ist für viele Praxisanleiter:innen eine neue Aufgabe.

Für die Praxisanleitung selbst wird aus den Interviews deutlich, dass sich die konsequentere Umsetzung der Handlungs- und Kompetenzorientierung in der Form zeigt, dass jede Pflegehandlung und -technik integriert in die vollständige Handlung des berufsspezifischen Problemlösungsprozesses angeleitet wird, was durchaus von den Akteuren selbst als Herausforderung

wahrgenommen wird (vgl. Reiber/Tsarouha/Rebmann 2022, 32f). Dies gilt auch für die Prüfungen, an denen Praxisanleiter:innen als gleichberechtigte Mitglieder der Prüfungsteams mitwirken (§ 16 Abs. 6 PflAPrV), wobei sie die Leistungen in Form von Kompetenzen und systematisiert nach Kompetenzbereichen bewerten müssen (vgl. Tsarouha et al. 2023, 112). Dass Kompetenzorientierung als prominentes und übergeordnetes handlungsleitendes Prinzip für die Praxisanleitung von den Akteuren betrieblicher Bildungsarbeit als neu und anspruchsvoll wahrgenommen wird, zeigt auch ein weiteres, auf Baden-Württemberg bezogenes Projekt zu den Konsequenzen des Pflegeberufgesetzes für das Berufsbildungspersonal (vgl. Rölle et al. i.E.).

Eines der größten Probleme bei der Umsetzung der Praxisanleitung in der nun gesetzlich geregelten Form ist jedoch der Mangel an Fachpersonal. Zum einen fehlt es, wie oben beschrieben, an ausgebildeten Praxisanleiter:innen. Dieser Mangel kann je nach regionalen Gegebenheiten oder auch je nach Träger (Struktur, Tarifbindung etc.) noch einmal variieren. Zum anderen sind die vorhandenen Praxisanleiter:innen aufgrund des generellen Mangels an Pflegefachkräften nicht immer in der Lage, die gesetzlich vorgeschriebenen strukturierten Anleitungszeiten umzusetzen, da sie stattdessen reguläre Pflegearbeit übernehmen.

Wie häufig hatten Sie in den letzten 12 Monaten eine Praxisanleitung?

■ Befragung T2 (2. Ausbildungsdrittel): $n = 701$ | $AM = 15,7$ | $SD = 19,5$ | $Median = 10$
 ■ Befragung T3 (3. Ausbildungsdrittel): $n = 565$ | $AM = 12,3$ | $SD = 13,8$ | $Median = 8$

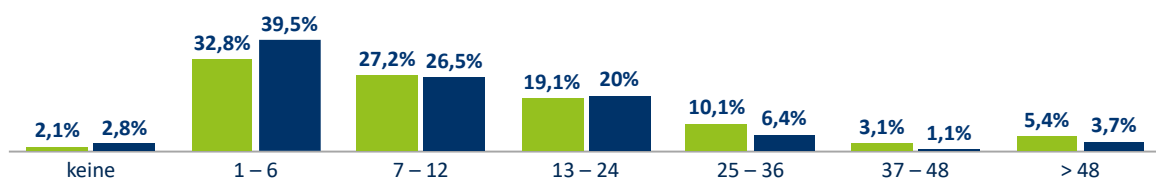


Abbildung 2: Anzahl Praxisanleitungen in 12 Monaten (2. und 3. Ausbildungsdrittel);
 Quelle: Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen, Befragung Auszubildende T2 und T3 (eigene Darstellung)

Dies spiegelt sich auch in der Sichtweise der Auszubildenden wider. Die Auszubildenden der zweiten Befragungswelle berichten retrospektiv von 16 Praxisanleitungen ($AM = 15,7$; $SD = 19,5$; $n = 701$) innerhalb der zurückliegenden 12 Monate. Die mittlere Dauer wird mit 3 bis 4 Stunden angegeben. Ein ähnliches Bild zeichnet sich in den Angaben der dritten Befragungswelle ab (s. Abb. 2), auch wenn dabei der etwas geringere Praxisstundenumfang des 3. Ausbildungsdrittels zu berücksichtigen ist. Eine Hochrechnung aus Anzahl und Dauer zeigt, dass nur etwa jede/r fünfte Befragte den gesetzlich notwendigen Umfang an Praxisanleitung erhält (Großmann et al. 2023). Die Auszubildenden äußern zudem Unzufriedenheit über die Qualität und Quantität der Praxisanleitung, was sich einerseits in den Freitextantworten widerspiegelt (exemplarisch: „Praxisanleitungen sind selten und Stationen teilweise mit Azubis überfüllt, so dass kaum dem Lehrjahr entsprechende Förderung möglich ist“ AH03_03: 9505). Andererseits zeigt auch die Auswertung der Doppelskalen im Panel (Relevanz und Bewertung der Praxisanleitung), dass einzelne Aspekte kritisch gesehen werden (Olden et al. 2023). Die Regelmäßig-

keit der Praxisanleitung und die Nachbesprechung von Arbeitsaufgaben werden als sehr bedeutsam angesehen, gleichzeitig bewertet aber knapp ein Viertel die Umsetzung als unzureichend. Ebenso gibt es Differenzen zwischen Relevanz und Erfüllungsgrad, was den Kenntnisstand der Ausbildungsbeteiligten in der Praxis über den Wissensstand und die Kompetenzen der Auszubildenden angeht. Das Lernen von/durch Pflegepersonen im Praxisteam, durch andere Auszubildende sowie Personen anderer Professionen, ist für die meisten Auszubildenden Routine und ergänzt die strukturierte Praxisanleitung häufig (ebd.).

4.2 Wahlrecht

Die Grundstruktur der Ausbildung sieht vor, dass alle Auszubildenden nach dem zweiten Ausbildungsdrittel neben der Entscheidung, die generalistische Ausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau/-mann“ abzuschließen, auch die Möglichkeit haben, einen von zwei gesonderten Abschlüssen zu wählen: Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder Altenpflege (§ 59 PflBG), wobei dort auch geregelt ist, welche Vertiefungseinsätze zu absolvieren sind, um die gesonderten Abschlüsse wählen und die entsprechende Berufsbezeichnung führen zu können (§ 58 PflBG). Neben den Vertiefungseinsätzen ist auch die curriculare Gestaltung des letzten Ausbildungsdrittels anzupassen, an den Schulen bedeutet dies z. B., dass es wünschenswert ist, Lehrende mit der jeweiligen theoretischen Expertise und praktischen Erfahrung im Team zu haben. Auch wenn keine Verpflichtung besteht, die Abschlüsse anzubieten, sind die Träger der praktischen Ausbildung verpflichtet, die Auszubildenden über das Wahlrecht zu informieren und zu beraten.

Das Interesse der Auszubildenden an einem der gesonderten Berufsabschlüsse stellt sich in der Generalistik-Erstkohorte als sehr gering dar. Dies zeichnete sich bereits in den ersten beiden Befragungen der Begleitforschung ab (Olden et al. 2023) und wird beim Blick auf die letztlich gewählten Abschlüsse in Befragung 3 noch deutlicher (s. Abb. 3). Im Detail zeigt sich das auch daran, dass lediglich 14,3 Prozent der Befragten mit Vertiefungseinsatz in der pädiatrischen Pflege den entsprechenden gesonderten Berufsabschluss wählten. Bei den Befragten mit Vertiefung in der stationären Langzeitpflege sowie der ambulanten Pflege mit Schwerpunkt Altenpflege wählten lediglich 1,7 Prozent den zugehörigen Sonderabschluss.

Mit welchem Berufsabschluss beenden Sie die Ausbildung?

Befragung T3: n = 687



Abbildung 3: Wahl des Berufsabschlusses im 3. Ausbildungsdrittel; Quelle: Begleitforschung des Veränderungsprozesses zur Einführung der neuen Pflegeausbildungen, Befragung Auszubildende T3 (eigene Darstellung)

Bei der praktischen Umsetzung des Wahlrechts treten verschiedene Probleme auf. Rein formal können die Voraussetzungen für die Ausübung des Wahlrechts vielerorts nicht erfüllt werden. Dies kann zum einen daran liegen, dass entsprechende Vertiefungsmöglichkeiten der Praxiseinsätze fehlen, zum anderen daran, dass in den Schulen das notwendige Fachpersonal fehlt oder räumliche bzw. personelle Engpässe das Angebot einschränken. Grundsätzlich besteht für die Auszubildenden die Möglichkeit, den Träger der praktischen Ausbildung bzw. die Schule zu wechseln. Ergebnisse der Panelbefragung zeigen aber, dass nur 4 % ($n = 851$) der Auszubildenden den Ausbildungsbetrieb zwischen dem ersten und zweiten Ausbildungsjahr wechselten. Dies liegt daran, dass der Wechsel mit vielen formalen Hürden verbunden ist und der Aufwand als zu hoch empfunden wird. Je nach regionalen Gegebenheiten kann es z. B. dazu kommen, dass die Auszubildenden weite Wege zum neuen Ausbildungsträger bzw. zur neuen Schule zurücklegen müssten. Neben den formalen Hürden kann auch die soziale Eingebundenheit eine Rolle bei der Entscheidung spielen, da möglicherweise Beziehungen, die in den ersten beiden Dritteln der Ausbildung aufgebaut wurden, aufgegeben werden müssten.

Neben den formalen Hürden und Herausforderungen werden auch fachliche Bedenken in die Diskussion um das Wahlrecht eingebracht. Dies geschieht vor allem dann, wenn für getrennte Abschlüsse argumentiert wird. Diese Diskussion wird in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege deutlich intensiver geführt als in der Altenpflege. In der Altenpflege ist auch die Nachfrage bei den Auszubildenden fast nicht vorhanden. Viele der Befragten im pädiatrischen Bereich erkennen aber zum jetzigen Zeitpunkt eine Existenzberechtigung für den separaten Abschluss an, sehen aber die Zukunft in angepassten und verbesserten Einarbeitungskonzepten sowie in der Etablierung von fachspezifischen Weiter- und Fortbildungsangeboten im Anschluss an die Ausbildung. In diesem Fall könnte der gesonderte Abschluss obsolet werden und allen Auszubildenden, unabhängig vom Ausbildungsbetrieb, die Möglichkeit eröffnet werden, nach der Ausbildung in der Pädiatrie tätig zu werden. Die Generalistik als „Grundausbildung“ macht diesen Schritt zudem als logische Weiterentwicklung des generalistischen Grundverständnisses plausibel. Diese Auffassung wird häufig vertreten und auch damit begründet, dass eine Spezialisierung durch Weiterbildung in anderen Bereichen der Pflege oder auch in der Medizin bereits praktiziert wird. Weiterbildung sollte in diesem Sinne als feste Struktur im Rahmen der beruflichen Entwicklung verstanden werden.

5 Reform oder Reförmchen?

Sowohl der Pflegeberuf als auch die Pflegeausbildung haben sich stetig weiterentwickelt, wobei die Anforderungen des Beschäftigungsfelds ein maßgeblicher Promotor waren. Die aktuelle Reform lässt sich charakterisieren als eine Veränderung, die in hohem Maß durch Selbstbestimmung gekennzeichnet ist, was sich u. a. an den Vorbehaltsaufgaben zeigt. Die historische Entwicklung der Pflegeausbildung war immer geprägt durch inhaltliche und strukturelle Anpassungen an veränderte Anforderungen, wobei bei den bisherigen Berufsgesetzen, insb. die zur Regelung der (Kinder)Krankenpflege, der Einfluss anderer Stakeholder, z. B. der Berufsgruppe der Mediziner:innen deutlich größer war. Das aktuelle Gesetz ist insofern auch ein Signum der Selbstermächtigung der Berufsgruppe, die im Zuge der aktuellen Reform lange vorbereitete paradigmatische Veränderungen realisieren konnte, die für die Berufsgruppe als Indikatoren

ihrer weiteren Professionalisierung gewertet werden: Die Generalistik und Teilakademisierung der Ausbildung sowie die Vorbehaltsaufgaben als originäres Kompetenzfeld. Damit hat die Berufsgruppe große Meilensteine erreicht und umgesetzt, für die sie sich schon seit längerem eingesetzt hat.

Ein wesentliches Novum ist weiterhin die verbindliche Regelung der Praxisanleitung zumindest, was deren Umfang und Anteil betrifft. Die Befunde der Begleitforschung zeigen jedoch, dass die inhaltliche Ausgestaltung und Passung zum Stand der theoretischen Ausbildung nach wie vor hohe Entwicklungsanforderungen darstellen. Darauf weisen insb. auch die Äußerungen der Auszubildenden in den Freitextantworten hin; moniert wird nach wie vor eine hohe Theorie-Praxis-Diskrepanz. Die Akteure, die in der Praxis als Praxisanleiter:in oder -koordinator:in die neuen Bestimmungen umsetzen und dafür verantwortlich sind, beschreiben den allgegenwärtigen Zielkonflikt zwischen der Gewährleistung betrieblicher Abläufe im Dienste der pflegerischen Versorgung und der Erfüllung der Ausbildungspflichten. Die Ausbildungsreform wird hier mitunter durch den anhaltenden Fachkräftemangel unterminiert. Gleichwohl weisen unsere Befunde auch darauf hin, dass im Bereich der betrieblichen Bildungsarbeit aufgrund einer höheren Standardisierung und Verbindlichkeit der Aufgaben in der praktischen Ausbildung sowie der Ausdifferenzierung betrieblicher Bildungsstrukturen mit neuen Funktionen und Zuständigkeiten ein Professionalisierungsschub erkennbar ist (vgl. Reiber et al. 2022; Reiber i. E.; Mohr et al. i. V.).

Am Thema Wahlrecht lassen sich gewisse Tendenzen in der Bewertung der generalistischen Ausbildung besonders deutlich nachzeichnen. Einer meist grundsätzlich positiven Einstellung gegenüber der neuen Ausbildungsordnung stehen Bedenken hinsichtlich konkreter fachlicher Anforderungen gegenüber. Besonders deutlich wird das in der pädiatrischen Versorgung, da der hier angebotene gesonderte Abschluss im Gegensatz zur Altenpflege auch erkennbar häufiger gewählt wird. Der Zugang zu bestimmten Bereichen der Pädiatrie während der Ausbildung unterliegt Beschränkungen, vor allem durch die mangelhafte Abdeckung der Pädiatrie in vielen Lernortkooperationen/Ausbildungsverbänden, die dazu führen können, dass Auszubildende ihren pädiatrischen Pflichteinsatz in einem Praxisbereich absolvieren, in dem sie pädiatriespezifische pflegerische Kompetenzen nur unzureichend erwerben können. Dies steht dann in Kontrast zu den notwendigen fachlichen Voraussetzungen und den Forderungen des gemeinsamen Bundesausschusses der Krankenkassen (G-BA), so dass vielen Absolvent*innen der Generalistik der Zugang in diese Arbeitsbereiche erschwert wird. Aufgrund fehlender adäquater strukturell verankerter Weiterbildungsangebote können Pflegeschulen weiterhin oft keine sichere Laufbahnempfehlung zur weiteren Spezialisierung in der Kinderkrankenpflege geben. Auf der anderen Seite erfordern die vom G-BA festgelegten Zugangsvoraussetzungen für pädiatrische Weiterbildungen den gesonderten Abschluss, der jedoch vielerorts gar nicht angeboten wird.

Rund um das Wahlrecht scheinen sowohl auf Anbieterseite als auch bei den Auszubildenden Unsicherheiten zu bestehen. In den verschiedenen Sektoren pflegerischer Versorgung wurde und wird es kontrovers diskutiert, ob es sinnvoll war, die gesonderten Berufsabschlüsse im Rahmen eines Wahlrechts beizubehalten und dessen Inanspruchnahme dann zu evaluieren, um

schließlich Dezember 2025 darüber zu entscheiden, ob ab konsequent auf Generalistik umzustellen (vgl. § 62 PflBG). Dass das Wahlrecht in das Gesetz aufgenommen wurde – abweichend zum Eckpunktepapier und Gesetzesentwurf, die dem verabschiedeten Gesetz vorausgegangen sind – ist der kontroversen Diskussion darüber geschuldet, ob die Generalistik für spezifische Anforderungen bestimmter pädiatrischer Versorgungsbereiche ausreicht oder auch dem Argument, dass der generalistische Abschluss die Fachkräfteversorgung in der Altenpflege erschweren könnte (vgl. die Synopse aller Positionspapiere zur Generalistik in Reiber et al. 2016, 438ff.).

Aus berufspolitischer Sicht wäre eine konsequente Umsetzung der Generalistik ohne Einräumung eines Wahlrechts wünschenswert gewesen und ist die Reform insofern nicht weitreichend genug. Andererseits war dieser Kompromiss auch erforderlich um eine breite Akzeptanz für die neue Ausbildung sicherzustellen. Aus Sicht der Begleitforschung hat die Ausbildungsreform einerseits eine breite Zustimmung; andererseits zeigt sich, dass mancherorts ein gesonderter Abschluss schon aufgrund von Sachzwängen nicht angeboten werden kann, so dass das vergleichsweise geringe Angebot von gesonderten Abschlüssen nicht in jedem Fall als überzeugte Zustimmung zur Generalistik zu werten ist.

6 Fazit und Ausblick

Die Reform der Pflegeausbildung war durch eine lange fachliche und berufspolitische Diskussion sowie Modellprojekte zur Erprobung von Vorläufern und Formen der Generalistik vorbereitet worden (vgl. Peters/Reuschenbach/Reiber i. E.). Sie hat zum Ziel, Beruf und Berufsausbildung attraktiver für potenzielle Interessent:innen zu machen und eine Bandbreite beruflicher Entwicklungsmöglichkeiten zu eröffnen. Gleichzeitig beansprucht die neue Pflegeausbildung für sich, die fachlichen Anforderungen des Versorgungssystems adäquat zu adressieren. Für die Berufsgruppe selbst sind insbesondere die im Gesetz erstmals definierten Vorbehaltsaufgaben ein Meilenstein auf dem Weg zur Professionalisierung und Selbstbestimmung.

Im Auftrag der Bundesministerien für Gesundheit (BMG) sowie für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) setzt das BIBB aktuell ein Forschungsprogramm um, um zukünftig politische Entscheidungen stärker forschungsbasiert auszurichten (vgl. Dorin/Peters, i. E.). Die Begleitforschung, aus der hier berichtet wird, ist Teil dieses Forschungsprogramms.

Die Begleitforschung zeigt anhand der Sichtweisen aller an der Ausbildung in Theorie und Praxis beteiligter Akteursgruppen sowie aus Perspektive der Auszubildenden und Studierenden, wie die Umsetzung der Reform vollzogen wird. In der Zusammenschau aller bisher durchgeführten qualitativen Schwerpunktbefragungen und Erhebungswellen des Längsschnitt-Panels lässt sich konstatieren, dass die Ausbildungsreform auf gutem Weg ist: Die Ausbildungsakteure in Theorie und Praxis gehen die Umsetzung engagiert an; wenn sich Limitierungen auftun, werden teilweise kreative Lösungen gefunden. Dafür, dass die Ausbildungsreform quasi koinzident mit der COVID 19-Pandemie startete, von der die Ausbildung in hohem Maß betroffen war, ist sie überraschend komplikationsarm gestartet. Gleichwohl zeigen sich in der praktischen

Umsetzung Herausforderungen, die einen differenzierten Blick auf diese Transformation erfordern. Dazu gehören personelle und strukturelle Einschränkungen, wie die fehlenden Vertiefungsmöglichkeiten in Praxiseinsätzen oder die begrenzte Verfügbarkeit von Fachpersonal.

Die Umsetzung der Reform befindet sich in einer frühen Phase der Implementation und es zeigen sich an unterschiedlichen Stellen noch Desiderata (vgl. Großmann et al., 136). In Anbetracht der Zeiträume, die für eine so umfassende Transformation wie die Pflegeberufereform erforderlich sind, ist ein weiteres Monitoring der nun folgenden Adaptionsprozesse einerseits, der Verstetigung der vorgenommenen Veränderungen sowie deren mittel- und langfristigen gesamtsystemischen Folgen andererseits, insbesondere auch auf die pflegerische Versorgung, erforderlich.

Dem neuen Pflegeberufegesetz gingen Modellvorhaben voraus, die auch wissenschaftlich evaluiert wurden. Darüber hinaus ist nicht erkennbar, dass Befunde der Berufsbildungsforschung in die Entstehung und Diskussion des neuen Pflegeberufegesetz eingeflossen sind, obwohl sich die Politik selbst zu einer stärkeren Bezugnahme und Fundierung politischer Entscheidungen auf wissenschaftliche Befunde verpflichtet (vgl. Peters et al. i. E.). Mit dem Gesetz selbst wurden dem Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) als Resortforschungseinrichtung des Bundes Aufgaben der Forschung und Entwicklung zum Pflegeberuf und zur Pflegeausbildung übertragen. Das BIBB-Pflegepanel wird die Aufgabe der regelmäßigen Bestandsaufnahme und Berichterstattung übernehmen (vgl. § 60 PflAPrV), so dass sich die Datenlage zu Pflegeausbildung und -studium kontinuierlich verbessern wird. Darüber hinaus wird das vom BIBB im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend umgesetzten Forschungsprogramm die Berufsbildungsforschung der Domäne Pflege wesentlich voranbringen; die hier referierte Begleitforschung ist ein Kernelement des Forschungsprogramms. Ergebnisse werden in die politischen Diskussionen eingespeist und können für Nachjustierungen genutzt werden. Weiterführende Studien sind erforderlich, um den laufenden Reformprozess kritisch zu begleiten und umfassende Erkenntnisse für die nachhaltige Weiterentwicklung der Pflegeausbildung in Deutschland zu liefern. Mit dieser stärkeren Evidenzbasierung der Bildungssteuerung kann die Domäne Pflege zum Paradigma für eine intensiviertere Zusammenarbeit von Wissenschaft und Politik avancieren, das für Berufs-bildungsreformen anderer Fachrichtungen nachahmenswert sein kann.

Literatur

Bahl, A. (2010): Von Schlüsselqualifikationen zu globalen "key competencies": Stationen einer anhaltenden Debatte über den Stellenwert fachübergreifender Kompetenzen. In: Bahl, A. (Hrsg.): Kompetenzen für die globale Wirtschaft: Begriffe – Erwartungen – Entwicklungsansätze. Bielefeld, 19-39.

Benedix, U./Kathmann, T. (2019): Neue Wege der Pflegeausbildung: Anspruch und Leistungen der Pflegeberufereform für die Attraktivität der Pflegearbeit. Bremen, Reihe Arbeit und Wirtschaft in Bremen, No. 29. Online: <http://hdl.handle.net/10419/200979> (14.09.2023).

Bullinger, H.-J./Buck, S. L./Buck, H. (2010): Entwicklungstrends in der Arbeit – Veränderungen der Qualifikationsanforderungen. In: Prager, J. U./Wieland, C. (Hrsg.): Duales Ausbildungssystem – Quo vadis? Berufliche Bildung auf neuen Wegen. Bielefeld, 40-54.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (2020): Neue Pflegeausbildungen. Online:

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/berufsfeld-pflege/neue-pflegeausbildungen> (20.02.2023).

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ); Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.) (2018): Verordnung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit. Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung – PflAPrV). Online:

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/A/Ausbildungs- und Pruefungs Verordnung Pflegeberufe_final.pdf (20.02.2023)

Dorin, L./Klein, B./Peters, M. (i. E): Das Forschungsprogramm zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf des Bundesinstituts für Berufsbildung. In: Reiber, K./Mohr, J./Evans, M./Peters, M. (Hrsg.): Fachkräftesicherung, Versorgungsqualität und Karrieren in der Pflege: Forschung zur beruflichen Bildung im Lebenslauf. Bielefeld.

Esser, F. H. (2007): Berufsbildung in der Wissensgesellschaft – Anknüpfungspunkte für Reformen. Gütersloh.

Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (2020). Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 2. Auflage. Online:

<https://www.bibb.de/dienst/veroeffentlichungen/de/publication/show/16560> (07.08.2023).

Großmann, D./Wochnik, M./ Reiber, K./Reuschenbach, B./Olden, D. (2023): Intendierte und realisierte Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung am Beispiel der Praxisanleitung. Triangulation von Zwischenergebnissen der Begleitforschung. In: Kögler, K./Herkner, V/Kremer, H. (Hrsg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2023. Opladen, Berlin, Toronto, 120-140. Online:

<https://shop.budrich.de/wp-content/uploads/2023/05/9783847418894.pdf> (14.09.2023).

Heger, D. (2021): Wachstumsmarkt Pflege. In: Jacobs, K./Kuhlmey, A./Greß, S./Klauber, J./Schwinger, A. (Hrsg.): Pflege-Report 2021. Berlin/Heidelberg, 146-156.

Hekman, B./Prager, J. U./Wieland, C. (2010): Berufliche Bildung vor neuen Herausforderungen. In: Prager, J. U./Wieland, C. (Hrsg.): Duales Ausbildungssystem – Quo vadis? Berufliche Bildung auf neuen Wegen. Bielefeld, 9-20.

Klein, Z./Peters, M./ Garcia Gonzalez, D./ Dauer, B. (2021): Empfehlungen für Praxisanleitende im Rahmen der Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz (PflBG). Fachworkshop-Empfehlungen zur Umsetzung in der Praxis. Bonn. Online:

<https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/download/17241> (14.09.2023).

Kuckartz, U. (2016): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 3. Aufl. Weinheim/Basel.

Mertens, D. (1974): Schlüsselqualifikationen. Thesen zur Schulung für eine moderne Gesellschaft. In: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 7. Jg., 36-43.

Mohr, J./Fischer, G./Lämmel, N./Höb, T./Reiber, K. (2020): Pflege im Spannungsfeld von Ökonomisierung und Professionalisierung Oder: Kann der Pflegeberuf wirklich attraktiver werden? In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.): Pflege. Praxis – Geschichte – Politik. 203-213.

Mohr, J./Reiber, K. (2022): Auszubildendengewinnung und Ausbildungsgestaltung im Pflegeberuf. Eine laufbahnbezogene Perspektive auf den Lernort Praxis. In: Bellmann, L./Ertl, H./Gerhards, C./Sloane, P. F.E. (Hrsg.): Betriebliche Berufsbildungsforschung. Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik, Beiheft 32, 97-121.

Mohr, J./Rebmann, M./Braun, J./Tsarouha, E./Reiber, K. (i. V.): Betriebliches Bildungspersonal in der Pflegeausbildung – Berufspädagogische Anforderungen und Weiterbildungsbedarfe im Kontext der Pflegeberufereform. In: Bohlinger, S./Krause, I./Dienel, J./Kresse, L./Niethammer, M. (Hrsg.): Betriebliches Aus- und Weiterbildungspersonal im Fokus der Berufsbildungsforschung. Berlin

Olden, D./Großmann, D./Dorin, L./Meng, M./Peters, M./Reuschenbach, B. (2023): Die generalistische Pflegeausbildung in Deutschland aus Sicht Auszubildender: Ergebnisse einer bundesweiten Onlinebefragung. In: Pflege. Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe, 36(2)

Peters, M./Reuschenbach, B./Reiber, K. (i. E.): Zum Verhältnis von Pflegebildungsforschung und Politik am Beispiel der Entwicklung des Pflegeberufegesetzes – Ein Diskussionsbeitrag. In: Pflege & Gesellschaft.

Prager, J. U./Wieland, C. (2010): Duale Ausbildungssystem - Quo vadis? Berufliche Ausbildung auf neuen Wegen. Bielefeld.

Reiber, K. (i. E.). Gegenwärtige Aktivitäten und Entwicklungen im Pflegebereich. In: Spöttl, G./Tärre, M. (Hrsg.): Didaktiken der beruflichen und akademischen Aus- und Weiterbildung – Rückblick, Bestandsaufnahme und Perspektiven. Bielefeld.

Reiber, K./Friese (2022): Das Schulberufssystem im Kontext des Berufsbildungssystems – Entwicklungslinien und -perspektiven der Care-Berufe. In: Eckelt, M./Ketschau, T., J./Klassen, J./Schauer, J./Schmees, J. K./Steib, C. (Hrsg.): Berufsbildungspolitik. Normalität, Krisen, Perspektiven der Erstausbildung. Bielefeld, 57-67.

Reiber, K./Tsarouha, E./Rebmann, M. (2022): Erweiterte Tätigkeitsprofile für das betriebliche Bildungspersonal in den neuen Pflegeausbildungen. Implikationen für Kompetenzprofile und Qualifikationsanforderungen. In: BWP Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, 51(4), 30-34. Online:

<https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/download/18123> (14.09.2023).

Reiber, K./Weyland, U./Burda-Zoyke, A. (2017): Herausforderungen und Perspektiven für die Gesundheitsberufe aus der Sicht der Berufsbildungsforschung. In: Weyland, U./Reiber, K. (Hrsg.): Entwicklungen und Perspektiven in den Gesundheitsberufen – aktuelle Handlungs- und Forschungsfelder. Bielefeld, 9-27.

Reiber, K./Winter, M. H.-J./Gottwald, H./Weber, D. (2016): Pflegerische Versorgung in Baden-Württemberg von morgen: sicher, flächendeckend, kompetent!? Analyse der neuen Pflegeausbildungsstrukturen im Spiegel des Qualifikationsbedarfs in der Versorgungspraxis. Esslingen. Online:

https://www.hs-esslingen.de/fileadmin/media/Fakultaeten/sp/Forschung/Analyse_der_neuen_Pflegeausbildungsstrukturen.pdf (15.09.2023).

Rölle, A./Reiber, P./Reiber, K./Winter, M. H.-J. (i. E.): Kompetenzorientierung 2.0 – eine Herausforderung für alle Akteure. In: Reiber, K./Mohr, J./Evans, M./Peters, M. (Hrsg.): Fachkräftesicherung, Versorgungsqualität und Karrieren in der Pflege: Forschung zur beruflichen Bildung im Lebenslauf. Bielefeld.

Schlosser, D. (2022): Die Praxisanleitung in der Pflegeausbildung gestalten. Eine qualitativ-empirische Studie zur Rollenklarheit und Rollendiffusität. Münster.

Starystach S./Bär S./Ernst C./Streib, C. (2018): Organisationale Hindernisse auf dem Weg zur Profession. Eine wissenssoziologische Untersuchung über das berufliche Selbstverständnis von Pflegekräften im Krankenhaus. In: Arbeit. Zeitschrift für Arbeitsforschung, Arbeitsgestaltung und Arbeitspolitik, 27(3), 191-212. Online:

<https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/arbeits-2018-0017/pdf> (14.09.2023).

Tsarouha, E./Mohr, J./Reiber, K. (2022): Die neue Pflegeausbildung als Strategie zur Fachkräftesicherung? Ziele, Chancen und Risiken. In: Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit. Vierteljahresschrift zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe, 53, H. 2, 46-56.

Tsarouha, E./Krause-Zenß, A./Greißl, K./Reiber, K. (2023): Ambivalenzen und Herausforderungen für die Praxisanleitung in der generalistischen Pflegeausbildung. In: Kögler, K./Herkner, V./Kremer, H.-H. (Hrsg.): Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2023. Opladen u. a., 104-119. Online:

<https://shop.budrich.de/wp-content/uploads/2023/05/9783847418894.pdf> (14.09.2023).

Tschupke, S./Meyer, I. (2020): Professionalisierung von Praxisanleitenden in der Pflege. Ein Fall für die wissenschaftliche Weiterbildung?! In: Zeitschrift Hochschule und Weiterbildung H. 2, 27-33. Online:

https://www.pedocs.de/volltexte/2021/21365/pdf/HuW_2020_2_Tschupke_Meyer_Professionalisierung.pdf (12.09.2023).

Wollnik, T. (2012): Reglementierte Berufe - Grundlagen, Formen und Bedeutung. In: BWP Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis, 41(6), 53-54. Online: <https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/download/6962> (14.09.2023).

Zitieren des Beitrags

Reiber, K./Reuschenbach, B./Wochnik, M./Großmann, D./Olden, D./Tsarouha, E./Krause-Zenß, A./Greißl, K./Schatt, V. (2023): Veränderungen in Pflegeberuf und Pflegeausbildung – Intentionen und Effekte der Reform aus Sicht der Begleitforschung. In: *bwp@* Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online, Ausgabe 45, 1-19. Online:

https://www.bwpat.de/ausgabe45/reiber_etal_bwpat45.pdf (18.12.2023).

Zitieren nach APA-Stil (7. Auflage)

Reiber, K., Reuschenbach, B., Wochnik, M., Großmann, D., Olden, D., Tsarouha, E., Krause-Zenß, A., Greißl, K., & Schatt, V. (2023). Veränderungen in Pflegeberuf und Pflegeausbildung – Intentionen und Effekte der Reform aus Sicht der Begleitforschung. *bwp@ Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, 45, 1–19.

https://www.bwpat.de/ausgabe45/reiber_etal_bwpat45.pdf

Die Autor:innen



Prof. Dr. habil. KARIN REIBER

Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Bildung und Pflege
Flandernstraße 101, 73732 Esslingen

Karin.Reiber@hs-esslingen.de

<https://www.hs-esslingen.de/personen/karin-reiber/>

<https://www.educate4care.de>



Prof. Dr. BERND REUSCHENBACH

Katholische Stiftungshochschule München, Fakultät Pflege und
Gesundheit

Preysingstraße 95, 81776 München

Bernd.reuschenbach@ksh-m.de

<https://www.ksh-muenchen.de/>



Dr. MARKUS WOCHNIK

Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
Stresemannstr. 121, 10963 Berlin

markus.wochnik@f-bb.de

<https://www.f-bb.de>



Mag.art DANIEL GROßMANN

Katholische Stiftungshochschule München, Zentrum für Forschung
und Entwicklung

Preysingstr. 95, 81667 München

daniel.grossmann@ksh-m.de

<https://www.ksh-muenchen.de/>



DARIA OLDEN

Katholische Stiftungshochschule München, Fakultät Pflege und Gesundheit

Preysingstraße 95, 81776 München

daria.olden@ksh-m.de

<https://www.ksh-muenchen.de/>



Dr. ELENA TSAROUHA

Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Bildung und Pflege

Flandernstraße 101, 73732 Esslingen

Elena.Tsarouha@hs-esslingen.de

<https://www.hs-esslingen.de>



Dr. ANTJE KRAUSE-ZENß

Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH

Haeckelstraße 10, 39104 Magdeburg

Antje.krause-zenss@f-bb.de

<https://www.f-bb.de>



KRISTINA GREIßL, M.A.

Hochschule Esslingen, Fakultät Soziale Arbeit, Bildung und Pflege

Flandernstraße 101, 73732 Esslingen

Kristina.Greissl@hs-esslingen.de

<https://www.hs-esslingen.de>



VIKTORIA SCHATT

Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH

Haeckelstraße 10, 39104 Magdeburg

viktoria.schatt@f-bb.de

<https://www.f-bb.de>