

studie

DGB
jugend

Ausbildungsreport Pflegeberufe 2011



ver.di JUGEND

www.gesundheit-soziales.verdi.de/jugend

*Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen*

**Vereinte
Dienstleistungs-
gewerkschaft**

Impressum

Verantwortlich für den Inhalt

Ellen Paschke

Herausgeber:

ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft
Bundesverwaltung; Fachbereich 03:
Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen
Bereich Berufspolitik/Jugend
Paula-Thiede-Ufer 10, 10179 Berlin
Internet: www.gesundheit-soziales.verdi.de

Redaktion

Gerd Dielmann, Judith Lauer, Mario Gembus

Datenanalyse

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e.V.
Oliver Dick und Meike Jöst



Titelfoto

ojoimages4/Fotolia.com

Gestaltung

Heiko von Schrenk / schrenkwerk.de

Druck

printnetwork pn GmbH

Inhalt

	Vorwort	4
1.	Gesamtbewertung	5
1.1	Befragung zur Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen	5
1.2	Qualität der Ausbildung in Pflegeberufen im Überblick	9
1.3	Zufriedenheit mit der Ausbildung	12
2.	Einzelbewertungen	17
2.1	Ausbildungsrahmenbedingungen	17
2.1.1	Betriebsgröße, betriebliche Interessenvertretung und Gewerkschaftsmitgliedschaft	17
2.1.2	Ausbildungsvergütung	18
2.1.3	Ausbildungskonzept und Beteiligung	20
2.1.4	Ausbildungsmittel	20
2.1.5	Schulgeld	21
2.2	Praktische Ausbildung	22
2.2.1	Praxisanleitung	26
2.2.2	Beurteilung in den Praxiseinsätzen	29
2.2.3	Überstunden	30
2.3	Schulische Ausbildung	31
2.3.1	Unterrichtsausfall	33
2.3.2	Lehrpersonal	33
2.3.3	Theorie-Praxis-Koordination	35
2.3.4	Aufwand für Vor- und Nachbereitung des Unterrichts	36
2.4	Belastungen und Perspektiven	37
2.4.1	Belastung in der Ausbildung	37
2.4.2	Berufliche Perspektive und Übernahme	39
3.	Exkurs: Ungerechte Behandlung in der Pflegeausbildung	43
4.	Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität	48
5.	Auswertungsverfahren und Methodik	50
6.	Anhang	52

Vorwort

Jährlich beginnen ca. 40.000 Auszubildende eine Ausbildung in einem Pflegeberuf. Trotzdem gab es bisher keine Untersuchung, die sich umfassend mit den Ausbildungsbedingungen in der Pflege befasst. Im Rahmen des DGB-Jugend Ausbildungsreports werden jährlich Auszubildende in den Berufen des dualen Systems nach dem Berufsbildungsgesetz zu unterschiedlichen Themenschwerpunkten befragt. Die Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege waren dabei bisher ausgenommen, da ihre Ausbildung außerhalb des dualen Systems, durch Berufszulassungsgesetze geregelt, stattfindet. In Kooperation mit der DGB-Jugend schließt ver.di diese Lücke. Mit dem Ausbildungsreport Pflegeberufe befragt ver.di die Auszubildenden in der Pflege nach der Qualität ihrer Ausbildung.

Die Ergebnisse der Befragung sollen auf betrieblicher Ebene Handlungsfelder für Jugend- und Auszubildendenvertretungen, Mitarbeitervertretungen und Betriebs- und Personalräte aufzeigen. Ver.di setzt sich aktiv für die Verbesserung der Qualität der Ausbildung ein, unterstützt bei der Umsetzung von Mitbestimmung und ergänzt durch tarifvertragliche Regelungen die gesetzlichen Bestimmungen zur Ausbildung.

Vor dem Hintergrund der Reformdebatte der Pflegeausbildung sollen die Ergebnisse auf politischer Ebene dazu dienen, die bestehenden Strukturprobleme der Ausbildungen in den Pflegeberufen mit in den Fokus zu bringen. Die Reformbestrebungen haben sich bisher mit der Fragestellung der zu vermittelnden Kompetenzen und der Frage der Zusammenführung der Ausbildung befasst. Dazu gab es zahlreiche Modellprojekte und dazugehörige Evaluationen. Eine ausführliche Analyse der bestehenden Ausbildungsbedingungen, um diese im Zuge des Reformprozesses mit zu verbessern, wurde bisher nicht durchgeführt. Ver.di bringt sich auf Grundlage der vorliegenden Untersuchung in die Diskussionen um die anstehende Ausbildungsreform mit Nachdruck ein und wird sich für ein Ausbildungssystem einsetzen, dass durchlässig ist und die Standards des Dualen Systems zum Ziel hat.



Ellen Paschke, ver.di Bundesvorstandsmitglied
und Bundesfachbereichsleiterin Gesundheit,
Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen



1. Gesamtbewertung

1.1 Befragung zur Qualität der Ausbildung in den Pflegeberufen

Im Jahr 2011 hat die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft erstmals in einer umfangreichen bundesweiten Erhebung die Auszubildenden in den Pflegeberufen nach der Qualität ihrer Berufsausbildung gefragt. Einbezogen wurden Auszubildende für die Berufe des Altenpflegers/der Altenpflegerin, des Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers/der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin und des Gesundheits- und Krankenpflegers/der Gesundheits- und Krankenpflegerin. Beteiligt haben sich 4.064 Auszubildende aus allen 16 Bundesländern, davon 2.999 Auszubildende mit dem angestrebten Berufsziel Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, 354 mit dem Berufsziel Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in und 711 mit dem Berufsziel des Altenpflegers/ der Altenpflegerin. Vertreten waren alle Ausbildungsjahrgänge und Schulen sowie Ausbildungsbetriebe aller Größen. Die Befragung kann als repräsentativ gewertet werden.

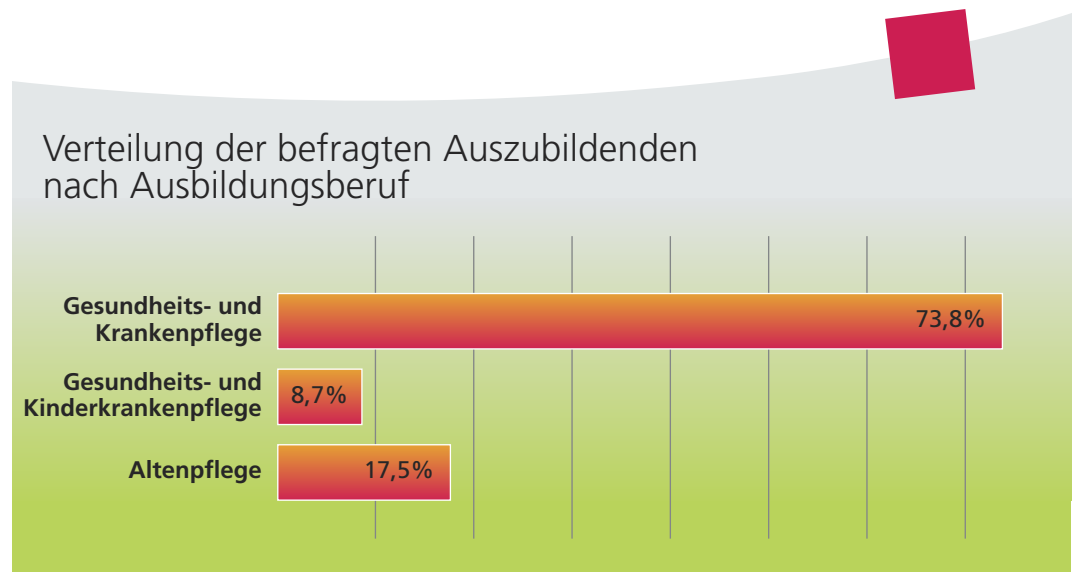


Abbildung 1:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Ausbildungsberuf

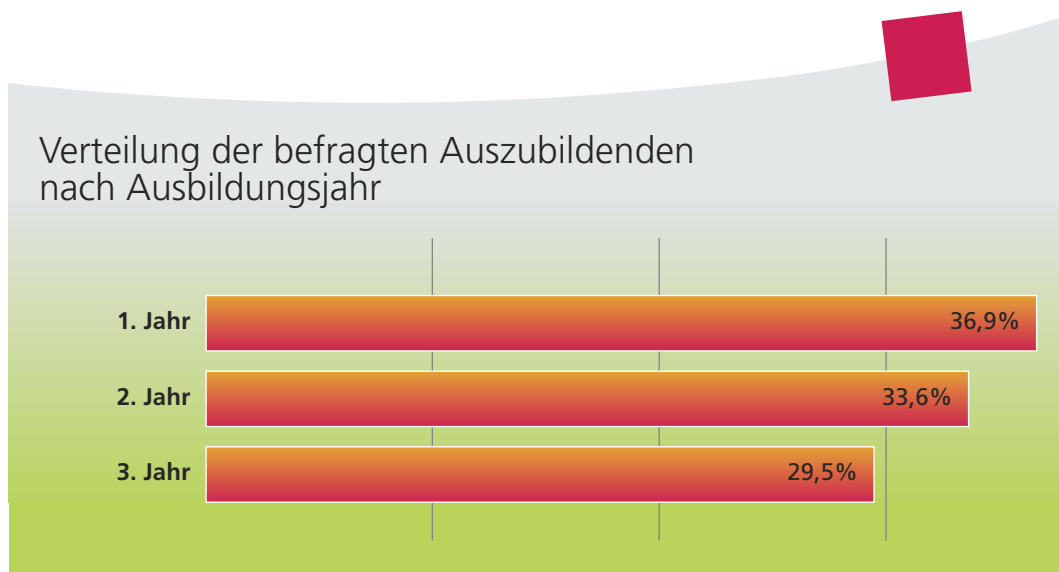


Abbildung 2:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Ausbildungsjahr

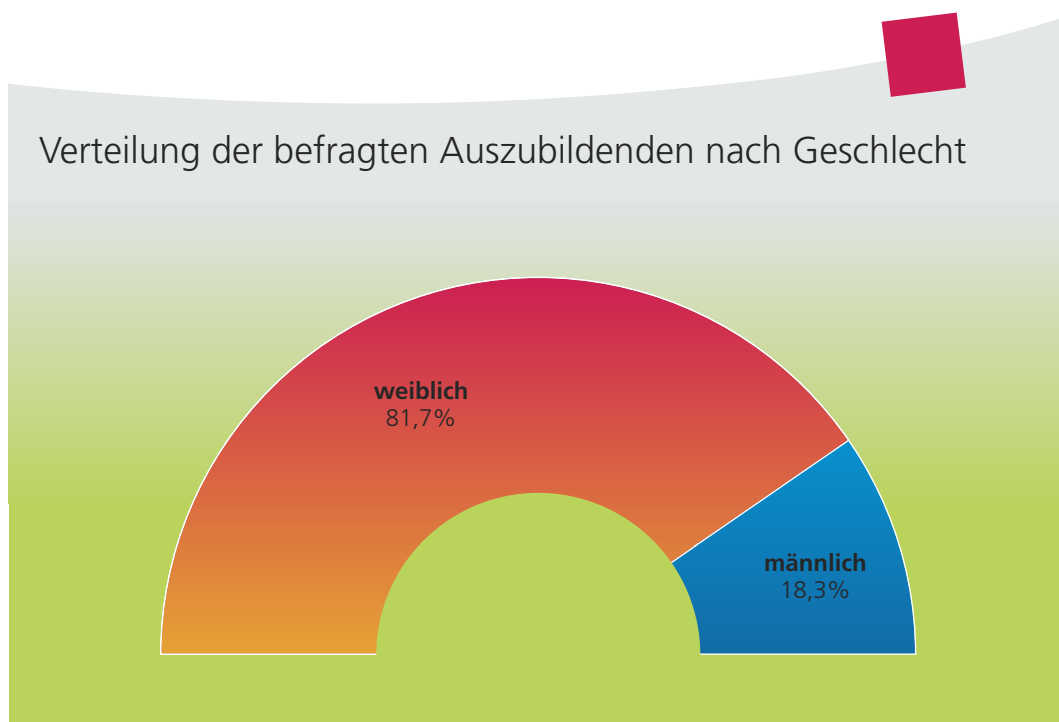


Abbildung 3:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Geschlecht

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Alter

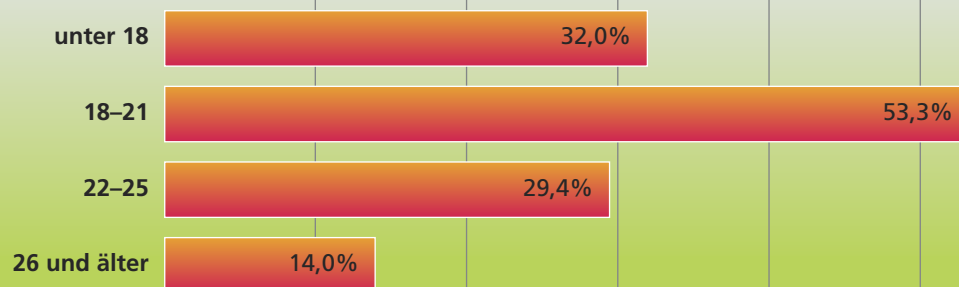


Abbildung 4:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach Alter
(in Jahren)

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Betriebsgröße

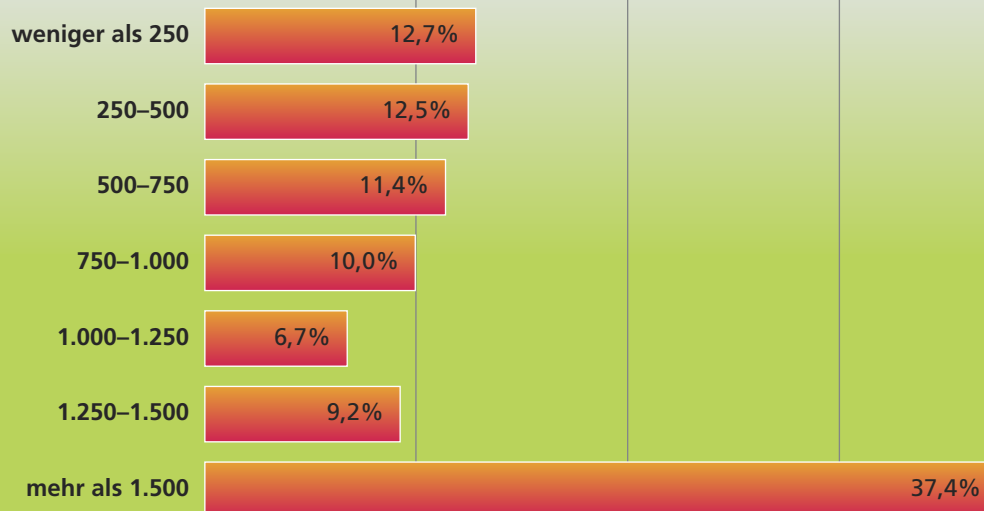


Abbildung 5:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Betriebsgröße (Betriebsgröße
in Anzahl Beschäftigter)

Verteilung der befragten Auszubildenden nach Bundesländern

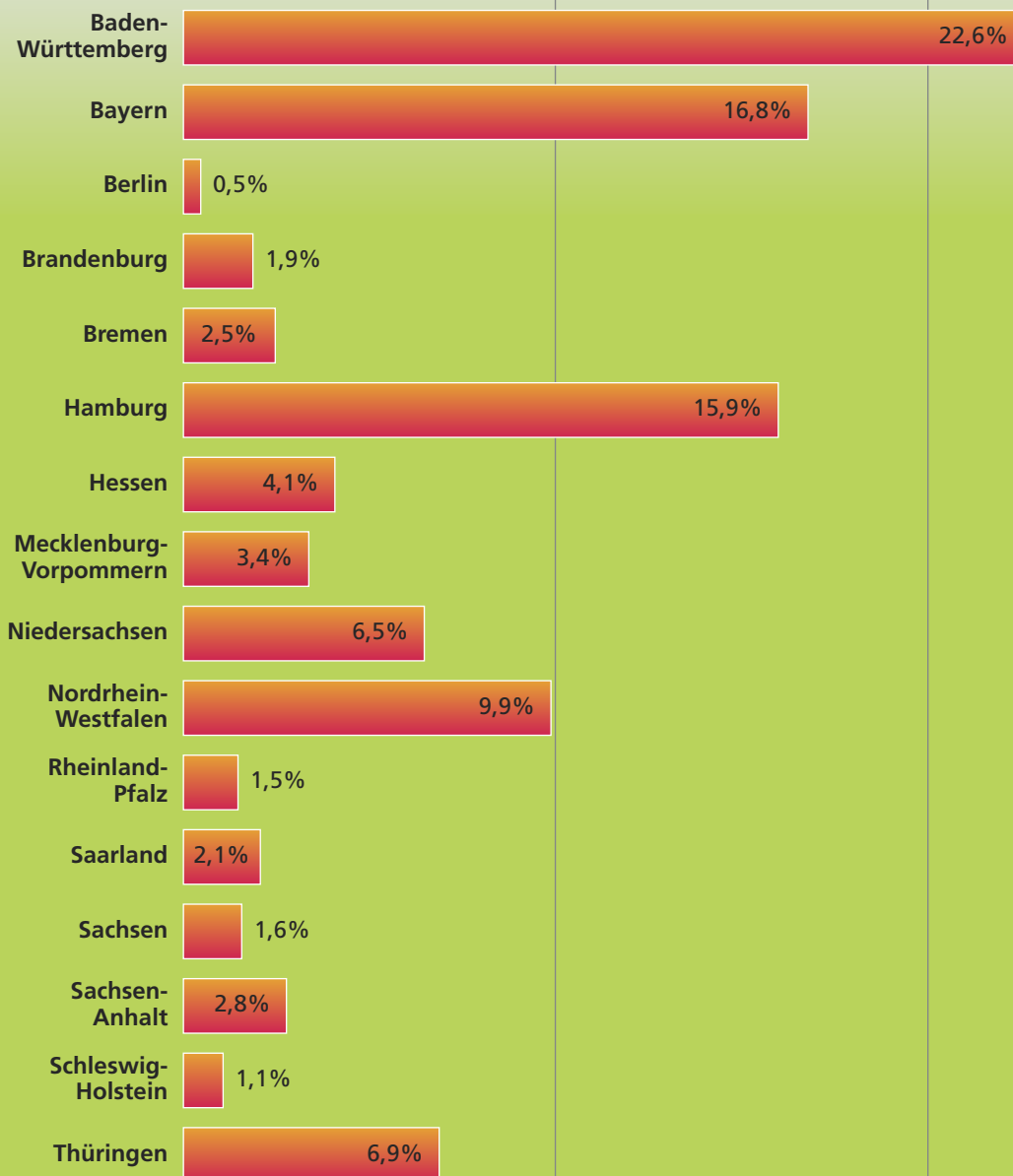


Abbildung 6:
Verteilung der befragten
Auszubildenden nach
Bundesländern

1.2 Qualität der Ausbildung in 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 Berufsbildungsgesetzes (BBiG) zugeordnet noch dem Berufsfachschulsystem, das dem Schulrecht der Länder unterliegt. Die Ausbildung in den Gesundheitsberufen ist mit Ausnahme der Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten, pharmazeutisch-kaufmännischen und 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 in den Pflegeberufen haben ausbildungsrechtlich eine große Nähe zum dualen System. Große Teile der Regelungen zur betrieblichen Ausbildung wurden fast wörtlich oder sinngemäß aus dem Berufsbildungsgesetz übernommen. Nicht nur deshalb 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, gibt es beträchtliche regionale Unterschiede in den Vorgaben zur Ausbildungsqualität. Daher wurden punktuell auch die landesbezogenen Auswertungen für die Interpretation der Ergebnisse hinzugezogen. Auch wenn nicht in allen Ländern Repräsentativität erreicht werden konnte, ergeben sich doch Indizien für die Lage und mögliche Verbesserungen.

Etwa zwei Drittel der Auszubildenden in den Pflegeberufen sind mit ihrer Ausbildung insgesamt zufrieden und sehr zufrieden. Das ist zwar etwas schwächer als die Auszubildenden in typischen Frauenberufen nach BBiG ihre Ausbildung bewerten, gleichwohl noch ein ganz ordentliches Ergebnis. Das gilt insbesondere, wenn die **Arbeitsbedingungen** in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen mit in Betracht gezogen werden. Besonders in den Betrieben haben sich die Rahmenbedingungen in den letzten Jahren stark verschlechtert. Ein dramatischer Personalabbau im Pflegedienst, ständig steigende Fallzahlen bei drastisch verkürzter Verweildauer im Krankenhaus gingen einher mit sich verändernden Krankheitsbildern, Multimorbidität und steigendem Durchschnittsalter der Patientinnen und Patienten. Auch die Pflegeeinrichtungen stehen unter immensum Kostendruck. Eine unzureichende Personalausstattung bei gleichzeitig steigendem Anteil an schwerpflegebedürftigen und dementen Bewohnerinnen und Bewohnern prägen hier das Bild. So nimmt es nicht wunder, dass die betriebliche Ausbildung in der Bewertung der Auszubildenden (etwas) schlechter abschneidet als die schulische.

Als wichtigste Problembereiche der Ausbildung können die **praktische Anleitung** im Betrieb, **Überstunden** und **unplanmäßige Versetzungen**, die **Ausbildungsvergütung**, nicht ausreichend zur Verfügung gestellte **Ausbildungsmittel** und **Unterrichtsausfall** identifiziert werden.

Praktische Anleitung

Für ein Viertel der Auszubildenden gibt es für die praktische Ausbildung keinen Ausbildungsplan. Zumindest ist er den Auszubildenden nicht bekannt. Dabei schneiden die Ausbildungsbetriebe in der Altenpflege besonders schlecht ab. Hier fehlt der Ausbildungsplan sogar bei 37,4 Prozent. Mehr als ein Viertel der Auszubildenden erfährt überwiegend keine oder nie eine praktische Anleitung. Das gilt für knapp 30 Prozent der Auszubildenden in der Altenpflege, die auch bei diesem Kriterium besonders schlecht abschneidet. Ganz für diese Aufgabe frei gestellte Praxisanleiter/-innen erleben nur 7,5 Prozent der Auszubildenden in der Altenpflege, in der Gesundheits- und Krankenpflege sind es immerhin 25,1 Prozent. Fast zwei Drittel der Auszubildenden sind der Meinung, dass mehr Praxisanleiter/-innen erforderlich sind. Nur knapp ein Viertel findet ihre Zahl ausreichend. Damit wird auf ein Problem in den Rechtsgrundlagen der Ausbildung verwiesen. Weder das Krankenpflegegesetz, noch das Altenpflegegesetz treffen hier eine ausreichend präzise Regelung. Dass die unzureichende Ausstattung mit Ausbildungspersonal nicht alleine den Ausbildungsbetrieben anzulasten ist, zeigen die gerichtlichen Auseinandersetzungen über diese Frage. 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. Nicht einmal 8 Prozent der Auszubildenden bewerten sie als mangelhaft und ungenügend.

Überstunden

Obwohl nach den ausbildungsrechtlichen Grundlagen Überstunden nur ausnahmsweise zulässig sind, gehören sie zum Alltag der Auszubildenden. Mehr als ein Viertel aller Befragten macht regelmäßig Überstunden, in der Altenpflege sind es sogar 38,2 Prozent. Dies verweist auf eine chronische Unterbesetzung der Einrichtungen mit Planstellen. Unter den Auszubildenden, die regelmäßig Überstunden leisten, liegen etwa 75 Prozent bei bis zu fünf Stunden die Woche. Betrachtet man nur die Ausbildung in der Altenpflege, so müssen 19,5 Prozent der Auszubildenden sechs bis zehn Überstunden in der Woche leisten.

Unplanmäßige Versetzungen

Ein Zeichen zu knapper Personalbesetzung sind auch die unplanmäßigen Versetzungen. Damit ist gemeint, wenn Auszubildende vorübergehend zur Aushilfe auf anderen Stationen eingesetzt werden. Nur 35,2 Prozent der Auszubildenden können von sich behaupten, dass dies noch nie vorgekommen ist. Hier unterliegen die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege den schwierigeren Bedingungen. Während Auszubildende in der Altenpflege zu 41,9 Prozent nie außerplanmäßig versetzt werden, liegt der Anteil der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nur bei 29,7 Prozent. Insgesamt bleibt festzuhalten, dass eine planmäßige Ausbildung eher die Ausnahme darstellt. Zwei Drittel der Auszubildenden mussten im Rahmen ihrer Ausbildung als Aushilfe auf einer anderen Station tätig werden.

Ausbildungsvergütung

Sowohl das Altenpflegegesetz als auch das Krankenpflegegesetz schreiben für die Ausbildung eine »angemessene Ausbildungsvergütung« vor. Angemessen ist nach der ständi-

gen 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 20,0 Prozent zu Lasten 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. Etwa ein Drittel der Auszubildenden in der Altenpflege liegt im Grenzbereich einer rechtlich noch zulässigen Vergütung. In der Gesundheits- und Krankenpflege betrifft dies nur 10,0 Prozent. Das heißt umgekehrt, man kann davon ausgehen, dass etwa 90,0 Prozent der Auszubildenden in den Krankenhäusern die tarifliche oder eine daran orientierte Ausbildungsvergütung erhalten. Geringe Abweichungen von der tariflichen Vergütung gibt es in Baden-Württemberg, Bremen, Nordrhein-Westfalen und dem Saarland. In Brandenburg, Sachsen und Sachsen-Anhalt erhält etwa die Hälfte der befragten Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung unterhalb des Tarifniveaus. In Sachsen werden 14,5 Prozent der befragten Auszubildenden mit einer Ausbildungsvergütung abgespeist, die unter 80,0 Prozent des Tarifniveaus liegt und damit rechtlich nicht zulässig ist.

Ausbildungsmittel

Nach geltendem Recht sind den Auszubildenden die Ausbildungsmittel zur Verfügung zu stellen, die »zur Ausbildung und zum Ablegen der staatlichen Prüfung« notwendig sind. Für die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zählen dazu auch ausdrücklich 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 Landesrecht gilt. Insgesamt nur 22,1 Prozent bejahen die Frage, dass alle notwendigen Fachbücher zur Verfügung gestellt werden. In der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind es immerhin fast 30,0 Prozent. Angesichts der eindeutigen Rechtslage ist es ein untragbarer Zustand, dass fast drei Viertel der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege nicht die ihnen zustehenden Fachbücher erhalten. Etwa ein Drittel der Auszubildenden muss bis zu 50 Euro selbst beitragen, für mehr als ein Viertel sind es aber über 100 Euro, die zumeist zu Ausbildungsbeginn aufgebracht werden müssen.

Unterrichtsausfall

Auch wenn der schulische Teil der Ausbildung in der Bewertung der Auszubildenden vergleichsweise gut abschneidet, heißt das nicht, dass es hier kein Verbesserungspotential gäbe. Für immerhin etwa ein Drittel der Auszubildenden ist Unterrichtsausfall ein Fremdwort. Für etwa zwei Drittel der Auszubildenden findet Unterrichtsausfall manchmal oder selten statt, nur 3,9 Prozent erleben ihn häufig.

Mit Blick auf die Bundesländer fällt auf, dass in Bremen der Unterricht besonders häufig ausfällt. 28,7 Prozent der Auszubildenden machen diese Angabe, wo hingegen im Saarland 61,4 Prozent der Auszubildenden nie über Unterrichtsausfall zu klagen haben. Gute Ergebnisse in dieser Kategorie (kein Unterrichtsausfall) erzielen noch Bayern, Hessen und Niedersachsen. Bei den meisten Ländern bewegen sich die Angaben im Mittelfeld.

1.3 Zufriedenheit mit der Ausbildung

Die Gesamtzufriedenheit mit der Ausbildung in der Pflege haben 65,4 Prozent der Befragten mit »zufrieden« bis »sehr zufrieden« beurteilt. Dabei liegt der Anteil, der »sehr zufrieden« ist, in der Pflege bei 15,0 Prozent, in den dualen Ausbildungsberufen nach BBiG mit 24,7 Prozent bei fast einem Viertel aller Befragten.

Im Vergleich zum Durchschnitt der BBiG-Berufe schneiden die Pflegeberufe etwas schlechter ab. Dort liegt das Ergebnis insgesamt bei etwa 70,0 Prozent Zufriedenheit. Es gibt allerdings beträchtliche Unterschiede zwischen den männlich dominierten Ausbildungsberufen und den überwiegend von Frauen absolvierten Berufsausbildungen. Während sich bei den Erstgenannten (gemeint sind hier u. a. Anlagenmechaniker, Elektroniker, Fachinformatiker, Industriemechaniker und Mechatroniker 77,7 Prozent zufrieden und sehr zufrieden äußern, sind es bei den Frauenberufen (Fachverkäuferinnen im Lebensmittelhandwerk, Friseurin, Kauffrau für Bürokommunikation, Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte) nur 67,6 Prozent (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2011). Im Vergleich zu den weiblich dominierten dualen Berufen liegen die Pflegeberufe mit ihrem Frauenanteil von etwa 80,0 Prozent in etwa auf gleichem Niveau.

Betrachtet man die Ausbildungszufriedenheit differenziert nach den drei Pflegeberufen, so fällt auf, dass der Anteil der angehenden Altenpfleger/-innen, die sich zufrieden äußern, mit 48,1 Prozent am geringsten ist. Dafür stellen sie mit 16,5 Prozent den höchsten Anteil der sehr zufriedenen Auszubildenden. Das spricht für eine größere Streubreite der Ausbildungsqualität als in den anderen Pflegeberufen. Die Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen stellen den geringsten Anteil der sehr zufriedenen (10,9 Prozent) und den höchsten Anteil der eher unzufriedenen Auszubildenden (6,3 Prozent). In der Gesamteinschätzung liegen die drei Ausbildungsberufe jedoch kaum auseinander. Insgesamt positiv bewerten ihre Ausbildung zwischen 64,6 Prozent (Altenpflege) und 66,2 Prozent (Kinderkrankenpflege). Eher unzufrieden und sehr un-

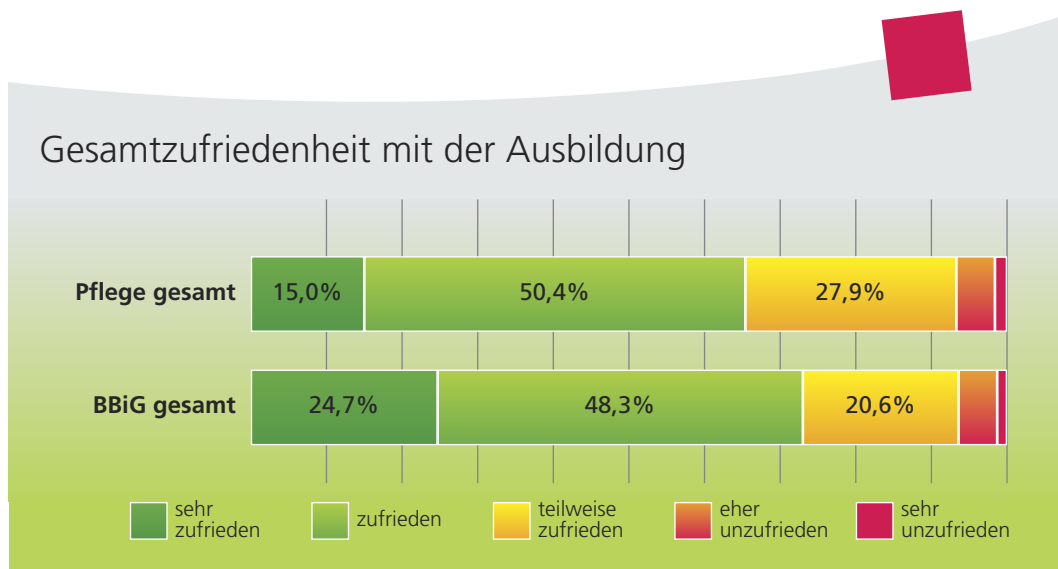
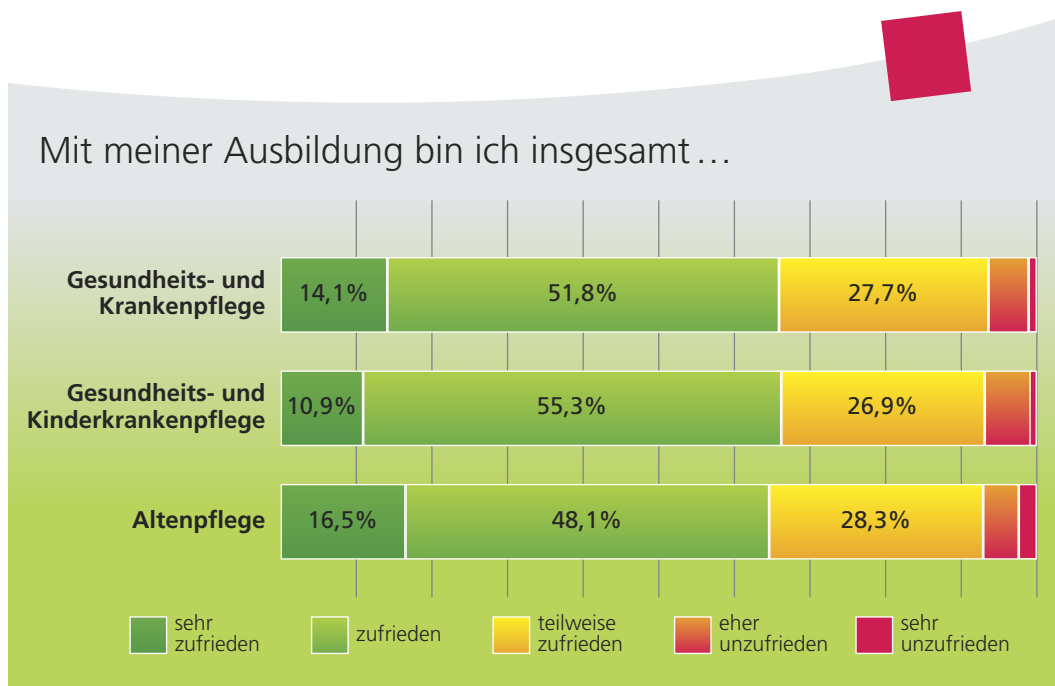


Abbildung 7: Gesamtzufriedenheit mit der Ausbildung (Vergleich Pflegeberufe und BBiG-Berufe)

Abbildung 8:
Gesamtzufriedenheit der
Auszubildenden mit
der Ausbildung nach
Ausbildungsberufen



zufrieden sind lediglich zwischen 6,4 Prozent (Gesundheits- und Krankenpflege) und 7,0 Prozent (Altenpflege).

Betrachtet man die Gesamtzufriedenheit nach Geschlechtern, so ergeben sich bei denjenigen, die sich insgesamt zufrieden äußern, keine nennenswerten Unterschiede, mit 9,2 Prozent eher und sehr Unzufriedenen ist der Anteil der männlichen Auszubildenden in diesen Kategorien gegenüber 6,0 Prozent bei den Frauen jedoch deutlich höher.

Der Grad der Zufriedenheit in der Ausbildung kann grundsätzlich von verschiedenen Faktoren abhängen. So kann die Erholung in der Freizeit für die Auszubildenden in der Pflege eine wesentliche Rolle spielen. Es ist festzustellen, dass von den Befragten, die immer Erholungsprobleme in ihrer Freizeit haben, mehr als ein Drittel (34,5 Prozent) insgesamt sehr unzufrieden mit ihrer Ausbildung ist. Worauf können sich jedoch Erholungsprobleme begründen? Aufschluss darüber geben Faktoren, die eine Belastung für Auszubildende in Pflegeberufen darstellen.

Im Pflegealltag ist es nicht selten, dass Auszubildende unplanmäßig von einer auf die andere Station versetzt werden, weil ein personeller Engpass vorhanden ist (»Stations-Hopping«). Im Sinne einer geordneten Ausbildung sind diese kurzfristigen Versetzungen schädlich, da sie in aller Regel nicht zum Zwecke der Ausbildung, sondern zur Aushilfe vorgenommen werden. 64,9 Prozent aller befragten Jugendlichen gaben an, dass sie unplanmäßige Versetzungen selbst kennen würden. Die Auswirkungen sind, dass die Auszubildenden, die nie Opfer des Stations-Hoppings werden, zu 71,7 Prozent zufrieden oder sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung sind. Bei den häufig Betroffenen sind es nur 50,1 Prozent. Die Unzufriedenheit ist bei den häufig von außerplanmäßigen Versetzungen betroffenen Auszubildenden mit 14,6 Prozent deutlich höher, als bei denen, die es nie trifft mit 4,2 Prozent. Die Unterschiede zeigen, dass Auszubildende in der Pflege Wert

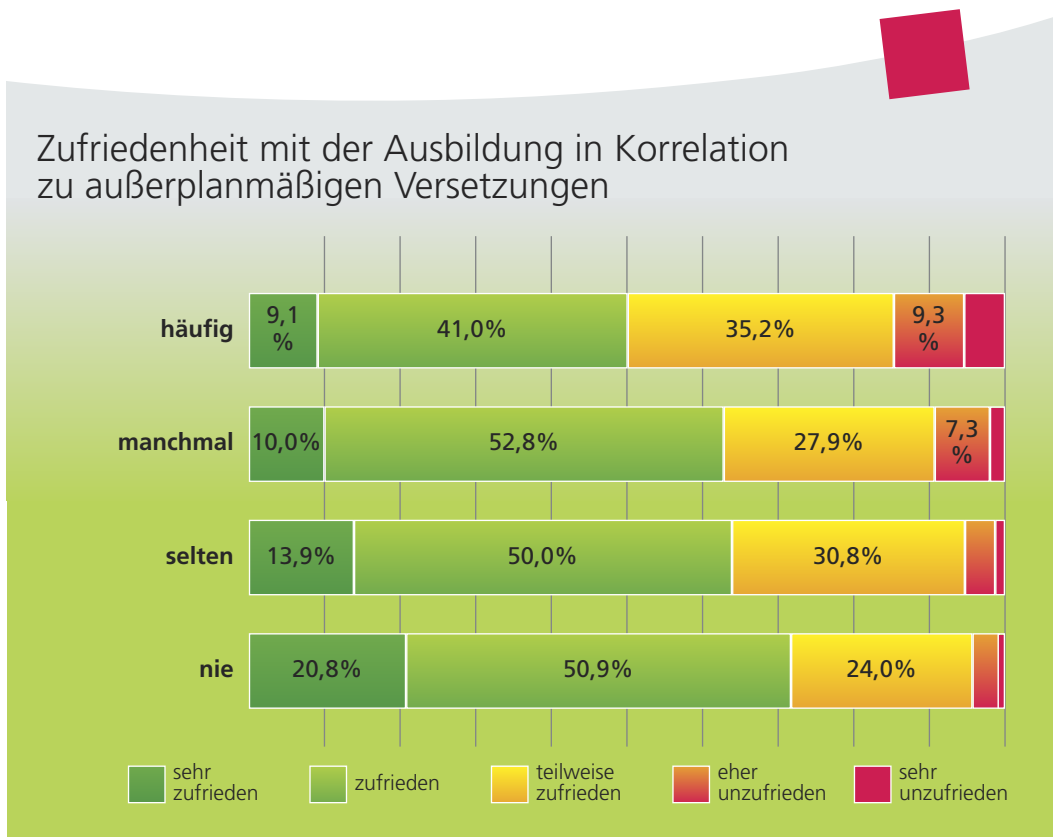


Abbildung 9: Zufriedenheit mit der Ausbildung in Korrelation zu außerplanmäßigen Versetzungen

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

auf Verbindlichkeit bei der Planung ihrer praktischen Ausbildung legen und es Auswirkungen auf ihre Gesamtzufriedenheit hat, wenn sie als flexible Aushilfe ohne Nutzen für ihre Ausbildung gebraucht werden.

Auch zu leistende **Überstunden** sind ein belastender Faktor für Auszubildende in Pflegeberufen und haben Auswirkungen auf die Gesamtzufriedenheit in der Ausbildung. Von den Auszubildenden, die sehr zufrieden mit der Ausbildung sind, machen 83,8 Prozent keine Überstunden. Nur 16,2 Prozent machen regelmäßig Überstunden und sind dennoch mit der Ausbildung sehr zufrieden. Umgekehrt verhält es sich bei den Auszubildenden, die sehr unzufrieden sind. Von ihnen leisten fast zwei Drittel (63,0 Prozent) Überstunden in der Ausbildung. Über ein Drittel (37,0 Prozent) ist zwar ebenfalls sehr unzufrieden, aber muss keine regelmäßigen Überstunden leisten, was auf andere mögliche Gründe für ihre Unzufriedenheit hinweist.

Eine **ungerechte Behandlung** begründet bzw. steigert die Unzufriedenheit von Auszubildenden. Von den Befragten, die sich häufig ungerecht behandelt fühlen, sind 43,3 Prozent sehr unzufrieden mit der Ausbildung. Der faire und wertschätzende Umgang innerhalb der Ausbildung spielen für Auszubildende in der Pflege offensichtlich nicht nur eine wesentliche Rolle bei der eigenen Arbeit mit den Patientinnen und Patienten, sondern ebenfalls in Bezug auf die eigene Person. Nur 1,6 Prozent der Auszubildenden, die sich häufig ungerecht behandelt fühlen, sind dennoch insgesamt sehr zufrieden. Umgekehrt haben sich von den mit der Ausbildung sehr Zufriedenen fast zwei Drittel (65,1 Prozent) noch nie ungerecht behandelt gefühlt.

Zufriedenheit mit der Ausbildung in Korrelation zu ungerechter Behandlung

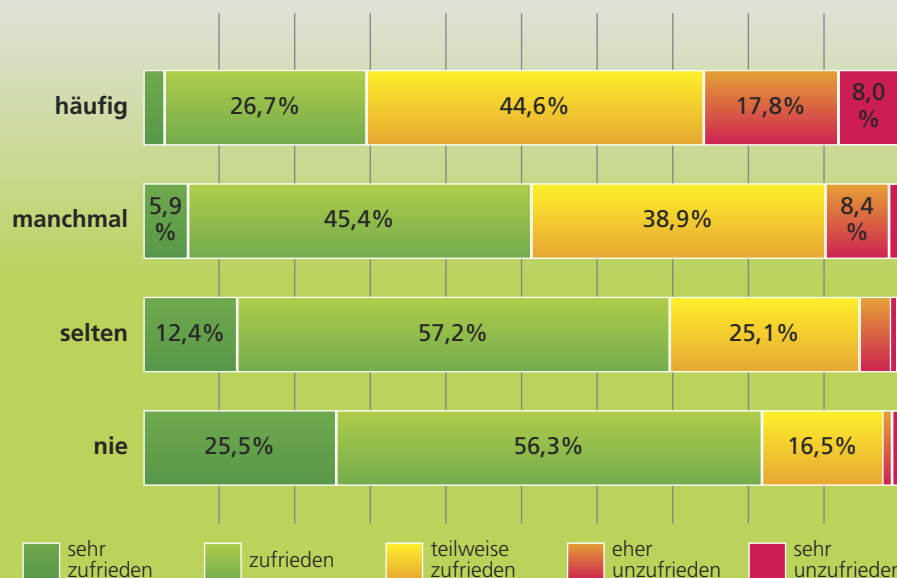
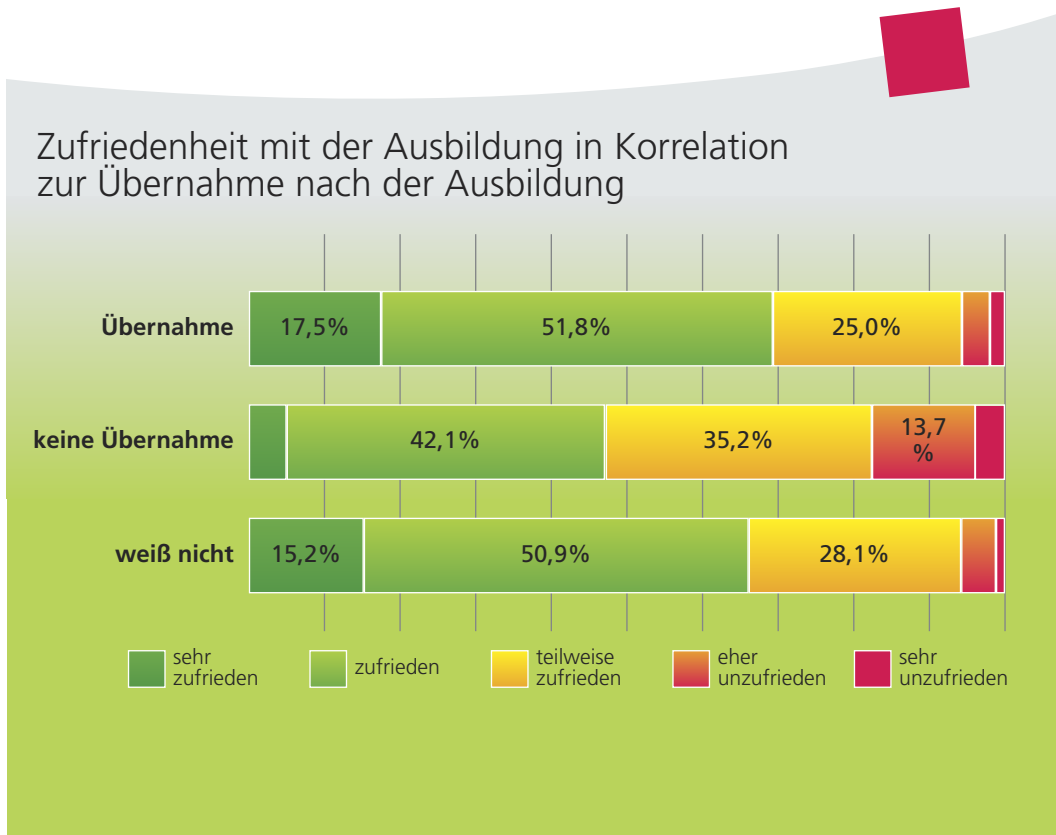


Abbildung 10:
Zufriedenheit mit der
Ausbildung in Korrelation zu
ungerechter Behandlung

»Mit meiner Ausbildung bin ich
insgesamt...« / »Ich werde
oder wurde während meiner
Ausbildung im Betrieb
ungerecht behandelt...«

Eine vorhandene **betriebliche Interessenvertretung**, die sich fortwährend für die Verbesserung der Arbeits- und Ausbildungsbedingungen der Beschäftigten und Auszubildenden einsetzt, hat ebenfalls 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- sowie Personalräte soll ein Rahmen geschaffen werden, der es den Auszubildenden ermöglicht, ihre Pflegeausbildung erfolgreich zu absolvieren und in der Summe Zufriedenheit schafft. Die Befragung bestätigte dies. Fast drei Viertel der Befragten (73,2 Prozent), die mit ihrer Ausbildung zufrieden sind, gaben an, dass sie eine betriebliche Interessenvertretung in ihrem Ausbildungsbetrieb haben. Ebenfalls zufrieden, jedoch ohne betriebliche Interessenvertretung, sind 11,4 Prozent der Auszubildenden. 15,4 Prozent sind zwar auch zufrieden, können aber nicht sagen, ob sie eine Interessenvertretung im Betrieb haben und antworteten mit »weiß nicht«.

Ausbildung und **Übernahme** gehören zusammen. Sie bietet für Auszubildende die Chance auf eine berufliche Perspektive nach der Ausbildung und spielt somit eine große Rolle. Deshalb hat auch sie Einfluss auf die Gesamtzufriedenheit der Auszubildenden. Von den Befragten, die übernommen werden, sind über zwei Drittel (69,3 Prozent) zufrieden bis sehr zufrieden mit ihrer Ausbildung. Teilweise oder bis hin zu sehr unzufrieden sind 30,7 Prozent. Allerdings von denjenigen, die nicht übernommen werden, sind über die Hälfte (52,9 Prozent) nur teilweise bis hin zu sehr unzufrieden mit ihrer Ausbildung. Eine schwierige Situation ist es für Auszubildende auch, wenn sie noch gar keine Klarheit darüber besitzen, wie es um ihre Übernahme steht. Die Auswirkungen auf die



Zufriedenheit zeigen sich so, dass ein Drittel (33,9 Prozent) derjenigen, die es nicht wissen, auch nur teilweise oder eher unzufrieden bis sehr unzufrieden mit der Ausbildung sind. Dieser Unterschied zeigt, dass ein Ausbildungsabschluss allein für Auszubildende im Hinblick auf die Zufriedenheit mit der Ausbildung nicht ausreichend ist, sondern für sie Ausbildung und Übernahme richtigerweise zusammen gehören.

2. Einzelbewertungen

2.1 Ausbildungsrahmenbedingungen

Zu den Rahmenbedingungen der Ausbildung zählen wir die **Größe der Ausbildungsbetriebe**, die **betriebliche Interessenvertretung**, den **gewerkschaftlichen Organisationsgrad**, die Höhe der **Ausbildungsvergütungen**, Fragen nach der **Ausbildungskonzeption**, den **Mitwirkungsmöglichkeiten**, der Kostenübernahme bei **Ausbildungsmitteln** und **Schulgeldzahlungen**.

2.1.1 Betriebsgröße, betriebliche Interessenvertretung und Gewerkschaftsmitgliedschaft

An der Befragung beteiligten sich Auszubildende aller Betriebsgrößen. Bei einer Staffe- lung in Stufen von jeweils 250 Beschäftigten, entfielen auf die Gruppen unter 250 bis 1.000 Beschäftigte jeweils zwischen 10,0 Prozent und 12,7 Prozent. Mehr als ein Drittel kam aus Betrieben über 1.500 Beschäftigten, was auf eine hohe Beteiligung von Auszu-

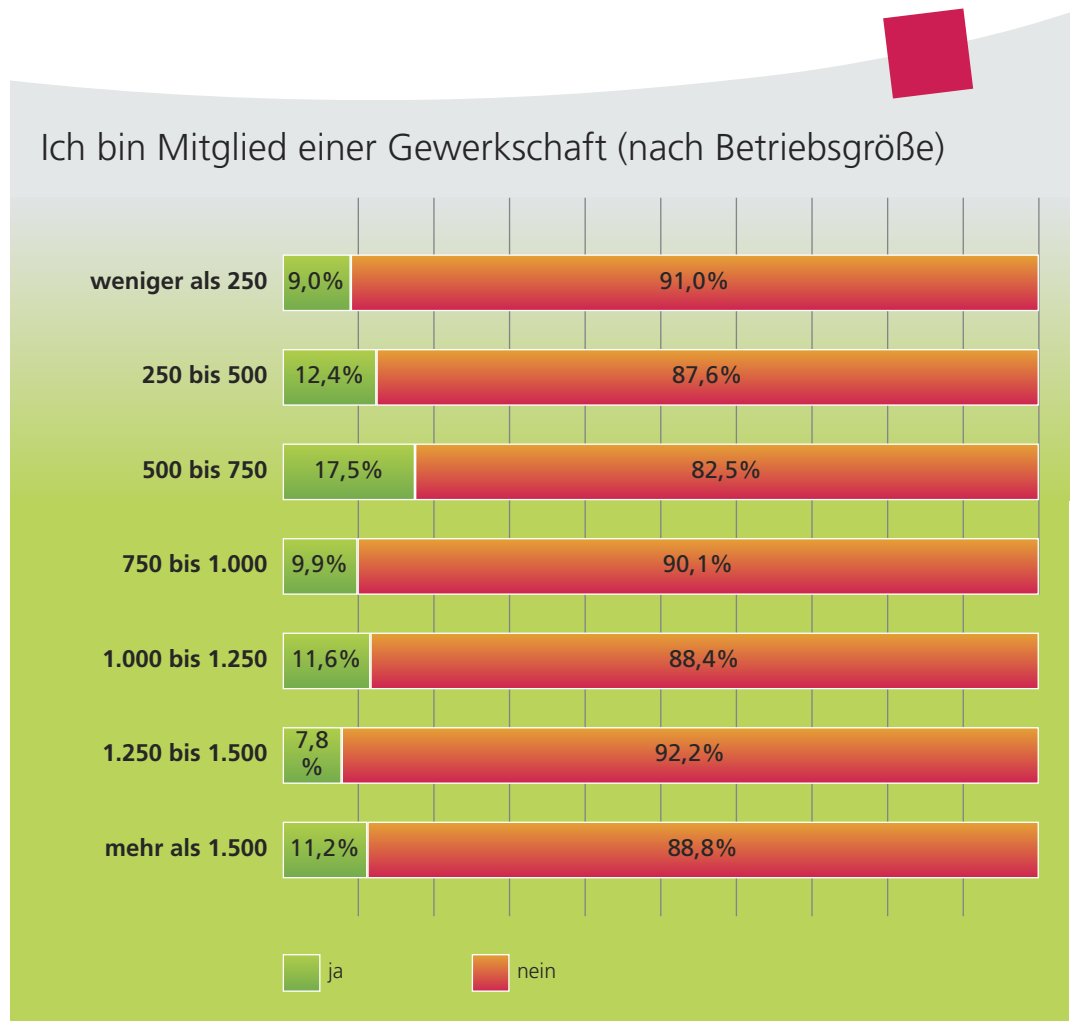


Abbildung 12:
Gewerkschaftsmitgliedschaft in
Korrelation zur Betriebsgröße
(Betriebsgröße in Anzahl
Beschäftigter)

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

bildenden aus Universitätskliniken spricht. Bezogen auf die Betriebsgröße fällt auf, dass ein Drittel der Auszubildenden mit einer Ausbildungsvergütung im Grenzbereich des zulässigen aus Betrieben unter 250 Beschäftigten kommt. In dieser Kategorie findet sich auch der größte Anteil (34,0 Prozent) ohne betriebliche Interessenvertretung. Der Anteil der **Gewerkschaftsmitglieder** unter den Befragten liegt insgesamt bei 10,7 Prozent, was sich in etwa auch mit den Daten in der ver.di Mitgliederstatistik deckt. Dabei liegt der Anteil der Gewerkschaftsmitglieder in der Gesundheits- und Krankenpflege mit 12,4 Prozent am höchsten, gefolgt von der Altenpflege mit 9,1 Prozent und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit nur 7,0 Prozent. Bezogen auf die Betriebsgröße findet sich der höchste Anteil an Gewerkschaftsmitgliedern mit 17,5 Prozent in Betrieben zwischen 500 und 750 Beschäftigten, der niedrigste mit 7,8 Prozent in Betrieben zwischen 1.250 und 1.500 Beschäftigten, während er in sehr großen Betrieben über 1.500 Beschäftigte mit 11,2 Prozent im Durchschnitt liegt. Kleine Betriebe unter 250 Beschäftigte liegen bei 9,0 Prozent Organisationsgrad.

2.1.2 Ausbildungsvergütung

Mit der Zahlung von Ausbildungsvergütungen werden im Allgemeinen mehrere Intentionen verfolgt. Sie 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) und hohen physischen und psychischen Anforderungen und Belastungen auszusetzen und stellen 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. Eine Ursache liegt in dem periodisch auftretenden Mangel an Fachkräften für diese Berufe und in der Tradition als Umschulungsberufe zu fungieren, aber auch in der konsequenten gewerkschaftlichen Interessenvertretung durch ver.di. Während für die BBiG-Berufe insgesamt die real gezahlte durchschnittliche Ausbildungsvergütung zwischen 537,90 Euro im 1. Ausbildungsjahr und 695,22 Euro im 4. Ausbildungsjahr liegt (DGB-Jugend Ausbildungsreport 2011, S. 29), beträgt die tarifliche Ausbildungsvergütung für Auszubildende in Pflegeberufen im Geltungsbereich der Tarifverträge des öffentlichen Dienstes (TVAöD) im 1. Ausbildungsjahr 821,58 Euro, im 2. Ausbildungsjahr 882,66 Euro und im 3. Ausbildungsjahr 983,46 Euro.

Auch unter den tariflich geregelten Ausbildungsvergütungen nehmen die Pflegeberufe eine Spitzenstellung ein. Vergleichbar hohe Ausbildungsvergütungen erhalten im 1. Ausbildungsjahr lediglich Binnenschiffer/-innen, Buchbinder/-innen und Drucker/-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-, Straßenbauer- und Steinbildhauer/-innen und wenige weitere Bauberufe eine höhere Ausbildungsvergütung. Die Pflegeberufe liegen im Tarifrang unter den ersten 15 Ausbildungsberufen insgesamt [vgl. Bundesinstitut für Berufsbildung (Hrsg.) Tarifliche Ausbildungsvergütungen 2010 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 20,0 Prozent zuungunsten der Auszubildenden von der tariflichen abweichen. In einem jüngeren 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).

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.

Nach dieser Erhebung erhalten insgesamt 78,2 Prozent der Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung zwischen 750 und 1.000 Euro. Auf Auszubildende in der Gesundheits-

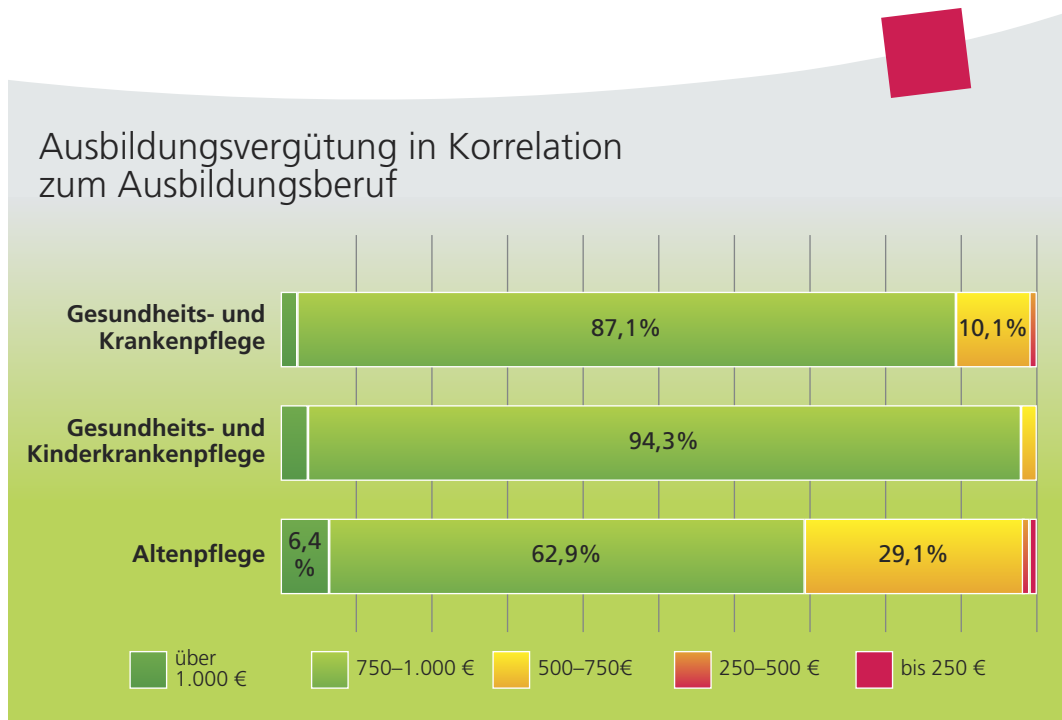


Abbildung 13: Höhe der Ausbildungsvergütung in Korrelation zum Ausbildungsberuf

und Kinderkrankenpflege entfallen davon 94,3 Prozent, in der Gesundheits- und Krankenpflege noch 87,1 Prozent auf Auszubildende in der Altenpflege aber nur 62,9 Prozent der Auszubildenden.

Im Ländervergleich fällt auf, dass in Sachsen als einzigem Bundesland immerhin 14,5 Prozent der befragten Auszubildenden eine Ausbildungsvergütung unter 500 Euro erhalten. Eine solche Ausbildungsvergütung ist **rechtswidrig**. Auch in Schleswig-Holstein und Hessen sind Auszubildende von auffallend niedrigen Ausbildungsvergütungen betroffen. 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.

2.1.3 Ausbildungskonzept und Beteiligung

Die rechtlichen Vorschriften sehen für die Pflegeberufe eine planmäßige, zeitlich und sachlich gegliederte Ausbildung vor (§ 10 Abs. 1 KrPflG, § 15 Abs. 1 AltPflG). Befragt nach der Ausbildungskonzeption, ist eine solche nur der Hälfte der Auszubildenden bekannt, nur einem Viertel liegt der betriebliche Ausbildungsplan vor und nur 35,4 Prozent der Auszubildenden werden überdies nie außerplanmäßig versetzt. Nur 23,9 Prozent erhalten ihren Stundenplan immer rechtzeitig, fast die Hälfte selten oder nie. Aber: Knapp 60,0 Prozent finden ihre Mitspracherechte in der Schule ausreichend und der weit überwiegende Teil von knapp 90,0 Prozent fühlt sich von den Lehrkräften über die Ausbildungsinhalte und die zu erwerbenden Kompetenzen hinreichend informiert.

2.1.4 Ausbildungsmittel

Wie eingangs bereits erläutert, sind den Auszubildenden die für die Erreichung des Ausbildungsziels notwendigen Ausbildungsmittel kostenlos zur Verfügung zu stellen. Für die Ausbildung gemäß Krankenpflegegesetz schließt das die **Fachbücher** für den theoretischen Unterricht ein (§ 10 Abs. 2 KrPflG). 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 bejahen nur 22,1 Prozent die Frage ob Fachbücher in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt werden, wobei die Ausbildung in der Altenpflege mit 17,0 Prozent nur unwesentlich schlechter abschneidet. Das heißt im Umkehrschluss, etwa drei Viertel der Auszubildenden erhalten nicht die ihnen zustehenden Ausbildungsmittel, in der Altenpflege sind es 83,0 Prozent.

Befragt nach dem Umfang der Kosten für die selbst zu finanzierenden Ausbildungsmittel, geben mehr als ein Drittel, nämlich 34,1 Prozent der Auszubildenden an, weniger als 50 Euro zu zahlen. Mehr als die Hälfte müssen zwischen 50 Euro und 150 Euro und im-

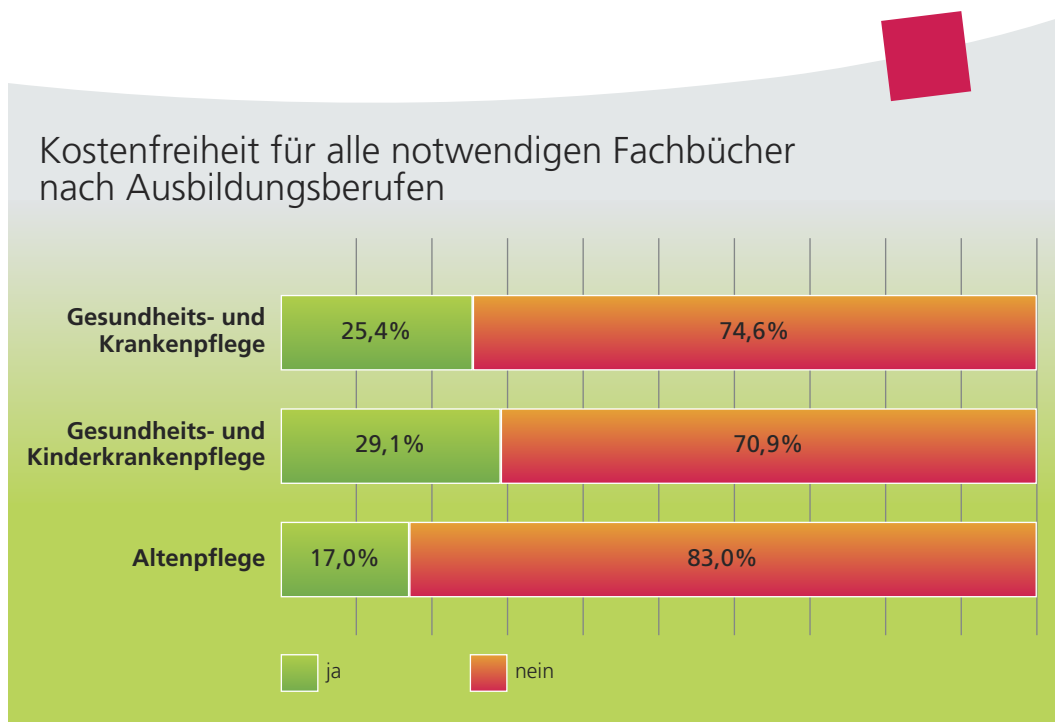


Abbildung 14:
Kostenfreiheit für alle
notwendigen Fachbücher
nach Ausbildungsberufen

merhin fast 15,0 Prozent mehr als 150 Euro ausgeben, was annähernd der Grundausstattung an Fachbüchern entspricht. Wenn nur 25,4 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 § 17 a Krankenhausfinanzierungsgesetz **refinanziert** werden. Im Ländervergleich, der wegen der nicht durchgängig repräsentativen Beteiligung pro Land nur eingeschränkt zulässig ist, fällt auf, dass Brandenburg, Saarland und Sachsen-Anhalt mit jeweils über 40,0 Prozent positiver Antworten besonders gut abschneiden, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Thüringen mit unter 15,0 Prozent besonders schlecht.

2.1.5 Schulgeld

Vereinbarungen über Gebühren für die Ausbildung sind im gesamten dualen Berufsausbildungssystem, in dem das Berufsbildungsgesetz angewendet wird, unüblich bzw. 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.

Knapp ein Drittel (30,6 Prozent) der Auszubildenden in der Altenpflege gibt an, Schulgeld zahlen zu müssen. Von denen, die Schulgeld zahlen müssen, geben 34,9 Prozent an, bis zu 250 Euro zu zahlen, 59,3 Prozent zahlen zwischen 250 Euro und 500 Euro, 5,3 Pro-

zent sogar über 750 Euro im Monat. In den Ländern Bremen, Nordrhein-Westfalen, Saarland und Thüringen wird kein Schulgeld erhoben, in Baden-Württemberg, Brandenburg, Hamburg, Hessen, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt liegt der Anteil unter 2,0 Prozent, in Schleswig-Holstein und Niedersachsen unter 6,0 Prozent. Negative Spitzenreiter unter den befragten Auszubildenden sind Bayern (46,1 Prozent), Mecklenburg-Vorpommern (48,4 Prozent) und Sachsen mit 29,5 Prozent. In Berlin zahlen immerhin noch 14,6 Prozent der befragten Auszubildenden Schulgeld. Die Daten belegen den erheblichen **Regelungsbedarf** in diesem Problembereich.

2.2 Praktische Ausbildung

Die praktische Ausbildung soll nach den Berufsgesetzen dem Ausbildungsziel dienen. Das heißt, die Auszubildenden sollen nicht als billige Arbeitskräfte eingesetzt werden, sondern entsprechend einem **Ausbildungsplan** ausgebildet werden. Je nach Ausbildungsstand sind individuelle Lernziele zu verfolgen und sie sind hierbei durch den Ausbildungsbetrieb zu unterstützen. Im Durchschnitt geben über ein Viertel (25,7 Prozent) aller Auszubildenden an, dass ihnen kein Ausbildungsplan für den betrieblichen Teil der Ausbildung vorliegt. In der Altenpflege ist der Anteil vergleichsweise höher als in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Durch das Fehlen des Ausbildungsplans ist kein strukturiertes Lernen in der Praxis möglich. Hier ist ein Handlungsfeld für Jugend- und Auszubildendenvertretungen und für Betriebs- und Personalräte, denn der Ausbildungsplan unterliegt der **Mitbestimmung**. Er sollte bei Ausbildungsbeginn vorliegen und für die gesamte Ausbildungszeit von drei Jahren die

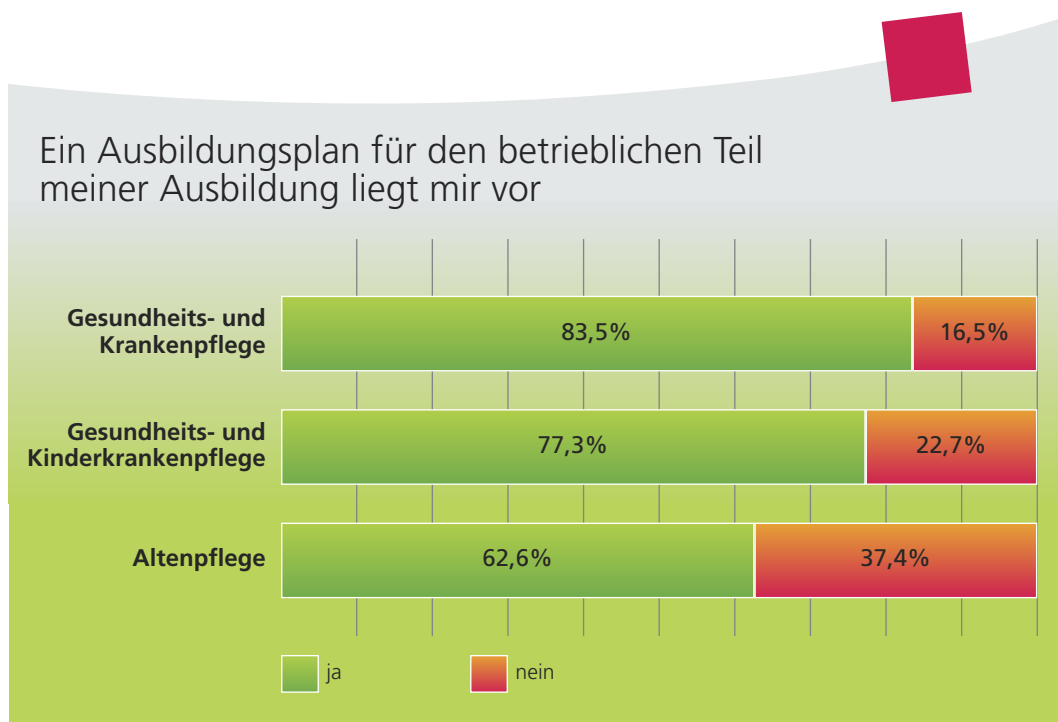


Abbildung 15: Vorliegen eines Ausbildungsplans für den betrieblichen Teil der Ausbildung nach Ausbildungsberufen

Unplanmäßige Versetzungen (»Stations-Hopping«) nach Ausbildungsberufen

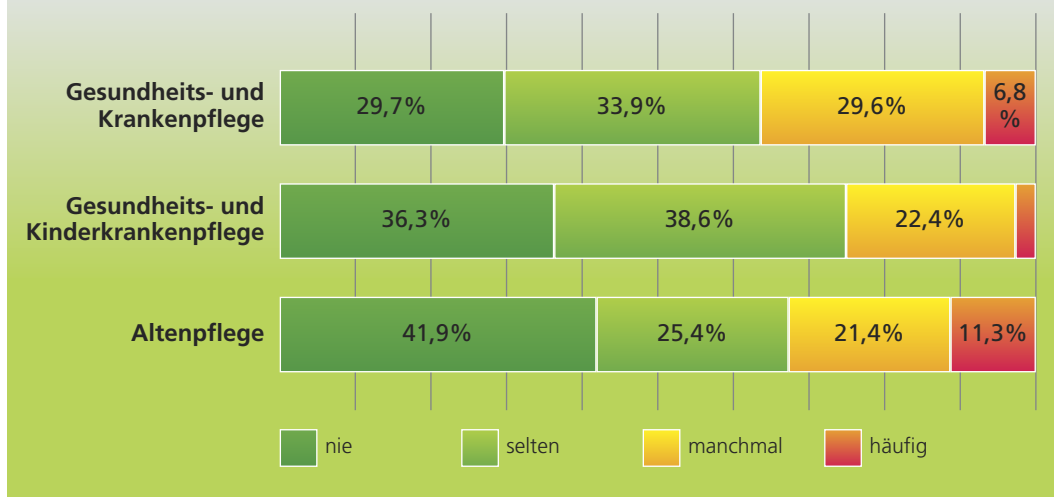


Abbildung 16: Unplanmäßige Versetzungen (»Stations-Hopping«) nach Ausbildungsberufen

Ich finde meine praktische Ausbildung ist bzw. wurde gut geplant

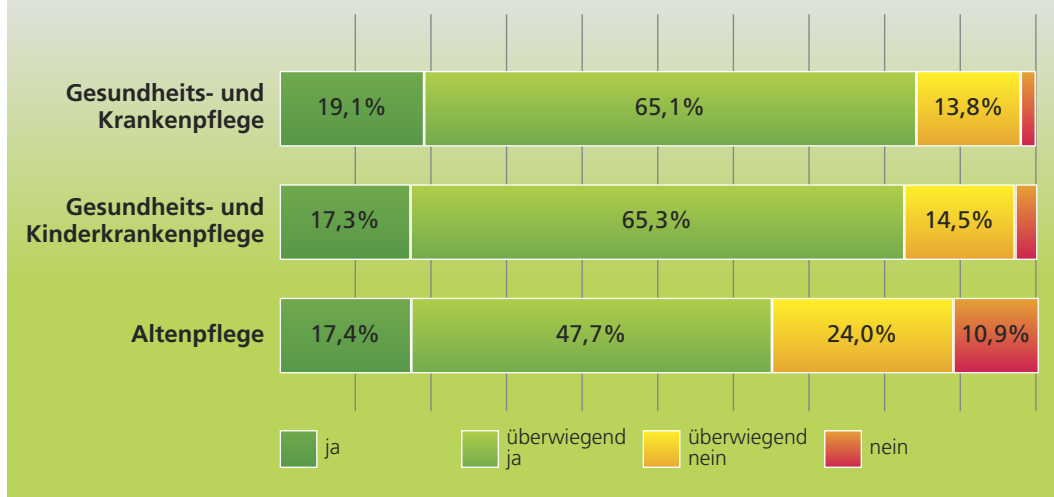


Abbildung 17: Planung der praktischen Ausbildung nach Ausbildungsberufen

betrieblichen Einsätze der Auszubildenden verbindlich regeln. Eine Abweichung vom Ausbildungsplan ist nur unter Beteiligung der betrieblichen Interessenvertretung möglich. Trotzdem kommt es häufig vor, dass Auszubildende während ihrer Ausbildungszeit abweichend von ihrem Ausbildungsplan versetzt werden. Nur durchschnittlich 35,2 Prozent aller Auszubildenden geben an, nie unplanmäßig versetzt zu werden. Alle anderen vermerken in unterschiedlicher Häufigkeit, zum Beispiel zur Aushilfe, unplanmäßig auf andere Stationen versetzt zu werden. Im Vergleich der Ausbildungsberufe zeigt sich, dass unplanmäßige Versetzungen in der Tendenz in der Altenpflege häufiger auftreten. Werden die unplanmäßige Versetzung nach Ausbildungsjahren betrachtet, so zeigt sich, dass in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Gesundheits- und Krankenpflege die unplanmäßigen Versetzungen mit Fortschreiten der Ausbildung zunehmen. Im ersten Ausbildungsjahr geben 21,0 Prozent der Befragten an, davon häufig oder manchmal betroffen zu sein. Im zweiten sind es schon 41,1 Prozent und im dritten Ausbildungsjahr steigert es sich auf 44,3 Prozent, die davon manchmal oder häufig betroffen sind. In der Altenpflege finden unplanmäßige Versetzungen über alle drei Ausbildungsjahre hinweg auf ungefähr gleichbleibend hohem Niveau häufig oder manchmal statt.

Bei der Frage ob, die Auszubildenden generell finden, dass ihre praktische Ausbildung gut geplant wurde, zeigt sich ein differenziertes Bild zwischen den Ausbildungsberufen, bei dem sich ein deutlicher Handlungsbedarf bei der Altenpflegeausbildung zeigt. Von den Auszubildenden der Altenpflege finden 34,9 Prozent ihre praktische Ausbildung nicht gut geplant. Bei den Auszubildenden der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege schätzten 17,4 Prozent ihre Ausbildung als nicht gut geplant ein und in der Gesundheits- und Krankenpflege sind dies schon nur noch 15,8 Prozent.

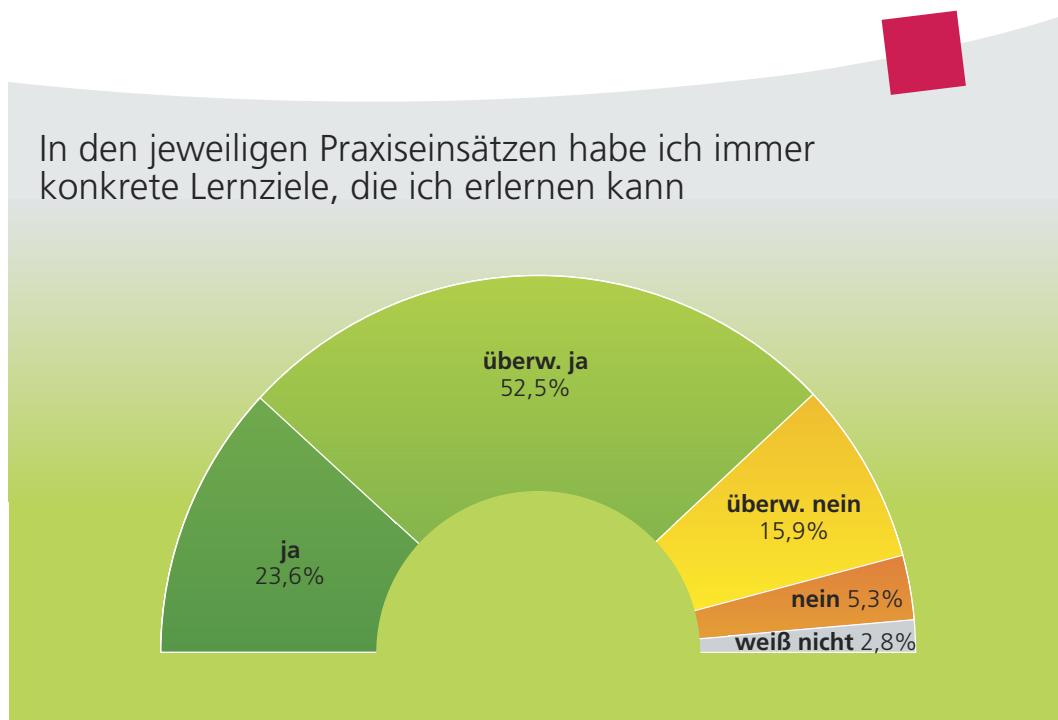


Abbildung 18:
Konkrete Lernziele
in Praxiseinsätzen

Ich werde gefragt, welche Wünsche/Bedarfe ich zu weitergehenden Lernzielen habe (Lernbedarfsermittlung)

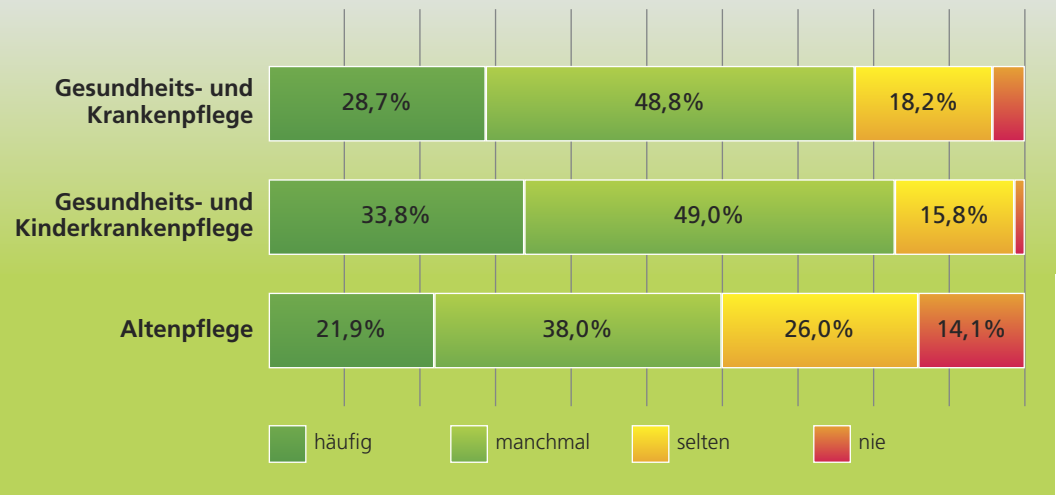


Abbildung 19: Berücksichtigung von Wünschen oder Bedarfen der Auszubildenden bei weitergehenden Lernzielen nach Ausbildungsberufen

Ich werde in den praktischen Ausbildungsabschnitten von ausgebildeten Praxisanleiter/-innen vor Ort an meine beruflichen Aufgaben herangeführt

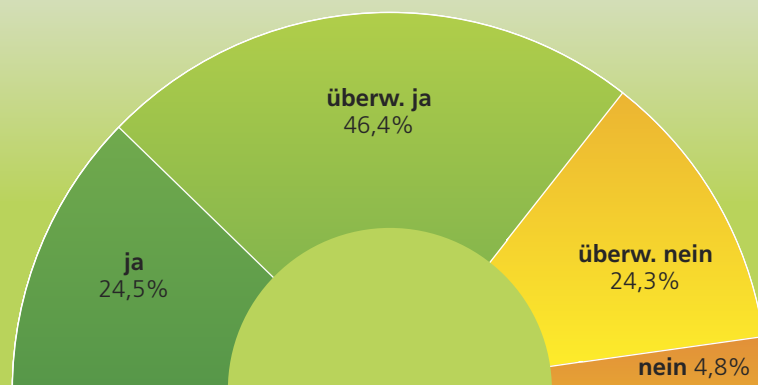


Abbildung 20: Heranführung der Auszubildenden an praktische Aufgaben durch Praxisanleiter/-innen

Ein geplantes Lernen in der Praxis zu ermöglichen setzt voraus, dass für den jeweiligen Praxiseinsatz konkrete Lern- oder Ausbildungsziele vorliegen. Durchschnittlich über 20,0 Prozent aller Befragten verneinen im überwiegenden Fall die Planung eines konkreten Lernziels für Praxiseinsätze.

Die Auszubildenden wurden außerdem gefragt, ob sie die Möglichkeit haben Wünsche oder Bedarfe zu weitergehenden Lernzielen anzugeben. In den nach Krankenpflegegesetz ausgebildeten Pflegeberufen geben durchschnittlich 17,0 Prozent an, eher selten und 2,9 Prozent, nie gefragt zu werden. Bei Auszubildenden der Altenpflege geben 26,0 Prozent an eher selten und 14,1 Prozent nie gefragt zu werden. Die Tatsachen, dass Auszubildende in der Altenpflege weniger häufig gefragt werden, welche Wünsche und Bedarfe sie zu weitergehenden Lernzielen haben, zeigt, dass sie offensichtlich stärker in den routinemäßigen Stationsablauf eingebunden sind, und dass weniger Zeit für individuelle Lernangebote über den Ausbildungsplan hinaus bleibt.

2.2.1 Praxisanleitung

Die praktische Ausbildung wird von Fachkräften für die praktische Anleitung (Praxisanleiter/-in) begleitet, die die Auszubildenden an berufliche Aufgaben heranführen sollen. In der Befragung antworten knapp ein Viertel aller Auszubildenden mit nein oder überwiegend nein auf die Frage, ob sie während ihres praktischen Einsatzes von Praxisanleiter/-innen betreut werden.

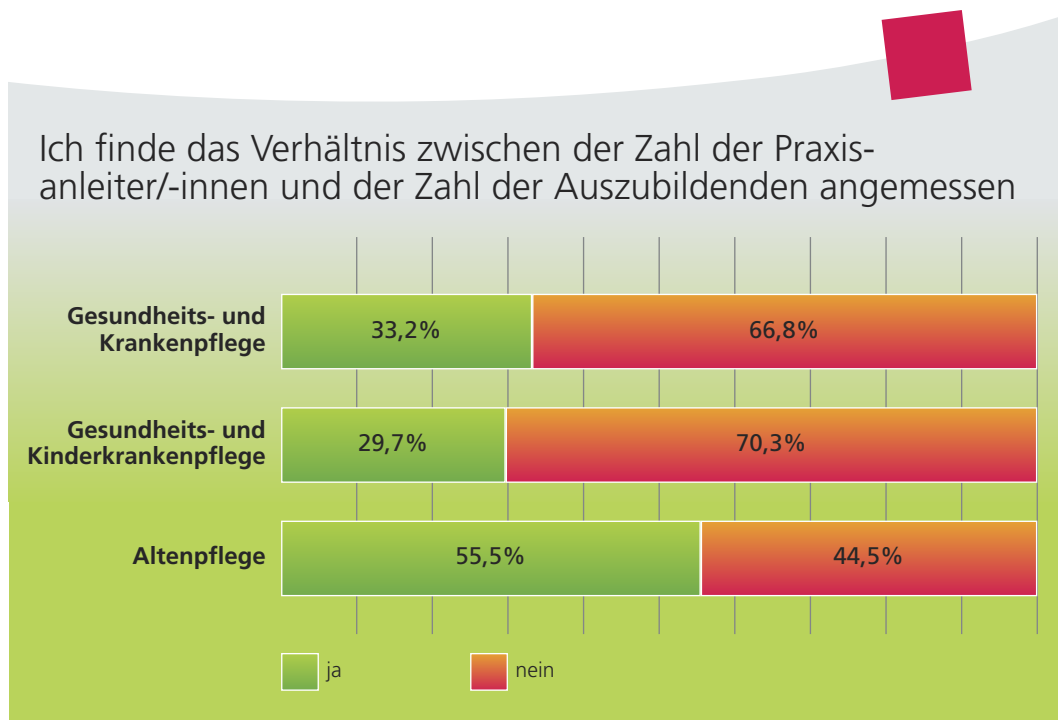


Abbildung 21: Angemessenheit des Verhältnisses zwischen Auszubildenden und Praxisanleiter/-innen nach Ausbildungsberufen

Praxisanleiter/-innen können entweder ganz für die Praxisanleitung freigestellt sein, oder auf Station arbeiten und mit einem bestimmten Stellenanteil für Leitungsaufgaben freigestellt sein. Die häufigere Form scheint es zu sein, dass die Praxisanleiter/-innen weiterhin in den **Stationsalltag eingebunden** sind. Über drei Viertel (76,1 Prozent) aller Befragten geben an, dass Praxisanleiter/-innen in ihrem Betrieb weiterhin auf Station tätig sind. Das sorgt zwar einerseits für eine starke Praxisnähe des Leitungspersonals, birgt jedoch einige Probleme bei der Organisation. Oft ist die Anzahl der Anleitungen abhängig vom Arbeitsaufkommen auf Station, (bzw. im Wohnbereich) und es bleibt bei Engpässen im Stationsbetrieb für die Praxisanleitung keine Zeit, da der/die Praxisanleiter/-innen dann doch im normalen Stationsablauf mitarbeiten muss.

Über zwei Drittel (66,8 Prozent) der Befragten in der Gesundheits- und Krankenpflege und der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege finden das Verhältnis zwischen Praxisanleitern/-innen und Auszubildenden nicht angemessen und 73,1 Prozent geben an, sich mehr Praxisanleiter/-innen zu wünschen. Bei den Befragten der Altenpflege wünschen sich über 50,0 Prozent mehr Praxisanleiter/-innen. Der Wunsch nach **mehr Ausbildungspersonal** wird verständlich, wenn die Häufigkeit in Relation gesetzt wird, mit der Praxisanleitungen durchgeführt werden und dem zeitlichen Rahmen, der aus Sicht der Auszubildenden hierfür zur Verfügung steht.

Eine Praxisanleitung zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass die Auszubildenden wissen, wann diese stattfindet und was der Inhalt sein wird und somit eine ausreichende Planung, Vor- und Nachbereitung stattfinden kann. Spontane, ungeplante Lernsituationen in der Praxis gehören zum betrieblichen Lernen dazu, sind jedoch keine strukturierte Praxisanleitung. 20,4 Prozent aller Befragten geben an, nur selten strukturierte Praxis-

Ich habe strukturierte Praxisanleitungen
(incl. rechtzeitiger Planung, Vor- und Nachbereitung)

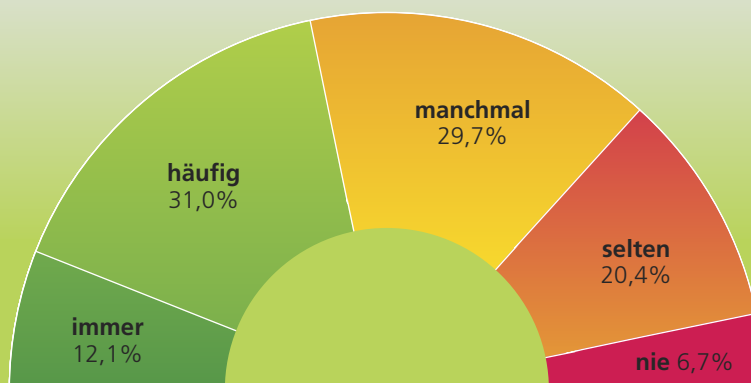


Abbildung 22:
Häufigkeit strukturierter
Praxisanleitungen (incl.
Rechtszeitiger Planung,
Vor- und Nachbereitung)

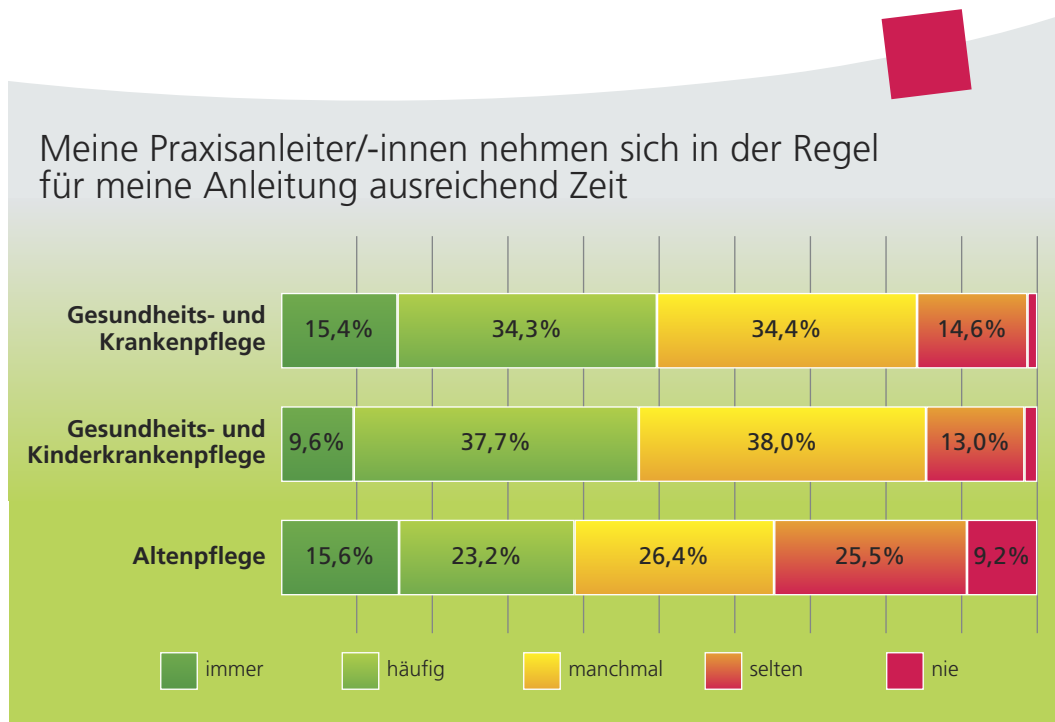


Abbildung 23: Meine Praxisanleiter/-innen nehmen sich in der Regel für meine Anleitung ausreichend Zeit

anleitungen zu bekommen. Außerdem findet knapp ein Viertel (23,7 Prozent) aller befragten Auszubildenden, dass sich die Praxisanleiter/-innen selten oder nie ausreichend **Zeit für die Anleitung** nehmen können. Dies könnte wiederum damit zusammenhängen, dass sie meist noch im Schichtdienst mit eingeplant und nicht komplett für die Praxisanleitung frei gestellt sind. Differenziert nach Berufen fällt auf, dass den Praxisanleitern/-innen in der Altenpflege noch weniger Zeit zur Verfügung steht.

Über die Hälfte aller Befragten (53,6 Prozent) können nicht einschätzen, ob ihre Praxisanleiter/-innen formal über die vorgeschriebene berufspädagogische Zusatzausbildung verfügen. Jedoch schneiden sie bei der persönlichen Einschätzung der Qualifikation gut ab. Über zwei Drittel aller Auszubildenden (68,6 Prozent) findet die Qualifikation der Praxisanleiter/-innen gut bis sehr gut.

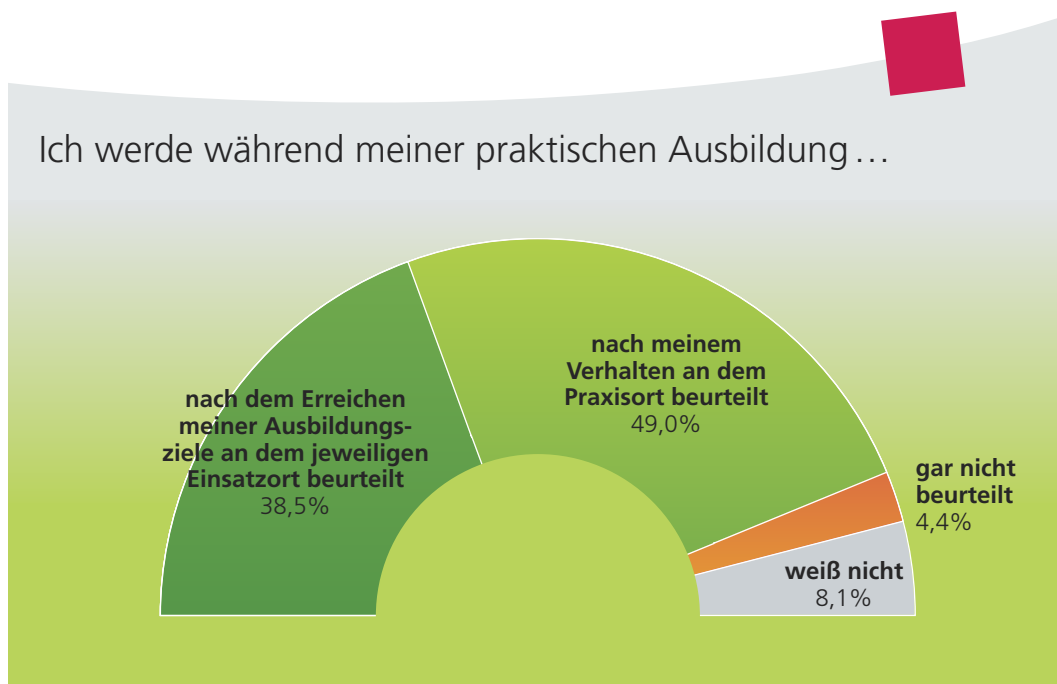


Abbildung 24:
Ich werde während meiner
praktischen Ausbildung...

2.2.2 Beurteilung in den Praxiseinsätzen

In den meisten Ausbildungsberufen haben sich Beurteilungssysteme für die praktische Ausbildung etabliert, anhand derer die Auszubildenden in unterschiedlicher Häufigkeit beurteilt werden. In den Ausbildungen der Pflegeberufe ist es üblich, dass am Ende eines Praxiseinsatzes eine Beurteilung erfolgt. Die Beurteilung sollte den Auszubildenden im besten Fall Rückmeldung über ihren derzeitigen **Leistungsstand** geben. Da die Auszubildenden in den Pflegeberufen in sehr regelmäßigen Abständen beurteilt werden, spielt die Qualität des Beurteilungssystems eine wichtige Rolle. 90,6 Prozent der Auszubildenden nach Krankenpflegegesetz geben an, immer oder häufig am Ende eines praktischen Abschnitts beurteilt zu werden. Die Auszubildenden der Altenpflege liegen mit knapp 57,5 Prozent deutlich darunter. Hier scheinen regelmäßige Beurteilungen weniger etabliert zu sein. Doch viel wichtiger als die quantitative Häufigkeit mit der Beurteilungen durchgeführt werden, ist, ob diese einheitlich und gerecht sind und welche Kriterien für die Beurteilung zu Grunde gelegt werden. Knapp zwei Drittel aller Befragten (65,9 Prozent) geben an, dass während der gesamten Ausbildungszeit ein einheitliches Beurteilungsverfahren angewendet wird. Ein einheitliches Verfahren gilt als positiv zu bewerten, da die Auszubildenden wissen, wie der Ablauf des Verfahrens ist und ob es vor Willkür schützt. Doch auch ein einheitliches Verfahren sagt noch nichts über die **Qualität der Beurteilung** aus. Rund die Hälfte aller Auszubildenden (49,0 Prozent) werden nach ihrem persönlichen Verhalten am jeweiligen Praxisort beurteilt und 12,5 Prozent werden entweder gar nicht beurteilt oder kennen die Kriterien nicht, die der Beurteilung zu Grunde liegen. Die Bewertung sollte dem Zweck dienen, die Erreichung eines vorher mit dem/der Auszubildenden **abgesprochenen Lernziels** zu überprüfen und nicht etwa der Beurteilung von Persönlichkeitsmerkmalen und/oder der Anpassungsfähigkeit der Auszubildenden.

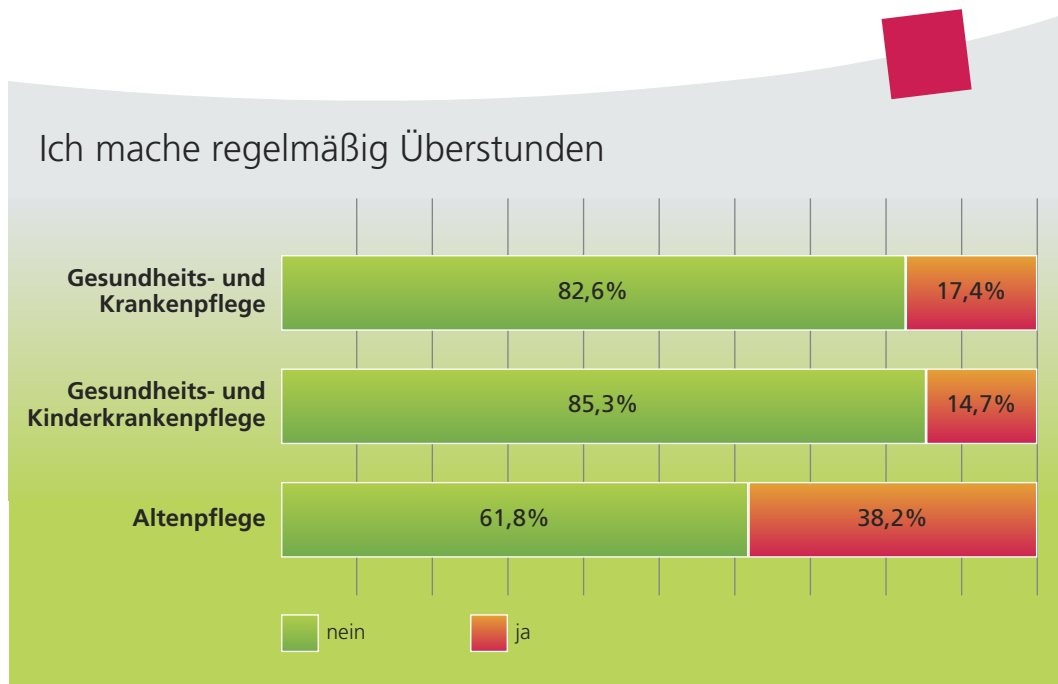


Abbildung 25:
»Ich mache regelmäßig
Überstunden« nach
Ausbildungsberufen

2.2.3 Überstunden

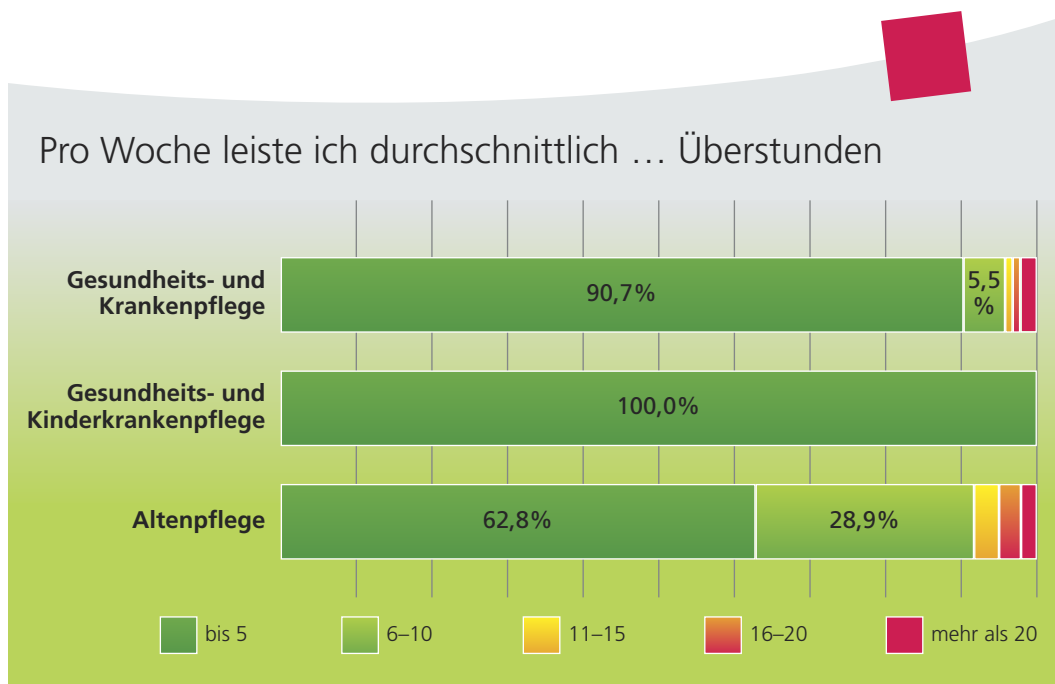
94,0 Prozent aller Befragten geben an, zwischen 35 und 40 Stunden je Woche zu arbeiten. Differenziert nach Berufen arbeiten bei den Auszubildenden der Altenpflege 7,5 Prozent zwischen 40 und 50 Stunden pro Woche. Von den Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege geben über 15,0 Prozent an, **regelmäßig Überstunden** zu machen. Bei den Auszubildenden der Altenpflege sind es mit 38,2 Prozent sogar mehr als doppelt so viele, die Überstunden leisten müssen. Dies entspricht ungefähr dem Niveau anderer Ausbildungsberufe des Ausbildungsreports der DGB-Jugend, bei dem über alle Ausbildungsberufe hinweg über 40,0 Prozent aller Auszubildenden angeben, regelmäßig Überstunden leisten zu müssen.

Knapp Dreiviertel aller Befragten (74,1 Prozent), die Überstunden erbringen müssen, geben an, bis zu fünf Überstunden pro Woche zu leisten.

In der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden von den Auszubildenden Überstunden ausschließlich bis zu fünf Stunden pro Woche geleistet. In der Gesundheits- und Krankenpflege sind es schon 5,5 Prozent, die sechs bis zehn Überstunden pro Woche leisten müssen. Am stärksten zeichnet sich die Belastung durch Überstunden für die Auszubildenden in der Altenpflege ab. Über ein Viertel (28,9 Prozent) gibt hier an, wöchentlich sechs bis zehn Überstunden leisten zu müssen.

Besonders besorgniserregend erscheinen, betrachtet man alle Ausbildungsberufe zusammen, die 4,3 Prozent der Auszubildenden, die wöchentlich zwischen 11 und 20 Stunden und die 2,1 Prozent, die mehr als 20 Stunden arbeiten müssen. Bei einer Arbeitsbelastung in diesem Ausmaß wird es für die betroffenen Auszubildenden sehr schwierig werden,

Abbildung 26:
Anzahl der Überstunden
nach Ausbildungsberufen



ihr **Ausbildungsziel** zu erreichen. Die praktischen Einsätze sollen der Erreichung des Ausbildungszieles dienen und die Auszubildenden sind entsprechend ihres Ausbildungsstandes einzusetzen. Auszubildende sollen nicht als Lückenfüller für eine unzureichende Personaldeckung missbraucht werden.

2.3 Schulische Ausbildung

Die **Klassengröße** ist entscheidend dafür, welche Unterrichtsmethoden und welche didaktischen Konzepte angewendet werden können. In allen drei Ausbildungsberufen wird der überwiegende Teil der Auszubildenden in Klassen mit einer Größe zwischen 21 und 30 Auszubildenden unterrichtet. In der Gesundheits- und Krankenpflege und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist in den letzten Jahren ein verstärkter Trend zur Zentralisierung von Pflegeschulen zu beobachten, der mitunter auch mit größeren Klasseinheiten einhergeht. Von den befragten Auszubildenden gibt insgesamt über ein Drittel (38,0 Prozent) an, dass sie besser lernen könnten, wenn die Anzahl der Auszubildenden in einer Klasse kleiner wären.

Setzt man die Antworten mit der angegebenen Klassengröße ins Verhältnis, so geben in Klassen bis 18 Auszubildenden 14,2 Prozent an, besser lernen zu können, wenn die Klasse noch kleiner wäre. Bei einer Klassengröße ab 26 Personen sind es schon 63,0 Prozent. Es ist eindeutig, dass je größer die Klassengröße, desto belastender scheint sich das auf die Lernsituation auszuwirken.

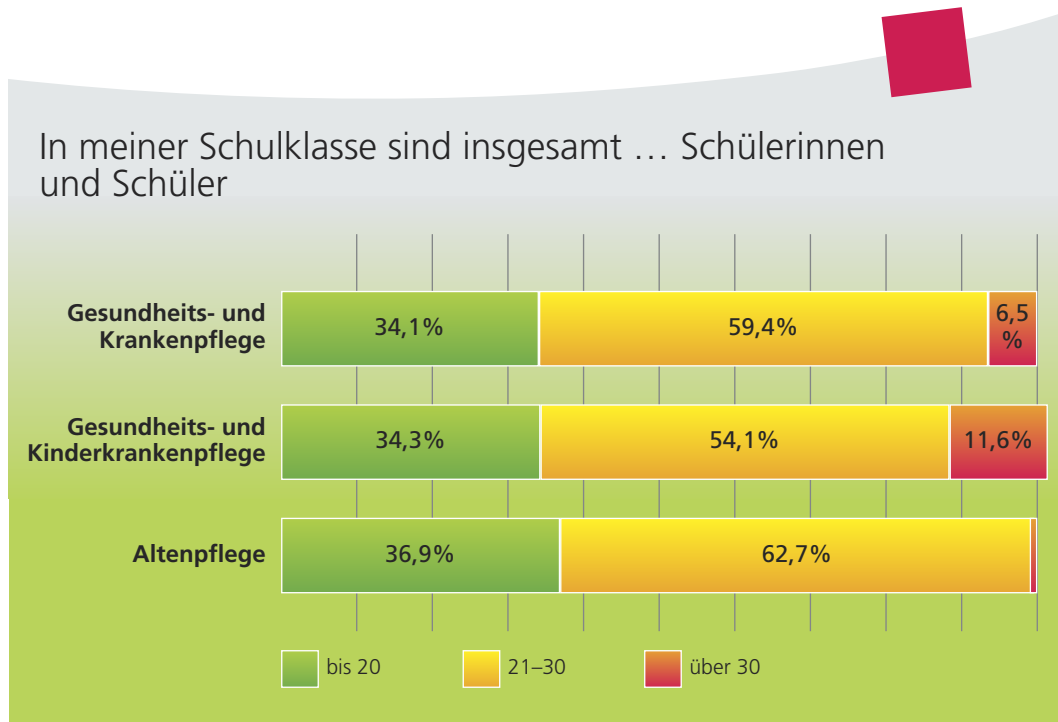


Abbildung 27: Klassengröße nach Ausbildungsberufen

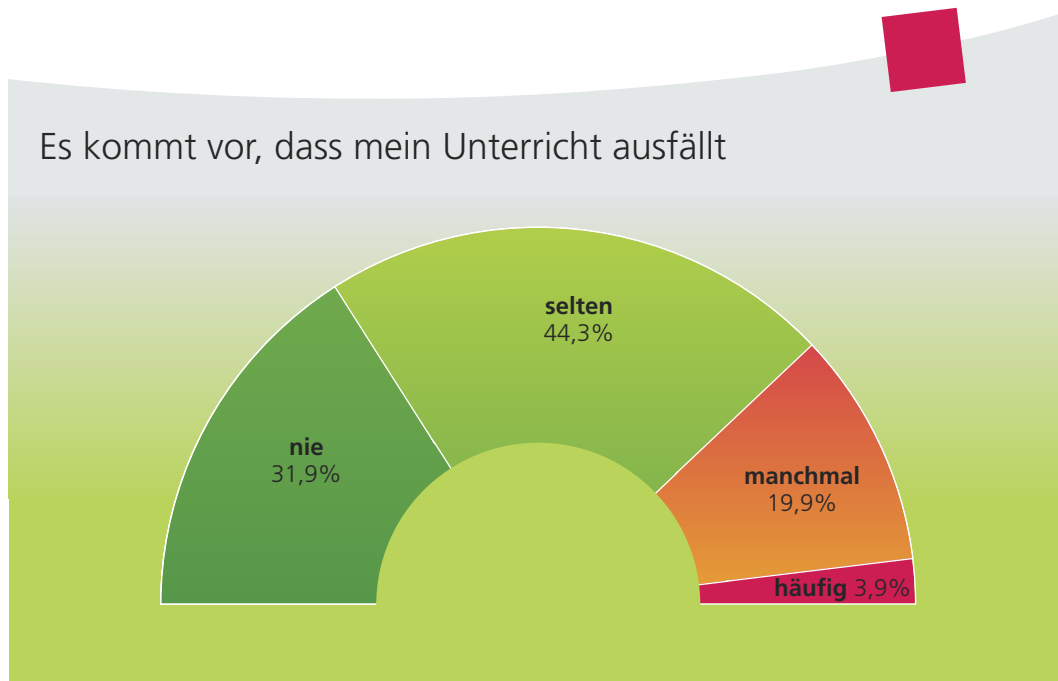


Abbildung 28: Häufigkeit von Unterrichtsausfall

2.3.1 Unterrichtsausfall

Bei der Frage nach Unterrichtsausfall geben erfreulicherweise in allen Ausbildungsberufen nur 3,9 Prozent der Befragten an, dass der Unterricht in ihrer Schule häufig ausfällt. Somit scheinen Unterrichtsausfälle eine Ausnahme zu sein. Für etwa zwei Drittel (64,2 Prozent) der Auszubildenden findet Unterrichtsausfall manchmal oder selten statt. Nicht klar ist jedoch, ob der ausgefallene Unterricht an anderer Stelle nachgeholt wird.

Hier lässt sich in der Tendenz eine Unterscheidung von der Altenpflege zu der Gesundheits- und Krankenpflege, bzw. der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege beobachten. Auszubildende in der Gesundheits- und Krankenpflege geben doppelt so oft an, dass der Unterricht nie ausfällt. Dies ist wahrscheinlich auf die unterschiedlichen Strukturen der Pflegeschulen zurückzuführen. Fachseminare in der Altenpflege sind, je nach Bundesland, an berufsbildende Schulen angegliedert und haben somit mehr Möglichkeiten beispielsweise bei Krankheit von Lehrpersonal auf personelle Ressourcen zurückzugreifen.

2.3.2 Lehrpersonal

Die Qualifikation der Lehrer/-innen wird mit 86,3 Prozent vom überwiegenden Teil der Auszubildenden als gut bzw. überwiegend gut eingestuft. Bei der letzten Novellierung der Berufsgesetze für die befragten Berufe wurde festgelegt, dass das Lehrpersonal über einen akademischen Abschluss und über eine berufspädagogische Qualifikation verfügen muss.

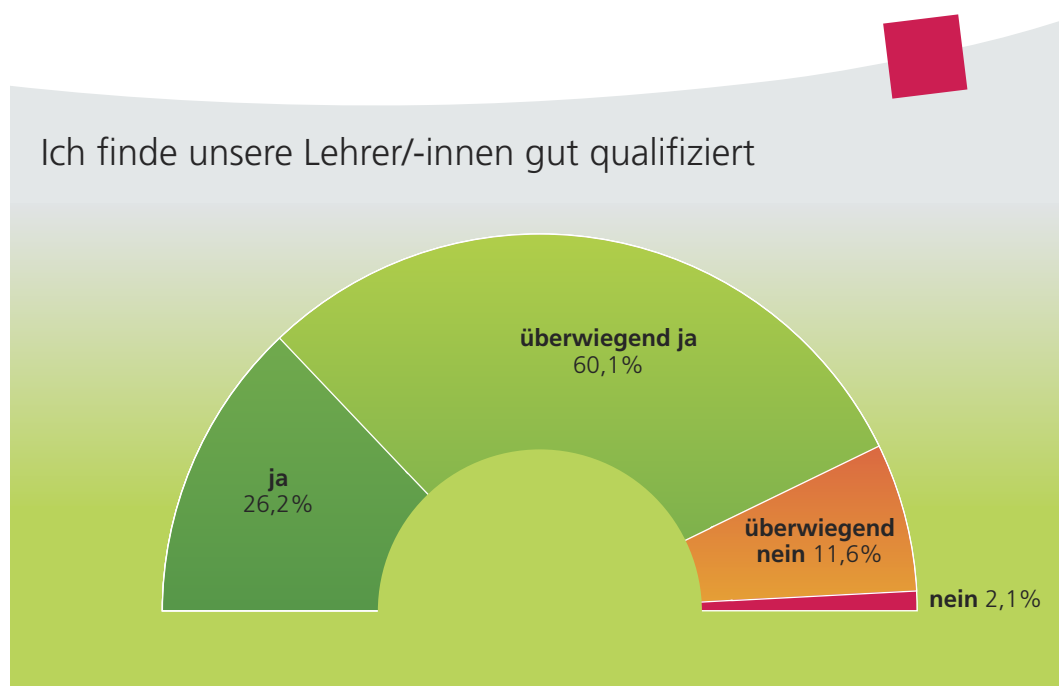


Abbildung 29:
Ich finde unsere Lehrer/-innen
gut qualifiziert

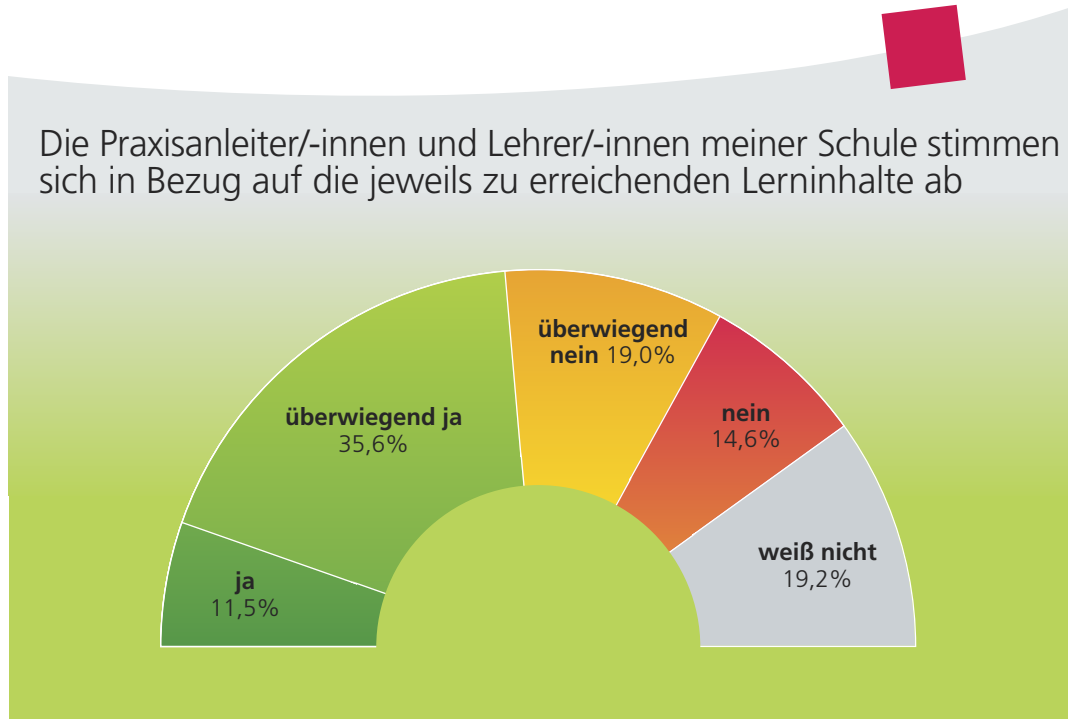


Abbildung 30: Abstimmung von Praxisanleiter/-innen und Lehrer/-innen

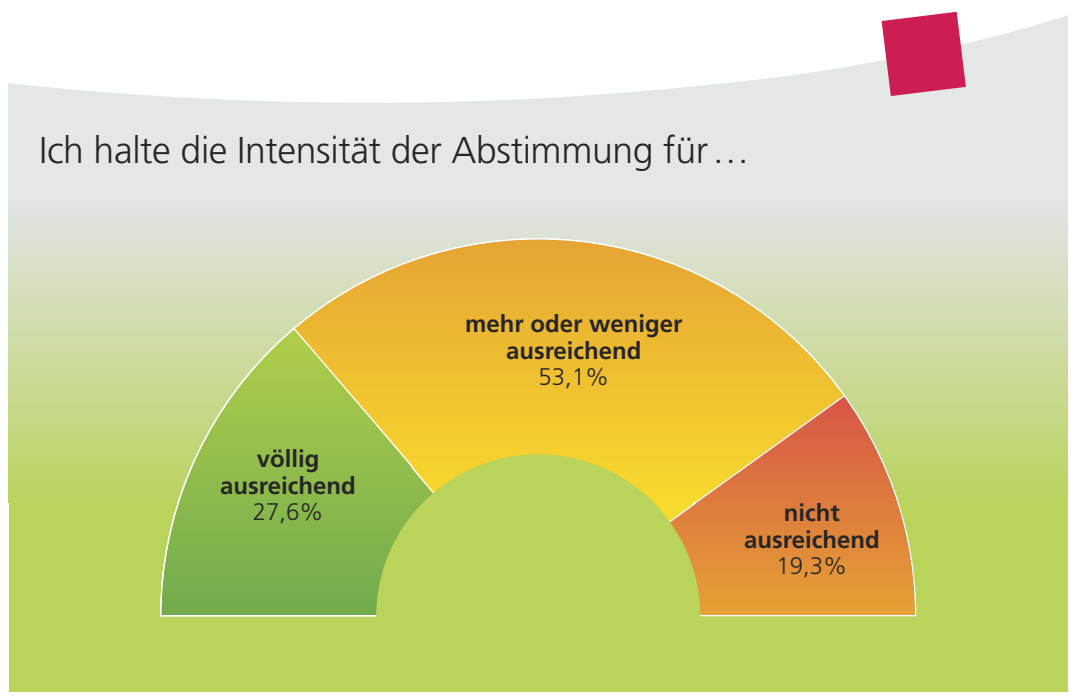


Abbildung 31: Intensität der Abstimmung zwischen Praxisanleiter/-innen und Lehrer/-innen

Auch bei der Frage, ob die Lehrer/-innen nach Einschätzung der Auszubildenden genügend Zeit haben, sich auf den Unterricht vorzubereiten, wird dies vom größten Teil der Auszubildenden bejaht (86,1 Prozent). Dies weist darauf hin, dass die Lehrenden sich gut auf den Unterricht vorbereiten, oder dies zumindest von den Auszubildenden so eingeschätzt wird. Auch mit der Qualität des Unterrichts sind die Auszubildenden zufrieden. Im Durchschnitt bewerten 66,1 Prozent der Befragten den Unterricht als gut oder sehr gut.

2.3.3 Theorie-Praxis-Koordination

Auf die Frage nach der Einschätzung, ob sich die Lehrer/-innen mit den Praxisanleitern/-innen in Bezug auf die Lernziele abstimmen, antwortet über ein Drittel aller Auszubildenden (33,6 Prozent) mit nein oder überwiegend nein. Hieraus resultiert ein **mangelnder Theorie-Praxis-Transfer** für die Auszubildenden, die nach Lernzielen strukturiert ihre Lernziele in Theorie und Praxis verfolgen sollen. Für einen weiteren Teil der Befragten scheint die Kooperation der Lehrer/-innen und Praxisanleiter/-innen intransparent zu sein. Über 19,0 Prozent geben an, nicht zu wissen, ob es Absprachen zwischen Lehrkräften und Ausbildungspersonal in der Praxis gibt. Dies weist darauf hin, dass die Auszubildenden nicht ausreichend in die Abläufe und Strukturen eingebunden sind und moderne didaktische Ansätze in denen Lehrer/-innen und Praxisanleiter/-innen den Auszubildenden als Lernbegleiter für eigenverantwortliches Lernen zur Seite stehen, nicht flächendeckend umgesetzt werden. Doch auch wenn Abstimmungen zwischen den Praxisanleiter/-innen und den Lehrkräften erfolgen, ist die Frage der Qualität der Abstimmung entschei-

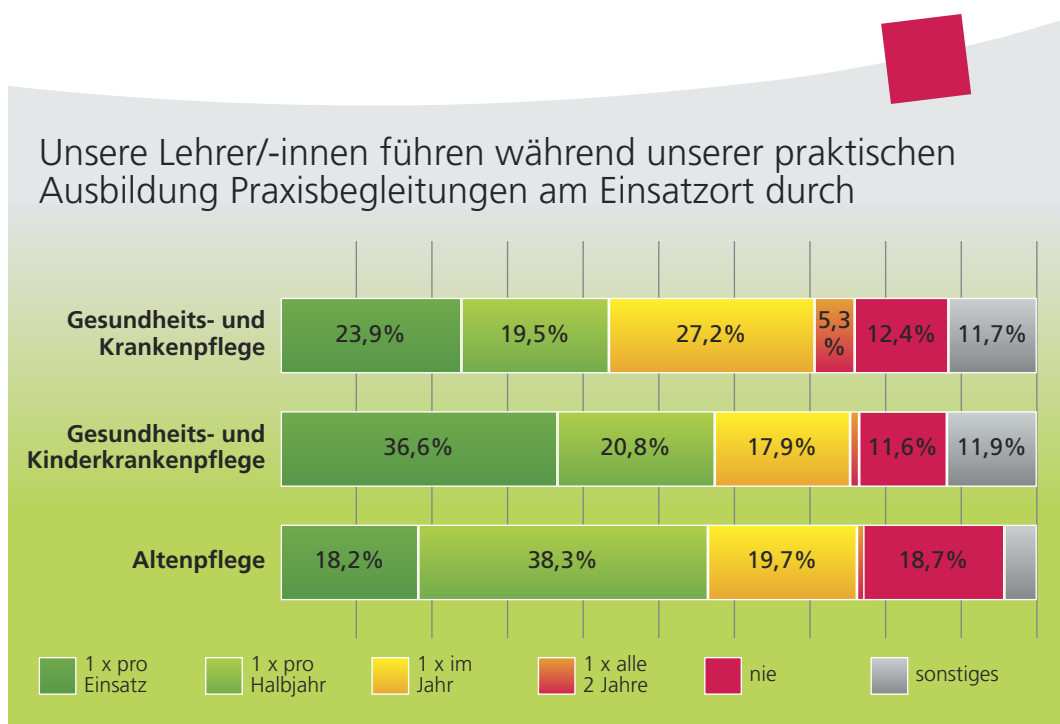


Abbildung 32:
Häufigkeit der Praxisbegleitung
am Einsatzort der
Auszubildenden in der Praxis
nach Ausbildungsberufen

dend, um einen positiven Effekt für den Lernerfolg der Auszubildenden zu erreichen. Noch nicht mal ein Drittel der Auszubildenden (27,6 Prozent) bewerten die Intensität dieser Abstimmung für völlig ausreichend und durchschnittlich 19,3 Prozent hält diese für nicht ausreichend.

Neben der Praxisanleitung, die von ausgebildeten Praxisanleitern/-innen durchgeführt werden, finden zusätzlich **Praxisbegleitungen** durch die Lehrer/-innen während des Praxiseinsatzes statt. Die Häufigkeit dieser Praxisbegleitungen variiert stark zwischen den verschiedenen Ausbildungsberufen. Am häufigsten werden Auszubildende der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege begleitet. 36,6 Prozent werden in jedem Einsatz besucht. Bei der Gesundheits- und Krankenpflege sind es 23,9 Prozent und bei der Altenpflege werden schon nur noch 18,2 Prozent ein Mal pro Einsatz besucht. Dass die Auszubildenden der Altenpflege am wenigsten häufig besucht werden, hängt sicherlich damit zusammen, dass die Schulen und der Praxiseinsatzort meist räumlich weiter entfernt liegen und die Ausbildung eine andere Struktur aufweist. Ausbildungsbetrieb und Ausbildungsstätte befinden sich nur selten in gleicher Trägerschaft. Dass 89,4 Prozent aller Befragten angegeben haben, die Praxisbegleitung wichtig oder sehr wichtig zu finden, zeigt deutlich, wie wichtig es ist, die Praxisbegleitung zu stärken, da diese eine gute Möglichkeit darstellt, den notwendigen Theorie-Praxis-Transfer für die Auszubildenden zu ermöglichen.

2.3.4 Aufwand für Vor- und Nachbereitung des Unterrichts

Auf die Frage welchen Anteil Vor- und Nachbereitung des Unterrichts einnehmen, geben auf alle Pflegeberufe bezogen über 88,0 Prozent der Auszubildenden an, bis zu zehn Stunden pro Woche hierfür zu benötigen. Da dies zusätzlich zu einer vollen wöchentlichen Arbeitszeit erfolgt ist dies eine hohe Belastung für die Auszubildenden. Da die Auszubildenden in vielen Fällen sogar darüber hinaus noch zusätzlich Mehrarbeit leisten müssen, die üblicherweise ungeplant anfällt, lässt sich dies nur schwer mit geplanten Lernzeiten vereinbaren und erschwert die Ausbildungsbedingungen für die Auszubildenden, die davon betroffen sind, in hohem Maß.

Um sich ausreichend auf den Unterricht vorbereiten zu können, ist es zwingend notwendig, den Unterrichtsplan rechtzeitig zu erhalten. Knapp ein Drittel (32,8 Prozent) aller Befragten geben an, den Stundenplan nie rechtzeitig zu erhalten.

Zusätzlich zum Unterricht muss ich durchschnittlich in meiner Freizeit ... Stunden pro Woche für den schulischen Unterricht vor- und nachbereiten

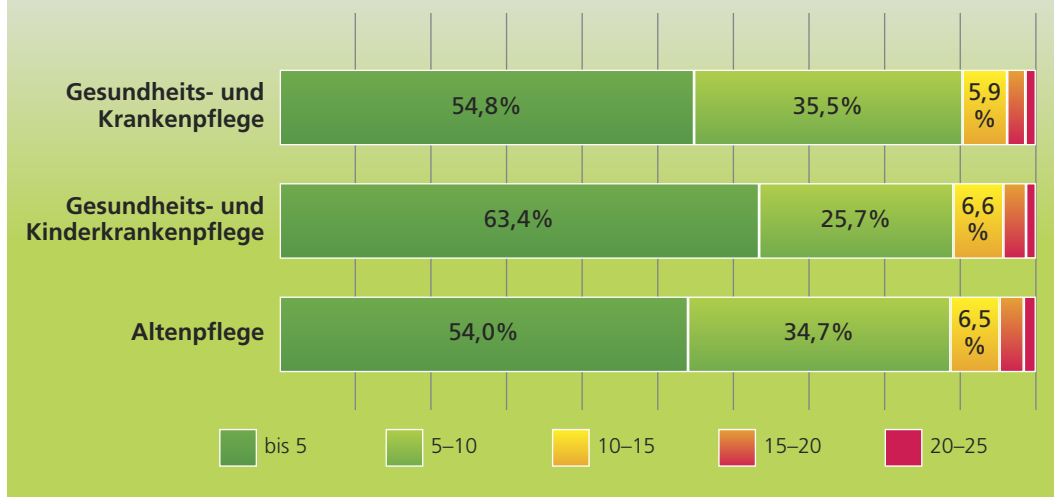


Abbildung 33:
Aufwand der Auszubildenden
für Unterrichtsvor- oder
Nachbereitung zusätzlich zum
Unterricht pro Woche in
Stunden nach
Ausbildungsberufen

2.4 Belastungen und Perspektiven

2.4.1 Belastung in der Ausbildung

Die Arbeit in der Pflege kann hinsichtlich der physischen, psychischen und fachlichen Anforderungen sehr belastend sein. Dies kann insbesondere für junge Menschen in Ausbildung zu Überforderung führen. Bestätigt haben dies 15,1 Prozent der befragten Jugendlichen in der Pflege, als sie angaben, in ihrer Ausbildung überfordert zu sein. In Ausbildungen nach BBiG trifft dies gerade einmal auf 8,3 Prozent zu. Besonders auffällig waren die Befragungsergebnisse bei Auszubildenden in der Altenpflege, bei denen 22,0 Prozent eine **Überforderung** angaben.

Dass Auszubildende in der Altenpflege sich verhältnismäßig häufiger überfordert fühlen, könnte auf eine mangelnde Qualität und Quantität der Praxisanleitungen zurückzuführen sein, die dazu dienen sollen, die Auszubildenden schrittweise an die eigenständige Wahrnehmung der pflegerischen Aufgaben heranzuführen. Dabei ist wichtig, dass in angemessener Anzahl qualifizierte Praxisanleiterinnen bzw. Praxisanleiter zur Verfügung stehen, die die Zeit dafür haben, Auszubildende strukturiert anzuleiten. In der Befragung fiel auf, dass die Auszubildenden in der Altenpflege nur zu 7,5 Prozent angaben, ganz freigestellte Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter in ihren Betrieben zu haben. Das ist ein vergleichsweise niedriger Wert, werden die Gesundheits- und Krankenpflege mit 25,1 Prozent oder die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege mit 14,7 Prozent betrach-

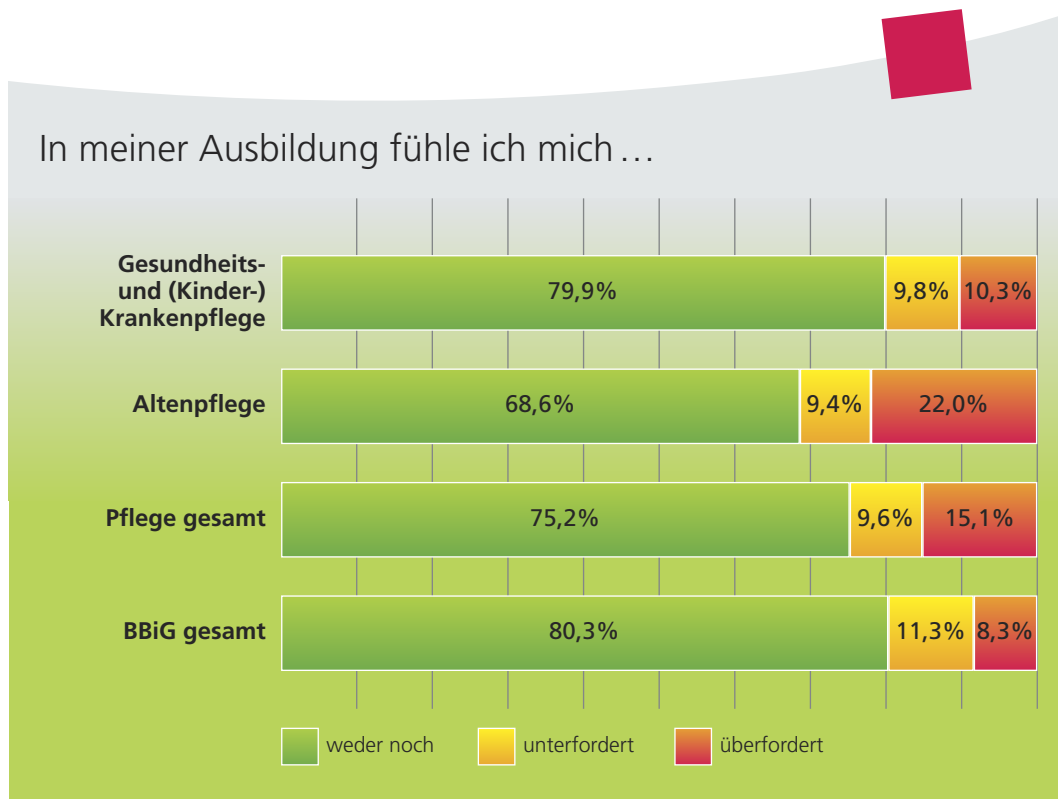


Abbildung 34: Forderungsgrad in der Ausbildung, Vergleich nach Berufsgesetzen sowie Pflegeberufe und BBiG-Berufe

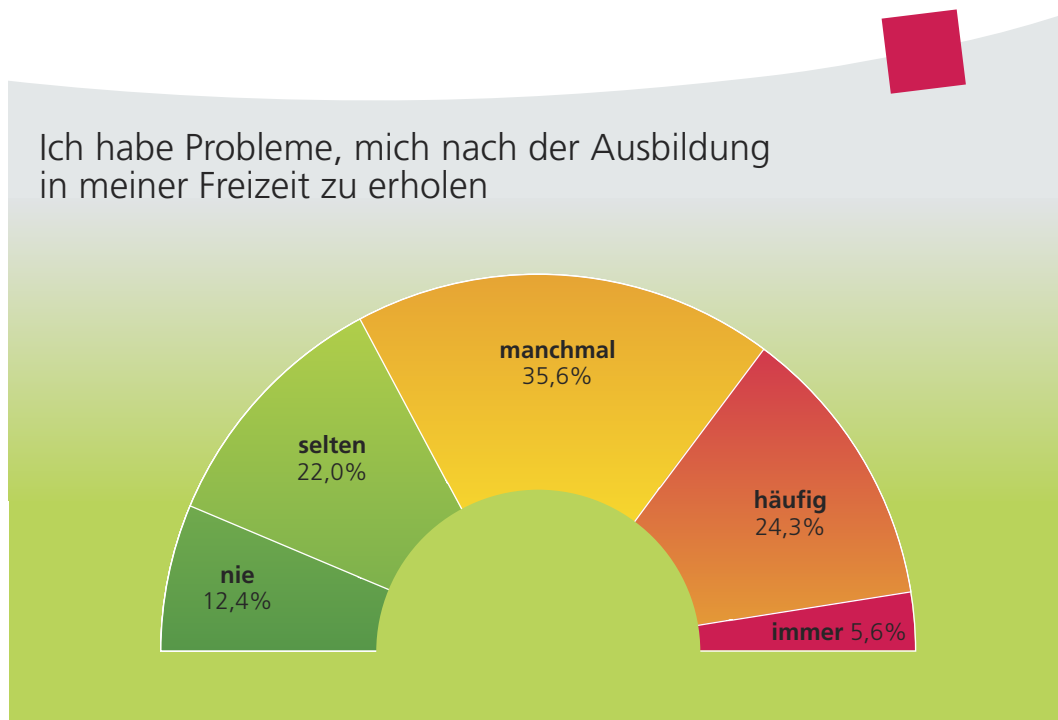


Abbildung 35: Häufigkeit von Erholungsproblemen der Auszubildenden in ihrer Freizeit

tet. In der Konsequenz sehen sich die Auszubildenden in der Pflegearbeit Aufgaben gegenüber, auf die sie nur unzureichend vorbereitet wurden und mit denen sie überfordert sind.

Von Überforderung betroffen sind jedoch nicht alle Auszubildenden in der Pflege. Über drei Viertel (75,2 Prozent) gaben an, dass sie weder über-, noch unterfordert wären. Das heißt, die Mehrheit der befragten Auszubildenden kommt mit den Anforderungen in ihrer Ausbildung gut aus. 9,6 Prozent gaben an, dass sie mit der Ausbildung unterfordert seien.

Erholung ist bei einer anspruchsvollen und fordernden Ausbildung, wie in den Pflegeberufen, eine besonders wichtige Komponente für Auszubildende, um die Ausbildung erfolgreich absolvieren und vor dem Hintergrund einer langen Berufsausübung gesund bleiben zu können. Jedoch hat die Befragung ergeben, dass lediglich 12,4 Prozent der Auszubildenden niemals Probleme mit der Erholung in ihrer Freizeit haben. Knapp ein Viertel (24,3 Prozent) hat häufig Probleme, bei 5,6 Prozent tritt es sogar immer auf, dass sie sich nur schwer in der Freizeit erholen können. Über die Hälfte gab an (57,6 Prozent), dass die Erholung manchmal oder selten ein Problem sei.

2.4.2 Berufliche Perspektive und Übernahme

Die bewusste Entscheidung für den Pflegeberuf geht bei den Auszubildenden meist mit einem eigenen Anspruch an die Qualität bei der Arbeit mit den Patientinnen und Patienten einher. Während der Ausbildung zeigt sich in der Praxis an vielen Stellen allerdings ein abweichendes Bild der Pflegearbeit. Das wachsende Arbeitspensum für Fachkräfte bei sinkender Anzahl von Kolleginnen und Kollegen führt dazu, dass Auszubildende bereits früh in der Ausbildung den Unterschied zwischen ihrer Vorstellung bzw. eigenem Anspruch an die Pflegearbeit und der Realität kennenlernen. Dieser Erkenntnisprozess hat sich auch in der Befragung widerspiegelt. So haben lediglich 73,0 Prozent der Auszubildenden die Frage bejaht, ob sie **weiterhin im erlernten Beruf tätig** sein möchten. 19,2 Prozent wussten zum Zeitpunkt der Befragung noch nicht, ob sie später im erlernten Beruf weiterarbeiten werden. 7,8 Prozent verneinten ganz klar die Frage.

Eine Betrachtung über die gesamte Ausbildungszeit von drei Jahren zeigt, dass sich die Quote derjenigen, die sich für eine Tätigkeit im erlernten Beruf nach der Ausbildung aussprechen (72,5 Prozent), nur marginal verändert (73,7 Prozent). Im Durchschnitt bejahten insgesamt 72,9 Prozent die Frage. Jedoch sehen sich mehr Auszubildende am Ende der Ausbildung in der Lage zu entscheiden, ob sie weiterhin den Pflegeberuf ausüben werden. So antworteten im ersten Ausbildungsjahr 21,6 Prozent, im dritten Ausbildungsjahr jedoch nur noch 17,0 Prozent mit »weiß nicht«.

Dementsprechend war die Quote bei den Befragten höher, die sich gegen eine Beschäftigung in der Pflege nach der Ausbildung aussprachen. Im ersten Ausbildungsjahr waren es 5,9 Prozent, im dritten Jahr der Ausbildung hingegen 9,3 Prozent. Das heißt, trotz der

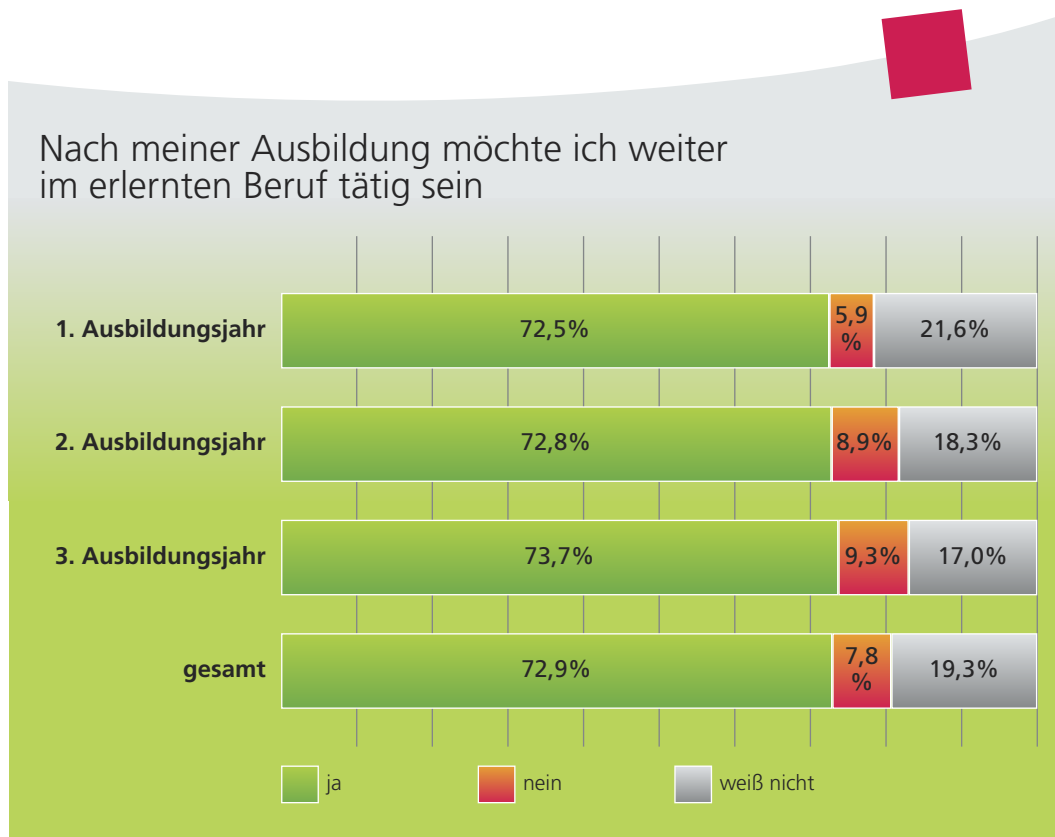


Abbildung 36:
Nach meiner Ausbildung möchte ich weiter im erlernten Beruf tätig sein

Qualität, die in der Ausbildung bereits vorhanden ist und von den Auszubildenden als überwiegend gut eingeschätzt wird, erhöht sich die Anzahl derer deutlich, die den Beruf nach der Ausbildung nicht ausüben wollen. Vor dem Hintergrund aktueller Studien zum zukünftigen Pflegebedarf und der Fachkräfteentwicklung der Pflege in Deutschland ist das eine absolut negativ zu bewertende Entwicklung, die sich während der Ausbildung vollzieht.

Ausgehend von der Frage, ob Auszubildende in der Pflege für sich selbst eine Perspektive im erlernten Beruf sehen, ist offen, ob für die jungen qualifizierten Fachkräfte nach erfolgreicher Beendigung der Ausbildung eine Beschäftigungsmöglichkeit im ausbildenden Betrieb zur Verfügung steht. Denn Ausbildung erfolgt nicht zum Selbstzweck, sondern hat das Ziel der Übernahme in eine berufliche Tätigkeit, für die die Ausbildung stattgefunden hat.

Auf die Frage zur Übernahme-situation gaben die Auszubildenden der drei befragten Pflegeberufe an, dass im Durchschnitt lediglich 19,1 Prozent (24,3 Prozent BBiG) übernommen werden würden. Mit 74,7 Prozent konnten knapp drei Viertel (65,9 Prozent BBiG) die Frage nach ihrer **Übernahme** während des Befragungszeitraums nicht sicher beantworten. 6,1 Prozent (9,8 Prozent BBiG) konnten sicher sagen, dass sie nicht übernommen werden.

Erhebliche Unterschiede werden allerdings zwischen der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und der Altenpflege sichtbar. Wäh-

rend in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege insgesamt nur 9,7 Prozent eine Übernahme durch ihren Ausbildungsbetrieb bestätigen konnten, sind es in der Altenpflege 32,2 Prozent. Das kann als deutlicher Hinweis auf den vielerorts bereits bestehenden Fachkräftemangel in der Altenpflege gewertet werden.

Ein weiterer Grund dafür kann in den unterschiedlichen Finanzierungsmodellen der Ausbildungen nach dem Krankenpflegegesetz und der Altenpflege liegen. In der Altenpflege wird eher nach betrieblichem Bedarf ausgebildet. Das heißt, einerseits werden so viele Auszubildende eingestellt, wie sich nach betriebswirtschaftlichen Aspekten der Bedarf an Pflegefachkräften zur Erbringung der gesamten Pflegeleistungen des Betriebs zukünftig darstellt. Andererseits wird darauf geachtet, dass die abzurechnenden Pflegesätze noch konkurrenzfähig bleiben. Die betriebliche Ausbildung wird durch die Betriebe auf diese Weise selbst finanziert. Im Gegensatz dazu sind Krankenhäuser in der Lage, über ihren eigenen Bedarf auszubilden, weil für die Ausbildung eine Umlagefinanzierung zwischen auszubildenden und nicht auszubildenden Krankenhäusern stattfindet. Dadurch ist eine wirtschaftliche Benachteiligung der auszubildenden Krankenhäuser ausgeschlossen. So können sie der gesellschaftlichen Notwendigkeit nachkommen, mehr Pflegefachkräfte auszubilden, als sie selbst zum Zeitpunkt der Beendigung der Ausbildung benötigen werden, jedoch der gesellschaftliche Bedarf an Pflegefachkräften erfordert. Die **Umlagefinanzierung als Finanzierungsmodell** für die Pflegeausbildung ist also grundsätzlich zu befürworten.

Es wurde jedoch fest gestellt, dass Krankenhäuser den Auszubildenden nur unzureichend transparent machen, ob und zu welchen Bedingungen die Übernahme in eine Anschlussbeschäftigung erfolgen wird. Rund zwei Drittel (65,9 Prozent) der Auszubildenden im

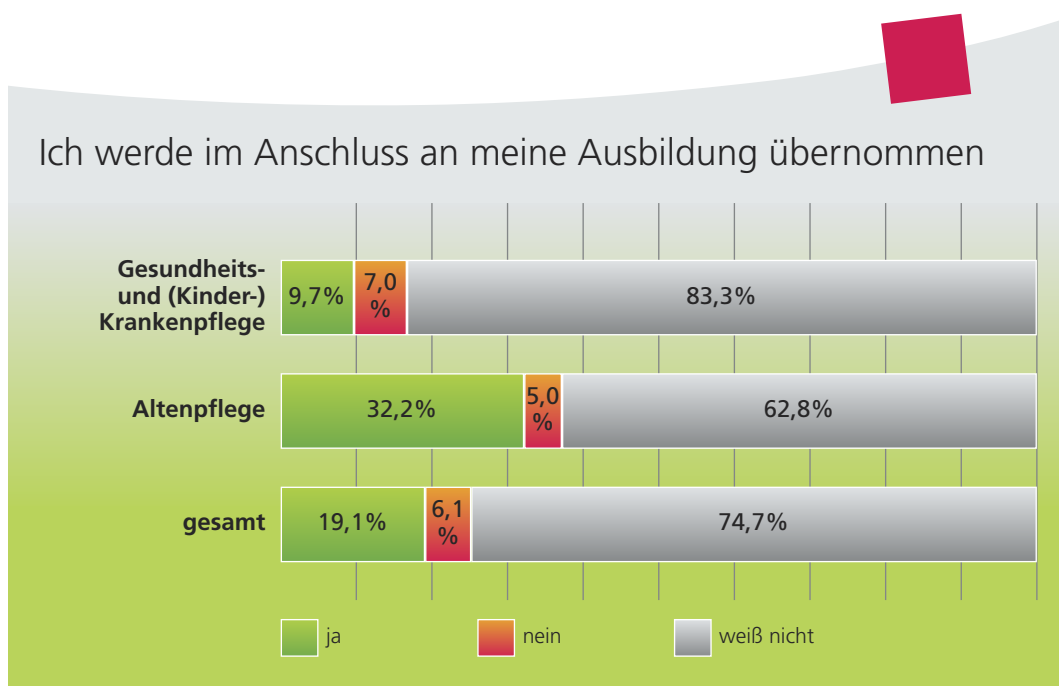


Abbildung 37:
Übernahmegewissheit
(Vergleich nach
Berufsgesetzen)

dritten Ausbildungsjahr der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wussten zum Zeitpunkt der Befragung (Dezember 2010 bis Juni 2011), **unmittelbar vor Ende der Ausbildung**, noch nicht, ob sie übernommen werden. Die in dem Fall eintretende fehlende berufliche Perspektive direkt vor dem nächsten Lebensabschnitt bedeutet für einen jungen Menschen eine Lücke für die eigene Lebensplanung und ist nicht zumutbar.

Die Planungssicherheit bei den Betrieben der Altenpflege bezüglich des Personals scheint hingegen höher zu sein. Im letzten Ausbildungsjahr der Altenpflege wissen im Vergleich zur Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege deutlich mehr Auszubildende, ob eine Übernahme erfolgt oder nicht. Dort sind es nur 37,9 Prozent, die die Frage nach ihrer Übernahme mit »weiß nicht« beantwortet haben, wengleich dies immer noch mehr als ein Drittel der Befragten und damit ein viel zu hohes Maß an **Unklarheit** in Bezug auf die Übernahme darstellt.

3. Exkurs: Ungerechte Behandlung in der Pflegeausbildung

Ausbildungsqualität in der Pflege lässt sich anhand unterschiedlicher Merkmale definieren. Sie bauen auf ausbildungsrechtlichen Grundlagen auf, die für eine gute Ausbildung in der Umsetzung ausgestaltet werden können und sollten. Jedoch zählen weitere Dinge mit dazu, soll eine qualitativ gute Ausbildung stattfinden. So ist beispielsweise der Umgang miteinander, das Betriebsklima und ein diskriminierungsfreies betriebliches Umfeld kaum rechtlich regelbar, sondern eine **Kultur**, die sich durch das Miteinander entwickelt, aber sehr wohl insbesondere von den Führungskräften beeinflusst werden kann. Für Auszubildende, die sich in einer besonderen Rolle als Lernende befinden, ist es deshalb wichtig, eine förderliche und gute Lernatmosphäre für den erfolgreichen Abschluss ihrer Ausbildung im Betrieb zu haben.

Aus diesem Grunde wurden in dieser Befragung analog zum Ausbildungsreport 2011 der DGB-Jugend für die dualen Ausbildungsberufe nach BBiG die Auszubildenden in den Pflegeberufen danach befragt, ob und in welchem Umfang sie in ihren Ausbildungsbetrieben eine ungerechte Behandlung erfahren oder erfahren haben.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich 64,1 Prozent aller befragten Pflegeauszubildenden bereits einmal **ungerecht behandelt** fühlen oder fühlten. Leider zeigt dieser Wert, dass es für die Mehrheit der Auszubildenden keine seltene Einzelercheinung ist. Lediglich 35,4 Prozent gaben an, dass sie noch nie ungerecht behandelt fühlten. Bei den BBiG-Ausbildungsberufen waren es über die Hälfte (54,6 Prozent), denen etwas derartiges noch nicht passiert ist. Die jeweilige Quote der Befragten, die häufig (7,1 Prozent), manchmal (29,0 Prozent) oder selten (28,5 Prozent) davon betroffen waren, ist jeweils höher als bei den dualen Ausbildungen nach BBiG. Dort gaben Auszubildende zu 5,3 Prozent an, häufig, zu 18,0 Prozent manchmal und zu 22,1 Prozent selten ungerecht behandelt zu werden.

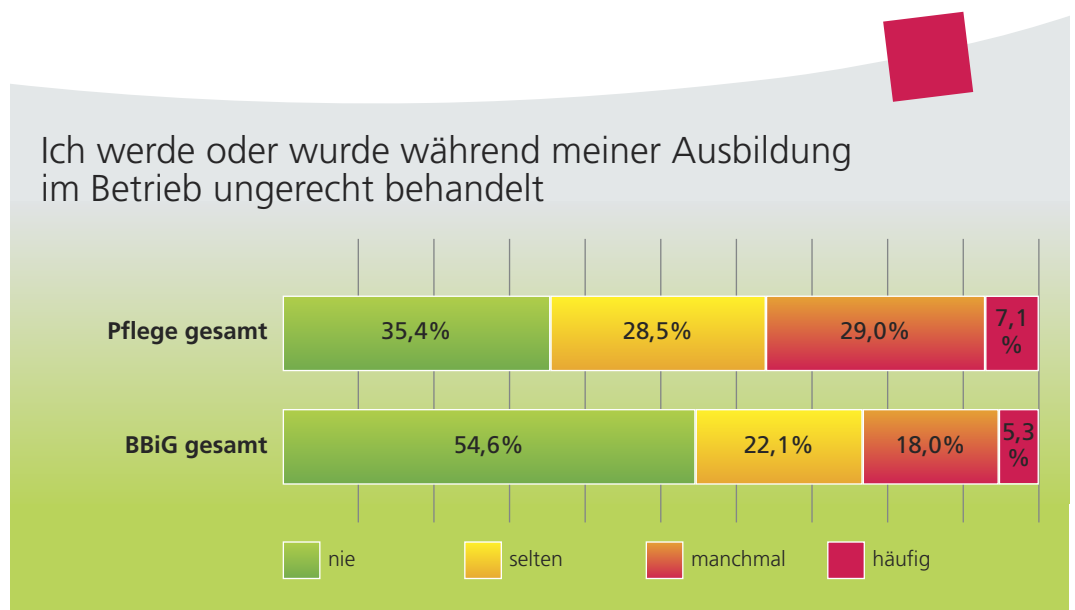


Abbildung 38:
Ungerechte Behandlung
(Vergleich Pflegeberufe
und BBiG-Berufe)

Auffallend hoch war die Quote in der Altenpflegeausbildung, bei der 11,4 Prozent der Befragten sich häufig ungerecht behandelt fühlten. In der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege fällt der entsprechende Anteil mit 4,5 Prozent deutlich geringer aus. Die große Abweichung in der Altenpflege lässt vermuten, dass eine ungerechte Behandlung in der Pflegeausbildung in kleineren Betrieben eine größere Rolle spielt als in großen Betrieben. Wobei der Begriff klein in diesem Zusammenhang relativ in Bezug auf die Branche zu verstehen ist, der die Pflegeauszubildenden angehören. So ist die Betriebsgröße gemessen an der Beschäftigtenzahl in der Altenpflege einerseits deutlich kleiner, als vergleichsweise in einem Krankenhaus. Dennoch ist sie u.U. deutlich größer als vergleichsweise in einem Kleinbetrieb eines dualen Ausbildungsgangs. Die Angaben der Jugendlichen bezüglich der **Betriebsgröße** zeigen, dass unter den Befragten in der Altenpflege 79,5 Prozent in Betrieben lernen, die maximal 500 Beschäftigte haben. 67,9 Prozent machen ihre Ausbildung in einem Betrieb mit unter 250 Beschäftigten. Hingegen in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege werden lediglich insgesamt 13,6 Prozent in Betrieben mit einer Größe von maximal 500 Beschäftigten ausgebildet. Nur 2,0 Prozent machen ihre Ausbildung in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten.

Die Anzahl der Auszubildenden in Pflegeeinrichtungen ist in der Regel sehr viel kleiner, als in einem Krankenhaus, so dass der Umgang in der Ausbildung wesentlich persönlicher ist und auch der Einsatz in der Praxis in Bezug auf die Einsatzorte redundant. Das heißt, dieselben Auszubildenden, Kolleginnen und Kollegen, Vorgesetzten haben wiederholt mit

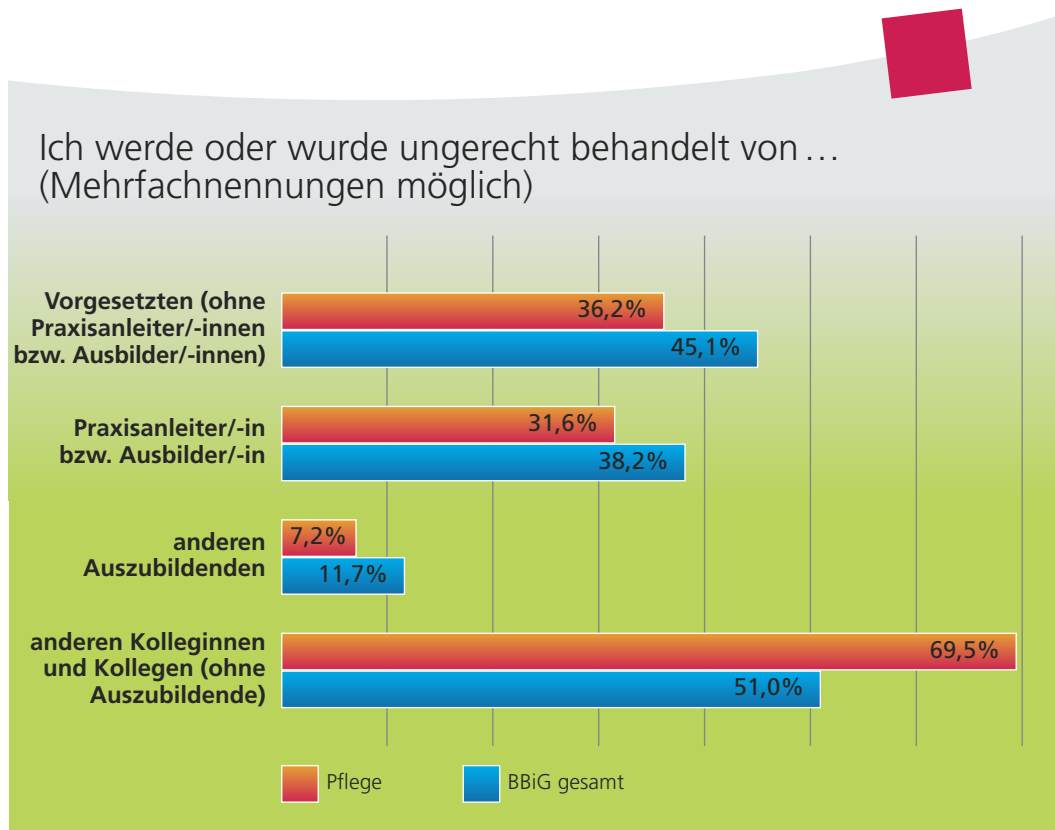


Abbildung 39:
Akteure bei ungerechter
Behandlung (Vergleich
Pflegeberufe und BBiG-Berufe)

denselben Auszubildenden Kontakt. Dieser Zustand bietet zwar große Chancen für den Lern- und Ausbildungsprozess, jedoch auch große Gefahren in Bezug auf eine **Verstärkung** ungerechter Behandlung, wenn dieser Zustand erst einmal erreicht ist. 9,8 Prozent der befragten Jugendlichen in Betrieben mit weniger als 250 Beschäftigten gaben an, dass sie häufig ungerecht behandelt werden würden. Hingegen waren es bei Betrieben zwischen 1.250 und 1.500 Beschäftigten 5,6 Prozent und in Betrieben mit über 1.500 Beschäftigten 4,0 Prozent.

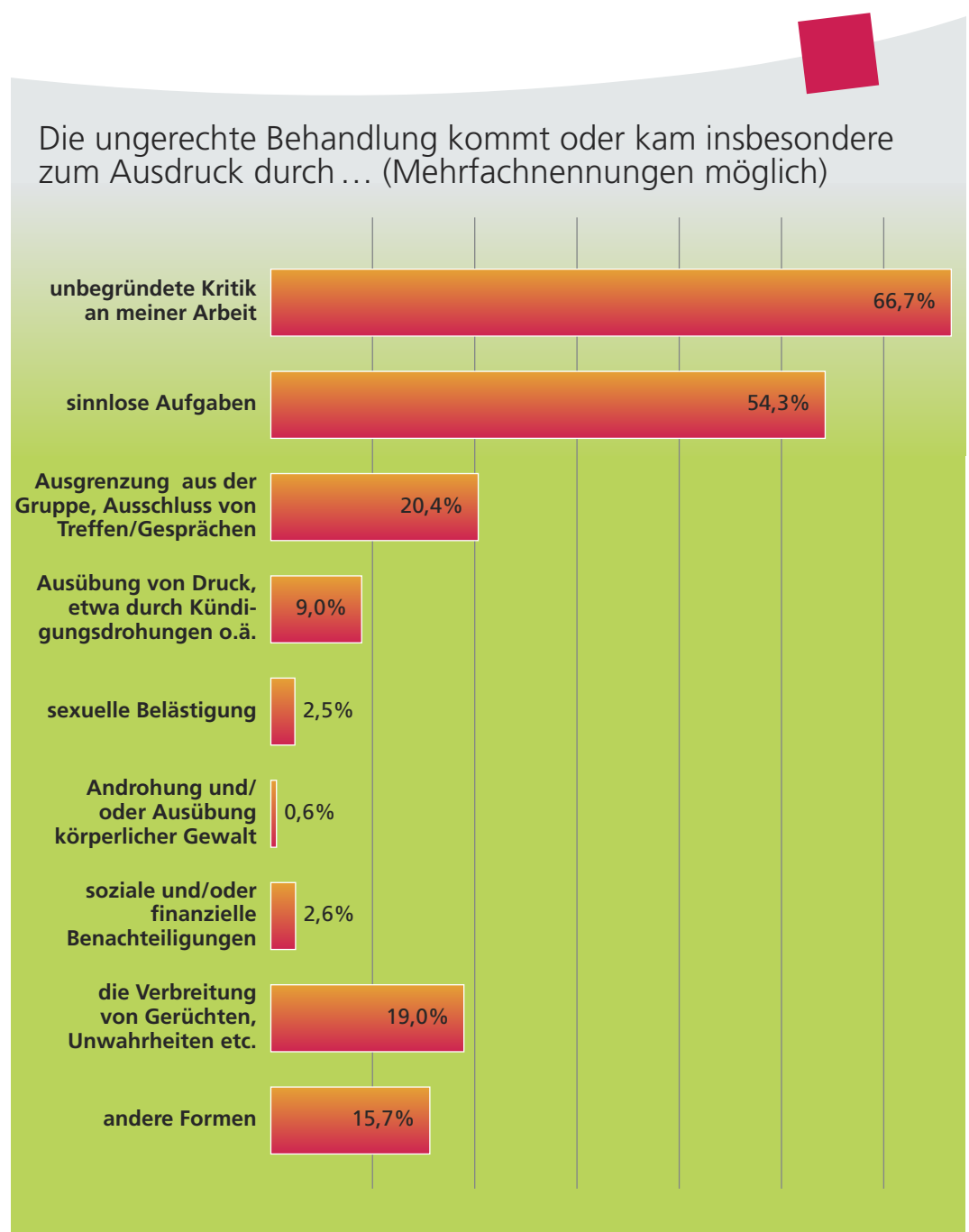


Abbildung 40:
Ausdruck ungerechter
Behandlung

Eine große Rolle in Bezug auf ungerechte Behandlung spielen die **Akteure**, denn ihr Handeln kann unterschiedliche Konsequenzen für die betroffenen Auszubildenden haben. Bei Vorgesetzten, Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern kann sich das beispielsweise in schlechten Beurteilungen äußern, bei Kolleginnen und Kollegen sowie anderen Auszubildenden durch soziale Ausgrenzung, gezielte verbale oder körperliche Anfeindungen u.v.m. In der Befragung stellte sich heraus, dass Vorgesetzte in mehr als einem Drittel aller Fälle (36,2 Prozent) von ungerechter Behandlung als Akteure angegeben wurden, relativ dicht gefolgt von den Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern mit 31,6 Prozent. Andere Auszubildende wurden von 7,2 Prozent der Befragten als Verantwortliche für ungerechte Behandlung identifiziert. Diese Angaben liegen jeweils unter den Werten der dualen Ausbildungsberufe (Vorgesetzte 45,1 Prozent, andere Auszubildende 11,7 Prozent). Deutlich umgekehrt ist das Verhältnis allerdings in Bezug auf die Kolleginnen und Kollegen. Hier gaben 69,5 Prozent der Pflegeauszubildenden und 51,0 Prozent der dualen Auszubildenden an, ungerecht behandelt zu werden.

Bei der Einschätzung des **Grundes** für die ungerechte Behandlung in der Ausbildung gaben 15 Prozent der Auszubildenden ihr äußeres Erscheinungsbild an, 6,1 Prozent ihr Geschlecht, 4,8 Prozent ihre ethnische Herkunft, wie z. B. ihre Nationalität. Die Vorurteile gegen Auszubildende, die aus subjektiver Sicht wegen ihres Äußeren auffallen, scheinen weit verbreitet zu sein. Ebenfalls spielt bei der Behandlung der jungen Menschen im Betrieb das Geschlecht sowie ihre kulturelle Herkunft eine Rolle.

Zwei Drittel (66,7 Prozent) der Befragten gaben an, dass sich die widerfahrene ungerechte Behandlung durch unbegründete Kritik an ihrer Arbeit geäußert hätte. Mehr als die Hälfte (54,3 Prozent) monierte sinnlose Aufgaben. Beide lassen sich auch in einen Zusammenhang mit der Erfahrung von **unplanmäßigen Versetzungen** (Stations-Hopping) bringen. Von den Auszubildenden, die ungerecht behandelt und häufig unplanmäßig versetzt worden sind, haben rund ein Drittel (65,6 Prozent) auch unbegründete Kritik an ihrer Arbeit aushalten müssen. Dass Auszubildende diese Situation als ungerecht empfinden, ist nachvollziehbar. Sie werden zunächst unplanmäßig auf Grund von Personalmangel zu einem anderen, nicht vorgesehenen Praxisort zur Aushilfe geschickt, an dem der Ausbildungszweck fragwürdig erscheint, verrichten ihre Arbeit und ernten im Anschluss **Kritik** für das Geleistete. Ähnlich ist es mit den sinnlosen Aufgaben, die ihnen zu teil werden. Die Auszubildenden, die häufig unplanmäßig versetzt werden, gaben zu 58,5 Prozent an, dass sie mit **sinnlosen Aufgaben** betraut werden. Am Schluss bedeutet das, sie haben Aufgaben zu verrichten, die nicht dem Ausbildungszweck dienen und für sie demzufolge sinnlos sind. Das mindert ihr Gefühl der eigenen Wertschätzung und stellt des Weiteren eine Verletzung der Pflichten des Ausbildungsträgers nach dem Krankenpflegegesetz bzw. Altenpflegegesetz dar.

Zu jeweils ungefähr 20,0 Prozent wurde von den Auszubildenden angegeben, dass ungerechte Behandlung auch in Form von **Ausgrenzung** aus der Gruppe, wie z. B. der Ausschluss von Besprechungen (20,4 Prozent) oder durch die Verbreitung von Gerüchten bzw. Unwahrheiten (19,0 Prozent) zum Ausdruck gekommen ist. 9,0 Prozent gaben an, dass auch Druck auf sie ausgeübt wurde, z. B. mit Kündigungsandrohungen.

Ich habe mich aktiv bemüht, gegen ungerechte Behandlung vorzugehen. Nämlich durch ...

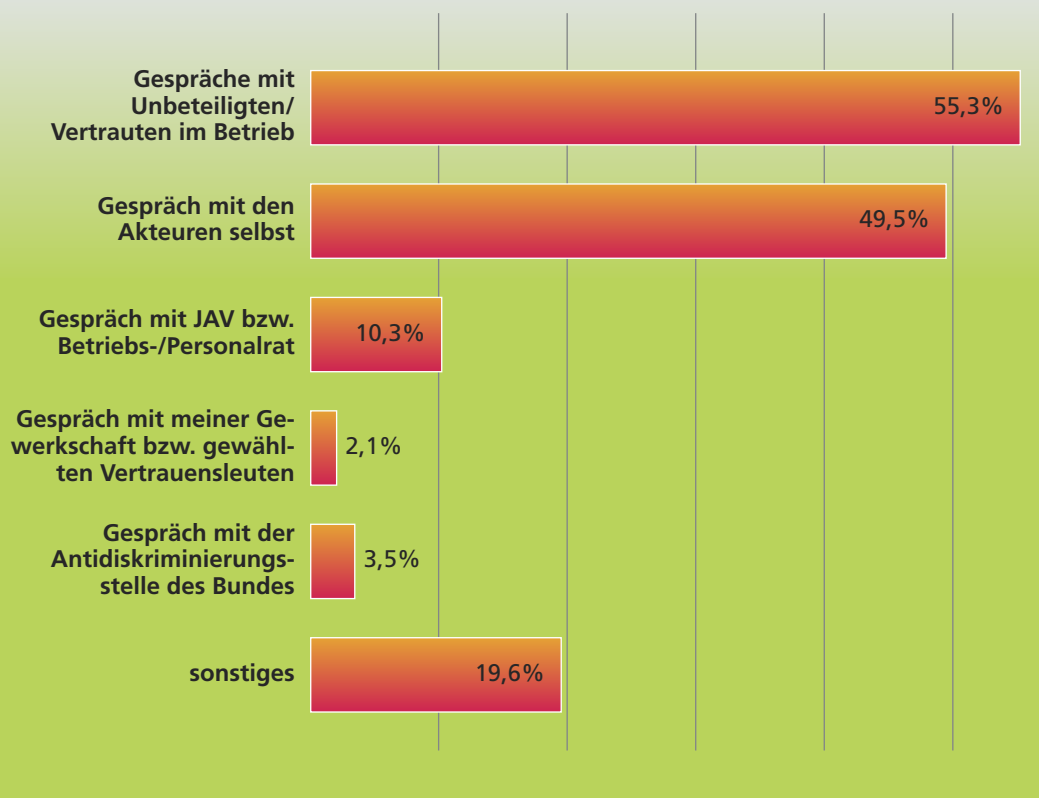


Abbildung 41:
Ich habe mich aktiv bemüht,
gegen ungerechte Behandlung
vorzugehen. Nämlich durch...

Den Weg, **gegen ungerechte Behandlung vorzugehen**, haben zwei Drittel (67,5 Prozent) der betroffenen Auszubildenden beschritten. Bei der Vorgehensweise haben mehr als die Hälfte (55,3 Prozent) Unbeteiligte bzw. Vertraute hinzugezogen. Die direkte Konfrontation mit den Akteuren der ungerechten Behandlung selbst haben 49,5 Prozent der Betroffenen gewählt. 10,3 Prozent der Auszubildenden, die gegen ungerechte Behandlung vorgehen wollten, haben sich dazu entschieden, sich an ihre betriebliche Interessenvertretung zu wenden, wie die Jugend- und Auszubildendenvertretung, den Betriebs- oder Personalrat. An ihre **Gewerkschaft** haben sich lediglich 2,1 Prozent gewendet.

Das heißt, ein Drittel der Betroffenen tut nichts dagegen, wenn es Opfer ungerechter Behandlung wird. Diejenigen, die dagegen vorgehen, ziehen Vertraute hinzu und fast alle suchen dann die direkte Konfrontation mit den Akteuren. Ihre Interessenvertretung im Betrieb spielt dabei eine untergeordnete Rolle, ebenso wie der Gang zu ihrer Gewerkschaft.

4. Möglichkeiten zur Verbesserung der Ausbildungsqualität

Der drohende und z. T. bereits bestehende Fachkräftemangel in den Pflegeberufen ist in aller Munde. Nachdem der irrationale Ausbildungsplatzabbau der letzten Jahre gestoppt zu sein scheint (vgl. Dielmann, Gerd: »Trendwende auf dem Ausbildungsmarkt?« In: Info-dienst Krankenhäuser Heft Nr. 51, Dezember 2010, S. 31–33, Hannover), gilt es jetzt die Qualität der Ausbildung ins Blickfeld zu nehmen. Attraktive Arbeitsbedingungen und Berufsperspektiven beginnen mit Ausbildungsbedingungen, die eine qualitativ hochstehende Ausbildung gewährleisten und damit in der Konkurrenz um Schulabgänger/-innen auch für die Pflegeberufe den erforderlichen Nachwuchs an Pflegefachkräften zu sichern. Besorgnis erregend ist das hohe Maß an **Überstunden**, die nach Gesetz nur ausnahmsweise erlaubt sind, aber offenbar in vielen Betrieben regelmäßig geleistet werden müssen. Hier sind die betrieblichen Interessenvertretungen gefragt, aber auch ein gesetzliches Verbot von Überstunden während der Ausbildung könnte Abhilfe schaffen. Ebenfalls im Bereich betrieblicher Arbeits- und Ausbildungsorganisation liegt die unplanmäßige Versetzung während der Ausbildung als Ausdruck personeller Unterbesetzung. Ursache des Übels sind fehlende Personalbemessungsregelungen, die für eine hinreichende Ausstattung an Personalstellen im Pflegebereich sorgen. Darüber hinaus müssen betriebliche Interessenvertretungen in die Lage versetzt werden, hier wirksam einzugreifen. Voraussetzung ist eine Ausbildungsplanung, die diesen Namen verdient und Einsatzpläne, die überprüft werden können.

Im Regelungsbereich des Ausbildungsrechts liegen die Probleme im Zusammenhang mit der **praktischen Anleitung**. Hier fehlt es in beiden Ausbildungsgesetzen und den zugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen 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 keine Festlegung über den Umfang der praktischen Anleitung oder den Umfang der Freistellung der Praxisanleiter/-innen für ihre Ausbildungsaufgaben.

Eine angemessene **Ausbildungsvergütung** kann einen wesentlichen Anreiz darstellen, eine Ausbildung in einem Pflegeberuf anzustreben. Die erforderlichen rechtlichen Grundlagen sind gegeben und auch die Rechtsprechung ist eindeutig. Gleichwohl versuchen immer noch viele Ausbildungsbetriebe, die nicht der Tarifbindung unterliegen, Kosten zu Lasten der Auszubildenden einzusparen, indem sie sich mit der Höhe der gezahlten Ausbildungsvergütung am unteren Rand des rechtlich Zulässigen bewegen oder gar darunter bleiben. Sie hoffen darauf, dass niemand seine Rechte notfalls auch vor Gericht durchzusetzen wagt. Auch die Zurückhaltung der Ausbildungsträger, die erforderlichen **Ausbildungsmittel**, insbesondere die notwendigen Fachbücher zur Verfügung zu stellen ist schwer verständlich. Zwar wird selbstständiges Erarbeiten des Unterrichtsstoffs erwartet, die Auszubildenden opfern dafür auch in nicht geringem Umfang ihre Freizeit, aber bei der Gestaltung günstiger Lernbedingungen legen viele Schulen erstaunliche Zurückhaltung an den Tag.

Ein zentrales Problem der Ausbildung für den Altenpflegeberuf besteht in der Möglichkeit der Ausbildungsstätten für die Teilnahme am theoretischen Unterricht **Schulgeld** zu erheben. Private Bildungsträger haben auch gar keine andere Chance der Kostendeckung, wenn sich die für die Finanzierung zuständigen Bundesländer der Kostentransportpflichten entziehen. Hier ist der Gesetzgeber gefordert, entsprechende Rechtsvorschriften zu erlassen, die eine Finanzierung der Ausbildungskosten ermöglichen, ohne die Auszubildenden selber damit zu belasten. Die Qualifizierung der Ausbildung in den Gesundheitsberufen ist eine gesellschaftliche Aufgabe, die auch gesellschaftlich zu tragen ist und nicht dem Einzelnen überantwortet werden kann.

Kaum verständlich ist die Tatsache, dass die Ausbildungsbetriebe bis vor wenigen Jahren trotz drohenden Fachkräftemangels den größten Teil ihrer Auszubildenden nicht in ein Arbeitsverhältnis übernommen haben. Oft geschah dies gar nicht, befristet oder nur in ein Teilzeitarbeitsverhältnis. Inzwischen kann sich das kaum noch ein Ausbildungsbetrieb leisten. Vielfach fehlt es aber noch an rechtzeitigen und verbindlichen Informationen, ob und unter welchen Bedingungen eine **Übernahme** erfolgen kann.

5. Auswertungsverfahren und Methodik

Die Befragung der Auszubildenden für die vorliegende Erhebung fand unter unterschiedlichen **Rahmenbedingungen** statt. So hatten Auszubildende im Rahmen des Unterrichts, auf Jugend- und Auszubildendenversammlungen oder z. B. bei regionalen Pflege-schultouren oder Informationstagen die Gelegenheit, an der Befragung teilzunehmen. Die Erhebung war als offene Befragung angelegt, so dass nicht nur Auszubildende mit gewerkschaftlichem Hintergrund befragt wurden, sondern eine Teilnahme grundsätzlich für jede Auszubildende und jeden Auszubildenden möglich war. Der Rücklauf der Fragebögen von Auszubildenden mit und ohne Gewerkschaftsmitgliedschaft erreichte ein repräsentatives Verhältnis im Vergleich zur Mitgliedschaft innerhalb von ver.di. Dank des großen Interesses an Themen zur Qualität der Pflegeausbildung haben auch betriebliche Interessenvertretungen ebenso wie Pflegelehrkräfte und Schulleitungen die Befragung aktiv unterstützt.

Die Befragung wurde schriftlich anhand des im Anhang dargestellten Fragebogens im Zeitraum von Dezember 2010 bis Juni 2011 durchgeführt. Insgesamt konnten die Angaben von 4.064 Auszubildenden aus den **Ausbildungsberufen** Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie Altenpflege in die Auswertung aufgenommen werden. Diese Ausbildungsberufe zählen nicht zum klassischen dualen Ausbildungssystem für die Berufe nach dem Berufsbildungsgesetz, 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 hohen Zahl der Befragten ist für alle in diesem Bericht aufgeführten statistischen Zusammenhänge die Signifikanz der Ergebnisse gesichert.

Durch die regionale Streuung sind maßgebliche Aspekte, wie etwa Tarifbindung, städtische/ländliche Lage, bezüglich der **Altenpflegeausbildung** in der Stichprobe zufällig verteilt. Die Betriebsgröße liegt bei fast zwei Drittel unter 250 Beschäftigten, bei der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind es lediglich 2,0 Prozent. Der Rückläufe der Fragebögen von Auszubildenden der Altenpflege, die für sich jeweils eine repräsentative Größenordnung erreichten, beschränkte sich dabei auf fünf Bundesländer. Gemessen an der Gesamtzahl der Auszubildenden in der Altenpflege bundesweit hat sich dabei eine Stichprobe von 1,4 Prozent für die Befragung ergeben. (vgl. destatis, Sozial- und Gesundheitsberufe, 2010/2011)

In der Ausbildung der **Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege** kann festgestellt werden, dass die ausbildenden Krankenhäuser, gemessen an der Beschäftigtenzahl, zu Großbetrieben tendieren, da sie in der Regel mehr als 250 Beschäftigte aufweisen. Bei 55,8 Prozent ist die Anzahl der Betriebe mit einer Betriebsgröße zwischen 250 und 1.500 Beschäftigten relativ gleich verteilt. 43,3 Prozent der Auszubildenden machen ihre Ausbildung in Betrieben mit mehr als 1.500 Beschäftigten. Das spricht für eine vergleichsweise hohe Beteiligung von Auszubildenden in großen Krankenhäusern und Universitätskliniken. Die Anzahl der ausgefüllten Fragebögen aus 15 Bundesländern erreichten jeweils eine repräsentative Größenordnung. Mit der Befragung der Auszubildenden, die bundesweit insgesamt vorhanden sind, konnten 5,1 Prozent in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege erreicht werden. (vgl. destatis, Sozial- und Gesundheitsberufe, 2010/2011)

Die Verteilung der **Geschlechter** bezogen auf die Gesamtzahl der Auszubildenden, die an der Befragung teilgenommen haben, ist ebenfalls repräsentativ. So ergab sich im Zuge der Befragung ein Rücklauf von 81,7 Prozent weiblicher Auszubildender und 18,3 Prozent männlicher Auszubildender. Laut statistischem Bundesamt befinden sich bundesweit rund 80,7 Prozent weibliche und 19,3 Prozent männliche Auszubildende zur Ausbildung in Pflegeberufen. (vgl. destatis, Sozial- und Gesundheitsberufe, 2010/2011)

6. Anhang

ver.di fragt nach der Qualität deiner Ausbildung in der Pflege

Fragebogen 2010/2011: Um uns gezielt für die Verbesserung der Ausbildungsqualität und ihrer Rahmenbedingungen speziell in der Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder Altenpflege einsetzen zu können, möchten wir wissen, wie die Qualität deiner Ausbildung bzw. des Ausbildungsangebotes ist und zu welchen Bedingungen deine Ausbildung wirklich stattfindet. Du hilfst uns damit klar zu sagen, in welchen Bereichen etwas geändert werden müsste. 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.

1. Mein Ausbildungsberuf:
 Gesundheits- und Krankenpflege
 Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
 Altenpflege
2. Ich befinde mich im
 1. 2. 3. Ausbildungsjahr.
3. Ich bin _____ Jahre alt und weiblich männlich
4. Pro Woche arbeite ich durchschnittlich _____ Stunden
5. Ich mache regelmäßig Überstunden:
 ja nein
6. Falls Frage 5 JA: Pro Woche leiste ich durchschnittlich _____ Überstunden
7. Meine Ausbildungsvergütung beträgt **brutto** _____ Euro (also insgesamt, ohne Abzüge)
8. In meinem Betrieb (Träger der praktischen Ausbildung) gibt es eine Jugend- und Auszubildendenvertretung (JAV)/einen Betriebsrat/ einen Personalrat:
 ja nein weiß nicht
9. Falls Frage 8 JA: Mit der Arbeit der JAV bzw. des Betriebs-/ Personalrats bin ich insgesamt:
 sehr zufrieden teilweise zufrieden eher unzufrieden sehr unzufrieden
 kann ich nicht beurteilen
10. Ich bin Mitglied einer Gewerkschaft:
 ja nein
11. Ein Ausbildungsplan für den betrieblichen Teil meiner Ausbildung liegt mir vor:
 ja nein
12. In den jeweiligen Praxiseinsätzen habe ich immer konkrete Lernziele, die ich erlernen kann:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht
13. Ich werde gefragt, welche Wünsche/ welche Bedarfe ich zu weitergehenden Lernzielen habe (Lernbedarfsermittlung):
 häufig manchmal selten nie
14. Es kommt vor, dass ich unplanmäßig versetzt werde; z.B. zur Aushilfe auf einer anderen Station...
 häufig manchmal selten nie
15. Ich finde meine praktische Ausbildung ist bzw. wurde gut geplant:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
16. Ich werde in den praktischen Ausbildungsabschnitten von ausgebildeten PraxisanleiterInnen¹ vor Ort (z.B. KrankenpflegerIn bzw. AltenpflegerIn mit Zusatzausbildung als PraxisanleiterIn) an meine beruflichen Aufgaben herangeführt:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein

¹ Die Ausbildungsbetriebe müssen die Praxisanleitungen durch geeignete Fachkräfte sicherstellen.

ver.di

Gesundheit, Soziale Dienste,
Wohlfahrt und Kirchen

Vereinte
Dienstleistungsgewerkschaft

17. PraxisanleiterInnen sind in meinem Ausbildungsbetrieb
 ganz für die Praxisanleitung freigestellt
 am Einsatzort/auf Station tätig
 weiß nicht
18. Bei uns gibt es durchschnittlich folgendes Verhältnis zwischen der Zahl der PraxisanleiterInnen und der Zahl der Auszubildenden
 a) _____ (z.B. 1:7 ; 1:30 etc.)
 weiß nicht
19. Ich finde das Verhältnis zwischen der Zahl der PraxisanleiterInnen und der Zahl der Auszubildenden angemessen:
 ja nein
20. Meiner Meinung nach benötigen wir mehr PraxisanleiterInnen:
 ja nein weiß nicht
21. Meine PraxisanleiterInnen nehmen sich in der Regel für meine Anleitung ausreichend Zeit:
 immer häufig manchmal selten nie
22. Meine PraxisanleiterInnen haben eine vorgeschriebene berufspädagogische Zusatzausbildung von mind. 200h durchlaufen:
 ja nein weiß nicht
23. Die Qualifikation der PraxisanleiterInnen ist meiner Einschätzung nach:
 sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft
24. Ich habe strukturierte Praxisanleitungen (incl. rechtzeitiger Planung, Vor- und Nachbereitung):
 immer häufig manchmal selten noch nie
25. Meine Leistungen werden am Ende eines praktischen Abschnitts beurteilt:
 immer häufig manchmal selten noch nie
26. Ich werde während meiner praktischen Ausbildung:
 überwiegend nach dem Erreichen meiner Ausbildungsziele an dem jeweiligen Praxisort beurteilt
 überwiegend nach meinem Verhalten an dem jeweiligen Praxisort beurteilt
 gar nicht beurteilt
 weiß nicht
27. Während der gesamten Ausbildungszeit wird ein einheitliches Beurteilungsverfahren angewendet:
 ja nein weiß nicht
28. In meiner Schulklasse (in der Alten-, Kranken oder Kinderkrankenpflegeschule) sind insgesamt _____ Schülerinnen und Schüler.
29. Ich könnte in der Schule besser lernen, wenn die Anzahl der SchülerInnen 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 LehrerInnen gut qualifiziert:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
32. Ich habe den Eindruck, dass unsere LehrerInnen genügend Zeit haben, sich auf den Unterricht vorzubereiten:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
33. Während meiner Arbeitszeit habe ich Selbstlernphasen:
 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. vier Wochen vorher):
 immer häufig manchmal selten nie
36. Meine Schule richtet sich nach einem mir bekannten eigenen Ausbildungskonzept:
 ja nein weiß nicht
37. Mir werden **alle** für die Ausbildung notwendigen Fachbücher kostenfrei zur Verfügung gestellt:
 ja nein
38. Ich muss zum Teil für Bücher selber zahlen: ca. _____ Euro pro Ausbildungsjahr.
39. Ich finde mein Mitsprache- bzw. Mitbestimmungsrecht in der Schule ausreichend:
 ja nein
40. Meine LehrerInnen informieren mich über die zu erwerbenden Kompetenzen und Ausbildungsinhalte:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
41. Die fachliche Qualität meines Unterrichts in der Kinderkranken-, Kranken- oder in der Altenpflegeschule ist meiner Meinung nach:
 sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft
42. Ich muss Schulgeld zahlen:
 ja nein
wenn ja: _____ Euro pro Jahr
43. Die PraxisanleiterInnen und LehrerInnen meiner Schule stimmen sich in Bezug auf die jeweils zu erreichenden Lerninhalte ab:
 ja überwiegend ja überwiegend nein nein
 weiß nicht

44. Ich halte die Intensität der Abstimmung für:
- völlig ausreichend
 - mehr oder weniger ausreichend
 - nicht ausreichend
45. Unsere LehrerInnen führen während unserer praktischen Ausbildung Praxisbegleitungen² am Einsatzort durch:
- 1 Mal pro Einsatz
 - 1 Mal im Halbjahr
 - 1 Mal im Jahr
 - 1 Mal alle zwei Jahre
 - Sonstiges _____
 - nie
- ² Praxisbegleitung bedeutet regelmäßige Betreuung und Beratung der PraxisanleiterInnen durch die Lehrkräfte am Praxisort (Theorie-Praxis-Transfer).
46. Ich finde die Praxisbegleitung:
-
- sehr wichtig wichtig weniger wichtig gar nicht wichtig
47. Die fachliche Qualität der Ausbildung im Betrieb ist meiner Meinung nach:
-
- sehr gut gut befriedigend ausreichend mangelhaft
48. Mit meiner Ausbildung bin ich insgesamt:
-
- sehr zufrieden zufrieden teilweise zufrieden unzufrieden sehr unzufrieden
49. In meiner Ausbildung fühle ich mich:
- überfordert unterfordert
 - weder unter- noch überfordert
50. Ich habe Probleme, mich nach der Ausbildung in meiner Freizeit zu erholen:
-
- immer häufig manchmal selten nie
51. Ich werde oder wurde während meiner Ausbildung im Betrieb ungerecht behandelt:
-
- häufig manchmal selten nie
- Die Fragen 52 bis 55 richten sich nur an diejenigen, die Frage 51 NICHT mit NIE beantwortet haben, alle anderen machen bitte mit Frage 56 weiter:*
52. Ich werde oder wurde ungerecht behandelt von (Mehrfachnennung möglich):
- Vorgesetzten (ohne PraxisanleiterInnen bzw. AusbilderIn)
 - PraxisanleiterIn bzw AusbilderIn
 - anderen Auszubildenden
 - anderen Kolleginnen und Kollegen (ohne Auszubildende)
53. Die ungerechte Behandlung erfolgte auf Grund (Mehrfachnennungen möglich):
- meines Geschlechts
 - meiner sexuellen Orientierung (z.B. Homosexualität)
 - meiner sozialen Herkunft (z.B. Armut)
 - meiner äußeren Erscheinung (z.B. Aussehen, Kleidungsstil)
 - meiner ethnischen Herkunft (z.B. Nationalität)
 - meiner Glaubenszugehörigkeit
 - anderer Ursachen, nämlich: _____
54. Die ungerechte Behandlung kommt oder kam insbesondere zum Ausdruck durch (Mehrfachnennungen möglich):
- unbegründete Kritik an meiner Arbeit
 - sinnlose Aufgaben
 - Ausgrenzung aus der Gruppe, Ausschluss von Treffen/Gesprächen
 - Ausübung von Druck, etwa durch Kündigungsdrohungen o.ä.
 - sexuelle Belästigung
 - Androhung und/oder Ausübung von körperlicher Gewalt
 - soziale und/oder finanzielle Benachteiligungen
 - die Verbreitung von Gerüchten, Unwahrheiten etc.
 - anderer Formen, nämlich: _____
55. Ich habe mich aktiv bemüht, gegen ungerechte Behandlung vorzugehen: nein ja, nämlich durch:
- Gespräche mit Unbeteiligten/Vertrauten im Betrieb
 - Gespräch mit den Akteuren selbst
 - Gespräch mit JAV bzw. Betriebs-/Personalrat
 - Gespräch mit meiner Gewerkschaft bzw. gewählten Vertrauensleuten;
 - Gespräch mit der Antidiskriminierungsstelle des Bundes
 - sonstiges, nämlich: _____
56. Ich werde im Anschluss an meine Ausbildung übernommen:
- ja nein weiß nicht
57. Nach meiner Ausbildung möchte ich im erlernten Beruf weiter tätig sein:
- ja nein weiß nicht
58. Mein Betrieb (Träger der praktischen Ausbildung) hat folgende Größe (Zahl der MitarbeiterInnen insgesamt):
- weniger als 250 250–500 500–750
 - 750–1.000 1.000–1.250 1.250–1.500
 - mehr als 1.500
59. Ort/PLZ des Ausbildungsbetriebs: _____
60. Bundesland: _____
61. Datum: _____
62. Sollen wir Kontakt mit dir aufnehmen? Dann nenne uns bitte eine E-Mail-Adresse und/oder eine Telefonnummer:
- _____
- _____

Bitte einsenden an: ver.di-Bundesverwaltung, Fachbereich 3 – Jugend, 10112 Berlin

Impressum: Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Bundesverwaltung, Fachbereich 3
V.i.S.d.P.: Ellen Paschke. Bearbeitung: Anke Thorein und Mario Gembus

<https://gesundheit-soziales.verdi.de>

