

**MSH Medical School Hamburg**  
University of Applied Sciences and Medical University

**Fakultät Gesundheitswissenschaften**

Bachelorstudiengang Medizinpädagogik (TZ SS20)

*Bachelorarbeit*

*Leitfaden zur Vermeidung von  
Ausbildungsabbrüchen in der  
Pflegeausbildung*

|                   |   |
|-------------------|---|
| vorgelegt von:    | Christian Mahncke<br>Matrikelnummer 200402006 |
| vorgelegt am:     | 01.02.2024                                    |
| Semester:         | Wintersemester 2023/24 (8. Semester)          |
| Modulbezeichnung: | M24 Bachelorarbeit mit Kolloquium             |
| Erstgutachter:    | Prof. Dr. rer. medic. Olaf Schenk             |
| Zweitgutachter:   | M. Ed. Jennifer Kallenbach                    |

## **Zusammenfassung**

Der demographische Wandel in Deutschland geht mit einer steigenden Zahl an Pflegebedürftigen in der Gesellschaft einher. Der Mangel an Pflegefachpersonal stellt schon heutzutage ein großes Dilemma dar und wird in den nächsten noch zunehmen. Auszubildenden der Pflegeausbildung ist daher eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen. Viele Lernende brechen die Ausbildung aus diversen Gründen ab. Folglich geht zukünftiges Pflegefachpersonal verloren, um die bestehende Versorgungslücke zu schließen. Das Ziel ist daher, die Auszubildenden in der Ausbildung zu halten bis zu einem erfolgreichen Abschluss zu begleiten. Dazu wird zunächst geklärt, wie ein Ausbildungsabbruch rein formell definiert wird. Überdies werden die Auszubildenden hinsichtlich ihrer Eigenschaften näher beleuchtet. Anschließend werden die Gründe für einen Ausbildungsabbruch dargestellt. Anhand einer systematischen Literaturrecherche wurde deutlich, dass bereits viele Probleme in der Ausbildung bekannt sind, die zu einem Abbruch der Ausbildung führen können. Diese Arbeit beschäftigt sich mit Lösungsstrategien, die Pflegeschulen in Situationen des drohenden Ausbildungsabbruch anwenden können, um den Entscheid für die vorzeitige Vertragslösung umkehrbar zu machen oder erst gar nicht entstehen zu lassen. Lösungsstrategien wurden durch eine systematische Literaturrecherche gesammelt und den Problemen zugeordnet. Die Lösungsstrategien spiegeln die Ergebnisse dieser Arbeit wider. Den Pflegeschulen steht noch kein allgemeiner Lösungskatalog zur Verfügung. Es ist also unklar, in welcher Quantität diese Lösungen umgesetzt werden können. Der erstellte Leitfaden umfasst die gesammelten Lösungsvorschläge und soll den Pflegeschulen zugänglich gemacht werden. Der sich im Anhang befindende Leitfaden beantwortet die Forschungsfrage, wie eben dieser aussehen kann. In Zukunft kann die Anwendung des Leitfadens beforscht werden, um dessen Erfolg bzw. Misserfolg zu bemessen.

## **Abstract**

Demographic change in Germany goes hand in hand with an increasing number of people in need of care in society. The shortage of carers is already a major dilemma today and will become even more acute in the future. Special attention must therefore be paid to trainees in nursing training. Many trainees drop out of training for various reasons. This results in a loss of future nursing staff to close the existing care gap. The aim is therefore to retain trainees until they have successfully completed their training. First trainee dropout will be formally defined. Subsequently, the characteristics of the trainees will be analysed in more detail. The reasons why trainees drop out of training are then presented. Results from a systematic literature review make it clear that there are already many known problems in training that can lead to trainees dropping out. The article then deals with solution-focused strategies that nursing schools can apply in situations of impending trainee drop-out in order to reverse the decision to terminate the contract prematurely or to prevent it from arising in the first place. The solution strategies were compiled through a systematic literature search and are matched to each problem. The researched solution strategies are the results of this work. The nursing schools do not have a general catalogue of solutions yet. It is therefore unclear to what extent these solutions can be implemented. The developed catalogue contains proposed solutions and are to be made available to the nursing schools. The catalogue presented here answers the research question of what this could look like. In the future, the implementation of the catalogue can be researched in order to determine its success or failure.

## **Inhaltsverzeichnis**

|   |     |
|---|-----|
| <b>Abbildungsverzeichnis</b> .....                    | IV  |
| <b>Tabellenverzeichnis</b> .....                      | V   |
| <b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....                    | VI  |
| <b>Genderhinweis</b> .....                            | VII |
| <b>1 Einleitung</b> .....                             | 1   |
| <b>2 Theoretischer Hintergrund</b> .....              | 4   |
| 2.1 Begriffserklärung – Leitfaden.....                | 4   |
| 2.2 Begriffserklärung – Ausbildungsabbruch.....       | 4   |
| 2.3 Stand der Forschung.....                          | 6   |
| 2.3.1 Pflegemangel.....                               | 6   |
| 2.3.2 Auszubildende in der Pflege.....                | 7   |
| 2.3.3 Gründe für einen Ausbildungsabbruch.....        | 11  |
| <b>3 Methode</b> .....                                | 19  |
| 3.1 Erkenntnisinteresse.....                          | 19  |
| 3.2 Forschungsdesign.....                             | 19  |
| 3.2.1 Festlegung der Suchkomponenten.....             | 20  |
| 3.2.2 Festlegung der Datenbanken.....                 | 20  |
| 3.2.3 Identifikation von synonymen Suchbegriffen..... | 21  |
| 3.2.4 Identifikation von Schlagwörtern.....           | 21  |
| 3.2.5 Entwicklung des Suchstrings.....                | 21  |
| 3.2.6 Durchführung der Recherche.....                 | 22  |
| 3.2.7 Sichtung der Literatur.....                     | 22  |
| <b>4 Ergebnisse</b> .....                             | 23  |

|      |   |    |
|------|---|----|
| 4.1  | Finanzielle Belastungen.....  | 23 |
| 4.2  | Familiäre Verpflichtungen.....  | 25 |
| 4.3  | Negatives Image des Berufes – Kritikerfahrung durch Aufnahme<br>der Ausbildung – Diskrepanzen zwischen Erwartungen und der<br>Realität des Berufes – Ungenügende Vorbereitung auf die<br>Anforderungen des Berufes..... | 25 |
| 4.4  | Sprachdefizite.....   | 27 |
| 4.5  | Angsterleben in der Ausbildung.....   | 30 |
| 4.6  | Umgang mit hohem Arbeitspensum und hohem Workload –<br>Arbeitsbedingungen – Belastungserleben aufgrund struktureller<br>Rahmenbedingungen.....  | 32 |
| 4.7  | Schlechte soziale Integration im Ausbildungskurs – Fehlender<br>Kontakt zu Mitlernenden.....  | 35 |
| 4.8  | Krankheit (psychisch und/oder psychisch).....   | 36 |
| 4.9  | Schwangerschaft.....  | 37 |
| 4.10 | Aufnahme eines Studiums.....  | 38 |
| 4.11 | Lern- und Leistungsschwierigkeiten.....   | 38 |
| 4.12 | Unzureichende bzw. fehlende Betreuung durch Praxisanleiter.....   | 40 |
| 4.13 | Geringer Grad an Kommunikation durch Lehrkräfte – Fehlende<br>Transparenz bei Bewertung – Fehlende Wertschätzung<br>der Auszubildenden.....   | 41 |
| 4.14 | Fehlzeiten bei Auszubildenden.....  | 43 |
| 4.15 | Nichteinhaltung des Rechts auf selbstbestimmte Wahl des<br>Praxisortes.....   | 44 |

|   |             |
|---|-------------|
| 4.16 Weitere Möglichkeiten zur Vermeidung eines<br>Ausbildungsabbruchs..... | 44          |
| <b>5 Erstellung eines Leitfadens.....</b>                                   | <b>45</b>   |
| <b>6 Diskussion.....</b>  | <b>46</b>   |
| <b>7 Literaturverzeichnis.....</b>  | <b>VIII</b> |
| <b>Anhang Leitfaden.....</b>  | <b>XII</b>  |
| <b>Eigenständigkeitserklärung.....</b>                                      | <b>XXV</b>  |

## **Abbildungsverzeichnis**

|  |    |
|--|----|
| Abb. 1: Vertragslösungen und Abbrüche nach<br>Garcia González und Peters (2021).....                 | 5  |
| Abb. 2: Entwicklung nach der Zahl der Pflegebedürftigen nach Destatis (2023).....                    | 6  |
| Abb. 3: Schulabschlüsse unter 1.267 befragten Auszubildenden im<br>Jahr 2020 nach BMFSFJ (2022)..... | 8  |
| Abb. 4: Berufsverbleib, Kohärenzgefühl und Moralischer Distress nach<br>Kupper (2020).....           | 10 |
| Abb. 5: Mögliches Szenario für die Entscheidung zum Ausbildungsabbruch.....                          | 18 |
| Abb. 6: Phasenverlauf einer Unterrichtsplanung.....  | 36 |
| Abb. 7: Kommunikationsmodell zwischen Lehrkräften und Auszubildenden<br>nach Frodl (2020).....       | 41 |

## **Tabellenverzeichnis**

|  |    |
|--|----|
| Tab. 1: Besetzungsquote der Pflegeschulen im BIBB-Pflegepanel<br>nach BIBB-Pflegepanel (2023)..... | 2  |
| Tab 2: Probleme und Gründe, die zu einem Ausbildungsabbruch führen können...                       | 17 |
| Tab. 3: Ein- und Ausschlusskriterien der Literaturrecherche.....                                   | 20 |
| Tab. 4: Zieldefinition im Management by objectives nach Frodl (2020).....                          | 31 |
| Tab. 5: Kommunikative Fähigkeiten im Umgang mit Auszubildenden.....                                | 42 |



## **Abkürzungsverzeichnis**

|               |  |
|---------------|--|
| Abb.          | Abbildung  |
| Abs.          | Absatz   |
| BAföG         | Bundesausbildungsförderungsgesetz                              |
| BAföG-MedPflV | BAföG-Medizinalfach- und Pflegeberufe-Verordnung               |
| BBiG          | Berufsbildungsgesetz   |
| BIBB          | Berufsinstitut für Berufsbildung                               |
| BMBF          | Bundesministerium für Bildung und Forschung                    |
| BMFSFJ        | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend     |
| BMJ           | Bundesministerium der Justiz                                   |
| et al.        | et alii (deutsch: und andere)                                  |
| ff.           | fortfolgend  |
| ggf.          | gegebenenfalls   |
| Mio.          | Millionen  |
| o.g.          | oben genannte  |
| PflAPrV       | Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe       |
| S.            | Seite  |
| SGB           | Sozialgesetzbuch   |
| sog.          | sogenannte   |
| Tab.          | Tabelle  |
| u.a.          | und andere   |
| VerA          | Projekt Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in Pflegeberufen |

## **Genderhinweis**

Die in dieser Hausarbeit verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich immer gleichermaßen auf weibliche und männliche Personen. Auf eine Doppelnennung und gegenderte Bezeichnungen wird zugunsten einer besseren Lesbarkeit verzichtet.

## Einleitung

Die generalistische Pflegeausbildung stellt in Deutschland eine hohe gesellschaftliche und betriebliche Relevanz dar. Im Hinblick auf den demographischen Wandel, den aktuellen Fachkräftemangel in den Pflegeberufen und des fortlaufenden Rückgangs an Auszubildenden stellen sich die Pflegeschülerinnen und -schüler als besondere Zielgruppe heraus (Stassen et al., 2023). Durch den demographischen Wandel und der zunehmenden Alterung der deutschen Bevölkerung erwartet das statistische Bundesamt einen Anstieg der Pflegequote von 5,0 Mio. Pflegebedürftigen (Stand: Ende 2021) auf 6,3 Mio. im Jahr 2035 und auf 7,6 Mio. im Jahr 2055 (Destatis, 2023). So könnten laut Prognosen von Statista (2022) „in Deutschland in der stationären Versorgung bis zum Jahr 2035 rund 307.000 Pflegekräfte fehlen“. Die aktuell in der Pflege tätige Generation der „Babyboomer“ steht kurz vor der Verrentung, folglich scheiden viele Pflegekräfte in naher Zukunft aus dem Beruf aus (Frodl, 2020). „In den nächsten zehn bis zwölf Jahren werden bundesweit rund 500.000 Pflegefachpersonen das Rentenalter erreichen“ (Bsirske et al., 2021). Ein weiterer Aspekt ist der Rückgang der Ausbildungsantritte zur Pflegefachfrau und zum Pflegefachmann. Während im Jahr 2021 noch 56.300 Neuverträge zwischen Auszubildenden und Ausbildungsträger geschlossen wurden, lag die Anzahl im Jahr 2022 nur noch bei 51.100. Anders ausgedrückt bedeutet dies einen Rückgang der Ausbildungsquote um etwa sieben Prozent (Destatis, 2023). Das BIBB-Pflegepanel, welches als Instrument zum Monitoring der Pflegeausbildung dient, dokumentiert in dessen ersten Erhebungswelle 2022/ 2023 ein deutlich höheres Angebot als Nachfrage an Ausbildungsplätzen. Dies betrifft sowohl die Pflegeschulen als auch die praktischen Ausbildungsbetriebe wie bspw. Krankenhäuser, Pflegeheime und ambulante Pflegedienste (Hofrath & Meng, 2023). Parallel zu diesem Trend sollte auch der Anteil der Lernenden, welche die Ausbildung vorzeitig beenden und in diesem Sinne abbrechen, unbedingt beleuchtet werden. Laut Christine Vogler, Vizepräsidentin des Deutschen Pflegerates (DPR), liegt die Zahl der Abbrüche in der Pflegeausbildung (Stand: Januar 2021) bei 28 Prozent (Ärzteblatt, 2021). Diese 28 Prozent an Lernenden, welche die Pflegeausbildung vorzeitig abbrechen, stellen gleichzeitig den Verlust potenzieller Pflegekräfte der Zukunft dar. Ein Abbruch der Ausbildung ist zumeist durch eine „Vielzahl an Ursachen“ bedingt (Spari, 2013, S.22). Auch Bsirske et al. (2021) gehen davon aus, dass „Ausbildungsabbrüche in

der Pflege (...) auf unterschiedliche Ursachen zurückgeführt werden“ können (S. 115). Beispiele sind fehlende Praxisanleitungen, ein hohes Maß an Belastung, ein hohes Ausbildungsniveau, ein negatives Berufsbild sowie gesundheitliche Faktoren (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Überdies besteht aufgrund der aktuellen Migrationsbewegung eine zunehmende Heterogenität auf Seiten der Lernenden in der Pflegeausbildung. Besonders die Lernenden mit Sprachdefiziten sind gefährdet, die Ausbildung abzubrechen (Krohn, 2023). Im Hinblick auf die hohe gesellschaftliche und betriebliche Relevanz, Pflegepersonal zu generieren, muss diesem Trend an zunehmenden Ausbildungsabbrüchen entgegengewirkt und die Abbruchquote auf einem niedrigen Niveau gehalten werden. Das Ziel soll sein, die aktuelle und die zukünftig wachsende Versorgungslücke zu verkleinern. Dazu bedarf es Lösungen, welche die bekannten Probleme behandeln. Da bereits viele Probleme bekannt sind und gerade in jüngster Zeit erörtert wurden, ist nun daran gelegen, wie diesen Problemen entgegengewirkt werden kann. Laut dem zweiten Bericht der Ausbildungs-offensive Pflege (2019 bis 2023) deutet sich „bei den Unterstützungsangeboten (...) eine Angebotslücke an“ (BMFSFJ, 2022). Denn laut BMFSFJ (2022) wünscht sich ein Drittel der Auszubildenden mehr Unterstützungsangebote. Besonders die Pflegeschulen weisen einen Rückgang der Besetzungsquote im Zeitraum der Jahre 2020 bis 2022 auf. Die Besetzungsquote bedeutet in diesem Kontext, wie viele der angebotenen Schulplätze tatsächlich besetzt sind. Tabelle 1 stellt die Besetzungsquote von N = 902 Pflegeschulen dar, die im Rahmen des BIBB-Pflegepanels befragt wurden, in den Jahren 2020, 2021 und 2022 (Hofrath & Meng, 2023).

**Tab. 1: Besetzungsquote der Pflegeschulen im BIBB-Pflegepanel**

Besetzungsquote

|                         | 2020  | 2021  | 2022  |
|-------------------------|-------|-------|-------|
| Gesamt                  | 79,9% | 78,5% | 72,1% |
| Veränderung zum Vorjahr |       | -1,1% | -6,5% |

Übersetzt aus BIBB-Pflegepanel, 2023, S. 2

Gründe für die unbesetzten Ausbildungsplätze im Jahr 2022 sind laut Hofrath und Meng (2023) u.a. zu wenig oder ungeeignete Bewerber. Die ungeeigneten Bewerber werden bspw. aufgrund unzureichender schulischer Qualifikation und

Sprachkenntnissen abgelehnt. Ein weiterer Grund für unbesetzte Ausbildungsplätze sind Bewerbende, die bereits vor der Ausbildung abgesprungen sind, z.B. aufgrund der Aufnahme einer anderen Ausbildung oder eines Studiums. Der Aspekt der unbesetzten Ausbildungsplätze erhöht nochmals die Relevanz, diejenigen Auszubildenden zu halten, die diesen Bildungsweg nun aufgenommen haben und verfolgen. Der „selbstbestimmte Ausbildungsabbruch“ ist ein höchst individuelles Geschehen (Spari, 2013). Laut einer bundesweiten Onlinebefragung denkt jeder vierte Auszubildende regelmäßig über einen Ausbildungsabbruch nach (Olden, Großmann, Dorin, Meng, Peters, Reuschenbach, 2023). Die Gefahr einer vorzeitigen Vertragslösung ist dementsprechend groß. Pflegeschulen bieten schon unterschiedliche Maßnahmen von individueller Förderung und Unterstützungsmaßnahmen an (BMFSFJ, 2022). Es ist aber unklar, wie viele Schulen Förderungen offerieren und in welchem Umfang sie dies tun. Aufgrund der Zahl der Abbrüche kann vermutet werden, dass viele Pflegeschulen überfordert sind, um diesem Phänomen entgegenzusteuern. Im zweiten Bericht der Ausbildungsoffensive Pflege 2019 – 2023 werden die Unterstützungsangebote nach den Bundesländern differenziert. In Schleswig-Holstein bspw. sieht die Politik die Umsetzung von zusätzlichen Angeboten in der pädagogischen Verantwortung der jeweiligen Ausbildungsstätte (BMFSFJ, 2022). Im Vergleich zum nördlichsten Bundesland hat Nordrhein-Westfalen mit Beginn der neuen Pflegeausbildung eine Ombudsstelle eingerichtet, die sowohl Auszubildende als auch Träger der praktischen Ausbildung und Pflegeschulen unterstützt. Eine gewisse Transparenz an Unterstützungsangeboten ist also gegeben, allerdings fehlt die Einheitlichkeit auf Bundesebene. Probleme, die zum Abbruch der Ausbildung führen, treten in allen Bundesländern ähnlich auf (z.B. finanzielle Belastung, negatives Image des Berufes, Diskrepanzen zwischen Erwartungen und der Realität des Berufes und das Arbeitspensum) (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Es bietet sich daher an, alle Pflegeschulen in Deutschland gleichermaßen zu unterstützen. Zunächst werden die Gründe, die zur vorzeitigen Vertragslösung führen, gesammelt. Diesen Gründen soll mit Lösungsvorschlägen begegnet werden, um die Gefahr eines Ausbildungsabbruchs zu minimieren und erfolgreiche Ausbildungsabschlüsse zu sichern. In die Lösungsvorschläge fließen auch die Angebote verschiedener Projekte wie bspw. das Projekt „VerA“ (Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen), welches durch das BMBF gefördert wird. Um diese Lösungen transparent und für alle Pflegeschulen zugänglich zu machen, wird ein Handlungsleitfaden erstellt, der es den

Bildungseinrichtungen ermöglicht, bei einem drohenden Ausbildungsabbruch kompetent und sicher agieren zu können. Der Leitfaden soll den Pflegeschulen Orientierung geben und handlungsfähig machen. „Ein Leitfaden ist eine Handlungsvorschrift mit leicht bindendem Charakter“ (Reimann-Höhn, 2022). Er soll der Pflegeschule als Hilfestellung dienen, ohne dass er bindend ist. Basierend auf der Freiwilligkeit bei der Anwendung soll dieser Leitfaden sowohl die Träger der Ausbildung als auch die Auszubildenden zufrieden stellen und für ein sicheres „Outcome“ sorgen. So könnte der Leitfaden veröffentlicht werden, um ihn für alle Pflegeschulen in allen Bundesländern zugänglich zu machen. Der im Zuge dieser Arbeit entwickelte Leitfaden befindet sich im Anhang.

## **2 Theoretischer Hintergrund**

Nachfolgend werden die Begriffe „Leitfaden“ und „Ausbildung“ erklärt und der Stand der Forschung dargelegt.

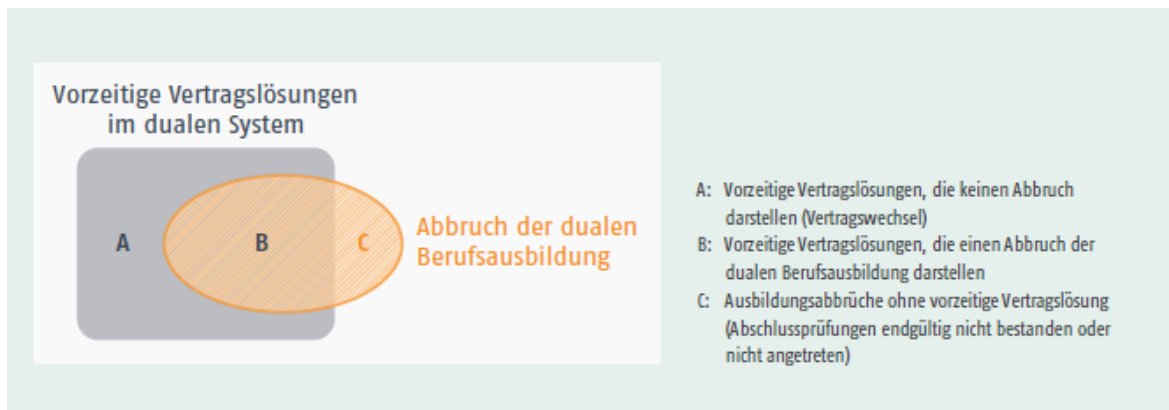
### **2.1 Begriffserklärung – Leitfaden**

In der Einleitung wird der Begriff des Leitfadens bereits erwähnt: „Ein Leitfaden ist eine Handlungsvorschrift mit leicht bindendem Charakter. Es handelt sich dabei um eine Richtlinie oder Orientierung, wie man mit bestimmten Situationen umgehen sollte“ (Reimann-Höhn, 2022). Die Situation, mit der die Pflegeschulen als Anwender des Leitfadens umgehen müssen, ist der Ausbildungsabbruch seitens der Lernenden. In dieser Arbeit ist der Leitfaden als Orientierung und Handlungsvorschlag zu verstehen. Der Leitfaden wird nach Gründen für einen Ausbildungsabbruch geclustert und stellt entsprechende Lösungen bereit.

### **2.2 Begriffserklärung – Ausbildungsabbruch**

„Auszubildende, die ihre Ausbildung nicht mit einer Prüfung abschließen, gelten als Ausbildungsabbrechende“ (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). In diesem Sinne kommt es bei den Auszubildenden nicht zu einem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung. Zu unterscheiden ist jedoch der Ausbildungsabbruch von der vorzeitigen Vertragslösung. Eine vorzeitige Vertragslösung erfolgt durch den Auszubildenden. Entweder stellt diese Vertragslösung keinen direkten Abbruch da, etwa durch einen Vertragswechsel. In diesem Fall wird die Ausbildung bei einem anderen Vertragspartner fortgesetzt (z.B. aufgrund eines Wohnortwechsels). Andererseits existieren

vorzeitige Vertragslösungen, die einen Abbruch der Pflegeausbildung darstellen (z.B. Wechsel in einen anderen Beruf oder Aufnahme eines Studiums). Ein Ausbildungsabbruch ohne vorzeitige Vertragslösung bedeutet das endgültige Nichtbestehen der Abschlussprüfung oder diese wurde durch den Auszubildenden nicht angetreten. Abbildung 1 stellt das Verhältnis zwischen der vorzeitigen Vertragslösungen und der Ausbildungsabbrüche schematisch dar.



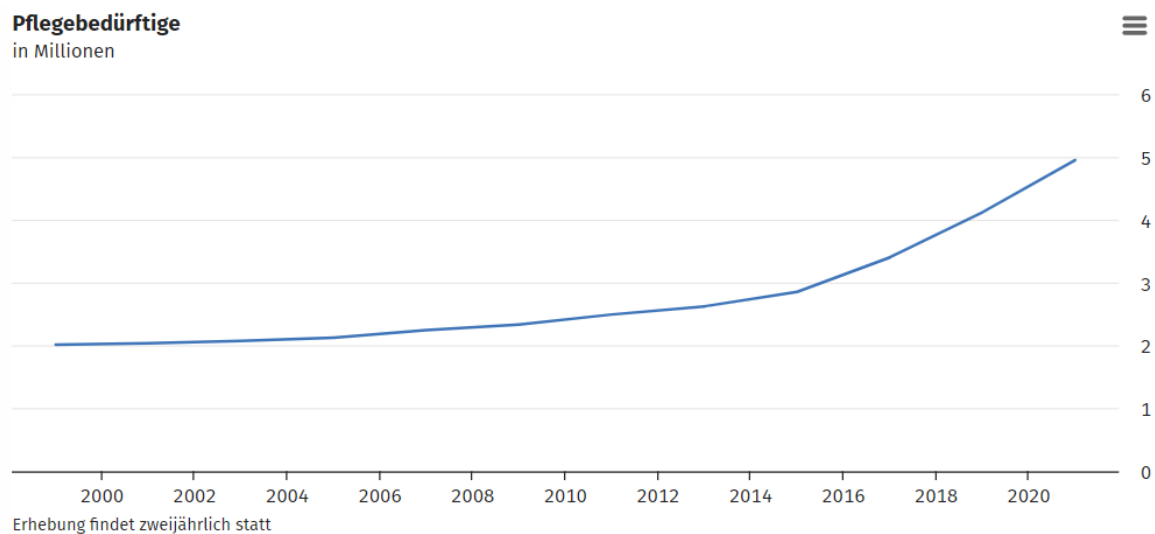
**Abb. 1: Vertragslösungen und Abbrüche (Garcia Gonzáles & Peters, 2021, S. 5)**

Erwähnenswert ist die Bedeutung der Ausbildungsabbrüche ohne vorzeitige Vertragslösung. § 19 Abs. 3 PflAPrV schreibt vor: *Jede Aufsichtsarbeit der schriftlichen Prüfung, die mündliche Prüfung und die praktische Prüfung können einmal wiederholt werden, wenn die zu prüfende Person die Note ‚mangelhaft‘ oder ‚ungenügend‘ erhalten hat.* Schlussendlich gilt die Ausbildung als endgültig abgebrochen ohne vorzeitige Vertragslösung, wenn auch die wiederholte Prüfung durch den Auszubildenden nicht bestanden wurde. In Abbildung 1 wird dieser Aspekt in Punkt C dargestellt. Diese Arbeit konzentriert sich auf den Punkt B der Abbildung 1, der knapp 50 Prozent der vorzeitigen Vertragslösungen ausmacht (Garcia Gonzáles & Peters, 2021).

## 2.3 Stand der Forschung

### 2.3.1 Pflegemangel

Personen gelten in Deutschland als pflegebedürftig, wenn sie „wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer (...) Hilfe“ benötigen (§ 14 SGB XI). Der Pflegereport 2016 zeigt auf, dass in Deutschland im Jahr 2014 2,7 Mio. Personen in diesem Sinne pflegebedürftig waren (Schwinger et al., 2016). Im Zuge der zunehmenden Alterung der deutschen Gesellschaft steigt auch der Anteil der Personen, die pflegebedürftig sind. So ist ein deutlich zunehmender Trend der Pflegebedürftigkeit zu beobachten. Im Dezember 2019 waren 4,13 Mio. Menschen pflegebedürftig, im Dezember 2021 waren es bereits 4,96 Mio. (Destatis, 2023). In Abbildung 2 wird die Entwicklung der pflegebedürftigen Menschen in Millionen in einem Zeitraum von 20 Jahren dargestellt.



**Abb. 2: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen (Destatis, 2023)**

Wie bereits in der Einleitung erwähnt, gehen die Prognosen des Statistischen Bundesamtes von einem Anstieg der Pflegequote innerhalb der nächsten Jahre aus. 6,3 Mio. Menschen werden im Jahr 2035 pflegebedürftig sein. Etwa 7,6 Mio. Pflegebedürftige wird Deutschland im Jahr 2055 zu verzeichnen haben (Destatis 2023). Prognostisch „könnten in Deutschland in der stationären Versorgung bis zum Jahr 2035 rund 307.000 Pflegekräfte fehlen“ (Statista, 2022). Die Lücke zwischen dem Bedarf an pflegerischer Versorgung und der tatsächlichen Pflege wird demnach sehr groß werden. Schlussendlich wirkt sich dieser Trend nicht nur auf die

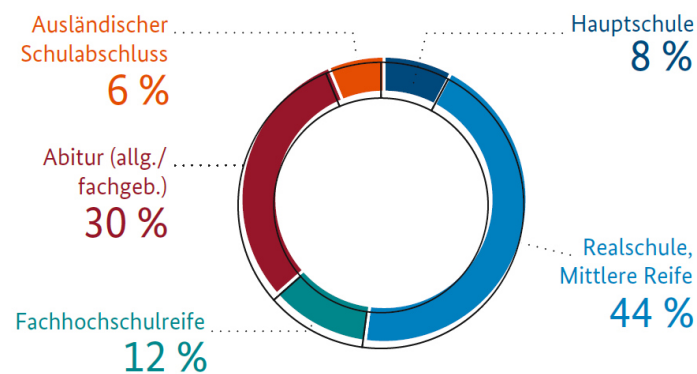


pflegebedürftigen Personen selbst aus, sondern auch auf die pflegenden Angehörigen, die immer weniger Unterstützung erfahren werden.

### **2.3.2 Auszubildende in der Pflege**

Jüngste Forschungen beschäftigen sich mit der Entwicklung der Auszubildendenzahlen der generalistischen Pflegeausbildung. Überdies werden auch die Auszubildenden an sich in ihren Eigenschaften analysiert und wie sie die Ausbildung selbst wahrnehmen und bewerten. Die generalistische Pflegeausbildung, 2020 in Kraft getreten, differenziert sich vom vorherigen Modell insofern, dass sie nun die Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zusammenfasst. Erste Zahlen der Auszubildendenentwicklung wurden bereits publiziert. Im Jahr 2021 hatten noch 61.329 Personen eine Ausbildung begonnen, 2022 waren es nur noch 56.835 (Arend, 2023). Dies entspricht einem Rückgang von rund sieben Prozent. Von diesen Auszubildenden bricht ein Teil die Ausbildung vorzeitig ab. Im Jahr 2023, Stand September, wurden 52.140 neue Ausbildungsverträge geschlossen (Arend, 2023). Auch die Abbrecherquote in der Pflegeausbildung ist im Zeitraum von 2020 bis 2022 kontinuierlich gestiegen. Während im Jahr 2020 noch von 3.681 abgebrochenen Ausbildungen die Rede war, wird im Jahr 2021 von 12.699 und im Jahr 2022 von 17.982 abgebrochenen Ausbildungen berichtet. Zusammengefasst haben insgesamt 34.362 Auszubildende seit Einführung der Generalistik die Ausbildung abgebrochen (Arend, 2023). Dies geschieht aus vielerlei Gründen, die im nächsten Abschnitt noch näher beleuchtet werden. Um Ausbildungsabbrüchen entgegenzuwirken, müssen die Eigenschaften und die Wahrnehmung der Lernenden analysiert werden. Dies bietet eine gute Grundlage, um Lösungsvorschläge für potenzielle Gründe zu finden, die zu einem Ausbildungsabbruch führen können. Zunächst sei das Alter der Auszubildenden zu betrachten. Das Durchschnittsalter bei Ausbildungsbeginn beträgt im Jahr 2022 21 Jahre (Arend, 2023). Demnach stellt die Generation Z den größten Anteil in der Ausbildung dar. 19 Prozent der Auszubildenden sind mindestens 30 Jahre, und 7,5 Prozent mindestens 40 Jahre alt. Zum Jahresende 2022 waren 726 Auszubildende im ersten Ausbildungsjahr 50 Jahre und älter (Arend, 2023). Trotz des jungen Altersdurchschnitts besteht eine gewisse Heterogenität des Alters. Unabhängig vom Alter bleibt die

Pflege weiterhin weiblich dominiert. 74 Prozent der Auszubildenden sind weiblich, der Anteil der Männer in der Pflegeausbildung liegt bei 26 Prozent (Arend, 2023). Im Jahr 2020 betrug der Anteil der ausländischen Lernenden 13,5 Prozent (Die Zeit, 2021). Bezüglich der Bildungsabschlüsse der Auszubildenden liefert die Ausbildungsoffensive Pflege (2019 – 2023) erste Ergebnisse. In einer bundesweiten Onlinekohortenstudie wurden über 1.267 Auszubildende zu diesem Thema befragt. Abbildung 3 zeigt die Verteilung der Bildungsabschlüsse unter den 1.267 befragten Auszubildenden im Jahr 2020.

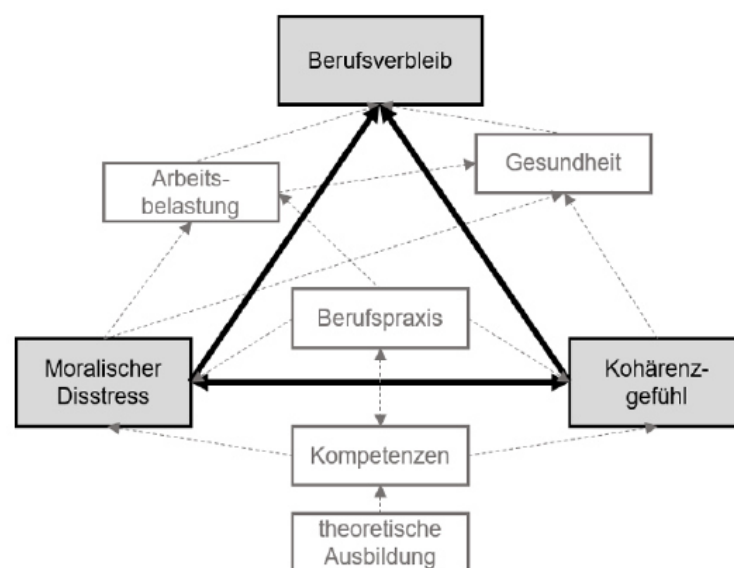


**Abb. 3: Schulabschlüsse unter 1.267 befragten Auszubildenden im Jahr 2020 (BMFSFJ, 2022, S. 28)**

Der Statistik ist zu entnehmen, dass der Bildungsabschluss der mittleren Reife den größten Anteil ausmacht. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass in der Pflegeausbildung eine Heterogenität bezüglich des Alters, der Herkunft und der Bildung besteht. Von Bedeutung sind nicht nur die Eigenschaften der Lernenden, sondern auch deren Erleben der Ausbildung. Um die Auszubildenden zu verstehen und Ausbildungsabbrüche zu vermeiden, ist es auch von hoher Relevanz, die Bedürfnisse von ihnen zu sammeln. In der bereits erwähnten bundesweiten Befragung der Ausbildungsoffensive Pflege (2019 – 2023) werden auch die Wünsche der Auszubildenden aufgezeigt. Unter der Auszubildenden besteht insgesamt ein großes Interesse an Fachweiterbildungen, die sie im Anschluss an die Pflegeausbildung in Anspruch nehmen können. Überdies sehen sie einen Bedarf für eine bessere Abstimmung zwischen den Lernorten. In diesem Kontext sind unter den Lernorten die Träger der praktischen und theoretischen Ausbildung zu verstehen. Darüber hinaus monieren sie die ungleiche Einsatzverteilung. 75 Prozent der Auszubildenden geben an, dass die Praxiseinsätze in den unterschiedlichen Bereichen nicht ausgewogen seien.

Betroffen ist in diesem Fall sowohl die zeitliche Dauer als auch die jeweilige Anzahl der Einsätze. Besonders der Praxisanteil in der Pädiatrie sei gering ausgeprägt (BMFSFJ, 2022). Auch der Bedarf nach Praxisanleitung ist groß. Genauer gesagt, wünschen sich die Auszubildenden mehr und bessere Praxisanleitungen. Schlussendlich wünscht sich laut der Onlinebefragung von 1.267 Auszubildenden ein Drittel mehr Unterstützungsangebote wie bspw. psychologische Beratung, Unterstützung durch Auszubildende in höheren Ausbildungsjahren, Sprachkurse sowie Supervision. Den Auszubildenden sind Ansprechpersonen für Probleme, regelmäßige Besprechungen und eine gegenseitige Peer-Unterstützung wichtig. Lernunterstützungsangeboten scheinen weniger wichtig zu sein. Insgesamt bewerten laut der Umfrage die Auszubildenden die generalistische Pflegeausbildung positiv. So geben 13,4 Prozent der Befragten der Ausbildung die Schulnote „sehr gut“ und 42,2 Prozent die Note „gut“ (BMFSFJ, 2022). Eine weitere bundesweite Onlinebefragung von Auszubildenden fasst ihre Sicht auf die generalistische Pflegeausbildung zusammen. Wesentliche Bedürfnisse sind u.a. Besprechungen, wie die Auszubildenden mit der Ausbildung zurechtkommen. Als Bewertung geben 46,3 Prozent der Auszubildenden an, dass die Klausuren und schriftlichen Arbeiten in der Schule hohe Anforderungen an sie stellen, und nur knapp jeder Zweite sieht sich durch den Unterricht in der Schule gut auf die Praxiseinsätze vorbereitet (Olden et al., 2023). Die Lernsituation in der Praxis spielt auch eine wichtige Rolle in der Bewertung der Ausbildung aus Sicht der Lernenden. 21,5 Prozent der Befragten sind unzufrieden bis sehr unzufrieden mit den Einsätzen in der Praxis. Wichtig erscheint ihnen der respektvolle Umgang und eine faire und nachvollziehbare Bewertung durch die Verantwortlichen. Außerdem betonen sie das Bedürfnis nach einer festen Integration im Praxisteam, Ansprechpartner für fachliche Fragen und regelmäßige Praxisanleitungen. Darüber hinaus möchten die Auszubildenden die Behandelten so versorgen können, wie sie es gelernt haben. Nachbesprechungen zu den Arbeitsaufgaben mit den Praxisanleitern erachten die Lernenden ebenfalls als sehr wichtig. Allerdings nehmen die Auszubildenden wahr, dass es an eben dieser Umsetzung hapert. Ein gravierender Punkt ist, dass vor der Befragung 24,7 Prozent der Auszubildenden eher häufig bis sehr häufig über einen Ausbildungsabbruch nachdachten (Olden et al., 2023). Ein weiterer wichtiger Aspekt ist die Motivation, die Ausbildung zur/ zum Pflegefachfrau/ -mann zu ergreifen. Ergebnisse der bereits erwähnten Onlinebefragung deuten auf eine hohe intrinsische Motivation hin, drei von vier Auszubildenden

entschieden sich interessen­geleitet für die generalistische Pflegeausbildung (Olden et al., 2023). Die Auszubildenden sollten im Kontext mit Ausbildungsabbrüchen auch nach ihrem Kohärenzgefühl untersucht werden. Auch Moralischer Distress in der Ausbildung spielt insbesondere bei den Lernenden eine Rolle. Aaron Antonovskys Kohärenzgefühl bezieht sich auf drei Dimensionen: Die Verstehbarkeit, die Handhabbarkeit und die Bedeutsamkeit bzw. Sinnhaftigkeit (Kupper, 2020). „Die Einordnung des Kohärenz­gefühls Auszubildender in Pflegeberufen Deutschlands kann (...) nur gemutmaßt werden“ (Kupper, 2020). Kupper (2020) spricht auch davon, „dass die Arbeit im Pflegesektor nicht eben förderlich auf die Ausprägung des Kohärenz­gefühls wirkt“. In diesem Kontext ist das arbeitsbezogene Kohärenz­gefühl der Auszubildenden gemeint, welches in den praktischen Einsätzen zum Tragen kommt. Unter Moralischem Distress „ist eine negative psychische und/oder physische Reaktion auf unlösbare ethische Probleme in der Berufs­praxis wie externe oder interne Hindernisse, die das Handeln gemäß der eigenen Werten verhindern, ethische Dilemmata, ethische Unsicherheiten oder Kombinationen dieser Faktoren“ (Kupper, 2020) zu verstehen. In Abbildung 4 ist zu erkennen, dass sich die Mediatoren „Kohärenz­gefühl“ und „Moralischer Distress“ auf den Berufsverbleib auswirken und in welchem Zusammenhang sie mit weiteren Mediatoren wie „Arbeits­belastung“, „Gesundheit“, „Berufs­praxis“, „Kompetenzen“ und „theoretische Ausbildung“ stehen.



**Abb. 4: Berufsverbleib, Kohärenz­gefühl und Moralischer Distress (Kupper, 2020, S. 107)**

Das Kohärenzgefühl und der Moralische Distress werden als entscheidende Einflussgrößen auf die psychische Gesundheit gesehen und können bei den Auszubildenden zu einem Burnout-Syndrom führen. Die von Kupper (2020) befragten Auszubildenden empfinden ihre Tätigkeit in den praktischen Einsätzen in besonderem Maße als bedeutend. Die Pflege wird von ihnen als äußerst sinnhaft empfunden, die Wahrnehmung von Verstehbarkeit und Handhabbarkeit ist allerdings deutlich schlechter ausgeprägt (Kupper, 2020). Die Auszubildenden gaben an, während der gesamten praktischen Ausbildung „durch Moralischen Distress unangenehm bis sehr unangenehm belastet zu sein“ (Kupper, 2020). Als Beispiel wird die größte Belastung das Item ‚Andere Mitarbeiter verhalten sich schlecht und ich kann nichts dagegen machen‘ genannt. Wesentliche durch die Auszubildenden wahrgenommenen ethischen Probleme sind „Wegen Anweisungen anderer Personen kann ich die Patienten nicht so gut wie möglich versorgen“ und „Wegen der Rahmenbedingungen kann ich Patienten nicht so gut versorgen“ (Kupper, 2020). Überdies stellt sich das Phänomen ‚Andere Mitarbeiter verhalten sich schlecht und ich kann nichts dagegen machen‘ als ethisches Problem der Auszubildenden heraus. Auch Kupper (2020) kommt zu der Erkenntnis, dass etwa jeder fünfte Proband seiner Umfrage mindestens mehrmals im Monat über das Verlassen des Pflegeberufes nachdachte. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass moralischer Distress und ein gering ausgeprägtes Kohärenzgefühl dazu führen können, dass Auszubildende die Pflegeausbildung vorzeitig abbrechen. Anhand der Eigenschaften der Lernenden kann ein Ansatz für die Bewältigung der Gefahr eines Abbruchs gefunden werden.

### **2.3.3 Gründe für einen Ausbildungsabbruch**

Um Ausbildungsabbrüche seitens der Lernenden zu verhindern, müssen zunächst die Gründe für dieses Ereignis gesammelt und erörtert werden. Diese Gründe, die in dieser Arbeit mit Problemen in der Ausbildung gleichzusetzen sind, stellen die Grundlage für einen Handlungsansatz dar, um die Lernenden in der Ausbildung zu halten und ihnen zu einem erfolgreichen Abschluss zu verhelfen. Es gibt bereits zahlreiche Analysen zu Problemen, die ursächlich für einen Abbruch der Pflegeausbildung sind. Diese werden in diesem Abschnitt zusammengefasst, damit Lösungsvorschläge und somit Handlungsempfehlungen entwickelt werden können.

„Ausbildungsabbrüche sind meist Reaktionen auf Unzufriedenheit innerhalb einer Berufsausbildung“ (Spari, 2013). Wie in der Einleitung bereits erwähnt, liegt in den meisten Fällen eine Vielzahl an Ursachen für einen Ausbildungsabbruch vor. Selten stellt nur ein Problem eine Gefahr für die vorzeitige Beendigung der Pflegeausbildung dar. Ein Ausbildungsabbruch hat nicht nur zur Folge, dass die Versorgungslücke durch zukünftig fehlende Pflegekräfte wächst, sondern bedeutet auch für den Abbrecher ein persönliches Scheitern und einen Einschnitt seiner Biografie. Um die Vielzahl an Ursachen für einen Ausbildungsabbruch überschaubarer darzustellen, werden diese geclustert. Hauptsächlich lassen sich die Ursachen in persönliche und ausbildungsbedingte Gründe gliedern (vgl. Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Zunächst werden persönliche Gründe, die Auszubildende betreffen, erörtert. Wie im vorherigen Abschnitt erläutert, ist der Altersdurchschnitt der Lernenden ziemlich gering. Besonders häufig zählen daher finanzielle Belastungen und familiäre Verpflichtungen zu den Problemen innerhalb der Ausbildung, die es zu bewältigen gibt (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Es gilt z.B. die erste eigene Wohnung zu finanzieren, besonders wenn die Ausbildungsstätte weit von dem Wohnort der Familie entfernt ist. Ebenfalls sind Identitätskrisen ursächlich für einen Ausbildungsabbruch, die durch das negative Image des Berufs entstehen. Das negative Image des Berufes kann auch dazu führen, dass die Auszubildenden zu Hause wegen der Teilnahme kritisiert werden, was auch einen wesentlichen Punkt für die Förderung des Abbruchs darstellt (Spari, 2013). Ein weiterer Grund ist die Enttäuschung bei den Auszubildenden aufgrund von Diskrepanzen zwischen Erwartungen und der Realität des Berufs (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Sprachdefizite bei migrierten Lernenden sorgen ebenfalls für deren Unmut, besonders wenn es um die Teilhabe am Unterricht geht. Das Sprachdefizit führt dazu, dass sich die migrierten Lernenden intensiver konzentrieren müssen, da sie den Kontext nicht immer verstehen. Folglich müssen sie den Lernstoff häufig in den Pausen nacharbeiten (Krohn, 2023). Sie verspüren ebenfalls keinen Lernerfolg, wenn sie mit Lernenden ohne Sprachdefizit in einer Gruppe zusammen arbeiten, da diese oft die Aufgaben als vermeintliche Unterstützung übernehmen. Dieses Phänomen kann zur Frustration bei den Auszubildenden mit Sprachdefiziten führen. Weitere persönliche Gründe sind das Gefühl, eine falsche Entscheidung getroffen zu haben oder die Feststellung, nicht genügend auf die Anforderungen des Berufs vorbereitet gewesen zu sein (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Die Angst vor Versagen spielt auch eine große Rolle beim

Ausbildungsabbruch. Insbesondere die Praxiseinsätze sorgen dafür, dass die Erwartungen der Auszubildenden durch das Bild der Realität nicht erfüllt werden. Befragte Auszubildende, welche die Ausbildung vorzeitig beendet haben, gaben einen fehlenden Support, einen geringen Lernzuwachs und Ausnutzung der Arbeitskraft von Auszubildenden für Hilfstätigkeiten an (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Die Auszubildenden sprechen von einem „Praxisschock“, wenn die am Lernort „Schule“ vermittelten pflegerischen Kompetenzen nicht in dem erforderlichen Umfang in der praktischen Ausbildung umgesetzt werden können. Diese Fallhöhe sorgt für ein Spannungsverhältnis zwischen den Kompetenzerwartungen der Lehrkräfte und der tatsächlich erworbenen Kompetenzen, was wiederum ein hohes Demotivationspotenzial nach sich zieht und die Gefahr eines Ausbildungsabbruchs und des persönlichen Scheiterns erhöht (Twenhöfel et al., 2020). Eine zu kurze Einsatzdauer von Auszubildenden am jeweiligen Einsatzort sorgt für eine nicht ausreichende Umsetzung der theoretisch erlernten Kompetenzen. Darüber hinaus kommt es vor, dass im Praxisalltag Kenntnisse und Fertigkeiten zur Anwendung kommen, die noch kein schulischer Unterrichtsgegenstand gewesen sind (Twenhöfel et al., 2020). Weitere persönliche Gründe für einen Ausbildungsabbruch sind Unsicherheiten und Ängste in Bezug auf die eigenen Leistungen, das Erreichen der Lernziele oder das Arbeiten im Team. Am häufigsten geben befragte Auszubildende an, dass das hohe Arbeitspensum zu einem Abbruch geführt hat (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Überwiegend junge Auszubildende brechen die Ausbildung ab. Negative Auswirkungen des hohen Workloads in der Ausbildung sind u.a. Schlafdefizite und eine ungesunde Ernährung. Ein hohes Angstlevel sorgt bei den Auszubildenden für eine psychische Instabilität, da sie in diesem Zustand weniger in der Lage sind, die an sie gestellten Erwartungen zu erfüllen. Befragte Auszubildende geben an, dass die Arbeitsbedingungen in den praktischen Einsätzen mit Stress und Dauerbelastungen verbunden sind (Bezirksregierung Münster, 2023). Auch Bsirske et al. (2021) stellen fest, dass „das subjektive Belastungserleben aufgrund unzureichender struktureller Rahmenbedingungen (...)“ zu einem Abbruch führen kann. Aufgrund der Faktoren „Stress“ und „Arbeitsbelastung“ entstehen gesundheitliche Probleme. Vom Zeitpunkt aus betrachtet treten „laut einer schottischen Studie (...) Abbrüche vor allem im ersten Jahr der Ausbildung (...) auf“ (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Sozialkontakte spielen bei persönlichen Gründen, die Ausbildung vorzeitig zu beenden, ebenfalls eine entscheidende Rolle. Gerade zu Beginn der Ausbildung, in den ersten theoretischen

Lerneinheiten, entstehen soziale Gefüge innerhalb der Lerngruppe. In dieser „(...) Probephase (...)“ (Spari, 2013) wird seitens der Auszubildenden zunächst aus der Distanz beobachtet, mit welchen Personen eine Beziehung aufgebaut werden kann. Nicht jedem gelingt die soziale Integration innerhalb der Lerngruppe. Fühlen sich Lernende in der Gruppe isoliert oder als Außenseiter, steigt die Gefahr eines Abbruchs. Überdies ist die Wahrscheinlichkeit höher, die Ausbildung abubrechen, wenn sich Auszubildende mehr Aufmerksamkeit und Rückmeldungen von der Lehrerschaft erwarten. Mit oder ohne Schwierigkeiten im Bereich der Sozialkontakte sind es auch häufig die persönlich erlebten Belastungen, die zu einem Abbruch der Pflegeausbildung führen. Aufgrund des hohen Arbeits- und Lernpensums gibt es bei den Auszubildenden gravierende Einschnitte im privaten Bereich. Freizeitangebote und andere Verpflichtungen kommen häufig zu kurz. Weitere Belastungen können Krankheit, Familie, Kinder und Stress im Praktikum sein, die zu einem Abbruch führen (Spari, 2013). Da die Ausbildung, wie bereits im vorherigen Abschnitt erwähnt, weiblich dominiert ist, ist auch das Thema „Schwangerschaft“ für einen Ausbildungsabbruch von großer Bedeutung. Häufig können die Pflegeschulen und Ausbildungsstätten trotz angebotener Versorgung der schwangeren Auszubildenden keine intensive Betreuung gewährleisten, da weiterhin die Kernaufgaben zu erfüllen sind. „In den meisten Fällen komme es [bei schwangeren Auszubildenden] schließlich zum Ausbildungsabbruch“ (Schohl, 2018). Schwieriger wird es, wenn einem Ausbildungsabbruch die Aufnahme eines Studiums zugrunde liegt. In manchen Fällen stellt die Aufnahme der Pflegeausbildung eine Überbrückung bis zum Studienbeginn dar (Bsirske et al., 2021). Finanzielle Schwierigkeiten spielen insofern eine Rolle, dass Auszubildende aufgrund ihrer eigenen monetären Situation oder der ihrer Familie einen zusätzlichen Job annehmen müssen. Darunter leidet schlussendlich die Ausbildung selbst und es kommt zu Leistungsversagen (Spari, 2013). Auch Lern- und Leistungsschwierigkeiten kommen als persönliche Gründe für Ausbildungsabbrüche zum Tragen. Viele Pflegeschulen und Ausbildungsstätten geben an, unbesetzte Ausbildungsplätze zu haben. Folglich werden die Anforderungen an die Bewerber heruntergeschraubt. Resultat sind mit dem Lernpensum überforderte Auszubildende (Spari, 2013).

Den persönlichen Gründen für einen Ausbildungsabbruch stehen ausbildungsbedingte Gründe gegenüber. Während bei den persönlichen Gründen vorwiegend der



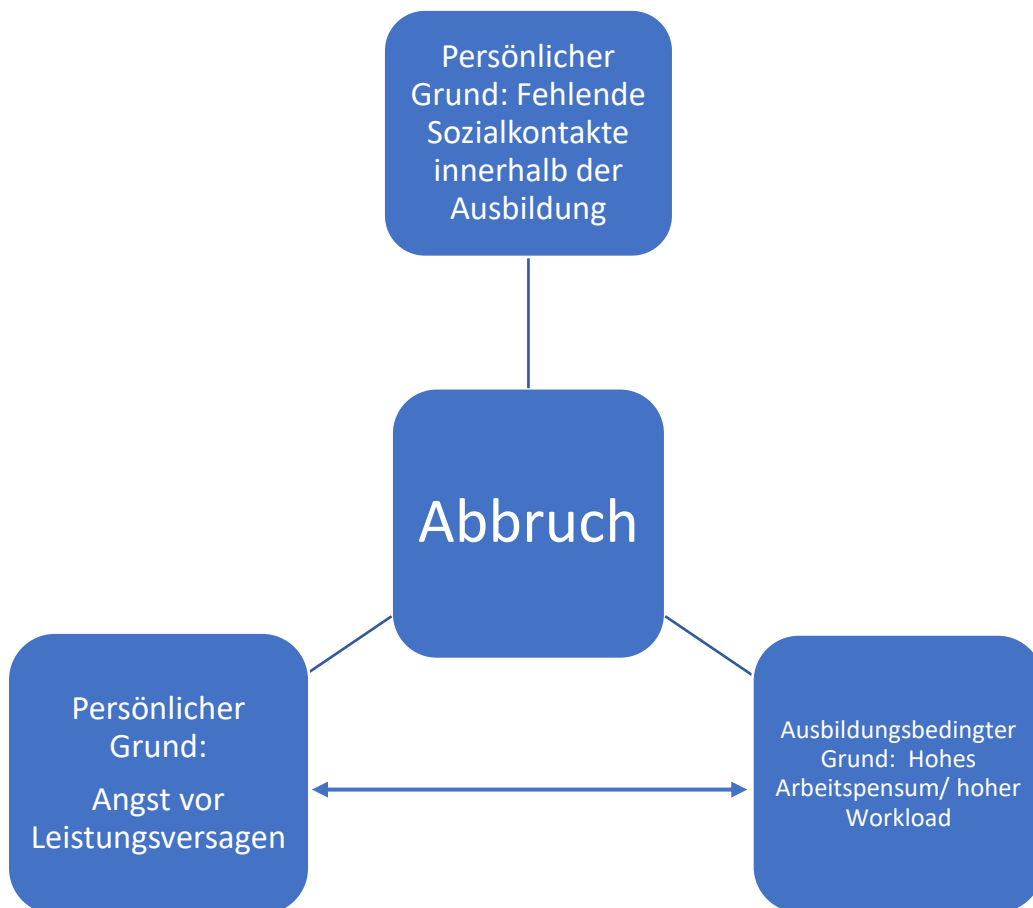
Auszubildende aufgrund seiner Eigenschaften, Ressourcen und Umstände seinen Entschluss zum Abbruch fasst, liegt es bei den ausbildungsbedingten Gründen hauptsächlich an den Pflegeschulen und/oder Ausbildungsstätten. Genannt werden negative Erfahrungen auf zwischenmenschlicher Ebene im Schul- oder Praxiskontext, Probleme mit dem Arbeitspensum und die strukturelle und inhaltliche Ausgestaltung der Ausbildung (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Hauptsächlich bemängeln Auszubildende die ungenügende Betreuung durch Praxisanleiter in ihren praktischen Einsätzen, die ohnehin schon zu kurz sind. Folglich können „Praxiseinsätze (...) als traumatisierend wahrgenommen werden“ (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Stress und Sorgen sind die Folgen. Bezüglich der Lehrerschaft gibt es laut den Auszubildenden zu wenig Kommunikation und entsprechend eine fehlende Informationsgabe, um auf die Praxiseinsätze gut vorbereitet zu werden. Einige Lernende äußern, dass zwischen ihnen und den Praxisanleitern ein schlechtes Verhältnis besteht, die entweder schlecht bewertet oder nicht wertgeschätzt fühlen. Konkret mangelt es an Transparenz der Bewertungen. Laut der Bezirksregierung Münster (2023) „(...) darf vermutet werden, dass (...) eine unzureichende pädagogische Qualifizierung oder fehlende Zeitressourcen der Praxisanleitenden zu Konflikten führten“. Eine Überarbeitung ist das Resultat aus dem Workload des theoretischen und praktischen Teils. Die Ombudsstelle für die Pflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen sammelt und bearbeitet Problemlagen und ist Ansprechpartner für die Ausbildungsträger, aber auch besonders für Auszubildende. In ihrem Jahresbericht (2023) werden viele Probleme von Auszubildenden genannt, die besonders die Qualität der Ausbildung betreffen. In dem Bericht ist ebenfalls von einer „Kombination von Problemen“ (Bezirksregierung Münster, 2023) die Rede, welche schlussendlich zum Abbruch der Ausbildung führt. Auch aufgrund zu hoher Fehlzeiten durch Auszubildende, sowohl im theoretischen als auch praktischen Part, ist der Ausbildungsabbruch Thema. Fehlzeiten sind für den Ausbildungsbetrieb oder die Pflegeschule insofern ein Problem, wenn sie durch die schlechte Qualität in den praktischen Einsätzen oder Überforderung der Auszubildenden zustande kommen. Diese sind häufig eine Folge von Erkrankungen aufgrund von psychischen Belastungen in der Ausbildung (Bezirksregierung Münster, 2023). Im schlimmsten Fall werden Auszubildende durch zu hohe Fehlzeiten nicht zu den Prüfungen zugelassen und verfehlen die Chance, die Ausbildung im ersten Anlauf abzuschließen. Die Option einer Verlängerung der Ausbildung ist zwar gegeben, kann aber für zusätzlichen Stress

und Demotivation sorgen. „Klärungsbedarfe im Zusammenhang mit Fehlzeiten [haben] wesentlich zugenommen“ (Bezirksregierung Münster, 2023). Finanzielle Probleme wurden bereits bei den persönlichen Abbruchgründen genannt. Unabhängig von diesem Grund geben auszubildende bei der Ombudsstelle Nordrhein-Westfalen an, für praktische Einsätze keine Fahrtkostenerstattung zu bekommen (Bezirksregierung Münster, 2023). Dies mag kein reiner Auslöser für einen Ausbildungsabbruch sein, erschwert aber den positiven Blick auf die Ausbildungsinstitution und kann in Wechselwirkung mit anderen Abbruchgründen treten. Zuletzt wird von einigen Auszubildenden auch das Wahlrecht bemängelt, sich eine Station bzw. einen praktischen Einsatzort auszusuchen, um das theoretische erlernte Wissen in die Praxis umzusetzen (Bezirksregierung Münster, 2023).

Alles in allem liegt eine Vielzahl an Gründen für einen Ausbildungsabbruch vor, persönlich wie institutionell. Zumeist führt eine Vielzahl an Gründen zu einem Ausbildungsabbruch. Dieser ist also oft multifaktoriell bedingt. Um eine bessere Übersicht über die genannten Probleme und Gründe zu haben, sind diese in Tabelle 2 zusammengefasst. Tabelle 2 kann zusätzlich als Hilfsmittel angesehen werden, um an den Problemen zu arbeiten und somit Lösungsvorschläge und Bewältigungsmaßnahmen zu entwickeln. Die Probleme und Gründe werden in persönliche und ausbildungsbedingte Gründe gegliedert (vgl. Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Abbildung 5 stellt schematisch ein Beispiel dar, wie es zu einem Ausbildungsabbruch kommen kann. Dabei wird nochmals verdeutlicht, dass der Ausbildungsabbruch oft multifaktoriell bedingt ist und selten ein einziger Grund vorliegt (vgl. Spari, 2013).

**Tab. 2: Probleme und Gründe, die zu einem Ausbildungsabbruch führen können**

| <b>Persönliche Gründe</b>   | <b>Ausbildungsbedingte Gründe</b>  |
|---|--|
| Finanzielle Belastungen<br>(z.B. durch Wohnort)<br>→ Mögliche Folge: Annahme eines zusätzlichen Jobs  | Arbeitspensum/ Workload  |
| Familiäre Verpflichtungen   | Strukturelle und inhaltliche Ausgestaltung der Ausbildung<br>→ Mögliche Folge: Fehlzeiten<br>→ Mögliche Folge: Demotivation        |
| Negatives Image des Berufes<br>→ Identitätskrisen   | Unzureichende bzw. fehlende Betreuung durch Praxisanleiter (z.B. aufgrund Zeitmangels oder fehlender pädagogischer Qualifizierung) |
| Kritikerfahrung durch Aufnahme der Ausbildung   | Lehrkräfte: Wenig Kommunikation und fehlende Informationsgabe zu geplanten Praxiseinsätzen und Anforderungen                       |
| Diskrepanzen zwischen Erwartungen und der Realität des Berufes  | Schlechte Bewertung bzw. fehlende Transparenz bei Bewertung der Auszubildenden   |
| Sprachdefizite  | Fehlende Wertschätzung der Auszubildenden<br>→ z.B. Negative Erfahrungen auf zwischenmenschlicher Ebene                            |
| Ungenügende Vorbereitung auf die Anforderungen des Berufes  | Fehlzeiten bei Auszubildenden  |
| Ängste<br>→ vor Versagen<br>→ vor Nichterreichung der Lernziele<br>→ vor Arbeit im Team   | Nichteinhaltung des Wahlrechts der Auszubildenden, sich einen Praxisort selbstbestimmt auszusuchen (Vertiefungseinsatz)            |
| Umgang mit hohem Arbeitspensum und hohem Workload/ Arbeitsbedingungen<br>→ Folge: Mangelndes Gesundheitsverhalten wie z.B. Schlafdefizite und ungesunde Ernährung<br>→ Folge: Stress und Dauerbelastung<br>→ Folge: Einschnitte im privaten Bereich | Fehlende finanzielle Unterstützung<br>→ z.B. Wohnraum<br>→ z.B. Fahrtkostenerstattung  |
| Belastungserleben aufgrund struktureller Rahmenbedingungen  |  |
| Schlechte soziale Integration im Ausbildungskurs/ fehlender Kontakt zu Mitlernenden   |  |
| Krankheit (psychisch und/oder physisch)   |  |
| Schwangerschaft   |  |
| Aufnahme eines Studiums   |  |
| Lern- und Leistungsschwierigkeiten  |  |
| Eigene Darstellung  |  |



**Abb. 5: Mögliches Szenario für die Entscheidung zum Ausbildungsabbruch (eigene Darstellung)**

In Abbildung 5 kommt es aus der Kombination aus drei Problemen bzw. Gründen zu einem Ausbildungsabbruch. Die Ausbildung weist ein hohes Arbeitspensum bzw. einen hohen Workload auf. Darüber hinaus besteht bei dem Lernenden eine Angst vor Leistungsversagen, welche in Wechselwirkung mit dem hohen Workload der Theorie und Praxis tritt. Zusätzlich erschwert das Problem des Auszubildenden, keine soziale Einbindung innerhalb der Lerngruppe zu erleben, die persönliche Lage. So kann bspw. nicht die Angst vor Leistungsversagen genommen werden, indem kein Zuspruch der Mitlernenden erhält und die Möglichkeit des gemeinsamen Lernens fehlt. Dieses mögliche Szenario beruht auf den Erkenntnissen der in diesem Unterkapitel genannten Quellen.

## **3 Methode**

### **3.1 Erkenntnisinteresse**

Diese Arbeit setzt sich zum Ziel, die Zahl der Abbrüche der generalistischen Pflegeausbildung in Deutschland zu reduzieren. Aufgrund der hohen gesellschaftlichen Relevanz, den aktuellen und zukünftigen Pflegemangel zu bekämpfen, ist der erste Schritt, Auszubildende in der Pflegeausbildung zu halten und zu einem erfolgreichen Abschluss zu führen. Um Lösungsstrategien und Handlungsansätze zu entwickeln, müssen zunächst die Ursachen erörtert werden, die zu einem Ausbildungsabbruch führen. Anschließend werden die Lösungsstrategien für Pflegeschulen transparent gemacht, indem ein standardisierter Leitfaden erstellt wird. Dieser Leitfaden soll dazu dienen, die Pflegeschulen im Falle eines drohenden Ausbildungsabbruchs handlungsfähig zu machen. Ziel ist es, dass Pflegeschulen mithilfe des standardisierten Leitfadens Ausbildungsabbrüche erfolgreich verhindern können. Die Forschungsfrage lautet daher:

*Wie kann ein Leitfaden zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflegeausbildung aussehen?*

### **3.2 Forschungsdesign**

In dieser Arbeit wurde für die Erstellung eines Leitfadens die systematische Literaturrecherche angewandt. Die systematische Literaturrecherche erfolgte nach den zehn Schritten von Nordhausen und Hirt (2019). Da die generalistische Pflegeausbildung erst seit dem Jahr 2020 etabliert ist und dementsprechend noch nicht viele Studien zu Lösungsstrategien vorliegen, erfolgte die Literatursuche nach dem sensitiven Rechercheprinzip (Nordhausen & Hirt, 2019). Infolgedessen sollte sichergestellt werden, möglichst viele Daten zu Gründen für einen Ausbildungsabbruch und zu bereits angebotenen Lösungen zu gewinnen.

### 3.2.1 Festlegung der Suchkomponenten

Tabelle 3 zeigt die Ein- und Ausschlusskriterien der Literaturrecherche, die nach dem PICo-Schema (Nordhausen & Hirt, 2019) festgelegt wurden. Auf diese Weise wurden das Thema und die benötigte Literatur eingegrenzt, um zielgerichtet Ergebnisse zu finden.

**Tab. 3: Ein- und Ausschlusskriterien der Literaturrecherche**

| <b>Kriterium</b>           | <b>Einschlusskriterien</b>  | <b>Ausschlusskriterien</b>  |
|----------------------------|---|---|
| Population (P)             | Auszubildende   | Studierende, examinierte Pflegekräfte                               |
| Phänomen von Interesse (I) | Vermeidung von Abbrüchen durch Auszubildende                                | Vermeidung von Studienabbrüchen, Berufsverbleib nach der Ausbildung |
| Kontext (Co)               | Abbruchgründe der Auszubildenden  | Vertragslösungen durch den Ausbildungsträger                        |
| Setting                    | Pflegesschulen, praktische Einsatzorte der Pflegeausbildung, deutscher Raum | Universitäten, Raum außerhalb Deutschlands                          |
| Publikationsjahre          | 2012 - 2023   | 2011 und früher   |
| Sprache                    | Deutsch   | Alle anderen Sprachen   |

Eigene Darstellung

### 3.2.2 Festlegung der Datenbanken

Um wissenschaftliche Artikel und qualitative Studien zu finden, wurde der Onlinekatalog der MSH-Campus HafenCity genutzt. Darüber hinaus ist der OPUS-Publikationsserver der MSH gesichtet worden, um passende Literatur zu finden. Google Scholar hat sich bereits in der Vorarbeit im Rahmen des Exposé bewährt. Aufgrund dessen ist diese Datenbank ebenfalls genutzt worden. Darüber hinaus diente die Datenbank von Springer-Link zur Literaturrecherche. Überdies fand die Literaturrecherche über die Datenbank von WISO statt. Schlussendlich wurden noch die Datenbanken des Fachportals Pädagogik und von Livivo genutzt. Die Nutzung all dieser Datenbanken führte zu zahlreichen Quellen. Die Homepage des

Bundesinstituts für Berufliche Bildung, der Agentur für Arbeit, des Statistischen Bundesamtes und Statista wurden ebenfalls gesichtet.

### **3.2.3 Identifikation von synonymen Suchbegriffen**

Folgende Synonyme wurden bei der Recherche eingesetzt:

Pflegeausbildung – Generalistik; Abbruch – Vertragslösung; Auszubildende – Schüler – Lernende; Gründe – Ursachen – Motive - Entscheidung; Probleme – Schwierigkeiten; Strategien – Lösungen - Konzepte; Pflegenotstand – Fachkräftemangel; Theorie – Lernen; Praxis - Lernort

### **3.2.4 Identifikation von Schlagwörtern**

Es wurden während der Recherche in den Datenbanken die Schlagwörter „Ausbildung“, „Abbruch“, „Abbruchquote“, „Pflege“, „Generalistik“, „Deutschland“, „Gründe“, „Entscheidung“, „Ursachen“, „Pflegesschulen“, „Motivation“, „Fachkräftemangel“, „Rekrutierung“, „Bewertung“, „Wahrnehmung“, „Konzepte“, „Lösungen“, „Theorie“, „Praxis“, „Lernort“, „Belastung“ und „Handlung“ genutzt. Auf diese Weise wurden zahlreiche Suchergebnisse aufgezeigt. Google Scholar konnte dabei die meisten Suchergebnisse verzeichnen.

### **3.2.5 Entwicklung des Suchstrings**

Die Schlagwörter wurden mithilfe der booleschen Operatoren in Verbindung gesetzt (Nordhausen & Hirt, 2019). Der Operator „UND“ setzte die einzelnen Begriffe in Beziehung, um gezieltere Ergebnisse zu generieren. Durch den Operator „UND“ zwischen den Schlagwörtern „Abbruch“ und „Gründe“ wurden zahlreiche Artikel und Studien zu Abbrüchen in der Ausbildung angezeigt. Ergänzend ist das Schlagwort „Pflege“ eingesetzt worden, um die Studienlage auf das gewünschte Themengebiet zu begrenzen. Durch die Verwendung des Operators „NICHT“ konnte die Suche ebenfalls eingegrenzt werden. Die Ausschlusskriterien aus Tabelle 3 wurden bei der Suche berücksichtigt und durch den Operator „NICHT“ nicht mit einbezogen werden. Der Suchstring „Ausbildung“ UND „Abbruch“ NICHT „Studium“ konnte die

Ergebnisdarstellung auf das Thema „Ausbildungsabbruch“ begrenzen. Zuletzt ist der boolesche Operator „ODER“ genutzt worden, um Synonyme der genutzten Schlagwörter einzusetzen und auf diese Weise einen höheren Erfolg bei der Ergebnissicherung zu erzielen.

### **3.2.6 Durchführung der Recherche**

Während der Recherche in den o.g. Datenbanken wurden weitere Auswahlkriterien bestimmt, um systematisch vorzugehen und die Ergebnisdarstellung einzugrenzen. Bei der Suche ist der Zeitraum festgelegt worden, in dem die Artikel und Studien publiziert wurden. Die Jahre 2012 bis 2023 legten eine Ergebnisdarstellung fest, die relativ bis ganz aktuell ist. Die Ergebnisse wurden in chronologischer Reihenfolge dargestellt, chronologisch absteigend von den aktuellen Artikeln bis zu den Artikeln aus dem Jahr 2012. Es ist ausschließlich nach Artikeln in deutscher Sprache recherchiert worden, da sich das Themenfeld auf den deutschen Raum beschränkt. Überdies berücksichtigte die Recherche nur wissenschaftliche Artikel und Arbeiten, Bücher, Fachbücher sowie quantitative und qualitative Studien. Darüber hinaus wurden Fachzeitschriften in die Suche integriert. Die Verfügbarkeit der Literatur spielte insofern eine Rolle, dass die Literatur nach Volltextzugang ausgewählt worden ist. Zunächst wurde die Literatur nach der Titelüberschrift und dem entsprechenden Themenbezug selektiert. Erschien der Bezug zum Thema auf den ersten Blick passend, erfolgte die Sichtung und kritische Beurteilung des Abstracts. Folglich konnte ein Teil der Suchergebnisse ausgeschlossen werden. Schlussendlich wurde die Literatur auf Doppelung überprüft, indem u.a. deren Quellenverzeichnis gesichtet worden ist.

### **3.2.7 Sichtung der Literatur**

Die Sichtung und Bewertung der gesammelten Literatur erfolgte anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015). Die Form der zusammenfassenden Inhaltsanalyse ermöglichte die Kategorisierung der Literatur in für die Arbeit relevante Teilgebiete wie bspw. Daten zu Abbruchzahlen, Probleme in der Ausbildung,



Gründe für einen Abbruch und Lösungsstrategien zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen.

## **4 Ergebnisse**

Die Ergebnisse der Literaturrecherche sind die herausgefundenen Lösungsvorschläge und Handlungsstrategien gegen Ausbildungsabbrüche, welche bereits existieren und bereits angeboten werden. Den Problemen aus Unterkapitel 2.3.3 soll auf diese Weise begegnet werden und entsprechend eine Entgegenwirkung erfolgen. Um die Lösungsvorschläge einzuteilen und anschaulicher zu gestalten, dient Tabelle 2 als Handlungsgrundlage und Orientierung, in der sowohl persönliche als auch ausbildungsbedingte Gründe für einen Ausbildungsabbruch aufgezählt werden. Da sich die persönlichen und ausbildungsbedingten Gründe teils überschneiden, wird auf die genaue Unterscheidung dieser Kategorien verzichtet und nach einzelnen Problemen vorgegangen. Die Lösungsvorschläge bieten wiederum die Grundlage für den zu erstellenden Handlungsleitfaden für Pflegeschulen, um Ausbildungsabbrüche zu vermeiden bzw. deren Gefahr auf ein Minimum zu reduzieren. Die folgenden Unterkapitel gliedern sich nach den Lösungsvorschlägen für die in Tabelle 2 genannten Probleme und Gründen für einen Ausbildungsabbruch.

### **4.1 Finanzielle Belastungen**

Finanzielle Belastungen stellen besonders für die jüngeren Auszubildenden ein großes Problem dar und können zu einem Ausbildungsabbruch führen. Zu den Kosten zählen u.a. Lebenserhaltungs- und Reisekosten zur Pflegeschule bzw. Ausbildungsstätte, die häufig dazu führen, dass Auszubildende einer Nebentätigkeit nachgehen müssen (Garcia González & Peters, 2021). Garcia González und Peters (2021) sprechen daher an, dass „(...) finanzielle Supportstrukturen für Lernende (...)“ geschaffen werden müssen. Die Möglichkeit der finanziellen Unterstützung besteht bereits. Das Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) regelt eine finanzielle Unterstützung jener Auszubildenden, die potenziell in finanzielle Nöte geraten können und infolgedessen die Weiterführung der Ausbildung gefährdet ist. „Ziel des BAföG ist es daher, durch finanzielle Unterstützung zum Lebensunterhalt allen

jungen Menschen die Möglichkeit zu geben, eine Ausbildung zu absolvieren, die ihren Fähigkeiten und Interessen entspricht“ (BMFSFJ, 2022).

*Auf individuelle Ausbildungsförderung besteht für eine der Neigung, Eignung und Leistung entsprechende Ausbildung ein Rechtsanspruch nach Maßgabe dieses Gesetzes, wenn dem Auszubildenden die für seinen Lebensunterhalt und seine Ausbildung erforderlichen Mittel anderweitig nicht zur Verfügung stehen (§ 1 BAföG).*

Laut § 1 Abs. 1 Satz 11 BAföG-MedPflegebV haben auch Auszubildende zur/zum Pflegefachfrau/-mann einen Anspruch auf BAföG-Leistungen. Der Bedarf richtet sich dabei an das Einkommen der Auszubildenden, welches sie durch den Ausbildungsträger beziehen (§ 11 Abs. 2 BAföG). Besonders für Auszubildende, die nicht mehr bei ihren Eltern wohnen und folglich Mietkosten zu tragen haben, stellt dieses Modell eine Erleichterung dar. Zusätzlich regeln die §§ 56 ff. des dritten Sozialgesetzbuches die sog. Berufsausbildungsbeihilfe. Auch in diesem Fall sind insbesondere diejenigen Auszubildenden berechtigt, die außerhalb des Elternhauses wohnen (§ 60 Abs. 1 Satz 1 SGB III). „Die Berufsausbildungshilfe soll dabei helfen, wirtschaftliche Schwierigkeiten während einer Ausbildung zu überwinden und die berufliche Beweglichkeit zu sichern und zu verbessern“ (BMFSFJ, 2022). Folglich können finanzielle Sorgen, die eine zusätzliche Jobaufnahme nach sich ziehen, beseitigt werden. Daraus resultiert wiederum, dass die sich die Auszubildenden vollkommen auf die Ausbildung konzentrieren und die negativen Folgen der finanziellen Probleme behoben werden können. Für Pflegeschulen und Ausbildungsträger gilt es daher, die Auszubildenden rechtzeitig über die Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung zu informieren, da es auch in ihrem Interesse ist, die Lernenden sicher in der Ausbildung zu halten und schlussendlich einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss zu sichern. Die finanzielle Unterstützung kann also die Gefahr, dass die Ausbildung aus rein monetären Gründen abgebrochen wird, minimieren.

## **4.2 Familiäre Verpflichtungen**

Familiäre Verpflichtungen betrifft besonders die älteren Auszubildenden, die bereits Kinder haben. Im Falle alleinerziehender Elternteile weist der Spagat zwischen familiären Verpflichtungen und der konsequenten Durchführung der Ausbildung natürlich Schwierigkeiten auf. 25 Prozent der Auszubildenden sind über 27 Jahre alt (BMFSFJ, 2022). Die Wahrscheinlichkeit ist daher groß, dass Eltern unter den Lernenden sind. Schohl (2018) empfiehlt zur Vereinbarkeit von Elternschaft und Ausbildung, dass der organisatorische Rahmen der Pflegeschule flexibler gestaltet werden könnte, indem eine vierjährige Teilzeitausbildung angeboten wird. § 7a Absatz 1 des BBiG nennt den Anspruch auf eine Teilzeitausbildung. Auf diese Weise werden Auszubildende als Eltern entlastet. Darüber hinaus können Pflegeschulen „Möglichkeiten zum Nachholen von Ausbildungsinhalten anbieten“ (Schohl, 2018). Das kann z.B. in Form von Ausbildungskonzepten erfolgen, die vorsehen, Qualifizierungsbausteine einzeln zu erwerben. In Kooperation mit Ausbildungsbetrieben können Schulen betriebliche Betreuungsangebote ausbauen, um Eltern zu entlasten. Überdies regelt § 21 des SGB II staatliche Unterstützungsleistungen für Alleinerziehende, die einen Mehrbedarf aufweisen (Schohl, 2018). Es gilt daher für Pflegeschulen und Ausbildungsträger, die Lernenden auf die Angebote hinzuweisen und als Koordinierungsstelle zu fungieren.

## **4.3 Negatives Image des Berufes – Kritikerfahrung durch Aufnahme der Ausbildung – Diskrepanzen zwischen Erwartungen und der Realität des Berufes – Ungenügende Vorbereitung auf die Anforderungen des Berufes**

Das in der Gesellschaft negativ betrachtete Image des Pflegeberufes kann bei Auszubildenden für Identitätskrisen führen (Garcia González & Peters, 2021). Zusätzlich kann die Sicht auf die Pflege, sie sei ein unterbezahlter und von schlechten Arbeitsbedingungen geprägter Beruf, für Kritik im sozialen Umfeld der Auszubildenden sorgen. Familie und Freunde der Lernenden können die Entscheidung zur Aufnahme der Ausbildung bemängeln und nehmen so direkten oder indirekten Einfluss auf den Ausbildungsverbleib. Darüber hinaus können bei den Auszubildenden durch zu wenig Informationsgabe Diskrepanzen zwischen den Erwartungen und der Realität des Berufes vorliegen. In diesen Fällen bedarf es bereits in der Vorbereitung

auf den Ausbildungsbeginn an konkreten Handlungsansätzen. Pflegeschulen können schon in ihrem Anforderungsprofil für potenzielle Bewerber ansetzen. Die Anforderungen an die zukünftigen Auszubildenden sollten klar und das Berufsbild realistisch kommuniziert werden. Dem negativen Image des Berufes könnte z.B. durch in der Stellenbeschreibung aufgezeichneter Berufslaufbahnkonzepte entgegengewirkt werden (Olden et al., 2023). In diesem Kontext können Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten benannt werden, um auf die beruflichen Perspektiven nach dem erfolgreichen Abschluss der Ausbildung aufmerksam zu machen und das Attraktivitätsbild des Berufes zu steigern (Frodl, 2020). Frodl (2020) empfiehlt zudem, auch „die Ausbildungsbedingungen immer wieder zu reflektieren und sie positiv zu beeinflussen, denn eine Attraktivitätssteigerung (...) kann nur durch bessere Ausbildungs- und Arbeitsbedingungen gelingen“. Für Jugendliche mit Ausbildungshemmnissen steht ein vielfältiges Angebot der praktischen Einrichtungen zur Verfügung, um erste Einblicke in den Beruf zu erhalten und sich ein eigenes Bild zu machen. Im Rahmen von Hospitationen, Praktika und dem Freiwilligen Sozialen Jahr werden diese Einblicke gewährt (BMFSFJ, 2022). Die Pflegeschulen können einerseits Praktika in der pflegerischen Tätigkeit mithilfe ihres Anforderungsprofils voraussetzen, andererseits als Schnittstelle zu den Anbietern fungieren und Kooperationen eingehen, um den Bewerbern den Zugang zu erleichtern. Durch die Festlegung über praktische Vorerfahrung der Bewerber kann der Diskrepanz zwischen der Erwartung und der Realität des Berufes entgegengewirkt werden. Neben dem Anforderungsprofil ist auch der Bewerbungsprozess an sich von entscheidender Rolle. Kommt es zum Bewerbungsgespräch, ist es von grundlegender Bedeutung, die zukünftigen Auszubildenden über ihre Berufswahlmotive zu fragen. Denn „Strategien zur Fachkräftesicherung werden (...) nur dann erfolgreich sein, wenn es gelingt, Berufswahlmotive für die Pflege und Berufsrealitäten in der Pflege besser in Einklang zu bringen“ (Bsirske et al., 2021). Anhand der Berufswahlmotive kann fortlaufend das Anforderungsprofil für zukünftige Bewerber angepasst werden, um die Ausbildung attraktiver darzustellen und auf die Vorteile aufmerksam zu machen. Häufige Berufswahlmotive sind die Realisierbarkeit des Ausbildungswunsches, die vermutete Passung zwischen beruflichen Interessen und Tätigkeiten, der Kontakt mit Menschen, der Wunsch nach sozialer, abwechslungsreicher, fachlich anspruchsvoller und sinnstiftender Tätigkeit sowie der Wunsch nach Teamarbeit und Arbeitsplatzsicherheit (Bsirske et al., 2021). Bsirske et al. (2021) betrachten die

Phase der Ausbildung als entscheidend für die Berufsidentifikation. Daher ist eine gute Ausgestaltung der Ausbildungsbedingungen, insbesondere die Verzahnung von Theorie und Praxis von elementarer Bedeutung. Professionelle Identität kann auch durch die Interaktion mit examinierten und rollenbewussten Pflegekräften erreicht werden (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Diese Interaktion findet zumeist während der praktischen Einsätze statt. Überdies kann während der Stationsarbeit die Ausübung ihrer Rolle beobachtet werden. Durch Stärkung der Berufsidentifikation können die Identitätskrisen bewältigt werden. Wiederum kann durch die Stärkung der Berufsidentität bei den Auszubildenden deren Widerstandsfähigkeit auf geäußerte Kritik bezüglich der Berufswahl positiv beeinflusst werden.

#### **4.4 Sprachdefizite**

In § 2 Satz 4 PflBG heißt es: *Die Erlaubnis zum Führen der Berufserteilung ist auf Antrag zu erteilen, wenn die antragstellende Person über die für die Ausübung des Berufes erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügt.* Bereits für die Ausbildung werden bestimmte Deutschkenntnisse vorausgesetzt. Nichtsdestotrotz können Auszubildende mit B2 Zertifikat Schwierigkeiten in ihrer Sprachkompetenz haben, die sich negativ auf das Unterrichtsgeschehen auswirken (Krohn, 2023). Der Bildungsbericht der Kultusministerkonferenz (2022) bestätigt, dass Personen ohne Migrationshintergrund häufiger der Ausbildungsabschluss gelingt als Personen mit Migrationshintergrund. Das Problem der Sprachdefizite bei migrierten Lernenden sorgt für einen fehlenden Anschluss im Unterricht und eine daraus resultierende Mehrarbeit in Form eines Nachholens in Pausen oder zu Hause. Die fehlende Erholung in den Pausen hat negative Effekte auf das Stresserleben der Lernenden und birgt die Gefahr eines Ausbildungsabbruchs. Bei Krohn (2023) äußern Lernende mit Sprachdefizit den Wunsch nach mehr Pausen zwischen den Unterrichtseinheiten oder Unterrichtstage, die weniger als acht Stunden umfassen. Darüber hinaus ist die Nachfrage nach Aufgaben, die sie zu Hause bearbeiten können, groß. In Arbeitsgruppen mit Lernenden ohne Sprachdefizit kommen die migrierten Auszubildenden häufig zu kurz und können kaum einen Lernzuwachs nachweisen. Die Auszubildenden mit Sprachdefizit wünschen sich daher einen größeren Verantwortungsradius, um mehr in Gruppenarbeiten beitragen zu können und schlussendlich

davon zu profitieren. Um daran anzuknüpfen, ist laut Krohn (2023) „eine Erfassung der individuellen Kompetenzen der Schüler (...) unumgänglich“. Dies sollte bereits zu Beginn der Ausbildung durch die Pflegeschulen und praktischen Ausbildungsträger passieren, damit die Lernenden direkt von Beginn an individuell gefördert und begleitet werden können. Folglich ist es möglich, auch diejenigen Auszubildenden zu erreichen, die sich aufgrund eines Sprachdefizits im Unterrichtsgeschehen ruhig verhalten und zu resignieren drohen. Des Weiteren können auch Angebote an Integrationskursen und an beruflicher Sprachförderung zu einer Verbesserung der Sprachkompetenz beitragen (Krohn, 2023). Verschiedene Modelle, wie z.B. das virtuelle Klassenzimmer, konnten für einen hohen Zuspruch sorgen (Krohn, 2023). Krohn (2023) analysierte die Integration von migrierten Auszubildenden mit Sprachdefiziten und schlägt im Bereich der Lernenden Lernpartnerschaften mit anderen Kursen, „Tandem-Lernen“ oder Azubi-Cafés vor, um einen sozialen Prozess herzustellen und das Gefühl von einem effektiven Lernzuwachs zu garantieren. Die hohe Social-Media-Kompetenz der jungen Auszubildenden kann in Form von zu erstellenden Lernvideos gefördert werden. In diesem Fall können die Lernvideos, die die Unterrichtsthematik und den Lernstoff beinhalten, multilingual erstellt und nachfolgenden Kursen zur Verfügung gestellt werden. Dies fördert nicht nur das Verständnis bei migrierten Lernenden, sondern auch die Motivation und das Gefühl von mehr Verantwortung. Die Pflegeschule kann die Auszubildenden mit Sprachdefiziten insofern unterstützen, als dass sie ihre Lehrkräfte bereits für die Unterrichtsvorbereitung sensibilisiert. Durch eine kreative Ausgestaltung des theoretischen Unterrichts können die Auszubildenden mit Sprachdefiziten besser erreicht werden. Sehr hilfreich ist z.B. eine visuelle Begleitung im Unterricht in Form von Piktogrammen und Zeichnungen, um die Lernenden abzuholen. Inhalte, die visuell dargestellt werden, können schneller verstanden und besser verinnerlicht werden. Ein weiteres Hilfsmittel ist laut Krohn (2023) ein regelmäßiger Wochenplan mit den Texten und Aufgabenstellungen, der den Auszubildenden zur Verfügung gestellt wird. Auf diese Weise wird es ihnen ermöglicht, sich besser auf den bevorstehenden Unterricht vorzubereiten und diesen besser verfolgen zu können. Lerntagebücher als Hilfsmittel sollen dazu dienen, die theoretischen und praktischen Erkenntnisse zu verfassen und gleichzeitig ihre Deutschkenntnisse zu verbessern. Die Lehrkräfte der Pflegeschule müssen aber gleichzeitig darauf achten, dass die Auszubildenden nicht überfordert werden. Die Lernenden sind daher individuell zu betrachten. Zusätzlich bietet

es sich an, Praxisanleiter in das Unterrichtsgeschehen einzubinden, um Lernportfolios aus Theorie und Praxis zu erstellen und die Lernaufgaben zu begleiten. Gerade im ersten Ausbildungsdrittel, in dem die Abbrecherquote besonders hoch ist, können individualisierte Lernaufgaben unterschiedlichen Niveaus erstellt werden, um die migrierten Lernenden zu erreichen und zu fördern. Die Pflegeschule kann außerdem die Situation in der heterogenen Klasse verbessern, in der neben sprachlichen Defiziten auch eine kulturelle Diversität vorliegt, indem zu Beginn der Ausbildung eine umfassende Kennlernrunde, z.B. in Form eines „kulturellen Marktplatzes“ Bestandteil des Unterrichtsgeschehen wird (Krohn, 2023). Durch diese Methode wird ein kommunikativer und informativer Austausch ermöglicht, der eine bessere Gruppendynamik zu Folge haben kann. Zudem müssen die Lehrerpersönlichkeiten durch Weiterbildungen gestärkt werden, damit diese sich sicher im Umgang mit multikulturellen Lerngruppen fühlen. Ein gutes classroom management soll neben der Theorievermittlung auch das soziale und kooperative Verhalten bei den Auszubildenden fördern. Damit die Pflegeschule bzw. der Ausbildungsträger eine Grundlage zum Handeln und Fördern hat, kann ein interner Eignungstest erstellt werden, um u.a. das individuelle Sprachniveau zu erfassen. Neben der Sprache werden auch die Bildung und Kompetenzen erfasst, um ein individuelles Profil zu erstellen. Die Unterrichtsmethoden sollten regelmäßig durch multiprofessionelle Teams, bestehen aus Lehrkräften und Praxisanleitern, evaluiert werden (Krohn, 2023). Darüber hinaus wäre auch ein zusätzliches Lernangebot zur Inklusion von Auszubildenden mit Sprachdefiziten sehr hilfreich. Dieses Lernangebot kann z.B. zweimal die Woche in Form von Vertiefungs- oder Aufholkursen stattfinden. Alternativ kann die Pflegeschule auch Berufsvorbereitungskurse anbieten, durch die migrierte Lernende einen besseren Übergang in die Ausbildung durch bereits gestärkte Sprachkompetenzen erleben. Für die Praxiseinsätze stehen die Lehrkräfte mit den Praxisanleitern im engen Kontakt und arbeiten gemeinsam anhand des individuellen Bildungsprofils. Diese Lösungsvorschläge können zu einer besseren Inklusion der Auszubildenden mit Sprachdefizit führen. Der systematische Abbau von Sprachbarrieren erfolgt über die ganze Ausbildung und die Handlungsmöglichkeiten werden regelmäßig evaluiert. Durch die Inklusion der migrierten Lernenden kann der Lernerfolg verbessert und die Gefahr eines Ausbildungsabbruches aufgrund von Sprachbarrieren reduziert werden (Krohn, 2023).

## 4.5 Angsterleben in der Ausbildung

In der pflegerischen Ausbildung werden die Auszubildenden mit unterschiedlichsten Ängsten konfrontiert. Ängste sind ein ernstzunehmender Beweggrund für einen Ausbildungsabbruch (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Ob die generelle Angst, in der Ausbildung zu versagen, die Angst vor Nichterreichen der vorgegebenen Lernziele oder auch die Angst vor der Teamarbeit birgt die Gefahr einer vorzeitigen Vertragslösung durch Lernende. Welche Ansätze werden bereits genannt, um diesem Phänomen zu begegnen? Garcia Gonzáles und Peters (2021) benennen in diesem Kontext „Strategien zur Stärkung des Individuums“. Diese Strategien umfassen u.a. die Stärkung der Berufsidentität und der Resilienz der Auszubildenden. Eine verbesserte Resilienz der Auszubildenden führt zu einer erhöhten Selbstwirksamkeit. Laut Garcia Gonzáles und Peters (2021) kann ein Zusammenhang zwischen hohen Abschlussquoten und einer hohen Selbstwirksamkeit bei den Auszubildenden nachgewiesen werden. „Resilienz als diejenige Charaktereigenschaft, die das Ausmaß von Stress und Rückschlägen bestimmt, kann einen signifikanten Einfluss auf den Verbleib in der Ausbildung haben“ (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Elementar für die Förderung der Resilienz ist der Support durch soziale Kontakte. Dazu zählen Familie, Freunde, und Mitlernende. Die Stärkung der sozialen Rolle innerhalb der Lerngruppe nimmt dabei auch eine wichtige Rolle ein. Als Handlungsgrundlage müssen den Lehrkräften der Pflegeschulen die Persönlichkeitseigenschaften der Auszubildenden vorliegen (Frodl, 2020). Durch die Persönlichkeitseigenschaften lassen sich bereits bestehende oder drohende Ängste ermitteln. Infolgedessen ist es ratsam, Maßnahmen zur Stressreduktion anzubieten. Ansätze sind Stressbewältigung und die Erleichterung des Überganges in die Pflegepraxis (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Gerade der erleichterte Übergang in die Pflegepraxis kann dabei helfen, die Angst vor der Arbeit im Team zu bewältigen. Als Maßnahme kann eine durch die Lehrkraft begleitete Stationsbesichtigung dienen, damit der Auszubildende bereits vor dem praktischen Einsatz das Team kennen lernt. Zusätzlich können Erfahrungsaustausche über bereits geleistete Einsätze innerhalb des Kurses helfen, die Angst zu nehmen. Rollenspiele können regelmäßiger Bestandteil des Unterrichts sein. Diese Sozialform soll den Kontakt zu Mitlernenden fördern und die Auszubildenden für die Arbeit im Team sensibilisieren. Um aber dem Phänomen der Prüfungs- oder Versagensangst zu begegnen, bedarf es der konsequenten



Einbindung der Lernenden. Frodl (2020) schlägt vor, Auszubildende bei der (Lern-) Zielvereinbarung mit einzubeziehen. Es werden gemeinsam bestimmte Ziele festgelegt (Management by objectives), die durch die Auszubildenden zu realisieren sind. Das hat den Vorteil, dass sich die Lernenden auf die Kontrolle der Zielerreichung konzentrieren und fortlaufend abschätzen können, was ihnen zur Zielerreichung noch fehlt. Das Ziel (z.B. eine sichere Prüfungsvorbereitung) sollte möglichst klar, exakt und realisierbar definiert werden (Frodl, 2020). Zusätzlich ist die Chance gegeben, die Angst vor Nichterreichen der Lernziele zu nehmen. Durch die regelmäßige Kontrolle der Zielerreichung durch die Auszubildenden können gemeinsam mit den Lehrkräften Anpassungen an die Maßnahmen erfolgen. Tabelle 4 nimmt Bezug auf die Zieldefinition im Management by objectives.

**Tab. 4: Zieldefinition im Management by objectives**

| <b>Merkmale</b> | <b>Abkürzung</b> | <b>Beschreibung</b>                                      |
|-----------------|------------------|--|
| Specific        | S                | Eindeutige Spezifizierung und Definition der Ziele       |
| Measurable      | M                | Messbarkeit der Ziele anhand zuvor definierter Kriterien |
| Attainable      | A                | Angemessenheit und Akzeptanz der Ziele                   |
| Realistic       | R                | Erreichbarkeit und Realisierbarkeit der Ziele            |
| Timed           | T                | Eindeutige Terminvorgaben für die Zielerreichung         |

Übersetzt aus Frodl, 2020, S. 281

Zusätzlich macht der zweite Bericht der Ausbildungsoffensive Pflege des BMFSFJ (2022) auf Angebote aufmerksam, die sich auf die Begleitung der Auszubildenden beziehen. Demzufolge fördert das BMBF das Projekt „VerA“ zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen. Ehrenamtlich Tätige und berufserfahrene Senioren begleiten die Lernenden während ihrer Ausbildung. Sie können bei persönlichen Problemen, sie sowohl in der Theorie als auch in der Praxis bestehen, unterstützen. Laut dem zweiten Bericht der Ausbildungsoffensive Pflege des BMFSFJ (2022) fördern die Begleiter die soziale Kompetenz und Lernmotivation, stärken die Fähigkeit zur Selbstorganisation und tragen zur Persönlichkeitsentwicklung bei. Seit dem Jahr

2009 wurden über 19.000 Auszubildende begleitet, von denen rund 70 Prozent die Ausbildung erfolgreich abschließen oder weiterverfolgen konnten (BMFSFJ, 2022). Es ist daher sehr essenziell, Pflegeschulen auf dieses Angebot aufmerksam zu machen. Nur dadurch können diese als Vermittler zwischen den Auszubildenden und Angeboten fungieren. All diese Maßnahmen haben zum Ziel, die Ängste der Auszubildenden zu reduzieren und folglich ihre Motivation zur Fortführung der Ausbildung zu stärken.

#### **4.6 Umgang mit hohem Arbeitspensum und hohem Workload – Arbeitsbedingungen – Belastungserleben aufgrund struktureller Rahmenbedingungen**

Auszubildende geben häufig ein (zu) hohes Arbeitspensum bzw. ein zu hohes Workload und schlechte Arbeitsbedingungen als Abbruchgrund an. Der hohe Workload bezieht sich dabei auch auf die theoretisch vermittelten Inhalte. Das hohe Arbeitspensum führt wiederum u.a. zu einem mangelndem Gesundheitsverhalten wie z.B. Schlafdefizite und eine ungesunde Ernährung, zu Stress und Dauerbelastung und zu Einschnitten im privaten Bereich im Zuge fehlender Freizeit (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Doch auch in diesem Bereich gibt es Handlungsansätze und Lösungsvorschläge, um diesem Phänomen entgegenzuwirken und die Auszubildenden zu stärken. Stassen et al. (2023) gibt Ansätze zur Gesundheits(kompetenz)förderung an, um die negativen Folgen des hohen Arbeitspensums auszugleichen. So könnte bspw. die Gesundheitskompetenz in der curricularen Einheit „Gesundheit fördern und präventiv handeln“ intensiv behandelt und schlussendlich gestärkt werden. Grundlegend reicht für den Erwerb der Gesundheitskompetenz eine reine Wissensvermittlung nicht aus. Die Gesundheitskompetenz kann erst durch Anwendung und regelmäßige Wiederholung zum Erfolg führen. Darüber hinaus müssen die Anwendungen auch in den praktischen Ausbildungsbetrieb fest integriert werden. In diesem Kontext ist die Gesundheitskompetenz nicht als reine Prävention gesundheitsschädlichen Verhaltens zu sehen, sondern als Förderung der Gesundheit im Zuge des hohen Workloads. Die individuelle Gesundheitskompetenz hat zum Ziel, das Gesundheitsverhalten und die Gesundheit positiv zu beeinflussen. Für den Lernort Schule kommt insbesondere das Projekt PARC-AVE („physical activity-related health competence in apprenticeship and vocational education“) infrage,

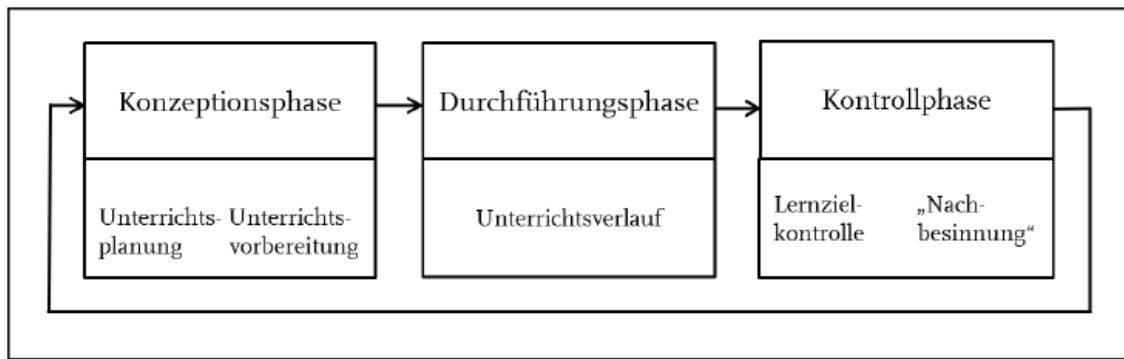
welches die Gesundheitskompetenz durch körperliche Aktivität fördert (Stassen et al., 2023). Die Pflegeschule schafft dabei Rahmenbedingungen, um die körperliche Aktivität bei den Auszubildenden zu begünstigen. Vonnöten sind zeitliche und räumliche Ressourcen. Als positives Resultat werden Zusammenarbeit, Unterstützung und Bewusstsein genannt. Die zu Beginn geplanten Maßnahmen werden fortlaufend angepasst und durchgeführt. Das klinische Setting spielt dabei insofern eine Rolle, als dass bestimmte Tätigkeiten der Praxis am Lernort Schule trainiert werden. Rückenschonendes Arbeiten am Patientenbett oder ein sicherer Patiententransfer sollten fester Bestandteil dieser Übungen sein. Dieser Qualifizierungsbaustein kann sich durch die ganze Ausbildung ziehen, sodass zumindest während der theoretischen Phasen regelmäßig Bewegungsübungen durchgeführt werden, um den erlebten Stress zu reduzieren. Das von Stassen et al. (2023) geschilderte POLKA-Modelprojekt (Pflegeeinrichtungen als Kompetenzzentren in der Gesundheitsversorgung durch Multiplikation körperlicher Aktivität) zielt auf die betriebliche Gesundheitsförderung der Auszubildenden ab. Thematisiert werden nach einer ersten Assessmentphase die Bereiche „Beschwerden des Bewegungsapparates“, „Stressbewältigung“, „Achtsamkeit“ und „Gewichtsmanagement“. Die Auszubildenden werden direkt in die Planung mit einbezogen und die Maßnahmen partizipativ gestaltet. Stassen et al. (2023) verweist auf die positiven Auswirkungen dieser Maßnahmen auf die Burnoutwerte von Pflegepersonal. Ein weiteres Projekt ist das „BREATHE“-Stressmanagementprogramm, welches speziell für Pflegekräfte, die mit einer hohen Arbeitsdichte konfrontiert sind, entwickelt wurde (Stassen et al., 2023). Das Programm beinhaltet neben einer Aufklärung über die psychischen und physischen Auswirkungen von Stress auch praktische Tools zur Stressbewältigung. In diesem Kontext ist es sehr wichtig, dass die Pflegeschulen die praktischen Einrichtungen darauf aufmerksam machen, den Auszubildenden während ihrer praktischen Einsätze genügend zeitlichen Raum zur Verfügung zu stellen, um das Programm durchführen zu können. Schlussendlich existiert das DiCiS-Projekt (Digitales Coaching individueller Stressbewältigungskompetenz für Pflegekräfte), welches insbesondere für jüngere Auszubildene mit Begeisterung für digitale Medien infrage kommt (Stassen et al., 2023). Über eine App können Meditationsübungen, autogenes Training, Yogaübungen oder Atemübungen durchgeführt werden. Diese Übungen können auch zu Hause angewandt werden, um so flexibler auf bestimmte Stresssituationen, die durch den hohen Workload entstehen, reagieren zu können. Auf der

organisatorischen Ebene können die Pflegeschulen ebenfalls positiven Einfluss auf das Stresserleben der Auszubildenden nehmen. In fester Zusammenarbeit mit den praktischen Ausbildungseinrichtungen sollten sie ein Konzept für die Integration von Auszubildenden in das Arbeitsgeschehen entwickeln. Dieses beinhaltet u.a. weitreichende (Mit-)Gestaltungsmöglichkeiten der Auszubildenden in der Arbeitsorganisation und eine Förderung der sozialen Beziehungen innerhalb des Pflegeteams. Wenn die Umsetzung gelingt, hat dies trotz Zeitdruck und problematischer Rahmenbedingungen einen positiven Einfluss auf die Gesundheit, das Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit (Bischoff et al., 2023). Da laut Frodl (2020) die Auszubildenden das Arbeiten unter Zeitdruck und fehlende Pausen als häufigste Gründe für die Arbeitsbelastung angeben, sollte das Integrationskonzept auch Pausenregelungen beinhalten. Die Pausenregelung enthält verbindliche Pausenzeiten innerhalb einer Schicht. Um Überstunden zu vermeiden, schlägt Frodl (2020) eine genaue Arbeitszeiterfassung vor. Feedbackgespräche mit den Lernenden dienen dabei als Kontrollinstrument. Nach Kupper (2020) zählt auch Moralischer Distress zu den Arbeitsbelastungen bei den Auszubildenden. Moralischer Distress ist eine negative Reaktion auf unlösbare ethische Probleme in der Berufspraxis. Es zeigen sich signifikante Zusammenhänge zwischen Moralischem Distress und der Häufigkeit der Gedanken an einen Berufsausstieg (Kupper, 2020). Moralischer Stress zeigt sich bei den Auszubildenden am häufigsten in Form der Patientenversorgung. Die Lernenden können die Patienten aufgrund der Anweisungen anderer Personen oder wegen der Rahmenbedingungen nicht so gut versorgen, wie sie es sich vorstellen. Zusätzlich stellt die Situation, in der sich examinierte Mitarbeiter schlecht verhalten, eine Belastung für die Lernenden dar. Laut Kupper (2020) haben die Auszubildenden allerdings ein stark ausgeprägtes Kohärenzgefühl bezüglich der Sinnhaftigkeit. Die Lernenden erachten ihre Tätigkeit in der Pflege als bedeutend. Der Moralische Distress wirkt sich allerdings negativ auf das arbeitsbezogene Kohärenzgefühl aus. Da jedoch der praktische Alltag der Ausbildungsträger eher schwierig zu beeinflussen ist, muss an anderer Stelle angeknüpft werden. Zur Bewältigung von Moralischem Distress bei den Auszubildenden schlägt Kupper (2020) „Orte der gemeinsamen Reflexion“ vor. Als entsprechender Ort könnte ein Ethik-Café dienen. Neben der Stärkung der ethischen Kompetenz bei den Auszubildenden kann auch der Umgang mit ethischen Belastungen gelehrt werden. Schlussendlich besteht die Chance, dass sich bei den Lernenden eine Moralische Resilienz entwickelt. Die

Pflegeschulen tragen dabei die Verantwortung, die Lehrkräfte in diesem pflegepädagogischen Handeln zu stärken. Gelingt laut Kupper (2020) die Gestaltung der Ausbildung so, dass sich die Lernenden gut auf die Umstände und Anforderungen vorbereitet fühlen, stärkt es deren allgemeines Kohärenzgefühl. In diesem Sinne ist entscheidend, nicht nur die Rahmenbedingungen zu verbessern, sondern es obliegt zunächst den Pflegeschulen, die Auszubildenden dahingehend zu stärken, mit der hohen Arbeitsbelastung umzugehen und sie in ihrer Resilienz zu stärken. Um die Ziele zu verorten, kann die Verbesserung der Rahmenbedingungen als Fernziel und die Stärkung der Auszubildenden als Nahziel definiert werden.

#### **4.7. Schlechte soziale Integration im Ausbildungskurs – Fehlender Kontakt zu Mitlernenden**

Eine gute Gruppendynamik innerhalb eines Ausbildungskurses trägt zu einem guten Wohlbefinden seitens der Lernenden bei. Eine schlechte soziale Integration kann zu einem Ausbildungsabbruch führen (Spari, 2013). Die Pflegeschulen stehen daher in der Verantwortung, das soziale Gefüge innerhalb der Ausbildungskurse zu stärken. Der Unterricht kann danach gestaltet werden, dass die Lernenden in mehr Interaktion gehen. Krohn (2023) schlägt das kooperative und handlungsorientierte Lernen vor. „Kooperatives Lernen nutzt Heterogenität als Ressource“ (Hild, 2009). Da die Ausbildung sehr praktisch ausgerichtet ist, lässt sich eine Vielzahl an Methoden für das kooperative und handlungsorientierte Lernen anwenden. Stationslernen, Projektaufgaben, Lernkisten, Gruppenpuzzle und Rollenspiele werden als erprobte Unterrichtsmethoden benannt (Krohn, 2023). Für die Unterrichtsplanung durch die Lehrkräfte ist es daher wichtig, in der Kontrollphase das Ziel als „Kooperative Zusammenarbeit“ zu betiteln. In Abbildung 6 wird der Verlauf der Unterrichtsplanung und die Inhalte der einzelnen Phasen schematisch dargestellt. Nach der Lernzielkontrolle erfolgt die „Nachbesinnung“ bzw. Evaluation, um ggf. die nächsten Unterrichte anzupassen.



**Abb. 6: Phasenverlauf einer Unterrichtsplanung (Simon, 2019, S. 160)**

Wie in Unterkapitel 4.4 beschrieben, kann auch der sog. „kulturelle Marktplatz“ zu Beginn der Ausbildung angesetzt werden, um potenzielle Barrieren abzuschaffen. Im Rahmen des „kulturellen Marktplatzes“ stellt sich jeder Auszubildende vor und ermöglicht ein besseres Kennenlernen. Die Pflegeschule setzt die Voraussetzung für den Austausch, indem sie zu Beginn der Ausbildung ausreichend zeitliche Ressourcen zur Verfügung stellt, um die Methode durchzuführen. Das Kennenlernen kann bspw. im Zuge einer Projektwoche, in der gemeinsame Aktivitäten angesetzt sind, erfolgen. Der „kulturelle Marktplatz“ wird dabei von einer Lehrkraft begleitet. Das kooperative Lernen als fester Bestandteil der Unterrichtsplanung und der „kulturelle Marktplatz“ sollen eine soziale Integration aller Lernenden garantieren.

#### **4.8 Krankheit (psychisch und/oder physisch)**

Ausbildungsabbrüche aufgrund psychischer und/oder physischer Erkrankungen sind ein besonderer Fall, da aktuell keine breiten Angebote zur Bewältigung existieren. Das BMFSFJ (2022) macht in dem zweiten Bericht der Ausbildungsoffensive Pflege auf die Möglichkeiten der schulpsychologischen Dienste aufmerksam. Schulpsychologische Dienste durch Schulsozialpädagogen stehen den Lehrkräften unterstützend zur Seite und bieten den Auszubildenden Hilfe bei sozialen Belangen und in schwierigen Lebenslagen an. Allerdings ist dieses Angebot in Deutschland Ländersache. In Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen. In Hamburg können sich Lernende an das Beratungszentrum Berufliche Schulen (BZBS) wenden, um fachliche und psychosoziale Begleitung zu erfahren. Zusätzlich besteht in diesem Fall auch das Angebot des Senior Expert Service (SES) mit der

Initiative „VerA“. (BMFSFJ, 2022). Die ehrenamtlichen Pflegekräfte im Ruhestand fungieren als Ausbildungsbegleiter und könnten Auszubildende, sofern die es im Rahmen ihrer Erkrankung zulassen, unterstützen. Ziele der VerA-Initiative sind, Auszubildende vor Überforderung in der Berufsschule zu schützen, bei der Prüfungsvorbereitung zu unterstützen und ihre soziale Kompetenz und Lernmotivation zu stärken (Schohl, 2018). Diese Maßnahmen werden kein Garant dafür sein, Ausbildungsabbrüche aufgrund von Erkrankungen zu verhindern. Allerdings könnten Pflegeschulen als erste Intervention auf die Angebote aufmerksam machen und die Rolle als Vermittler zwischen den betroffenen Auszubildenden und den Anbietern einnehmen.

#### **4.9 Schwangerschaft**

„Ein Kind ist kein Hindernis für die Ausbildung“ (Schohl, 2018). Dieser Leitsatz soll verdeutlichen, dass Pflegeschulen in der Lage sein können, Ausbildungsabbrüche aufgrund einer Schwangerschaft zu verhindern. Wie in Unterkapitel 2.3.2 beschrieben, ist die generalistische Pflegeausbildung weiblich dominiert. Die Tatsache, dass weibliche Auszubildende während der Ausbildung schwanger werden können, dürfen Pflegeschulen nicht ignorieren. Bei einer Schwangerschaft kommt es bei Auszubildenden zu „problematischen Umorientierungen“ (Schohl, 2018). Infolgedessen stellt sich die Frage: Abbruch der Ausbildung oder der Schwangerschaft? Pflegeschulen sollten daher in der Lage sein, die erörterten Möglichkeiten zur Fortführung der Ausbildung zu kommunizieren und anzubieten. Die Grundvoraussetzung ist der Zuspruch durch die betroffenen Auszubildenden. Schohl (2018) verweist auf die Möglichkeiten, die Ausbildungsdauer zu verlängern (§8 Abs.2 BBiG) oder die Ausbildung in Teilzeitform bis zu fünf Jahre durchzuführen (§7a Abs. 1 BBiG). Folglich kann die Ausbildung besser mit der Schwangerschaft vereinbart werden. Schohl (2018) schlägt ein Case Management Konzept vor, um Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung zu reduzieren. Das Case Management wird mithilfe eines interdisziplinären Teams durchgeführt. Ein Case Manager als Projektleiter, die pädagogische Leitung der Schule, ein pädagogischer Mitarbeiter und ein Praxisanleiter des Ausbildungsbetriebes bilden das Team. Zunächst wird erörtert, für wen tatsächlich der Bedarf besteht. Anschließend wird ein Hilfeplan erstellt, um verbindliche

Maßnahmen zu formulieren. Eine Möglichkeit ist die Senkung des Formalisierungsgrades in der Ausbildung. Die Pflegeschule kann Optionen zum Nachholen von Ausbildungsinhalten anbieten, etwa durch den flexibleren Erwerb von Qualifikationsbausteinen. Überdies kann das Case Management Konzept für den Ausbau von betrieblichen Betreuungsangeboten sorgen und bei der Vergabe unterstützen. Weitere Angebote liegen durch „pro familia“, Familienhebammen und Ausbildungsbegleiter vor (Schohl, 2018). So erfahren die Auszubildenden Unterstützung durch Beratung, sozialpädagogische Begleitung und intensive Einzelhilfe. Bei finanziellen Problemen, die durch die Schwangerschaft entstehen, greifen diverse staatliche Unterstützungsleistungen. Die Pflegeschule oder das Case Management Team können die schwangeren Auszubildenden auf die finanziellen Unterstützungsleistungen aufmerksam machen, z.B. auf den „Mehrbedarf für werdende Mütter und Alleinerziehende nach § 21 SGB II“ (Schol, 2018). Ein Case Management Konzept wäre demzufolge nicht nur für die schwangeren Auszubildenden eine große Hilfe, sondern träge auch zur Entlastung der Pflegeschulen bei.

#### **4.10 Aufnahme eines Studiums**

Es kommt vor, dass Lernende die Ausbildung als Lückenfüller bis zur Aufnahme ihres Studiums nutzen. In diesem besonderen Fall ist es für die Pflegeschulen schwierig, den Ausbildungsabbruch zu verhindern. Für dieses Phänomen liegen keine konkreten Angebote vor. Pflegeschulen und Ausbildungsträger könnten einen stärkeren Fokus auf das Bildungsprofil und die individuellen Berufswahlmotive der Bewerber legen, um potenziell eine Motivation für einen Übergang ins Studium zu sehen.

#### **4.11 Lern- und Leistungsschwierigkeiten**

Lern- und Leistungsschwierigkeiten bei Auszubildenden müssen kein Hindernis sein, die generalistische Pflegeausbildung erfolgreich zu beenden. Ist die intrinsische Motivation der Lernenden gut ausgeprägt, bestehen genug Unterstützungsmöglichkeiten. Um die Lernenden abzuholen, bevor die Lernmotivation aufgrund fortlaufenden Versagens schwindet, muss rechtzeitig interveniert werden. Möglichst



früh sollten die Auszubildenden bezüglich des gestellten und transparenten Anforderungsprofils danach gefragt werden, ob sie sich vorstellen können, den Lernstoff zu bewältigen. Darüber hinaus sollte fortlaufend in der Ausbildung eine regelmäßige Evaluation des Lernstandes stattfinden. Dazu zählt neben der Beobachtungsgabe der Lehrkräfte auch deren allgemeine Rolle im Unterricht. Frodl (2020) empfiehlt den Ansatz des Coachings. Die Lehrkraft nimmt die Rolle eines Coaches ein, um potenzielle Lernblockaden zu lösen. U.a. beinhaltet die Rolle als guter Coach, dass sich die Lehrkraft als Berater in Lernsituationen organisiert, in denen die Auszubildenden geschützt und unterstützt Erfahrungen machen können. Die Lehrkraft ermutigt die Lernenden, „ihre Möglichkeiten auszureizen, mit ihrem neuen Verhalten zu experimentieren und sich dafür Feedback zu holen“ (Frodl, 2020). Es geht im Allgemeinen darum, den Auszubildenden mehr Verantwortung zu geben und als Lehrkraft nur dann einzuschreiten, wenn Erfahrung, Wissen oder Können fehlt. Die Lernenden werden im selbstständigen Handeln unterstützt. Zu einem guten Coach gehört es ebenfalls, sich als Methodenspezialist zu betrachten und weniger als inhaltlicher Experte. Erfolge der Auszubildenden werden belohnt, um die intrinsische Motivation aufrechtzuerhalten und sogar noch zu steigern. Da laut Olden et al. (2023) den Auszubildenden eine gegenseitige Peer-Unterstützung wichtig ist, können die Lehrkräfte der Pflegeschulen auch auf diese Methode zurückgreifen. Auszubildende lernen zusammen und unterstützen sich in diesem Punkt gegenseitig. Es sollte daher genug zeitlicher Raum für ein gemeinsames Lernen in die Unterrichtsplanung einfließen. Als bedeutsam erscheint den Lernenden auch „eine differenzierte Erfassung individueller Lernschwierigkeiten (...) sowie die Konzeption gezielter Unterstützungsangebote“ (Olden et al., 2023). Mit dieser Erkenntnis kann neben dem Führungsstil (Rolle als Coach) und der Peer-Unterstützung auch auf das „VerA-Projekt“ verwiesen werden. Die in Ruhestand getretenen Pflegeexperten begleiten und unterstützen die Lernenden mit Lernhemmnissen. Bei Leistungsschwierigkeiten in den Praxiseinsätzen schlägt das BMFSFJ (2022) im Rahmen des zweiten Berichtes der Ausbildungsinitiative Pflege die Weiterbildung die Weiterbildung von Praxisanleitern vor, damit sie frühzeitig Gegenmaßnahmen einleiten können, sobald ein erfolgloser Praxiseinsatz in Aussicht ist. Dies wird bereits in einigen Bundesländern im Rahmen des Themas „Sicherung des Ausbildungserfolgs“ durchgesetzt (BMFSFJ, 2022).

#### **4.12 Unzureichende bzw. fehlende Betreuung durch Praxisanleiter**

Laut Olden et al. (2023) spielt eine regelmäßige Praxisanleitung in den praktischen Einsätzen für die Auszubildenden eine wichtige Rolle. Häufig findet diese zu selten oder in einem schlechten Maße statt. Es gestaltet sich schwer, ad hoc für mehr Praxisanleiter zu sorgen. Darüber hinaus kritisieren auch viele Lernende „die fehlende Abstimmung der Lernziele zwischen Schule und Pflegeeinrichtung“ (Frank, 2013). Ziel ist ein gut gelungener Theorie-Praxis-Transfer und der Erwerb beruflicher Handlungskompetenz unter Berücksichtigung des Mangels an Praxisanleitungen. Twenhöfel et al. (2020) beziehen sich auf ein Projekt, die „Interdependenz von praktischer Ausbildung und Tagesgeschäft“ zu stärken. Lehrkräfte, Praxisanleiter und Stationsleitungen arbeiten zusammen und bilden eine Schnittstelle. Dafür benötigt es nicht viel Personal und nur ein wenig Aufwand. Trotz Mangel an qualifizierten Praxisanleitern soll eine gute praktische Ausbildung gewährleistet sein. Gemeinsam wird für jede Einrichtung bzw. Station ein spezifischer Lernzielkatalog erstellt. In der interdisziplinären Zusammenarbeit können die Praxisanleiter und Lehrkräfte gegenseitig von sich profitieren und sich damit indirekt fortbilden. Weitere Lösungsansätze werden von Arens (2013) beschrieben. Im Rahmen einer bundesweiten Erhebung wurden 303 Altenpflegeschulen zum Theorie-Praxis-Transfer befragt. Zur besseren Abstimmung von Unterrichts- und Ausbildungsinhalten nutzen die meisten Pflegeeinrichtungen Tätigkeitskataloge, Praxisaufgaben und organisierte Treffen mit den Lehrenden und Praxisanleitern. Der Lernzielkatalog bietet eine Grundlage für konkrete Pfl egetätigkeiten, sodass sie gezielt unter Praxisanleitung durchgeführt werden können. Folglich ist die Möglichkeit gegeben, während des praktischen Einsatzes Termine für gezielte Praxisanleitungen festzulegen. In einem Lernportfolio können die Auszubildenden ihre Lernfortschritte dokumentieren. Darüber hinaus schlagen Olden et al. (2023) vor, dass sich die Praxisanleiter im Anschluss an eine Lernsituation genügend Zeit für eine Nachbesprechung nehmen sollten. Überdies findet ein Austausch im Rahmen von Praxisbesuchen durch Lehrkräfte statt. Die Lehrkräfte können an dieser Stelle sicherstellen, ob es Verbesserungspotenzial in der Umsetzung des Theorie-Praxis-Transfers gibt. Allerdings kann bei dem Stationsteam dadurch ein negatives Gefühl entstehen, unter Beobachtung zu stehen. Hilfreich ist die Kommunikation durch Lehrkräfte, sie eher als Unterstützer zu betrachten und eine konstruktive Zusammenarbeit zu gewährleisten.

#### 4.13 Geringer Grad an Kommunikation durch Lehrkräfte – Fehlende Transparenz bei Bewertung – Fehlende Wertschätzung der Auszubildenden

Auszubildende wünschen sich oft mehr Kommunikation durch Lehrkräfte, um besser auf die praktischen Einsätze vorbereitet zu sein (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Darüber hinaus bemängelt ein Teil der Lernenden die fehlende Transparenz bei der theoretischen und praktischen Bewertung. Zusätzlich sieht sich ein Teil der Auszubildenden zu gering wertschätzt. Diese Tatsachen verleiten die betroffenen Auszubildenden häufig zu einem Ausbildungsabbruch. Dieses pädagogische Problem sollte einfach zu lösen sein. Da die Quantität an Kommunikation leicht gesteigert werden kann, ist besonders die Qualität in den Fokus zu nehmen. Mit der Qualität an Kommunikation lässt sich auch die nicht empfundene Wertschätzung bei den Auszubildenden steigern. Darüber hinaus ist die Kommunikation auch für die transparente Bewertung von erbrachten Prüfungsleistungen entscheidend. Frodl (2020) bietet sehr hilfreiche Prinzipien und Instrumente zur Führung von Auszubildenden. Vorgeschlagen wird das Kommunikationsmodell, bei dem Auszubildende und Lehrkräfte als Sender bzw. Empfänger von Botschaften fungieren. Das Kommunikationsmodell soll den Eindruck verhindern, dass die Lernenden zu wenig Wertschätzung durch die Lehrkräfte erleben. Abbildung 7 verdeutlicht schematisch das Kommunikationsmodell, wie es von Frodl (2020) empfohlen wird.

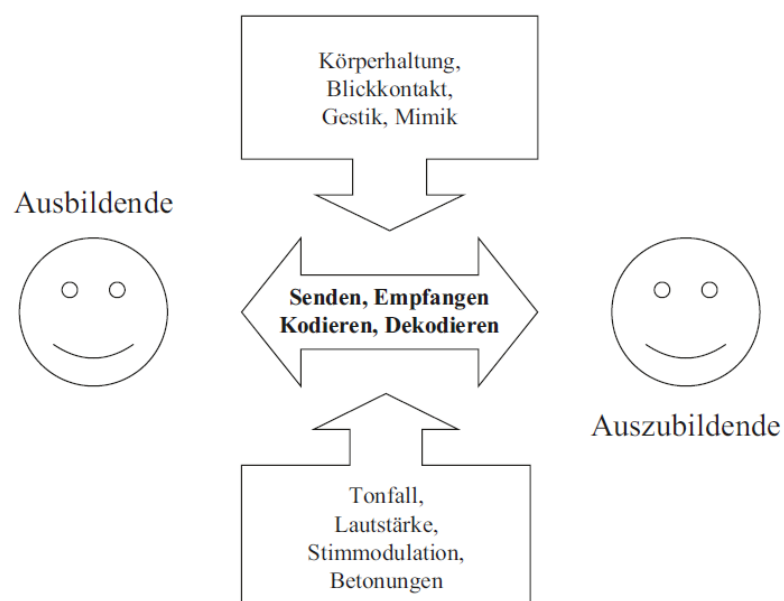


Abb. 7: Kommunikationsmodell zwischen Lehrkräften und Auszubildenden (Frodl, 2020, S. 274)

Dem Kommunikationsmodell nach ist sowohl die verbale als auch die nonverbale Kommunikation von fulminanter Bedeutung. Während der verbalen Kommunikation der Tonfall, die Lautstärke, die Stimmmodulation und die Betonung zuzuschreiben sind, betrifft die nonverbale Kommunikation die (offene und zugewandte) Körperhaltung, der Blickkontakt, die Gestik und Mimik. Die vermittelten Botschaften werden von den Auszubildenden empfangen und verarbeitet. Fundamental ist auch das (aktive) Zuhören durch die Lehrkräfte. In Tabelle 5 werden kommunikative Fähigkeiten nach Frodl (2020) zusammengefasst, die Lehrkräfte im Umgang mit Auszubildenden anwenden sollten.

**Tabelle 5: Kommunikative Fähigkeiten im Umgang mit Auszubildenden**

| <b>Art der Fähigkeit</b> | <b>Beschreibung</b>   |
|--------------------------|---|
| Zuwendung                | Interesse zeigen durch zugewandte Körperhaltung und Blickkontakt  |
| Fragen stellen           | Informationen erhalten durch offene Fragen und Redefluss des Auszubildenden   |
| Rückmeldung              | Unmittelbares verbales und nonverbales Feedback geben, sofern es die Stimmung und die Aufnahmefähigkeit des Auszubildenden zulassen |
| Bekräftigungen           | Vertrauen und Mut zur Offenheit erzeugen durch Verständnis, Nicken und Bestätigung  |
| Einsicht                 | Auswirkungen, Konsequenzen und Folgen des Verhaltens aufzeigen und Vorschläge zur Verbesserung entwickeln                           |
| Problembewusstsein       | Zulassen von Emotionen und Akzeptanz von Gefühlen, um den Auszubildenden zu zeigen, dass er ernst genommen wird                     |
| Konkretisierung          | Konkrete Situationen und Verhaltensweisen ansprechen, denn Generalisierungen sind meist nicht zutreffend und angreifbar             |
| Zusammenfassungen        | Durch richtiges Wiedergeben zeigen, dass die Botschaft verstanden wurde   |

Übersetzt aus Frodl (2020, S. 271 – 272)

Wenn die Umsetzung dieses Kommunikationsmodells funktioniert, kann dem Gefühl der zu geringen Wertschätzung der Auszubildenden entgegengewirkt werden. Frodl (2020) benennt die als unangemessen empfundene Kritik durch die Lehrkräfte als Ursache für einen Konflikt und schlägt in diesem Kontext eine gemeinsame Problemlösung als Maßnahme vor. Demnach werden „beide Seiten (...) dazu bewegt, gemeinsam das Problem zu definieren und Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln, wobei der Prozess erst endet, wenn für beide Seiten eine akzeptable Problemlösung gefunden wurde“. Für die praktischen Einsätze gilt die wertschätzende Ausbildung durch Praxisanleitende (Garcia Gonzáles & Peters, 2021). Darüber hinaus können sich Lehrkräfte als Vertrauenslehrer für Auszubildende anbieten, um eventuelle Probleme auf der Kommunikations- und Wertschätzungsebene in der pflegerischen Praxis zu lösen (Twenhöfel et al., 2020). Gerade in Anbetracht dessen, dass die Auszubildenden die Zukunft der Pflege darstellen, ist ihnen besondere Zuwendung und Wertschätzung entgegenzubringen. Das Gefühl des „gebraucht werden“ kann einen positiven Einfluss auf die intrinsische Motivation haben und ihre Berufsidentifikation stärken.

#### **4.14 Fehlzeiten bei Auszubildenden**

Nach § 13 Absatz 1 Satz 2 PflBG dürfen Auszubildende zu maximal zehn Prozent der zu absolvierenden Stunden des theoretischen Unterrichtes und der Praxis abwesend sein. Alle Stunden darüber hinaus gefährden die Zulassung zu den Abschlussprüfungen. Damit möglichst viele Fehlzeiten bei den Auszubildenden vermieden werden, sind die genauen Ursachen zu erörtern. Liegt eine physische Erkrankung zu Grunde, kann dem Auszubildenden die Option zur Verlängerung angeboten werden. „In der Regel wird eine halbjährliche Verlängerung der Ausbildungsdauer ohne Widersprüche der Auszubildenden akzeptiert“ (Bezirksregierung Münster, 2023). Häufig sind die Fehlzeiten allerdings eine Folge der in diesem Kapitel genannten Probleme. Aufgrund dessen bietet dieses Kapitel auch eine Grundlage zur Vermeidung von Fehlzeiten bei Auszubildenden. Grundsätzlich ist zu Beginn der Ausbildung die Relevanz der Anwesenheit zu kommunizieren.

#### **4.15 Nichteinhaltung des Rechts auf selbstbestimmte Wahl des Praxisortes**

Für Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung ist es sehr essenziell, sich Praxisorte selbstbestimmt auszusuchen (Bezirksregierung Münster, 2023). Häufig passiert die Vergabe nach Anliegen der Pflegeschule. Da das Problem nun bekannt ist, obliegt es den Pflegeschulen, für mehr Selbstbestimmung der Auszubildenden zu sorgen und auf individuelle Wünsche Rücksicht zu nehmen. Die Umsetzung wird gewiss nicht immer leicht gelingen. Doch allein den Lernenden zu vermitteln, dass die Pflegeschule Wünsche bei der Vergabe von Praxisorten berücksichtigt, kann den Auszubildenden entgegenkommen. Eine gute Lernort-Kooperation ist hier entscheidend.

#### **4.16 Weitere Möglichkeiten zur Vermeidung eines Ausbildungsabbruchs**

Die Ombudsstelle für die Pflegeausbildung Nordrhein-Westfalen bietet Beratung bei Problemen bezüglich der Pflegeausbildung an (Bezirksregierung Münster, 2023). In einen Beratungsprozess werden neben den Auszubildenden auch Lehrende und Praxisanleiter integriert. Der größte Teil der Ausbildungsverantwortlichen in Nordrhein-Westfalen steht diesem Angebot positiv gegenüber. Allerdings ist die Ombudsstelle bei einigen Ausbildungsträgern noch gänzlich unbekannt oder sie sehen deren Tätigkeit als Eingriff in die Schulautonomie (Bezirksregierung Münster, 2023). Hier gilt es, Aufklärungsarbeit zu leisten und die Pflegeschulen über positive Auswirkungen der Beratung zu informieren. Darüber hinaus sind in den wenigsten Bundesländern Ombudsstellen etabliert, sodass dieses Angebot ausgeweitet werden muss. Der zweite Bericht der Ausbildungsinitiative Pflege 2019 – 2023 schildert eine weitere Möglichkeit, frühzeitig drohende Ausbildungsabbrüche zu erkennen. Praxisanleiter sollen auf drohende Ausbildungsabbrüche sensibilisiert werden und erste Anzeichen erkennen. In Supervisionen und Fachberatungen gehen sie auf die „Bedürfnisse der [Auszubildenden] ein und motivieren sie, die von den Agenturen für Arbeit und Jobcentern geförderten Maßnahmen zur Sicherung der Ausbildung in Anspruch zu nehmen“ (BMFSFJ, 2022). Als zusätzliche Maßnahmen werden Lernpaten vorgeschlagen. Diese Möglichkeiten können zwar nicht vollends Ausbildungsabbrüche verhindern, aber als erste Maßnahmen dessen Gefahr gezielt reduzieren.

## 5 Erstellung eines Leitfadens

Der Leitfaden soll Pflegeschulen in Deutschland als Hilfsmittel dienen, um drohende Ausbildungsabbrüche auf Basis der gesammelten Erkenntnisse zu verhindern. Unter Berücksichtigung des Leitfadens ist die Möglichkeit gegeben, dass die Pflegeschulen in Bezug auf drohende Ausbildungsabbrüche handlungsfähig sind und dessen Zahl in Zukunft reduzieren. Die Forschungsfrage kann insofern beantwortet werden, wie der Leitfaden strukturell und inhaltlich aufgebaut wird. In Form einer Tabelle soll der Leitfaden übersichtlich und leicht lesbar sein. Strukturell werden die gesammelten Probleme und Ursachen für einen Ausbildungsabbruch genannt und einzeln aufgeführt. Tabelle 2 bietet die Orientierung zur Erstellung des Leitfadens. Da sich jedoch einzelne Punkte der persönlichen und ausbildungsbedingten Gründe überschneiden, werden sie in dem Fall zusammengefasst. Als Beispiel sei hier das Arbeitspensum genannt. Das hohe Arbeitspensum ist auf der einen Seite durch den Ausbildungsträger selbst verursacht und wird daher in Tabelle 2 als ausbildungsbedingter Grund aufgeführt. Auf der anderen Seite kann das hohe Arbeitspensum in Bezug auf dessen Bewältigung ein rein persönliches Problem des Auszubildenden darstellen. Die Lösung des hohen Arbeitspensums liegt hauptsächlich in Verbesserung der Strukturen und der individuellen Bewältigungsstrategie. Zu den einzelnen Problemen wurden Lösungsstrategien und Handlungsempfehlungen recherchiert, die nun im Leitfaden in übersichtlicher Form und stichpunktartig aufgeführt werden. Betont wird in diesem Kontext das Wort „Empfehlung“, da die Pflegeschulen den Leitfaden als Hilfsmittel verstehen sollen, ohne sich in ihrer Autonomie verletzt zu fühlen. Inhaltlich werden Verhaltensweisen und Maßnahmen für die entsprechende Situation oder auf Unterstützungsangebote durch Projekte und weitere Schnittstellen aufmerksam gemacht. Um den Leitfaden universell und für alle Pflegeschulen gleichermaßen anwendbar zu gestalten, werden einige Angebote durch besondere Einrichtungen (wie z.B. die Ombudsstelle in Nordrhein-Westfalen) eingeklammert. Der Leitfaden wird wertfrei und objektiv erstellt. Im Zuge dieser Arbeit wird der Leitfaden ohne ein Literaturverzeichnis erstellt, da er zunächst als ein Modell gilt. Die wissenschaftlichen Vorgaben werden im Falle einer Veröffentlichung des Leitfadens eingehalten. Die Inhalte beruhen auf den Erkenntnissen der hier aufgeführten Quellen.

## 6 Diskussion

In Deutschland wird aufgrund des demographischen Wandels der Bedarf an qualifiziertem Pflegefachpersonal immer größer. Die Versorgungslücke ist aktuell groß und wird in Betracht der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen stetig zunehmen. Um mehr Fachkräfte in der Pflege zu generieren, gilt es zunächst die Auszubildenden in der Ausbildung zu halten und die Zahl der Ausbildungsabbrüche zu senken. Das Forschungsgebiet rund um die generalistische Pflegeausbildung ist noch sehr neu, da sie erst im Jahr 2020 in Kraft getreten ist. Allerdings lassen sich noch einige Erkenntnisse aus der ehemaligen Gesundheits- und Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege gut auf die neue Ausbildung übertragen. Die recherchierten Probleme und Gründe für Ausbildungsabbrüche bestanden schon vor der generalistischen Pflegeausbildung. Lediglich der Zuwachs an migrierten Lernenden und deren Sprachdefizite sorgen für ein neues Themengebiet. Unter der Literatur befinden sich Studien in Form von Befragungen von Auszubildenden, wie sie die Ausbildung wahrnehmen, wie sie die Ausbildung bewerten und wie oft sie aus individuellen Gründen an einen Ausbildungsabbruch denken. Die Ombudsstelle für die Pflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen sammelt im Rahmen einer Anlauf- und Beratungsstelle für Auszubildende ihre Beschwerden und Gründe für die negative Bewertung der Ausbildung. Weitere Autoren lieferten Erkenntnisse zu Ausbildungsabbrüchen auf Basis von Literaturrecherchen. So gingen Garcia Gonzáles & Peters (2021) ihrer Forschungsfrage „Welche Gründe sind für Ausbildungs(...)abbrüche bzw. vorzeitige Vertragslösungen in der Pflegebildung bekannt?“ mithilfe einer Literaturrecherche nach. Da der Ausbildungsabbruch nach Erkenntnis von Spari (2013) ein höchst individuelles Geschehen darstellt, ist eine genaue Erfassung aller individuellen Gründe schwierig. Die Literaturrecherche ergab häufig übereinstimmende Gründe für einen Ausbildungsabbruch. Olden et al. (2023) befragten in einer bundesweiten Onlinebefragung 1.267 Auszubildende von 316 Pflegeschulen aus 15 Bundesländern zu deren Sicht auf die generalistische Pflegeausbildung. Die erste Erhebungswelle wurde im Jahr 2021 durchgeführt. Die Onlinebefragung liefert Erkenntnisse zu Wünschen und Bedürfnissen der Auszubildenden und ihre wahrgenommenen Probleme in der Ausbildung. Aufgrund der Tatsache, dass viele Probleme bereits erörtert wurden und somit bekannt sind, ist die Frage mit deren Umgang und Bewältigung entscheidend und komplex zugleich.



Einzelner Literatur sind Bewältigungsstrategien und Präventionsmaßnahmen zu entnehmen. Die gesammelten Erkenntnisse sollen zeigen, dass bekannte Probleme in der Ausbildung zu bewältigen sind. Allerdings ist in diesem Kontext noch nicht bekannt, wie zugänglich diese Lösungsstrategien für alle Pflegeschulen in Deutschland sind. Das Ziel ist daher, die Lösungsstrategien in Form eines Leitfadens für alle Pflegeschulen transparent zu machen. Die Forschungsfrage beschäftigt sich mit eben diesem Thema und kann nach Erstellung des Leitfadens beantwortet werden. Alle Pflegeschulen sollen die Möglichkeit erhalten, eine Übersicht der vorgeschlagenen Lösungsstrategien zu besitzen. Ein umfassender Leitfaden für deutsche Pflegeschulen existiert noch nicht. Der Nutzen der Erkenntnisse hängt allerdings maßgeblich von der Bereitschaft der Pflegeschulen ab, den Leitfaden anzunehmen und nach ihm zu handeln. Daher ist unter dem Aspekt unbedingt zu kommunizieren, dass die Pflegeschulen den Leitfaden als unverbindlichen Maßnahmenkatalog zu betrachten haben und bei der Umsetzung auf Freiwilligkeit beruht. Falls der Leitfaden publiziert wird, könnten in Zukunft Studien hinsichtlich der Anzahl an Pflegeschulen durchgeführt werden, die ihn nutzen. Quantitative Querschnittstudien sorgen für Erkenntnisse darüber, wie viele Schulen den Leitfaden implementiert haben. Qualitative Längsschnittstudien könnten bei ausgewählten Pflegeschulen den Erfolg bzw. Misserfolg analysieren, der durch Anwendung des Leitfadens entsteht. Um den Erfolg messbar zu machen, wird die Zahl der Ausbildungsabbrüche regelmäßig erhoben und Auszubildende der teilnehmenden Schulen in qualitativen Interviews nach ihrer Bewertung der Ausbildung befragt. Auf diese Weise soll gewährleistet werden, dass der Leitfaden evaluiert und stetig angepasst werden kann. Darüber hinaus können im Rahmen der qualitativen Studien Fragebögen für Lehrkräfte erstellt werden, um sie nach bereits durchgeführten Maßnahmen zu fragen. Resultiert aus den durchgeführten Maßnahmen eine höhere Abschlussquote innerhalb eines festgelegten Zeitraumes, so kann ein Erfolg festgestellt werden. Überdies kann das Stimmungsbild der befragten Auszubildenden den Nutzen des Leitfadens bemessen. Zunächst ist die Herausforderung, den Leitfaden für alle Pflegeschulen in Deutschland verfügbar zu machen und sie überhaupt zu erreichen. Eine digitale Plattform bietet sich zur Umsetzung des Vorhabens an. Außerdem ist es fraglich, ob die Pflegeschulen den Leitfaden konsequent nutzen würden. Alles in allem soll der Leitfaden auf Basis der recherchierten Probleme und deren Bewältigungsstrategien ein Hilfsmittel für Pflegeschulen darstellen mit dem Ziel, die Zahl der

Ausbildungsabbrüche zu senken und Ausbildungserfolge zu sichern. Für die Gesellschaft stellt es insofern eine große Relevanz dar, als dass mehr Pflegekräfte den steigenden Pflegebedarf decken können. Sicher werden nicht alle Lösungsvorschläge immer zum Erfolg führen, aber die Pflegeschulen können gewiss einen erheblichen Teil dazu beitragen, Teilerfolge zu erzielen. In Zukunft gilt es also, den Erfolg durch die Umsetzung des Leitfadens zu bemessen und ihn ggf. weiterzuentwickeln und zu optimieren. Die Pflegeschulen und die Lehrkräfte stehen in der großen Verantwortung, qualifiziertes und motiviertes Pflegepersonal für die Zukunft zu generieren. Der entwickelte Leitfaden soll den Pflegeschulen bei diesem Vorhaben unterstützen.

## 7 Literaturverzeichnis

Arend, S. (2023). Generalistik in Zahlen. *Altenpflege*, 23 (9), 44-46. ISSN: 0341-0455

Arens, F. (2013). Praxisbegleitung in der Pflegeausbildung – ein blinder Fleck der Berufsbildungsforschung?. In Faßhauer, U., Fürstenau, B., Wuttke, E. (Hrsg.), *Jahrbuch der berufs- und wirtschaftspädagogischen Forschung 2013* (S. 127-137). Verlag Barbara Budrich. doi: 10.3224/978384740127

Ärzteblatt. (2021, Januar 29). *Immer mehr Auszubildende brechen Pflegeausbildung ab*. Aertzeblatt.de. Abgerufen am 17.12.2023 von <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/120683/Immer-mehr-Auszubildende-brechen-Pflegeausbildung-ab>

Bezirksregierung Münster (2023, September). *Jahresbericht der Ombudsstelle für die Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz in Nordrhein-Westfalen*. Bezirksregierung Münster. [https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/gesundheit\\_und\\_soziales/ombudsstelle/Veroeffentlichungstext-Jahresebericht\\_Ombudsstelle\\_2023.pdf](https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/gesundheit_und_soziales/ombudsstelle/Veroeffentlichungstext-Jahresebericht_Ombudsstelle_2023.pdf)

BMFSFJ (2022, November). *Ausbildungsoffensive Pflege (2019 – 2023) – Zweiter Bericht*. MKL Druck GmbH & Co. KG. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen/ausbildung-pflege-bericht-2-2144572>

BMFSFJ (2022, April). *Die Ausbildungsvergütung*. Pflegeausbildung. <https://www.pflegeausbildung.net/dein-weg-in-den-pflegeberuf/verguetung.html>

Bsirske, F., Evans, M., Horvat, S., Jensen, I., Möreke, M., Pfeiffer, S., Rothe, I., Schwarz, S., Walwei, U. (2021, Mai). *Vielfältige Ressourcen stärken – Zukunft gestalten – Impulse für eine nachhaltige Arbeitswelt zwischen Pandemie und Wandel*. Blumerry GmbH.

Deutsche Presseagentur Mecklenburg-Vorpommern (2021, September 13). Jeder zehnte Pflegeschüler in MV ist Ausländer. *Zeit Online*. <https://www.zeit.de/news/2021-09/13/jeder-zehnte-pflegeschueler-in-mv-ist-auslaender>

Destatis (2023 Juli 27). *7 % weniger neue Ausbildungsverträge in der Pflege im Jahr 2022*. destatis.de. Abgerufen am 16.12.2023 von [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/PD23\\_295\\_212.html](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/07/PD23_295_212.html)

Destatis (2023). *Zahl der Pflegebedürftigen steigt bis 2070 deutlich an*. destatis.de. Abgerufen am 16.12.2023 von <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/aktuell-vorausberechnung-pflegebeduerftige.html>

Frodl, A. (2020). *Professionelle Ausbildung in Gesundheitsberufen – Gewinnung, Schulung und Betreuung von Auszubildenden*. Springer Gabler. doi: 10.1007/978-3-658-28765-8

Garcia Gonzáles, D. & Peters, M. (2021). *Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review* (1. Auflage). Verlag Barbara Budrich.

Hild, P. (2009). Kooperatives Lernen. In Fürstenau, S. & Gomolla, M. (Hrsg.), *Migration und schulischer Wandel: Unterricht* (1. Auflage, S. 85-102). VS Verlag für Sozialwissenschaften. doi: 10.1007/978-3-531-91724-5\_5

Hofrath, C. & Meng, M. (2023). *BIBB-Pflegepanel – Kurzbericht zur ersten Erhebungswelle 2022/2023*. Bundesinstitut für Berufsbildung.

Krohn, G. (2023). *Entwicklung eines Konzeptes zur Integration von Auszubildenden mit Migrationshintergrund in Gesundheitsfachschulen*. [Bachelorarbeit, Medical School Hamburg]. OPUS-MSH. <https://opus.bsz-bw.de/msh/frontdoor/index/index/docId/414>

Küpper, A. (2020). *Berufsverbleib von Auszubildenden in der Pflege – Der Einfluss von Moral Distress und arbeitsbezogenem Kohärenzgefühl*. Springer Verlag. doi: 10.1007/978-3-658-29165-5

Kultusministerkonferenz (2022). *Bildung in Deutschland 2022 – Ein indikatorengestützter mit einer Analyse zum Bildungspersonal*. wbv-Publikation.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken* (12. Auflage). Beltz.

Nordhausen, T., Hirt., J. (2018). *RefHunter. Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken* (Version 2.0). Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg & FHS St.

Gallen (Hrsg.). Halle (Saale). Abgerufen am 20.11.2023 von [https://www.hwg-lu.de/fileadmin/user\\_upload/service/bibliothek/RefHunter.pdf](https://www.hwg-lu.de/fileadmin/user_upload/service/bibliothek/RefHunter.pdf)

Nordhausen, T., Hirt, J. (2019). Methoden- und Theorieecke. *Klinische Pflegeforschung*, 5, 4-5. doi: 10.6094/KlinPfleg.5.5

Olden, D., Großmann, D., Dorin, L., Meng, M., Peters, M., Reuschenbach, B. (2023). Die generalistische Pflegeausbildung in Deutschland aus Sicht Auszubildender – Ergebnisse einer bundesweiten Onlinebefragung. In Ausserhofer, D., Balzer, K., Meyer, G., Müller, G., Nagl-Cupal, M., Schlüer, A.-B. (Hrsg.), *Pflege* (Jahrgang 36, Heft 5, S. 249-257). Hogrefe.

Radke, R./ Statista (2023). *Prognostizierter Bedarf an stationären und ambulanten Pflegekräften\* in Deutschland bis zum Jahr 2035*. Statista. Abgerufen am 16.12.2023 von <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/172651/umfrage/bedarf-an-pflegekraeften-2025/>

Reimann-Höhn, U. (2022, August 29). *Einen Leitfaden erstellen – Erklärung und Beispiele*. Dipl. Päd. Uta Reimann-Höhn. <https://reimann-hoehn.de/der-leitfaden-erklaerung-und-beispiel/>

Schohl, D. (2018). Ein CM-Konzept zur Reduktion von Ausbildungsabbrüchen – Schwangerschaft während der Altenpflegeausbildung. *Pflegezeitschrift*, 71 (6), 46-50. doi: 10.1007/s41906-018-0523-8

Schwinger, A., Jürchott, K., Tsiasioti, C., Rehbein, I. (2016). Pflegebedürftigkeit in Deutschland. In Jacobs, K., Kuhlmeier, A., Greß, S., Klauber, J., Schwinger, A. (Hrsg.), *Pflegereport 2016 – Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus* (S. 275-328). Schattauer.

Simon, J. (2019). *Pflegewissenschaftliche Ansprüche in der Unterrichtsplanung*. [Dissertation, Otto-Friedrich-Universität Bamberg]. Opus-Server der Uni Bamberg. doi: 10.20378/irbo-54150

Spari, A. (2013). *Aufbruch und Abbruch in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung*. [Masterarbeit, Universität Graz]. unipub der Universität Graz. <https://unipub.uni-graz.at/obvugrhs/content/titleinfo/231898>

Stassen, G., Baumann H., Schaller, A. (2023). Gesundheitskompetenz im Kontext der Gesundheitsförderung von Auszubildenden in der Pflege. In Bischoff, L. L., Otto, A.-K., Wollesen, B. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit im Pflegeheim – Praktische Umsetzung für Führungskräfte* (S. 111-123). Springer-Verlag.

Twenhöfel, R., Machl, V., Memmel, D. (2020). Praxisschock, Demotivation und Ausbildungsabbruch? – Organisationserfordernisse an der Schnittstelle von schulischer und praktischer Ausbildung in der Pflege. *Padua*, 15(2), 107-112. doi: 10.1024/1861-6186/a000545

Wollesen, B., Otto, A.-K., Bischoff, L. L. (2023). Das Pflegeheim: eine gesundheitsfördernde Organisation?. In Bischoff, L. L., Otto, A.-K., Wollesen, B. (Hrsg.), *Gesundheitsförderung und Präventionsarbeit im Pflegeheim – Praktische Umsetzung für Führungskräfte* (S. 1-17). Springer-Verlag.

## **Anhang**

### **Leitfaden zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen in der generalistischen Pflegeausbildung**



# LEITFADEN ZUR VERMEIDUNG VON AUSBILDUNGSABRÜCHEN IN DER PFLEGEAUSBILDUNG



Christian Mahncke



## Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Vorwort.....   | 1  |
| 1 Finanzielle Probleme.....  | 2  |
| 2 Familiäre Verpflichtungen.....   | 2  |
| 3 Negatives Berufsimago – Diskrepanzen zwischen Erwartungen<br>und der Realität des Berufes – Ungenügende Vorbereitung auf die<br>Anforderungen des Berufes..... | 3  |
| 4 Sprachdefizite.....  | 4  |
| 5 Angsterleben in der Ausbildung.....  | 6  |
| 6 Hohes Arbeitspensum und hoher Workload – Arbeitsbedingungen –<br>Belastungserleben aufgrund struktureller Rahmenbedingungen.....                               | 8  |
| 7 Schlechte soziale Integration im Ausbildungskurs – fehlender<br>Kontakt zu Mitlernenden.....   | 10 |
| 8 Krankheit (psychisch und/oder physisch).....   | 11 |
| 9 Schwangerschaft.....   | 12 |
| 10 Aufnahme eines Studiums.....  | 13 |
| 11 Lern- und Leistungsschwierigkeiten.....   | 13 |
| 12 Unzureichende bzw. fehlende Betreuung durch Praxisanleiter.....   | 14 |
| 13 Geringer Grad an Kommunikation durch Lehrkräfte – fehlende<br>Transparenz bei Bewertung – fehlende Wertschätzung der<br>Auszubildenden.....                   | 15 |
| 14 Fehlzeiten bei Auszubildenden.....  | 16 |
| 15 Nichteinhaltung des Rechts auf selbstbestimmte Wahl des Praxisortes.....  | 16 |
| 16 Weitere Möglichkeiten zur Vermeidung eines Ausbildungsabbruchs.....   | 16 |

## Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

die Pflege ist ein wichtiger Beruf und sehr essenziell im Hinblick auf den demographischen Wandel in der deutschen Bevölkerung. Die Gesellschaft wird immer älter und die Zahl der Pflegebedürftigen steigt kontinuierlich an. Dass ein deutlicher Mangel an qualifizierten Pflegekräften besteht, ist kein Geheimnis. In Zukunft wird sich die Lage weiter zuspitzen. Immer weniger Pflegekräfte kommen auf immer mehr Pflegebedürftige. Die Generation der „Babyboomer“ wird in den kommenden Jahren in den Ruhestand versetzt und folglich geht weiteres Pflegepersonal verloren. Um diesen Trend entgegenzuwirken, ist den Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung eine besondere Bedeutung beizumessen. Die Auszubildenden stellen die Pflegekräfte von morgen dar. Seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 haben 34.362 Auszubildende die Ausbildung vorzeitig beendet (Stand: 09/23). Ausbildungsabbrüche geschehen aus individuellen Gründen und sind häufig multifaktoriell bedingt. Es ist von hoher Relevanz, diesem Phänomen zu begegnen und Ausbildungsabbrüche zu verhindern. Pflegeschulen tragen dabei eine wesentliche Verantwortung. Im Zuge einer Bachelorarbeit wurden Probleme gesammelt, die Auszubildende bewegt, die Ausbildung abubrechen. Passende Lösungsstrategien wurden ebenfalls gesammelt und erörtert. Schlussendlich ist ein Leitfaden für Pflegeschulen entstanden, der sie dabei unterstützen kann, im Falle eines drohenden Ausbildungsabbruchs zu handeln und im bestenfalls diesen zu verhindern. Der Leitfaden ist für Pflegeschulen und ihr Personal als Handlungsempfehlung zu verstehen und ist nicht bindend. Die Lösungsstrategien beinhalten Vermerke auf bestehende Angebote und Handlungsempfehlungen, um den Gründen für einen Ausbildungsabbruch zu begegnen. Ziel ist es, die Auszubildenden in der Pflegeausbildung zu halten und sie zu einem erfolgreichen Abschluss zu begleiten. Die Literaturhinweise befinden sich in der Bachelorarbeit *Leitfaden zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflegeausbildung*.

Herzlichst, Ihr

Christian Mahncke

## 1 Finanzielle Probleme

Finanzielle Belastungen stellen besonders für die jüngeren Auszubildenden ein großes Problem dar und können zu einem Ausbildungsabbruch führen. Zu den Kosten zählen u.a. Lebenserhaltungs- und Reisekosten zur Pflegeschule bzw. Ausbildungsstätte, die häufig dazu führen, dass Auszubildende einer Nebentätigkeit nachgehen müssen.

| Nr. | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|-----|---|-----------------------|
| 1.1 | Verweis auf die finanzielle Unterstützung durch BAföG (§ 1 BAföG & § 1 Abs. 1 Satz 11 BAföG-MedPflgebV) |                       |
| 1.2 | Verweis auf die Berufsausbildungsbeihilfe (§ 60 Abs. 1 Satz 1 SGB III)                                  |                       |

Anmerkung: Informieren Sie die Auszubildenden rechtzeitig vor Ausbildungsantritt über die Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung.

## 2 Familiäre Verpflichtungen

Familiäre Verpflichtungen betrifft besonders die älteren Auszubildenden, die bereits Kinder haben. Im Falle alleinerziehender Elternteile weist der Spagat zwischen familiären Verpflichtungen und der konsequenten Durchführung der Ausbildung natürlich Schwierigkeiten auf

| Nr. | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|-----|---|-----------------------|
| 2.1 | Vierjährige Teilzeitausbildung anbieten (§ 7a Abs.1 BBiG)   |                       |
| 2.2 | Möglichkeiten zum Nachholen von Ausbildungsinhalten anbieten <ul style="list-style-type: none"><li>• Z.B. nach Ausbildungskonzept arbeiten, nach dem die Qualifizierungsbausteine einzeln erworben werden</li></ul> |                       |
| 2.3 | In Kooperation mit Ausbildungsbetrieben betriebliche Betreuungsangebote ausbauen  |                       |
| 2.4 | Verweis auf staatliche Unterstützungsleistungen (§ 21 SGB II)   |                       |

### 3 Negatives Berufsimage – Diskrepanzen zwischen Erwartungen und der Realität des Berufes – ungenügende Vorbereitung auf die Anforderungen des Berufes

Das in der Gesellschaft negativ betrachtete Image des Pflegeberufes kann bei Auszubildenden für Identitätskrisen führen. Zusätzlich kann die Sicht auf die Pflege, sie sei ein unterbezahlter und von schlechten Arbeitsbedingungen geprägter Beruf, für Kritik im sozialen Umfeld der Auszubildenden sorgen. Familie und Freunde der Lernenden können die Entscheidung zur Aufnahme der Ausbildung bemängeln und nehmen so direkten oder indirekten Einfluss auf den Ausbildungsverbleib. Darüber hinaus können bei den Auszubildenden durch zu wenig Informationsgabe Diskrepanzen zwischen den Erwartungen und der Realität des Berufes vorliegen. In diesen Fällen bedarf es bereits in der Vorbereitung auf den Ausbildungsbeginn an konkreten Handlungsansätzen

| Nr. | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|-----|---|-----------------------|
| 3.1 | Anforderungsprofil der Ausbildung leicht zugänglich präsentieren <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realistische Darstellung des Berufsbildes</li> <li>• Mögliche Berufslaufbahnkonzepte präsentieren</li> <li>• Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten nennen</li> <li>• Evtl. Voraussetzung (Pflegepraktikum)</li> </ul>  |                       |
| 3.2 | Fortlaufend Ausbildungsbedingungen reflektieren und ggf. evaluieren   |                       |
| 3.3 | Kooperation mit einer praktischen Einrichtung, um Interessierten einen Einblick in den Beruf zu ermöglichen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospitation</li> <li>• Praktikum</li> <li>• Freiwilliges Soziales Jahr)</li> </ul>   |                       |
| 3.4 | Frage nach Berufswahlmotiven der Bewerber im Bewerbungsgespräch. Folgende Motive können im Gespräch bestärkt werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontakt zu Menschen</li> <li>• Wunsch nach sozialer Tätigkeit</li> <li>• Wunsch nach fachlich anspruchsvoller Tätigkeit</li> <li>• Wunsch nach sinnstiftender Tätigkeit</li> <li>• Wunsch nach abwechslungsreicher Tätigkeit</li> <li>• Wunsch nach Teamarbeit</li> <li>• Wunsch nach Arbeitsplatzsicherheit</li> </ul> |                       |

|     |   |  |
|-----|---|--|
| 3.5 | Kontakt zu rollenbewussten Pflegekräften einer praktischen Einrichtung pflegen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rollenbewusste Pflegekräfte stellen sich im Unterricht vor</li> <li>• Rollenbewusste Pflegekräfte interagieren mit Auszubildenden während der Praxiseinsätze</li> </ul> |  |
|-----|---|--|

#### 4 Sprachdefizite

Für die Ausbildung werden bestimmte Deutschkenntnisse vorausgesetzt. Nichtsdestotrotz können Auszubildende mit B2 Zertifikat Schwierigkeiten in ihrer Sprachkompetenz haben, die sich negativ auf das Unterrichtsgeschehen auswirken). Der Bildungsbericht der Kultusministerkonferenz (2022) bestätigt, dass Personen ohne Migrationshintergrund häufiger der Ausbildungsabschluss gelingt als Personen mit Migrationshintergrund. Das Problem der Sprachdefizite bei migrierten Lernenden sorgt für einen fehlenden Anschluss im Unterricht und eine daraus resultierende Mehrarbeit in Form eines Nachholens in Pausen oder zu Hause. Die fehlende Erholung in den Pausen hat negative Effekte auf das Stresserleben der Lernenden und birgt die Gefahr eines Ausbildungsabbruchs. Lernende mit Sprachdefizit äußern den Wunsch nach mehr Pausen zwischen den Unterrichtseinheiten oder Unterrichtstage, die weniger als acht Stunden umfassen. Darüber hinaus ist die Nachfrage nach Aufgaben, die sie zu Hause bearbeiten können, groß. In Arbeitsgruppen mit Lernenden ohne Sprachdefizit kommen die migrierten Auszubildenden häufig zu kurz und können kaum einen Lernzuwachs nachweisen

| Nr. | Lösungsstrategie   | Bereits implementiert |
|-----|--|-----------------------|
| 4.1 | Erfassung der individuellen (Sprach-)Kompetenzen der Auszubildenden <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende können anschließend individuell gefördert werden</li> </ul> |                       |
| 4.2 | Integrationskurse und/oder berufliche Sprachförderung anbieten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resultiert in Verbesserung der Sprachkompetenz</li> </ul>                      |                       |
| 4.3 | Modell „Virtuelles Klassenzimmer“ anwenden <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sorgt laut Krohn (2023) für einen hohen Zuspruch bei migrierten Lernenden</li> </ul>               |                       |
| 4.4 | Soziale Prozesse herstellen  |                       |

|      |  |  |
|------|--|--|
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lernpartnerschaften mit anderen Kursen</li> <li>• Tandem-Lernen</li> <li>• Azubi-Cafés</li> </ul>   |  |
| 4.5  | <p>Auszubildende selbst Lernvideos erstellen lassen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterrichtsthematik und Lernstoff kann multilingual erstellt werden</li> <li>• Lernvideos können nachfolgenden Kursen zur Verfügung gestellt werden</li> <li>• Junge Auszubildende haben eine hohe Social-Media-Kompetenz</li> <li>• Fördert Verständnis, Motivation und Gefühl von mehr Verantwortung der Lernenden</li> </ul> |  |
| 4.6  | <p>Kreative Ausgestaltung des theoretischen Unterrichtes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visuelle Begleitung im Unterricht (z.B. Piktogramme und Zeichnungen)</li> <li>• Visuell dargestellte Inhalte können schneller verstanden und besser verinnerlicht werden</li> </ul>  |  |
| 4.7  | <p>Regelmäßig einen Wochenplan mit den Texten und Aufgabenstellungen zur Verfügung stellen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende können sich besser auf den bevorstehenden Unterricht vorbereiten und anschließend verfolgen</li> </ul>   |  |
| 4.8  | <p>Lerntagebücher als Hilfsmittel implementieren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Theoretische und praktische Erkenntnisse werden gesammelt</li> <li>• Lernende verbessern ihre Sprachkompetenz</li> </ul>   |  |
| 4.9  | <p>Lernende individuell betrachten, um Überforderung auszuschließen</p>  |  |
| 4.10 | <p>Praxisanleiter in das Unterrichtsgeschehen einbinden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsam können Lernportfolios aus Theorie und Praxis erstellt werden</li> <li>• Gemeinsam können Lernaufgaben begleitet werden</li> <li>• Gemeinsam Unterrichte evaluieren</li> </ul>   |  |
| 4.11 | <p>Lernaufgaben (möglichst) individuell mit unterschiedlichen Niveaus erstellen</p>  |  |
| 4.12 | <p>Zu Beginn der Ausbildung eine umfassende Kennlernrunde ermöglichen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geeignete Methode: „Kultureller Marktplatz“</li> <li>• Kommunikativer und interaktiver Austausch</li> </ul>   |  |

|      |   |  |
|------|---|--|
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Positiver Effekt auf Gruppendynamik</li> </ul>   |  |
| 4.13 | Weiterbildung der Lehrkräfte hinsichtlich des Umgangs mit multikulturellen Lerngruppen  |  |
| 4.14 | Classroom Management <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fördert neben der Theorievermittlung auch das soziale und kooperative Verhalten bei den Auszubildenden</li> </ul>                   |  |
| 4.15 | Schulinternen Eignungstest für Auszubildende entwickeln <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sprachniveau</li> <li>• Bildung</li> <li>• Kompetenzen</li> </ul>                                |  |
| 4.16 | Lernangebot zur Inklusion von Lernenden mit Sprachdefizit <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zweimal die Woche Vertiefungs- oder Aufholkurse</li> <li>• Berufsvorbereitungskurse</li> </ul> |  |
| 4.17 | Engen Kontakt zu Praxisanleitern während der praktischen Einsätze pflegen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Arbeitsgrundlage: individuelles Bildungsprofil des Lernenden</li> </ul>        |  |

## 5 Angsterleben in der Ausbildung

In der pflegerischen Ausbildung werden die Auszubildenden mit unterschiedlichsten Ängsten konfrontiert. Ängste sind ein ernstzunehmender Beweggrund für einen Ausbildungsabbruch. Ob die generelle Angst, in der Ausbildung zu versagen, die Angst vor Nichterreichen der vorgegebenen Lernziele oder auch die Angst vor der Teamarbeit birgt die Gefahr einer vorzeitigen Vertragslösung durch Lernende. Garcia González und Peters (2021) benennen in diesem Kontext „Strategien zur Stärkung des Individuums“. Diese Strategien umfassen u.a. die Stärkung der Berufsidentität und der Resilienz der Auszubildenden. Eine verbesserte Resilienz der Auszubildenden führt zu einer erhöhten Selbstwirksamkeit. Laut Garcia González und Peters (2021) kann ein Zusammenhang zwischen hohen Abschlussquoten und einer hohen Selbstwirksamkeit bei den Auszubildenden nachgewiesen werden. Elementar für die Förderung der Resilienz ist der Support durch soziale Kontakte. Dazu zählen Familie, Freunde, und Mitlernende. Die Stärkung der sozialen Rolle innerhalb der Lerngruppe nimmt dabei auch eine wichtige Rolle ein.

| Nr. | Lösungsstrategie   | Bereits implementiert |
|-----|--|-----------------------|
| 5.1 | <p>Überblick über die Persönlichkeitseigenschaften der Auszubildenden verschaffen (als Handlungsgrundlage)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bestehende und drohende Ängste lassen sich ermitteln</li> </ul>  |                       |
| 5.2 | <p>Einen erleichternden Übergang in die Pflegepraxis anstreben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Angst vor der Arbeit im Team kann bewältigt werden</li> <li>• Lehrkraft begleitet die erste Stationsbesichtigung</li> </ul>  |                       |
| 5.3 | <p>Erfahrungsaustausche über erste Praxiseinsätze im Kurs implementieren</p>   |                       |
| 5.4 | <p>Rollenspiele als Unterrichtsmethode einsetzen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fördert den Kontakt zu Mitlernenden</li> <li>• Sensibilisiert die Auszubildenden für das Arbeiten im Team</li> </ul>   |                       |
| 5.5 | <p>Auszubildende bei der Lernzielvereinbarung miteinbeziehen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prüfungs- und Versagensängste können bewältigt werden</li> <li>• Management by objectives</li> <li>• Lernende können sich auf die Kontrolle der Zielerreichung konzentrieren</li> <li>• Ziele sollten möglichst klar, exakt und realisierbar definiert werden</li> <li>• Durch regelmäßige Kontrolle der Zielerreichung können Anpassungen an die Maßnahmen erfolgen</li> </ul>                                |                       |
| 5.6 | <p>Das Projekt „VerA“ (Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen) einbeziehen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ehrenamtlich Tätige und berufserfahrene Senioren begleiten die Lernenden während der Ausbildung</li> <li>• Die ehemaligen Pflegekräfte unterstützen die Auszubildenden bei Problemen jeglicher Art</li> <li>• Die ehemaligen Pflegekräfte fördern die soziale Kompetenz und Lernmotivation, stärken die Fähigkeit zur Selbstorganisation und tragen zur Persönlichkeitsentwicklung bei</li> </ul> |                       |



## 6 Hohes Arbeitspensum und hoher Workload – Arbeitsbedingungen – Belastungserleben aufgrund struktureller Rahmenbedingungen

Auszubildende geben häufig ein (zu) hohes Arbeitspensum bzw. ein zu hohes Workload und schlechte Arbeitsbedingungen als Abbruchgrund an. Der hohe Workload bezieht sich dabei auch auf die theoretisch vermittelten Inhalte. Das hohe Arbeitspensum führt wiederum u.a. zu einem mangelndem Gesundheitsverhalten wie z.B. Schlafdefizite und eine ungesunde Ernährung, zu Stress und Dauerbelastung und zu Einschnitten im privaten Bereich im Zuge fehlender Freizeit. Doch auch in diesem Bereich gibt es Handlungsansätze und Lösungsvorschläge, um diesem Phänomen entgegenzuwirken und die Auszubildenden zu stärken. Darüber hinaus zählt auch Moralischer Distress zu den Arbeitsbelastungen bei den Auszubildenden. Moralischer Distress ist eine negative Reaktion auf unlösbare ethische Probleme in der Berufspraxis. Es zeigen sich signifikante Zusammenhänge zwischen Moralischem Distress und der Häufigkeit der Gedanken an einen Berufsausstieg. Moralischer Stress zeigt sich bei den Auszubildenden am häufigsten in Form der Patientenversorgung. Gelingt die Gestaltung der Ausbildung so, dass sich die Lernenden gut auf die Umstände und Anforderungen vorbereitet fühlen, stärkt es deren allgemeines Kohärenzgefühl. In diesem Sinne ist entscheidend, nicht nur die Rahmenbedingungen zu verbessern, sondern es liegt an Ihnen, die Auszubildenden dahingehend zu stärken, mit der hohen Arbeitsbelastung umzugehen und sie in ihrer Resilienz zu stärken. Um die Ziele zu verorten, kann die Verbesserung der Rahmenbedingungen als Fernziel und die Stärkung der Auszubildenden als Nahziel definiert werden.

| Nr. | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|-----|---|-----------------------|
| 6.1 | <p>Curriculare Einheit „Gesundheit fördern und präventiv handeln“ ausbauen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitskompetenz intensiv thematisieren</li> <li>• Ziel: Gesundheitskompetenz steigern</li> <li>• Projekt PArC-AVE (physical activity-related health competence in apprenticeship and vocational education) umsetzen</li> <li>• POLKA-Modellprojekt (Pflegeeinrichtungen als Kompetenzzentren in der Gesundheitsversorgung durch Multiplikation körperlicher Arbeit) umsetzen</li> <li>• BREATHE-Stressmanagementprogramm anbieten</li> </ul> |                       |

|     |   |  |
|-----|---|--|
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• DiCiS-Projekt (Digitales Coaching individueller Stressbewältigungskompetenz für Pflegekräfte) umsetzen</li> </ul>  |  |
| 6.2 | <p>Projekt PARC-AVE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fördert die Gesundheitskompetenz durch körperliche Aktivität</li> <li>• Pflegeschulen stellen zeitliche und Räumliche Ressourcen zur Verfügung</li> <li>• Stärkung von Zusammenarbeit, gegenseitiger Unterstützung und Bewusstsein</li> <li>• Bestimmte Tätigkeiten aus der Praxis werden am Lernort „Schule“ durchgeführt (z.B. „Rückenschonendes Arbeiten am Patientenbett“ oder „Sicherer Patiententransfer)</li> <li>• Übungen werden regelmäßig während der gesamten Ausbildung durchgeführt</li> </ul> |  |
| 6.3 | <p>POLKA-Modellprojekt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zielt auf die betriebliche Gesundheitsförderung der Auszubildenden ab</li> <li>• <u>Inhalte:</u> Beschwerden des Bewegungsapparates, Stressbewältigung, Achtsamkeit, Gewichtsmanagement</li> <li>• Die Auszubildenden werden in die Planung mit einbezogen und die Maßnahmen partizipativ gestaltet</li> </ul>  |  |
| 6.4 | <p>BREATHE-Stressmanagementprogramm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wurde speziell für Pflegekräfte entwickelt, die mit einer hohen Arbeitsdichte konfrontiert sind</li> <li>• <u>Inhalte:</u> Aufklärung über die psychischen und physischen Auswirkungen von Stress, praktische Tools zur Stressbewältigung</li> </ul>   |  |
| 6.5 | <p>DiCiS-Projekt</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eignet sich besonders für jüngere Auszubildende mit Begeisterung für digitale Medien</li> <li>• Über eine App können Mediationsübungen, autogenes Training, Yoga- oder Atemübungen durchgeführt werden</li> <li>• Übungen können (auch) zu Hause durchgeführt werden</li> </ul>   |  |
| 6.6 | <p>In Zusammenarbeit mit praktischen Ausbildungseinrichtungen Konzepte zur Integration von Auszubildenden in das Arbeitsgeschehen entwickeln</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Inhalte:</u> (Mit-)Gestaltungsmöglichkeiten der Auszubildenden in der Arbeitsorganisation, Förderung der sozialen Beziehungen innerhalb des Pflorgeteams, Pausenregelungen,</li> </ul>   |  |

|     |   |  |
|-----|---|--|
|     | genaue Arbeitszeiterfassung, Feedbackgespräche mit Auszubildenden   |  |
| 6.7 | Zur Bewältigung von Moralischem Distress Orte der gemeinsamen Reflexion erschaffen <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Beispiel:</u> Ethik-Café</li> <li>• Stärkt die ethische Kompetenz der Auszubildenden</li> <li>• Stärkt den Umgang mit ethischen Belastungen</li> <li>• Stärkt die Entwicklung einer Moralischen Resilienz</li> </ul> |  |

## 7 Schlechte soziale Integration im Ausbildungskurs – fehlender Kontakt zu Mitlernenden

Eine gute Gruppendynamik innerhalb eines Ausbildungskurses trägt zu einem guten Wohlbefinden seitens der Lernenden bei. Eine schlechte soziale Integration kann zu einem Ausbildungsabbruch führen. Sie stehen daher in der Verantwortung, das soziale Gefüge innerhalb der Ausbildungskurse zu stärken. Der Unterricht kann danach gestaltet werden, dass die Lernenden in mehr Interaktion gehen.

| Nr. | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|-----|---|-----------------------|
| 7.1 | Kooperatives und handlungsorientiertes Lernen implementieren <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stationslernen</li> <li>• Projektaufgaben</li> <li>• Lernkisten</li> <li>• Gruppenpuzzle</li> <li>• Rollenspiele</li> <li>• „kultureller Marktplatz“ (vgl. Nr. 4.12)</li> <li>• „Kooperative Zusammenarbeit“ als Unterrichtsziel formulieren</li> </ul> |                       |

## 8 Krankheit (psychisch und/oder physisch)

Ausbildungsabbrüche aufgrund psychischer und/oder physischer Erkrankungen sind ein besonderer Fall, da aktuell keine breiten Angebote zur Bewältigung existieren.

| Nr. | Lösungsstrategie   | Bereits implementiert |
|-----|--|-----------------------|
| 8.1 | <p>Die Auszubildenden auf die schulpsychologischen Dienste aufmerksam machen</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Schulpsychologische Dienste bestehen aus Schulsozialpädagogen</li><li>• Unterstützung bei sozialen Belangen und in schwierigen Lebenslagen</li><li>• Teilnehmende Bundesländer: Baden-Württemberg, Bayern, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen</li><li>• Hamburg: Beratungszentrum Berufliche Schulen (BZBS) bietet fachliche und psychosoziale Begleitung an</li><li>• Projekt „VerA“ des Senior Expert Service (SES) bietet Ausbildungsbegleitung an</li></ul> |                       |

## 9 Schwangerschaft

Es besteht die Wahrscheinlichkeit, dass weibliche Auszubildende während der Ausbildungszeit schwanger werden können. Der Anteil der weiblichen Auszubildenden dominiert weiterhin den Anteil der männlichen Auszubildenden. Bei einer Schwangerschaft kommt es bei Auszubildenden zu Umorientierungen. Infolgedessen stellt sich die Frage: Abbruch der Ausbildung oder der Schwangerschaft? Sie als Pflegeschule sollten daher in der Lage sein, die erörterten Möglichkeiten zur Fortführung der Ausbildung zu kommunizieren und anzubieten.

| Nr. | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|-----|---|-----------------------|
| 9.1 | Möglichkeit über die Verlängerung der Ausbildung nach §8 Abs. 2 BBiG anbieten   |                       |
| 9.2 | Möglichkeit der maximal fünf Jahre andauernde Teilzeitausbildung nach §7a Abs. 1 BBiG anbieten  |                       |
| 9.3 | Case Management Konzept entwickeln <ul style="list-style-type: none"> <li>• Besteht aus einem interdisziplinären Team (pädagogische Leitung der Schule, pädagogischer Mitarbeiter, Praxisanleiter)</li> <li>• Bedarfsanalyse</li> <li>• Erstellung eines individuellen Hilfeplans mit verbindlichen Maßnahmen</li> <li>• <u>Mögliche Maßnahmen:</u> Senkung des Formalisierungsgrades in der Ausbildung, Angebot über den flexibleren Erwerb von Qualifizierungsbausteinen, Ausbau von betrieblichen Betreuungsangeboten</li> </ul> |                       |
| 9.4 | Auf Angebote von „pro familia“, Familienhebammen und Ausbildungsbegleiter aufmerksam machen <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Angebote:</u> Beratung, sozialpädagogische Begleitung, intensive Einzelhilfe</li> </ul>   |                       |
| 9.5 | Schwangere Auszubildende auf finanzielle Unterstützungsleistungen aufmerksam machen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mehrbedarf für werdende Mütter und Alleinerziehende nach § 21 SGB II</li> </ul>  |                       |

## 10 Aufnahme eines Studiums

Es kommt vor, dass Lernende die Ausbildung als Lückenfüller bis zur Aufnahme ihres Studiums nutzen. In diesem besonderen Fall ist es schwierig, den Ausbildungsabbruch zu verhindern. Für dieses Phänomen liegen keine konkreten Angebote vor. Sie und die Ausbildungsträger könnten einen stärkeren Fokus auf das Bildungsprofil und die individuellen Berufswahlmotive der Bewerber legen, um potenziell eine Motivation für einen Übergang ins Studium zu sehen.

## 11 Lern- und Leistungsschwierigkeiten

Lern- und Leistungsschwierigkeiten bei Auszubildenden müssen kein Hindernis sein, die generalistische Pflegeausbildung erfolgreich zu beenden. Ist die intrinsische Motivation der Lernenden gut ausgeprägt, bestehen genug Unterstützungsmöglichkeiten. Um die Lernenden abzuholen, bevor die Lernmotivation aufgrund fortlaufenden Versagens schwindet, muss rechtzeitig interveniert werden.

| Nr.  | Lösungsstrategie   | Bereits implementiert |
|------|--|-----------------------|
| 11.1 | Möglichst früh die Auszubildenden anhand eines transparenten Anforderungsprofils nach Lernstoffbewältigung fragen  |                       |
| 11.2 | Regelmäßige Evaluation des Lernstandes   |                       |
| 11.3 | Differenzierte Erfassung individueller Lernschwierigkeiten   |                       |
| 11.4 | Rolle der Lehrkraft stärken <ul style="list-style-type: none"><li>• Lehrkraft als Coach/ Berater</li><li>• Lehrkraft als Methodenspezialist</li><li>• Auszubildende erhalten mehr Verantwortung in Lernsituationen</li><li>• Auszubildende werden in ihrem selbstständigen Handeln unterstützt</li><li>• Lehrkraft schreitet nur bei fehlender Erfahrung, fehlendem Wissen oder Können ein</li></ul> |                       |
| 11.5 | Raum für gegenseitige Peer-Unterstützung schaffen  |                       |
| 11.6 | Unterstützung durch das Projekt „VerA“ anbieten (vgl. Nr. 5.6)   |                       |
| 11.7 | Sensibilisierung der Praxisanleiter für drohende Ausbildungsabbrüche <ul style="list-style-type: none"><li>• Weiterbildung der Praxisanleiter implementieren</li></ul>   |                       |

## 12 Unzureichende bzw. fehlende Betreuung durch Praxisanleiter

Für die Auszubildenden spielt eine regelmäßige Praxisanleitung in den praktischen Einsätzen eine wichtige Rolle. Häufig findet diese zu selten oder in einem schlechten Maße statt. Es gestaltet sich schwer, ad hoc für mehr Praxisanleiter zu sorgen. Darüber hinaus kritisieren auch viele Lernende die fehlende Abstimmung der Lernziele zwischen Schule und Pflegeeinrichtung. Ziel ist ein gut gelungener Theorie-Praxis-Transfer und der Erwerb beruflicher Handlungskompetenz unter Berücksichtigung des Mangels an Praxisanleitungen.

| Nr.  | Lösungsstrategie   | Bereits implementiert |
|------|--|-----------------------|
| 12.1 | Projekt zur Stärkung der Interdependenz von praktischer Ausbildung und Tagesgeschäft entwickeln <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lehrkräfte, Praxisanleiter und Stationsleitungen arbeiten zusammen und bilden eine Schnittstelle</li> <li>• Gemeinsam wird für jede Station ein spezifischer Lernzielkatalog erstellt</li> <li>•</li> </ul> |                       |
| 12.2 | Tätigkeitskataloge erstellen und Praxisaufgaben formulieren <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tätigkeitskatalog als Grundlage für gezielte Praxisanleitungen</li> <li>• Verbindliche Termine für gezielte Praxisanleitungen festlegen</li> </ul>  |                       |
| 12.3 | Auszubildende ein Lernportfolio erstellen lassen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildenden können ihre Lernfortschritte dokumentieren</li> </ul>   |                       |
| 12.4 | Austausch im Rahmen von Praxisbesuchen durch Lehrkräfte ermöglichen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse von Verbesserungspotenzial in der Umsetzung des Theorie-Praxis-Transfers</li> <li>• Kommunikation mit Praxisanleitern: Sicherung von Praxisanleitungen inklusive anschließenden Nachbesprechungen</li> </ul>                    |                       |

### 13 Geringer Grad an Kommunikation durch Lehrkräfte – fehlende Transparenz bei Bewertung – fehlende Wertschätzung der Auszubildenden

Auszubildende wünschen sich oft mehr Kommunikation durch Lehrkräfte, um besser auf die praktischen Einsätze vorbereitet zu sein. Darüber hinaus bemängelt ein Teil der Lernenden die fehlende Transparenz bei der theoretischen und praktischen Bewertung. Zusätzlich sieht sich ein Teil der Auszubildenden zu gering wertschätzt. Diese Tatsachen verleiten die betroffenen Auszubildenden häufig zu einem Ausbildungsabbruch. Dieses pädagogische Problem sollte einfach zu lösen sein. Da die Quantität an Kommunikation leicht gesteigert werden kann, ist besonders die Qualität in den Fokus zu nehmen. Mit der Qualität an Kommunikation lässt sich auch die nicht empfundene Wertschätzung bei den Auszubildenden steigern. Darüber hinaus ist die Kommunikation auch für die transparente Bewertung von erbrachten Prüfungsleistungen entscheidend.

| Nr.  | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|------|---|-----------------------|
| 13.1 | Kommunikationsmodell nach Frodl (2020) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszubildende und Lehrkräfte fungieren als Sender bzw. Empfänger</li> <li>• Neben verbalen Botschaften sind auch nonverbale Botschaften entscheidend</li> <li>• <u>Verbal</u>: Tonfall, Lautstärke, Stimmmodulation, Betonungen</li> <li>• <u>Nonverbal</u>: Körperhaltung, Blickkontakt, Mimik, Gestik</li> <li>• Gutes Zuhören</li> <li>• <u>Kommunikative Fähigkeiten</u>: Zuwendung, Fragen stellen, Rückmeldung, Bekräftigungen, Einsicht, Problembewusstsein, Konkretisierung, Zusammenfassungen</li> </ul> |                       |
| 13.2 | Gemeinsame Problemlösung, wenn sich Auszubildende als unangemessen kritisiert fühlen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsame Problemdefinition</li> <li>• Gemeinsame Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten</li> <li>• Prozess endet erst, wenn für beide Seiten eine akzeptable Lösung gefunden wurde</li> </ul>   |                       |
| 13.3 | Für praktische Einsätze Vertrauenslehrer einsetzen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lösen von eventuellen Problemen auf der Kommunikations- und Wertschätzungsebene in der Praxis</li> </ul>  |                       |



## 14 Fehlzeiten bei Auszubildenden

Nach § 13 Absatz 1 Satz 2 PflBG dürfen Auszubildende zu maximal zehn Prozent der zu absolvierenden Stunden des theoretischen Unterrichtes und der Praxis abwesend sein. Alle Stunden darüber hinaus gefährden die Zulassung zu den Abschlussprüfungen. Damit möglichst viele Fehlzeiten bei den Auszubildenden vermieden werden, sind die genauen Ursachen zu erörtern. Liegt eine physische Erkrankung zu Grunde, kann dem Auszubildenden die Option zur Verlängerung angeboten werden. Grundsätzlich ist zu Beginn der Ausbildung die Relevanz der Anwesenheit zu kommunizieren.

## 15 Nichteinhaltung des Rechts auf selbstbestimmte Wahl des Praxisortes

Für Auszubildende der generalistischen Pflegeausbildung ist es sehr essenziell, sich Praxisorte selbstbestimmt auszusuchen. Häufig passiert die Vergabe nach Anliegen Ihrer Einrichtung.

| Nr.  | Lösungsstrategie  | Bereits implementiert |
|------|---|-----------------------|
| 15.1 | Nach Möglichkeit auf individuelle Wünsche der Auszubildenden eingehen   |                       |
| 15.2 | Lernort-Kooperationen mit den praktischen Einrichtungen eingehen, um Vergabe der Einsätze besser zu koordinieren  |                       |
| 15.3 | Mit Auszubildenden kommunizieren, dass Wünsche berücksichtigt, aber nicht garantiert eingehalten werden können <ul style="list-style-type: none"><li>Fördert die Wertschätzung der Auszubildenden</li></ul> |                       |

## 16 Weitere Möglichkeiten zur Vermeidung eines Ausbildungsabbruchs

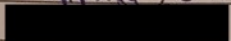
| Nr.  | Lösungsstrategie   | Bereits implementiert |
|------|--|-----------------------|
| 16.1 | Auf Ombudsstellen für die Pflegeausbildung aufmerksam machen <ul style="list-style-type: none"><li>Bieten Beratung bei Problemen bezüglich der Ausbildung an</li><li>In einen Beratungsprozess werden neben den Auszubildenden auch Lehrende und Praxisanleiter einbezogen</li></ul> |                       |

|      |   |  |
|------|---|--|
| 16.2 | <p>Praxisanleiter auf drohende Ausbildungsabbrüche sensibilisieren (vgl. Nr 11.7)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• In Supervisionen und Fachberatungen gehen Praxisanleiter auf die Bedürfnisse der Auszubildenden ein</li><li>• Praxisanleiter verweisen auf die Angebote der Agenturen für Arbeit und Jobcentern</li></ul> |  |
|------|---|--|

### Eigenständigkeitserklärung

Name, Vorname: Mahnche, Christian  
 Matrikelnummer: 200402006  
 Titel der Abschlussarbeit: Leitfaden zur Vermeidung von  
Ausbildungsabbrüchen in der Pflegeausbildung

Ich erkläre, dass ich die Abschlussarbeit ohne fremde Hilfe und nur unter Verwendung der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die Stellen, die anderen Werken (einschließlich solcher aus elektronischen Datenbanken oder aus dem Internet) wörtlich oder sinngemäß entnommen sind, habe ich unter Angabe der Quelle und Einhaltung der Regeln wissenschaftlichen Zitierens kenntlich gemacht. Dies gilt auch für Zeichnungen, Skizzen, bildliche Darstellungen und dergleichen.

Ort, Datum: Pinnberg, 07.02.24  
 Unterschrift: 

### Optional:

#### Elektronische Veröffentlichung meiner Abschlussarbeit

##### 1. Rechtseinräumung

Ich räume der MSH Medical School Hamburg GmbH (im Folgenden: die Hochschule) das nicht exklusive, kostenfreie, zeitlich unbefristete Recht ein, (a) die Abschlussarbeit und (b) zugehörige Metadaten und Abstracts, die von mir geliefert und/oder durch die Hochschule ergänzt werden,

- auf ihrem Publikationsserver zu veröffentlichen,
- im Internet öffentlich zugänglich zu machen,
- in andere Datenformate zu konvertieren,
- elektronische Vervielfältigungsstücke anzufertigen und zu speichern.

Die Hochschule darf dabei Dritte als Hilfspersonen einschalten. Sie ist nicht zur Nutzung der genannten Rechte verpflichtet und ist insbesondere frei in der Entscheidung, ob und wann sie die Abschlussarbeit veröffentlicht und wie lange sie diese öffentlich zugänglich macht.

Sollte die Abschlussarbeit veröffentlicht werden, so ist mir bewusst, dass die Hochschule gesetzlich dazu verpflichtet ist, die Abschlussarbeit an die Deutsche Nationalbibliothek sowie die Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg zu liefern.

##### 2. Kein Verstoß gegen gesetzliche Vorschriften oder Rechte Dritter

Ich versichere, dass der Nutzung der in Ziffer 1 eingeräumten Rechte durch die Hochschule keine Rechtshindernisse entgegenstehen. Sollte ich Kenntnis von etwa-

igen Rechtshindernissen erlangen, setze ich die Hochschule davon unverzüglich in Kenntnis. Sollte die Hochschule dies verlangen, übergebe ich ihr unverzüglich alle notwendigen Informationen und Daten zur Klärung eventueller Rechtshindernisse, die der Nutzung der in Ziffer 1 eingeräumten Rechte entgegenstehen könnten. Von etwaigen Ansprüchen Dritter, die sich aus der Verletzung ihrer Rechte durch die Veröffentlichung meiner Abschlussarbeit ergeben, stelle ich die Hochschule frei.

##### 3. Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Hochschule für die Dauer der Nutzung der in Ziffer 1 eingeräumten Rechte, also zeitlich unbefristet, meinen Namen und geeignete Metadaten zur Abschlussarbeit (personenbezogene Daten im Sinne der Datenschutzgrundverordnung, DSGVO) verarbeitet. Insbesondere können diese Daten im Internet öffentlich zugänglich gemacht werden und an die Deutsche Nationalbibliothek, die Staats- und Universitätsbibliothek Hamburg und an Hilfspersonen der Hochschule im Sinne der Ziffer 1 weitergegeben werden.

Rechtsgrundlage für die Verarbeitung sind Art. 6 Abs. 1 lit. b und lit. c DSGVO.

Mir stehen hinsichtlich der Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten gegenüber der Hochschule Rechte auf Auskunft, Berichtigung, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung zu sowie ein Beschwerderecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde.

Den Datenschutzbeauftragten der Hochschule erreiche ich unter [datenschutz@medicalschooll-hamburg.de](mailto:datenschutz@medicalschooll-hamburg.de).

Ort, Datum: Pinnberg, 07.02.24  
 Unterschrift: 