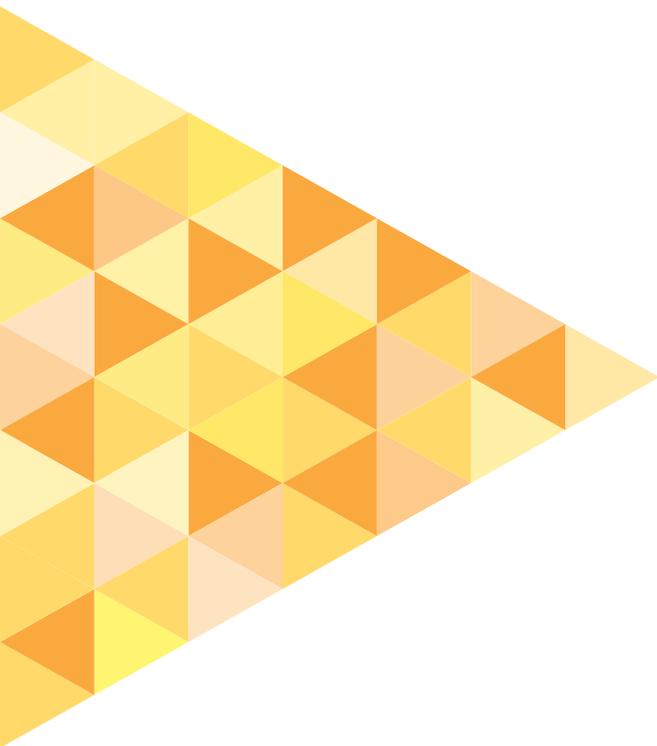


Philipp Fuchs | Maik Oliver Mielenz | Katja Seidel | Michael Brantzko
Anna Sophie Pöschel | Denise Beuthner | Benjamin Herten

Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege

Erfahrungen aus Pilotprojekten zur Abbruchprävention



BIBB Discussion Paper

VET | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
REPOSITORY
| 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

An das BIBB-Pflegepanel angebundene Studie oder Erhebung	Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege
Auftragnehmer	contec - Gesellschaft für Organisationsentwicklung mbH, Bochum; IEGUS - Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft, Berlin; ISG - Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH, Köln
Autorinnen und Autoren	Philipp Fuchs, Maik Oliver Mielenz, Katja Seidel, Michael Brantzko, Anna Sophie Pöschel, Denise Beuthner, Benjamin Herten
Kontakt	Zoé Klein E-Mail: zoe.klein@bibb.de Bundesinstitut für Berufsbildung Arbeitsbereich 2.6 – Pflegeberufe, E-Mail: pflegeberufe@bibb.de "

Das Projekt *Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege* wurde im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung durchgeführt.

Zitiervorschlag:

Fuchs, Philipp; Mielenz, Maik Oliver; Seidel, Katja; Brantzko, Michael; Pöschel, Anna Sophie; Beuthner, Denise; Herten, Benjamin: Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege: Erfahrungen aus Pilotprojekten zur Abbruchprävention. Version 1.0 Bonn, 2025.
Online: https://res.bibb.de/vet-repository_783215



© Bundesinstitut für Berufsbildung, 2025

Version 1.0
Februar 2025

Herausgeber

Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114-116
53113 Bonn
Internet: www.vet-repository.info
E-Mail: repository@bibb.de

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das BIBB keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

CC Lizenz

Der Inhalt dieses Werkes steht unter Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International).

Weitere Informationen finden sie im Internet auf unserer Creative-Commons-Infoseite

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Diese Netzpublikation wurde bei der Deutschen Nationalbibliothek angemeldet und archiviert:

urn:nbn:de:0035-vetrepository-783215

Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege: Erfahrungen aus Pilotprojekten zur Abbruchprävention

Philipp Fuchs, Maik Oliver Mielenz, Katja Seidel, Michael Brantzko, Anna Sophie Pöschel, Denise Beuthner, Benjamin Hertel

Abstract:

Die Autor/-innen analysieren Ausbildungsabbrüche in der Pflege, basierend auf einem vom BIBB durchgeführten Projekt (2021–2024). Dabei wurden veränderte Bedingungen der 2020 eingeführten generalistischen Pflegeausbildung und der Fachkräftemangel berücksichtigt. Durch eine Kombination aus Panelbefragungen, biografischen Interviews und Kollaborationsworkshops wurden quantitative sowie qualitative Daten erhoben. Ein zentrales Ergebnis war der Einfluss des sogenannten „Praxisschocks“ auf die Abbruchgedanken der Auszubildenden. Im Projekt wurde das Modell „Haus der guten Ausbildung“ entwickelt, das Ausbildungserfolg auf persönliche, institutionelle und soziale Faktoren zurückführt. Dieses Modell diente als Grundlage für Pilotprojekte, deren Maßnahmen praxisnah erprobt und evaluiert wurden, z. B. Lernstandsgespräche, individuelle Lernzeiten und Erfolgskonferenzen. Das Projekt unterstreicht die Relevanz vernetzter Unterstützungsmaßnahmen, um Ausbildungsabbrüche nachhaltig zu vermeiden.

Inhalt

Kurzzusammenfassung	5
1 Einleitung	8
2 Forschungsstand zu Vertragslösungen/Ausbildungsabbrüche in der Pflege	10
2.1 Begriffe und Größenordnungen: Vertragslösungen, Wechsel und Abbrüche	10
2.2 Forschungsstand: Vertragslösung/Ausbildungsabbruch allgemein	14
2.3 Forschungsstand: Vertragslösung/Ausbildungsabbruch spezifisch in der Pflege	15
2.4 Zentrale Forschungsergebnisse aus dem Projekt.....	16
3 Das Haus der guten Ausbildung (HdgA)	18
3.1 Herleitung des Modells	18
3.2 Vorstellung des Modells	20
3.3 Das Fundament – persönliche Faktoren für den Ausbildungserfolg.....	22
3.4 Zwei Wände als tragende Säulen - Lernort Schule & Lernort Betrieb	24
3.4.1 Der Lernort „Schule“	24
3.4.2 Der Lernort „Betrieb“	27
3.5 Das Dach - Zusammenwirken der verschiedenen Lernorte	28
3.6 Das Dorf - Unterstützungsmaßnahmen aus dem Ausbildungsumfeld	29
3.7 Anwendung „Haus der guten Ausbildung“ für Einrichtungen	32
4 Pilotierung: Praktische Erfahrungen mit dem Haus der guten Ausbildung	32
5 Evaluation der Pilotierung	36
5.1 Methodik und Vorgehensweise der Begleitevaluation	36
5.1.1 Ziele und Grenzen der Evaluierung.....	36
5.1.2 Erhebungsschritte	36
5.1.3 Auswertungsperspektiven	37
5.2 Ergebnisse der Begleitevaluation	37
5.2.1 Teilnehmende Einrichtungen und erprobte Maßnahmen	37
5.2.2 Bestimmungsfaktoren des Maßnahmenbündels	38
5.2.3 Umsetzungsproblematiken und Grenzen	43
6 Fazit und Ausblick	45
Literatur	48
ANHANG - Überblick der implementierten Maßnahmen	51
A.1 Maßnahmen am Lernort Pflegeschule	51
A.1.1 Impuls-Workshops und Fort- und Weiterbildung der Ausbilder/-innen/des Lehrkörpers..	51
A.1.2 Vertrauenslehrer/-innen	52

A.1.3 Fallbesprechungen im Lehrer/-innen-Kollegium	52
A.1.4 Lernentwicklungsgespräche (LEG) und Lerntandems	53
A.1.5 Schaffung einer lernförderlichen Umgebung und Gestaltung von Lernräumen	54
A.1.6 Curriculare Verankerung von Bewältigungsstrategien	55
A.1.7 Einführung einer Auszubildendenvertretung als Sprachrohr	56
A.1.8 Digitaler Vortrag zu den Werten der Profession Pflege.....	56
A.1.9 Fortbildungsreihe zur generalistischen Ausbildung	57
A.1.10 Stärkung der sozialpädagogischen Unterstützung.....	57
A.1.11 Vereinbarung einer individuellen Lernzeit (ILZ).....	58
A.1.12 Workshop mit Auszubildenden zu den Themen Werte der Profession und Resilienz	58
A.2 Maßnahmen am Lernort Pflegeeinrichtung.....	59
A.2.1 Intensivierung der Betreuung während externer Einsätze.....	59
A.2.2 Lernstandsgespräche	60
A.2.3 Verankerung der Ausbildung in Teamrunden und Dienstberatungen.....	60
A.2.4 „Ausbildungsfreundliche“ Übergabe.....	61
A.2.5 Erfolgskonferenzen für Auszubildende	61
A.2.6 Begegnungs- und Austauschformate für und mit Auszubildenden	62
A.2.7 Reziproke Feedbackkultur.....	62
A.2.8 Geplante sowie situative Monitoring-Gespräche im Ausbildungsverlauf	63
A.2.9 Assessments in Bewerbungsgesprächen zur Risikobeurteilung späterer Ausbildungsabbrüche	64
A.2.10 Aufbau und Pflege eines Support-Netzwerks	65
A.2.11 Workshops „Ausbildung gemeinsam gestalten“	66

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bausteine und logischer Ablauf des Forschungsprojekts	9
Abbildung 2: Ausbildungsanfänger/-innen in dreijährigen Pflegeausbildungen, 2012-2022	10
Abbildung 3: Vertragslösung: Wechsel oder Abbruch – eine Frage des Anschlusses.....	11
Abbildung 4: Neuverträge 2020, Erfolgreicher Abschluss und (noch) kein Abschlussnach drei Jahren (2023)	13
Abbildung 5: Modell des Hauses der guten Ausbildung	21
Abbildung 6: Haus der guten Ausbildung	22
Abbildung 7: Fundament des Hauses der guten Ausbildung	23
Abbildung 8: Lernort Schule	26
Abbildung 9: Lernort Betrieb.....	27
Abbildung 10: Dach des Hauses der guten Ausbildung.....	29
Abbildung 11: Haus der guten Ausbildung – „Das Dorf“	31

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Pilot-Einrichtungen: Maßnahmenbündel, umgesetzte Maßnahmen, Akteure und Vertragslösungs-/Abbruchgeschehen zuvor	35
Tabelle 2: Chancen und Grenzen von Maßnahmen der Abbruchprävention	41

Abkürzungsverzeichnis

BerEB	Berufseinstiegsbegleitung
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BvB	berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen
BVJ	Berufsvorbereitungsjahr
EQ	Erfolgsquote
HdgA	Haus der guten Ausbildung
JBA	Jugendberufsagentur
KAP	Konzertierte Aktion Pflege
PfIBG	Pflegeberufegesetz
PfIAPrV	Pflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung
QuABB	Qualifizierte Ausbildungsbegleitung in Betrieb und Berufsschule

Kurzzusammenfassung

In den Jahren 2021- 2024 wurden im Rahmen des vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragten Forschungsprojekts „Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege“ sowohl forschungsbezogene als auch praktische Aktivitäten umgesetzt. Wichtige Perspektiven bildeten dabei die veränderten Ausbildungsbedingungen der 2020 neu eingeführten generalistischen Pflegeausbildung sowie der gerade in der Pflege besonders drängende Fachkräftemangel, der sich in den kommenden Jahren aller Voraussicht nach weiter verschärfen wird.

Der Ausgangspunkt der Projektarbeiten bestand in einer Aufbereitung des Forschungs- und Datenstandes zu Vertragslösungen bzw. Ausbildungsabbrüchen – allgemein wie spezifisch in der Pflege – sowie aus Interviews mit Expert/-innen und Praktiker/-innen aus dem Pflegekontext. Hieran schlossen sich zwei forschungsbezogene Aktivitäten an. Einerseits wurde eine standardisierte Panelbefragung in drei Wellen unter Pflegeauszubildenden des ersten und zweiten Ausbildungsjahres durchgeführt sowie andererseits vertiefende biographische Interviews mit Auszubildenden geführt, die die Pflegeausbildung abgebrochen hatten. Die quantitativen Forschungsergebnisse belegten eindrücklich, wie intensiv und verbreitet Abbruchgedanken unter den befragten Pflegeauszubildenden sind. Der Befragung zufolge trägt sich fast die Hälfte der Auszubildenden „häufig“ oder zumindest „ab und zu“ mit dem Gedanken, die Ausbildung abzubrechen. Weiterführende Analysen der Daten wiesen zudem darauf hin, dass gerade die negative Abweichung der erlebten Realität in der Ausbildung von den zuvor gehegten Erwartungen dazu beiträgt, dass Auszubildende einen vorzeitigen Abbruch der Ausbildung erwägen. Dies kann auch mit dem Begriff des „Praxischocks“ gefasst werden. Die qualitativen Arbeiten hingegen beschäftigten sich unter anderem mit der Bedeutung der Passung zwischen den habituellen Dispositionen der Auszubildenden und den habituellen Anforderungen an eine Ausbildung in der Pflege. Anhand von Auswertungen des Interviewmaterials konnte verdeutlicht werden, dass eine fehlende Passung wesentlich zu einer Entscheidung gegen die Fortführung einer Ausbildung in der Pflege beitragen kann.

Parallel zu den Forschungsarbeiten wurde unter Beteiligung von Praktiker/-innen und Expert/-innen das Thema Ausbildungsabbrüche in einer Workshopreihe adressiert. Im Verlauf dieser Veranstaltungen wurden im Zusammenspiel mit den Teilnehmenden insgesamt fünf Personas entwickelt, die typische Konstellationen von Auszubildenden mit besonderem Abbruchrisiko repräsentieren. Weiterhin wurden im Zuge dieser Veranstaltungen Maßnahmen erarbeitet, die dazu geeignet sind, Vertragslösungen bzw. Ausbildungsabbrüchen in der Pflege vorzubeugen. Die Ergebnisse der Recherchen, Erhebungen und Workshops mündeten wiederum in der Entwicklung eines Modells, mittels dessen die zuvor definierten Kriterien zusammengefasst und systematisiert wurden, dem sog. „Haus der guten Ausbildung“ (HdgA).

Dieses Modell lag der letzten Projektphase zugrunde, der Pilotierung von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in insgesamt zehn Pflegeschulen und -einrichtungen. Über einen Zeitraum von sechs Monaten wurden Einrichtungen, die sich zuvor um eine Teilnahme beworben hatten, durch die Berater/-innen des Projektteams bei der Auswahl, Einführung und Umsetzung konkreter Maßnahmen begleitet, die darauf abzielten, lokale Prozesse und Strukturen der Pflegeausbildung weiterzuentwickeln und so potenziellen Ausbildungsabbrüchen entgegenzuwirken. Die Maßnahmen leiteten sich dabei aus dem HdG ab und wurden infolge einer anfänglichen Standortbestimmung an die Bedarfe und Möglichkeiten der einzelnen Einrichtungen angepasst.

Die Pilotierung wurde durch eine formative Evaluation begleitet, um die Chancen und Risiken des gewählten Vorgehens zu reflektieren und dessen Übertragbarkeit zu beurteilen. In vielen Fällen konnte bei der Pilotierung in den Einrichtungen auf bereits zuvor wahrgenommene Bedarfe oder erste Ideen zurückgegriffen werden, so dass sich die Pilotierung teils als Gelegenheit im Sinne einer Legitimierung und eines Anlasses zur Umsetzung von Maßnahmen erwies. Ungeachtet dessen stellte gerade der Blick von außen durch die Berater/-innen für die Einrichtungen eine wertvolle Gelegenheit zur Reflexion der eigenen Situation dar. Die Verantwortung für die praktische Umsetzung der Maßnahmen lag im Wesentlichen bei den Einrichtungen, wurde aber in Form von Workshops, Handreichungen und kommunikativer Unterstützung durch die Berater/-innen begleitet.

Wesentliche Chancen des erprobten Ansatzes liegen in seiner Niedrigschwelligkeit, die es den Einrichtungen erlaubt, in kurzer Zeit gut umsetzbare Maßnahmen zu planen und einzuführen, die sich an ihren Bedarfen und Möglichkeiten orientieren. Zudem können die eingeführten Maßnahmen gemäß den Erfahrungen und Rückmeldungen weiter an die lokalen Bedarfe angepasst werden. Ein wichtiger Faktor besteht auch darin, die verschiedenen Akteure aus Theorie und Praxis sowie die Auszubildenden selbst in die Entwicklung einzubinden und durch gezielte Maßnahmen zu vernetzen, um das wechselseitige Verständnis zu stärken sowie auf die veränderten Rahmenbedingungen der generalistischen Ausbildung zu reagieren. Zudem bieten regelmäßige Gesprächs- und Austauschformate innerhalb der Einrichtungen die Möglichkeit, verschiedenen Perspektiven Raum zu geben und ggf. auch Abbruchgefahren frühzeitig zu erkennen.

Eine Restriktion des Ansatzes, die sich spiegelbildlich aus der Niedrigschwelligkeit ergibt, besteht darin, dass fundamentale Probleme oft schwer in diesem Rahmen anzugehen sind. Hierzu zählen der Mangel an geeigneten Bewerber/-innen, die grundsätzliche Verknüpfung von Theorie und Praxis in der Ausbildung oder auch rechtliche Rahmenbedingungen. Zudem setzen die verfügbaren Ressourcen in den Einrichtungen den Möglichkeiten klare Grenzen. Da derartige Maßnahmen im laufenden Betrieb und im Wesentlichen mit den vorhandenen Ressourcen umgesetzt werden müssen, können komplexe und weitreichende Veränderungen nur schwerlich angestoßen werden. Schließlich stellt sich auch die

Kommunikation der umzusetzenden Maßnahmen innerhalb der gesamten Einrichtung und ihrer Mitarbeiterschaft teilweise als herausfordernd dar. Zugleich ist sie aber entscheidend, um eine hinreichende Akzeptanz für die angestoßenen Veränderungen zu erzielen.

Mit Blick auf eine Übertragbarkeit des Ansatzes ist schließlich zu bedenken, dass es sich bei den Einrichtungen, die an der Pilotierung teilgenommen haben, tendenziell um eine Positivauswahl von motivierten und engagierten Einrichtungen handelt, die das Thema Ausbildungsabbrüche aktiv angehen wollen. Ein solches Engagement ist – auch angesichts des bereits bestehenden Fachkräftemangels in vielen Einrichtungen – nicht immer vorauszusetzen.

1 Einleitung

Das 2017 verabschiedete Pflegeberufegesetz (PflBG) führte zur generalistischen Pflegeausbildung, die seit 2020 die zuvor getrennten dreijährigen Ausbildungen Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zusammenführt. Die Ausbildung ermöglicht die Pflege von Menschen aller Altersstufen in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen sowie in verschiedenen institutionellen Versorgungskontexten, wobei die spezialisierten Berufsabschlüsse in Alten- und Kinderkrankenpflege im dritten Ausbildungsjahr weiterhin abgelegt werden können. Es wurde aber auch ein neuer, dezidiert generalistischer Berufsabschluss (Pflegefachfrau/Pflegefachmann/Pflegefachperson) eingeführt. Eine Umlagefinanzierung der Ausbildungskosten sollte mehr Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen zur Beteiligung an der Ausbildung motivieren. Stärker noch soll die Ausbildung durch EU-Anerkennung des Berufsabschlusses und eine höhere Ausbildungsvergütung das Berufsfeld Pflege aufwerten, für Ausbildungsinteressierte attraktiver machen und die Anzahl der Auszubildenden erhöhen. Um die Akzeptanz der Ausbildung zu steigern, wurde im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) die Ausbildungsinitiative Pflege (2019-2023) ins Leben gerufen. Handlungsfelder der Ausbildungsinitiative waren die Umsetzung und Begleitung der Reform der Pflegeberufe, Informations- und Öffentlichkeitsarbeit sowie die Stärkung der Ausbildungsqualität in der Pflege, unter anderem durch begleitende Forschung zur generalistischen Pflegeausbildung.

Das Forschungsprojekt „Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege“ steht im Kontext der reformierten Berufsausbildung in der Pflege und wurde vom Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) beauftragt. Das BIBB übernimmt gemäß § 60 Absatz 4 der Pflegeberufe-Ausbildungs- und -Prüfungsverordnung (PflAPrV) die Aufgabe der Forschung zur beruflichen Ausbildung und hochschulischen Ausbildung und zum Pflegeberuf. Die Forschung wird auf der Grundlage eines Forschungsprogramms durchgeführt, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) genehmigt wird. Die Forschenden im Projekt gingen zwischen September 2021 und August 2024 der Frage nach, welche Motive und Gründe für vorzeitige Vertragslösungen bzw. Ausbildungsabbrüche in der Pflege bestehen. Daran anschließend wurde erarbeitet, welche geeigneten Präventionsmaßnahmen sich konkret für Ausbildungsverantwortliche ableiten lassen, um vermeidbaren Vertragslösungen vorzubeugen. Den Projektauftritt bildeten Recherchetätigkeiten als Ergänzung zu einem integrativen Review zu (Ausbildungs-)Abbrüchen in der Pflege (GONZÁLEZ/PETERS 2021). Zudem wurden Expert/-innen und Praktiker/-innen aus der Pflege mittels einer Workshopreihe einbezogen; hierbei wurden Risikotypen aus Schul- und Einrichtungsperspektive entwickelt (SEIDEL u. a. 2024). Weiterhin wurden eine quantitative Panelbefragung von Pflegeauszubildenden im ersten und zweiten Ausbildungsjahr der Generalistik durchgeführt (FUCHS u. a. 2024a) sowie qualitativ-biografische Interviews mit

Personen, die die Ausbildung tatsächlich endgültig abgebrochen haben (FUCHS u. a. 2024b). Diese verschiedenen Forschungsarbeiten bildeten die Basis für die Pilotierung, in der insgesamt zehn ausbildende Einrichtungen – Pflegeschulen und Träger der praktischen Ausbildung – in sechs Monaten Präventionsmaßnahmen praktisch erprobten und reflektierten. Die Pilotphase wiederum wurde mit qualitativen Methoden evaluiert (vgl. Abbildung 1 und Kapitel 5).

Abbildung 1: Bausteine und logischer Ablauf des Forschungsprojekts



Quelle: eigene Darstellung

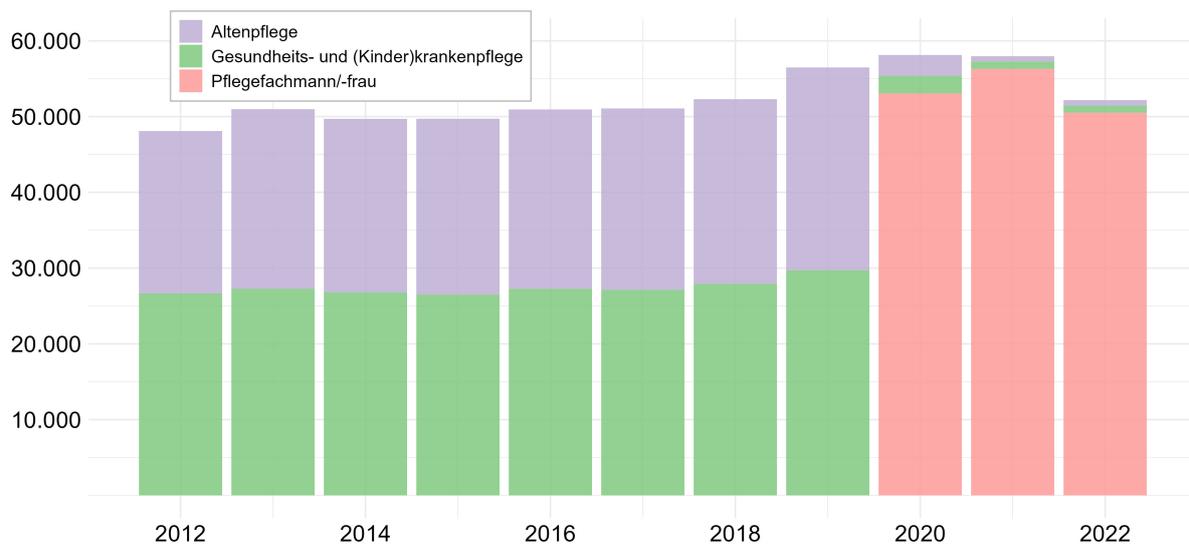
Die zentrale Referenz des Piloten und der Evaluation bildet das sogenannte „Haus der guten Ausbildung“ (HdgA), das im Rahmen des Projektes erarbeitet wurde. Es richtet den Blick auf unterschiedliche Bereiche der Pflegeausbildung: die Auszubildenden selbst (= Fundament), den Lernort Schule und den Lernort Praxis (= tragende Säulen), die Vernetzung beider Sphären (= Dach) und weitere Unterstützungs- und Hilfestrukturen (= Dorf). Das HdgA diente als Inspiration für die Auswahl und Erprobung von Maßnahmen zur Vermeidung von Vertragslösungen bzw. Ausbildungsabbrüchen.

Die vorliegende Publikation dokumentiert in erster Linie die Pilotierung und Evaluation der umgesetzten Maßnahmen und gliedert sich dabei wie folgt. Kapitel 2 gibt einen Überblick über den Forschungsstand zu Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüchen, allgemein, sowie spezifisch für die Pflege. Daran anschließend werden zentrale Forschungsergebnisse aus dem Projekt wiedergegeben. Kapitel 3 beschreibt die Synthese aus Forschungsergebnissen und Arbeitsergebnissen der begleitenden Ko-Kreationsworkshops mit Praktiker/-innen der Lernorte Schule und Betrieb sowie weiteren Fachpersonen mit Expertise hinsichtlich der Pflegeausbildung: Das „Haus der guten Ausbildung“ führt Ansatzpunkte für eine gelingende Ausbildung zusammen und kann zur Ableitung konkreter Maßnahmen herangezogen werden, wie es innerhalb des Projekts an mehreren Lernorten pilotiert (Kapitel 4) wurde. Kapitel 5 bietet einen Überblick über die begleitende Evaluation der Pilotierung. Im Fazit und Ausblick werden die Bewertungen des Konzepts seitens der beteiligten Akteure zusammengefasst. Der Anhang enthält zudem Darstellungen der einzelnen Maßnahmen, die im Rahmen des Piloten von den verschiedenen Einrichtungen umgesetzt wurden.

2 Forschungsstand zu Vertragslösungen/Ausbildungsabbrüche in der Pflege

Traditionell erfolgt der Einstieg in den Pflegeberuf in Deutschland über eine Berufsausbildung. Obwohl die Generalistikreform die primärqualifizierende Akademisierung der Pflege befördert hat, bleibt der dreijährige Ausbildungsberuf quantitativ weiterhin dominant. Das Pflegeberufegesetz hatte das Ziel, die Zahl der Ausbildungsanfänger/-innen angesichts steigender Bedarfe zu erhöhen. Ein Blick auf die Zahl der Anfänger/-innen zeigt allerdings, dass die Zahlen seit gut zehn Jahren auf ähnlichem Niveau sind (Abbildung 2).

Abbildung 2: Ausbildungsanfänger/-innen in dreijährigen Pflegeausbildungen, 2012-2022



Quelle: Bildungsbericht 2024, Tab. E3-2web: Schüler/-innen in Berufen des Gesundheitswesens im 1. Ausbildungsjahr des Schulberufssystems 2012 bis 2022

Circa 3 von 4 Pflegeauszubildenden sind Frauen, obwohl der Männeranteil zuletzt gestiegen ist. Teilzeitausbildung spielt insgesamt eine untergeordnete Rolle, am ehesten noch in Hessen (5 %) und Thüringen (4 %). Die meisten Ausbildungsanfänger/-innen sind Anfang 20 (Median: 21 Jahre, Durchschnitt: 24 Jahre). Die Diskrepanz zwischen den beiden Werten entsteht durch einen hohen Anteil älterer Auszubildenden, fast ein Fünftel (19 %) der Ausbildungsanfänger/-innen ist älter als 29 Jahre.

2.1 Begriffe und Größenordnungen: Vertragslösungen, Wechsel und Abbrüche

Die generalistische Pflegeausbildung spielt eine entscheidende Rolle bei der Qualifizierung der nächsten Generation von Pflegefachpersonen und trägt damit zur Gewährleistung der Versorgungsqualität des Gesundheitssystems bei. Nicht alle, die eine Pflegeausbildung beginnen, beenden sie jedoch auch erfolgreich und stehen dem System als qualifizierte Fachperson zur Verfügung. Nicht selten kommt es zu Vertragslösungen während der Ausbildung. Diese können Abbrüche darstellen, verstanden als das endgültige Verlassen eines Bildungsbereichs ohne Abschluss,

aber auch Wechsel innerhalb oder außerhalb des gewählten Berufsfelds. Für die Pflege bedeutet es, im besten Fall die oder den Auszubildenden für den Berufsstand nicht verloren zu haben, wenn lediglich der Träger der praktischen Ausbildung gewechselt wird. Gleichzeitig können Personen ohne Vertragslösung keinen Abschluss erreichen, z. B., weil sie die Zulassungsvoraussetzungen nicht erreichen oder die Abschlussprüfung nicht bestehen (UHLY/NEISES 2023: 7). Ob eine Vertragslösung einen Ausbildungsabbruch oder einen Träger-, Schul- oder Berufswechsel darstellt, kann daher nur mittels der Betrachtung von individuellen Ausbildungsverläufen entschieden werden (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Vertragslösung: Wechsel oder Abbruch – eine Frage des Anschlusses



Die genauen Anteile von Vertragslösungen bzw. von Wechseln und „echten“ Abbrüchen können mittels Pflegeausbildungsstatistik sowie Schulstatistik nicht eindeutig bestimmt werden (vgl. MAGS 2023: 15). Vertragslösungen wie im dualen System nach BBiG/HwO lassen sich nicht auf der Grundlage des in diesem Kontext verwendeten Schichtenmodells (UHLY/BEICHT 2013) berechnen, weil vorzeitige Vertragslösungen nur insgesamt pro Jahr gezählt werden. Wechsel und Abbrüche lassen sich wiederum nur anhand individueller Verlaufsdaten differenzieren; diese stehen für die Pflegeausbildung ebenfalls nicht zur Verfügung. Dennoch lässt sich seit Einführung der Generalistik eine erste Bilanz ziehen, wie viele der einstigen Ausbildungsanfänger/-innen des ersten Generalistikjahrgangs nach drei Jahren erfolgreich die Ausbildung abgeschlossen haben. Das sogenannte Quotensummenverfahren definiert die Erfolgsquote (EQ) als Anteil der erfolgreichen Abschlüsse im Betrachtungsjahr (hier 2023) von allen Ausbildungsanfänger/-innen drei Jahre zuvor (also 2020). Die Differenz der EQ zu 100 wird als „Abbruch“-Quote (AQ) definiert (MAGS 2023: 16, UHLY 2014: 12), wobei hierunter sowohl Vertragslösungen als auch Nicht-Bestehen und Ausbildungsverlängerungen bzw. -verzögerungen fallen. Der Begriff „Abbruch“ ist insofern

missverständlich, als dass er in diesem Fall nicht das permanente Verlassen eines Bildungsbereiches meint, sondern lediglich diejenigen beschreibt, die nach drei Jahren Ausbildung keinen Abschluss erworben haben – aus welchen Gründen auch immer¹. Beide Quoten können als Näherung an den eigentlich interessierenden Sachverhalt verstanden werden, die nur bedingt mit anderen Betrachtungsweisen oder Formeln vergleichbar sind (UHLY 2014: 12).

Abbildung 4 zeigt die Erfolgsquote für den ersten generalistischen Pflegejahrgang bezogen auf das Jahr 2023 und den Anteil von Personen, die drei Jahre nach dem Ausbildungsbeginn 2020 noch keinen Abschluss erreicht haben. Bisher ist es insgesamt 59 Prozent dieses Jahrgangs gelungen, einen erfolgreichen Abschluss abzulegen, 41 Prozent ist dies bisher nicht gelungen. Regional zeigen sich dabei deutliche Differenzen. Im Süden und Westen liegt die EQ zwischen 68 (Baden-Württemberg), 67 (Rheinland-Pfalz) und 64 Prozent (NRW, Bayern). Im Norden und Osten beträgt sie dagegen nur zwischen 42 (Mecklenburg-Vorpommern), 47 (Brandenburg, Bremen, Niedersachsen) und 48 Prozent (Berlin). Obwohl diese Werte das Lösungsgeschehen nur näherungsweise abbilden, ist anzunehmen, dass die Lösungsquoten deutlich höher liegen, als dies befragungsbasierte Ergebnisse bisher vermuten ließen (HOFRATH/MENG/DORIN 2024: 70). Zum groben Vergleich: In allen dualen Ausbildungen lag die Lösungsquote 2023 bei 29,5 Prozent (ohne Nicht-Bestehen), sie betrug zwischen 2011 und 2017 rund 25 Prozent und hat damit jüngst einen Höchststand erreicht. Da die Pflegeausbildungsstatistik nur rund 700 nicht bestandene Prüfungen zählt (von knapp 57 Tsd. Anfänger/-innen; < 1 Prozent), ist anzunehmen, dass ein Großteil der Ausbildungsverträge tatsächlich vorzeitig gelöst wurde. Abzüglich Vertragsverlängerungen ist bei rund der Hälfte davon auszugehen, dass es sich um Wechsel handelt, bei der anderen Hälfte um „echte“ Abbrüche.

¹ Denkbar sind in diesem Zusammenhang auch Abbrüche, die die Aufnahme eines Studiums zur Folge haben und somit auf den Erwerb eines höheren Bildungsabschlusses abstellen.

Abbildung 4: Neuverträge 2020, Erfolgreicher Abschluss und (noch) kein Abschluss nach drei Jahren (2023)

Ausbildungseintritte 2020

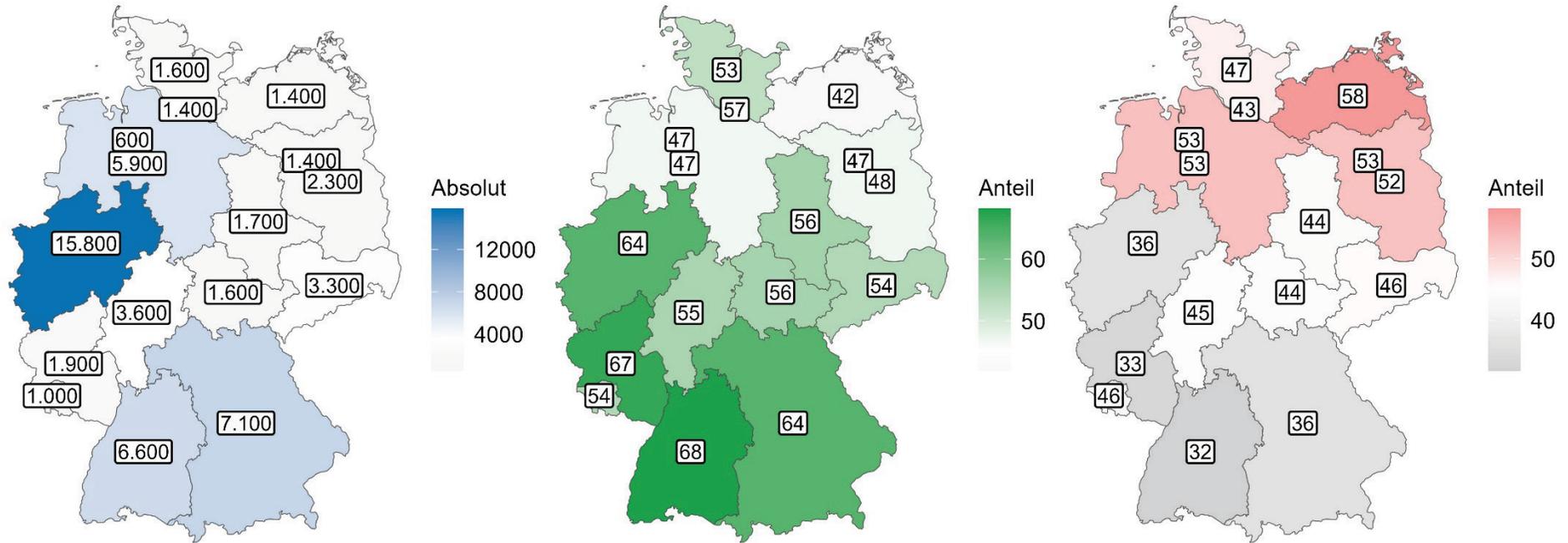
57.300 Pflegeausbildungsanfänger/-innen*

Erfolgreicher Abschluss: 59 %

Auszubildende mit Abschluss nach 3 Jahren

(Noch) kein Abschluss: 41 %

Vertragslösungen, Nicht-Bestehen
Ausbildungsverzögerungen/-verlängerungen**



Quelle: PflaA, eigene Berechnungen. *Berücksichtigt wurden nur dreijährige Ausbildungen; Werte wurden auf 100 gerundet. ** Die Quote beschreibt den Anteil von Personen des ersten Jahrgangs der Generalistik ohne erfolgreichen Abschluss nach drei Jahren Ausbildung. Aufgrund unterschiedlicher Startzeitpunkte der Ausbildung, Ausbildungsverlängerungen (Negativverzerrung) oder Ausbildungsverkürzungen (Positivverzerrung) sind diese Werte nur als Näherung zu verstehen (siehe UHLY 2014).

Problematisch sind Vertragslösungen aus Perspektive der Auszubildenden und des Bildungssystems immer dann, wenn es keinen adäquaten Anschluss für die Betroffenen gibt, die Vertragslösung also einen biografischen Einschnitt darstellt, der zum Ausscheiden aus dem Bildungssystem, Nichterwerbstätigkeit, Arbeitslosigkeit oder gering qualifizierter Beschäftigung führt. Weniger problematisch sind dagegen Fälle, in denen eine Vertragslösung das Ergebnis einer Um- oder Neuorientierung ist, die als Bestandteil der beruflichen Orientierung zu verstehen ist (HOLTMANN/SOLGA 2022). Neue Forschung auf der Grundlage von Paneldaten zeigt, dass etwa die Hälfte derjenigen, die ihre Ausbildung vorzeitig beenden, eine andere Ausbildung aufnehmen (UHLY/NEISES 2023, WYDRA-SOMAGGIO 2021). Dies verdeutlicht, dass viele Auszubildende, die ihre Ausbildung zunächst ohne Abschluss beenden, oft weiterhin motiviert sind, eine berufliche Qualifikation zu erwerben. Ob eine Vertragslösung problematisch ist, hängt maßgeblich von der Anschlussperspektive ab. Dennoch: So nachvollziehbar ein Wechsel auf individueller Ebene ist, aus Sicht der ausbildenden Einrichtungen und angesichts des sich verschärfenden Fachkräftemangels in der Pflege (DESTATIS 2024) sind Vertragslösungen dennoch möglichst gering zu halten.

2.2 Forschungsstand: Vertragslösung/Ausbildungsabbruch allgemein

Vertragslösungen, Ausbildungsabbrüche und darauf bezogene Einflussfaktoren sind seit längerem Gegenstand der Arbeitsmarktforschung. Die allgemeine Befundlage ist jedoch keineswegs eindeutig und nimmt zudem oft stärker die Perspektive der Auszubildenden ein, wie etwa eine Meta-Analyse zu Ausbildungsabbrüchen hervorhebt (BÖHN/DEUTSCHER 2022). Dennoch werden wiederholt Faktoren herausgestellt, die einem Ausbildungsabbruch begünstigen oder mit diesem einhergehen. Hierzu zählt die Tatsache, dass der gewählte Ausbildungsberuf nicht dem Wunschberuf entspricht (vgl. auch MICHAELIS/RICHTER 2022, BEICHT/WALDEN 2013), eine niedrige Entlohnung der Ausbildung sowie schlechte Leistungen während der Ausbildung selbst. Soziodemografische Merkmale, die mit Vertragslösungen bzw. Ausbildungsabbrüchen zusammenhängen, sind zudem eine niedrige formale Schulbildung, ein höheres Alter bei Ausbildungsbeginn und das Vorliegen eines Migrationshintergrunds. Ähnliche Faktoren identifizieren HUISMAN und HIPPAACH-SCHNEIDER (2023) in einem Überblicksaufsatz zu frühen Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüchen in Deutschland. Demnach können vor allem niedrige formale Abschlüsse ein vorzeitiges Ausscheiden begünstigen. Spezifischer für das deutsche Bildungssystem geht die Teilnahme an einer Maßnahme des Übergangssystems mit einem höheren Abbruchrisiko einher. Dieses Merkmal mag ein Indikator sein für solche Jugendlichen, die ohnehin Probleme an der ersten Schwelle haben und in der Folge weniger erfolgreich im Ausbildungssystem sind. Zudem zeigt sich in Befragungen von Arbeitgebern wie Auszubildenden, dass falsche Vorstellungen vom Beruf besonders häufig als Ursache für einen Ausbildungsabbruch genannt werden. Die Autor/-innen unterscheiden Faktoren auf der strukturellen Ebene, auf Ebene der Ausbildungsbedingungen und persönliche Gründe wie Schwangerschaft oder

Krankheit, räumen aber auch ein, dass die identifizierten Faktoren oft miteinander zusammenhängen bzw. sich teilweise bedingen (ebd.: 10).

SIEMBAB, WICHT UND BECKMANN (2023) beleuchten auf der Basis von NEPS-Daten die Bedeutung von Berufswahlkompromissen für Ausbildungsabbrüche. Dabei betonen sie einerseits, dass allgemein personenbezogene Dienstleistungsberufe, zu denen auch die Pflege zählt, von einem erhöhten Abbruchsrisiko gekennzeichnet sind. Andererseits zeigen sie, dass ein Ausbildungsabbruch wahrscheinlicher wird, je größer der Kompromiss ist, den Auszubildende bei der Berufswahl eingehen. Auch die subjektive Bewertung der Ausbildung spielt eine Rolle für die Entscheidung über einen Ausbildungsabbruch. Weiterhin zeigt sich, dass die Ausbildungsmarktlage, genauer die Angebots-Nachfrage-Relation (ANR), und die Lösungsquote von Berufen eng miteinander zusammenhängen. Je günstiger die Ausbildungsmarktlage aus Sicht der Auszubildenden (Stellenangebot > Stellennachfrage), desto höher ist die Lösungsquote im jeweiligen Ausbildungsberuf (UHLY/NEISES 2023: 13 ff.).

2.3 Forschungsstand: Vertragslösung/Ausbildungsabbruch spezifisch in der Pflege

Anders als in Deutschland ist die Pflegeausbildung in den meisten Ländern als (Fach-)Hochschulstudium organisiert. Der internationale Forschungsstand bezieht sich dementsprechend zumeist auf Studiengänge. PITT U.A. (2012) haben mittels einer Meta-Analyse von Studien vorwiegend im anglo-amerikanischen Raum untersucht, welche Faktoren die Leistungen von angehenden Krankenpflegepersonen und die Gefahr eines Studienabbruchs beeinflussen. Die vier ermittelten Kategorien waren demografische, akademische, kognitive und persönlichkeits- bzw. verhaltensbezogene Faktoren. Studienabbrüche standen bei zwölf Studien in Zusammenhang mit den Faktoren: Alter, Geschlecht, Zulassungsvoraussetzungen, Leistung in den naturwissenschaftlichen Kursen während des Studiums, Fähigkeiten zum kritischen Denken, Suche nach Unterstützung und akademisches Engagement. Diese Ergebnisse beruhen stärker auf qualitativen Ergebnissen und lassen sich nur bedingt auf den spezifisch deutschen Kontext übertragen.

GONZÁLEZ und PETERS (2021) geben einen Überblick über die internationale Forschung zu Studien- und Ausbildungsabbrüchen im Pflegesektor. Sie unterteilen die Gründe für einen Ausbildungs- bzw. Studienabbruch in drei Kategorien: persönliche Gründe (finanzielle Belastungen, familiäre Verpflichtungen, Diskrepanz zwischen Erwartungen und Realität, negatives Bild der Pflege), ausbildungsbezogene Gründe (persönliche Konflikte, schlechtes Arbeitsklima, mangelnde Unterstützung, unzureichende Praxisanleitungen, fehlende Wertschätzung, psychische und physische Belastungen) und studienbezogene Gründe (Tiefe und Art der Lehrinhalte, Studienanforderungen, mangelnde Erfahrung im wissenschaftlichen Arbeiten, Fokus auf theoretische statt praktische Studieninhalte). Zudem werden Risikogruppen identifiziert, darunter jüngere und männliche Auszubildende, Auszubildende mit Migrationshintergrund, finanziell benachteiligte Personen,

Auszubildende mit niedrigeren Eingangsqualifikationen und Auszubildende im ersten Ausbildungs- bzw. Studienjahr. Letzteres deutet ggf. darauf hin, dass die meisten Abbrüche zu Beginn von Ausbildungen stattfinden (IAW 2014: 107). Einige der Faktoren decken sich mit den bereits vorgestellten allgemeinen Abbruchsrisiken. Hierzu zählen der Wunschberuf, der Migrationshintergrund und niedrige Einstiegsqualifikationen in Form des Schulabschlusses. Abweichend von den allgemeinen Befunden erweisen sich in der Pflege jüngere sowie männliche Auszubildende und Studierende als häufiger von Ausbildungsabbrüchen betroffen; ein Muster, das womöglich auf Eigenheiten des Berufsfelds verweist. Tendenziell bestätigt wird der Befund eines erhöhten geschlechtsspezifischen Abbruchsrisikos in der Pflege durch eine Untersuchung von BECKMANN (2023), der zufolge Männer in frauendominierten Berufen eher die Ausbildung abbrechen, genauso wie Frauen in männerdominierten Berufen.

2.4 Zentrale Forschungsergebnisse aus dem Projekt

Die Forschung innerhalb des Projekts beruhte auf zwei Bausteinen. Einerseits wurde eine Panelbefragung von Pflegeauszubildenden durchgeführt. Hierbei wurde die subjektive Abbruchneigung in Form von „Abbruchgedanken“ der Befragten im Abstand von sechs Monaten beginnend im ersten bzw. zweiten Ausbildungsjahr erfasst und hinsichtlich zentraler Einflussfaktoren im Zeitverlauf untersucht. Andererseits wurden Personen, die ihre Ausbildung zwischen den Befragungswellen tatsächlich endgültig abgebrochen haben, gebeten, an einem qualitativ-biografischen Interview teilzunehmen. Die Befragungsdaten wurden statistisch ausgewertet, die Interviewdaten fallrekonstruktiv mit der Methode der Objektiven Hermeneutik (OEVERMANN 1993) bearbeitet. Beide Methodenbausteine wurden durch eine mehrteilige Workshopreihe, Einzelinterviews und Gruppendiskussionen mit Expert/-innen und Praktiker/-innen aus der Pflege begleitet.

Unsere quantitativen Forschungsergebnisse machen deutlich, dass die Abbruchneigung unter den befragten Pflegeauszubildenden ausgeprägt ist. Fast die Hälfte der Auszubildenden denkt „häufig“ oder zumindest „ab und zu“ darüber nach, die Ausbildung abzubrechen. Zudem hat sich gezeigt, dass Abbruchgedanken im Ausbildungsverlauf zunehmen. Diese Ergebnisse deuteten bereits auf die neusten Zahlen der Pflegeausbildungsstatistik (PfleA) hin, der zufolge nur knapp zwei Drittel (59 %) der Ausbildungsanfänger/-innen aus dem Jahr 2020 drei Jahre später auch einen erfolgreichen Abschluss ablegte. Ein in unseren Daten identifizierter Erklärungsfaktor für die Abbruchgedanken ist der sogenannte „(Theorie-)Praxisschock“ (KRAMER 1974), der in Form negativer Erwartungsabweichungen operationalisiert wurde. Je öfter die Erwartungen an die Pflegeausbildung hinsichtlich bestimmter Dimensionen von der erlebten Ausbildungsrealität abweichen, desto eher denken die Auszubildenden über einen Ausbildungsabbruch nach (FUCHS u.A. 2024a). Weiterhin

ergaben Analysen, dass die steigende Unzufriedenheit hinsichtlich ausgewählter Dimensionen der Ausbildung (Übereinstimmung von Theorie und Praxis, Bewertung des Lernorts Schule und des Lernorts Praxis, Verhältnis zu Pflegefachpersonen) mit einer höheren Abbruchneigung einhergeht. Einschränkend sind für die Befunde zwei Aspekte in Rechnung zu stellen. Zum einen hatten die meisten Befragten ihre Ausbildung während der Corona-Pandemie aufgenommen, was gerade für die Pflege außergewöhnliche und fordernde Bedingungen waren (KRAMER 2021). Zum anderen handelt es sich um die ersten Auszubildenden in der Generalistik, so dass auch in dieser Hinsicht zu erwarten ist, dass Abläufe und Inhalte aufgrund der neuen Ausbildung weniger eingespielt sind als in den Vorgängerausbildungen. Beide Rahmenbedingungen könnten stärkere Abbruchgedanken begünstigen.

Die qualitativen Forschungsergebnisse verschieben den Fokus weg von Ausbildungsbedingungen hin zu den Voraussetzungen auf Ebene der Auszubildenden. Gerade die rekonstruktive Perspektive auf Einzelfälle abbrechender Auszubildender hebt die Bedeutung der habituellen Ebene hervor. So lässt sich an den interviewten Fällen herausarbeiten, dass eine fehlende Passung von individuellen habituellen Dispositionen und habituellen Anforderungen an eine Arbeit in der Pflege entscheidend sein kann für Ausbildungsabbrüche (FUCHS u.A. 2024b). Die habituellen Dispositionen wiederum sind eng verwoben mit der individuellen Sozialisation, so dass hiermit auch die Frage nach der Auswahl von „geeigneten“ Personen für die anspruchsvolle Arbeit in der Pflege aufgeworfen wird. Diese Erkenntnisse legen nahe, dass die Auswahl angehender Pflegefachpersonen einer besonderen Sensibilität für die ganze Person der Bewerber/-innen bedarf, sowohl in Pflegeschulen und -einrichtungen als auch in Berufsberatungsprozessen. Neben formalen Qualifikationen oder Vorerfahrungen in der Pflege sollte ein Augenmerk darauf liegen, inwiefern die Person von ihren Neigungen und Verhaltensweisen her in die Pflege „passt“. Weiterhin wird deutlich, dass die Ursachen für Ausbildungsabbrüche ihre Wurzeln oftmals in sozialisatorischen Erfahrungen der Auszubildenden haben. Daher sind ein Gespür für derartige Problemlagen und darauf bezogene Unterstützungsangebote hilfreich zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen. Zugleich sind hier auch „Kompensationsgrenzen“ des Bildungssystem zu konstatieren. Gerade komplexe persönliche Problemlagen können nicht immer sinnvoll in diesem Rahmen bearbeitet werden.

3 Das Haus der guten Ausbildung (HdgA)

3.1 Herleitung des Modells

Wie im vorherigen Kapitel deutlich wurde, hat die Forschung unterschiedliche Sphären identifiziert, die mit Vertragslösungen/Ausbildungsabbrüchen zusammenhängen und sich in folgender Weise kategorisieren lassen:

- Personenbezogene Gründe,
- Ausbildungsbezogene Gründe (Praxis) und
- Schulische Aspekte (Leistung/Inhalte)

Defacto sind Abbruchgründe aber vielfältig und selten monokausal, sodass beispielsweise persönliche Probleme sowie der unzureichende Umgang damit in Theorie und Praxis zu einer schlechten Bewertung der Ausbildungsbedingungen führen. Das HdGA orientiert sich an den verschiedenen Sphären der Ausbildung (Person = Fundament, Tragende Wände = 2 Lernorte, Dach = Vernetzung, Dorf = Unterstützungsstrukturen), die nicht voneinander zu trennen sind, und systematisiert das Gesamtgefüge und Zusammenspiel aller Sphären im Sinne einer analytischen Annäherung an Faktoren, die zu einem Ausbildungserfolg beitragen. Weiterhin nimmt das HdGA keine Defizitperspektive ein, sondern versteht Abbruchprävention und den Umgang mit entsprechenden Fällen als Teil guter Ausbildungsbedingungen in der Pflege.

Ziel unseres Projektes war es, diese Erkenntnisse in einem Kriterienkatalog so zu bündeln, dass sie für einen Transfer in die Ausbildungspraxis geeignet sind. Die Herausforderung des Praxistransfers bestand darin, einen gemeinsamen Rahmen für Maßnahmen auf der Meta-Ebene bis hin zu sehr konkreten Maßnahmen zu finden. Zu diesem Zweck haben wir Ko-Kreationsworkshops mit Praktiker/-innen aus den Lernorten Schule und Betrieb sowie weiteren Fachpersonen mit Expertise um die Pflegeausbildung durchgeführt. Die Ko-Kreations-Workshops dienten der Reflexion der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der Erhebung und Entwicklung weiterer Maßnahmen für bestimmte Zielgruppen und Risikotypen von Auszubildenden. Die Arbeiten in den Workshops und die anschließende Synthese zu einem Kriterienkatalog (vgl. u. „Haus der guten Ausbildung“ und daraus im Pilotprojekt abgeleitete Maßnahmen im Anhang) stützten sich auf folgende Inputs, die das Projektteam aufbereitet in den Prozess einbrachte:

- Zunächst wurde das integrative Review von GONZÁLEZ und PETERS (2021) ausgewertet. Besonders hilfreich für die Workshops war die Unterscheidung zwischen persönlichen Faktoren der Auszubildenden und gestaltbaren Elementen der Ausbildung an den Lernorten Schule und Betrieb sowie lernortübergreifend und deren gegenseitigen Wechselwirkungen.

- Eigene Literaturrecherchen in wissenschaftlichen Fachdatenbanken und die Sichtung grauer Literatur von Verbänden ergänzten das integrative Review um einen Zeitraum bis Ende 2021. Die Sichtung der grauen Literatur zeigte jedoch, dass spezifische Informationen zu Ausbildungsabbrüchen selten sind, weshalb ergänzend kurze leitfadengestützte Interviews mit Funktionsträger/-innen aus der Pflegepraxis durchgeführt wurden. Insgesamt wurden elf Gespräche mit Vertretungen von Wohlfahrts- und Berufsverbänden sowie Pflegeschulen und Pflegeunternehmen auf verschiedenen Ebenen geführt und ausgewertet. In den Interviews kamen sowohl persönliche als auch ausbildungsbezogene Gründe zur Sprache, die sich weitgehend mit den Erkenntnissen aus dem Forschungsstand deckten.
- Mittels eines kollaborativen Design-Thinking-Ansatzes im Rahmen der Gruppendiskussionen wurden die folgenden fünf Risikotypen aus der Praxisperspektive entwickelt:
 - Der/die Desinteressierte,
 - Der/die Sensible/Helfende,
 - Der/die Lernschwache,
 - Der/die mit Sprachproblemen und
 - Der/die familiär Eingebundene.
- Schließlich flossen die Erkenntnisse aus den quantitativen und qualitativen Erhebungen unter Auszubildenden im Rahmen des Projekts ein, sobald diese verfügbar waren.

Insgesamt wurden von Ende 2021 bis Mitte 2024 zehn Ko-Kreations-Workshops mit unterschiedlicher Ausrichtung durchgeführt. Die Teilnehmenden wurden aus einem Netzwerk von Vertreter/-innen der Ausbildungspraxis und -forschung eingeladen. Das Netzwerk wurde aus Kontakten des Projektteams und dem Bereich Pflegeforschung des BIBB aufgebaut und kontinuierlich erweitert.

Die ersten beiden Workshops fanden zwischen November 2021 und März 2022 statt und dienten der Bestimmung des Status Quo des Wissens der teilnehmenden Akteur/-innen und der Reflexion von Forschungsstand und Erfahrungen aus der Praxis zu Ausbildungsabbrüchen. In den folgenden vier Workshops zwischen Juni und November 2022 wurden auf Grundlage der zuvor identifizierten Risikotypen insgesamt fünf Personas erstellt, die der Veranschaulichung von typischen Problemkonstellationen von Auszubildenden in der Pflege dienten. Darauf aufbauend wurde der Frage nachgegangen, welche Rahmenbedingungen geschaffen und welche Maßnahmen umgesetzt werden müssten, um einen Abbruch dieser Persona zu verhindern (SEIDEL U.A. 2024).

Bereichert um diese Erkenntnisse erarbeitete das Projektteam einen Kriterienkatalog, der alle erhobenen und entwickelten Maßnahmen zur Vermeidung von Ausbildungsbrüchen konzeptionell aufgreift und zueinander in Beziehung setzt. Dafür wurden alle Ergebnisse durch Praktiker/-innen und

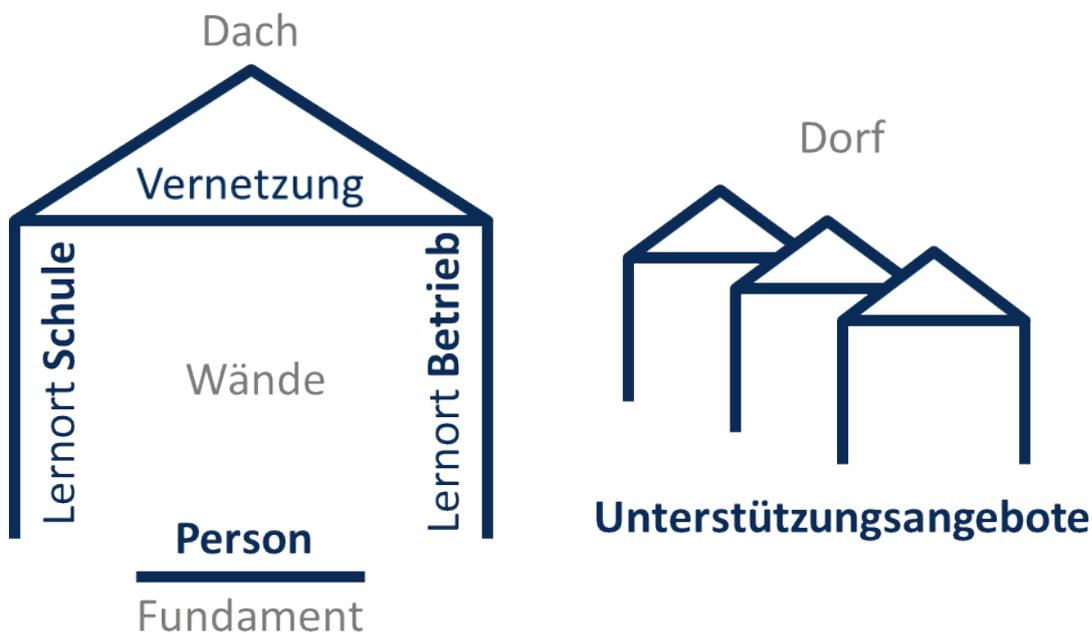
Ausbildungsverantwortliche mit ihrer Perspektive auf entsprechende Maßnahmen für die Personas gesammelt und entlang der identifizierten Kategorien strukturiert. Als Synthese wurde das „Haus der guten Ausbildung“ (HdgA) entwickelt. Dieses visualisiert die Ansatzpunkte für Maßnahmen und ordnet sie einer Wirkungsebene zu. Dies soll der Praxis dabei helfen, sich für spezifische Anforderungen begründet geeignete Kriterien als Ansatzpunkte aus dem HdgA herauszusuchen und Maßnahmen für die eigene Einrichtung abzuleiten. Das Konzept wurde in einem digitalen und einem Präsenzworkshop im Frühjahr 2023 mit Vertreter/-innen der Ausbildungspraxis reflektiert und als übersichtlich und nützlich für die eigene Arbeit bewertet. Infolge dieser Validierung diente das HdgA als Grundlage für die Auswahl von Maßnahmen für die Pilotphase, auf die in Kapitel 4 eingegangen wird.

3.2 Vorstellung des Modells

Das „Haus der guten Ausbildung“ (HdgA) ist als konzeptioneller Kriterienkatalog zu verstehen, um Ausbildungsstrukturen in Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen passende Handlungsansätze an die Hand zu geben und damit Ausbildungsabbrüchen entgegenzuwirken. Es nimmt bezogen auf Ausbildungsabbrüche jedoch keine Defizitperspektive ein; vielmehr werden die Gelingensbedingungen einer erfolgreichen Ausbildung skizziert. Das HdgA beinhaltet wesentliche Kriterien, die für die bedarfsgerechte Weiterentwicklung von Ausbildungsstrukturen relevant sind. Dabei sind die Kriterien zunächst allgemein und abstrakt formuliert, können aber im nächsten Schritt in konkrete Maßnahmen für die einzelnen Einrichtungen transformiert werden. Die Kriterien können ebenfalls als Indikatoren herangezogen werden, um verschiedene Bestandteile der pflegerischen Praxis zu reflektieren. Dabei spiegeln sie je nach Perspektive einerseits Gelingensfaktoren für gute Ausbildungsbedingungen, andererseits aber auch Risikofaktoren für einen Ausbildungsabbruch wider.

Das HdgA besteht aus insgesamt vier Bausteinen: zwei Wänden, einem Dach und einem Fundament. Hinzu kommt das Umfeld, in dem Unterstützungsangebote außerhalb der eigentlichen Ausbildung angesiedelt sein können – das sogenannte „Dorf“.

Abbildung 5: Modell des Hauses der guten Ausbildung



Quelle: Eigene Darstellung

Im HdGÄ stehen die Wände für die Lernorte „Schule“ und „Betrieb“. Das Dach symbolisiert den Grad der Verzahnung dieser beiden Lernorte. Das Fundament bilden die persönlichen Faktoren der Auszubildenden, welche auf den Ausbildungserfolg maßgeblichen Einfluss haben können. Innerhalb dieser vier Bausteine sind wiederum Kriterien definiert, die auf der geschilderten Synthese der Ergebnisse aus Recherche, eigener Forschung und Praxis basieren. Das Ineinandergreifen der einzelnen Kriterien ist ein wesentliches Merkmal dieses Konzeptes. Zwar können die Rahmenbedingungen an den Lernorten und deren Verzahnung bestmöglich gewährleistet sein, sie sind aber stets in Relation zu dem Fundament zu setzen.

Im Mittelpunkt des Modells stehen die Auszubildenden mit ihren Berufswahlmotiven, Bildungshintergründen, Fähigkeiten, Kompetenzen, Bedürfnissen und persönlichen Eigenschaften. Wie beschrieben, ist in den letzten Jahren zu beobachten, dass die Zusammensetzung der Pflegeauszubildenden zunehmend heterogener wird. Umgekehrt treffen Auszubildende insbesondere in der Generalistik auf eine vielfältige Versorgungslandschaft mit verschiedenen An- und Herausforderungen, auf die sie sich binnen kurzer Zeit einstellen müssen.

Abbildung 6: Haus der guten Ausbildung



Quelle: Eigene Darstellung

Im Folgenden werden die einzelnen Bausteine mit ihren jeweiligen Bestandteilen vorgestellt.

3.3 Das Fundament – persönliche Faktoren für den Ausbildungserfolg

Das Fundament des HdGA bilden die persönlichen Faktoren für den Ausbildungserfolg, welche weitgehend unabhängig von den Lernorten sind und stattdessen primär auf die Persönlichkeit der Auszubildenden als Resultat ihrer Sozialisation verweisen. Daneben beeinflussen persönliche Lebensumstände (rot markiert) den erfolgreichen Abschluss der Ausbildung. Die Erfahrungen, die Auszubildende an den Lernorten mit pflegebedürftigen Menschen und ihren An-/Zugehörigen, Kolleg/-innen, Mitschüler/-innen als auch Lehrenden sammeln, treffen auf persönliche Wertvorstellungen, moralische Grundsätze, Normen und Regeln. Die moralische Integrität steht daher in enger Beziehung mit der Entwicklung einer professionellen Identität als Pflegefachperson und damit auch mit der Identifikation mit dem Pflegeberuf. Dies wird durch § 5 (4) PflBG unterstrichen, in der die Entwicklung und Stärkung eines professionell und ethisch fundierten Pflegeverständnisses als auch eines beruflichen Selbstverständnisses im Rahmen der Pflegeausbildung festgeschrieben sind.

Abbildung 7: Fundament des Hauses der guten Ausbildung



Quelle: Eigene Darstellung

In der beruflichen Pflege sind Fachkräfte und insbesondere Auszubildende stets eine Schnittstelle zu den am Pflegeprozess beteiligten Personen(-gruppen). So erfordert der interdisziplinäre Austausch mit weiteren an der Pflege beteiligten Berufsgruppen gem. § 5 (3) PflBG ein hohes Maß an Einfühlungsvermögen und Kommunikationsgeschick, das in komplexen Pflegesituationen Auszubildende vor Herausforderungen stellen kann. Das eigene Handeln der Pflegefachpersonen kann stets mittel- als auch unmittelbar Auswirkung auf Dritte haben. Dieses Bewusstsein, aber auch die Überzeugung und das Vertrauen in die eigenen Kompetenzen, werden als Selbstwirksamkeit der Auszubildenden beschrieben, die ebenfalls Einfluss auf den Ausbildungserfolg ausübt.

Dort, wo viele Menschen zusammenarbeiten, entstehen unweigerlich auch Konflikte, sowohl Intra- als auch Interrollenkonflikte. Der Umgang mit Konflikten hängt maßgeblich auch von den eigenen Erfahrungen und der eigenen Persönlichkeit aber auch der eigenen Haltung zu etwas oder jemandem ab. Das Selbstvertrauen und die persönliche Resilienz spielen dabei eine große Rolle. Sind Auszubildende weniger widerstandsfähig, können Belastungen langfristig zu Beanspruchungen werden und Folgen für die (insbesondere psychische) Gesundheit haben. Die soziale Integration in das Team bzw. den Kurs-/ Klassenverband hat dabei Einfluss auf die o.g. Aspekte und ist maßgeblich für die interdisziplinäre Zusammenarbeit, aber auch das „Ankommen“ und die Akzeptanz in einem sozialen Gefüge.

Weiterhin sind individuelle Lernfähigkeit und Lernkompetenz der Auszubildenden zu berücksichtigen. Unterschiedliche Lerntypen erfordern verschiedene Lernangebote, die in der Ausbildung vorgehalten werden sollten. Binnendifferenzierter Unterricht und eine enge, praktische Begleitung können dabei die unterschiedlichen Bedürfnisse aufgreifen und unterstützen.

Die persönliche Kompetenzentwicklung steht in einem Zusammenhang mit den individuellen Lebensumständen, die sich ausbildungsunabhängig jederzeit verändern können. Beispielhaft seien hier finanzielle, gesundheitliche und familiäre Probleme genannt. Deren Auftreten können maßgebliche Gelingen- bzw. Risikofaktoren für das Bestehen einer Ausbildung sein. Ein niederschwelliger Zugang

zu informeller Hilfe auch außerhalb des eigenen Umfelds kann daher entscheidend sein, wenn derartige Probleme vorliegen (vgl. Kap. 3.5).

3.4 Zwei Wände als tragende Säulen - Lernort Schule & Lernort Betrieb

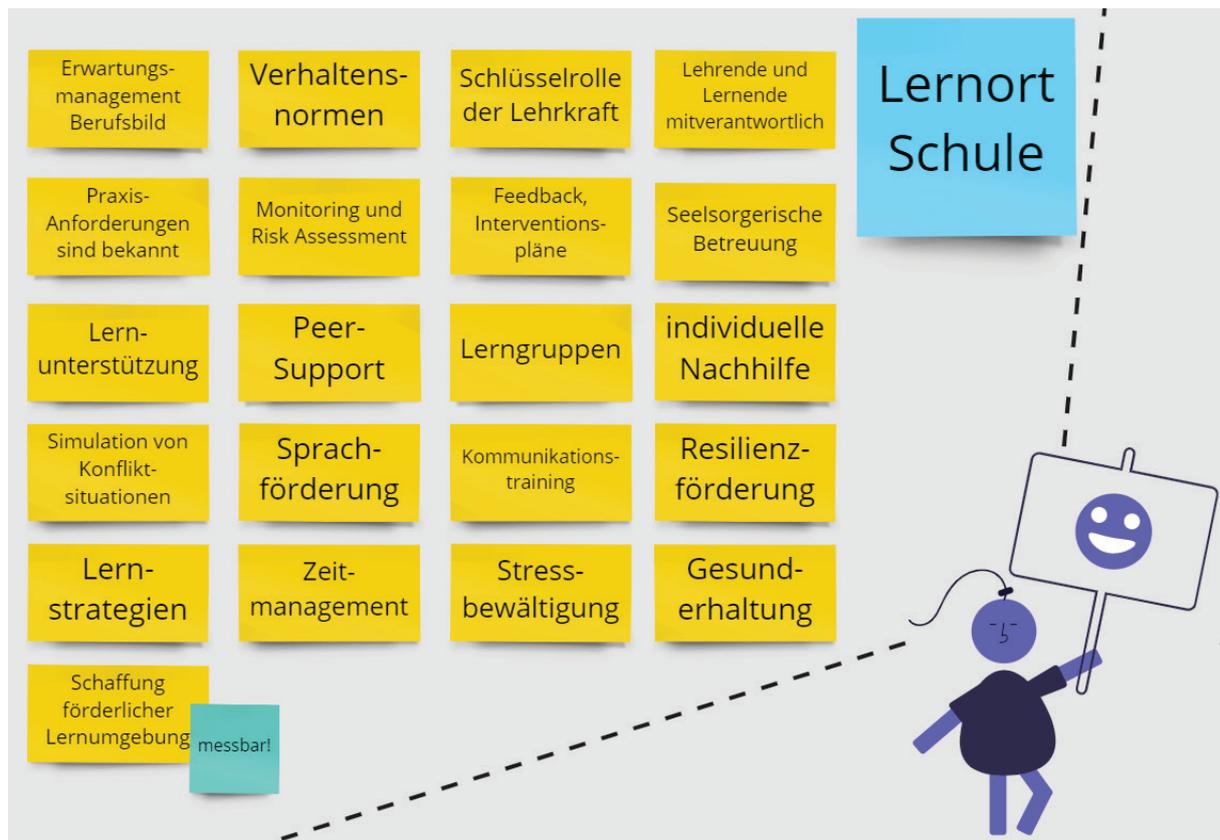
Die Pflegeausbildung in Deutschland ist gekennzeichnet durch die Rotation der Auszubildenden in die verschiedenen Lernorte der Praxis, während der Lernort Schule konstant bleibt. Zu den Lernorten der Praxis gehören Pflegeeinrichtungen (Langzeitpflege), Einrichtungen der Akutpflege (Krankenhäuser), der psychiatrischen Versorgung und der Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie ambulante Pflegedienste. Der Wechsel zwischen theoretischer und praktischer Ausbildung orientiert sich am Curriculum der Pflegeschule. Auszubildende schließen in der Regel einen Vertrag zur schulischen Ausbildung mit einer Pflegeschule sowie einen praktischen Ausbildungsvertrag mit einer ausbildenden Einrichtung ab, dem Träger der praktischen Ausbildung. Im HdgA werden diese Settings als Lernorte verstanden, an denen Auszubildende die pflegerischen Inhalte ihrer Ausbildung erwerben (s.a. § 5 PflBG). Um dieses Ausbildungsziel zu erreichen, sind Lernprozesse zu initiieren, die binnendifferenziert auf die Bedürfnisse der Auszubildenden an den Lernorten ausgerichtet sind. Diese Formen arbeitsbezogenen Lernens unterscheiden sich nach DEHNBOSTEL (2007) im arbeitsgebundenen, arbeitsverbundenen und arbeitsorientierten Lernen (FACHKOMMISSION 2020). Somit bekommen Auszubildende die Möglichkeit, (1) arbeitsorientiert durch Simulationen, (2) arbeitsverbunden durch pflegfachliche Lektüre und Arbeits- und Lernaufgaben sowie (3) arbeitsgebunden durch die Erlebnisse in der direkten Pflege die Profession kennenzulernen. Je nach Lernort und Möglichkeiten bieten sich für die unterschiedlichen Lerntypen unterschiedliche Formen arbeitsbezogenen Lernens an, die in den Kriterien des HdgA mitgedacht werden. Die Kriterien sind an beiden Lernorten thematisch deckungsgleich, unterscheiden sich aber in ihrer Ausprägung und der Perspektive des Lernortes. Demnach können mit der Überführung eines Kriteriums in eine konkrete Maßnahme verschiedene Inhalte verknüpft sein, die allerdings das gleiche Ziel verfolgen.

3.4.1 Der Lernort „Schule“

Vor Inkrafttreten des PflBG war die Pflegeschullandschaft geprägt von Kranken- und Altenpflegeschulen. Seit 2020 sind diese zu Pflegeschulen zusammengefasst worden, welche schwerpunktmäßig ein generalistisches Profil im theoretischen und fachpraktischen Unterricht kompetenzorientiert und binnendifferenziert auf der Grundlage curricularer Einheiten vermitteln. Das Zusammenwachsen dieser über Jahrzehnte unterschiedlich geprägten pflegerischen Ausrichtungen ist ein Prozess, der auch an den Auszubildenden nicht vorbeigeht. Lehrende an Pflegeschulen sind angehalten, die Profession Pflege nahe zu bringen, die die Versorgung von Pflegebedürftigen jeden Alters in jeglicher Versorgungssituation beinhaltet, gleichwohl sie über viele Jahre unterschiedlich sozialisiert wurden. Das (gemeinsame) Erwartungsmanagement an das Berufsbild stellt daher für

Lehrende eine besondere Herausforderung dar. Unterschiedliche Lernvoraussetzungen und pflegerische Erfahrungen bedingen eine starke Heterogenität der Lernenden innerhalb der einzelnen Klassen. Das Festsetzen von Verhaltensnormen kann darauf abzielen, dass Auszubildende sich im Klassenverbund finden und eine gemeinsame Ausgangssituation für das Erlernen pflegerischer Inhalte schaffen. Dabei kommt den Lehrenden eine Schlüsselrolle zu, die dieses Prozedere verantworten, zugleich aber auch vermitteln können, falls die Herausforderungen oder Bedürfnisse den eigenen Kompetenzbereich übersteigen. Zu wichtigen internen Expert/-innen für komplexe Problemlagen von Schüler/-innen zählen schuleigene sozialpädagogische Unterstützungsangebote, die jedoch nicht in allen Bundesländern refinanziert sind. Auch wenn weitere Unterstützungsangebote nicht in den Einrichtungen selbst angeboten werden können, so scheint es zielführend, entsprechende Beratungsstellen und/oder alternative Anlaufstellen zu kennen und dorthin vermitteln zu können (vgl. Kap. 3.6). Dies kann dabei helfen, nicht nur Vertragslösungen, sondern auch insbesondere endgültige Ausbildungsabbrüche zu verhindern. Die Abstimmung zwischen der Pflegeschule und den ausbildenden Einrichtungen für eine bessere Verschränkung von theoretischen und praktischen Inhalten wird u.a. durch die Praxisbegleitung sichergestellt. Das bedeutet, dass Lehrende zu jedem Pflichteinsatz mindestens einmal die Pflegeeinrichtung aufsuchen, um gemeinsam mit den Auszubildenden und bestenfalls auch dem/der Praxisanleitenden Ausbildungsinhalte zu reflektieren. Auch wenn dies in Teilen auch als emotionale und fachliche Betreuung verstanden werden kann, zielt es aber effektiv auf eine Begleitung, welche durch Monitoring und Risk Assessment aber auch dem Geben von Feedback und dem gemeinsamen Entwickeln von Interventionsplänen gekennzeichnet ist. Für Auszubildende mit Sprachbarrieren ist die Sprachförderung als Kriterium guter Ausbildungsbedingungen maßgeblich. Die Herausforderung liegt hierbei in der Einbindung geeigneter Förderangebote in den Unterricht und deren Verknüpfung mit dem Curriculum. Mit gezieltem Kommunikationstraining lassen sich Gesprächsformate (Feedback, Beratung, Konflikt etc.) üben, welche nicht nur am Lernort Schule, sondern auch an den anderen Lernorten bzw. im privaten Umfeld hilfreich sein können. Damit lassen sich Konflikte in einem geschützten Rahmen simulieren, sodass die Auszubildenden im Bedarfsfall auf diese Erfahrungen zurückgreifen können.

Abbildung 8: Lernort Schule



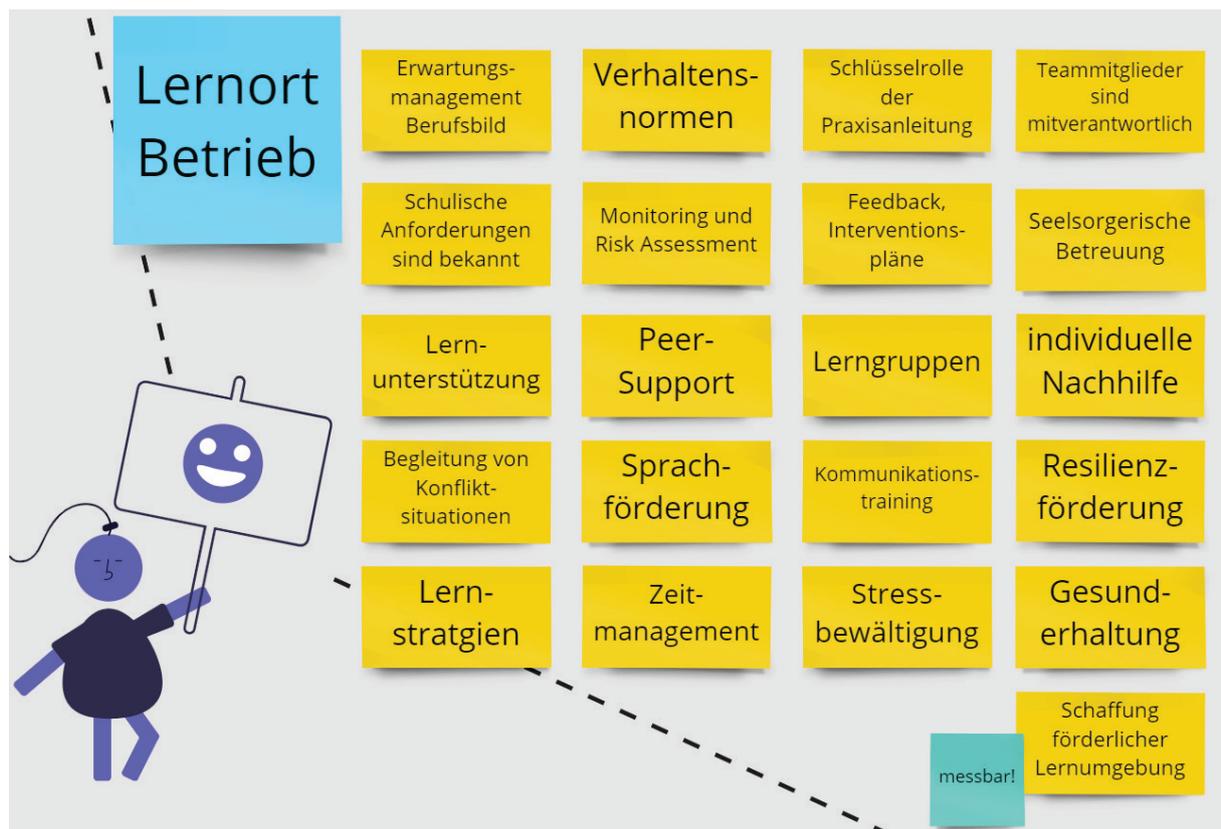
Quelle: Eigene Darstellung

Lehrende und Lernende sind gleichermaßen verantwortlich für den Ausbildungserfolg. Auch die Vorbereitung auf die Praxiseinsätze zählt hierzu, damit Auszubildende ein realistisches Erwartungsbild vom jeweiligen Lernort entwickeln und sich mit dessen Besonderheiten im Vorfeld auseinandersetzen können. Gelingt dies, kann es den Auszubildenden leichter fallen, sich am jeweiligen Lernort zurechtzufinden und Abläufe einzuordnen. Im Rahmen der Lernunterstützung haben die Lehrenden die Möglichkeit, auf die curricularen Einheiten zurückzugreifen, welche zugleich Impulse für Lehr- und Lernprozesse geben. Im Zuge dessen können auch Auszubildende selbst andere Mitschüler/-innen bzw. Kursteilnehmer/-innen beim Lernen unterstützen. Ein solcher Peer Support hat zur Folge, dass die Lernenden unter ihresgleichen sind und in Lerngruppen arbeiten können. Diese Methodik kann auch als Form der individuellen Nachhilfe genutzt werden und hat einen eher informellen Charakter. Die Vermittlung von Lernstrategien kann demnach als Gelingensfaktor für einen Abschluss der Ausbildung gelten. Hierunter fallen weitere Formen wie das richtige Zeitmanagement und der Einsatz individueller Ressourcen, z.B. eine ausgewogene Ernährung, ausreichend Sport sowie eine reflektierte Abwechslung aus Ruhe- und mitunter anstrengenden Lern-/ Prüfungsphasen. Dieses Bewusstsein und der Umgang damit können die individuelle Resilienz fördern, dabei helfen, Stress zu bewältigen und die Gesundheit zu erhalten. Letztlich zielen diese Kriterien auf die Schaffung einer förderlichen Lernumgebung, die objektiv messbar und damit operationalisierbar ist.

3.4.2 Der Lernort „Betrieb“

Der Betrieb, in dem die Auszubildenden ihren Ausbildungsvertrag unterschreiben, wird als Träger der praktischen Ausbildung bezeichnet. Neben dem Orientierungs-, Pflicht- und Vertiefungseinsatz lernen die Auszubildenden weitere praktische Lernorte kennen, die als Kooperationspartner des Trägers der praktischen Ausbildung fungieren. Dabei stehen die Auszubildenden vor der Herausforderung, sich binnen kurzer Zeit auf neue Lernorte, Kolleg/-innen, Abläufe und zu versorgende Menschen einstellen zu müssen. Die generalistische Ausbildung zielt auf eine gemeinsame Profession Pflege, welche an unterschiedlichen Lernorten gelebt wird. Die Herausforderung liegt dabei in der Entwicklung eines gemeinsamen Verständnisses dieser Profession durch die Praktiker/-innen, das mit den Erwartungen an das Berufsbild seitens der Auszubildenden in Einklang gebracht werden muss. An den unterschiedlichen Lernorten können neben den Erwartungen zudem auch emotional belastende Situationen Herausforderungen für die Auszubildenden darstellen, die es im Rückgriff auf Verhaltensnormen zu bewältigen gilt.

Abbildung 9: Lernort Betrieb



Quelle: Eigene Darstellung

Eine Schlüsselrolle kommt in diesem Prozess der beruflichen Sozialisation den Praxisanleitenden zu. Ihr Aufgabenfeld und ihre Verantwortung haben sich seit der Einführung des PflBG ausgeweitet und sind gesetzlich verankert worden. Die Praxisanleitenden haben die Aufgabe, die Auszubildenden durch eine geplante und strukturierte Praxisanleitung an die schrittweise Wahrnehmung des Ausbildungsziels heranzuführen. Dafür ist es notwendig, dass sie die Anforderungen der Pflegeschule kennen, um den Ausbildungsprozess durch planerische, organisatorische, koordinierende und praktisch begleitende Tätigkeiten zu steuern. Da Praxisanleitende auch eine bewertende Funktion ausüben, verantworten sie maßgeblich das Monitoring und Risk Assessment, geben Feedback und erstellen Interventionspläne, um den Kompetenzerwerb bei den Auszubildenden zu fördern und frühzeitig bei Problemen eingreifen zu können. Für eine angemessene Wahrnehmung dieser Aufgabe ist es erforderlich, dass sie sich mit ihren Kolleg/-innen und den Praxisbegleitenden der Pflegeschulen eng abstimmen und seitens ihrer Vorgesetzten Freiräume für die Gestaltung der Ausbildungsprozesse erhalten. Hierzu zählt auch ein reflektiertes Zeitmanagement. Auszubildende bewegen sich als Lernende in der Praxis im Spannungsfeld zwischen ethischen Ansprüchen und ökonomischen Erwartungen. Der Umgang mit Stress ist ein wesentliches Kriterium, um mit physischen und psychischen Belastungen zurechtzukommen. Nicht zuletzt das Erleben des bereits thematisierten Praxis-Schocks kann sich dabei als erhebliche Belastung erweisen. Da Auszubildende nicht nur mit den Praxisanleitenden, sondern auch in interdisziplinären Teams und mit Kolleg/-innen lernen, trägt auch das Team am Lernort eine Mitverantwortung für den Ausbildungserfolg. Ausbildung sollte daher als Aufgabe aller Mitarbeitenden im Lernort Betrieb verstanden werden. In der interdisziplinären Zusammenarbeit kann es auch zu Konflikten kommen, die es in der Praxis zu bewältigen gilt. Wie im Fall des Lernorts Schule gelten auch für den Lernort Betrieb Kommunikationstraining, Betreuung, Unterstützung beim Lernen, Sprachförderung sowie eine förderliche Lernumgebung als wichtige Elemente für eine angemessene Gestaltung der Ausbildung.

3.5 Das Dach - Zusammenwirken der verschiedenen Lernorte

Mit dem Dach des HdgA werden die Verknüpfung und der Grad der Zusammenarbeit zwischen den Lernorten definiert. Um gut koordinierte Ausbildungsstrukturen zu schaffen, sind regelmäßige und anlassbezogene Absprachen zwischen den Lernorten erforderlich. Dabei sind gemeinsame Mindestanforderungen und Qualitätskontrollen sinnvoll. Diese können im Rahmen der Praxisbegleitung, aber auch im Rahmen von Austauschtreffen oder betriebsübergreifender Praxisanleitung stattfinden. Regelmäßig abgestimmtes Feedback kann zum einen der Weiterentwicklung der Ausbildungsstrukturen dienen. Zum anderen kann es dabei helfen, Auszubildende mit Problemlagen identifizieren und diesen frühzeitig zu begegnen, um einen Ausbildungsabbruch zu verhindern. Für die Abstimmung zwischen den Einrichtungen hat es sich bewährt, dass feste Ansprechpersonen mit klar definiertem Zuständigkeitsbereich die Koordination

zwischen den Lernorten übernehmen. Kurze Kommunikationswege können wichtige Abstimmungen erleichtern, z.B. bei Fehltagen, Änderungen von Einsatzzeiten oder der Anpassung curricularer Einheiten. Die Schaffung einer positiven Grundstimmung wirkt sich zudem nicht nur auf die Lernortkooperation aus, sondern kann auch auf die Auszubildenden zurückstrahlen.

Abbildung 10: Dach des Hauses der guten Ausbildung



Quelle: Eigene Darstellung

Ein gemeinsames Verständnis zwischen den Lernorten trägt zur Professionalisierung der Pflege und somit zu einem gemeinsamen Wertebild bei, sodass beide Lernorte für eine umfassende pflegerische Versorgungslandschaft als notwendig erachtet werden können.

3.6 Das Dorf - Unterstützungsmaßnahmen aus dem Ausbildungsumfeld

Das „Dorf“ als letzter Bestandteil des HdgA verweist schließlich auf den weiteren Kontext der Pflegeausbildung, der jenseits der Auszubildenden selbst als auch der Lernorte angesiedelt ist. So gibt es einerseits zahlreiche Institutionen, die den Auszubildenden mit ihren individuellen Bedürfnissen zur Verfügung stehen. Andererseits umfasst das „Dorf“ auch Risikofaktoren und Elemente, die für das Gelingen der Ausbildung von Bedeutung sind. In erster Linie geht es um ausbildungsbegleitende Hilfen, die von den Auszubildenden bzw. deren Angehörigen wahrgenommen werden können. Hierzu zählen u. a. bundesweite Programme wie die weiterentwickelte Assistierte Ausbildung - „AsA flex“² - oder regionale Formate wie bspw. die Mentoren für Pflege (MfP) in Bayern³ oder die Ombudsstellen für Pflege-Auszubildende in Berlin⁴, Nordrhein-Westfalen⁵ und Schleswig-Holstein⁶, welche durch

² https://www.arbeitsagentur.de/datei/weiterentwickelte-ausbildung-asaflex_ba146683.pdf

³ <https://www.lfp.bayern.de/mfp/>

⁴ <https://www.berlin.de/lageso/gesundheitspflegeausbildungsfonds/ombudsstelle/>

⁵ <https://www.bezreg->

[muenster.de/de/gesundheits_und_soziales/ausgleichsfonds_pflegerausbildung/ombudsstelle/index.html](https://www.bezreg-muenster.de/de/gesundheits_und_soziales/ausgleichsfonds_pflegerausbildung/ombudsstelle/index.html)

⁶ <https://www.ombudsstelle-pflege-sh.de/>

Beratungen für Auszubildende der Pflege u.a. Ausbildungsabbrüche zu vermeiden versuchen. Ein weiteres Beispiel ist die Ausbildungsbrücke des Diakonischen Werks Berlin-Brandenburg-schlesische Oberlausitz e.V., die mittels eines Mentoring-Programms versucht, Auszubildende mit langfristiger und individueller Begleitung zum Ausbildungsabschluss zu führen. Weiterhin unterstützt VerA – Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen, eine Initiative des Senior Experten Service (SES) – Auszubildende bei Problemen in ihrer Ausbildung, indem erfahrene Fachleute im Ruhestand ihnen zur Seite stehen.⁷ Die Initiative agiert deutschlandweit und wird seit Januar 2024 unter dem Namen VerAplus weitergeführt.

Weitere Programme/Maßnahmen (vgl. HUISMANN/HIPPACH-SCHNEIDER 2023), die auf die Unterstützung von Auszubildenden abstellen oder Jugendliche überhaupt erst auf die Aufnahme einer Ausbildung vorbereiten sollen, sind u.a.

- Berufseinstiegsbegleitung (BerEB)⁸
- Qualifizierte Ausbildungsbegleitung in Betrieb und Berufsschule in Hessen (QuABB)⁹
- Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)¹⁰
- berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB)¹¹
- Einstiegsqualifizierung (EQ)¹²
- Zukunftsstarter¹³
- Jugendberufsagentur (JBA)¹⁴

All diese Angebote stellen auf die Gestaltung der Übergänge im Erwerbssystem ab – sowohl von der Schule in Ausbildung als auch im Anschluss von der Ausbildung in den Beruf. Jenseits institutioneller Angebote, die auf das Erwerbssystem fokussiert sind, können Vereine Auszubildenden helfen, Belastungen der Ausbildung zu verarbeiten. Zugleich geht es aber auch um Möglichkeiten, Ausbildung selbst mitzugestalten, sich ehrenamtlich zu engagieren bzw. berufspolitisch in Gewerkschaften oder Berufsverbänden einzusetzen.

⁷ https://www.bmbf.de/bmbf/de/bildung/berufliche-bildung/foerderinitiativen-und-programme/initiative-vera/initiative-vera_node.html

⁸ <https://www.arbeitsagentur.de/bildung/ausbildung/berufseinstiegsbegleitung>

⁹ <https://www.quabb-hessen.de/>

¹⁰ <https://www.dqr.de/dqr/shareddocs/qualifikationen-neu/de/Berufsvorbereitungsjahr-BVJ-an-beruflichen-Schulen-Abgangszeugnis-mit-Gleichstellungsvermerk-zum-Hauptschulabschluss.html>

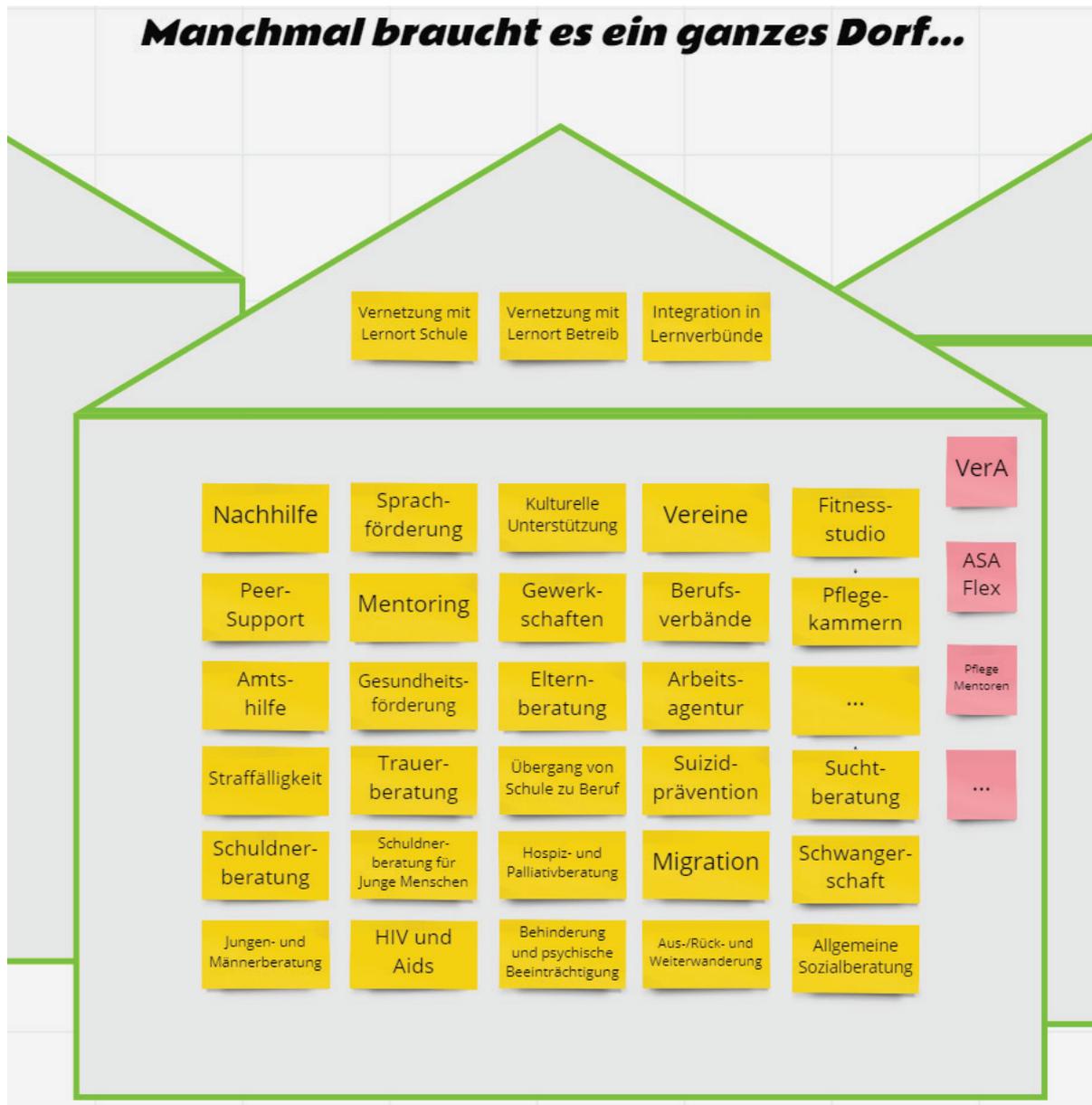
¹¹ <https://www.arbeitsagentur.de/k/berufsvorbereitende-bildungsmassnahme>

¹² <https://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/ausbilden/einstiegsqualifizierung-arbeitgeber>

¹³ <https://www.arbeitsagentur.de/k/zukunftsstarter>

¹⁴ <https://www.arbeitsagentur.de/institutionen/jugendberufsagenturen>

Abbildung 11: Haus der guten Ausbildung – „Das Dorf“



Quelle: Eigene Darstellung

Schließlich sind soziale Beratungsstellen für alle Formen von sozialen Problemlagen relevant. Wohlfahrtsorganisationen bieten solche Beratungen lokal aber auch bundesweit online an. Viele Träger von Ausbildungsbetrieben oder Schulen verfügen über eigene Angebote, die sie bei Bedarf mit weiteren Angeboten aus dem Umfeld ergänzen können. Hierzu bedarf es einer Übersicht über die verfügbaren Unterstützungsmöglichkeiten. Zu diesem Zweck wurde in Zusammenarbeit mit dem BIBB eine interaktive Deutschlandkarte¹⁵ entwickelt. Auf dieser Karte sind erstmalig nationale und bundeslandspezifische Beratungs- und Unterstützungsangebote verzeichnet und visualisiert. Diese

¹⁵ Die Website wird über eine Postkarte mit QR-Code beworben. Die Deutschlandkarte ist aufrufbar unter: www.bibb.de/pflegeausbildung-sichern.

Unterstützungsangebote sollten bestenfalls bereits bei Aufnahme der Pflegeausbildung bekannt sein, um diese im Bedarfsfall möglichst niedrigschwellig in Anspruch nehmen zu können.

3.7 Anwendung „Haus der guten Ausbildung“ für Einrichtungen

Das Haus der guten Ausbildung kann als Schablone zur Weiterentwicklung und Schaffung von Transparenz von Ausbildungsstrukturen verstanden werden, indem sie auf die unterschiedlichen Lernorte gelegt und individuell an die jeweiligen Bedarfe und Strukturen angepasst wird. Einrichtungen können abgleichen, inwieweit sie für ein bestimmtes Kriterium bereits Konzepte oder Angebote umsetzen, mit welchen Maßnahmen sie sich näher befassen wollen und welche ggf. noch gar keine Anwendung finden, aber angesichts der Situation der Einrichtung womöglich Relevanz hätten. Zur Weiterentwicklung von Ausbildungsstrukturen lassen sich einzelne Kriterien heranziehen, die als „Stellschrauben“ fungieren können. Dabei ist es nicht zwingend erforderlich, dass stets beide Lernorte betrachtet werden, vielmehr können im Kontext von z.B. Organisationsentwicklungen einzelne Kriterien als Stellschrauben fokussiert und bearbeitet werden.

4 Pilotierung: Praktische Erfahrungen mit dem Haus der guten Ausbildung

In der sechsmonatigen Pilotphase, die auf die Entwicklung des HdGA folgte, wurden an insgesamt zehn schulischen und betrieblichen Lernorten einzelne Maßnahmen aus dem HdGA abgeleitet, umgesetzt und begleitend evaluiert. Dabei wurden mehrere Ziele verfolgt: Einerseits sollte für gute Ausbildungsbedingungen sensibilisiert werden, andererseits sollte herausgefunden werden, welche Maßnahmen geeignet sind, Ausbildungsabbrüchen entgegenzuwirken. Ferner war mit der Erprobung von Maßnahmen das Ziel verbunden, der Frage deren Übertragbarkeit nachzugehen, sodass die Erfahrungen aus dem Projekt potenziell auch als Impulse für weitere Pflegeeinrichtungen zur Weiterentwicklung von Ausbildungsbedingungen dienen können. Im Kern sollten also Erkenntnisse zur Anwendbarkeit des HdGA und der daraus abgeleiteten Maßnahmen gewonnen werden, um prospektiv das Modell weiterzuentwickeln und als Referenz der Pflegeausbildungslandschaft zur Verfügung zu stellen. In Vorbereitung auf die Pilotphase bewertete das Projektteam in einem internen Workshop die einzelnen Kriterien aus den vier Bausteinen des HdGA mit Blick auf deren Umsetzbarkeit und Evaluierbarkeit innerhalb der sechsmonatigen Pilotphase. Hieraus ergaben sich vier schwerpunktbezogene **Maßnahmenbündel** mit dem Fokus auf

- Resilienzförderung & Stressbewältigung,
- Gesprächsformate (Feedback, Konflikt, Entwicklung), Monitoring & Risk Assessment,
- Lernen: Strategien, Unterstützung & Peer Support sowie
- Team & Praxisanleitung.

Mit diesen Maßnahmenbündeln sollten die Einrichtungen dazu befähigt werden, einrichtungsspezifische Maßnahmen zu generieren und umzusetzen, sodass die Umsetzung „aus eigener Kraft angestoßen“ und nicht „durch fremde Vorgaben initiiert“ wurde. Mit den Maßnahmenbündeln waren jedoch keine vordefinierten Maßnahmen assoziiert.

Das Vorgehen der Pilotierung in den teilnehmenden Lernorten folgte einem einheitlichen Muster:

- 1.) Zunächst wurden durch Begehungen in den Einrichtungen die Rahmenbedingungen und Bedarfe der Lernorte systematisch anhand eines **Quick Checks** erfasst, eines zuvor entwickelten Analyseinstruments. Auf dieser Grundlage wählte das Projektteam für die Einrichtungen geeignete Maßnahmenbündel aus und stellte Vorüberlegungen zu potenziellen Maßnahmen an.
- 2.) In **Auftaktveranstaltungen** wurden die Stärken und Potenziale der Lernorte aufgegriffen und die zuvor ausgewählten Maßnahmenbündel sowie erste Ideen für Maßnahmen vorgestellt. Die Teilnehmenden wurden durch die Einrichtungen festgelegt, wobei ein partizipatives Vorgehen und die Einbindung eines breiten Personenkreises, einschließlich Auszubildender, als zentral für den Erfolg des Projekts angeraten wurde. Gemeinsam mit den Teilnehmenden wurden in den Auftaktveranstaltungen einrichtungsspezifische Maßnahmen unter Berücksichtigung der verfügbaren Ressourcen entwickelt. Dabei konnte auf vorhandene Ideen der Einrichtungen oder Vorschläge des Projektteams zurückgegriffen oder gänzlich neue Ansätze entwickelt werden. Umfang und Aufwand der Maßnahmen variierten je nach Engagement der Beteiligten und lokalen Gegebenheiten.
- 3.) Das Projektteam unterstützte während der gesamten Projektphase die Ausarbeitung und Umsetzung der Maßnahmen durch **kontinuierliche Beratung** und stand den Piloteinrichtungen bei Rückfragen zur Seite. Die Einrichtungen konnten auf das fachliche und methodische Know-how des Teams zurückgreifen und die Implementierung der Maßnahmen reflektieren. Regelmäßiger Austausch mit den Projektverantwortlichen ermöglichte es, Maßnahmen zu hinterfragen, anzupassen und die Umsetzung zu begleiten. Die Unterstützung umfasste Workshops, Veranstaltungen, Informationsmaterial und Vorlagen, die je nach Bedarf individuell angepasst wurden.
- 4.) In **Abschlussgesprächen** wurden schließlich die Maßnahmen und ihre Umsetzung mit den Beteiligten reflektiert. Die Erfahrungen der Projektbeteiligten dienten zusätzlich als unmittelbare Rückmeldungen, um spezifische Gelingensfaktoren abzuleiten, die sich jedoch ausschließlich auf die einzelne Maßnahme beziehen (s. Anhang). Dabei wurde auch festgehalten, wie man diese und weitere Maßnahmen nachhaltig verankern und verstetigen kann, um sich langfristig Ausbildungsabbrüchen vorzubeugen.

Die Teilnahme an der Pilotphase erfolgte freiwillig und ohne finanzielle bzw. vertragliche Verpflichtungen für die Einrichtungen. Um einen erfolgreichen Abschluss der Pilotphase sicherzustellen, wurden Absichtserklärungen von den teilnehmenden Einrichtungen und dem Projektkonsortium aufgesetzt, welche auf ein gemeinsames Engagement sowie entsprechende personelle und strukturelle Ressourcen verwiesen. Die zehn teilnehmenden Lernorte bildeten unterschiedlichen Regionen ab (Stadt-Land, Ost-West, Nord-Süd). Nach Ausscheiden eines Lernorts aus Kapazitätsgründen und bedingt durch personelle Wechsel durchliefen schließlich fünf Pflegeschulen und vier Pflegeeinrichtungen die Pilotierung. Die nachstehende Tabelle gibt einen Überblick über die teilnehmenden Einrichtungen mit den entsprechenden Maßnahmenbündeln und daraus entwickelten Maßnahmen. Nähere Beschreibungen der einzelnen Maßnahmen sind im Anhang zu finden. In kurzen Steckbriefen werden darin das konkrete Vorgehen, die Zielsetzung und die jeweilige Durchführung jeder Maßnahme dargestellt.

Tabelle 1: Pilot-Einrichtungen: Maßnahmenbündel, umgesetzte Maßnahmen, Akteure und Vertragslösungs-/Abbruchgeschehen zuvor

Bundesland	NI	BY	NRW	BE	NRW	BE	BY	HE	HB
Bündel	Gesprächsformate, Monitoring und Risk Assessment	Resilienz und Stressbewältigung	Resilienz und Stressbewältigung	Resilienz und Stressbewältigung	Team und Praxisanleitung	Resilienz und Stressbewältigung	Resilienz und Stressbewältigung	Gesprächsformate, Monitoring und Risk Assessment	Gesprächsformate, Monitoring und Risk Assessment
Maßnahme 1	Newsletter an Praxispartner u. regelm. Austauschformate	Lernstandsgespräche nach Schulblock	Einführung einer Vertrauenslehrkraft	Sozialarbeit in Praxisrunden	Anpassung der Willkommensstage für neue Azubis	Mentoring- & Buddy-Programm	Etablierung Lern-Duos/Trios	Monitoring-Gespräche mit Azubis	Info-Veranstaltung zur Generalistik
Maßnahme 2	Umstrukturierung Fallbesprechungen	Bereitstellung Lernkarten, Zeitschriften	Broschüre Aufbereitung regionaler Unterstützungsoptionen für Azubis	Akzeptanz-Therapie im Lernplan	Workshops „Ausbildung gemeinsam gestalten“	Supervision für Azubis	Gespräche Lernstand mit Azubis	Aufbereitung regionaler Unterstützungsoptionen für Azubis	Belastungsanalyse
Maßnahme 3	Azubi-Beirat	Azubi-Themen in Dienstbespr.	Workshop Lehrerkollegium: Prüfungsvorbereitung	Gestalt. UE: individuelle Lernzeit	-	Azubi-Vertretung + Umfrage	Chill-Out-Areas in der Schule	Erfolgskonferenzen für Azubis	-
Maßnahme 4	Anpassung der Orientierungstage	Azubi-Themen in der Dienstübergabe	-	-	-	-	-	Intensivierung der Betreuung während Einsätzen sowie Schulphasen	-
Involvierte Akteur/-innen	Schulleitung, Lehrkräfte, Praxis-koordination, Ausbildungs-koordination, Azubis	Einrichtungs-leitung, Ausbildungsverantwortl., Praxis-anleitungen, Pflegedienst-leitung, Mitarbeiter/-innen, Wohnbereichsleitung, Azubis	Institutsleitung, Leitung des PFM-Teams, Auswahl von Mitarbeiter/-innen und Lehrkräften	Schulleitung, Praxiskoordinatorin, Lehrende, Klassenleitung, Sozialarbeit, Azubis	Wohnbereichs-leitung, Pflegedienst-leitung, Praxis-anleitung	Geschäfts-führung, (Stellv.) Schulleitung, Schulsozial-arbeit; Lehrkräfte und weitere Pädagogen	(Stellv.) Schulleitung, Lehrkräfte, Verwaltung Azubis	Geschäfts-führung, Praxis-anleitung, Einrichtungs-leitung, Pflegedienst-leitung, Personal-abteilung	Einrichtungs-leitung, QM-Abteilung, Pflegedienst-leitung, Mitarbeiter/-innen
Lösungs-/Abbruchsituation zuvor	eher wenige Lösungen/ Abbrüche	eher wenige Lösungen/ Abbrüche	kontinuierliche Lösungen / Abbrüche	viele Lösungen/ Abbrüche	viele Lösungen/ Abbrüche	kontinuierliche Lösungen / Abbrüche	eher wenige Lösungen/ Abbrüche	viele Lösungen/ Abbrüche	wenige Lösungen/ Abbrüche

5 Evaluation der Pilotierung

Die Evaluation des Pilotprojekts erfüllte eine reflektierende Funktion und hatte das Ziel, mit wissenschaftlichen Methoden weitere praxisrelevante Erkenntnisse zur Umsetzung des Piloten zu gewinnen. Sie sollte die Herausforderungen bei der Umsetzung des Piloten sowie die Perspektiven und Erfahrungen der beteiligten Akteure beleuchten. Um diesen Anspruch zu erfüllen, war die Evaluation als prozessbegleitende und formative Implementationsstudie angelegt. Dabei kamen auch aufgrund methodischer Erwägungen ausschließlich qualitative Methoden zum Einsatz.

5.1 Methodik und Vorgehensweise der Begleitevaluation

5.1.1 Ziele und Grenzen der Evaluierung

Aufgrund der Struktur des Pilotprojekts wurde nicht die Einführung einer einheitlichen Intervention begleitet und bewertet. Stattdessen wurden verschiedene Maßnahmenbündel in unterschiedlichen Settings, die jeweils auf die spezifischen Bedürfnisse der einzelnen Standorte abgestimmt waren, untersucht. Daher steht für die Evaluation vor allem die Frage im Vordergrund, inwiefern eine solche Art von Maßnahmen strukturell dazu geeignet ist, Veränderungen in Einrichtungen anzustoßen und welche Voraussetzungen dafür gegeben sein müssen – sowohl aufseiten der Einrichtungen als auch mit Blick auf die Form der Impulse, die durch das Pilotprojekt gegeben werden.

5.1.2 Erhebungsschritte

Den Schwerpunkt der Erhebungen bildeten 19 qualitative Interviews mit Verantwortlichen an den zunächst zehn Standorten. Mit Start des Pilotprojekts wurde im Januar/Februar 2024 an jedem Standort ein erstes Interview mit einer für die Umsetzung verantwortlichen Person durchgeführt. Dabei wurden die Teilnahmegründe, die Situation vor Beginn des Pilotprojekts, die Auswahl und der Umsetzungsstand der Maßnahmen sowie ein Ausblick auf die kommenden Monate besprochen und die Begleitstrukturen thematisiert. Ein zweites Interview folgte etwa fünf bis sechs Monate später, um erste Einschätzungen zu den Interventionen einfangen zu können. Der thematische Schwerpunkt lag auf der Maßnahmenumsetzung sowie deren Fortführung, aber auch auf Fragen zur Übertragbarkeit der Maßnahmen auf andere Einrichtungen. Insgesamt konnten zehn Erstinterviews geführt werden. Ein Standort beendete die Pilotierung vorzeitig, so dass lediglich neun Zweitinterviews realisiert werden konnten. In Vorbereitung auf die Interviews wurden zudem alle vorliegenden Dokumente analysiert, die im Rahmen der Pilotmaßnahmen standortspezifisch erarbeitet wurden.

Zur Einsicht in die Workshopformate, aber auch um die Perspektive von Pädagog/-innen und Auszubildenden einzubinden, nahm das Evaluationsteam an zwei Standorten an Workshops teil und dokumentierte Ablauf und Inhalte der Veranstaltungen. Ergänzend wurden zwei weitere Erhebungen durchgeführt. Zum einen wurden die Verantwortlichen der Pilotumsetzung zu einer

Gruppendiskussion eingeladen, um Erfahrungen hinsichtlich der Pilotierung aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten, aber auch eine Bilanz zu ziehen und Verbesserungsvorschläge bezüglich der Pilotstruktur zu diskutieren. Ergänzend wurde die Perspektive der Auszubildenden in einem Interview mit einer Auszubildenden, die an einem der beobachteten Workshops teilgenommen hatte, vertieft.

In einem letzten Schritt wurde die Perspektive der Berater/-innen berücksichtigt, indem ein Gruppeninterview mit zwei Berater/-innen, die den Piloten maßgeblich umgesetzt hatten, durchgeführt wurde. Alle Interviews wurden digital aufgezeichnet, transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet (MAYRING/FENZL 2014).

5.1.3 Auswertungsperspektiven

Für die Auswertungen des erhobenen Interviewmaterials konzentrierte sich die Evaluation inhaltlich auf mehrere Aspekte. Zunächst wurde die Ausgangssituation der Standorte in den Blick genommen; also die teilnehmenden Einrichtungen mit ihren Herausforderungen und angestrebten Veränderungen/Interventionen. Neben den Motiven zur Teilnahme wurde weiterhin analysiert, welche Impulse notwendig sind, damit eine Einrichtung tatsächlich Maßnahmen ergreift, um Ausbildungsabbrüchen vorzubeugen. Weitere Aspekte waren die Ausgestaltung und Inhalte der Interventionen hinsichtlich der adressierten Zielgruppen, ihrer Passgenauigkeit sowie konkreter Gelingensfaktoren und Risiken. Schließlich lag ein wichtiges Erkenntnisinteresse in den Interviews auf der Frage, welche Impulse in welcher Intensität von außen notwendig sind, um Veränderungen in den Einrichtungen anzustoßen, oder inwiefern Einrichtungen Innovations- oder Veränderungsprozesse auch unter eigener Regie initiieren und umsetzen können, gerade mit Blick auf die Verstetigung von Prozessen nach Ende des Piloten.

5.2 Ergebnisse der Begleitevaluation

Auch wenn Wirkungen im engen Sinne nicht im Rahmen der Evaluation erhoben werden konnten, so lassen sich die Ergebnisse dennoch dazu nutzen, um eine Bewertung der allgemeinen Pilotstruktur und deren Übertragbarkeit auf andere Pflegeeinrichtungen und -schulen vorzunehmen.

5.2.1 Teilnehmende Einrichtungen und erprobte Maßnahmen

Aufgrund des kurzen Durchführungszeitraums des Projekts war ein wesentliches Kriterium die Eigenmotivation der Einrichtungen. Das Sample der im Piloten vertretenen Einrichtungen kann demnach als eine positive Selbstselektion verstanden werden, da nur Einrichtungen mit einem intrinsischen Interesse daran teilnahmen. Diese sollten im Anschluss an eine Standortbestimmung und eines Maßnahmenimpulses stärker eigenverantwortlich und selbstgesteuert Maßnahmen erarbeiten und umsetzen (sog. Bottom-Up-Ansatz). Hierfür sind hinreichende zeitliche Ressourcen und

personelles Engagement unerlässlich. Diese Auswahlbedingung zeigt sich auch in den Teilnahmemotiven. Die meisten Einrichtungen äußerten ein ausgeprägtes Interesse an einer guten Ausbildungsqualität und dem Thema Abbruchprävention. Beteiligt wurden in der Regel Schul- oder Einrichtungsleitungen und Lehrkräfte, oft auch Ausbildungs- und Praxiskoordinator/-innen, Schulsozialarbeiter/-innen (sofern vorhanden) und teilweise Auszubildende. Neben den unmittelbar beteiligten Projektverantwortlichen wurde ein erweiterter Kreis umsetzungsverantwortlicher Akteur/-innen (weitere Lehrkräfte, ausbildungsverantwortliche Pflegefachpersonen) miteinbezogen.

Etwas überraschend ist der Befund, dass Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in nur drei Einrichtungen laut eigener Auskunft ein sehr großes Problem darstellten. Hier wurde von Vertragslösungsquoten zwischen 30 und 50 Prozent berichtet. In weiteren zwei Einrichtungen waren die Lösungen in absoluten Zahlen zwar nicht besonders hoch, allerdings traten diese mittlerweile häufiger im späteren Ausbildungsverlauf auf, nachdem sie sich vor Einführung der Generalistik eher auf den Beginn konzentriert hatten. Fünf Einrichtungen gaben dagegen niedrige Vertragslösungsquoten von zehn Prozent und weniger an. Diese Beobachtung stützt die Einschätzung, dass es sich bei den teilnehmenden Einrichtungen eher um eine „Positivauswahl“ handelt.

5.2.2 Bestimmungsfaktoren des Maßnahmenbündels

Zur Priorisierung von Maßnahmen bestimmten die teilnehmenden Einrichtungen gemeinsam mit den externen Berater/-innen zunächst eins von vier möglichen Maßnahmenbündeln (vgl. Kapitel 4) und schnitten dieses einrichtungsspezifisch zu. Die ausgewählten Maßnahmen umfassten nicht allein präventive, sogenannte „primäre“ Maßnahmen, sondern auch die individuelle Unterstützung bei akuten Problemlagen oder Stresssituationen. Sogenannte „sekundäre“ Maßnahmen zur Abbruchprävention haben das Ziel, abbruchgefährdete Personen zu identifizieren und diese gezielt zu unterstützen. „Tertiäre“ Maßnahmen, in denen es stärker um zielgruppenspezifische Ursachenkonstellationen geht, konnten wegen der sechs-monatigen Pilotphase nur bedingt umgesetzt werden (DEUER 2015).

Die Mehrheit der teilnehmenden Pflegeschulen entschied sich für das Maßnahmenbündel „Resilienzförderung und Stressbewältigung“. Die innerhalb des Maßnahmenbündels ausgewählten Maßnahmen sind über die Pflegeschulen hinweg heterogen und stellen auf sehr unterschiedliche Ansätze ab, die wiederum die jeweiligen Bedarfe der Pflegeschulen aufgreifen. Die gewählten Maßnahmenbündel adressierten vor allem drei von den Pflegeschulen selbst identifizierte Problemlagen der Auszubildenden: (1) Leistungsdefizite, (2) komplexer werdende persönliche Problemlagen und (3) eine fehlende persönliche Eignung, d. h. individuelle habituelle Dispositionen bei den Auszubildenden, die konträr zur Anforderungsstruktur des Berufes liegen (FUCHS U.A. 2024b).

Die Pflegeschulen nutzten die Maßnahmen des Piloten überwiegend, um Auszubildende direkt anzusprechen, oder die Maßnahmen zielten auf eine unmittelbare Intervention bei den Auszubildenden ab. Ein zentraler Bestandteil dieser Maßnahmen fokussierte auf potenzielle Stressfaktoren und die Entwicklung von Bewältigungsstrategien. Dies beinhaltete neben Workshopformaten zum Thema Resilienz, Stress und Prüfungsangst auch die Integration von Resilienzthemen in das Curriculum sowie ergänzende sozialpädagogische Unterstützungsformate. Neben der Installation von Ausbildungsvertretungen und Schulbeiräten setzten die Schulen bei diesen Maßnahmen auch auf den Einsatz von Vertrauenslehrkräften und Sozialarbeiter/-innen. Als weiteren Maßnahmenschwerpunkt wählten die Pflegeschulen Lernunterstützungsformate in Form von Lernentwicklungsgesprächen oder Lernduos sowie die Reduzierung der Frontal-Unterrichtszeit am Nachmittag zugunsten von individuell gestaltbaren und betreuten Unterrichtsphasen.

Pflegeeinrichtungen entschieden sich häufiger für die Maßnahmenbündel „Gesprächsformate und Team- und Praxisanleitungen“. Auch hier variierten die Maßnahmen innerhalb der Maßnahmenbündel über die Pflegeeinrichtungen hinweg in Abhängigkeit von den Bedarfen. Die Maßnahmen adressierten im Gegensatz zu denen der Pflegeschulen häufig direkt Personen, die mit den Auszubildenden arbeiten, darunter Praxisanleitende, Lehrkräfte und Mentor/-innen und griffen meist die Rahmen- und Arbeitsbedingungen für Pflegefachpersonen und Auszubildende in der Generalistik auf. Wichtige Themenbereiche waren dabei (1) die Vermittlung einrichtungsspezifischer Kenntnisse durch die Praxisanleitungen, (2) der kontinuierliche Kontakt zu Auszubildenden auch während längerer Einsätze in anderen Einrichtungen sowie (3) die teils unzureichende Akzeptanz unter Pflegefachpersonen und Auszubildenden gegenüber dem neuen Pflegeberuf.

Anders als die Pflegeschulen nutzen die Pflegeeinrichtungen den Piloten vor allem, um Lehrkräfte, sozialpädagogisches Personal und Praxisanleitende über die Bedarfe der Auszubildenden zu informieren und ein besseres Verständnis für die Auszubildenden und den Verlauf der generalistischen Ausbildung zu schaffen. Im Vordergrund stand hierbei eine höhere Zufriedenheit der Auszubildenden durch eine bessere Berücksichtigung ihrer Situation und Interessen in den kommunikativen Routinen der Einrichtungen. Ebenso wie die Pflegeschulen griffen Pflegeeinrichtungen auf Lernstandgespräche als Austauschformat zwischen Auszubildenden und Praxisanleitenden zurück. Diese sollen die Entwicklung der Auszubildenden erfassen und eine kontinuierliche Kommunikation gewährleisten. Weitere Maßnahmen, die den Auszubildenden Orientierung geben und Rückmeldungen zu ihren Leistungen bieten sollen, bestanden in Willkommenstagen für neue Auszubildende, Erfolgskonferenzen und Feedbackgesprächen. Um Auszubildenden in konkreten Ausnahmesituationen bedarfsgerecht helfen zu können, setzte eine Pflegeeinrichtung auf die Visualisierung von Unterstützungsoptionen (Netzwerkvisualisierung). In einer weiteren Einrichtung fanden Workshops statt, die den Beteiligten im Hinblick auf die Prüfungsvorbereitung der Auszubildenden zu einem

gemeinsamen Verständnis und unterstützenden Impulsen verhelfen sollten. Ein präventives Format in einer Einrichtung stellten die team- und bereichsübergreifende Informationsveranstaltungen dar, die Mitarbeitende zu den Inhalten und Chancen der generalistischen Pflegeausbildung schulte. Diese Veranstaltungen sollten den Dialog innerhalb der Belegschaft über den Umgang mit den Bedingungen der Generalistik anregen und ein tieferes Verständnis für den reformierten Pflegeberuf schaffen. Darüber hinaus sah eine Pflegeeinrichtung Chancen zur Reduzierung von Ausbildungsabbrüchen in Form von Anpassungen des Bewerberauswahlverfahrens. Das hierfür entwickelte Assessment-Tool zielte auf einen selektiveren Auswahlprozess bzw. auf eine Risikobeurteilung bei potenziellen Auszubildenden hinsichtlich späterer Ausbildungsabbrüche ab.

Die folgende Tabelle 2 bietet einen Überblick über die Maßnahmen, die in den teilnehmenden Einrichtungen und Pflegeschulen umgesetzt wurden. Sie enthält zudem die zentralen Befunde zu den Chancen und Grenzen der einzelnen Maßnahmenbündel.

Tabelle 2: Chancen und Grenzen von Maßnahmen der Abbruchprävention

Bundesland	NI	BY	NRW	BE	NRW	BE	BY	HE	HB
Maßnahme 1	Newsletter an Praxispartner u. regelm. Austauschformate	Lernstandsgespräche n. Schulblock	Einführung Vertrauenslehrkraft	Sozialarbeit in Praxis-runden	Anpassung der Willkommensstage f. neue Azubis	Mentoring & Buddy-Programm	Etablierung Lern-Duos/Trios	Monitoring-Gespräche mit Azubis	Info-Veranstaltung Generalistik
Maßnahme 2	Umstrukturierung Fallbesprechungen	Bereitstell. Lernkarten, Zeitschriften	Broschüre Aufbereitung regionaler Unterstützungsoptionen für Azubis	Akzeptanz-Therapie im Lernplan	Workshops „Ausbildung gemeinsam gestalten“	Supervision für Azubis	Gespräche Lernstand mit Azubis	Aufbereitung regionaler Unterstützungsoptionen für Azubis	Belastungsanalyse
Maßnahme 3	Azubi-Beirat	Azubi-Themen in Dienstbespr.	Workshop Lehrerkollegium: Prüfungsvorbereitung	Gestalt. UE: individuelle Lernzeit	-	Azubi-Vertretung + Umfrage	Chill-Out-Areas in der Schule	Erfolgskonferenzen für Azubis	-
Maßnahme 4	Anpassung der Orientierungsstage	Azubi Themen in der Dienstübergabe	-	-	-	-	-	Intensivierung der Betreuung während Einsätze sowie Schulphasen	-
Chancen: Angestrebte Wirkmechanismen und Potenziale der Maßnahmen	Theorie-Praxis-Austausch stärken + Risikofälle identifizieren + Mitsprache für Azubis	Kontakt in „ Fremdeinsätzen “ stärken + Lernmaterial bereithalten + Belegschaft f. Ausbildungsverantwortung sensibilisieren	Ansprechpersonen für Ausnahmesituationen + Lernmaterial bereithalten + Lernformate anbieten	Ansprechpersonen für Ausnahmesituationen + Stärkung Ausbildungszufriedenheit + Reduzierung Frontalunterricht	Willkommenskultur u. Berufsidentität stärken + Überlastung vermeiden	Schaffung Berufs- und Trägeridentität + Mitsprache für Azubis + Vernetzung von Azubis zwecks Peer-Support	Vernetzung von Azubis zwecks Peer-Support + Theorie-Praxis-Austausch + Lernort Schule stressfreier gestalten	Bedürfnis-abgleich Azubis/Praxis + Ansprechpersonen für Ausnahmesituationen + Aufzeigen von Hilfeangeboten	Schaffung Berufsidentität + Belegschaft f. Ausbildungsverantwortung sensibilisieren

Maßnahme 1	Newsletter an Praxispartner u. regelm. Austauschformate	Lernstandsgespräche n. Schulblock	Einführung: Vertrauenslehrkraft	Sozialarbeit in Praxisrunden	Anpassung der Willkommstage f. neue Azubis	Mentoring & Buddy-Programm	Etablierung Lern-Duos/Trios	Monitoring-Gespräche mit Azubis	Info-Veranst. Generalistik
Maßnahme 2	Umstrukturierung Fallbesprechungen	Bereitstellung Lernkarten, Zeitschriften	Broschüre Aufbereitung regionaler Unterstützungsoptionen für Azubis	Akzeptanz-Therapie im Lernplan	Workshops „Ausbildung gemeinsam gestalten“	Supervision für Azubis	Gespräche Lernstand mit Azubis	Aufbereitung regionaler Unterstützungsoptionen für Azubis	Belastungsanalyse
Maßnahme 3	Azubi-Beirat	Azubi-Themen in Dienstbespr.	Workshop Lehrerkollegium: Prüfungsvorbereitung	Gestaltung UE: individuelle Lernzeit	-	Azubi-Vertretung + Umfrage	Chill-Out-Areas in der Schule	Erfolgskonferenzen für Azubis	-
Maßnahme 4	Anpassung der Orientierungsstage	Azubi Themen in der Dienstübergabe	-	-	-	-	-	Intensivierung der Betreuung während Einsätze sowie Schulphasen	-
Grenzen: Hemmende Rahmenbedingungen und Problemlagen	Unterstützung Praxis notwendig + Rechtliche Inflexibilität (Fehlzeiten) + Ausbildungsgestaltung (Fremdeinsätze) + Passungs-/Eignungsprobleme	Anfängliche Überforderung der PA mit Lernstandsgesprächen + Rolle dabei + zu wenig Verantwortungsgefühl d. Belegschaft + Zusatzbelastung durch Dokumentationen	Zusätzlicher Aufwand macht Umsetzung teils schwer + zu wenig Verantwortungsgefühl in der Belegschaft + Beibehalt v. Engagierten abhängig	Passungs-/Eignungsprobleme der Azubis + Trägheit der Innovationskultur in der Pflege + Vereinbarkeit Interessen Azubis und Interessen Kooperationspartner	Passungs-/Eignungsprobleme der Azubis + Fehlende Kapazitäten Freistellung PA + Akzeptanz Umstrukturierung war „Prozess“	Verbesserungspotential bei/mit den Kooperationspartnern + Implementationsgrenzen + Restriktionen FK-Mangel + Fehlende Rückmeldungen Azubis	Schulsozialarbeit (Kapazität) = Voraussetzung + Implementationsgrenzen + Mangelnde Bereitschaft „stärkerer“ Azubis, Lernduos einzugehen	Schaffung Vertrauenslehrkraft, mangels Kapazitäten zu aufwändig + PA = Erfolgsvoraussetzung + zusätzlicher Aufwand: Umsetzung voraussetzungtreich	Grundl. Probleme bei Bewerberakquise oder Probleme der Generalistik werden nicht gelöst + zu wenig Verantwortungsgefühl in der Belegschaft

5.2.3 Umsetzungsproblematiken und Grenzen

Die Maßnahmen des Piloten können bilanzierend als überaus heterogen bezeichnet werden – sowohl mit Blick auf ihre inhaltliche Stoßrichtung als auch hinsichtlich des damit verbundenen Aufwandes für die verschiedenen Personengruppen. Folglich waren die Einrichtungen im Prozess der Umsetzung mit verschiedenen Herausforderungen und Einschränkungen konfrontiert, die einerseits mit ihren Vorhaben, andererseits aber auch mit ihren individuellen Voraussetzungen und Strukturen im Zusammenhang standen.

Die Einführung der Maßnahmen bedeutete trotz deren Niedrigschwelligkeit einen teils erheblichen zusätzlichen Aufwand für Lehrkräfte und Mitarbeitende, die in Teilen zu Belastungen führten und einen effektiven Einführungsprozess erschwerten. Fehlende Ressourcen reduzierten nicht nur die Wahrscheinlichkeit, Maßnahmen umfassend einzuführen, sondern gefährdeten nach Ansicht der Teilnehmenden auch deren Nachhaltigkeit. In diesem Kontext gaben die Teilnehmenden zu bedenken, dass ohne ausreichende finanzielle Mittel, personelle Kapazitäten und materielle Unterstützung es nur schwerlich gelinge, Maßnahmen dauerhaft zu integrieren und deren Erfolg zu gewährleisten. Vor allem die kurze und intensive Pilotphase bei knappen Ressourcen wurde in diesem Zusammenhang als teils herausfordernd beschrieben. Ein weiterer Faktor ist die Vielzahl von Personen, die in manchen Einrichtungen für die Umsetzung neuer Maßnahmen gewonnen werden mussten. Hier hing das Gelingen der Intervention maßgeblich davon ab, dass diese von weiten Teilen der Belegschaft mitgetragen und umgesetzt wurden; eine kommunikative Aufgabe, die gerade angesichts der hohen allgemeinen Belastung des Personals in vielen Einrichtungen keinesfalls trivial ist.

Ein weiterer Aspekt, der auf die Legitimation von Veränderungsprozessen abhebt, ist die grundsätzliche Unterstützung der Einrichtungsleitung. Nur wenn diese gegeben ist, können die notwendigen internen Ressourcen auch tatsächlich eingesetzt werden. Auf der einen Seite stellt dies einen schwer zu beeinflussenden Gelingensfaktor dar. Auf der anderen Seite kann ein Pilotprojekt ein geeigneter, von außen geschaffener Anlass sein, um die Unterstützung der Leitungsebene sicherzustellen. Ein Pilotprojekt kann so zur Legitimierung oder Initiierung von Maßnahmen genutzt werden, die möglicherweise bereits zuvor als sinnvoll erachtet, aber (noch) nicht umgesetzt wurden. Hierin könnte auch die Ursache für die Beobachtung liegen, dass viele Einrichtungen schon zu Beginn sowohl konkrete Problembereiche als auch klare Vorstellungen von geeigneten Maßnahmen artikulieren konnten.

Weiterhin erschwerten die teilweise mangelnde Akzeptanz der Maßnahmen im Kollegium sowie die hohe Personalfuktuation eine konsequente Umsetzung der Maßnahmen. Letzteres bedingte etwa, dass für die Umsetzung verantwortliche Personen kurzfristig ersetzt werden mussten und die notwendige Einarbeitungszeit für ihre Nachfolger/-innen den Implementierungsprozess verzögerte.

Eine Mehrheit der Teilnehmenden mahnte ein zu geringes Verantwortungsgefühl in der Belegschaft an, erachtete aber gleichzeitig ein Festhalten an den eingeführten Maßnahmen auf lange Sicht nur mit engagierten Personen für möglich. Wichtig erscheint in diesem Zusammenhang zum einen die Einbindung aller relevanten Akteur/-innen in die Planung und Umsetzung der Maßnahmen. Zum anderen muss eine stetige Kommunikation der Maßnahmen ins gesamte Team gewährleistet werden, um Missverständnissen und Abwehrhaltungen entgegenzuwirken. So können Pilotmaßnahmen im Konflikt mit bestehenden Prozessen und Routinen stehen und daher auf Ablehnung stoßen; eine Beobachtung, die für organisationale Veränderungsprozesse generell typisch ist. Der zusätzliche Aufwand für die Etablierung neuer Prozesse und die zumindest zeitweiligen Ineffizienzen im Arbeitsablauf, die daraus resultieren können, sind auch bei niedrigschwelligen Maßnahmen relevante Einflussfaktoren. Gerade im Falle des kurzen Pilotzeitraums erscheinen gute Kommunikationsstrukturen deshalb entscheidend, um Maßnahmen bedarfsgerecht zu planen und effizient einzuführen.

Schließlich gaben die Teilnehmenden zu bedenken, dass die Interessenvertretung der Auszubildenden und die Kooperation mit den Pflegeeinrichtungen ständig auszubalancieren seien. Schulen müssten sorgfältig abwägen, wie sie die Bedürfnisse der Auszubildenden berücksichtigen könnten, ohne die Zusammenarbeit mit den Pflegeeinrichtungen zu gefährden. In der Folge hänge eine erfolgreiche Umsetzung von neuen Maßnahmen auch immer mit den Kooperationsstrukturen und der Akzeptanz aller Partner zusammen – hier etwa im Sinne des „Dachs“ des HdGA.

Eine klare Grenze der Möglichkeiten des Piloten markieren grundlegende Probleme wie der Fachkräftemangel, unzureichende sozialpädagogische Unterstützungsangebote oder die generelle Einsatzbereitschaft bei Auszubildenden und Personal. Gerade weil die Maßnahmen auf die Eigeninitiative der Einrichtungen angewiesen sind und mit den dort vorhandenen „Bordmitteln“ Veränderungen anstoßen sollen, kann von derartigen Interventionen nicht die Bearbeitung grundlegender Strukturprobleme erwartet werden. Zudem liegen diese meist auf einer landes- oder bundespolitischen Ebene und können kaum mittels lokaler Initiativen adressiert werden.

Weitere Herausforderungen stellen sich schließlich bisweilen bei der Übertragbarkeit der Pilotstruktur auf andere Pflegeeinrichtungen und -schulen. So muss berücksichtigt werden, dass der gewählte Bottom-Up-Ansatz in sehr motivierten Einrichtungen erprobt wurde und selbst dort nicht immer reibungslos verlief. So zeigte sich schon bei der Übertragung der Maßnahmen auf andere Häuser ein und desselben Trägers, dass dies nicht umstandslos gelingt, sondern einer hohen Sensibilität für den organisationalen Kontext bedarf. Auch innerhalb eines Trägers müssen mitunter Kolleg/-innen anderer Einrichtungen für neue Ideen gewonnen und Maßnahmen ggf. an die spezifischen

Rahmenbedingungen der Einrichtung angepasst werden, damit diese auch dort etabliert werden können.

Da bei den an der Pilotierung beteiligten Einrichtungen eine Positivselektion vorliegt, lässt sich mutmaßen, dass Einrichtungen mit einem geringeren intrinsischen Interesse an Veränderungsprozessen nur schwerlich mit diesem Format erreicht werden können. Gleichwohl war das Interesse von Einrichtungen am Piloten relativ groß, und auch sonst dürfte der Leidensdruck hinsichtlich der Ausbildungsabbrüche in vielen Einrichtungen relativ hoch sein. Dies spricht wiederum dafür, dass das Potenzial der mit diesem Ansatz erreichbaren Einrichtungen im Bereich der Pflege durchaus nennenswert sein dürfte.

6 Fazit und Ausblick

Das Forschungsprojekt „Analyse von Maßnahmen zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen in der Pflege“ hat anhand eigener Erhebungen neue Erkenntnisse über mögliche Ursachen von Ausbildungsabbrüchen in der generalistischen Pflegeausbildung hervorgebracht sowie das Wissen um Präventionsmaßnahmen systematisiert. Über den Zeitraum von drei Jahren wurde eine Grundlage geschaffen, um Maßnahmen zu entwickeln und zu pilotieren, die darauf abzielen, die Abbruchquoten zu reduzieren und gleichzeitig die Ausbildungsqualität zu verbessern. Das im Projekt entwickelte Modell des „Hauses der guten Ausbildung“ (HdgA) fungierte dabei als praxisnaher Rahmen zur Auswahl, Strukturierung und Umsetzung von Präventionsmaßnahmen.

Die im Rahmen des Projekts durchgeführten quantitativen und qualitativen Erhebungen und Analysen haben das Bild aus früheren Untersuchungen tendenziell bestätigt, dass Ausbildungsabbrüche in der Pflege ein vielschichtiges Phänomen sind, das durch Faktoren auf verschiedenen Ebenen beeinflusst wird. Gerade die Erfahrung von Auszubildenden, dass Erwartungen und Realität in der Pflege auseinanderklaffen, können Abbruchgedanken verstärken. Gleichzeitig spielen institutionelle Faktoren eine wichtige Rolle: Fehlende Akzeptanz des neuen Pflegeberufs, unzureichende Unterstützungsmöglichkeiten durch Praxisanleitende, mangelhafte Integration von Theorie und Praxis sowie die oft schwierigen Arbeitsbedingungen in der Pflege können Abbruchneigungen intensivieren (siehe GROßMANN U.A. 2023). Zudem verweisen gerade die qualitativen Analysen auf die Bedeutung der Passung von habituellen Dispositionen der Auszubildenden auf der einen Seite und habituellen Anforderungen an eine Arbeit in der Pflege auf der anderen Seite. Auszubildende müssen auch in die Pflege „passen“, um dort erfolgreich eine Ausbildung zu absolvieren.

Das Modell des „Hauses der guten Ausbildung“ hat sich im Projekt als geeignetes Instrument für die Praxis erwiesen, um die verschiedenen Faktoren, die für eine gelingende Ausbildung relevant sind, zu systematisieren und Ansatzpunkte für Unterstützungsleistungen für Auszubildende zu liefern.

Grundlegend ist dabei die Struktur des Modells – bestehend aus dem Fundament der persönlichen Faktoren, den tragenden Wänden der Lernorte Betrieb und Schule sowie dem verbindenden Dach der Kooperation zwischen den Lernorten. Die Maßnahmen innerhalb des Modells orientieren sich an den Bedürfnissen der Auszubildenden und den Anforderungen der Lernorte und zielen darauf ab, eine angemessene Lernumgebung zu schaffen. Auf dieser Grundlage konnten die am Piloten beteiligten Einrichtungen spezifische Maßnahmen auswählen, an ihre Bedarfe und Strukturen anpassen und in den Einrichtungsalltag integrieren, mit dem Ziel, die Abbruchneigung ihrer Auszubildenden zu verringern.

Die begleitende Evaluation des Pilotprojekts hat gezeigt, dass es in dem vorgegebenen Rahmen des Piloten gelingen kann, in sehr verschiedenen Einrichtungen konkrete Maßnahmen zur Stärkung der Ausbildungsqualität umzusetzen. Wie umfangreich diese sind und wie gut diese in den Einrichtungen angenommen werden, hängt jedoch stark von den jeweiligen Rahmenbedingungen ab. Dabei ist in Rechnung zu stellen, dass sich am Piloten vor allem solche Einrichtungen beteiligt haben, die als engagiert zu bezeichnen sind und sich bereits vorher mit dem Thema Ausbildungsabbrüche beschäftigt hatten. Dennoch fungiert auch hier die Pilotierung als hilfreicher Anlass und Legitimation, womöglich schon länger geplante Maßnahmen tatsächlich umzusetzen.

Insbesondere Einrichtungen, die über eine starke interne Struktur, engagierte Ausbilder/-innen und ausreichende Ressourcen verfügen, konnten die avisierten Maßnahmen tendenziell erfolgreicher implementieren und nachhaltig in ihre Strukturen und Abläufe integrieren. Ein Erfolgsfaktor war die partizipative Einbindung aller relevanten Akteur/-innen in die Anpassung und Weiterentwicklung der Maßnahmen. Insbesondere das Einbeziehen von Auszubildenden hat dazu beigetragen, dass die Maßnahmen auf die tatsächlichen Bedürfnisse der Auszubildenden abgestimmt wurden und somit auf eine höhere Akzeptanz stießen. Darüber hinaus stellen auch die interne Kommunikation der neuen Maßnahmen und die Schaffung von Akzeptanz unter der gesamten Mitarbeiterschaft eine wichtige Herausforderung im Zuge der Umsetzung dar.

Dennoch muss festgehalten werden, dass die kurze Dauer der Pilotphase und die methodische Ausrichtung der Begleitevaluation eine Bewertung der Wirksamkeit der umgesetzten Maßnahmen ausschließt. Stattdessen konnten vielmehr strukturelle Voraussetzungen, hemmende Faktoren und Gelingensbedingungen aufgezeigt werden, die dazu beitragen, dass Einrichtungen konkrete Maßnahmen zur Prävention von Ausbildungsabbrüchen entwickeln, die auf ihre wahrgenommenen Bedarfe reagieren.

Insgesamt liefern sowohl die forschungs- als auch die praxisbezogenen Arbeiten im Rahmen des Projekts relevante Anknüpfungspunkte für weitere Arbeiten. Zukünftige qualitative wie quantitative Erhebungen unter Auszubildenden werden den Vorteil haben, nicht so stark von den potenziell

verzerrenden Einflüssen der Sonderbedingungen der COVID-19 Pandemie und der gerade erfolgten Einführung der generalistischen Ausbildung betroffen zu sein. Zugleich können unsere Befunde etwa zur Bedeutung des beruflichen Habitus oder dem Praxisschock als Referenz für vertiefende Analysen genutzt werden. Insbesondere die quantitative Erfassung größerer Zahlen von Ausbildungsabbrüchen in weiteren Erhebungen könnte einen wichtigen methodischen Fortschritt gegenüber der Verwendung des Proxys „Abbruchgedanken“ darstellen, der fundiertere Analysen erlaubt. Zudem wird die Erhebung und Bereitstellung von Vertragslösungsquoten durch die PflA analog zu den Daten zur dualen Ausbildung einen wertvollen Beitrag für eine empirisch fundierte Diskussion über das Ausbildungsgeschehen in der Pflege leisten. Auf der praktischen Seite bietet es sich an, das Modell des HdGA in einer größeren Anzahl von Einrichtungen auch unabhängig vom Piloten zu erproben und weiterzuentwickeln. Um diesen Prozess zu unterstützen, wird eine Handreichung mit Empfehlungen für die Praxis entwickelt und in absehbarer Zeit zur Verfügung gestellt.

Literatur

AG STATISTIK ZUR AUSBILDUNGSSITUATION IN DER PFLEGE: Die Ausbildungssituation in der Pflege.

Zwischenbericht September 2022 2022 URL:

https://www.pflegeausbildung.net/fileadmin/de.altenpflegeausbildung/content.de/user_upload/Zwischenbericht_AG_Statistik.pdf (Stand 30.08.2024).

BECKMANN, Janina: Why do they leave? Examining dropout behaviour in gender-atypical vocational education and training in Germany, in: Journal of Vocational Education and Training (2023); S. 1-25

BEICHT, Ursula; WALDEN, Günter: Duale Berufsausbildung ohne Abschluss – Ursachen und weiterer bildungsbiografischer Verlauf. Analyse auf Basis der BIBB-Übergangsstudie 2011. BIBB REPORT 7. Jahrgang, Heft 21. Bonn 2013

BÖHN, Svenja; DEUTSCHER, Viola: Dropout from initial vocational training – A meta-synthesis of reasons from the apprentice's point of view. In: Educational Research Review 35 (2022), S. 1-14

BUNDESINSTITUT FÜR BERUFSBILDUNGSFORSCHUNG: Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2023. Bonn 2023

DEHNBOSTEL, Peter: Lernen im Prozess der Arbeit. Münster 2007

DESTATIS: Bis 2049 werden voraussichtlich mindestens 280 000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt, 2022 URL:https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/01/PD24_033_23_12.html (Stand 30.08.2024)

DEUER, Ernst: Ausbildungsabbrüche - Ursachen, Folgen und Handlungsfelder. In: BRÜGGEMANN, Tim; DEUER, Ernst (Hrsg.), Berufsorientierung aus Unternehmenssicht: Fachkräfterekrutierung am Übergang Schule-Beruf. Bielefeld 2014, 103-113.

FACHKOMMISSION NACH § 53 PFLEGEBERUFEGESETZ. Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 PflBG. 2., überarbeitete Auflage. Leverkusen 2020

FUCHS, Philipp; SEIDEL, Katja; WELLMER, Sabine; MIELENZ, Maik Oliver: Dem Praxisschock vorbeugen. In: Die Schwester – der Pfleger 5 (2023), S.64-67

FUCHS, Philipp; MIELENZ, Maik Oliver; SEIDEL, Katja; WELLMER, Sabine: Erwartungen an die Pflegeausbildung – Praxisschock als Grund für Ausbildungsabbrüche. In: REIBER, Karin; MOHR, Jutta; EVANS-BORCHERS, Michaela; PETERS, Miriam (Hrsg.): Fachkräftesicherung, Versorgungsqualität und Karrieren in der Pflege. Bielefeld 2024, S. 245-264

- FUCHS, Philipp; MIELENZ, Maik Oliver; SEIDEL, Katja; WELLMER, Sabine (im Erscheinen):
Ausbildungsabbrüche in der Pflege: die Rolle von Autonomie und habitueller Passung, in:
Pflege und Gesellschaft.
- GONZÁLEZ, Daniel Garcia; PETERS, Miriam: Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein
integratives Review. BIBB. Bonn 2021
- GROßMANN, Daniel; WOCHNIK, Markus; REIBER, Karin; REUSCHENBACH, Bernd; OLDEN, Daria (2023):
Intendierte und realisierte Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung am Beispiel der
praktischen Anleitung. Eine Triangulation von Zwischenergebnissen aus der Begleitforschung.
In: KÖGLER, Kristina; KREMER, Hugo H.; HERKNER, Volkmar (Hrsg.), Jahrbuch der Berufs- und
Wirtschaftspädagogischen Forschung, S. 120–140. DOI: 10.25656/01:28008.
- HOFRATH, Claudia; MENG, Michael; DORIN, Lena: Monitoring zur Umsetzung der Pflegeausbildungen.
Bonn 2024
- HOLTMANN, Anne Christine; SOLGA, Heike: Nicht immer ein holpriger Start. Ausbildungsabbrüche haben
vielfältige Ursachen. In: WZB-Mitteilungen, (177) (2022), S. 39-43
- HUISMANN, Adrienne; HIPBACH-SCHNEIDER, Ute: Early leaving from vocational education and training
(ELVET) in Germany. Bonn 2023
- INSTITUT FÜR ANGEWANDTE WIRTSCHAFTSFORSCHUNG E.V.(IAW): Wissenschaftliche Studie zu den Ursachen
für die vorzeitige Auflösung von Ausbildungsverträgen in Baden-Württemberg.
Forschungsprojekt finanziert vom Ministerium für Finanzen und Wirtschaft Baden-
Württemberg aus Mitteln der Zukunftsoffensive III der Baden-Württemberg Stiftung. Tübingen
2014 URL: https://wm.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-wm/intern/Dateien_Downloads/Arbeit/Berufliche_Bildung/Studie_2014_IAW_Ausbildungsa_bbrueche.pdf (Stand 30.08.2024)
- KRAMER, Marlene: Reality Shock. Why Nurses Leave Nursing. St. Louis 1974
- KRAMER, Victoria; PAPAZOVA; Irina; THOMA, Andreas; KUNZ, Miriam; FALKAI, Peter; SCHNEIDER-AXMANN;
THOMAS, Hierundar Anke; WAGNER, Elias; HASAN, Alkomiet: Subjective burdens and perspectives
of German healthcare workers during the COVID-19 pandemic. In: European Archives of
Psychiatry and Clinical Neuroscience (2021), S. 271-281
- MAYRING, Philipp; FENZL, Thomas: Qualitative Inhaltsanalyse. In: BAUR, Nina; BLASIUS, Jörg (Hrsg.):
Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden 2014, S. 543–556.

- MICHAELIS, Christian; RICHTER, Maria: Discontinuities in vocational education and training: the influence of early-risk factors and personality constructs on premature training termination and subsequent trajectories. In: Empirical Research in Vocational Education and Training 14 (2022), 1, S. 1-31
- MINISTERIUM FÜR ARBEIT GESELLSCHAFT UND SOZIALES NORDRHEIN-WESTFALEN: Vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung. Düsseldorf 2023. 61 S.
- OEVERMANN, Ulrich: Die objektive Hermeneutik als unverzichtbare methodologische Grundlage für die Analyse von Subjektivität: Zugleich eine Kritik der Tiefenhermeneutik. In: JUNG, Thomas; MÜLLER-DOHM, Stefan (Hrsg.): „Wirklichkeit“ im Deutungsprozess: Verstehen und Methoden in den Kultur- und Sozialwissenschaften, Frankfurt am Main 1993, S. 106-189
- PITT, Victoria; POWIS, David A.; LEVETT-JONES, Tracy; HUNTER, Sharyn. Factors influencing nursing students' academic and clinical performance and attrition: An integrative literature review. In: Nurse education today, 32 (2012) 8, S. 903-913
- SEIDEL, Jonas; KIRSTEIN, Katharina; ACHOUMRAR, Bouchra; BECK, Patricia; BRANTZKO, Michael; HERTEN, Benjamin: Risikotypenspezifische Abbruchgründe und Gelingensfaktoren in der Pflegeausbildung – Maßnahmenentwicklung mit Methoden des Design Thinking. In: REIBER, Karin; MOHR, Jutta; EVANS-BORCHERS, Michaela; PETERS, Miriam (Hrsg.): Fachkräftesicherung, Versorgungsqualität und Karrieren in der Pflege. Bielefeld 2024, S. 265-285
- SIEMBAB, Matthias; BECKMANN, Janina; WICHT, Alexandra: Warum entscheiden sich Jugendliche dazu, ihre Ausbildung vorzeitig zu beenden? Die Rolle von Berufswahlkompromissen und subjektiven Bewertungen der Ausbildung. BIBB-Report Bonn 2023
- UHLY, Alexandra; BEICHT, Ulrich: Indikatoren rund um den Themenkomplex Vertragslösungen/Ausbildungsabbruch. Bonn 2013
- UHLY, Alexandra: Zu Problemen der Berechnung einer Abbruchquote für die duale Berufsausbildung. Alternative Kalkulationen auf Basis der Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Bonn 2014
- UHLY, Alexandra; NEISES, Frank: Vorzeitige Vertragslösungen in der dualen Berufsausbildung Aktuelle empirische Befunde der Berufsbildungsstatistik und Maßnahmen – Ein Überblick. Bonn 2023
- WYDRA-SOMAGGIO, Gabriele: Early termination of vocational training: drop out or stop out? In: Empirical Research in Vocational Education and Training, 13 (2021), S. 1-23

ANHANG - Überblick der implementierten Maßnahmen

Im Folgenden werden die im Rahmen der Pilotierung an den Lernorten Schule und Betrieb umgesetzten Maßnahmen näher beschrieben. Zunächst werden Zielsetzung, Inhalt und Durchführung der Maßnahmen vorgestellt. Zudem wird auf die Gelingensbedingungen eingegangen, die im Zuge der Umsetzung identifiziert werden konnten.

A.1 Maßnahmen am Lernort Pflegeschule

A.1.1 Impuls-Workshops und Fort- und Weiterbildung der Ausbilder/-innen/des Lehrkörpers

Zielsetzung und Inhalt: Im Rahmen dieser Maßnahme wurden Impuls-Workshops und Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Ausbilder/-innen durchgeführt, um deren Kompetenzen in der Unterstützung von Auszubildenden während der Prüfungsphase zu stärken. Ein wichtiger Workshop mit dem Thema „Resilienz stärken: Effektive Unterstützung von Azubis in der Prüfungsphase“ wurde in Zusammenarbeit mit Lehrenden des Standorts von der externen Projektbegleitung durchgeführt. Die Inhalte und Methoden wurden von der externen Projektbegleitung entwickelt und vermittelt.

Durchführung: Der Workshop richtete sich an das gesamte Kollegium der Pflegepädagog/-innen. Neben fachlichen Impulsen zur Förderung der Resilienz in Prüfungsphasen und zur Anwendung von Selbstmanagementmethoden, diskutierten die Teilnehmenden auch über die Herausforderungen ihrer Auszubildenden in stressigen Prüfungsphasen und mögliche Unterstützungsmöglichkeiten durch das Kollegium. Der inhaltliche Fokus lag auf drei zuvor bestimmten Herausforderungen: (1) Prokrastination und Zeitmanagement, (2) Stressbewältigung und Prüfungsangst sowie (3) Kommunikationsbarrieren. Zudem wurden digitale Tools vorgestellt, die sowohl Lernende als auch Lehrende bei der Bewältigung der Prüfungszeit unterstützen können. Am Ende des Workshops stellten die Teilnehmenden symbolisch ihren eigenen Methodenkoffer zusammen, den sie in ihren Berufsalltag integrieren konnten.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Der Erfolg des Workshops hing nach Ansicht der Projektverantwortlichen entscheidend von der aktiven Beteiligung und der Offenheit der Lehrkräfte ab. Wichtig war die Bereitschaft, sich auf neue Methoden und Ansätze einzulassen, eigene Erfahrungen auszutauschen und von den Best Practices der Kolleg/-innen zu lernen. Die vermittelten Inhalte sollten demnach praxisnah und auf die spezifischen Bedürfnisse der Pflegepädagog/-innen und Auszubildenden zugeschnitten sein. Damit die im Workshop erlernten Methoden langfristig wirksam werden, ist aus Sicht der Projektverantwortlichen eine nachhaltige Integration in den Ausbildungsalltag erforderlich. Dies erfordere kontinuierliche Unterstützung und ggf. weitere Schulungen oder Coachings für die Lehrkräfte, um die neuen Ansätze fest in der Ausbildungspraxis zu verankern.

A.1.2 Vertrauenslehrer/-innen

Zielsetzung und Inhalt: Die Maßnahme hatte zum Ziel, Vertrauenslehrer/-innen am Standort zu benennen, um Auszubildenden eine vertrauliche Anlaufstelle für persönliche Gespräche und Unterstützung zu bieten. Damit sollte den zunehmenden Belastungen und persönlichen Herausforderungen der Auszubildenden während ihrer Ausbildung begegnet werden. Die Maßnahme sollte darüber hinaus den restlichen Lehrkörper entlasten und eine klarere Trennung zwischen den Rollen der Lehrkräfte und Sozialpädagog/-innen schaffen. Vertrauenslehrer/-innen fungieren hierbei als neutrale Ansprechpersonen, die soziale und persönliche Belange der Auszubildenden berücksichtigen und über geeignete Hilfsangebote informiert sind.

Durchführung: Zunächst wurden zwei ausgewählte Lehrkräfte als Vertrauenslehrer/-innen bestimmt. Der Auswahl und Schulung der Vertrauenslehrer/-innen kam eine besondere Bedeutung zu. So mussten die Personen in ihrer Funktion als Vertrauenslehrer/-innen als neutrale und kompetente Ansprechpersonen für die Auszubildenden agieren können.

Zur Unterstützung wurden potenzielle Anlaufstellen für die Weitervermittlung ermittelt und visualisiert, darunter psychologische Beratungsstellen, Suchtberatungseinrichtungen und Familienberatungsstellen. Dieses Netzwerk sollte gewährleisten, dass Auszubildende bei Bedarf weiterführende Hilfe erhalten. Flyer, die auch über die Pilotphase hinaus genutzt werden können, wurden von der externen Projektbegleitung zur Kommunikation des Angebots erstellt.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Für die erfolgreiche Umsetzung der Maßnahme waren nach Ansicht der Projektverantwortlichen mehrere Faktoren entscheidend. Besonders wichtig war demnach eine sorgfältige Auswahl und Schulung der Vertrauenslehrer/-innen, damit diese wiederum als neutrale und kompetente Ansprechpersonen fungieren können. Ebenso wichtig erschien den Projektverantwortlichen ein vorhandenes Netzwerk von relevanten Anlaufstellen mit konkreten und vor allem aktuellen Ansprechpersonen, um adäquat an geeignete Beratungsstellen vermitteln zu können, aber auch die klare Kommunikation des Angebots an die Auszubildenden. Schließlich müssen nach Ansicht der Projektverantwortlichen ausreichende Ressourcen bereitgestellt werden, um die Vertrauenslehrer/-innen entsprechend zu schulen und das Angebot effektiv kommunizieren zu können.

A.1.3 Fallbesprechungen im Lehrer/-innen-Kollegium

Zielsetzung und Inhalt: Diese Maßnahme zielte auf die Umstrukturierung von Fallbesprechungen im Lehrer/-innen-Kollegium ab. Fallbesprechungen sollten hierbei systematischer zur Thematisierung potenzieller Ausbildungsabbrüche genutzt werden, um frühzeitig reagieren zu können. So wurden Fallbesprechungen zuvor vor allem ad hoc und kursbezogen durchgeführt. Mit Einführung der

Maßnahme wurde hingegen ein jährlicher Turnus mit fester Agenda und angepasster Protokollierungsstruktur eingeführt, der auf eine größere Anzahl von Kursen ausgeweitet wurde. Ziel war es, die Transparenz und Effektivität der Besprechungen zu verbessern und Themen wie Nachteilsausgleich, Fristen, Zwischenprüfungen und Abbruchsrisiken systematisch zu behandeln.

Durchführung: Die Umstrukturierung der Fallbesprechungen wurde in zwei großen Runden von Fallbesprechungen erprobt, die jeweils vier Kurse aus verschiedenen Lehrjahren umfassten. Dies diente dazu, das neue Format zu testen und anzupassen. Die Prozessbeschreibung wurde im Qualitätsmanagement der Schule verankert, um eine klare Struktur und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Folgende Erfolgskriterien wurden von den Projektverantwortlichen genannt:

- Systematische Planung: Ein regelmäßiger Turnus mit fester Agenda sorgt den Projektverantwortlichen zufolge für Struktur und Nachvollziehbarkeit.
- Protokollierungsstruktur: Eine klare Protokollierungsstruktur erhöht nach Ansicht der Projektverantwortlichen die Transparenz der besprochenen Themen.
- Pilotphasen: Die Durchführung von Pilotphasen ermöglicht es laut Projektverantwortlichen, das neue Format zu testen und anzupassen.
- Einbindung aller Lehrkräfte: Die Akzeptanz der Maßnahme hängt nach Ansicht der Projektverantwortlichen maßgeblich von der Einbindung aller Lehrkräfte ab.
- Relevante Themen: Der Fokus auf relevante Themen wie Nachteilsausgleich und Abbruchsrisiken unterstützt nach Meinung der Projektverantwortlichen eine effektive Betreuung der Auszubildenden.
- Regelmäßige Evaluation: Eine regelmäßige Evaluation der Agenda ist nach Ansicht der Projektverantwortlichen notwendig, um Anpassungen vorzunehmen und auf akute Herausforderungen zu reagieren.

A.1.4 Lernentwicklungsgespräche (LEG) und Lerntandems

Zielsetzung und Inhalt: Diese Maßnahme bestand aus zwei aufeinanderfolgenden Schritten:

- **Lernentwicklungsgespräche zwischen Auszubildenden und Lehrkräften:** Die sowohl als jährlich als auch anlassbezogen angedachten Gespräche zielten darauf ab, die Kompetenzen der Auszubildenden zu erfassen und Förderbedarfe zu identifizieren. So sollten die Auszubildenden zunächst ihre Kenntnisse anhand von Kompetenzbereichen

einschätzen und in einem zweiten Schritt konkrete Ziele formulieren. Auf dieser Basis sollten gemeinsam hemmende Faktoren und mögliche Unterstützungsmaßnahmen besprochen werden, um die Zielerreichung zu fördern.

- **Lerntandems zwischen lernschwachen und lernstarken Auszubildenden:** Zur Unterstützung der gesetzten Ziele sollten auf der Grundlage der Lernentwicklungsgespräche Lerntandems gebildet werden. Die Maßnahme sah vor, dass lernstarke Auszubildende (Tandemgeber/-innen) mit lernschwächeren Auszubildenden (Tandemnehmer/-innen) einen Tandemvertrag abschließen. Dieser Peer-to-Peer-Ansatz sollte wiederum in einem geschützten Raum zu vereinbarten Lernzeiten stattfinden, um pflegerische Inhalte sowohl nach dem Unterricht als auch währenddessen zu vertiefen.

Durchführung: Eine Vorlage für ein Lernentwicklungsgespräch wurde von der externen Projektbegleitung entwickelt und der Pflegeschule zugesandt. Diese Vorlage wurde evaluiert, an die spezifischen Anforderungen und die Corporate Identity (CI) der Pflegeschule angepasst und mit Pflegehelfer/-innen getestet. Nach erfolgreicher Pilotphase wurde das Konzept auf die Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildung ausgeweitet und im Projektzeitraum einmal durchlaufen.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Für die Projektverantwortlichen waren die regelmäßige Durchführung von Lernentwicklungsgesprächen und die Förderung von Lerntandems entscheidend für den Erfolg der Maßnahme. Darüber hinaus kann nach Ansicht der Projektverantwortlichen eine kontinuierliche Anpassung der Vorgehensweise zu einer nachhaltigen Verbesserung des Lernprozesses beitragen. Als wichtig erachteten die Projektverantwortlichen das Aufsetzen eines Tandemvertrages, um Bedenken der Tandemgeber/-innen abzubauen, für das Scheitern der Tandemnehmer/-innen verantwortlich gemacht zu werden.

A.1.5 Schaffung einer lernförderlichen Umgebung und Gestaltung von Lernräumen

Zielsetzung und Inhalt: Ziel der Maßnahme war die Schaffung einer lernförderlichen Umgebung und die Gestaltung von Lernräumen, um den Auszubildenden optimale Rahmenbedingungen für ein erfolgreiches Lernen zu bieten. Im Mittelpunkt stand die Erneuerung und Umgestaltung der Aula, einem großen Eingangsbereich der Pflegeschule, der bisher mit Teppich und Möbeln ausgestattet war. Aufgrund eines geäußerten Bedürfnisses der Auszubildenden nach Entspannung sollte die Aula zu einem Wohlfühl- und Lernort umgestaltet werden. Eine offene Küche sollte den Austausch zwischen den Auszubildenden fördern und damit auch die soziale Kompetenz stärken.

Durchführung: Für die Umsetzung der Maßnahme stimmten sich zunächst Lehrkräfte ab. Darüber hinaus wurde ein Kurs federführend für den Umbau und die Gestaltung der Lern- und Entspannungsräume bestimmt. Zurückgegriffen wurden hierfür auf finanzielle Mittel der Pflegeschule

und Pflegeeinrichtung. Schließlich wurde die Aula so umgestaltet, dass sie sowohl als Lern- als auch als Entspannungsort diente, wobei Möbel und Ausstattung entsprechend angepasst wurden.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Folgende Aspekte wurden von den Projektverantwortlichen als elementar für die erfolgreiche Umsetzung benannt:

- **Robustes Inventar:** Für eine langfristige Nutzung der Entspannungs- und Lernräume und zur Vermeidung von Schäden durch unsachgemäße Nutzung hielten die Projektverantwortlichen die Anschaffung von robusterem Mobiliar als notwendig.
- **Einbeziehung der Auszubildenden:** Konkrete Vorschläge von den Auszubildenden zur Gestaltung der Räume wie Sitzsäcke, ein Kickertisch, eine Bar, Paletten als Sitzgelegenheiten, Getränkeautomaten, Duftkerzen und spezielle Beleuchtung wurden im Hinblick auf die Zielsetzung geprüft und berücksichtigt.
- **Investitionsplanung:** Ein im Voraus geplantes Budget für die Einrichtung und Instandhaltung war aus Sicht der Projektverantwortlichen wichtig.
- **Lerninseln:** Lerninseln in abgetrennten Bereichen der Aula haben sich nach Aussage der Projektverantwortlichen als Möglichkeit erwiesen, das Lernen effektiver zu gestalten.

A.1.6 Curriculare Verankerung von Bewältigungsstrategien

Zielsetzung und Inhalt: Diese Maßnahme zielte auf die Belastbarkeit der Auszubildenden in Stresssituationen ab. Die Auszubildenden sollten in die Lage versetzt werden, bewusst Verantwortung zu übernehmen, um sowohl physische als auch psychische Stabilität zu entwickeln. Hierfür sollten Themen wie Resilienz und Bewältigungsstrategien vertieft im Curriculum verankert werden.

Durchführung: Das Schwerpunktthema Resilienz wurde von den Lehrenden aufgegriffen und wurde zum Ende der Pilotphase für die curriculare Verankerung vorbereitet. Dabei wurden Auszubildende nach Bedürfnissen und Anregungen zur Stärkung der Resilienz befragt. Die daraus gewonnenen Erkenntnisse wurden aufgegriffen und für eine Umsetzung in der Pflegeschule geprüft.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Die Verankerung von Bewältigungsstrategien wird von den Projektverantwortlichen als Prozess gesehen, der über die Pilotphase hinausgeht. Klare Erfolgskriterien bzw. Gelingensbedingungen konnten daher von den Projektverantwortlichen zum Ende der Pilotphase noch nicht benannt werden. Als besonders relevant wurde jedoch die Einbindung der Auszubildenden in den Entwicklungsprozess eingeschätzt.

A.1.7 Einführung einer Auszubildendenvertretung als Sprachrohr

Zielsetzung und Inhalt: Diese Maßnahme hatte zum Ziel, die Bedürfnisse und Herausforderungen der Auszubildenden besser zu verstehen und ihnen mehr Mitsprache bei der Gestaltung ihrer Ausbildung zu geben.

Durchführung: Im Rahmen einer Online-Befragung wurden Auszubildende zu den Strukturen und allgemeinen Ausbildungsthemen befragt, die sie in der Pflegeschule bewegten. Die anonymisierte Befragung ermöglichte größtmögliche Offenheit und wurde intensiv für Verbesserungsvorschläge genutzt. Die Ergebnisse dieser Befragung wurden in einem zweistündigen Workshop mit der Schulleitung, der externen Projektbegleitung und unter Beteiligung der Sozialpädagog/-innen reflektiert. Als Ergebnis dieses Prozesses wurde die (Wieder-)Einführung einer Auszubildendenvertretung beschlossen, um ein direktes Feedback über die Bedürfnisse und Herausforderungen der Auszubildenden zu erhalten und diese in die Schulentwicklung einfließen zu lassen. In der Folge wurden Auszubildendenvertreter/-innen gewählt, die als direkte Ansprechpersonen der Auszubildenden für die Schulleitung fungieren. Zudem wurde ein langfristiger Plan entwickelt, wie die Auszubildendenvertreter/-innen regelmäßig und gegebenenfalls anlassbezogen zusammenkommen sollen.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Insbesondere die kontinuierliche Einbindung der Auszubildendenvertretung und die regelmäßige Kommunikation mit der Schulleitung sind aus Sicht der Projektverantwortlichen entscheidend für den langfristigen Erfolg dieser Maßnahme. Partizipation wird dabei unter den Projektverantwortlichen als wesentlicher Erfolgsfaktor für die Verbesserung von Ausbildungsstrukturen angesehen.

A.1.8 Digitaler Vortrag zu den Werten der Profession Pflege

Zielsetzung und Inhalt: Der digitale Vortrag zielte darauf ab, die Werte, Chancen und Inhalte der generalistischen Pflegeausbildung in Verbindung mit Resilienzthemen zu vermitteln. Dadurch sollte den Auszubildenden ein tieferes Verständnis für die Bedeutung ihrer Profession und die Notwendigkeit von Resilienz in ihrem Berufsfeld vermittelt werden.

Durchführung: Ursprünglich war ein Vortrag im Workshopcharakter in Präsenz geplant, der jedoch in der geplanten Form nicht durchgeführt werden konnte. Stattdessen wurde ein digitaler Vortrag vorbereitet und aufgezeichnet, der über den eigenen YouTube-Kanal der Pflegeschule bereitgestellt wurde.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Entscheidend ist aus Sicht der Projektverantwortlichen, dass die vermittelten Werte und Resilienzstrategien in die Praxis übernommen und angewendet werden. Eine kontinuierliche Evaluation und Anpassung der

vermittelten Inhalte sowie die Sicherstellung der technischen Funktionalität sind den Projektverantwortlichen zu folge wichtig und notwendig, um die gewünschten Effekte zu erzielen.

A.1.9 Fortbildungsreihe zur generalistischen Ausbildung

Zielsetzung und Inhalt: Mit dem Ziel, das gesamte Pflorgeteam umfassend über die generalistische Pflegeausbildung zu informieren, wurde im Rahmen dieser Maßnahme eine Fortbildungsreihe etabliert. Diese Reihe wurde als Ganztagsveranstaltung konzipiert, um relevante Inhalte und Abläufe der generalistischen Ausbildung zu vermitteln.

Durchführung: Gemeinsam mit dem zentralen Qualitätsmanagement und den zentralen Praxisanleitenden erarbeitete die externe Projektbegleitung eine Präsentation, die die wesentlichen Inhalte und Abläufe der generalistischen Ausbildung darstellte. Diese erarbeiteten Inhalte wurden im Rahmen einer internen Fortbildungsreihe, an der alle Mitarbeitenden einschließlich der Auszubildenden teilnahmen, vermittelt. Für die Zukunft ist geplant, auch pflegfachliche Inhalte in der Fortbildung zu verankern. Die Fortbildungsreihe soll auf alle Häuser des Trägers ausgeweitet und in die berufspädagogische Fortbildung der Praxisanleitenden integriert werden.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Aus Sicht der Projektverantwortlichen ist für den Erfolg der Maßnahme eine kontinuierliche Evaluierung und Anpassung der Weiterbildungsinhalte sowie die Einbindung aller relevanten Akteure notwendig.

A.1.10 Stärkung der sozialpädagogischen Unterstützung

Zielsetzung und Inhalt: Die Maßnahme sah die Einbindung von Sozialpädagog/-innen in die Praxisreflexion vor, um den Auszubildenden eine Ansprechperson für sensible Themen aus der Praxis am Lernort Schule zur Verfügung stellen zu können. Die Stärkung der sozialpädagogischen Begleitung zielte darauf ab, Auszubildende bei persönlichen Herausforderungen zu unterstützen und ihnen eine konkrete Anlaufstelle zu bieten. Dadurch sollte die Möglichkeit geschaffen werden, in einem geschützten Rahmen sensible Themen anzusprechen und zu reflektieren, die bei einer rein fachlichen Reflexion nicht im Fokus stehen.

Durchführung: Bereits zur Auftaktveranstaltung wurde eine Person für die sozialpädagogische Begleitung eingestellt. Sie wurde in die Praxisreflexion eingebunden, sodass Auszubildende, die aus einem Praxisblock in den Theorieblock zurückkehrten, ihre Erlebnisse und Erfahrungen in der Praxis besprechen konnten. Die Verankerung der sozialpädagogischen Unterstützung erfolgte dabei schrittweise und stellt einen mittel- bis langfristigen Prozess des Vertrauensaufbaus dar.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Als essenziell für den Erfolg der Maßnahme beschrieben die Projektverantwortlichen den notwendigen Vertrauensaufbau zwischen Auszubildenden und Sozialpädagog/-innen, um sensible Themen mit einer „fremden“ Person zu teilen.

Ein regelmäßiger Austausch und die kontinuierliche Präsenz der Sozialpädagog/-innen sind aus Sicht der Projektverantwortlichen hierbei unerlässlich. Als kritisch empfanden die Projektverantwortlichen es, wenn Themen zwar angesprochen, aber in der Praxis nicht gelöst werden konnten. Hier bedarf es nach Meinung der Projektverantwortlichen weiterer Lösungen, um die Lernortkooperation insbesondere bei schwierigen Themen zu fördern.

A.1.11 Vereinbarung einer individuellen Lernzeit (ILZ)

Zielsetzung und Inhalt: Die Implementierung einer individuellen Lernzeit (ILZ) zielte darauf ab, schwerpunktbezogen und binnendifferenziert curriculare Inhalte eines Schultages bei den Auszubildenden zu vertiefen. Der Lernstoff des Tages sollte damit wiederholt und gefestigt werden, um das Verständnis und die Anwendung der Inhalte zu fördern.

Durchführung: Für die Umsetzung der Maßnahme wurden in jedem vierten Unterrichtsblock „freie Räume“ zur Verfügung gestellt, in denen die Auszubildenden den Unterrichtsstoff des Tages vertiefen konnten. Die Lehrkräfte, die diesen Kursblock im regulären Unterricht betreuten, standen den Auszubildenden während der ILZ als Ansprechperson zur Verfügung. Hierbei griffen die Lehrkräfte auf unterschiedliche Ansätze zur Gestaltung und Steuerung der ILZ zurück.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Ein wesentliches Erfolgskriterium für diese Maßnahme ist aus Sicht der Projektverantwortlichen ein klares und einheitliches Vorgehen für die Ausgestaltung und die Inhalte der ILZ. Die ILZ muss demnach vorbereitet, gesteuert und gelenkt werden. Als Erfolgsfaktor wird die Anwendung methodischer Zugänge zu pflegerischen Themen beschrieben, beispielsweise durch Quizze oder Rätsel mit anatomischen Begriffen und spielerische Heranführungen an pflegerische Inhalte.

A.1.12 Workshop mit Auszubildenden zu den Themen Werte der Profession und Resilienz

Zielsetzung und Inhalt: Ziel des Workshops war es, die Auszubildenden für den Pflegeberuf zu sensibilisieren und ihre Identifikation mit dem Pflegeberuf zu stärken. Die Auszubildenden sollten ihre konkreten Erfahrungen mit der Ausbildung einbringen und in den Diskurs mit anderen Teilnehmenden des Workshops gehen. Ziel war es, Lösungsoptionen zu erarbeiten und die Vielfalt der Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen der Ausbildung zu entdecken. Ein weiterer Schwerpunkt des Workshops war die Vermittlung von Wissen über die Relevanz der eigenen Resilienz und Strategien zu deren Stärkung.

Durchführung: In Anlehnung an die Ergebnisse der Auftaktveranstaltung wurde ein Workshop mit Auszubildenden durchgeführt. Dabei wurden die Vorzüge und Besonderheiten der generalistischen Pflegeausbildung vorgestellt und Resilienzthemen integriert. Alltägliche Herausforderungen wurden mit den „Rechten“ der Auszubildenden gemäß PflAPrV sowie PflBG in Beziehung gesetzt, um sie

gegenüber Verantwortlichen bei Problemen sprechfähig zu machen. Ihre Bewältigungsstrategien wurden im Plenum besprochen und diskutiert. Ziel war es, einen Pool an positiven Ausbildungsinhalten sowie Erfahrungen und Ideen zu Bewältigungsstrategien zu sammeln. Dieses Wissen sollte von den Kurssprecher/-innen als Multiplikatoren in ihren Kursen weitergegeben werden, um anderen Auszubildenden Lösungen an die Hand zu geben.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Grundsätzlich wurde die Tragweite der Gestaltungsmöglichkeiten der Profession Pflege als eher gering eingeschätzt, da die Auszubildenden mit ihrer Ausbildung und den Strukturen unzufrieden schienen. Zwar konnten die Themen des Workshops platziert werden, sie wurden jedoch kritisch nach deren Umsetzung hinterfragt. Infolgedessen werden eine individuelle Begleitung und individuell zugeschnittene Lösungsansätze für die Auszubildenden, insbesondere im Rahmen der Lernortkooperation als ein Ansatz formuliert, der Auszubildende für den Pflegeberuf sensibilisieren, Resilienz stärken und ihre Identifikation mit dem Pflegeberuf stärken kann.

A.2 Maßnahmen am Lernort Pflegeeinrichtung

A.2.1 Intensivierung der Betreuung während externer Einsätze

Zielsetzung und Inhalt: Die Maßnahme zur Intensivierung der Betreuung während der externen Einsätze, der sogenannten Pflichteinsätze, die außerhalb des Ausbildungsbetriebes stattfinden, zielte darauf ab, die Bindung der Auszubildenden an ihren Ausbildungsbetrieb zu stärken. Dies konnte nicht nur durch regelmäßige Praxisbesuche der/des Praxisanleitenden in den externen Betrieben, sondern auch durch Treffen der Auszubildenden in der Stammeinrichtung erreicht werden. Darüber hinaus sollte durch die Intensivierung der Praxisbesuche ein stabiles Ausbildungsumfeld gefördert werden.

Durchführung: Die Praxisbesuche wurden von der/dem Praxisanleitenden organisiert und frühzeitig an die Auszubildenden kommuniziert. Die Besuche erfolgten in Abstimmung zwischen den Auszubildenden und den Praxisanleitenden der externen Betriebe, um geeignete Zeitfenster zu finden. Zudem konnten regelmäßige Treffen der Auszubildenden in der Stammeinrichtung stattfinden, welche allerdings auch vor Projektbeginn schon zur Routine des Trägers zählten. Mit Abschluss der Pilotphase plante die/der Praxisanleitende eine Intensivierung der Praxisleitbesuche und die Fortführung der Begleitung von Auszubildenden während ihrer Arbeitstage.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Entscheidende Erfolgskriterien dieser Maßnahme sind nach Ansicht der Projektverantwortlichen die frühzeitige Planung und Kommunikation der Besuche sowie der Azubi-Treffen. Darüber hinaus wird die aktive Zusammenarbeit zwischen Auszubildenden und Praxisanleitenden als wichtig empfunden. Ein weiterer erlebter Erfolgsfaktor ist

das Öffnen der Azubi-Treffen für alle Lernjahre, da dies nach Meinung der Projektverantwortlichen den Erfahrungsaustausch auf fachlicher, aber auch auf persönlicher Ebene bereichert.

A.2.2 Lernstandsgespräche

Zielsetzung und Inhalt: Mit dem Format der Lernstandsgespräche sollten die Lernbedarfe und der IST-Stand der Leistungen bei den Auszubildenden gemeinsam mit den Praxisanleitenden reflektiert werden. Daraus sollten sich individuelle Interventionspläne und Unterstützungen im Rahmen gezielter, strukturierter Anleitung ergeben.

Durchführung: Gemeinsam mit den Referent/-innen für Ausbildung wurden maßgebliche Inhalte für ein solches Lernstandsgespräch besprochen. Im Anschluss wurde der Pflegeeinrichtung eine Vorlage gesendet, welche nach interner Prüfung und Anpassung an das trügereigene CI übernommen und eingeführt wurde. Nach den ersten Gesprächen entstanden erste Evaluationsideen, die überwiegend im Rahmen der Abschlussveranstaltung besprochen wurden.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Um das Format der Lernstandsgespräche erfolgreich zu implementieren ist aus Sicht der Projektverantwortlichen die aktive Einbindung aller Beteiligten und die Berücksichtigung ihrer Rückmeldung zu Optimierungsvorschlägen notwendig.

A.2.3 Verankerung der Ausbildung in Teamrunden und Dienstberatungen

Zielsetzung und Inhalt: Die Verankerung der Ausbildungsthemen in den Teamrunden verfolgte das Ziel, das Pflgeteam für die Aufgaben und Herausforderungen der generalistischen Pflegeausbildung zu sensibilisieren.

Durchführung: In einem ersten Schritt wurde gemeinsam mit der PDL und den Referent/-innen für Ausbildung die Entscheidung getroffen, die Teamrunden als einen wichtigen Ort des fachlichen und persönlichen Austausches zu nutzen, um Ausbildungsthemen gezielt zu platzieren. Nach einer Ankündigung wurde das Thema erstmals in die Runde eingebracht. Im Anschluss daran fand eine Reflexion statt, um die gewonnenen Erkenntnisse zu bewerten und den weiteren Umgang mit dem Thema in künftigen Teamrunden zu planen. Prospektiv soll die Ausweitung der Ausbildungsthemen für den gesamten Träger angegangen werden.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Ein wesentliches Erfolgskriterium ist aus Sicht der Projektverantwortlichen die enge Begleitung der umgesetzten Maßnahmen durch die verantwortlichen Personen(gruppen) vor Ort. Dadurch konnten Inhalte und Abläufe effizient diskutiert werden, was sich wiederum positiv auf die Umsetzung der Maßnahme auswirkte.

A.2.4 „Ausbildungsfreundliche“ Übergabe

Zielsetzung und Inhalt: Ziel dieser Maßnahme war die Implementierung von Ausbildungsthemen im Rahmen der Dienstübergabe am jeweiligen Lernort. Dies begründet sich damit, dass nicht nur hauseigene Auszubildende, sondern auch externe Auszubildende im Rahmen ihrer Pflichteinsätze den jeweiligen Lernort kennenlernen. Hierbei ist eine pflegerische Fachsprache erforderlich, die nicht nur wertschätzend, sondern auch der Profession Pflege entsprechend Impulse setzt, dem Kompetenzerwerb im Kontext der praktischen Einsatzzeit nachzugehen. Zugleich soll das Interesse an dem jeweiligen Lernort mit seinen Besonderheiten und Abläufen geweckt werden.

Durchführung: Mit den Beteiligten wurde besprochen, dass die Ausbildung auch im Rahmen der Übergabe einen Platz einnehmen muss, um nicht nur die „eigenen“ Auszubildenden, sondern auch die Auszubildenden, welche ihre Pflichteinsätze absolvieren, zu berücksichtigen.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Langfristig gesehen kann eine „ausbildungsfreundliche“ Dienstübergabe aus Sicht der Projektverantwortlichen nicht nur Ausdruck von Wertschätzung sein und sich konstruktiv auf die Auszubildenden auswirken, sondern auch das Verständnis im Pflgeteam für eine pflegfachliche Sprache stärken. Prospektiv könnte dies auch Auswirkung auf die Entwicklung der Profession Pflege und damit auch auf die Zufriedenheit der Auszubildenden haben, sich im einheitlichen Jargon zu pflegerischen Aspekten auszutauschen und „eine“ Sprache zu sprechen.

A.2.5 Erfolgskonferenzen für Auszubildende

Zielsetzung und Inhalt: Die Erfolgskonferenzen für Auszubildende sind darauf ausgerichtet, ein unterstützendes und motivierendes Umfeld zu schaffen, in dem Auszubildende aus verschiedenen Lehrjahren ihre Erfolge reflektieren und teilen können. Das Format zielte darauf ab, neben persönlichen Erfolgen auch berufliche Erfolge zu dokumentieren, die auf einem sogenannten Visionboard visualisiert werden. Ziel des Vorgehens ist es, die Selbstwirksamkeit der Auszubildenden zu stärken und ihre Resilienz zu fördern, insbesondere in Phasen, in denen Ausbildungsabbrüche in Betracht gezogen werden.

Durchführung: Die Entwicklung der Erfolgskonferenzen erfolgte durch die externen Berater/-innen sowie die Praxisanleitenden des Trägers. In die Umsetzung wurden lehrjahrübergreifend alle im Betrieb eingesetzten Auszubildenden einbezogen.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Als wesentlich für das Gelingen der Erfolgskonferenzen erwiesen sich aus Sicht der Projektverantwortlichen die Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre und eines vertrauensvollen Verhältnisses zwischen Auszubildenden und ihren Praxisanleitenden, die es den Auszubildenden ermöglichen, offen über ihre erlebten Erfolge zu

sprechen. Die regelmäßige Durchführung der Konferenzen sowie die Einbeziehung aller Lehrjahre können zur Nachhaltigkeit und Bereicherung der Perspektiven beitragen. Darüber hinaus kann die Nutzung eines Visionboards hilfreich sein, um die Visualisierung der Erfolge zu unterstützen und somit die Motivation der Auszubildenden zu fördern.

A.2.6 Begegnungs- und Austauschformate für und mit Auszubildenden

Zielsetzung: Die Maßnahme zur Förderung von Begegnungs- und Austauschformaten für Auszubildende zielte darauf ab, verschiedene Formate zu erproben, um den Austausch und das Kennenlernen unter den Auszubildenden zu fördern. Ein zentraler Aspekt sind die routinemäßige Einführung von Willkommenstagen in den verschiedenen Betrieben des Trägers sowie die Durchführung von Ankommen-Tagen durch Ausbildungskoordinator/-innen, bei denen alle Azubis des Trägers zusammenkommen. Ein weiterer Bestandteil sind regelmäßige Fallbesprechungen für den Kreis der Auszubildenden, moderiert durch die Ausbildungskoordinator/-innen, die dazu dienen, sowohl den fachlichen Austausch als auch das betriebsübergreifende Kennenlernen zu fördern.

Durchführung: Die ursprünglich geplanten Maßnahmen konnten aufgrund von personellen Veränderungen und Ressourcenengpässen seitens der Einrichtung nicht in der ursprünglich vorgesehenen Form umgesetzt werden. Die Etablierung der Willkommenstage und die Durchführung der Ankommen-Tage wurden teilweise realisiert, während regelmäßige Fallbesprechungen mit den Auszubildenden noch nicht durchgängig etabliert werden konnten.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Entscheidende Erfolgskriterien für die Etablierung der Begegnungs- und Austauschformate sind möglichst stabile Rahmenbedingungen sowie die Verfügbarkeit klarer Ansprechpersonen in den Einrichtungen. Ein kontinuierliches Einholen an Rückmeldungen der Auszubildenden kann aus Sicht der Projektverantwortlichen zudem dazu beitragen, den Nutzen der Formate langfristig zu sichern.

A.2.7 Reziproke Feedbackkultur

Zielsetzung und Inhalt: Die reziproke Feedbackkultur zielte darauf ab, eine strukturierte Rückmeldemöglichkeit für Auszubildende zu schaffen, indem standardisierte Feedbackbögen für die Nutzung im Rahmen von Abschlussgesprächen eingeführt werden. Auf diese Weise erhält die Perspektive der Auszubildenden einen systematischen Stellenwert, da bisher der Fokus vorrangig auf dem Feedback der Ausbilder/-innen an die Auszubildenden lag. Die Feedbackbögen wurden vom Träger entwickelt und bereitgestellt und nun in der betreffenden Einrichtung verpflichtend für alle Abschlussgespräche genutzt. Sie ermöglichen den Auszubildenden, ihre Ausbildungserfahrungen sowohl im eigenen Betrieb als auch in externen Einrichtungen umfassend zu bewerten. Die Bögen

enthalten Bewertungsskalen und Freitextfelder, anhand derer die Auszubildenden ihre Sichtweise auf die Ausbildung offen und differenziert darlegen können.

Durchführung: Die Einführung des Feedbackbogens erfolgte durch eine/-n am Projekt beteiligte/-n Praxisanleitende/-n, die/der während der Umsetzungsphase das Tool im Ausbildungsprozess etablierte. Während der Abschlussgespräche füllen die Auszubildenden die Feedbackbögen aus, was ihnen die Gelegenheit gibt, aktiv an der Gestaltung ihrer Ausbildungssituation mitzuwirken. Allerdings wurde von dem Instrument während der Pilotierungsphase nur zögerlich Gebrauch gemacht. Eine Möglichkeit besteht darin, die Akzeptanz unter den Praxisanleiter/-innen durch aktive Werbung und Schulungen zu erhöhen. Gleichwohl könnten aber auch grundlegende Bedenken hinsichtlich der Reziprozität der Bewertung durch die Auszubildenden ein Grund für die Zögerlichkeit der Praxisanleiter/-innen sein.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Wesentliche Erfolgskriterien für die Implementierung der reziproken Feedbackkultur sind aus Sicht der Projektverantwortlichen die verpflichtende Nutzung der Feedbackbögen während der Abschlussgespräche sowie die aktive Teilnahme der Auszubildenden. Eine klare Kommunikation des Instruments sowie Schulung für Praxisanleitende in dessen Nutzung können hilfreich sein, um die Beteiligung zu erhöhen. Auch eine transparente und anonymisierte Aufbereitung der Ergebnisse sowie die gemeinsame Diskussion von Verbesserungsmöglichkeiten können einen Beitrag zur nachhaltigen Etablierung dieser Feedbackkultur leisten.

A.2.8 Geplante sowie situative Monitoring-Gespräche im Ausbildungsverlauf

Zielsetzung und Inhalt: Die Einführung geplanter sowie situativer Monitoring-Gespräche sollte dazu dienen, den Ausbildungsverlauf und das Wohlbefinden der Auszubildenden kontinuierlich im Blick zu behalten und auf diese Weise bei Bedarf frühzeitig reagieren zu können. Durch die Schaffung dieses Gesprächsformats soll den Auszubildenden eine strukturierte Plattform geboten werden, um ihre Herausforderungen, Fortschritte und persönlichen Anliegen zu besprechen. Das Format sieht sowohl regelmäßige geplante Termine vor, kann aber auch ad hoc und anlassbezogen während Pflichteinsätzen genutzt werden.

Durchführung: Gemeinsam mit der externen Standortbegleitung wurde ein Leitfaden entwickelt, der es den Praxisanleitenden ermöglicht, systematisch die Erfahrungen und den Fortschritt der Auszubildenden zu erfassen. Die Einführung der Monitoring-Gespräche erfolgte nach Testläufen mit den Auszubildenden der Einrichtung. Erste Reflexionen der Nutzung des Instruments ergaben, dass einerseits mehr Schlagwörter für die Aufrechterhaltung des Gesprächsflusses eingebaut werden sollten. Andererseits wurde die Nutzung einer Skala erwogen, anhand derer sich die Auszubildenden selbst einschätzen können. Andere Weiterentwicklungen betrafen die systematische Dokumentation

und Archivierung der Gespräche sowie die Kommunikation der Noten aus den Theorieblöcken im Rahmen der Gespräche.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Zu den Erfolgskriterien für die Implementierung der Monitoring-Gespräche zählen den Projektverantwortlichen zufolge die systematische Durchführung und Dokumentation der Gespräche sowie die aktive Beteiligung der Auszubildenden. Eine hohe Akzeptanz des Formats und die Offenheit in den Gesprächen sind essenziell, um Vertrauen zu schaffen und die Qualität der Kommunikation zu sichern. Die klare Struktur des Leitfadens sowie regelmäßige Schulungen für die Praxisanleitenden sind notwendig, um eine konsistente Anwendung der Gespräche zu gewährleisten. Zudem sollten die Integration von standardisierten Selbsteinschätzungen in das Gespräch und die Kommunikation von Noten an die Praxisanleitenden den Überblick über den Ausbildungsstand und das Wohlbefinden der Auszubildenden erleichtern.

A.2.9 Assessments in Bewerbungsgesprächen zur Risikobeurteilung späterer Ausbildungsabbrüche

Zielsetzung und Inhalt: Das im Zuge der Pilotierung entwickelte Assessment-Tool findet primär Verwendung in Bewerbungsgesprächen mit angehenden Auszubildenden und sollte dabei helfen, frühzeitig Risiken zu erkennen, die zu Ausbildungsabbrüchen führen könnten. Auf diese Weise sollen einerseits die Mitarbeitenden der Einrichtung für potenzielle Probleme sensibilisiert und bei der weiteren Ausbildungsbegleitung unterstützt werden. Andererseits sollen mit diesem Instrument ungeeignete Bewerber/-innen frühzeitig identifiziert werden, um ggf. beiden Seiten die Erfahrung eines Ausbildungsabbruchs zu ersparen. Das Tool fungiert als Leitfaden mit Fragebeispielen zur Vorbereitung und Durchführung von Bewerbungsgesprächen, was besonders hilfreich für weniger erfahrene Gesprächsführende sein kann. Zudem ermöglicht es eine Dokumentation und Nachbereitung der Gespräche. Inhaltlich umfasst das Tool Fragen zu Motivation und Interessen der Auszubildenden, ihren bisherigen Erfahrungen und Einstellungen, aber auch zu den persönlichen Lebensumständen, Unterstützungsbedarfen, ihrer persönlichen Stabilität sowie langfristigen Plänen. Durch ein breites Themenspektrum zielt das Instrument auf eine umfassende Beurteilung der potenziellen Auszubildenden. In der Auswertung hilft eine Risiko-Matrix den Mitarbeiter/-innen der Einrichtung dabei, sowohl potenzielle Problembereiche als auch Stärken der Bewerber/-innen zu erfassen, um die Passung zur Ausbildung zu gewährleisten.

Durchführung: Die Assessment-Bögen wurden durch die externe Standortbegleitung erstellt und anschließend von den Projektbeteiligten in der Einrichtung an die spezifischen lokalen Bedürfnisse angepasst und im Plenum der Einrichtung für die Erprobung freigegeben. In der Folge wurden sie von einer/einem freigestellten Praxisanleiter/-in in ersten Bewerbungsgesprächen angewendet. Ersten Rückmeldungen zufolge reagierten Bewerber/-innen offen auf die strukturierte Gesprächsführung

entlang des Bogens, wenngleich auch Bedarf gesehen wurde, den Leitfaden anzupassen, um einen möglichst natürlichen Gesprächsfluss zu befördern. Zudem wurde angeregt, die Skalierung der Risiken weniger urteilend zu gestalten.

Gelingsbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Die Umsetzung des Assessment-Tools profitiert von einer klaren Struktur der Fragen genauso wie von der Anpassung der konkreten Inhalte an die Bedürfnisse der einzelnen Einrichtung. Eine weitere Voraussetzung für den gewinnbringenden Einsatz eines solchen Instruments stellt nach Ansicht der Projektverantwortlichen die Akzeptanz des Tools seitens der Gesprächsführenden dar. Im weiteren Verlauf ist eine regelmäßige Überprüfung und Anpassung des Leitfadens und der daraus resultierenden Gesprächsführung sinnvoll.

A.2.10 Aufbau und Pflege eines Support-Netzwerks

Zielsetzung und Inhalt: Ziel dieser Maßnahme war der Aufbau und die Pflege eines Support-Netzwerks, das Auszubildenden umfassende Unterstützung bietet. Durch die Erhöhung der Sichtbarkeit und Zugänglichkeit von Anlauf- und Beratungsstellen für verschiedene Problemlagen und Bedarfe soll es den Auszubildenden erleichtert werden, passende Hilfeangebote zu finden, insbesondere, wenn diese nicht von den Einrichtungen selbst vorgehalten werden.

Durchführung: Im Rahmen des Projekts wurde gemeinsam von externer Standortbegleitung und Mitarbeitenden der Einrichtung eine Netzwerkvisualisierung erstellt, die auch im internen Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) thematisiert wurde. Durch den Austausch mit dem BGM entstand im Ergebnis ein Flyer, der sich an alle Mitarbeitenden der Einrichtung richtet. Zudem wurde ein Flyer entwickelt, der speziell für Auszubildende konzipiert ist und zukünftig deren Willkommensmappen beigelegt wird. Die Netzwerkvisualisierung berücksichtigt eine Vielzahl relevanter Hilfeangebote für mögliche Problemlagen von Auszubildenden, auch wenn die lokalen, azubispezifischen Beratungsangebote im vorliegenden Fall eher begrenzt waren. Eine konkrete Initiative, die aus dieser Maßnahme hervorging, bestand in der Etablierung eines Kontakts zum Jobcenter.

Gelingsbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Wesentliche Erfolgskriterien für den Aufbau und die Pflege des Support-Netzwerks sind aus Sicht der Projektverantwortlichen die Qualität der Netzwerkvisualisierung, etwa im Sinne einer Vollständigkeit und thematischen Breite, sowie die Akzeptanz der bereitgestellten Materialien unter Mitarbeitenden und Auszubildenden. Um die Relevanz des Materials sicherzustellen, ist zudem eine wiederkehrende Recherche zu externen Unterstützungsmöglichkeiten und relevanten Institutionen hilfreich, da lokale Netzwerke auch einem stetigen Wandel unterliegen. Zudem sollte die Kommunikation mit Praxisanleitenden nach der Finalisierung des Einlegers sichergestellt werden, um die Nutzung und den Austausch über die Angebote zu fördern.

A.2.11 Workshops „Ausbildung gemeinsam gestalten“

Zielsetzung und Inhalt: Die Workshops mit dem Titel „Ausbildung gemeinsam gestalten“ wurden initiiert, um das Bewusstsein und die Verantwortlichkeit für die Gestaltung der Ausbildung innerhalb der Teams der Einrichtung zu fördern. Die Zielsetzung dieser Workshops bestand darin, das gesamte Team – bestehend aus Auszubildenden, Fachkräften, Assistenzkräften, Praxisanleitenden, Wohnbereichsleitungen, etc. – für die gemeinsame Verantwortung für die Qualität der Ausbildung zu sensibilisieren. Ein weiterer Schwerpunkt lag darauf, Herausforderungen im Zuge der Ausbildung offen zu diskutieren, praktische Lösungsansätze zu erarbeiten und gemeinsame Leitlinien, sogenannte Dos and Don'ts, für eine unterstützende und effektive Ausbildungsumgebung zu formulieren.

Durchführung: Die Workshops wurden in jeweils zwei Wohnbereichen der betreffenden Pflegeeinrichtungen durchgeführt und richteten sich an die dort beschäftigten Teammitglieder. Als Voraussetzung stand die Schaffung einer vertrauensvollen und offenen Atmosphäre für die Workshops im Vordergrund, um einen ehrlichen und konstruktiven Austausch aller Beteiligten zu fördern. Den inhaltlichen Ausgangspunkt der Workshops bildete ein fachlicher Impuls zu den Gründen von Ausbildungsabbrüchen. Nach einer gemeinsamen Reflexion des Impulses wurde der Frage nachgegangen, an welchen Stellschrauben die Gruppe gemeinsam arbeiten kann und in welcher Weise die einzelnen Beteiligten bei der erfolgreichen Umsetzung der gemeinsamen Aufgabe „Ausbildung“ gefordert sind. Aufbauend auf einer offenen Thematisierung von Situationen und Irritationen, die Hürden auf beiden Seiten aufdeckten, lag der Schwerpunkt auf der gemeinsamen Lösungsfindung. Diese mündete in der Formulierung und Visualisierung von klaren Dos and Don'ts, also Regeln für den Arbeitsalltag in der Pflegeeinrichtung. Die dabei entstandenen Plakate mit den Ergebnissen wurden anschließend in den Wohnbereichen aufgehängt, um die Ergebnisse der Workshops präsent zu halten.

Gelingensbedingungen aus Sicht der Projektverantwortlichen: Für den erfolgreichen Ablauf der Maßnahme „Ausbildung gemeinsam gestalten“ sind aus Sicht der Projektverantwortlichen mehrere wesentliche Aspekte von Bedeutung. Zunächst ist es zentral, eine vertrauensvolle und offene Atmosphäre in den Workshops zu etablieren, in der sich alle Beteiligten – Auszubildende, Fachkräfte, Assistenzkräfte, Praxisanleitungen und Wohnbereichsleitungen – sicher fühlen, ihre Perspektiven ehrlich und offen zu äußern. Die Vertraulichkeit der Gespräche innerhalb der Workshops muss gewahrt bleiben, und die Moderation sollte möglichst in der Bewältigung von Konflikten und der Anregung von Perspektivwechseln geschult sein. Ggf. kann eine externe Moderation vorteilhaft sein, um Neutralität und Objektivität sicherzustellen und die Diskussionen professionell zu leiten. Ein weiterer Punkt ist die Förderung der aktiven Teilnahme aller Teammitglieder, um gemeinsam praxisnahe Dos and Don'ts zu entwickeln. Die Ergebnisse dieser interaktiven Lösungsfindung sollten klar dokumentiert und visualisiert werden, zum Beispiel durch Plakate in den Wohnbereichen. Zudem ist es ratsam,

Folgetermine einzuplanen, um sicherzustellen, dass etwaige Irritationen und Anliegen auch nach den Workshops angemessen bearbeitet werden können. Eine kontinuierliche Reflexion und Anpassung der Maßnahme sind erforderlich, um ihre Wirksamkeit zu überprüfen und gezielt weitere Workshops zu planen.