

Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung in Nürnberg

In ihrem Antrag vom 12.8.2020 hat die SPD-Stadtratsfraktion um nähere Informationen zur aktuellen Ausbildungssituation in der neugestarteten generalistischen Pflegeausbildung gebeten und die Stadtverwaltung zu unterstützendem Handeln aufgefordert. Zu den im Antrag genannten Punkten wird nachfolgend Stellung genommen.

1. Aktuelle Ausbildungssituation

In Nürnberg bestehen insgesamt 8 Pflegeschulen¹ (bisher getrennt nach Krankenpflege, Altenpflege und Kinderkrankenpflege), in denen nun die Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung stattfindet. Der Beginn der generalistischen Ausbildung erfolgte mehrheitlich im September 2020, zwei Schulen haben bereits im April damit begonnen. Eine Konsequenz der generalistischen Ausbildung ist, dass die früher getrennten Bereiche der Akut- und Langzeitpflege nun zusammen betrachtet werden müssen. Die noch in den Vorjahren der generalistischen Ausbildung begonnenen getrennten dreijährigen Ausbildungsgänge der Altenpflege und Krankenpflege laufen spätestens 2023 aus; diese ausgebildeten Pflegekräfte werden (voraussichtlich) ebenfalls in den Pflegeberufsmarkt einmünden.

Folgende Übersicht zeigt die aktuelle Situation der Pflegeschulen, getrennt nach Ausbildungsabschluss²:

Tabelle 1: Schülerinnen und Schüler in pflegerischen Ausbildungen (3jährig) im Schuljahr 2020/2021 in Berufsfachschulen (BFS) des Gesundheitswesens in Nürnberg nach Ausbildungsabschlüssen

PFLEGEFACHFRAU/-MANN („Generalistik“)	412
BFS für Pflege des Klinikums Nürnberg	125
BFS für Pflege des Caritasverbandes Nürnberg e.V.	23
BFS für Pflege Gemeinn. Gesellsch. für soziale Dienste-DAA-mbH Nürnberg	69
BFS für Pflege Nürnberg der Rummelsberger Dienste für Menschen gGmbH	34
Private BFS für Pflege Nürnberg der Döpfer Schulen Nürnberg GmbH	0
BFS für Pflege Nürnberg der Schwesternschaft Nürnberg vom BRK e.V.	43
BFS für Pflege am St. Theresien-Krankenhaus Nürnberg	32
BFS für Pflege Nürnberg der Martha-Maria Krankenhaus gGmbH	40
BFS für Pflege Fürth der Diakoneo KdÖR [mit Ausbildungsstätte in Nürnberg]	46
ALTENPFLEGER/IN	382
BFS für Altenpflege des Caritasverbandes Nürnberg e.V.	38
BFS für Altenpflege Gemeinn. Gesellsch. für soziale Dienste-DAA-mbH Nürnberg	137
BFS für Altenpflege Nürnberg der Die Rummelsberger Dienste für Menschen gemeinnützige GmbH	52
BFS für Altenpflege Fürth der Hans-Weinberger-Akademie der Arbeiterwohlfahrt e.V.	155
KRANKENPFLEGER/IN	472

¹ Dazu kommt noch die private Döpferschule (mit Sitz in Schwandorf), die in Nürnberg allerdings noch keine Schülerinnen und Schüler im ersten Ausbildungsjahr hatte.

² In der Statistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik werden die Schulen des Gesundheitswesens nach Schulnummern geordnet. Je nach Ausbildungsgang werden die Schulnummern separat aufgeführt. Dies hat zur Folge, dass einzelne Schulstandorte (z.B. des Klinikums Nürnberg) z.T. unter mehreren Schulnummern firmieren.

BFS für Krankenpflege des Klinikums Nürnberg	216
BFS für Krankenpflege Nürnberg der Schwesternschaft Nürnberg vom BRK e.V.	79
BFS für Krankenpflege am St.-Theresien-Krankenhaus Nürnberg	43
BFS für Krankenpflege Nürnberg der Martha-Maria Krankenhaus gGmbH	63
BFS für Krankenpflege Fürth der Diakoneo KdöR	33
BFS für Krankenpflege des Klinikums Fürth	38
KINDERKRANKENPFLEGER/IN	97
BFS für Kinderkrankenpflege des Klinikums Nürnberg	47
BFS für Kinderkrankenpflege Nürnberg der Diakoneo KdöR	35
BFS für Kinderkrankenpflege des Klinikums Fürth	15

(Quelle: Eigene Zusammenstellung nach Suchmaschine des Bayer. Kultusministeriums; <https://www.km.bayern.de/ministerium/schule-und-ausbildung/schulsuche.html>)

Demnach haben 412 Auszubildende im Schuljahr 2020/21 die generalistische Ausbildung begonnen. Dazu kommen (jeweils 2. und 3. Schuljahr zusammengefasst) 382 Schülerinnen und Schüler in der auslaufenden Altenpflegeausbildung, 472 Auszubildende in der auslaufenden Krankenpflege sowie 97 in der auslaufenden Kinderkrankenpflege. In der Summe befinden sich demnach, alle Schuljahre zusammengekommen, rechnerisch 1.363 Personen aktuell in dreijährigen Pflegeausbildungsgängen.

Über die Zahl der in die Ausbildung involvierten Träger der praktischen Ausbildung liegt keine valide Übersicht vor; eine Befragung hierzu hat nur rudimentäre Daten geliefert (siehe Kapitel 3). Es ist aber davon auszugehen, dass der überwiegende Teil der stationären Pflegeeinrichtungen Verträge mit Auszubildenden abgeschlossen hat, während der Anteil bei den ambulanten Pflegediensten (besonders bei kleineren privaten) deutlich niedriger liegen dürfte.

Eine vom Seniorenamt koordinierte Austauschgruppe der Pflegeschulen (siehe folgendes Kapitel 2) hat u.a. ein „Kapazitätsmonitoring“ auf ihre Agenda genommen, sodass sukzessive eine verbesserte Datenlage zu erwarten ist. Insbesondere wird auch Augenmerk auf die Zahl der Abbrecher gelegt werden. Wie vergleichbare Studien nahelegen, ist die Absolventenquote etwa bei 70 - 80 Prozent anzusiedeln.

Ein Stimmungsbild bei einer Videokonferenz mit den Pflegeschulen am 9.11.2020 (s.u.) ergab überwiegend positive Rückmeldungen bei den Erfahrungen mit der Einführung der Generalistik. Man hatte zwar mit vielfältigen Alltagsproblemen, vorwiegend coronabedingt, zu kämpfen, doch die Ausbildung komme insgesamt gut in Gang – so die Rückmeldungen. Auch wurde im weiteren Verlauf nicht über überproportional häufige Ausbildungsabbrüche (Vertragsauflösungen) berichtet; allerdings sind derzeit noch keine Aussagen möglich, wie viele Azubis die Abschlussprüfungen bestehen werden.

2. Austauschplattform mit den Pflegeschulen

An der generalistischen Ausbildung sind eine enorme Anzahl von Akteuren bzw. Institutionen beteiligt. Die Stadt Nürnberg hat in den vergangenen Jahren nicht zentral in die Steuerung hinsichtlich der Bildung von Kooperationsverbänden von Schulen und Ausbildungsstellen bzw. Trägern der praktischen Ausbildung im Rahmen der neuen generalistischen Pflegeausbildung eingegriffen. Beispiele anderer Kommunen zeigen, dass häufig der Geschäftsbereich Gesundheit (etwa über die Gesundheitsregionen-Plus) tätig geworden ist, um z.B. einheitliche Kooperationsverträge im Rahmen der Generalistik auf den Weg zu bringen.

Gespräche mit den Wohlfahrtsverbänden haben zu der Einschätzung geführt, dass es den Verbänden und Pflegeschulen im Wesentlichen gelingt, die geforderten Kooperationen zwischen schulischer und praktischer Ausbildung zustande zu bringen.

Das Sozialreferat hat mit SenA jedoch den Kontakt zu den Pflegeschulen in Nürnberg aufgenommen. Hierzu fand ein Sondierungsgespräch auf Einladung durch die Sozialreferentin am 29.07.2020 statt. Das Gespräch wurde einhellig von den Pflegeschulen begrüßt und als sinnvoll bewertet; Ergebnisse und das weitere Arbeitsprogramm können wie folgt beschrieben werden:

1. Keine zentrale Koordinierung erforderlich: Eine zentrale Koordinierung von (großen) Ausbildungsverbänden durch die Stadt wird von den Trägern unterschiedlich, aber einheitlich als sehr aufwändig bewertet. Unterdessen haben nach dem ersten Ausbildungsjahr zudem die meisten Pflegeschulen interne Koordinator/-innen ein- oder abgestellt, Verbünde sind geschlossen und funktionieren.
2. Einrichtung einer Austauschplattform: Als zielführend wurde die Einrichtung einer Austauschplattform der Schulen erachtet. Diese wird entsprechend von der Stadt moderiert (dies wird auch als Auftrag im Sinne des § 8 SGB XI gesehen). Teilnehmerkreis der Austauschplattform sind die Leitungsebene der Pflegeschulen und ggf. Praxiskoordinator/-innen. Die Beteiligung der Träger der praktischen Ausbildung an dieser Austauschplattform soll themenabhängig punktuell stattfinden. Ziel der Austauschplattform ist eine langfristige, vertrauensvolle Zusammenarbeit und Abstimmung zur Förderung der generalistischen Ausbildung. Beispiele für Themen sind vielfältig, z.B. Einsatzmöglichkeiten in KiTas, Phasenplanungen (Arbeitsgremium), Austausch von Praxisanleiter/-innen, Ausbildungsqualität, Monitoring, Unterstützungsmöglichkeiten seitens der Stadt usw.
4. Austausch der Koordinator/-innen: Die Praxiskoordinator/-innen der einzelnen Schulen stehen (unabhängig von der Austauschplattform) in engem Kontakt. Als positiver Effekt wird bspw. eine gleichmäßigere Verteilung der Auszubildenden auf Einrichtungen genannt. Kollaborationen der Schulen sollten dabei transparent sein.
5. Kapazitäts-Monitoring: Eine „quantitative Evaluation“ der Ausbildung ist aus Gründen der Personalbedarfsplanung unabdingbar. Eine schriftliche Befragung der Schulen von Seiten der Stadt wird dabei nicht befürwortet, dagegen sollten sich die Koordinator/-innen (die für ihren Bereich entsprechende Zahlen haben) untereinander und mit der Stadt austauschen. Darüber hinaus wird das Seniorenamt auch aus externen Quellen Daten sammeln (z.B. Landesschulstatistik etc.) sowie ggf. eigene Erhebungen durchführen.
6. Unterstützung bei der Gewinnung von Einsatzstellen: mit eigenen Möglichkeiten für Praxis-Einsätze, speziell in den Bereichen Gesundheit und Soziales (z.B. Kinderärzte/schulärztliche Untersuchungen, ASD, Aufsuchende Gesundheitshilfe), unterstützt die Stadt genauso wie über städtische „Einwirkung“ auf Pflegeeinrichtungen.

Zur Austauschplattform wird im halbjährlichen Turnus eingeladen. Bisher fanden drei Arbeitssitzungen (in Form von Videokonferenzen) statt, und zwar am 9.11.2020, am 1.6.2021 und am 1.12.2021.

Gegenstand der Sitzungen ist jeweils der aktuelle Stand der Ausbildung, die Besprechung der wesentlichen Probleme, mit denen sich die Schulen konfrontiert sehen und die Diskussion möglicher Verbesserungen und Unterstützungsmöglichkeiten durch die Stadt. Auch die im SPD-Antrag angesprochenen Aspekte sind diskutiert worden.

3. Unterstützungsmöglichkeiten durch die Stadt (Seniorenamt)

Allgemein herrscht die Einschätzung vor, dass das neue Pflegeverständnis der Generalistik noch nicht ausreichend bei den Akteuren internalisiert ist. Die unterschiedlichen Traditionen der Kranken- und der Altenpflege wirken noch fort, es gibt häufig noch Konkurrenzdenken. Zu oft werden Auszubildende bei den Praxiseinsätzen als „Lückenbüsser“ bei der täglichen Pflegearbeit genutzt und zu wenig Zeit für

lernfördernden Anleitungssituation verwendet; auch könnten solche Anleitungsszenarios (inhaltlich) stärker vereinheitlicht werden.

Eine der Hauptaufgaben der Austauschplattform seitens der Stadt ist es somit, die Qualität der generalistischen Ausbildung im Verbund mit den Akteuren zu befördern.

Durch die Corona-Pandemie haben sich zunächst auch Unterstützungsmöglichkeiten der Stadt ergeben, etwa bei der Informationsweitergabe und Kontakterleichterung zu den zuständigen Stellen (z.B. Vorgaben des Gesundheitsamtes bei Indexfällen im Rahmen der Ausbildung in den Schulen selbst und in den Lern- bzw. Einsatzorten).

Darüber hinaus sind natürlich viele weitere Ansatzpunkte für Unterstützungen möglich, die sich im Verlauf der Ausbildung herauskristallisieren können. Nachfolgend ein kleiner Überblick über die bisherigen Aktivitäten bzw. Überlegungen:

a) „Stadt unterstützt ambulante Träger bei der Umsetzung der Generalistik“

Zu den Trägern der praktischen Ausbildung zählen in Nürnberg – neben den etwa 55 stationären Pflegeeinrichtungen – etwa 100 ambulante Pflegedienste. Einen großen Teil davon bilden kleine Pflegedienste privater Träger. Insgesamt ist festzustellen, dass noch viele Pflegedienste Probleme bei der Anstellung bzw. Freistellung von Praxisanleitungen haben. Für die Pflegeschulen ist es aktuell schwierig, ambulante Dienste als Kooperationspartner für die Ausbildung zu finden. Übergeordnete Anleitermodelle (über mehrere unterschiedliche Arbeitgeber hinweg) werden arbeitsrechtlich eher skeptisch gesehen.

Seitens der Arbeitsgruppe besteht einhellig der Wunsch, ambulante Pflegedienste verstärkt dazu zu gewinnen, Träger der praktischen Ausbildung zu werden. Zu diesem Zweck hat das Seniorenamt Kontakt mit den Pflegediensten aufgenommen und eine Umfrage (August 2021) durchgeführt³. Insgesamt haben nur 16 der etwa 100 Nürnberger Pflegedienste geantwortet; ganz überwiegend solche, die in der Generalistik aktiv sind. Dennoch lassen sich einige interessante Hinweise daraus gewinnen.

Wie zu erwarten, sind überwiegend Probleme genannt worden, es gab aber auch von ambulanter Seite positive Statements, z.B. „Generalistik im Ganzen gut“ (2 Pflegedienste), „Generalistik abwechslungsreich, gute Karriereöglichkeiten“ (1 Pflegedienst). Bei den genannten Problemen kann zwischen externen Akteuren und internen Arbeitsabläufen unterschieden werden; hierzu die wesentlichen Stichworte:

bezüglich externer Akteure:

- Kooperationspartner finden, z.B. Pflegeheime.
- Unterschiedliche Dokumentationswünsche der Pflegeschulen. Unterschiedliche Software der einzelnen Schulen.

bezüglich interner Arbeitsabläufe:

- Einbindung Auszubildender wegen Tourenlänge schwierig (gängig sind 6-Stunden-Touren, 8-Stunden-Touren entsprechend dem normalen Arbeitstag der Auszubildenden sind schwierig). Modell „Geteilte Dienste“ ist für Auszubildende unattraktiv.

³ Dabei wurden vier Fragen gestellt: 1) Sind Sie als Träger der praktischen Ausbildung aktiv? Haben Sie selbst Verträge mit Auszubildenden? Wenn ja, wieviele? 2) Sind Sie als Einsatzstelle der praktischen Ausbildung mit Pflegeschulen in Kontakt? Wenn ja, mit welchen? 3) Ist bei Ihnen die Praxisanleitung für die Auszubildenden sichergestellt? Wenn nicht, welche Probleme haben Sie damit? Brauchen Sie diesbezüglich Hilfe/Informationen? 4) Welche Probleme sehen Sie sonst noch bei der generalistischen Ausbildung? Was ist dabei sonst für Sie besonders wichtig?

- Praxisanleiter haben feste Touren, d.h. müssen „springen“. Gruppenanleitungen sind in Gegenwart von Kunden unerwünscht. Aufwendige Dienstplangestaltung, Schulen ändern kurzfristig Einsatzpläne.
- Prozesse implementieren braucht Zeit.
- Unterbewertung des ambulanten gegenüber dem stationären Bereich.
- Anpassung des internen Regelwerks und Verfahrensanweisungen bei der Anleitung (Übergangsregelungen wären wichtig).
- Azubis werden von einem Team ins andere geschoben.
- Zeit für Ausbildung zu haben (bei großem Personalmangel).
- Zwang zur zertifizierten Praxisanleitung (bislang ging es ohne Zertifizierung).

Deutlich wird, dass weitere Aktivitäten (Gesprächs- und Informationsangebote) erforderlich sind, um mehr Pflegedienste zur Ausbildungsbereitschaft zu bewegen. Angesichts der großen Zahl der Pflegedienste, die nicht geantwortet hat, ist davon auszugehen, dass die übergroße Mehrheit der Pflegedienste noch nicht im wünschenswerten Ausmaß in die generalistische Ausbildung eingestiegen ist. Dies zu ändern ist eine der Aufgaben, die seitens des Seniorenamtes in 2022 verstärkt angegangen werden.

b) „Stadt initiiert Werbekampagne und/oder Job-Basar mit Ausbildungsträgern“

Anfangs wurden von den Pflegeschulen gemeinsame Aktivitäten zur Bewerbung der Pflegeausbildung befürwortet. Allerdings hat sich im weiteren Verlauf der Diskussion, auch angesichts des mäßigen Erfolgs überregionaler Werbekampagnen (z.B. Ausbildungsoffensive des Bundes, Aktionen zum Tag der Pflege), die allgemeine Einschätzung verfestigt, dass eine weitere Werbe- bzw. Imagekampagne auf städtischer Ebene nicht zielführend ist.

Im Verlauf der Diskussion ist deutlich geworden, dass ein Kernproblem in der Attraktivität der Ausbildung selbst besteht. Es kommt vor allem darauf an, den Azubis eine gute Ausbildung zu bieten; dies trägt wesentlich dazu bei, Vorurteile gegenüber der Altenpflege abzubauen (z.B. über Kommunikation im Freundes- und Bekanntenkreis). Die Qualität der Ausbildung ist der vorrangige Ansatzpunkt.

Die „Werbung“ sollte eher in Richtung der Träger der praktischen Ausbildung gehen, z.B. durch mobile Beratungsteams, Infos für Träger (ggf. Videokonferenzen), um so die Chancen der Generalistik zu verdeutlichen, mehr für eine hochwertige praktische Ausbildung im Betrieb zu tun (siehe oben, Pkt. a).

c) Weitere Unterstützungsmöglichkeiten

Zu den genannten Unterstützungsmöglichkeiten kommen weitere hinzu, die in der Austauschgruppe diskutiert wurden, z.B.:

- Praxisanleiter/-innen: trägerübergreifenden Austausch organisieren (über VdPB), in dem auch Weiterbildungsmöglichkeiten (Kurse) empfohlen werden.
- Einsatzstellen/Lernorte: weitere Bemühungen um Akquise von Einsatzstellen für praktische Ausbildungsteile (z.B. in der pädiatrischen Versorgung).
- Träger der praktischen Ausbildung: Finden eines Formats zu punktueller Beteiligung an der Austauschplattform (ohne den Kreis zu groß werden zu lassen).

Wichtig wird es im weiteren Verlauf des Ausbildungsgangs auch sein, Rückmeldungen der Auszubildenden zur Qualität der Ausbildung zu erhalten und Informationen über ihre individuellen Pläne hinsichtlich der Spezialisierung und Berufseinmündung in die Akut- oder Langzeitpflege zu gewinnen. Dafür bietet sich z.B. eine empirische Befragung von Auszubildenden an (in Kooperation mit den Pflegeschulen).

d) Aufbau von Kooperationsverbänden in Nürnberg

Der Aufbau von größeren Kooperationsverbänden wird vom Freistaat Bayern befürwortet und (via Weitergabe von Mitteln des Bundes) auch finanziell gefördert, in Form einer einjährigen Anschubfinanzierung von Koordinationsstellen der Träger. Als Kooperationsverbund ist dabei ein vertraglicher Zusammenschluss von mindestens zwei Pflegeschulen mit mehreren Trägern der praktischen Ausbildung definiert.

Die Pflegeschulen in Nürnberg haben sich im Wesentlichen um große Träger herum organisiert, d.h. Krankenhäuser, Pflegeheime, Pflegedienste o.ä. werden im eigenen Trägerverbund im Rahmen der Ausbildungslogistik eingebunden. Es bestehen aber auch schulübergreifende Kooperationsverträge, sodass Kooperationsverbände im vom Freistaat definierten Sinne nicht (mehr) erforderlich sind.

Die Möglichkeit, Fördermittel des Landes für eine einmalige Anschubfinanzierung von Koordinationsstellen in Anspruch zu nehmen, wird von den Pflegeschulen weder als ausreichend noch als – dem jetzigen Stand des Erreichten zufolge – als notwendig eingeschätzt. Insbesondere wird ein erheblicher bürokratischer Mehraufwand prognostiziert (Abstimmung der Blockphasen etc.). Mittlerweile ist die Kooperation auf Ebene der Praxiskoordinatorinnen sehr gut eingespielt. Ein regelmäßiger Austausch über operative Detailfragen und notwendige Abstimmungen (Phasenplanung, Abfolge von theoretischen und praktischen Ausbildungsinhalten, „Verteilung“ der Auszubildenden auf Einsatzorte) ist damit gegeben – und kann jederzeit um zusätzliche Akteure erweitert werden.

4. Zur Frage des künftigen Personalbedarfs in der Pflege

Auch im Arbeitskreis mit den Pflegeschulen wird immer wieder die Frage aufgeworfen, wie viele Pflegekräfte denn zukünftig in Nürnberg *tatsächlich* gebraucht werden, um eine bedarfsgerechte Versorgung der Pflegebedürftigen auch langfristig sicherzustellen. Diese Frage erfordert ein Zusammendenken des Ausbildungs- und Arbeitsmarkts Pflege mit der künftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und den benötigten unterschiedlichen Versorgungseinrichtungen (ambulant bis stationär).

Durch die generalistische Pflegeausbildung werden die Grenzen zwischen Akutpflege und Langzeitpflege gewissermaßen „unscharf“. Wie viele Auszubildende sich am Ende der dreijährigen Ausbildung für einen der Bereiche entscheiden, ist derzeit kaum exakt voraussehbar. Eine große Sorge in der Altenpflege ist daher, dass zu wenig Auszubildende sich letztlich für die Langzeitpflege entscheiden. Umso mehr kommt es darauf an, die Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege möglichst attraktiv zu gestalten.

In einer Studie im Auftrag des VdPB (Vereinigung der Pflegenden in Bayern) wurde der künftige Bedarf an Pflegekräften in der Akut- und Langzeitpflege in ganz Bayern untersucht⁴. Darin wird ein sektorenübergreifendes „Monitoring Pflegepersonal“ als zentrales Element einer landesweiten Pflegeberichterstattung empfohlen. Die Studie befasst sich mit Entwicklungen (retrospektiv und prognostisch) bei den Einrichtungen der Versorgung ebenso wie den Ausbildungsstätten, den Beschäftigten und Auszubildenden in den einzelnen Versorgungsbereichen. Dazu kommen Ergebnisse von Befragungen der Versorgungs- und Bildungseinrichtungen sowie die Berechnung eines „Index fachpflegerische Versorgungssicherheit“, bei dem unterschiedliche Indikatoren einfließen. Dieser Index erlaubt eine Aussage über die allgemeine pflegerische Versorgungssicherung einer Region *relativ* zu anderen Regionen.

Als Erkenntnisse der Studie, die sich auf Nürnberg beziehen lassen, können folgende hervorgehoben werden:

⁴ VdPB (Hrsg.): Monitoring Pflegebedarf Bayern 2020, München. Abrufbar unter: https://www.vdpb-bayern.de/wp-content/uploads/2021/10/210929_Pflegemonitoring_Bayern.pdf.

1. Wenn in Bayern in Zukunft nicht deutlich mehr ausgebildet wird, reicht die Zahl der Absolventinnen und Absolventen (Output) bei weitem nicht aus, um den Ersatzbedarf (Berufsausstiege aus Altersgründen) und den zukünftigen Mehrbedarf (verursacht durch steigende Pflegebedürftigkeit) abzufedern. Dies geht aus der Analyse der bayernweiten Absolventenzahlen der letzten zehn Jahre hervor. Die Autoren der Studie vertreten die These, dass nur durch einen Umbau des gesamten Systems (z.B. Einbeziehung der Bürgerschaft/des Quartiers/der Nachbarschaft in die Pflege, Verringerung der Fachkraftquote etc.) der pflegerische Bedarf gemeistert werden kann.

2. In der Pflege herrscht Vollbeschäftigung. Es gibt daher keine regionale Arbeitsmarktreserve, die einen Fachkräfteengpass mildern könnte. Andererseits bedeutet dies: Pflegekräfte können sich quasi ihren Arbeitsplatz aussuchen. Hier könnte ein Ansatzpunkt für die Gewinnung sein: Aus anderen Untersuchungen sind die wesentlichen Motive für die Ergreifung eines Pflegeberufs bekannt: erstens der allgemeine Wunsch, in einem sozialen Beruf zu arbeiten, zweitens ein sicherer Arbeitsplatz, und drittens persönliche Vorerfahrungen im Bereich der Pflege (z.B. familiäre Erfahrungen).

3. Der Arbeitsmarkt/Ausbildungsmarkt Pflege ist im Wesentlichen kommunal bzw. regional. Das heißt: Wer in der Region ausgebildet wird, bleibt auch in der Region. Die Studie selbst liefert aber keine direkten Anhaltspunkte dafür, wie in Nürnberg der künftige Bedarf an Personal gedeckt werden kann. Die Stadt muss mit den beteiligten Akteuren also selbst nach Möglichkeiten suchen, junge Menschen für die Altenpflege gewinnen. Die Autoren der Studie weisen darauf hin, dass ausländische Pflegekräfte das Gesamtproblem nicht lösen können, gleichwohl für Großstädte eine Option darstellen.

4. Der „Index der Versorgungssicherheit“ weist für die Region Nürnberg (nicht deckungsgleich mit dem Stadtgebiet) eine vergleichsweise gute Versorgung aus; zumindest deutlich besser als für die Region München. Die Aussagekraft dieses Index ist allerdings begrenzt; sie ergibt nur in der Zusammenschau aller Regionen in Bayern Sinn.

5. Die Pflegebedarfsplanung nach Landespflegegesetz (AGSG) und das „Personalmonitoring“ müssen perspektivisch zusammengedacht werden. Beides folgt jedoch bislang unterschiedlichen Logiken. Die Bedarfsplanung nach Art. 69 AGSG bezieht sich ausschließlich auf die Langzeitpflege (also nicht den Akutsektor), sie ist vom Pflegebedürftigen her gedacht und fragt danach, welche und wieviele Pflegeeinrichtungen (ambulant, teilstationär, stationär) braucht die Kommune in Zukunft in der Langzeitpflege. Das Personalmonitoring hat dagegen keine gesetzliche Grundlage und ist in dieser Form noch nicht spezifisch auf Kommunen i.S.v. Landkreisen und kreisfreien Städten ausgerichtet (eher auf Bayern insgesamt). Außerdem betrachtet es Entwicklungen in der Fachausbildung der Alten- und Krankenpflege zusammen, also sektorenübergreifend; die Frage, wie viel Personal für die Langzeitpflege „übrig bleibt“, wird von der Studie nicht beantwortet. Eine Harmonisierung dieser beiden „Planungsarten“ ist also nicht gegeben und bleibt daher auf der Tagesordnung sowohl pflegfachlicher Untersuchungen wie auch pflegepolitischer Bemühungen.

5. Fazit, Ausblick

Die Umsetzung der generalistischen Pflegeausbildung wird von der Stadt unterstützt. Es ist eine Austauschplattform mit den ortsansässigen Pflegeschulen eingerichtet worden, koordiniert vom Seniorenamt, die sich bereits bewährt hat. Eine zentrale Koordinierung von Kooperationsverbänden ist (in Absprache mit den Pflegeschulen) hierfür nicht erforderlich. Das Seniorenamt sieht sich in einer „Scharnierfunktion“, d.h. Kommunikationswege innerhalb der Stadtverwaltung zu ebnen, den Austausch der Schulen (und weiteren Akteuren) zu befördern und den Gang und die Qualität der Ausbildung kontinuierlich zu begleiten und im Blick zu halten. Entsprechende Arbeitsaufträge werden in der Arbeitsgruppe besprochen.

Eine Hauptaufgabe besteht darin, sich der praktischen Probleme der Akteure anzunehmen und im Verbund Lösungen zu finden. Neben der turnusmäßigen Arbeitsgruppe steht das Seniorenamt auch generell als Ansprechpartner der Pflegeschulen zur Verfügung, um z.B. kurzfristige Hilfen zu ermöglichen (z.B. Kontaktherstellung zum Gesundheitsamt).

Positiv ist zu werten, dass (durch die Austauschplattform angeregt) ein gut funktionierender, regelmäßiger und eng getakteter Austausch der Praxiskoordinatorinnen der Schulen etabliert werden konnte.

Das gemeinsame Ziel aller beteiligten Akteure muss es sein, so viel generalistische Pflegeausbildung in Nürnberg wie eben möglich zu realisieren, um den erwarteten Anstieg der Pflegebedürftigkeit zukünftig bewältigen zu können. Ein entsprechendes Monitoring hierzu wird aufgebaut und kontinuierlich verfeinert.

Die Generalistik ist eine Daueraufgabe, weitere Ideen sind also künftig gefragt. In Betracht kommt etwa, den nächsten Nürnberger Pflegepreis (2023) speziell für vorbildliche Aktivitäten in der generalistischen Pflegeausbildung auszuloben, eine empirische Befragung von Auszubildenden in Nürnberg durchzuführen usw.

Über weitere Entwicklungen wird zu gegebener Zeit im Sozialausschuss berichtet.