



Vorzeitige Ausbildungsvertrags- lösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung.

Ergänzungsgutachten zur Landes-
berichterstattung Gesundheitsberufe
Nordrhein-Westfalen 2023

Vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung in NRW

Ergänzungsgutachten zur Landesberichterstattung
Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023

Wissenschaftliche Beratung und Ausführung:
Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH, Köln

Auftraggeber:
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen



| | |
|--|-----------|
| LANDESBERICHTERSTATTUNG GESUNDHEITSBERUFE NRW | 1 |
| AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DER PFLEGE IN NRW | 2 |
| ZIELSETZUNG UND METHODIK | 2 |
| AUSBILDUNGSABBRÜCHE KURZZUSAMMENFASSUNG..... | 5 |
| Ausgangslage und Situationsanalyse..... | 5 |
| Ausbildungsabbruchquoten im zeitlichen Verlauf | 7 |
| Ausbildungsabbruchquoten im Vergleich | 7 |
| Veränderung der Bewerberlage in NRW | 8 |
| Verbleib nach vorzeitiger Vertragslösung..... | 9 |
| Bedingende Faktoren vorzeitiger Ausbildungsabbrüche..... | 9 |
| HINTERGRUND..... | 11 |
| Entwicklungen im Kontext der Nachfrage und Potenziale | 12 |
| Begriffsdefinitionen und -klärungen | 13 |
| AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DEN PFLEGEAUSBILDUNGEN | 17 |
| ABBRUCHQUOTEN IN DEN „ALTEN“ PFLEGEAUSBILDUNGEN | 17 |
| SZENARIO: ENTWICKLUNG DER ABBRECHERQUOTE BEI AUSBILDUNG IN DREI BERUFEN | 23 |
| EINFLUSSFAKTOREN AUF AUSBILDUNGSERFOLGE | 27 |
| Datengrundlagen und Limitierungen..... | 27 |
| Merkmalsbezogene explorative Datenanalysen..... | 28 |
| ABBRUCHQUOTEN IN DER „NEUEN“ PFLEGEAUSBILDUNG | 34 |
| AUSBLICK | 37 |
| AUSBILDUNGSERFOLG AUS DER SICHT VON PFLEGESCHULEN | 39 |
| ENTWICKLUNG VORZEITIGER VERTRAGSLÖSUNGEN..... | 40 |
| TREIBER UND BARRIEREN VORZEITIGER VERTRAGSLÖSUNGEN..... | 41 |
| PRÄVENTIONSSTRATEGIEN AUS SICHT DER PFLEGESCHULEN..... | 48 |
| FAZIT UND HANDLUNGSANFORDERUNGEN | 51 |
| VERZEICHNISSE | 54 |
| ABBILDUNGSVERZEICHNIS..... | 54 |
| TABELLENVERZEICHNIS | 54 |
| LITERATURVERZEICHNIS | 55 |

LANDESBERICHTERSTATTUNG GESUNDHEITSBERUFE NRW

Die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen (LbG NRW) ist eine etablierte Berichterstattungsreihe des Landes. Der im zweijährigen Zyklus erscheinende Bericht bietet aktuelle, systematisch analysierte Informationen über Ausbildungs- und Personalkapazitäten sowie über Bedarfe der Gesundheitsversorgung in NRW an. Für die Politik, für die Träger, die Verbände und für die Schulen des Gesundheitswesens sowie weitere Akteure stellt die Berichterstattung mit Kennzahlen, Analysen und Einschätzungen zu den Gesundheitsberufen (bis auf die regionale Ebene) eine informative Grundlage zur Planung und Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in Nordrhein-Westfalen dar. Ein besonderer Fokus liegt auf dem Monitoring der Ausbildungskapazitäten zur Sicherstellung der Fachkräftebedarfe in den Gesundheitsberufen.

Die aktuelle Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023 (LbG NRW 2023) erstellt die Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP) im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Der inkludierte Tabellenteil des Landesbetriebes für Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) weist Grunddaten aus dem Bereich der Beschäftigung, Ausbildung und Versorgung aus.

Der vorliegende Sonderbericht „Vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung in NRW“ wurde als Ergänzungsgutachten der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen am 12. Juli 2023 beauftragt und von der Dienstleistung, Innovation, Pflegeforschung GmbH (DIP) ausgeführt.¹

¹ Konform den Ausführungsbestimmungen der Leistungsbeschreibung zur Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023, Seite 6 ff: Gegenstand des Auftrags 2.11, Vergabenummer: MAGS.2022.010, Aktenzeichen: 01.03.08

AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DER PFLEGE IN NRW

In Anbetracht der Bedarfe an Pflegefachpersonal ist eine hohe Erfolgsquote der Pflegefachausbildung wünschenswert. Den Ausbildungserfolg zu befördern und vorzeitige Vertragslösungen sowie Prüfungsmisserfolge während der Ausbildung gering zu halten, ist damit ein relevanter Faktor zur Sicherung der Pflegepersonalressourcen der Zukunft. Für die Auszubildenden selbst kann ein Ausbildungsabbruch eine Hürde und Belastung auf dem Weg ins Berufsleben sein (Jasper et al. 2009).

Das Ergänzungsgutachten wird darlegen, wie diskutierte Kennzahlen zu Ausbildungsabbrüchen in der aktuellen generalistischen Pflegeausbildung im Land NRW zu bewerten sind. Es wird betrachtet, inwieweit Erkenntnisse aus den Zeitreihenanalysen der Kennzahlen der sektoriell getrennten „alten“ Pflegeausbildungen, die nun durch die Ausbildung gemäß Pflegeberufegesetz abgelöst wurden, für die Bewertung aktueller Abbruchquoten dienlich sein können. Im Blickpunkt steht zudem, wie sie im Vergleich zu weiteren Gesundheitsberufen und Berufen im dualen Ausbildungssystem einzuordnen sind. Datenanalysen werden aufzeigen, ob sich bestimmte Merkmale der Ausbildungsaufnehmenden in Bezug auf die ermittelte Erfolgsquote der Ausbildung zuordnen lassen. Damit können wertvolle Hinweise in Bezug auf befördernde Determinanten des Ausbildungserfolges herausgestellt werden.

ZIELSETZUNG UND METHODIK

Ergänzend zur in der LbG NRW 2023 analysierten und dargelegten Ausbildungssituation in der Pflege soll eine spezifische und vertiefende Untersuchung und Einschätzung von Häufigkeiten und Einflussfaktoren auf vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen² bzw. Ausbildungsabbrüche in der Pflegefachausbildung gemäß Pflegeberufegesetz erfolgen.

Das vorliegende Ergänzungsgutachten trifft hierzu, auf der Grundlage vorliegender Sekundärdaten, modellhafter Zeitreihenanalysen sowie geführter Experteninterviews, Aussagen zu folgenden Sachverhalten:

- Anzahl, Entwicklung und Bewertung von Ausbildungsabbruchquoten in der Pflegefachausbildung (Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, Altenpflege, Pflegefachfrau/-mann) in NRW im Zeitverlauf.

² Die Lösung von vorzeitigen Ausbildungsverhältnissen vor Erlangung des erfolgreichen Ausbildungsabschlusses ist der Fachliteratur zufolge nicht zwangsläufig gleichzusetzen mit Ausbildungsabbrüchen; vgl. Patzina und Wydra-Sommaggio 2021. Die Landeschulstatistik sowie die Statistik nach der Ausbildungsfinanzierungsverordnung des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) weist Kennzahlen zu vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnissen aus. In der weiteren Ausarbeitung erfolgt eine Begriffsbestimmung.

- Entwicklung der Ausbildungsabbruchquoten in Relation zur Entwicklung der Anzahlen der Ausbildungseintritte.
- Zusammenhänge zwischen Ausbildungsabbruchquoten und Merkmalen der Auszubildenden.
- Vergleich von vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungsquoten bzw. Ausbildungsabbruchquoten in der Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz zu Vertragslösungsquoten in weiteren Gesundheitsfachberufen.
- Vergleich von vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungsquoten bzw. Ausbildungsabbruchquoten in der Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz zu Vertragslösungsquoten in den Ausbildungsberufen insgesamt.
- Motive für vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen im Verlauf der Pflegeausbildung und in weiteren Berufsausbildungen.
- Verbleib der Pflegeauszubildenden nach der vorzeitigen Vertragslösung.
- Förderfaktoren zur Verringerung von vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungen in der Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz.

Methodisch wurden sekundärdatenanalytisch Kennzahlen der Schulstatistik des Statistischen Landesamtes NRW (IT.NRW) zur Pflegeausbildung ab dem Jahr 2000 sowie Kennzahlen der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2023 gesichtet.³ Die Daten wurden sowohl deskriptiv eingebunden als auch explorativen Analysen unterzogen. Darüber hinaus wurde auf Basis von Bestandsdaten ein Szenario berechnet.

Neben den standardisierten Datenanalysen erfolgten themenzentrierte Expertinnen- und Experteninterviews mit elf Leitungen aus Pflegeschulen. Entsprechend liegen aus dem Feld Einschätzungen zur Entwicklung von vorzeitigen Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüchen, zu den Einflussfaktoren auf Ausbildungsabbrüche sowie zur Entwicklung der Bewerberlage und zu Förderfaktoren erfolgreicher Ausbildungswege in der Pflegeausbildung vor.

Diese Erkenntnisse ergänzen und vertiefen die Ergebnisse der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023 zur Thematik (Kapitel 7.1.6 und 7.2.3), die im Rahmen der Feldbefragungen sowie der Fachgesprächsrunden mit den Trägern der praktischen und der theoretischen Ausbildung gemäß Pflegeberufegesetz erfasst wurden⁴. Themenbezogen erfolgt eine

³ Diese Kennzahlen werden regelhaft im Tabellenteil der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW ausgewiesen.

⁴ Aufgrund der geringen Anzahl der Studierenden in der primären Pflegefachausbildung in NRW fokussiert die Analyse vorzeitige Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche der fachschulischen Ausbildung. Da die Qualifikationsstrukturen in der Pflege in vielen Ländern unterschiedlich sind und im Ausland Pflegende i.d.R. an Hochschulen oder Universitäten ausgebildet werden (Bohlinger et al. 2018), konzentrieren sich die Literaturrecherchen auf den deutschsprachigen Raum.

Fundierung durch Anbindung an relevante Literatur, wobei im Rahmen der Erarbeitung keine wissenschaftliche Literatursuche durchgeführt und eingebunden wurde. Im Ergänzungsgutachten erfolgt die Fokussierung auf die Betrachtung der Sekundärdaten und die Befunde durch die Interviews. Zur Vergleichbarkeit und Anbindung orientiert sich die Kategorisierung der Ergebnisse der qualitativen Analysen strukturell am integrativen Review zu Ausbildungs- und Studienabbrüchen in der Pflege der Forschung zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf des Bundesinstitutes für Berufsbildung (Garcia González und Peters 2021).

AUSBILDUNGSABBRÜCHE KURZZUSAMMENFASSUNG

Vorangestellt werden die zentralen Ergebnisse des Gutachtens in Kurzform beschrieben. Kontextuell bedeutsam erscheint, dass eine kurze Reflexion der Ausgangslage und Situationsbeschreibung erfolgt, die zentrale Einflussfaktoren mit beleuchten.

AUSGANGSLAGE UND SITUATIONSANALYSE

Mit dem Beginn der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 liegen, gemessen am langfristigen Analysezeitraum der Beobachtung der Entwicklung der Qualifizierungszahlen im Rahmen der Landesberichterstattungen NRW (seit 2000), zum gegenwärtigen Zeitpunkt 2023 erst wenige Kennzahlen vor, die die veränderten Bedingungen der Ausbildung mitberücksichtigen.

In alle Aspekte der Interpretation und Ergebnisdiskussion aufgenommen werden müssen die nachfolgenden zentralen kontextuellen Einflussfaktoren, die in hohem Maße eine Wirkung und Auswirkung auf alle Ebenen der theoretischen sowie praktischen Ausbildung haben.

Als zentrale Einflussfaktoren können benannt werden:

- Die Umstellung auf eine generalistische Pflegeausbildung stellt für die Pflegeschulen nicht nur einen organisatorischen Neubeginn dar. Neben der Veränderung bei Kooperationspartnerinnen und -partnern, rechtlichen Veränderungen der Zuständigkeit für die Ausbildung (die Verantwortung liegt bei den Ausbildungsträgern) ist die neue Ausrichtung vor allem verbunden mit schulinternen Entwicklungsprozessen, wie einer Entwicklung und Umsetzung neuer Curricula und Lehrinhalte. Die Generalistik stellt vor diesem Hintergrund eine fundamentale „Irritation“ etablierter Schul- und Lehrprozesse dar, die erwartungsgemäß Zeit braucht, bis von einer Stabilität und neuen Routinisierung der Prozesse unter den veränderten Rahmenbedingungen ausgegangen werden kann. Damit unterliegen situative Einschätzungen und -analysen zur Generalistik der Gefahr, dass sie fehlinterpretiert werden können als Wirkung der Umstellung, wenn sie die Komplexität der Umstellung nicht reflektieren. Erst in einer längerfristigen Betrachtung werden sich Möglichkeiten ergeben, die eine Wirkungsanalyse der Umsetzung der Generalistik erfassen und nicht durch den Grad der Irritation beeinflusst sind.
- Die generalistische Pflegeausbildung startete zum Zeitpunkt und unter dem Einfluss der COVID-19-Pandemie in Deutschland. Verbunden damit waren nicht nur Schulschließungen, die auch für den Pflegebildungsbe- reich galten. Masken- und Testpflicht wurden in den Einrichtungen der Gesundheitsversorgung aus gutem Grunde besonders strikt umgesetzt

und führten dazu, dass neue Auszubildende ein Arbeiten unter besonderen Schutzmaßnahmen aufnehmen. Bei den Trägern der praktischen Ausbildung wurden Zugänge zu Abteilungen limitiert (Besuchseinschränkungen in der vollstationären Altenpflege), Fachbereiche im Krankenhaus (z.B. mit einer stärkeren Ausrichtung an elektiven Eingriffen) wurden temporär geschlossen oder im Leistungsangebot erheblich reduziert; Pflegepersonal wurde einrichtungsbezogen umgesetzt und es gab infektionsbedingt erhebliche Personalausfälle, was auch Auszubildende betraf und zu Ausfallzeiten führen konnte, die die Anrechenbarkeit der theoretischen und praktischen Stunden gefährdete. Daneben muss berücksichtigt werden, dass die Auszubildenden jenseits der Ausbildung und in der frühen Phase der beruflichen Rollenfindung und Sozialisierung als Akteur im Gesundheitswesen auch als Privatpersonen zusätzlich mit den (physischen und psychischen) Belastungen der COVID-19-Pandemie konfrontiert wurden. Für die Ausbildung in den praktischen Einrichtungen sowie die schulischen Bereiche muss die COVID-19-Pandemie als zentraler Einflussfaktor betrachtet werden.

- Parallel zur Etablierung neuer Schul- und Lehrprozesse und unter dem Einfluss der COVID-19-Pandemie und den Zugangsbeschränkungen mussten in den Pflegeschulen in einer kurzen Zeit Konzepte des Distanzlernens entwickelt und umgesetzt werden. Damit wurde unter dem Eindruck der komplexen Gemengelage als dritter Einflussfaktor eine Ad-hoc-Digitalisierung in Pflegeschulen etabliert, was ebenfalls im Kontrast steht zu konzeptionell abgesicherten und curricular eingebundenen digitalen Lehr- und Lerneinheiten. In welchem Umfang dies einen positiven oder negativen Einfluss hatte auf die theoretische Ausbildungsqualität, die Bindung der Auszubildenden an die Bildungseinrichtung und individuelle Unterstützungsmöglichkeiten, kann nicht näher eingeschätzt werden.

In der Summe der Herausforderungen zwischen 2020 und 2022 kann von einer „komplexen Gemengelage“ ausgegangen werden, die berücksichtigt werden muss, wenn monokausale Rückschlüsse und Einschätzungen zur Ausbildung in den Pflegeberufen vorgenommen werden. Die Zeiträume der Aufnahme der generalistischen Pflegeausbildung müssen verstanden werden als in vielfacher Hinsicht besondere Zeiten für die Pflegebildungseinrichtungen sowie die Auszubildenden der Pflege, die von einer instabilen Situation geprägt sind.

Nachfolgend werden zentrale Befunde der vorliegenden Analyse beschrieben.

AUSBILDUNGSABBRUCHQUOTEN IM ZEITLICHEN VERLAUF

In der generalistischen Ausbildung sind zum aktuellen Zeitpunkt in NRW keine vermehrten vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz feststellbar. Die Quoten der Ausbildungsabbrüche je Ausbildungseintritte im Berichtsjahr zeigen sich in den drei Ausbildungsjahren der Generalistik bislang als eher homogen und haben nur geringe Schwankungsbreiten (2020: 8,7 Prozent; 2021: 9,6 Prozent; 2022: 9,2 Prozent)⁵. Die Quoten derjenigen, die die Pflegeausbildung vorzeitig ohne Erfolg beenden, zeigen sich im Vergleich zur langfristig beobachteten Entwicklung in den vorherigen Pflegeausbildungsberufen unverändert. Damit kann eine besondere Erhöhung und eine herausgehobene Situation zum jetzigen Zeitpunkt empirisch nicht untermauert werden.

Die Abbruchquoten in den bisherigen „alten“ Pflegeausbildungen waren im Zeitverlauf über 20 Jahre tendenziell steigend zu beobachten. In einem Szenarienmodell der Fortschreibung der Entwicklungen der Abbruchquoten unter Beibehaltung der berufsspezifischen Ausrichtung (Was wäre, wenn die alte Ausbildung fortgeführt worden wäre?) erfolgten Berechnungen und hypothetische Kalkulationen bis 2026. Die Ergebnisse verweisen darauf, dass die aktuell vorliegenden Quoten aus der Generalistik auch bei diesem Ansatz im „Erwartungsbereich“ der Fortschreibung liegen und keine Besonderheit darstellen.

Alle drei Ausbildungsbereiche der „alten“ Pflegeausbildungen zeigen einen deutlichen Anstieg der Abbruchquote ab dem Berichtsjahr 2021. Aus theoretischer Perspektive muss dies vor dem Hintergrund der beschriebenen kontextuellen Einflussfaktoren betrachtet werden und kann in Verbindung stehen mit parallelen Veränderungsprozessen in Pflegeschulen sowie der COVID-19-Pandemie.

AUSBILDUNGSABBRUCHQUOTEN IM VERGLEICH

Zentral ist die Fragestellung, ob sich Ausbildungsabbrüche in der Pflege generell als eine Besonderheit identifizieren lassen und sie in der beobachteten Quantität als herausgehoben zu bewerten sind. Zur Überprüfung wurden daher andere Gesundheitsberufe und Therapieberufe vergleichend betrachtet, die ebenfalls im Rahmen dreijähriger Qualifikationen erworben werden und in denen ein hoher Frauenanteil besteht.

Die zusammengefasste Quote der vorzeitigen Ausbildungslösungen in den „alten“ Pflegeberufen lag 2019 bei 22,7 Prozent und ist, im Vergleich zu Vertragslösungsquoten in den Therapieberufen, eher im niedrigen bis mittleren Niveau

⁵ Dabei sind die Kennzahlen in der Pflegeausbildung aufgrund des Berechnungsverfahrens und der geringen Zeitdauer der Datenverfügbarkeit nur untereinander und nicht im direkten Vergleich zu den Abbruchquoten der Gesundheitsberufe sowie weiterer Berufe vollumfänglich zu bewerten.

(Ergotherapieschulen: 16,5 Prozent, Physiotherapieschulen: 24,8 Prozent, Logopädieschulen: 30,7 Prozent) zu verorten.⁶

Auch im Vergleich zu vorzeitigen Vertragslösungen in Berufen im dualen Ausbildungssystem ist die Quote nicht als eine Besonderheit zu bewerten. Für die dualen Ausbildungsberufe weist das Bundesinstitut für Berufsbildung für das Jahr 2019 eine Auflösungsquote von 27 Prozent aus (BIBB 2021).

Abbruchquoten in der Pflegeausbildung sind nicht monokausal auf die Umstellung der Pflegeausbildung auf eine Generalistik zurückzuführen, sondern haben ihre Ursachen in anderen Einflussbereichen. Dies wird auch durch die Ergebnisse der Interviews mit Expertinnen und Experten aus den Pflegeschulen bestätigt.

VERÄNDERUNG DER BEWERBERLAGE IN NRW

Es liegen Hinweise aus den Interviews mit Expertinnen und Experten vor, dass sich die Anzahl der Ausbildungsinteressenten für die Pflegeausbildung insgesamt reduziert hat. Der überwiegende Anteil der in die Analysen einbezogenen Pflegeschulen konstatiert zurückgehende Bewerberzahlen, ein geringerer Anteil beobachtet ein gleichbleibendes oder steigendes Interesse an der Pflegeausbildung.

Zum überwiegenden Teil werden die Veränderungen im Feld der Ausbildungsinteressenten nicht nur quantitativ, sondern auch inhaltlich und habituell wahrgenommen. Sie werden von den Expertinnen und Experten zum größten Anteil auf gesamtgesellschaftliche Veränderungen zurückgeführt und sind nur in Ansätzen der Umstellung auf die generalistische Ausbildung zuzurechnen.

Schulabgängerinnen und Schulabgänger der allgemeinbildenden Schulen haben zwischen vielen Berufsausbildungen die freie Wahl, denn das Angebot auf dem Ausbildungsmarkt ist aufgrund einer hohen Fachkräftenachfrage in vielen Branchen so groß wie nie zuvor. Junge Menschen der „Generation Z“, die ihr Berufsziel suchen, werden den Aussagen folgend als zunehmend flexibel und selbstbewusst erlebt. Eine Entscheidung zur Ausbildungsaufnahme wird oft kurzfristig getroffen, Vertragsauflösungen bei mangelnder Passung zwischen den persönlichen Vorstellungen und der Ausbildungs- und Arbeitsrealität sind eine Option, die nicht tabuisiert wird.

Die Umstellung der „alten“ Pflegeausbildungen auf eine generalistische Pflegeausbildung hat Änderungen der Rahmenbedingungen nach sich gezogen. Aus der Perspektive der Pflegeschulen dominiert dabei ein Faktor, der bislang in Debatten nur unzureichend thematisiert erscheint: Die Diversität in den Kursen ist

⁶ Quelle: Tabelle A | 1.3.6 des Berichtsjahres 2018/2019 IT.NRW

deutlich gestiegen. Die Unterschiedlichkeit der formalen Qualifikation und des Habitus der Personen, die sich in den Ausbildungskursen der Generalistik begegnen, werden häufig als zunehmend große Herausforderung für alle Beteiligten beschrieben. Ehemalige Fachseminare erhalten durch die Ausbildung mehr Bewerbende mit formal höherer schulischer Eingangsqualifikation und jüngerem Alter. Ehemalige Krankenhausschulen bewerten die Situation aus ihrer Perspektive jedoch gegensätzlich. Damit löst sich eine früher stärker als „Homogenität“ wahrgenommene Auszubildendenstruktur zunehmend auf, was die Pflegeschulen vor die Herausforderung stellt, wie inhaltlich und curricular mit der Heterogenität umzugehen ist. Beobachtungen der Über- und auch Unterforderung von Kursteilnehmenden stellen eine pädagogische Herausforderung an eine „innere Differenzierung“ von Lehrinhalten und Lernmöglichkeiten dar.

Der Generalistik kann ein deutlich gestiegenes Interesse durch Bewerberinnen und Bewerber aus Drittstaaten zugerechnet werden, da diese nun eine international anerkannte Pflegeberufsausbildung darstellt. Die Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber mit Ausbildungsvisa aus Drittstaaten wie bspw. Indien und Marokko ist deutlich gestiegen und nimmt in den Ausbildungskursen Anteile von 25 bis zu 50 Prozent ein.

VERBLEIB NACH VORZEITIGER VERTRAGSLÖSUNG

Im dualen Ausbildungssystem wird terminologisch zwischen Ausbildungsvertragslösung und Ausbildungsabbruch unterschieden. So mündet eine Vertragslösung nicht zwangsläufig in einen Ausbildungsabbruch, wenn die Ausbildung an anderer Stelle weitergeführt wird. Die differenzierte Betrachtung wird auch von den Pflegeschulen vorgenommen. Es liegen Hinweise aus den Interviews vor, dass Auszubildende in der Generalistik bei Unzufriedenheit mit dem Ausbildungsträger der praktischen Ausbildung bestehende Ausbildungsverträge schneller lösen und den Pflegeausbildungsvertrag bei einem anderen, von Ihnen als gut bewerteten Ausbildungsträger fortsetzen. Bedingt durch die Anzahl der Pflichteinsätze sowie der unterschiedlichen Handlungs- und Tätigkeitsfelder wird durch die Auszubildenden ein breiteres Spektrum der Ausbildung erfahren, was zu diesem neu beobachtbaren Effekt führen kann. Dieser Sachverhalt bildet sich in den Kennzahlen jedoch nicht ab.

BEDINGENDE FAKTOREN VORZEITIGER AUSBILDUNGSABBRÜCHE

Unzufriedenheit mit der Ausbildung, zu hohes Belastungserleben und Überforderung können als hauptsächliche Ursachen für vorzeitige Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche identifiziert werden. Die bedingenden Faktoren sind komplex, sie sind sowohl in ausbildungsbezogenen Gründen wie in persönlichen Gründen zu verorten. Genannt werden kann an dieser Stelle das Erleben von zu

hoher Arbeitslast durch eine Arbeitsverdichtung in den Einrichtungen und mangelnde Wertschätzung, die am gewählten Ausbildungsweg sowie ggf. auch am Berufsziel zweifeln lässt. Das Gefühl des Versagens und der Überforderung mit der Ausbildungssituation führt entweder zur Selbstaufgabe und Kündigung oder zu massivem Fehlverhalten und letztendlich zur Vertragslösung durch den Ausbildungsträger.

HINTERGRUND

Die Pflegeausbildung unterliegt mit Einführung des Pflegeberufgesetzes in Verbindung mit der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (Deutscher Bundestag 01.01.2020) (Deutscher Bundestag) für die Pflegeberufe einer umfassenden Reform. Die „alten“ Pflegeberufsausbildungen, die „Altenpflege“, die „Gesundheits- und Krankenpflege“ sowie die „Gesundheits- und Kinderkrankenpflege“ mit separaten, auf spezifische Lebensphasen ausgerichteten Berufsabschlüssen, wurden, beginnend zum Januar 2020, vom Angebot der „neuen“, generalistischen fachschulischen und akademischen Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann abgelöst.⁷ Die Ziele der Ausbildungsreform sind in der Fachliteratur dargelegt; kurz genannt sind mit der Pflegeberufereform Anpassungen an Entwicklungen im Bereich der beruflichen Bildung, die Beförderung der Professionalisierungsprozesse in der Pflege sowie die Beförderung einer Passung des Berufsbildes an demografische Veränderungen mit Auswirkungen auf die Pflege- und Gesundheitsversorgung intendiert (Hundenborn 2021; Robert Bosch Stiftung 2018).⁸

In Abgrenzung zu den bisherigen Pflegeausbildungen vermittelt die generalistische Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann allgemeine Kompetenzen für die Pflege von Menschen jeden Alters in unterschiedlichen Pflege- und Lebenssituationen und Institutionen. Die Lehr- und Lernprozesse der Ausbildung sind in Theorie und Praxis in den Pflegeschulen sowie in den Einsatzbereichen in der praktischen Ausbildung entsprechend verändert und neu ausgerichtet worden. Mit der Anpassung der Pflegeausbildung an neue Rahmenbedingungen und an europäische Standards wurde zudem beabsichtigt, das historisch geprägte Berufsbild der Pflege an Anforderungen junger Menschen an Ausbildungs- und Berufswünsche anzupassen, die Kompetenzen der Berufsgruppe auszuweiten und damit den Pflegeberuf attraktiv und konkurrenzfähig auf dem fachschulisch, dual und akademisch strukturierten Ausbildungsmarkt zu machen. Die Umsetzung der Generalistik wird bereits seit vielen Jahren thematisiert und ist Gegenstand kontroverser Diskussion (Matthes 2016).

Reformen von Berufsausbildungen an demografische Entwicklungen wurden für den dualen Ausbildungsmarkt, in den fast zwei Drittel aller Auszubildenden einmünden, bereits vor rund 20 Jahren diskutiert und realisiert (Bundesinstitut für Berufsbildung 2012).

⁷ Für das statistische Berichtsjahr 2020 sind sowohl rückläufige Kennzahlen zu Ausbildungsbeginnenden der „bisherigen Berufsausbildungen in den Pflegefachberufen“ als auch die ersten Ausbildungsaufnehmenden gemäß Pflegeberufgesetz ausgewiesen.

⁸ Die meisten europäischen Länder haben die Pflegeberufsausbildung bis 1997 und damit wesentlich früher, folgend den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation aus dem Jahr 1988 und 1993, umgestellt.

ENTWICKLUNGEN IM KONTEXT DER NACHFRAGE UND POTENZIALE

Die Nachfrage nach Pflegefachpersonal steigt seit Jahren, wie in der Landesberichterstattungsreihe für NRW dargelegt, (u.a. https://broschuerenservice.land.nrw/default/shopLandesberichterstattung_Gesundheitsberufe_2019). Perspektivisch wird die Fachkräftenachfrage in der Pflege u.a. aufgrund demografischer Entwicklungen weiter steigen⁹. Parallel ist mit dem ersten Jahr der Generalistik ein Rückgang der Schulabgängerinnen und Schulabgänger aus allgemeinbildenden Schulen in NRW (von insgesamt 171.980 im Jahr 2019 auf 168.805 im Jahr 2020) zu beobachten. Prognostisch werden die Schüler- und SchülerInnenpotenziale der allgemeinbildenden Schulen von 2019, die für den Ausbildungsmarkt aller nachgefragten Berufe zur Verfügung stehen, erst wieder im Jahr 2030 erreicht sein (Information und Technik Nordrhein-Westfalen, Statistisches Landesamt 2020). Die Quote der Schulabgänger und Schulabgängerinnen mit höheren Schulabschlüssen steigt tendenziell weiter an, sodass sich relational innerhalb der kleiner werdenden Gruppe der Absolventinnen und Absolventen für mehr Personen neben einer Berufsausbildung Perspektiven auf einen Zugang zu einer hochschulischen Bildung ergeben. Für die Einordnung der Ausbildungskennzahlen und der Ausbildungsentwicklung in der Pflege sind die Potenziale der Schülerinnen und Schüler aus allgemeinbildenden Schulen mitzudiskutieren, denn bei einer stabilen Quote der für die Pflegeberufe gewonnenen Schülerinnen und Schüler kann sich aus dieser Entwicklung heraus bereits ein negativer Trend beim Ausbildungspotenzial begründen. Der Nachfragedruck wird darüber hinaus durch eine weitere zentrale Entwicklung verschärft. Deutschlandweit wird bis zum Jahr 2034 der prozentuale Anteil der über 67-Jährigen an allen Erwerbstätigen (20- bis 67-Jährige) um 30-45 Prozent ansteigen; die Babyboomer treten aus dem Berufsleben aus. Folglich benötigen viele Branchen und Betriebe, nicht nur Pflegeeinrichtungen, einen steigenden Ersatzbedarf an Personal und Berufsnachwuchs. 55 Prozent der Unternehmen beurteilen den Fachkräftemangel aktuell bereits als Risiko (<https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Dossier/fachkraeftesicherung.html>). Die allgemeine berufsdemografische Entwicklung findet sich auch in der Pflege. Ausgehend von der summierten Anzahl der dreijährig qualifizierten Altenpflegenden sowie der Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegenden in den Hauptversorgungseinrichtungen¹⁰, kann der Anteil der Pflegenden, die 50 Jahre oder älter sind, in NRW mit 30 Prozent angegeben werden.¹¹

⁹ Siehe hierzu die Ausführungen im Kapitel „3.1 Demografische Entwicklung“ in der LbG NRW 2023.

¹⁰ Klassifikation der Wirtschaftszweige: 8610 Krankenhäuser, 8710 Pflegeheime, 8730 Altenheime; Alten- und Behindertenwohnheime, 88101 Ambulante soziale Dienste

¹¹ Bundesagentur für Arbeit, Statistik-Service Südwest (2023): Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte am Arbeitsort in ausgewählten Pflegeberufen der Klassifizierung der Berufe KIdB 2010 nach Alter und Wirtschaftszweigen. Auftragsnummer 337621. Berichtsmonat 06/2022.

Kurzgefasst steigt die Nachfrage nach Ausbildungsinteressierten und das Angebot an Ausbildungsstellen wird größer. Die Rahmenbedingungen auf dem Ausbildungsmarkt versetzen Ausbildungsinteressierte in die für sie gute Situation, sich das für ihre Berufswünsche passende und vielversprechendste Ausbildungsplatzangebot auszusuchen, sich zu erproben und ggf. nach einer Zeit der Prüfung auch frühzeitiger einen Wechsel der Berufsausbildung vorzunehmen. Diese allgemeine Beobachtung auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt gilt dabei nicht nur für die Pflegeberufe und sollte in der Folge auch in der Pflege nicht monokausal mit der Neukonzeption der Pflegefachausbildung in Verbindung gebracht werden.

BEGRIFFSDEFINITIONEN UND -KLÄRUNGEN

Der Ausdruck „Ausbildungsabbruch“ muss differenziert betrachtet werden. Uhly beschreibt explizit die Abgrenzung zwischen *Ausbildungsabbrüchen* und vorzeitigen *Vertragslösungen* (Uhly 2015).¹² Eine vorzeitige Ausbildungsvertragslösung ist nicht in jedem Falle mit einem Abbruch eines Vertragsverhältnisses gleichzusetzen, auch wenn dies als Kennzahl in den für NRW vorliegenden Statistiken (IT.NRW: Schulstatistik, Pflegeausbildungsstatistik) jeweilig für ein Berichtsjahr erfasst wird. Die Kennzahlen der Schulstatistik treffen keine Aussage darüber, wie viele der vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse tatsächlich keinem Ausbildungsabbruch gleichzusetzen sind, weil das gleiche Ausbildungs- und Berufsziel bei einem anderen Träger fortgeführt wird. Für die duale Ausbildung führt Uhly bspw. aus, dass ca. 30 Prozent aller Vertragslösungen keinen Berufswechsel und damit keinen inhaltlichen Ausbildungsabbruch darstellen (Uhly 2015).

Vorzeitige Lösungen gibt es sowohl in der fachschulischen, der dualen als auch in der hochschulischen Ausbildung. Das Bundesinstitut für Berufsbildung weist für das Jahr 2019 für die dualen Ausbildungsberufe eine Auflösungsquote mit 27 Prozent aus (BIBB 2021). IT.NRW zeigt für die Schulen im Gesundheitswesen für das Berichtsjahr 2018/2019 eine Quote von 21,8 Prozent vorzeitig gelöster Ausbildungsplätze an Krankenpflegesschulen an, an Kinderkrankenpflegesschulen liegt die Quote im Berichtsjahr bei 17,7 Prozent. Für Altenpflegesschulen wird hingegen mit 28,7 Prozent eine höhere Quote vorzeitig gelöster Ausbildungsverträge angegeben.¹³

Quoten zu Ausbildungsvertragslösungen müssen zudem im jeweiligen Kontext bemessen, beurteilt und reflektiert werden. Vergleiche von vorzeitigen Vertragslösungsquoten aus unterschiedlichen Statistiken und Berufsausbildungen sind

¹² Die Berufsbildungsstatistik definiert „Vorzeitige Vertragslösungen“ als vor Ablauf, der im Ausbildungsvertrag genannten Ausbildungszeit, gelöste Ausbildungsverträge. Ausbildungsverträge werden in der Regel durch Aufhebungsvertrag oder Kündigung vorzeitig gelöst.

¹³ Siehe IT.NRW, Tab. AI 1.3.6 „Vorzeitig gelöste Ausbildungsverhältnisse und neu belegte Ausbildungsplätze an Schulen des Gesundheitswesens in der Berichtsperiode 2018/2019 nach Geschlecht und Schultypen.“

schwierig, denn die Datengrundlagen, die Berechnungsverfahren¹⁴, die Rahmenbedingungen und die bedingenden Einflussfaktoren der Berufsausbildung müssen mit beleuchtet werden (Uhly 2014b). Als ein Kontextfaktor wird beschrieben, dass in Berufen mit Fachkräftemangel und hoher Nachfrage nach Auszubildenden die Quoten der vorzeitigen Vertragslösungen meist steigen. Das Risiko, eine Ausbildung in einem Mangelberuf aufzugeben, gilt als gering, und eine Fortführung und Übernahme bei einem anderen Ausbildungsträger sind aus Sicht des Auszubildenden einfacher zu finden (Uhly 2014a). Damit erhöht sich insbesondere dort die individuelle Bereitschaft des Wechsels, bei gleichzeitig individuell gesunkenen Risiken und Folgen.

Werden Kennzahlen zu vorzeitigen Vertragslösungen in der (generalistischen) Pflegeausbildung mit Ausbildungsabbrüchen gleichgesetzt oder beobachtete Entwicklungen bei einzelnen Akteuren (z.B. Trägern, die häufiger von Vertragsauflösungen betroffen sind) als generelle Trends wahrgenommen und verallgemeinert, darf dies nicht ungeprüft als Realitätsbeschreibung übernommen werden.¹⁵

Im Rahmen der Thematisierung von Lösungs- und Abbruchquoten bedarf es der begrifflichen Klärung. Für dieses Gutachten wird die Definition des Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) verwendet:¹⁶ „Die Lösungsquote stellt den Anteil von vorzeitigen Vertragsauflösungen unter allen neu belegten Ausbildungsplätzen eines Berichtsjahres dar.“ Die Arbeiten von Alexandra Uhly (Uhly 2014a, 2015; Uhly und Beicht 2013; Uhly 2014b) für das BIBB stellen für den Themenbereich klärende Grundlagen bereit.

Die vorzeitige Auflösung eines Ausbildungsvertrages darf nicht mit dem Abbruch einer Ausbildung gleichgesetzt werden. Für die duale Ausbildung verweist Uhly auf eine Quote der Wiedereintritte in dualer Ausbildung zur Anzahl der vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnisse von rund 45 Prozent (Uhly 2014b).

Wie hoch der Anteil an Personen ist, die einen Pflegeausbildungsvertrag vorzeitig lösen und erneut eine Pflegeausbildung oder eine Ausbildung in einem anderen Gesundheitsberuf aufnehmen, ist nicht bekannt. Daten hierzu werden weder von der Schulstatistik noch von der Pflegeausbildungsstatistik des Landesstatistikamtes erfasst. Entsprechend lässt sich nicht sagen, ob nach einer vorzeitigen Vertragsauflösung eine Ausbildung mit dem gleichen Berufsziel neu

¹⁴ Uhly beschreibt bei der Übertragung einer Berechnungsgrundlage zur Berechnung von Studienabbruchsquoten auf Kennzahlen vorzeitiger Vertragslösungen der dualen Ausbildung (Vergleich der Größe der Erstabsolventenkohorte mit der Größe der korrespondierenden Anfängerkohorte) unplausible Werte.

¹⁵ Bereits 2013 wurde in Bezug auf vielfältige und nicht die Tatsachen widerspiegelnde Pressemitteilungen zur dualen Ausbildung die Aussage: „Jeder vierte Azubi schmeißt seine Ausbildung hin“ zur „Unstatistik“ gewählt. <https://www.rwi-essen.de/presse/wissenschaftskommunikation/unstatistik>

¹⁶ Im Tabellenteil von IT.NRW ist im Anhang keine entsprechende Begriffserläuterung enthalten.

aufgenommen, eine andere Berufsausbildung (im Gesundheitswesen) gewählt, ein Studium aufgenommen wird oder ob eine Rückkehr in einen ggf. bereits vorab erlernten Beruf erfolgt.

Bestimmung von Lösungsquoten

Zur Berechnung der Lösungsquote wird in der Regel ein Schichtenmodell, ein geschichtetes Quotensummenverfahren, verwendet. Es bezieht die vorzeitigen Vertragslösungen von in der Regel drei Ausbildungsjahren mit ein. Dies wird in der Berechnungsformel mit der Bezeichnung *Jahr₋₁* bis *Jahr₋₃* gekennzeichnet. Mit dem *Jahr₀* ist das jeweilige Berichtsjahr gemeint. Das BIBB legt die folgenden Formeln für die Berechnung der Lösungsquote nach dem Schichtenmodell zugrunde.

$$\begin{aligned}
 LQ = & \frac{\text{vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge im Jahr}_0 \text{ mit Beginn im Jahr}_0}{\text{begonnene Ausbildungsverträge im Jahr}_0} * 100 \\
 & + \frac{\text{vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge im Jahr}_0 \text{ mit Beginn im Jahr}_{-1}}{\text{begonnene Ausbildungsverträge im Jahr}_{-1}} * 100 \\
 & + \frac{\text{vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge im Jahr}_0 \text{ mit Beginn im Jahr}_{-2}}{\text{begonnene Ausbildungsverträge im Jahr}_{-2}} * 100 \\
 & + \frac{\text{vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge im Jahr}_0 \text{ mit Beginn im Jahr}_{-3}}{\text{begonnene Ausbildungsverträge im Jahr}_{-3}} * 100
 \end{aligned}$$

(vgl. Uhly und Beicht 2013)

Für die Berechnung von Vertragslösungsquoten in den Pflege- und Gesundheitsberufen in NRW sind jedoch mit den vorliegenden Daten der Schulstatistik der Jahre 2000 bis 2022 aufgrund der Datenqualität keine aussagekräftigen Berechnungen auf der Grundlage des Schichtenmodells möglich.¹⁷

Aus diesem Grund wird für die Kalkulation aussagefähiger Quoten bei den Pflege- und Gesundheitsberufen ein abweichendes, vereinfachtes Quotenberechnungsverfahren herangezogen, welches die Anzahl zu vorzeitigen Vertragslösungen sowie die Anzahl der nicht bestandenen Prüfungen, während der in der Regel dreijährigen Ausbildungszeit, einbezieht.

Der Begriff der Abbruchquote wird dabei oftmals fälschlicherweise synonym zur vorzeitigen Lösungsquote verwendet. Diese bezieht den Anteil an Auszubildenden ein, die die Ausbildung ohne vorzeitige Vertragslösung nicht erfolgreich

¹⁷ Für alle Berichtsjahre 2000 bis 2021 liegen keine vollständigen Datenmeldungen aller Schulen des Gesundheitswesens vor. Der Anteil der aktiven und damit Daten meldenden Schulen schwankt stark und erreicht aufgrund der Freiwilligkeit der Teilnahme am Meldeverfahren in keinem Berichtsjahr 100 Prozent. Zudem führen Anteile von Teilzeitausbildungen über 4-5 Jahre in den Pflegefachausbildungen zu Verzerrungen in den heranzuziehenden Bemessungszahlen und infolgedessen zu unplausiblen Analyseergebnissen.

abgeschlossen haben. In der Regel ist dies durch Auslaufen der Ausbildungsvertragszeit ohne erfolgreiche, berufsqualifizierende Abschlussprüfung der Fall. „Die Abbruchquote beziffert damit jenen Anteil von Auszubildenden, die eine Ausbildung in der regelhaften Ausbildungszeit (für die Pflege werden drei Jahre Ausbildungsdauer kalkuliert) ohne einen erfolgreichen Abschluss beenden.“

Damit wird eine Abbruchquote kalkuliert, die als Pendant zur Erfolgsquote der Ausbildungen gesehen werden kann.¹⁸

Bestimmung von Ausbildungsabbruchquoten

Im Berechnungsverfahren wird die Summe der neu belegten Ausbildungsplätze eines Berichtsjahres zu Grunde gelegt und die Summe der drei Berichtsjahre später als erfolgreich bezifferten Teilnehmenden an der staatlichen Abschlussprüfung subtrahiert. Das daraus resultierende Delta zwischen der Anzahl neu belegter Ausbildungsplätze im ersten Ausbildungsjahr und den erfolgreichen Ausbildungsabsolventen/-absolventinnen drei Jahre später wird durch die Summe der neu belegten Ausbildungsplätze dividiert. Damit wird die Erfolgsquote der Ausbildung ermittelt und der Anteil der Ausbildungsabbrüche für Ausbildungskohorte eines Jahrganges beziffert. Die Formel für die Berechnung einer Abbruchquote¹⁹ nach dem vereinfachten Quotenberechnungsverfahren zeigt sich wie folgt:

$$AQ = \frac{\text{begonnene Ausbildungsverträge im Jahr}_{-3} - \text{erfolgreiche Absolventen im Jahr}_0}{\text{begonnenen Ausbildungsverträge im Jahr}_{-3}} * 100$$

(vgl. Uhly 2014, S. 12)

Die ermittelte Abbruchquote kann eine statistische Ungenauigkeit durch Über- oder Unterschätzung dann aufzeigen, wenn ein unbekannter Anteil von Auszubildenden die Ausbildung über den kalkulierten 3-Jahres-Zeitraum weiterführen wird (bspw. bei einer Teilzeitausbildung über 4 oder 5 Jahre) oder die Ausbildungszeit sich durch eine spätere Prüfungsteilnahme verlängert. Diese Effekte zeigen sich in den nachfolgenden Darlegungen insbesondere aufgrund der geringen Kohortengröße, besonders bei der Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung.

¹⁸ In der Berichterstattungsreihe der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW wurden die Erfolgsquoten der Ausbildungen in den Gesundheitsberufen in einem Monitoringverfahren aktualisiert und ausgewiesen.

¹⁹ Die Abbruchquote inkludiert vorzeitige Lösungen von Ausbildungsverträgen und Beendigungen von Ausbildungsverträgen ohne Erreichen des Prüfungserfolgs.

AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DEN PFLEGEAUSBILDUNGEN

Die Betrachtung und differenzierte Ausweisung zu Kennzahlen der Ausbildung liegt nicht in allen Bundesländern vor. NRW bildet hier mit der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe eine Ausnahme. Die von IT.NRW erfassten Datengrundlagen der neu aufgenommenen Auszubildenden, der Schülerkennzahlen in den Schulen insgesamt sowie relevanter weiterer Informationen, wie die schulische Eingangsqualifizierung oder die Anzahl der ausländischen Schülerinnen und Schüler, stellen ein Alleinstellungsmerkmal in der Betrachtungsmöglichkeit dar. Hervorzuheben ist, dass die Meldungen der Schulstatistiken an IT.NRW auf freiwilliger Basis erfolgen und damit keine Vollerhebungen wie bei einer Meldepflicht vorliegen.

ABBRUCHQUOTEN IN DEN „ALTEN“ PFLEGEAUSBILDUNGEN

Für das Gutachten wurden die Abbruchquoten für die Ausbildungen in der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sowie der Altenpflege über 20 Jahre aus den Datenbeständen des Landesstatistikamtes NRW (IT.NRW) der Jahre 2000 bis 2022 berechnet.

Grundlage ist eine Brutto-Netto-Kalkulation in der Gegenüberstellung der neu aufgenommenen Auszubildenden eines Jahrgangs und die Anzahl der erfolgreichen Abschlüsse nach einer Regelzeit von drei Jahren (vereinfachtes Quotenverfahren). Damit handelt es sich um eine zeitversetzte Gegenüberstellung. Wurden beispielhaft im Jahr 2000 insgesamt 1.000 neue Auszubildende aufgenommen, wird die Anzahl der erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen in 2003 gegenübergestellt. Das Delta zwischen beiden Werten markiert die Anzahl (bzw. den Anteil) der Auszubildenden, die nicht in der Regelzeit abgeschlossen haben. Werden im Jahr 2003 demnach 750 Pflegende als erfolgreiche Absolventinnen und Absolventen geführt, so liegt ein Brutto-Netto-Verlust von 250 Auszubildenden vor. Die Erfolgsquote der Qualifizierung (in der Regelzeit) liegt bei 75 Prozent, die Abbruchquote bei 25 Prozent. Inkludiert in der Kalkulation des „Abbruchs“ sind bei diesem Vorgehen demnach all die Personen, die seitens der Ausbildungsstätten oder der Praxiseinrichtungen im Laufe der Ausbildung eine Kündigung erfahren haben, die selbst einen Ausbildungsvertrag kündigten, sowie die Personen, die ggf. die Prüfung nicht erfolgreich bestanden und deshalb, oder aufgrund einer Teilzeitausbildung, die Ausbildung nicht in der Regelzeit absolviert haben.

AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DEN PFLEGEAUSBILDUNGEN

Nachfolgend weist die Tabelle diese Kalkulationsgrundlage für NRW aus. Dazu wurden die Kennzahlen der neu belegten Ausbildungsplätze der Anzahl der erfolgreichen Absolventen und Absolventinnen der Ausbildung nach einer regelmäßig dreijährigen Ausbildungsdauer gegenübergestellt.²⁰

| Ausbildungszeitraum | Ges.- u. Krankenpflege | | Ges.- u. Kinderkrankenpflege | | Altenpflege | |
|---------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-------------------------------|------------------------------|
| | Neu belegte Ausbildungsplätze | Erfolgreiche Absolvent/innen | Neu belegte Ausbildungsplätze | Erfolgreiche Absolvent/innen | Neu belegte Ausbildungsplätze | Erfolgreiche Absolvent/innen |
| 2000 - 2003 | 5.452 | 3.054 | 817 | 551 | 4.102 | 2.466 |
| 2001 - 2004 | 5.414 | 3.789 | 863 | 751 | 4.249 | 2.923 |
| 2002 - 2005 | 5.631 | 3.770 | 762 | 642 | 4.451 | 3.305 |
| 2003 - 2006 | 5.633 | 3.705 | 800 | 714 | 4.755 | 3.321 |
| 2004 - 2007 | 5.461 | 3.862 | 999 | 582 | 3.905 | 2.922 |
| 2005 - 2008 | 5.548 | 3.633 | 834 | 670 | 3.225 | 2.308 |
| 2006 - 2009 | 5.494 | 4.016 | 804 | 537 | 3.509 | 2.594 |
| 2007 - 2010 | 5.669 | 4.075 | 760 | 575 | 3.634 | 2.676 |
| 2008 - 2011 | 4.958 | 3.890 | 1.008 | 578 | 3.424 | 2.691 |
| 2009 - 2012 | 5.751 | 4.057 | 715 | 551 | 3.821 | 2.942 |
| 2010 - 2013 | 5.935 | 3.990 | 740 | 541 | 4.893 | 3.584 |
| 2011 - 2014 | 5.559 | 4.047 | 716 | 541 | 4.699 | 3.471 |
| 2012 - 2015 | 5.985 | 3.955 | 687 | 531 | 5.710 | 4.027 |
| 2013 - 2016 | 5.956 | 4.125 | 816 | 591 | 6.346 | 4.530 |
| 2014 - 2017 | 6.024 | 3.917 | 787 | 589 | 7.142 | 4.573 |
| 2015 - 2018 | 5.454 | 3.705 | 671 | 513 | 6.820 | 4.293 |
| 2016 - 2019 | 5.836 | 3.835 | 699 | 543 | 7.612 | 4.513 |
| 2017 - 2020 | 5.417 | 3.757 | 700 | 662 | 7.146 | 5.051 |
| 2018 - 2021 | 5.636 | 3.778 | 789 | 652 | 7.013 | 4.915 |
| 2019 - 2022 | 6.250 | 3.926 | 793 | 519 | 7.486 | 4.035 |

Tab. 1: Neu belegte Ausbildungsplätze und Ausbildungsabschlüsse von 2000 bis 2019

Die folgende Tabelle weist ergänzend zu den absoluten Zahlen die jahrgangsbezogenen Verluste dieser Brutto-Netto-Rechnungen für die „alten“ Pflegeberufe in dieser Systematik für NRW ab dem Berichtszeitraum 2000 aus.

²⁰ Zur Anzahl der Auszubildenden in Teilzeitausbildung liegen für die Berichtsjahre keine separaten Angaben vor.

AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DEN PFLEGEAUSBILDUNGEN

| Ausbildungsabbruchquoten in % | | | |
|-------------------------------|------------------------|------------------------------|-------------|
| Ausbildungszeitraum | Ges.- u. Krankenpflege | Ges.- u. Kinderkrankenpflege | Altenpflege |
| 2000 - 2003 | 44,0 | 32,6 | 39,9 |
| 2001 - 2004 | 30,0 | 13,0 | 31,2 |
| 2002 - 2005 | 33,0 | 15,7 | 25,7 |
| 2003 - 2006 | 34,2 | 10,8 | 30,2 |
| 2004 - 2007 | 29,3 | 41,7 | 25,2 |
| 2005 - 2008 | 34,5 | 19,7 | 28,4 |
| 2006 - 2009 | 26,9 | 33,2 | 26,1 |
| 2007 - 2010 | 28,1 | 24,3 | 26,4 |
| 2008 - 2011 | 21,5 | 42,7 | 21,4 |
| 2009 - 2012 | 29,5 | 22,9 | 23,0 |
| 2010 - 2013 | 32,8 | 26,9 | 26,8 |
| 2011 - 2014 | 27,2 | 24,4 | 26,1 |
| 2012 - 2015 | 33,9 | 22,7 | 29,5 |
| 2013 - 2016 | 30,7 | 27,6 | 28,6 |
| 2014 - 2017 | 35,0 | 25,2 | 36,0 |
| 2015 - 2018 | 32,1 | 23,5 | 37,1 |
| 2016 - 2019 | 34,3 | 22,3 | 40,7 |
| 2017 - 2020 | 30,6 | 5,4 | 29,3 |
| 2018 - 2021 | 33,0 | 17,4 | 29,9 |
| 2019 - 2022 | 37,2 | 34,6 | 46,1 |

Tab. 2: Zeitreihe der Abbruchquoten in den Pflegeausbildungen 2003 bis 2021

Die Abbruchquoten zeigen eine hohe Varianz und jahresbezogene Spreizung, vor allem in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. So springt beispielsweise in der Ausbildungskohorte der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege die Abbruchquote von 10,8 Prozent der Ausbildungskohorte 2003 bis 2006 hoch auf 41,7 Prozent im nächsten Jahrgang. Ähnlich verhält es sich bei der Ausbildungskohorte 2008 bis 2011. Auch hier zeigt sich statistisch eine stärker abweichende Quote, die sich durch Sprünge in den Kennzahlen der Ausbildungsbeginnenden und der Absolventen und Absolventinnen erklären lässt. Anzunehmen ist, dass diese Effekte mit den datenmeldenden Pflegeschulen je Berichtsjahr in Verbindung steht und ggf. Wirkungen einer verlängerten Ausbildungszeit bei Teilzeitausbildungen (bis zu 5 Jahre) bestehen, die in diesem Zusammenhang nicht erfasst und bemessen werden können.

AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DEN PFLEGEAUSBILDUNGEN

Da die Meldungen der Schulen auf freiwilliger Basis vorgenommen werden, kann bereits das Fehlen von einzelnen großen Schulen zu einer Verzerrung in der Gesamtkalkulation führen. In der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe wird diesem Umstand dahingehend Rechnung getragen, dass die „Erfolgsquoten“ in der Zeitreihe insgesamt als Durchschnittswert zwischen den Jahren betrachtet werden und sich jahrgangsbezogene Effekte damit nivellieren.

Zur Veranschaulichung zeigen die folgenden drei Grafiken die Kennzahlen und ermittelten Quoten für die jeweiligen Berufsausbildungen. Die grüne Linie weist den Verlauf der Abbruchquote im Zeitverlauf aus. Die roten Balken repräsentieren die neu belegten Ausbildungsplätze und die grauen Balken die erfolgreichen Abschlussprüfungen. Die linke vertikale Achse bezieht sich auf die Summe der neu belegten Ausbildungsplätze und der erfolgreichen Prüfungsteilnehmenden. Die rechte Achse bezieht sich auf die Prozentzahlen der Abbruchquoten.

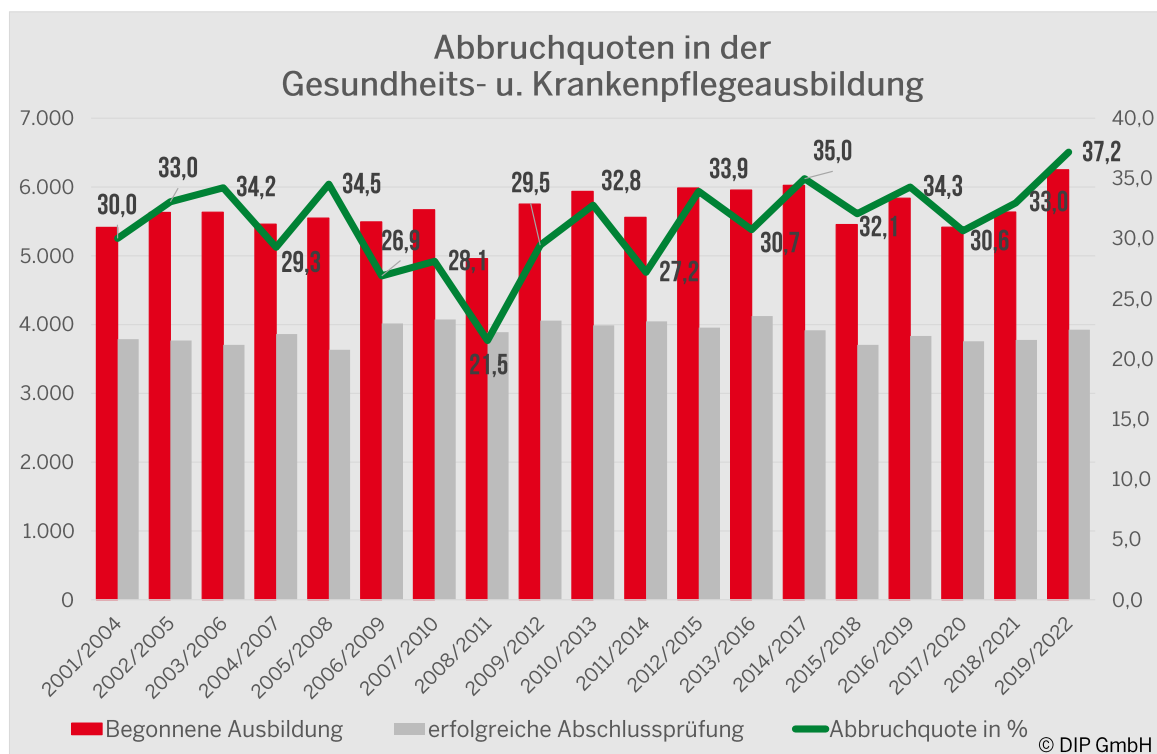


Abb. 1: Zeitreihe zu Abbruchquoten in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung

In der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung bilden sich die Kennzahlen und Ausbildungsabbruchquoten im Zeitverlauf über 19 ausbildungsabsolvierende Kohorten bis zum letzten kalkulierbaren Abschlussjahr 2022 in einem Schwankungskorridor relativ homogen ab. Dennoch lässt sich ein leichter Aufwärtstrend der Abbruchquote feststellen.

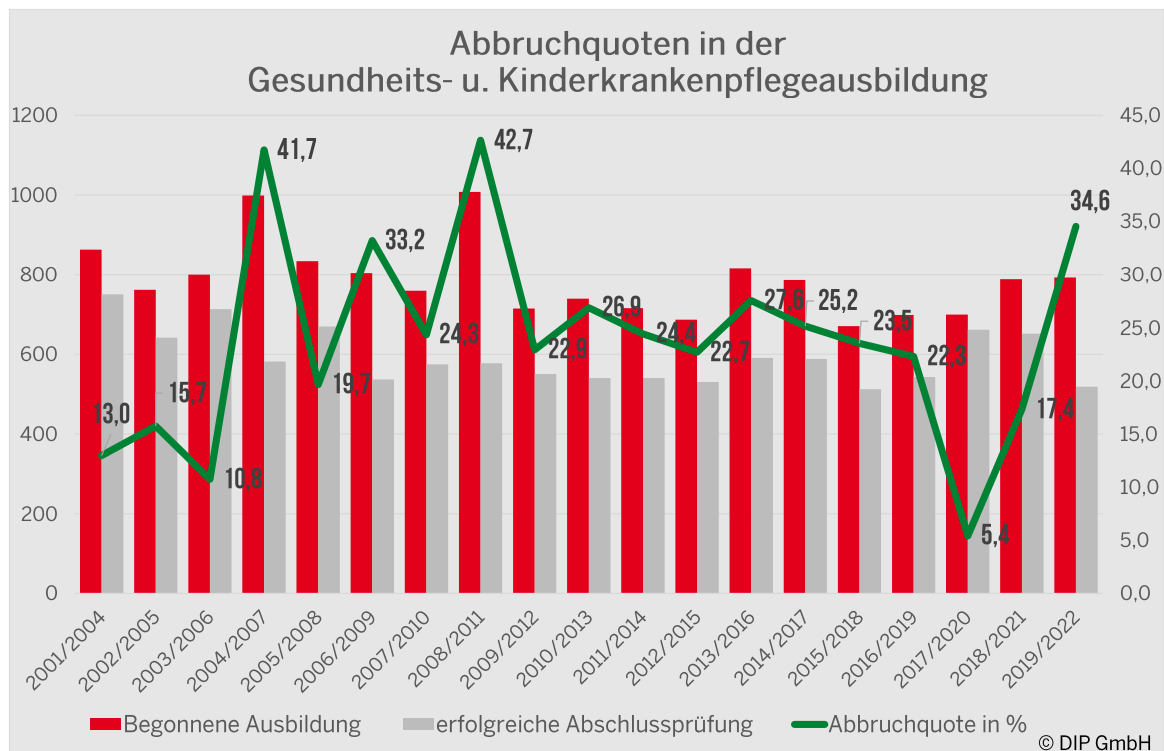


Abb. 2: Zeitreihe zu Abbruchquoten i. d. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung

In der Grafik zu den Abbruchquoten in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zeigen sich die bereits benannten Effekte deutlich in der hohen Varianz der Abbruchquoten und damit auch ursächlich die Varianz der gemeldeten, neu belegten Ausbildungsplätze und der Absolventenzahlen der jeweiligen Kohorten. Ein Trendverlauf ist bei den vorliegenden Daten aufgrund der hohen Varianzen nicht ableitbar.

Ein nochmal anderes Bild zeichnen die Daten aus der Altenpflegeausbildung. Hier ist für die Ausbildungskohorten von 2001/2004 bis 2009/2012 ein fallender Trend der Abbruchquote festzustellen. Ab 2010/2013 steigt hingegen die Abbruchquote deutlich an und korrespondiert mit dem Ausbau an Ausbildungsplätzen. Eine mögliche Erklärung des steigenden Trends kann die Einführung der Altenpflegeausbildungsumlage in NRW 2012 sein. Der stetige und starke Ausbau an Ausbildungsplätzen kann partiell zu einer Überforderung von Bildungseinrichtungen und Ausbildungsbetrieben geführt haben. In der Studie zur Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung in NRW (Evers et al. 2018) wurden in Interviews mit Schulleitungen und Praxisanleiterinnen und -anleitern entsprechende Aussagen getätigt.

In den letzten drei Ausbildungskohorten vor Einführung der generalistischen Pflegeausbildung bricht dieser Trend wieder ein, bleibt jedoch immer noch um die 30 Prozent und steigt in der letzten Ausbildungskohorte wieder sprunghaft an. Insgesamt ist in der Altenpflegeausbildung ein deutlicher Aufwärtstrend der Abbruchquoten festzustellen.

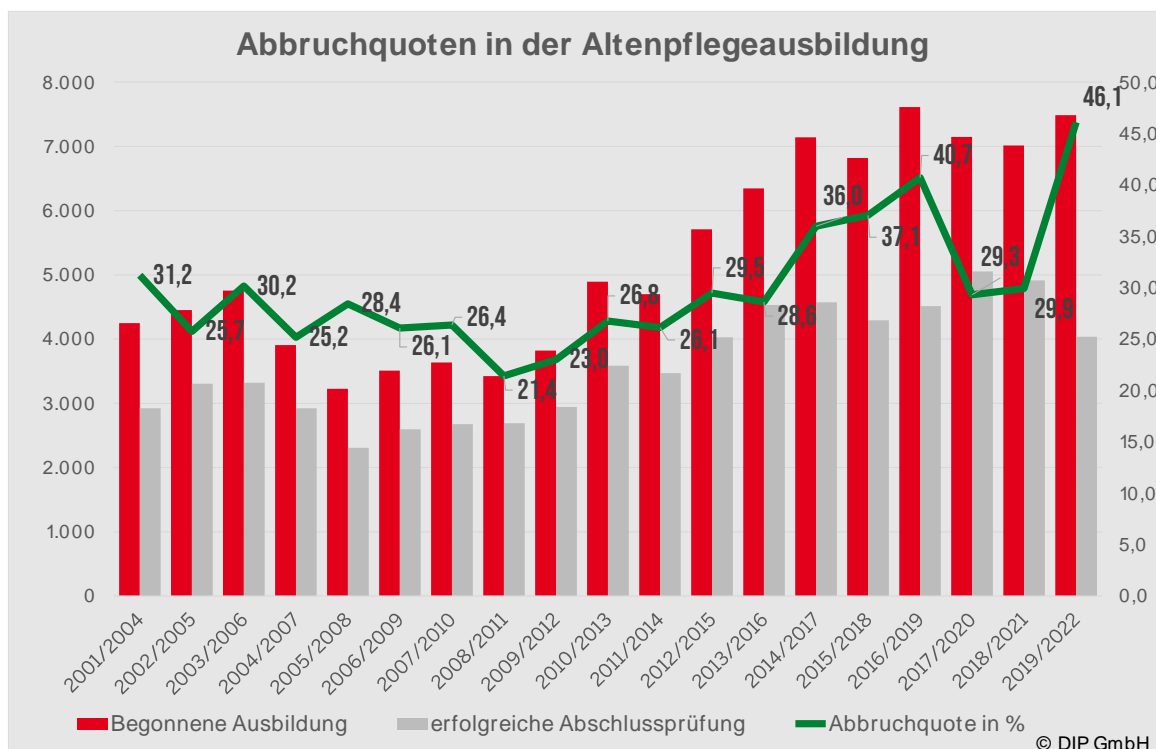


Abb. 3: Zeitreihe der Abbruchquoten in der Altenpflegeausbildung

In den Kohorten des Berichtszyklus 2019 bis 2022 zeigen sich deutlich gestiegene Abbruchquoten in allen drei Pflegeausbildungen. Es sind bei allen Ausbildungen negativ wirkende Effekte der Covid-19-Pandemie sowie der Rahmenbedingungen der Bildungseinrichtungen und praktischen Träger, wie sie einführend vorgestellt wurden, auf die Abbruchquote anzunehmen.

Betrachtet werden kann zudem die Quotenverteilung der vorzeitigen Vertragslösungen nach Ausbildungsjahren. Hierzu wurden ebenfalls die Datensätze der Berichtsjahre 2001 bis 2019 analysiert und eine Gesamtquote aus 19 Berichtsjahren ermittelt.

Vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge

Gesamtquoten der Berichtsjahre 2001 bis 2019

| | Im 1. Ausbildungsjahr | Im 2. Ausbildungsjahr | Im 3. Ausbildungsjahr |
|-----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Krankenpflegeschule | 73,0 | 18,9 | 8,2 |
| Kinderkrankenpflegeschule | 65,3 | 21,1 | 9,4 |
| Fachseminar für Altenpflege | 50,0 | 32,6 | 17,3 |

Tab. 3: Vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge, Quoten der Berichtsjahre 2001 bis 2019

In den Krankenpflegeausbildungen erfolgten die meisten Ausbildungsvertragslösungen im ersten Ausbildungsjahr.

Im dritten Ausbildungsjahr betrug die Lösungsquote weniger als 10 Prozent. Das zeigte sich an den Fachseminaren tendenziell anders, hier erfolgten zwar 50 Prozent aller vorzeitigen Vertragslösungen auch im ersten Ausbildungsjahr, allerdings wurden mit 17,3 Prozent mehr Ausbildungsverträge im dritten Ausbildungsjahr und damit potenziell kurz vor dem berufsqualifizierenden Abschluss gelöst.

SZENARIO: ENTWICKLUNG DER ABBRECHERQUOTE BEI AUSBILDUNG IN DREI BERUFEN

Für die Einordnung der Fragestellung, ob die beobachteten Entwicklungen unter den Bedingungen einer generalistischen Pflegeausbildung eine Besonderheit darstellen, ist relevant zu berechnen, wie die Entwicklung unter Beibehalt der getrennten Ausbildungen weiter verlaufen wäre. Dabei handelt es sich um das Gedankenexperiment: *„Wie hätten sich die Abbruchquoten im weiteren Zeitverlauf in den einzelnen Berufen voraussichtlich dargestellt?“* Aus dieser Frage abgeleitet kann verglichen werden, ob beobachtete Entwicklungen der Generalistik innerhalb oder außerhalb dieses Erwartungshorizonts liegen.

Methodisch wurden Zeitreihenprognosen (Backhaus et al. 2016) im einfachen Modell durchgeführt. Die Datenbasis sind dabei die zurückliegenden Ausbildungskennzahlen aus über 20 Jahren, die für das Szenario verwendet werden konnten. Die Bestandsdaten werden in der Folge zukunftsgerichtet fortgeschrieben und es werden Korridore der Wahrscheinlichkeit erfasst, in denen es erwartete Werte geben kann. Als erklärendes Phänomen wird im Modell der Faktor Zeit für die Entwicklung der Abbruchquoten herangezogen. Damit ist eine Prognose der Entwicklung der Abbruchquoten für nachfolgende Jahre ermittel- und darstellbar.

Da die Abbruchquote nur zum Ende einer jeden Ausbildungskohorte berechnet werden kann, beginnt die X-Achse in den Modellen mit dem Jahr 2003. Es wurden lineare Schätzungen für die folgenden 5 Jahre von 2022 bis 2026 vorgenommen, unter der hypothetischen Annahme, dass die generalistische Pflegeausbildung nicht eingeführt worden wäre. Die Y-Achse bezieht sich auf die Prozente der Abbruchquoten. Diese werden als grüne Linie dargestellt. Die ab 2022 folgende rote Linie stellt die geschätzte Abbruchquote dar. Die darüber und darunter liegenden gestrichelten, dunkelroten Linien repräsentieren die obere und untere Grenze des 95-Prozent-Konfidenzintervalls. Dies bedeutet, dass die jeweilige Abbruchquote mit 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit in diesem Bereich liegen wird. Je schmaler das Intervall ist, desto exakter und zuverlässiger sind die Vorhersagewerte. Zusätzlich wurde eine Trendlinie eingefügt, die als gepunktete graue Linie dargestellt wird, um zu sehen, in welche Richtung sich die Abbruchquoten über den Zeitverlauf hin entwickeln. Die drei nachfolgenden

Grafiken visualisieren die Zeitreihenmodelle für die jeweiligen Ausbildungsgänge.

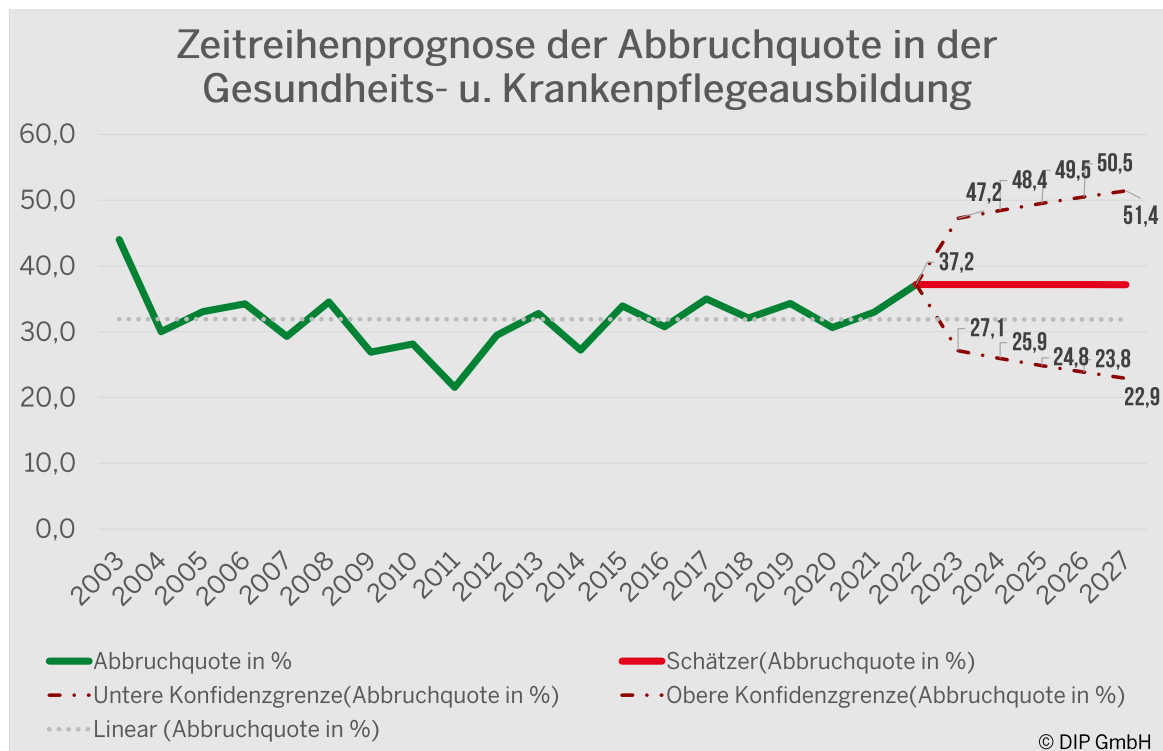


Abb. 4: Prognosemodell zu Ausbildungsabbruchquoten (Gesundheits- und Krankenpflege)

In der Grafik wird ersichtlich, dass grundsätzlich der Trend der Abbruchquote leicht steigend ist. Die Prognose deckt sich mit der Trendlinie, die eine Abbruchquote von rund 32 in Richtung 33 Prozent zeigt. Jedoch ist das Konfidenzintervall sehr breit und umfasst einen Spielraum von etwa 14 Prozent.

Im kalkulatorisch günstigsten Fall wäre im prognostischen 5-Jahres-Zeitraum auch unter Beibehaltung der bisherigen Pflegeausbildung mit einer Abbruchquote in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung von 22,9 Prozent zu rechnen gewesen.

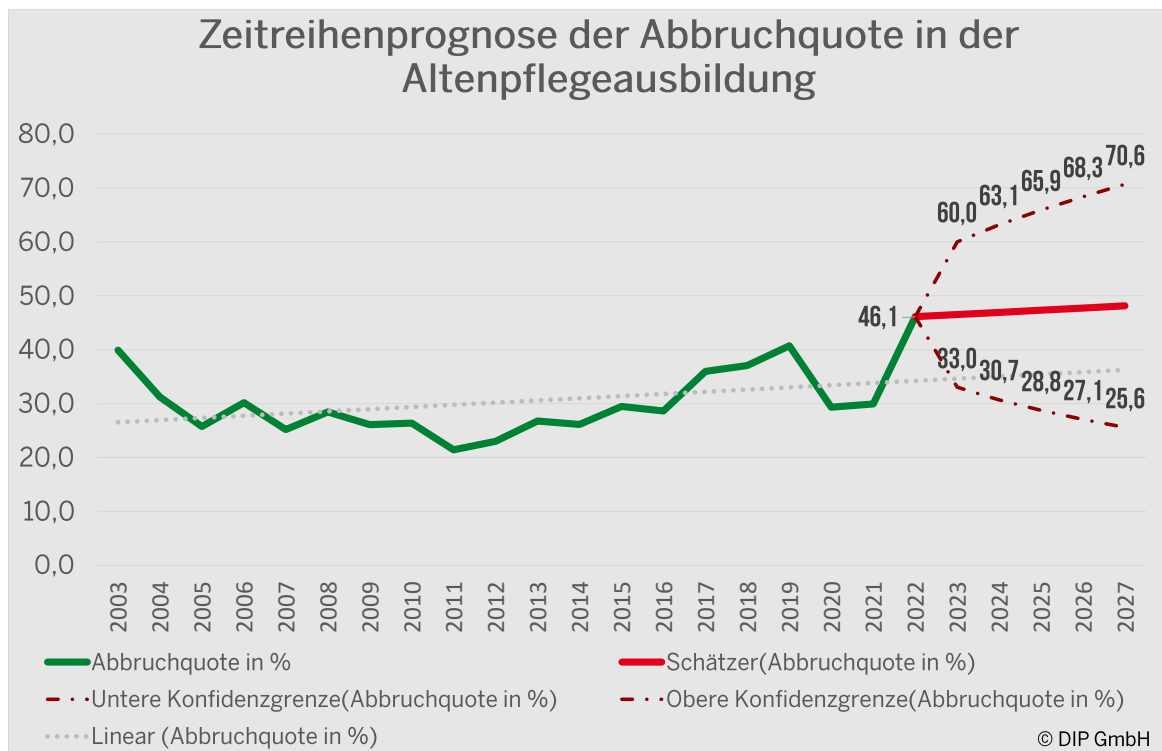


Abb. 5: Prognosemodell zu Ausbildungsabbruchquoten (Altenpflege)

Die Prognose für die Abbruchquoten in der Altenpflegeausbildung weist einen steigenden Trend auf. Aufgrund des deutlichen Anstiegs der Abbruchquoten ab 2012 fällt die Prognose für die Abbruchquote aus der Zeitreihenkalkulation sehr hoch aus. Das Konfidenzintervall ist breiter als bei der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung, womit die tatsächlichen Abbruchquoten um rund 30 Prozent variieren können.

Die Trendlinie verweist prognostisch auf eine zu erwartende Abbruchquote von rund 35 bis 36 Prozent bei Fortbestand der solitär ausgerichteten Ausbildung hin. Auch im günstigsten Fall würde sich im prognostischen 5-Jahres-Zeitraum die Abbruchquote bei 25,6 Prozent und sich damit höher als bei den Krankenpflegeausbildungen entwickeln.

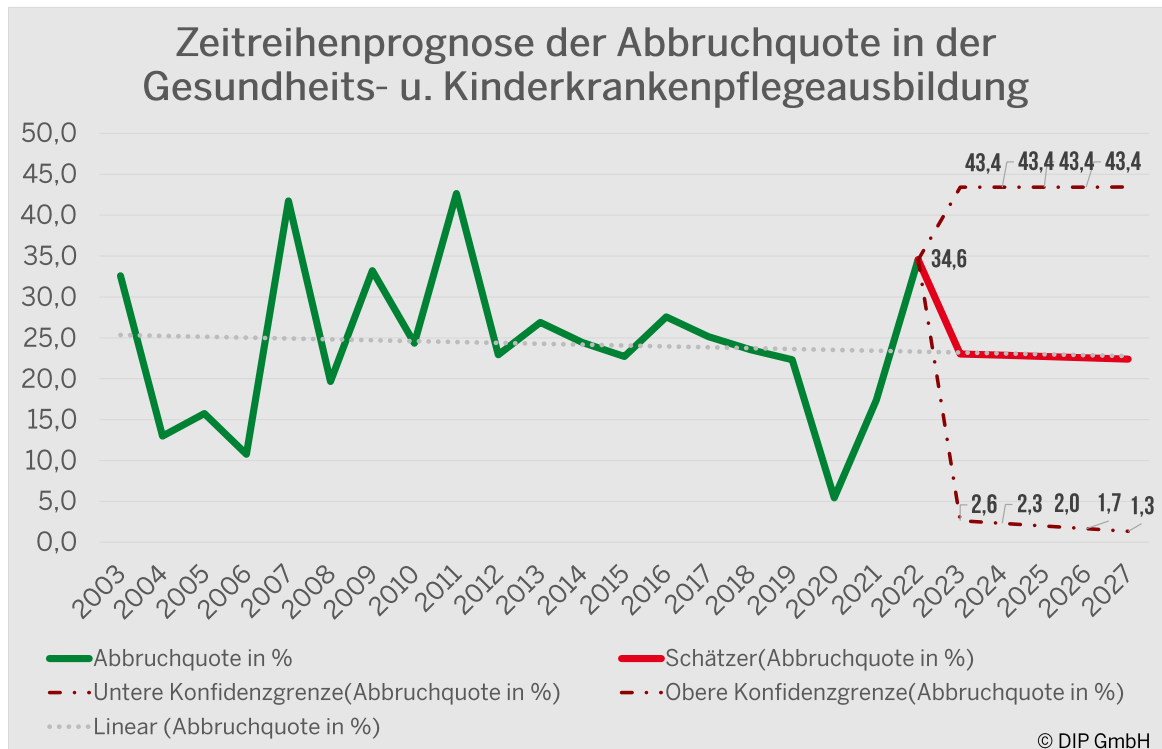


Abb. 6: Prognosemodell zu Ausbildungsabbruchquoten (Ges.- und Kinderkrankenpflege)

Das Zeitreihenmodell für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung verdeutlicht, wie stark die Abbruchquote in diesem Berufsbereich variiert. Dies liegt an kleineren Ausbildungskennzahlen und damit verbundenen größeren Beeinflussungen, wie sie z.B. bei einer Nichtmeldung aus dem Bildungsbereich entsteht. Insgesamt ist hier eine höhere Instabilität zu beobachten.

Trotz der starken Schwankungen zeigt sich die prognostische Trendlinie jedoch stabil bei rund 23 Prozent mit einer leichten Senkung. Auch die Prognose orientiert sich an diesem Wert. Die Spreizung des Konfidenzintervalls verweist darauf, dass die tatsächliche Abbruchquote stark variieren kann. Dies ist auf die hohe Varianz der Daten zurückzuführen.

In der Gesamtschau der vorliegenden Analyse kann festgehalten werden: Alle drei Ausbildungsbereiche zeigen einen Anstieg der Abbruchquote ab dem Berichtsjahr 2021. Aus theoretischer Perspektive muss hierfür die Covid-19-Pandemie berücksichtigt werden. Homeschooling, die Krankheitsausfälle von Auszubildenden (und damit ggf. der Hinweis, dass eine Zulassung zur Prüfung gefährdet ist) sowie die Situation in den Ausbildungsbetrieben und die Arbeitsverdichtung während der Pandemie werden mit hoher Wahrscheinlichkeit einen negativen Einfluss auf Ausbildungsabbrüche und den Ausbildungserfolg gehabt haben. Hierzu liegen jedoch keine weiteren statistisch verwertbaren Daten oder Studienergebnisse aus der Pandemieforschung vor.

EINFLUSSFAKTOREN AUF AUSBILDUNGSERFOLGE

In der Diskussion um Ausbildungsabbrüche spielen die Faktoren, die als Risiken für einen Abbruch gelten können, eine wichtige Rolle, denn entlang wahrgenommener Risiken lassen sich ggf. erfolgreiche Präventionsstrategien zur Vermeidung von Ausbildungsabbrüchen entwickeln und etablieren.

DATENGRUNDLAGEN UND LIMITIERUNGEN

Für die Aufnahme eines Bildungsmonitorings und der Etablierung inferenzstatistischer Methoden und Modelle wäre zielführend und wünschenswert, wenn Einflussgrößen auf den Ausbildungserfolg, wie beispielsweise das Alter, die schulische Vorbildung, die berufliche Vorbildung, die Ausbildungsaufnahme aus Drittstaaten mit Ausbildungsvisum sowie Kategorien zu Sprachkenntnissen und weitere Faktoren (z.B. Trägermerkmale und Einsatzbereiche in der Ausbildung) hinsichtlich erfolgreicher Ausbildungsverläufe analysiert und als Erfolgsfaktoren bestimmt werden könnten. Dazu jedoch braucht es andere Daten als jene, die aktuell zur Verfügung stehen.

So würden anonymisierte personenbezogene Daten den höchsten Erklärungsbeitrag leisten können. Liegen die Merkmale bei den zuzuordnenden Daten vor, können die Merkmale in der Gesamtheit sowie einzeln oder in Kombination daraufhin untersucht werden, welches Merkmalsmodell in der Kombinatorik die höchste Erklärung für unterschiedliche Ausbildungserfolge oder auch Ausbildungsabbrüche bietet.

Die minimale Bedingung, dass sich kohortenbezogene Datensätze mit unterschiedlichen denkbaren Einflussgrößen analysieren lassen, sind in der Statistik nach Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung (Statistisches Bundesamt (Destatis) 2023) nicht erfüllt. Limitiert erscheinen auch die Daten, die für NRW vorliegen, gleichwohl sie bundesweit die beste öffentliche Datenbasis darstellen.

Datengrundlagen zu den „alten“ Pflegeausbildungen

Relevante Daten für die „alten“ Pflegeausbildungen liegen in der Schulstatistik des Landes in eingeschränkter Datenquantität und -qualität vor. Verfügbar sind aus der Schulstatistik des Gesundheitswesens für jedes Berichtsjahr Kennzahlen für das erste Ausbildungsjahr zum Status der allgemeinen Schulbildung und der beruflichen Vorbildung.

Alterskategorien und Anteile von Auszubildenden mit ausländischer Staatsangehörigkeit liegen nur für die Gesamtheit aller Auszubildenden eines Schultyps je Berichtsjahr vor und nicht für einzelne Kohorten.

Der jeweilige Status bei den erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen der Pflegeausbildungen ist unbekannt. Die Verteilung dieser Merkmale verändert

sich innerhalb der drei (bis maximal 5) Ausbildungsjahre in der Pflegeausbildung, da im Ausbildungsverlauf ein Teil der Auszubildenden die Ausbildung gänzlich abbricht, ggf. ein Ausbildungsjahr wiederholt oder nicht zur Abschlussprüfung zugelassen wird. Der direkte Vergleich vorliegender Auszubildendenmerkmale bei Ausbildungsaufnahme (T0) und zum Prüfungszeitpunkt (T1) ist für eine valide Modellberechnung jedoch ausschlaggebend.

MERKMALSBEZOGENE EXPLORATIVE DATENANALYSEN

Für die nachfolgenden Analysen wurden explorative korrelationale Zusammenhangstests durchgeführt. So können Zusammenhangsmaße zwischen zwei Merkmalen erfasst werden, die entweder gleichgerichtet oder gegengerichtet verlaufen können. Eine direkte Kausalität wird dabei nicht unterstellt oder berechnet. Vielmehr handelt es sich um Annäherungen und beobachtbare Zusammenhänge, die als Ausgangslage für strukturierte Messungen verwendet werden können.

Bei der Betrachtung der Anteile allgemeiner Schulbildung bei Ausbildungsaufnahme zeigt sich die Gesamtquote, ermittelt aus 19 Berichtsjahren (2001 bis 2019), an den Pflegeschulen/Fachseminaren wie folgt:

| Allgemeine Schulbildung der Schüler und Schülerinnen Gesamtquote der Berichtsjahre 2001 bis 2019 | | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| | Haupt- schulab- schluss | Fach- ober- schul- reife | (Fach-) Hoch- schul- reife | sonstiger Schulab- schluss |
| Krankenpflegeschule | 2,5 | 41,5 | 52,2 | 1,0 |
| Kinderkrankenpflegeschule | 0,6 | 21,5 | 71,1 | 0,7 |
| Fachseminar für Altenpflege | 27,1 | 58,2 | 13,4 | 1,3 |

Tab. 4: Allgemeine Schulbildung der Schüler und Schülerinnen, Quoten von 2001 bis 2019

Ersichtlich ist, dass über alle Jahre hinweg betrachtet die meisten Schülerinnen und Schüler an den Krankenpflegeschulen sowie noch mehr an den Kinderkrankenpflegeschulen die Ausbildung mit einem (Fach-)Hochschulabschluss aufnehmen. An Fachseminaren für Altenpflege dominiert hingegen die Fachoberschulreife, der Anteil der Schülerinnen und Schüler mit Hauptschulabschluss ist mit einer Quote von 27,1 Prozent wesentlich höher als an den beiden anderen Schultypen, der Anteil der Altenpflegeschülerinnen und -schüler mit (Fach-)Hochschulabschluss entsprechend geringer.

Auf der Basis der aktuellen Kennzahlen wurden mittels des Spearman-Rho-Korrelationskoeffizienten Signifikanztestungen mit dem Ziel durchgeführt, zu überprüfen, ob statistisch relevante Verbindungen zwischen dem Status der

schulischen Vorbildung im 1. Ausbildungsjahr und der Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüsse der Ausbildungskohorte nach 3 Jahren Ausbildungszeit identifiziert werden können (Annahmen zu Korrelationen).

Hierzu wurden die Kennzahlen zur allgemeinen Schulbildung bei Ausbildungsaufnahme in den Berichtsjahren 2000 bis 2019 in Abhängigkeit von den Kennzahlen der erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse der Jahre 2003 bis 2022 in Relation zueinander gesetzt und auf Korrelationen hin geprüft.

Signifikanztest für die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung

In der Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege zeigen sich die Ergebnisse wie folgt:

| Korrelationen Ausbildungserfolg Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung | | | | | | |
|--|---------------------|--------|--------------------|-------|-----------------------|------|
| | Hauptschulabschluss | | Fachoberschulreife | | (Fach-)Hochschulreife | |
| Pearson-Korrelation | 1 | -,5302 | 1 | -,330 | 1 | ,225 |
| Signifikanz (2-seitig) | | ,016 | | ,155 | | ,340 |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |

¹Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

²Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Tab. 5: Einfluss Schulabschluss auf Ausbildungserfolg i. d. Ges.- und Krankenpflege

Es besteht ein deutlicher negativer Zusammenhang auf signifikantem Niveau ($p=1,6$ Prozent) zwischen der Anzahl an Auszubildenden mit einem Hauptschulabschluss als schulischer Vorbildung und der Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüsse einer Ausbildungskohorte.

Je höher die Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüsse in der Zeitreihe ist, desto geringer ist der Anteil Auszubildender mit einem Hauptschulabschluss. Weniger deutlich ausgeprägt, aber dennoch negativ ist der Zusammenhang zwischen der Anzahl an Ausbildungserfolgen in einer Kohorte und dem Anteil an Auszubildenden mit einer Fachhochschulreife. Der Korrelationskoeffizient liegt allerdings nicht auf einem statistisch signifikanten Niveau vor.²¹ Daher sollte nicht von einem tatsächlich bestehenden Zusammenhang ausgegangen werden. Ähnlich verhält es sich bei dem Korrelationskoeffizienten bezogen auf

²¹ Signifikant meint die Wahrscheinlichkeit der beobachteten Daten unter der Annahme, dass die gesetzte H₀-Hypothese wahr ist. In diesem Fall wäre die H₀-Hypothese wie folgt formuliert: Es besteht kein Zusammenhang zwischen der Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüsse in einer Kohorte und der Anzahl Auszubildender mit der schulischen Vorbildung Fachoberschulreife. Dementsprechend liegt die Wahrscheinlichkeit der beobachteten Daten unter der Annahme, dass H₀ wahr ist, bei 15,5 Prozent. Für gewöhnlich wird für einen Signifikanztest eine Grenze von 5 Prozent festgelegt, die nicht überschritten werden soll, um H₀ abzulehnen.

die erfolgreichen Ausbildungsabschlüsse und die Anzahl Auszubildender mit einer (Fach-)Hochschulreife. Der hier errechnete Wert deutet auf eine positive Korrelation hin. Jedoch ist der Signifikanzwert deutlich über dem postulierten Grenzwert von 5 Prozent, weshalb nicht von einem bestehenden Zusammenhang ausgegangen werden kann.

Signifikanztest für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung

In der Kinderkrankenpflegeausbildung sind die Korrelationskoeffizienten bei der Überprüfung eines etwaigen Zusammenhangs zwischen dem Ausbildungserfolg und den schulischen Vorbildungen Hauptschulabschluss und (Fach-)Hochschulreife ebenfalls nicht signifikant. Dementsprechend kann nicht von einem Zusammenhang gesprochen werden. Anders verhält es sich bzgl. der Auszubildenden mit Fachoberschulreife.

| Korrelationen Ausbildungserfolg Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung | | | | | | |
|--|---------------------|------|--------------------|-------|-----------------------|------|
| | Hauptschulabschluss | | Fachoberschulreife | | (Fach-)Hochschulreife | |
| Pearson-Korrelation | 1 | ,341 | 1 | ,6401 | 1 | ,238 |
| Signifikanz (2-seitig) | | ,141 | | ,002 | | ,312 |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |

¹Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

Tab. 6: Einfluss Schulabschluss auf Ausbildungserfolg i. d. Ges.- und Kinderkrankenpflege

Der Zusammenhang zwischen einem mittleren Schulabschluss und dem Ausbildungserfolg in der Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist deutlich positiv und liegt signifikant vor. Je mehr Auszubildende mit einer Fachoberschulreife in einer Ausbildungskohorte war, desto größer war die Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüsse.

Signifikanztest für die Altenpflegeausbildung

Die Auswertung zeigt auf, dass zwischen der Anzahl Auszubildender mit Hauptschulabschluss und dem Ausbildungserfolg ein starker positiver Zusammenhang auf einem hoch signifikanten Niveau ($p < 0,1$ Prozent) vorliegt.

| Korrelationen Ausbildungserfolg Altenpflegeausbildung | | | | | | |
|---|---------------------|-------|--------------------|-------|-----------------------|-------|
| | Hauptschulabschluss | | Fachoberschulreife | | (Fach-)Hochschulreife | |
| Pearson-Korrelation | 1 | ,8641 | 1 | ,5372 | 1 | ,8141 |
| Signifikanz (2-seitig) | | <,001 | | ,015 | | <,001 |
| N | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |

¹Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant.

²Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

Tab. 7: Einfluss Schulabschluss auf Ausbildungserfolg i. d. Altenpflege

Dies bedeutet, dass die Anzahl der Auszubildenden mit einem Hauptschulabschluss sehr deutlich im Gleichklang mit der jeweiligen Anzahl von erfolgreichen Ausbildungsabschlüssen schwankt. In Jahren mit einer großen Anzahl an erfolgreichen Ausbildungsabschlüssen ist auch die Anzahl der zum Ausbildungsbeginn eingetretenen Auszubildenden mit einem Hauptschulabschluss groß und ebenso andersherum. Ebenfalls signifikant ($p=1,5$ Prozent) ist der geringere, aber immer noch deutliche Zusammenhang zwischen dem Ausbildungserfolg eines Jahrgangs und den in die Ausbildung eingetretenen Auszubildenden mit einer Fachoberschulreife als schulische Vorbildung. Anders als die Anzahl der Auszubildenden mit Hauptschulabschlüssen ist die Anzahl dieser Auszubildenden über die Zeitreihe hinweg relativ stabil. Die Anzahl nimmt ab dem Jahr 2006 sukzessive ab und zeigt kaum Schwankungen. Dadurch ist auch die Korrelation geringer, da sich die Anzahl der Auszubildenden mit Fachoberschulreife kaum verändert, während die Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüssen deutliche Schwankungen aufzeigt. Sehr ähnlich zu den Auszubildenden mit Hauptschulabschluss zeigt sich der Zusammenhang zwischen Auszubildenden mit (Fach-)Abitur und dem Ausbildungserfolg. Dieser Zusammenhang ist positiv, stark ausgeprägt und liegt mit einer sehr hohen Signifikanz vor ($p < 0,1$ Prozent). Auch hier gilt, wenn die Anzahl erfolgreicher Ausbildungsabschlüsse hoch war, war auch die Anzahl an Abiturientinnen und Abiturienten in der Ausbildungskohorte hoch. Der Anteil Auszubildender mit Abitur lag je nach Ausbildungskohorte zwischen 9,8 und 16,1 Prozent.

Abschließende Bewertung

Wie angemerkt, dürfen Korrelationen nicht mit Kausalitäten gleichgesetzt werden. Die hier dargestellten Berechnungen können aufgrund der Datenqualität keinen zuverlässigen, erklärenden Ansatz bieten, sondern zeigen lediglich auf,

dass manche Datensätze parallele Ausprägungen vorweisen. Die Interpretation dieser Berechnungen ist entsprechend vorzunehmen. Die Korrelation zeigt nicht an, welchen Einfluss die schulische Vorbildung auf den tatsächlichen Ausbildungserfolg hat. Es ist nicht bekannt, welche allgemeine Schulbildung die erfolgreichen Ausbildungsabsolventinnen und -absolventen aufweisen. Zudem sind weitere Einflussfaktoren, so bspw. das Alter bei Ausbildungseintritt bezogen auf den jeweiligen Schulabschluss, nicht bekannt. Die Kennzahlen können daraufhin interpretiert werden, dass ein relativ hoher Anteil der Ausbildungsaufnehmenden mit Hauptschulabschluss (in der Altenpflege) die Ausbildung nicht unmittelbar nach dem allgemeinen Hauptschulabschluss aufnimmt, da hier das Durchschnittsalter höher ist als in den Krankenpflegeausbildungen. Letztendlich kann mit der bestehenden Datengrundlage keine statistische Aussage zu Förderfaktoren gelingender Ausbildung getroffen werden.

Von Signifikanztestungen zu Korrelationen zu Alterskategorien, zu Anteilen beruflicher Vorbildung und zu Ausländeranteilen bei vorzeitig gelösten Ausbildungsverhältnissen wurde aus diesem Grund Abstand genommen.

Zur Information werden auch hierzu die zusammengefassten Quoten aus den vorliegenden Kennzahlen aus 19 Berichtsjahren zusammenfassend dargelegt.

Die Altersverteilung der Schüler und Schülerinnen der „alten“ Pflegeausbildung zeigt sich in der Gesamtheit wie folgt:

| Altersverteilung der Schüler und Schülerinnen - Gesamtquote der Berichtsjahre 2001 bis 2019 | | | | |
|---|----------------|-------------|-------------|-------------------|
| | unter 20 Jahre | 20-25 Jahre | 25-30 Jahre | 30 Jahre und mehr |
| Krankenpflegeschule | 24,3 | 59,2 | 8,9 | 7,6 |
| Kinderkrankenpflegeschule | 24,9 | 68,6 | 5,0 | 1,6 |
| Fachseminar für Altenpflege | 14,2 | 38,8 | 14,3 | 32,8 |

Tab. 8: Altersverteilung der Schüler und Schülerinnen, Gesamtquote 2001 bis 2019

Als Fazit zeigt sich hier, dass die Schüler und Schülerinnen am Fachseminar für Altenpflege deutlich älter sind, der geringste Anteil ist unter 20 Jahre alt. Dies spricht dafür, dass die Altenpflegeausbildung von ca. der Hälfte der Personen mit der Eingangsqualifikation Hauptschulabschluss nicht unmittelbar nach dem allgemeinbildenden Schulabschluss aufgenommen wurde. Diese Annahme bestätigen die ermittelten Gesamtquoten in der nächsten Tabelle zur beruflichen Vorbildung der Schüler und Schülerinnen.

Berufliche Vorbildung der Schüler und Schülerinnen - Gesamtquote der Berichtsjahre 2001 bis 2019

| | ohne berufliche Vorbildung | mit beruflichem Abschluss ... | | ohne beruflichen Abschluss mit abgebrochenem (Fach-) Hochschulstudium |
|-----------------------------|----------------------------|---|----------------------------------|---|
| | | in einem Pflege(hilfs-) oder Gesundheitsberuf | außerhalb des Gesundheitssektors | |
| Krankenpflegeschule | 82,6 | 6,7 | 5,7 | 4,9 |
| Kinderkrankenpflegeschule | 89,6 | 4,6 | 3,3 | 5,4 |
| Fachseminar für Altenpflege | 66,0 | 10,1 | 16,7 | 6,7 |

Die Summe der %-Anteile ergibt nicht immer gesamt 100 Prozent, Ursache sind zum einen nicht für alle statistischen Jahre ausgewiesene Variablen in den Grunddaten (bspw. zu beruflichen Kenntnissen ohne Abschluss mit sonstiger Vorbildung), zudem führt das Berechnungsverfahren der %-Anteile über 19 Jahre zu geringfügigen Rundungsdifferenzen.

Tab. 9: Berufliche Vorbildung der Schüler und Schülerinnen, Gesamtquote 2001 bis 2019

Der Anteil der Personen, die mit beruflicher Vorbildung eine Altenpflegeausbildung aufgenommen haben, ist etwas höher als an den Krankenpflegeschulen. Die Prognosen zur Entwicklung der Anteile an zu kalkulierenden Ausbildungsabbrüchen in den „alten“ Pflegeausbildungen sind nicht kausal übertragbar auf die erwartbare Erfolgsquote der „neuen“ Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufgesetz. Die Neustrukturierung der Ausbildung mit geänderten gesetzlichen Rahmenbedingungen, geänderten Voraussetzungen und Strukturen, sowohl bei den praktischen als auch bei den schulischen Trägern der Ausbildung, werden Einfluss nehmen auf den Verlauf des letztendlichen Ausbildungserfolgs.

Im Review zu Ausbildungs- und Studienabbrüchen in der Pflege (Garcia González und Peters 2021) wird herausgestellt, dass männliche Personen im jungen Alter mit Migrationshintergrund und wenig Unterstützung aus dem familiären Umfeld gefährdet sind, Ausbildungen nicht erfolgreich zu beenden. Da diese Faktoren aus den beschriebenen Gründen weder für die „alten“ Pflegeberufe noch für die Generalistik anhand der Kennzahlen geprüft werden können, wird auf eine Darlegung von Kennzahlen Abstand genommen.

Zudem sind die bereits genannten gesellschaftlichen und demografischen Veränderungen miteinzubeziehen. So berichteten auch schon vor Beginn der generalistischen Ausbildung Pflegeschulen und Ausbildungsträger von rückläufigen Bewerber- und Bewerberinnenzahlen und deutlich geringeren Auswahlmöglichkeiten unter den Ausbildungsplatzinteressierten in der Region. Zudem wird seit Beginn der Generalistik von stark gestiegenen Anteilen an Auszubil-

denden mit Ausbildungsvisa aus Drittstaatenländern in der Ausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann berichtet. Ebenso stehen negative Auswirkungen auf die Ausbildungssituation durch den zunehmenden Fachkräftemangel in den Einrichtungen als auch in den Pflegeschulen in der Diskussion.

Welche Faktoren letztendlich Einfluss auf den Ausbildungserfolg zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann nehmen, kann zum aktuellen Zeitpunkt nicht in Gänze abschließend gesagt werden, da die vollständigen Kennzahlen zu den erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen der ersten Ausbildungskohorte aus dem Jahr 2020 erst mit dem Berichtsjahr 2023 vorliegen werden. Zudem lassen sich aus Kennzahlen von drei Ausbildungsjahrgängen statistisch noch keine Rückschlüsse auf das Gelingen einer neukonzipierten Ausbildung treffen.

ABBRUCHQUOTEN IN DER „NEUEN“ PFLEGEAUSBILDUNG

Kennzahlen zur generalistischen Pflegeausbildung zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann der Pflegeausbildungsstatistik NRW liegen erst für drei Berichtsjahre vor (2020, 2021 und 2022). Damit können noch keine ausreichenden Daten in Berechnungsverfahren (bspw. mit dem sogenannten Schichtenmodell) zu Abbruchquoten einfließen. Die als zuverlässig zu bewertenden Kennzahlen zu vorzeitigen Vertragslösungen und erfolgreichen Absolventinnen und Absolventen stellen sich bislang wie folgt dar.

| Pflegefachfrau/Pflegefachmann - Ausbildungseintritte und vorzeitige Ausbildungsabbrüche | | | |
|---|---|--|--|
| | Ausbildungseintritte im Berichtsjahr ¹ | vorzeitige Ausbildungsabbrüche der Ausbildungseintritte im Berichtsjahr ¹ | Quote ² Ausbildungsabbrüche je Ausbildungseintritte im Berichtsjahr |
| 2020 | 15.837 | 1.383 | 8,7 |
| 2021 | 17.385 | 1.677 | 9,6 |
| 2022 | 15.747 | 1.449 | 9,2 |

¹ Werte gerundet, Quelle: Sonderanalyse der Pflegeausbildungsstatistik IT.NRW

² Quotenberechnung der DIP GmbH

Tab. 10: Auszubildende Pflegefachfrau/Pflegefachmann je Berichtsjahr

Die Pflegeausbildungsstatistik erfasst Kennzahlen zur Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz. Die vorliegende Erfassungsstruktur der Kennzahlen ist nicht deckungsgleich mit den Strukturen der Schulstatistik zu den Berufen im Gesundheitswesen. Die Tabelle zeigt die Ausbildungseintritte im jeweiligen Berichtsjahr sowie die vorzeitigen Ausbildungsabbrüche, jeweils bezogen auf die

AUSBILDUNGSABBRÜCHE IN DEN PFLEGEAUSBILDUNGEN

Anzahl der Personen, die im gleichen Berichtsjahr die Ausbildung begonnen haben. Im einfachen Verfahren wurde hierzu die jährliche Quote der Ausbildungsabbrüche bezogen auf die Ausbildungseintritte im Berichtsjahr berechnet.

Das Berichtsjahr der Pflegeausbildungsstatistik endet jeweils am 31.12., Ausbildungseintritte finden jedoch zu verschiedenen Zeitpunkten im Laufe des Berichtsjahres statt. Somit treffen die Kennzahlen keine Aussage über die Anzahl von vorzeitigen Ausbildungsabbrüchen im 1. Ausbildungsjahr. Den Kennzahlen zufolge ist die Abbruchquote über die drei Berichtsjahre nicht nennenswert gestiegen und im Vergleich zu den „alten“ Pflegeausbildungen sowie weiteren Gesundheitsberufen eindeutig als niedrig zu bewerten.

Als Vergleich werden an dieser Stelle Daten der Tabelle A I 1.3.6: „Vorzeitig gelöste Ausbildungsverhältnisse und neu belegte Ausbildungsplätze“ zu den Schulen des Gesundheitswesens in der Berichtsperiode 2018/2019 abgebildet, da diese in gleicher Strukturierung²² ausgewiesen werden.

| Gesundheitsberufe - Ausbildungseintritte und vorzeitige Ausbildungsabbrüche | | | |
|---|--------------------------------------|--|---|
| | Ausbildungseintritte im Berichtsjahr | Vorzeitig gelöste Ausbildungsverhältnisse im Berichtsjahr ¹ | Vorzeitig gelöste Ausbildungen je Ausbildungseintritte im Berichtsjahr in % |
| Krankenpflegeschule | 6.250 | 1.362 | 21,8 |
| Kinderkrankenpflegeschule | 793 | 140 | 17,7 |
| Fachseminar für Altenpflege | 7.486 | 2.145 | 28,7 |
| gesamt | 14.529 | 3.647 | 22,7 |
| Physiotherapieschule | 1.473 | 366 | 24,8 |
| Ergotherapie-schule | 632 | 104 | 16,5 |
| Logopädie-schule | 280 | 86 | 30,7 |

Tab. 11: Gesundheitsberufe, Ausbildungseintritte und -abbrüche 2018/2019

In der Tabelle werden Kennzahlen der Pflegeschulen unmittelbar vor der Ausbildungsreform sowie zu den Therapieberufen dargestellt, da sie die größten Ausbildungskohorten innerhalb der Gesundheitsberufe darstellen und eine den

²² Die Berichtsperiode der Schulstatistik der Schulen des Gesundheitswesens (vom 16.10. bis zum 15.10. des Folgejahres) weicht jedoch von der Berichtsperiode der Pflegeausbildungsstatistik (vom 01.01 bis zum 31.12. des Kalenderjahres) ab.

Pflegeberufen ähnliche dreijährig fachqualifizierende Ausbildungsstruktur²³ aufweisen.

Deutlich zeigt sich hier, dass auf der Basis dieses vereinfachten Kalkulationsverfahrens die Anteile der vorzeitig gelösten Ausbildungen, gemessen an den neu Ausbildungsbeginnenden im gleichen Zeitraum, insgesamt wesentlich höher liegen als bei den ermittelten Quoten für die Ausbildungsjahrgänge der neuen Pflegeausbildung.

Die folgende Tabelle weist die Gesamtzahl der Auszubildenden an Pflegeschulen gesamt zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Erhebungsjahres sowie die vorzeitigen Ausbildungsabbrüche insgesamt je Berichtsjahr auf.

Im Berichtsjahr 2022 haben 14 Auszubildende, die die Ausbildung zeitnah nach der Gesetzesreform aufgenommen haben, diese bereits Ende des Jahres 2022 erfolgreich abgeschlossen.

Auszubildende Pflegefachfrau/Pflegefachmann an Pflegeschulen gesamt

| | Auszubildende an Pflegeschulen gesamt ¹ | vorzeitige Ausbildungsabbrüche ² gesamt | Erfolgreiche Absolventinnen und Absolventen | Beendete Ausbildungen im Erhebungsjahr gesamt |
|------|--|--|---|---|
| 2020 | 14.456 | 1.382 (9,5) | - | 1.382 |
| 2021 | 28.291 | 4.062 (14,4) | - | 4.062 |
| 2022 | 39.202 | 5.025 (12,8) | 14 | 5.039 |

¹ Zum Stichtag 31.12. des jeweiligen Erhebungsjahres

² Im Berichtsjahr ohne Prüfungsteilnahme

In Klammern wird die im einfachen Berechnungsverfahren kalkulierte Quote der vorzeitigen Ausbildungsabbrüche an Auszubildenden in der Pflegeschule/Berichtsjahr gesamt ausgewiesen.

Tab. 12: Auszubildende Pflegefachfrau/Pflegefachmann an Pflegeschulen gesamt

Im Berichtsjahr 2020 ist die Kennzahl der vorzeitigen Ausbildungsabbrüche in beiden Tabellen gleich. Die Kennzahlen zu vorzeitigen Ausbildungsabbrüchen weichen in den folgenden Berichtsjahren (2021 und 2022) naturgemäß von der Kennzahl des Jahres 2020 stark ab, da in den Jahren 2021 und 2022 Ausbildungsabbrüche aller in Ausbildung befindlichen Personen des jeweiligen Berichtsjahres aufgezeigt werden, so anteilig im Berichtsjahr 2022 wohl auch zu Ausbildungsabbrüchen im dritten und letzten Jahr der Ausbildung. Auch hier verweist die von der DIP GmbH im einfachen Berechnungsverfahren kalkulierte

²³ Kennzahlen zu 1- und 2-jährigen Ausbildungen (wie bspw. die der Helferberufe oder der Podologie) sowie zu Fachkraftausbildungen mit Sonderprüfungsregelungen (bspw. die der Notfallsanitäter/-innen-Ausbildung) wurden explizit außer Acht gelassen, da sie die Quoten zu stark beeinflussen und damit Vergleiche keine Aussage bilden, das gleiche gilt für die in der Tab. A | 1.3.6 angegebene Gesamtquote der Lösungsquote aller Schulen des Gesundheitswesens.

Quote nicht auf einen hohen Anteil oder im Verlauf der Berichtsjahre stark steigenden Anteil an Ausbildungsabbrüchen.

Die Pflegeausbildungsstatistik weist weitere Kennzahlen zu Auszubildenden aus, so zum Geschlecht, zu Altersgruppen, zur allgemeenschulischen sowie zur beruflichen Vorbildung, zur gewählten Spezialisierung, zum Ausbildungsmodell (Vollzeit- oder Teilzeitausbildung) sowie zu den Einsatzbereichen in Einrichtungen und zur Wahl der Spezialisierung. Von der Darlegung wird in diesem Gutachten Abstand genommen.

Zum einen können hieraus aktuell aufgrund der geringen Anzahl an Berichtsjahren keine aussagefähigen Analysen zu Bestimmungsfaktoren von Ausbildungsabbrüchen erfolgen. Zudem liegt die Rückmeldungsquote insgesamt niedrig, zu einzelnen Werten (so zur allgemeenschulischen Vorbildung) liegt diese lediglich bei rund 10 Prozent. Die angegebenen Werte umfassen nur diejenigen Einrichtungen, die dieses Merkmal auch tatsächlich gemeldet haben, sie sind damit als unvollständig im Sinne einer Vollerhebung und nicht als repräsentativ für die Gesamtheit zu bewerten.

Nach aktuellem Kenntnisstand werden nicht alle genannten und, aus pflegewissenschaftlicher Sicht, zur Analyse notwendigen Kriterien zur Analyse der Bestimmungsfaktoren von Ausbildungsabbrüchen erhoben.

AUSBLICK

Mit einer statistisch komplexeren, multivariaten Analyse mittels linearer und logistischer Regressionsmodelle könnten Zusammenhänge zwischen Ausbildungsabbruchquoten und erfassten Merkmalen der Auszubildenden analysiert und beschrieben werden. Mit solchen Modellen wäre es grundsätzlich möglich, unabhängige Einflussgrößen, wie beispielsweise die schulische Vorbildung, das Alter, Deutschkenntnisse oder die Staatsangehörigkeit auf den Ausbildungserfolg bzw. die Abbruchquote zu berechnen. Hierzu wären Einzelfalldaten der Auszubildenden hilfreich und aussagekräftig. Mit pseudonymisierten Einzelfalldaten könnte in Abhängigkeit von vorher theoretisch abgeleiteten Variablen modelliert werden, wie hoch die Wahrscheinlichkeit von Ausbildungsabbrüchen bzw. das Nichtbestehen der Abschlussprüfung ist und wie die einzelnen Faktoren darauf Einfluss nehmen. Mit multiplen linearen Regressionsmodellen könnte dies auch ohne Einzelfalldaten erstellt werden. Dafür müsste jedoch die Verteilung der Variablen in den jeweiligen Jahrgängen und vor allen Dingen der Prüfungsteilnehmenden gesichert erhoben werden. Leider bieten die vorliegenden Kennzahlen des Statistischen Landesamtes hierfür keine Basis zur Berechnung, was am Beispiel verdeutlicht werden soll.

Unter der theoretischen Annahme, dass das Alter bei Ausbildungsaufnahme, die allgemeine Schulbildung, die berufliche Vorbildung (Ausbildungen, Studium etc.), das Erfassungsmerkmal „ausländische Staatsangehörigkeit“ sowie die Deutschkenntnisse (z.B. EU-Klassifikation von Sprachkenntnissen A1 bis C2) einen Einfluss auf die Abbruchquote haben, müssten Daten für alle vorzeitigen Vertragslösungen, für alle Prüfungsteilnehmenden und für alle mit Prüfungserfolg erhoben werden.

Ähnlich verhält es sich mit den vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungen. Bei entsprechender Erfassung könnte, wie im dualen Ausbildungssystem, eine Aussage getroffen werden, ob Auszubildende bei vorzeitiger Vertragsauflösung eine andere Ausbildung im Sektor Gesundheitswesen aufnehmen oder bei entsprechender Erfassung sogar, ob die Pflegeausbildung bei einem anderen Ausbildungsträger fortgesetzt wird.

Hierzu könnten, bei entsprechender Erfassung, Ausbildungs- und Mitgliedsdaten der Pflegekammer NRW in pseudonymisierter Form einem analytischen Monitoringverfahren dienlich sein. Auf der Basis entsprechender Kennzahlen kann modellhaft berechnet werden, welche Voraussetzungen für den Ausbildungserfolg der Pflegeausbildung förderlich sind und welche eher negativen Einfluss nehmen.

Einen vertiefenden Einblick zur Einschätzung der Anzahl vorzeitiger Ausbildungsvertragslösungen im Verlauf der Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz, der Hintergründe und Motive vorzeitiger Ausbildungsvertragslösungen mit Hinweisen zum Verbleib der Pflegeauszubildenden nach der vorzeitigen Vertragslösung sowie den Förderfaktoren zur Verringerung von vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungen in der Pflegeausbildung gemäß Pflegeberufegesetz bieten die folgend dargelegten Ergebnisse der qualitativen Analyse.

AUSBILDUNGSERFOLG AUS DER SICHT VON PFLEGESCHULEN

Nachfolgend sollen Ergebnisse aus der ergänzenden qualitativen Forschung zur Thematik vorgestellt werden. Grundsätzlich waren die folgenden offenen Fragen von handlungsleitendem Interesse:

- Wie beurteilen und schätzen leitende Akteure der Pflegeschulen die Entwicklung und die Ursachen vorzeitiger Vertragslösungen und in der Pflegeausbildung ein?
- Brechen seit Beginn der generalistischen Pflegeausbildung mehr Auszubildende die Pflegeausbildung ab?
- Gibt es seit Einführung der Generalistik entscheidende Veränderungen hinsichtlich der Bewerberlage?

Hierzu wurde in leitfadengestützten Interviewgesprächen die Expertise von elf Akademie- bzw. Schulleitungen erfasst.²⁴ Zudem wurden Aussagen zur Situation der aktuellen Ausbildung und zur Bewerberlage aus den standardisierten Befragungen und den ergänzenden Fokusdialogen zur Ausbildung in der Generalistik im Rahmen der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2023 eingebunden. Entsprechend liegen Antworten auf folgende Fragestellungen vor, die nach Darlegung der Ergebnisse der Interviews in der abschließenden Zusammenfassung beantwortet werden.

- Wie haben sich die vorzeitigen Lösungsquoten von Ausbildungsverträgen in den letzten Jahren der Pflegefachausbildung entwickelt? Brechen seit Beginn der Generalistik mehr Auszubildende die Ausbildung ab?
- Registrieren Sie seit der Generalistik an Ihrer Pflegeschule mehr vorzeitige Abbrüche? Falls ja, worauf ist dies Ihrer Ansicht nach zurückzuführen?
- Wo verbleiben die Abbrecherinnen und Abbrecher der Pflegeausbildung?
- Welche Maßnahmen könnten die Abbruchquote in der generalistischen Ausbildung verringern?
- Wie hat sich bei Ihnen die Bewerberzahl in den letzten Jahren entwickelt? Haben Sie diesbezüglich Änderungen mit Beginn der Generalistik bemerkt?
- Welche Personen bewerben sich für die Pflegeausbildung nach Pflegeberufegesetz? Hat sich hier was geändert mit Beginn der Generalistik?

Als mögliche Einflussfaktoren wurden Angaben zur Veränderung des Schultyps (ehemaliges Fachseminar für Altenpflege versus (Kinder-)Krankenpflegeschule

²⁴ Die Interviewzeit betrug pro Gespräch ca. 45-60 Minuten. Die Auswahl erfolgte, soweit möglich, unter Berücksichtigung der Prämissen einer Repräsentativität der Gesamtgruppe. Auswahlkriterien waren eine Streuung der Eingeladenen über die Regierungsbezirke, die Art der Schulen (ehemaliges Fachseminar versus Krankenhausschule im Trägerverbund). Paritätisch wurden gleich viele ehemalige Fachseminare wie Krankenhausschulen angeschrieben und um Teilnahme gebeten, Interviews wurden mit allen Teilnahmeinteressierten im Befragungszeitraum (21.07. bis 10.08.2023) geführt.

sowie des Ausbildungsplatzangebotes (Anzahl der Kurse/Jahr vor vs. nach Einführung der Generalistik) aufgenommen. In die Ergebnisse fließen die Perspektiven von sechs ehemaligen Krankenpflegesschulen (zwei davon auch mit dem Angebot der Kinderkrankenpflegeausbildung), drei ehemaligen Fachseminaren und drei Bildungsakademien, die vor Einführung der Generalistik sowohl die Altenpflegeausbildung als auch Krankenpflegeausbildungen angeboten haben. Fünf Pflegeschulen haben seit der Generalistik das Ausbildungsplatzangebot erhöht, bei zwei Pflegeschulen hat kein Aufbau der Ausbildungsplatzkapazität stattgefunden; zwei haben hingegen die Kapazität reduziert.²⁵ Exemplarisch werden Zitationen einzelner Aussagen in die Ergebnisbeschreibung eingebunden.

ENTWICKLUNG VORZEITIGER VERTRAGSLÖSUNGEN

Die Häufigkeit von Ausbildungsabbrüchen hat tendenziell über die letzten Jahre etwas zugenommen. Aufgrund der generalistischen Ausbildung ist jedoch keine höhere Abbruchquote in der Pflegeausbildung festzuhalten.

Mehr als die Hälfte der teilnehmenden Pflegeschulleitenden konstatiert im Laufe der letzten Jahre mehr Ausbildungsvertragslösungen in der Pflegeausbildung (11 Schulen = 6x ja, 3x nein, 1x unentschieden, 1x keine Angabe). Mehr vorzeitige Vertragslösungen in der generalistischen Ausbildung werden jedoch nur in einem Fall (ehemaliges Fachseminar) mit den Veränderungen durch die generalistische Ausbildung begründet. *„Seit der Generalistik kann den Schülern nicht mehr so viel Zeit gegeben werden, sich anzupassen und mit den Anforderungen zu-recht zu kommen, sprachlich und Anforderungsbewältigung. Heute werden mehr Kompetenzen erwartet in kürzerer Zeit, durch die vielen Einsatzfelder, diese Unterschiede zu verstehen ist für einige eine Überforderung.“*

In den gleichen Ausführungen und einem weiteren Fall (ehemaliges Fachseminar) wird auch die COVID-19-Pandemie als ein Treiber für vorzeitige Vertragslösungen genannt. *„Ja, mehr brechen ab, Kurse in 2020 und 2021 auch coronabedingte Abbrecher, v.a. leistungsschwache Schüler mit niedrigerer Eingangsqualifikation (Hauptschulabschluss) hatten Probleme mit Online-Unterricht, trotz Unterstützung seitens der Schule und Einsatz online nur, wenn es nicht anders ging, haben mehr aufgehört.“*

Weitere Pflegeschulen, die ein Ansteigen der Quote vorzeitiger Vertragslösungen bestätigt haben, sehen dies differenziert. Die Ursachen steigender Anteile von vorzeitigen Ausbildungslosungen werden als komplex und multivariabel bezeichnet. *„Es besteht eine relativ konstante Abbruchquote, die aber tendenziell*

²⁵ Bei zwei Schulen liegen keine Angaben vor. Soweit möglich und relevant, werden Kapazitätsänderungen bei der Ergebnisdarlegung und Bewertung berücksichtigt.

über die Jahre ansteigend ist, Generalistik ist aber nicht der Grund, sondern eine Rahmenbedingung. Seit 2014 führen wir integrierende Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, wir haben seit Jahren Erfahrung, wie man zusammenführt.“

Es gebe immer wieder Ausbildungsabbrüche, diese hätten sich jedoch im Zeitverlauf nicht signifikant verändert. „... nein, Abbruchquote hat sich nicht signifikant verändert, auch nicht im Zeitverlauf mit Blick auf die Generalistik. In der Probezeit in der Regel 2 Schüler pro Kurs.“

TREIBER UND BARRIEREN VORZEITIGER VERTRAGSLÖSUNGEN

Nicht immer konnte von den Schulen exakt angegeben werden, durch wen und von wem die Auflösungen von Verträgen ausgelöst werden. Exemplarisch wird hier die folgende Aussage vorgestellt, die beispielhaft für die Antworten zu diesem Aspekt steht: *„In 30 Prozent der Fälle Schüler aus familiären, persönlichen Gründen, zu 22 Prozent die Schule, da der Lernerfolg nicht erreicht werden kann, also Prüfungen nicht bestanden werden, 17 Prozent lösen Träger und Schule gemeinsam, in 14 Prozent der Fälle vom praktischen Ausbildungsträger aufgrund massiven Fehlverhaltens, 15 Prozent sind sonstiges...“*

Gesamtgesellschaftliche Entwicklungen

Ein Ansteigen der Abbruchquoten in der Pflegeausbildung wird in den Interviews auch im Zusammenhang mit dem Zeitgeschehen gesehen. Diese Einschätzung der Pflegeschulleitungen korrespondiert mit den bereits beschriebenen Befunden der Sekundärdaten zum Ansteigen von Vertragslösungen in der dualen Ausbildung bei Berufen mit Fachkräftemangel. Der sogenannten „Generation Z“ werden veränderte Werthaltungen zugeschrieben. *„Ist ein Generationenwandel, Generation Z mit Stärken und Schwierigkeiten, können sich schwer entscheiden, überlegen im laufenden Kurs etwas anderes zu machen, lösen schneller den Ausbildungsvertrag auf, sie haben aufgrund der Ausbildungsmarktlage auch viel mehr Möglichkeiten ...“*

Vorzeitige Vertragslösungen werden auch auf Veränderungen des allgemeinen Schulbildungsniveaus und daraus resultierende Überforderung in der theoretischen Ausbildung zurückgeführt. *„Die Lese- und Schreibkompetenz hat bei allen Schülern, auch denen mit hohem Bildungsabschluss abgenommen.“*

Die öffentliche Wahrnehmung des Berufsbilds werde zudem zu oft durch negative Aussagen über den Pflegeberuf und die Arbeitsorte beeinflusst. Ein so entstehendes negatives Image des Pflegeberufes in der Gesellschaft trage nicht zur Bindung an den Ausbildungs- und Pflegeberuf bei. *„... Politik und die Berichterstattung, Pflegearbeit ist nicht attraktiv, Berichte über Schließungen (der) Krankenhäuser, über schlechte Arbeitsbedingungen im Beruf und schlechte Versorgungslagen in der Altenpflegeversorgung ...“*

In zwei Interviewgesprächen wurden Diskriminierungserfahrungen angesprochen, die von Auszubildenden belastend erlebt wurden und auf gesellschaftliche Veränderungen zurückzuführen seien. *„Sexualisierte Gewalt hat insgesamt auch von Seiten der Patienten zugenommen, ebenso Rassismus, es ist eine Verrohung der Gesellschaft feststellbar, die Schüler flüchten lässt, die keinen Rückhalt erleben.“*

Bewerberlage, vorzeitige Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche

Insgesamt scheint sich die Anzahl der „klassischen“ Interessenten für die Pflegeausbildung reduziert zu haben, zumindest äußern 8 von 11 Pflegeschulen diesen Eindruck. Die Gründe sind auch hier multivariabel, differenziert zu betrachten und im Zeitgeschehen zu bewerten. *„...weniger, ist moderat zurückgegangen, da ist auch die Coronazeit schuld. Steigt jetzt 2023 wieder an, wir hatten immer Wartelisten und es war eine Auswahl möglich, es ist ein volatiles Geschehen, es ist jeden Tag anders, junge Menschen sind sehr flexibel, sie legen sich nicht gern fest, Generation Z ist flexibler, freier, zudem gibt es viel Konkurrenz auf dem Ausbildungsmarkt...“*

Drei von 11 Schulen bewerten die Bewerberanzahl als unverändert. Die Zusammensetzung der Bewerbenden habe sich dagegen verändert. Allerdings steht die Beurteilung der Bewerberlage auch in Abhängigkeit zu der Historie der jetzigen Pflegeschule. Bei ehemaligen Fachseminaren hätten die Praxiseinrichtungen wie ein Vorfilter gewirkt, da sie die Bewerberauswahl getroffen haben. Veränderungen seien deshalb nicht so einfach beurteilbar.

Sehr häufig wird ein Ansteigen vorzeitiger Ausbildungsabbrüche mit der Bewerberlage und damit mit den Eigenschaften der Auszubildenden in Verbindung gebracht. Veränderungen bilden sich, nicht nur im Zuge der Generalistik, als komplexes Geschehen ab.

Höhere Ausbildungsabbruchquoten zeigen sich den Gesprächsergebnissen zufolge in Pflegeschulen dann, wenn aufgrund eines geringeren Bewerberpotenziales Ausbildungsverträge mit Personen abgeschlossen werden, die in früheren Jahren nicht in die Ausbildung aufgenommen worden wären. Genannt wurden hier junge Absolventen und Absolventinnen der allgemeinbildenden Schulen mit den Schulabschlüssen Hauptschule, teils auch Realschule, sowie Bewerbende, die die formale Qualifikation erfüllen, bei denen jedoch aufgrund des Habitus (Sprachniveau, Verhalten) den Schulen/Trägern bereits im Bewerbungsverfahren wahrscheinlich erscheint, dass diese Personen den schulischen Anforderungen sowie den Anforderungen der (Pflege-)Arbeitswelt nicht gewachsen sein werden und Ausbildungsabbrüche wahrscheinlich erscheinen lassen. *„Die Träger drängen darauf, Azubis zu nehmen, auch wenn deren nicht formale Eignung uns (Anmerkung: der Schule) nicht ausreichend erscheint. Die stationären Einrichtungen wollen alle nehmen ..., die Einrichtungen befürchten, dass die Personen sonst woanders hin gehen, eine Assistenz Ausbildung vorab wäre damit für die meisten keine Option.“* Die Historie der Pflegeschulen, aber auch die Kooperationspartner

(Träger der praktischen Ausbildung) sind als Einflussfaktor auf die Perspektive und die Einschätzung auszumachen.

Andere Schulen merken an, dass sie lieber Schulplätze unbesetzt lassen, anstatt mehr Ausbildungsabbrüche zu riskieren. Hierzu äußert eine Krankenhauschule mit Trägeridentität, Schulplatzkapazität seit 2019 im stetigen Aufbau, wie folgt: *„Die Bewerberzahl geht zurück, somit veränderte Selektion, es werden bis zu 6-stellige Summen für Werbemaßnahmen investiert, so was wie Tik Tok Werbekanal, zum sichtbar machen in der Zielgruppe. Wir haben noch ein Auswahlverfahren, schauen klar auf Zugangsvoraussetzungen und führen persönliche Bewerbungsgespräche, wir entscheiden nicht direkt Bewerber, die nicht so gute Voraussetzungen haben, zu nehmen, die sind dann aber auch häufig von Konkurrenten eingestellt worden, wir riskieren damit, Plätze unbesetzt zu lassen.“*

Und auch: *„Bewerbungen gehen heute sogar per WhatsApp ein, das hat die Klinik so eingerichtet. Die Wege für das Bewerbungsverfahren sind andere, vor Corona gab es ein Assessment, während Corona Online-Tests, damit kamen viele nicht klar. Heute finden nur noch Bewerbungseinzelgespräche statt und wir geben innerhalb einer Woche eine Zu- oder Absage.“*

Eine Schule, die bezüglich der Anzahl der Bewerbenden weiterhin eine gute Auswahl der Auszubildenden vornehmen kann und keinen Anstieg vorzeitiger Vertragslösungen anmerkt (Bildungszentrum, starker Aufbau der Auszubildendenkapazität seit Beginn der Generalistik), stellt Maßnahmen heraus, die im Zusammenhang mit den veränderten Rahmenbedingungen der generalistischen Ausbildung aktiv durchgeführt wurden. *„Was vorher in den Kursen getrennt war ist jetzt gemischt, was zu einer exorbitanten Heterogenität führt, das macht erst mal Stress, wir befürchteten schlimmeres, doch wir coachen aktiv mit Erfolg. Im Modellprojekt wird eine Psychologin beschäftigt, diese ist voll ausgelastet. Es zeigen sich Erfolge.“* Zudem würden durch Schüler- und Schülerinnengespräche, oft auch mit der Schulleitung selbst, Wertschätzung und Interesse an den Auszubildenden vermittelt, das zeige oft positive Wirkung, sei jedoch auch zeitintensiv.

Neun von elf Schulleitungen sprachen aktiv an, dass im Zuge der Generalistik die Anzahl der Bewerbenden aus dem Ausland stark zugenommen habe, viele Anfragen, zumeist per Mail eingehende und einheitlich formulierte Anfragen, würden keine ernstzunehmende Ressource darstellen. Im Bewerbungsverfahren als geeignet beurteilte Personen machen in den Kursen aktuell 30-50 Prozent der Auszubildenden aus. Die tatsächliche Eignung der in die Ausbildung aufgenommenen Auszubildenden mit Ausbildungsvisa aus Drittstaaten sei aber trotz Erfüllen der erforderlichen formalen Qualifikationen jedoch nicht immer gegeben. Ebenso wird die Integration als Barriere erlebt. *„Migranten, die für die Ausbildung nach Deutschland kommen, sollten die Möglichkeit haben, in einem halbjährigen Vorpraktikum die Sprache in der Praxis besser zu lernen, B2 aus Indien ist*

lachhaft und nicht praxistauglich; Alltagsleben kann erprobt werden, Erwerben von Alltagsbewältigungskompetenz bei Praktikum im Altenheim, z.B. Sprechen lernen mit Bewohnern; bei der Bundesagentur kann man Lehrnachhilfe beantragen, bis dato fruchtet diese Hilfe aber nicht wirklich, wir haben deshalb nicht oft angeleiert.“

Hauptgründe für vorzeitige Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche

Die genannten Gründe, die zu vorzeitigen Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüchen führen, lassen sich kategorial in ausbildungsbezogene Gründe und persönliche Gründe unterscheiden. Die Zuordnung der in den Interviews genannten, als Treiber von vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungen genannten Gründe werden im Folgenden zusammengefasst abgebildet.

| Ausbildungsbezogene Gründe | Persönliche Gründe |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• Missverhältnis von Berufserwartung und Berufsrealität• Unzufriedenheit mit inhaltlicher und struktureller Ausgestaltung der Ausbildung• Unzufriedenheit mit Anleitung und Kompetenzvermittlung• Problematische Erreichbarkeit der Pflegeschule und der Ausbildungsorte | <ul style="list-style-type: none">• Nichteinhaltung ausbildungsvertraglicher Pflichten/Sozialisation• Sprachprobleme durch Migrationshintergrund/ Nichtmuttersprachler• Finanzielle Problemlagen• Psychische Erkrankungen• Familiäre Belastungen• Studienaufnahme• Allgemeine Überforderung• Schulische Überforderung• Schwangerschaft |

Abb. 7: Gründe vorzeitiger Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche d. Pflegeausbildung²⁶

Inhaltlich sind die genannten Wirkfaktoren der beiden Kategorien nicht stringent voneinander zu trennen, sie bedingen sich in ihrer Wirkung untereinander und auch wechselseitig über die Kategorisierungen hinweg.

Als Hauptgrund, warum Ausbildungsverträge zur Pflegefachfrau/zum Pflegefachmann vom Auszubildenden oder vom Ausbildungsträger vorzeitig gelöst werden, wird Überforderung genannt. Überforderung kann vorrangig als persönlicher Grund eingeordnet werden, die Ursachen, die die persönliche Überforderung des Auszubildenden auslösen, sind differenziert zu betrachten.

Zum einen werden ausbildungsbezogene Gründe wie eine fehlende Passung der persönlichen Einstellungen und Erwartungen zur angetroffenen Ausbildungs-

²⁶ Angelehnt an Garcia González und Peters 2021.

und Arbeitsrealität angemerkt. Häufig finde eine Überforderung der Auszubildenden durch eine massive Verdichtung der Arbeitswelt statt. Dies führe zu einem hohem Belastungserleben bis hin zur Überbelastung der Auszubildenden, zur Unzufriedenheit und dem Gefühl mangelnder Wertschätzung. *„Es ist auch ein Mangelproblem, vor allem bei den stationären Einrichtungen, weniger im Krankenhaus und in der ambulanten Pflege, so ist dort die Praxisanleitung nicht immer so, wie sie sein sollte, das demotiviert Schüler.“* Entweder stellten die Auszubildenden dann selbst die Passungsfrage, lösen den Ausbildungsvertrag und gehen neue Ausbildungswege: *„In der Generalistik kündigen Azubis selber, oft Unzufriedenheit mit der praktischen Ausbildung, erleben mangelnde Wertschätzung“,* und: *„Sie finden was Besseres.“*

In anderen Fällen konstatierten Pflegeschulen als TOP 1 der Vertragsauflösungsgründe massives Fehlverhalten der Auszubildenden. Auch dieser Lösungsgrund wird im Zusammenhang mit Überforderung genannt. *„Ausbildung ist zu fordernd, oft besteht Disziplinproblem, die Fehlzeiten hoch sind hoch, die persönlichen Erwartungen passen nicht zur Arbeitsrealität.“*

Die persönlichen Eigenschaften der Auszubildenden, die zu einem Belastungserleben und damit letztendlich zur Überforderung führen, sind komplex und variabel. Häufig wird die Überforderung in Verbindung gesetzt mit dem Eingangsbildungsniveau (Sprache, Bildung, Habitus und soziale Integration, Kultur, soziales Umfeld). Es bestehe oft ein *„Erwartungs- und Leistungsgap“,* beispielweise auch hinsichtlich der Rahmenbedingungen der Pflegearbeit (z.B. Schichtdienst und Wochenenddienste). *„Die Anforderungen in Schule und Praxis sind zu hoch, bei den Personen, die aus diesem Grund lösen oder gelöst werden, 1/3 Auflösung von uns (Anmerkung: vom Ausbildungsträger, hier besteht Trägeridentität), ist ein Zusammenhang feststellbar mit eher niedrigem Schulabschluss und einem bestimmten Sozialisierungsgrad, sehr oft auch schwieriges Sprachniveau, was in der Ausbildung zu Problemen führt, hier sind nicht Sprachschwierigkeiten aufgrund von Migration, Ausländer gemeint, sondern deutsche Schüler aus sozial eher schwierigen Verhältnissen.“*

Benannt werden in einigen Fällen psychische Probleme der Auszubildenden, oft auch durch familiäre, „externe“ Belastungen durch Eltern oder das soziale Umfeld, aber auch eigene Erkrankungen und Diagnosen seien nicht selten. Kompensationsmechanismen seien oft im zweiten Ausbildungsjahr aufgebraucht, was deshalb dann oder manchmal auch noch kurz vor der Prüfung zu Vertragslösungen führe. *„Soziale Schwierigkeiten, das nimmt drastisch zu, zerrüttete Elternhäuser, finanzielle Probleme, Belastung durch Sorge für Eltern, Großeltern, psychische Belastungen und sowas“*

Die Studienaufnahme, Schwangerschaften oder anderweitige Erkrankungen sind als Anlass von vorzeitigen Ausbildungsvertragslösungen eher als unterge-

ordnete Faktoren anzusehen. Zudem wurde in Einzelfällen (Ausbildungsakademien ohne eigenen Krankenhausstandort) eine geringere Mobilität der Auszubildenden angemerkt, was je nach Standort der Schule oder der Kooperationspartner zu Erreichbarkeitsproblemen führe. Keinen Führerschein oder kein Auto zu besitzen, sei für junge Leute heute wesentlich häufiger, es würde oft ideell, aber auch finanziell begründet und führe letztendlich aber auf Dauer auch zur Überforderung hinsichtlich der Erreichbarkeit der Einsatzorte.

Exemplarisch wird eine Zuordnung von Auszubildenden einer Schulleitung vorgestellt. *„Es gibt drei 3 Gruppen von Auszubildenden:*

- 1. Gruppe: Auszubildende mit hoher Motivation und Vorbildung, meist etwas älter, kommen in der Regel gut klar.*
- 2. Gruppe: Auszubildende, die eher nicht so gut deutsch sprechen und eine niedrigere Eingangsqualifikation haben, die wären in der Krankenpflegeassistentenausbildung besser aufgehoben, wird vorab von uns angesprochen, viele überschätzen sich jedoch sehr und die praktischen Ausbildungsträger befördern dies.*
- 3. Gruppe: Auszubildende, die aktiv auf bis zu 25% limitiert bleibt, wir könnten auch 50 Prozent der Kurse besetzen, machen wir aber bewusst nicht, sind Menschen aus Drittstaaten bei uns aus Indien und Südafrika, die am ersten Tag der Ausbildung oft erst ihr Visa erhalten, es sind dann die Abbrecher, die das sprachlich nicht schaffen, ein Level B2 aus Indien ist oft sehr schlecht, und dann im 1. Halben Jahr abbrechen. Andere Personen kommen aber über eine Organisation, die auch coacht, dann klappt das oft, das hilft.“*

Diese Zuordnung und Einschätzung einer Schulleitung verweist auf Treiber und Barrieren vorzeitiger Vertragslösungen, die eher ein relevantes und generalisiertes Phänomen darstellen und nicht nur als Einzelfall einzuordnen sind.

Bereits dargelegt wurde der von mehreren Schulleitungen erlebte Zusammenhang zwischen Eingangsqualifikation und vorzeitiger Vertragslösung und Ausbildungsabbruch. Hinsichtlich der dritten Gruppe sind weitere Ausführungen notwendig, da neun der elf Gesprächspartner die aktuelle Situation der Aufnahme von Auszubildenden mit Ausbildungsvisa thematisiert haben.

Das Fazit für diesen Bericht ist, dass zum jetzigen Zeitpunkt noch keine abschließende Bewertung hinsichtlich der Anteile an vorzeitigen Vertragslösungen bei Auszubildenden aus Drittstaaten mit Ausbildungsvisa getroffen werden kann. Alle Schulen berichten von vielen Bewerbungsanfragen, einige Schulen haben bereits längerfristige und auch positive Erfahrungen gesammelt *„ ... seit 2015 mit der Flüchtlingswelle aus Syrien auch mehr Auszubildende aus Syrien, seit 2016 und 2017 auch mehr Auszubildende mit Migrationshintergrund, das hat aber keinen Effekt auf die Abbruchzahlen!“*, andere hingegen beginnen gerade erste Erfahrungen zu sammeln. *„... mehr Azubis mit Migrationshintergrund aus Drittstaaten,*

Überforderung durch sprachliche und kulturelle Anpassung, aktuell aus Marokko, Indien, aber auch andere wie Bolivien ...“ und haben noch keine Aussage zu Ausbildungsabbrüchen getätigt. In einem Fall wurde ein kompletter Kurs (Inder, über einen Krankenhausträger selbst organisiert) aufgrund massiver Sprachprobleme und Überforderung auf beiden Seiten, also der Auszubildenden als auch der Lehrenden, aufgelöst. Ein Großteil der Auszubildenden konnte hier in eine Pflegefachassistentenausbildung überführt werden.

Das gezielte Monitoring der Anteile der Auszubildenden mit Ausbildungsvisa aus Drittstaaten sowie des Ausbildungserfolges wird jedoch als aufschlussreich bewertet.²⁷ Eine vertiefende Analyse der Gelingensfaktoren der Pflegeausbildung mit Ausbildungsvisa nach Herkunftsländern, Anbahnungswegen (individuell oder über Vermittlungsagenturen), die Betreuungs- bzw. Begleitungsstrukturen ist aus pflegewissenschaftlicher Perspektive für dieses Themenfeld mit zunehmendem Anteil in der Pflegeausbildung zielführend.

Verbleib der Auszubildenden nach vorzeitiger Vertragslösung

Gefragt wurde in den Interviewgesprächen auch nach den Vorhaben der Auszubildenden nach vorzeitiger Ausbildungsvertragslösung. Fünf der elf Schulen liegt hierzu keinerlei Information vor; Informationen werden schlichtweg nicht erhoben oder sind nicht erfassbar. *„Die Schule hat hierzu keine Angaben, da die praktischen Ausbildungsträger die Verträge lösen, die Schüler sind dann einfach weg. Sie sind zum Teil über die vorliegenden Kontaktwege auch nicht mehr erreichbar.“*

Ansonsten wurden Einzelfälle benannt: Wege zurück in das allgemeine Schulbildungssystem, die Aufnahme eines Studiums oder die Rückkehr in einen alten Beruf. In geringem Maße könnten Auszubildende auch in eine Pflegefachassistentenausbildung vermittelt werden. *„Falls der Auflösungsgrund Defizite in der Theorie vorliegen und die Schule kündigt, wird angeraten, die Pflegefachassistentenausbildung zu beginnen, was manchmal angenommen wird.“*

Wie im Gutachten bereits dargelegt, stellt eine vorzeitige Vertragslösung jedoch nicht immer auch einen Ausbildungsabbruch dar. Dargelegt wurde, dass im Zuge der Generalistik ein Anteil der Auszubildenden den gewählten Ausbildungsweg auch kritisch bewertet und hinterfragt. Diejenigen, die genau wissen, was sie von ihrer Wunschausbildung erwarten, hinterfragen die Passung zwischen Berufserwartung und erlebter Ausbildungs- bzw. Berufsrealität. Bestehe Unzufriedenheit mit der inhaltlichen und strukturellen Ausgestaltung der Ausbildung, bspw. auch Unzufriedenheit mit der Praxisanleitung und der Kompetenzvermittlung beim Schulträger oder beim praktischen Ausbildungsträger, lösen einige Auszubildenden auch ihren Ausbildungsvertrag vorzeitig, ohne ihre

²⁷ Statistische Daten zu Anteilen und Herkunftsländern liegen nicht vor und werden, unseres Kenntnisstandes nach, auch nicht für NRW in der Gesamtheit erhoben. Gleiches trifft für vorzeitige Vertragslösungen zu.

Pflegeausbildung abzubrechen. *„Diejenigen, die Probleme mit dem praktischen Ausbildungsträger hatten, wenden sich an die Schule und beginnen nochmal eine neue Ausbildung bei einem anderen Praxisträger, das ist für die kein Problem nochmal neu woanders zu beginnen, die Träger machen es leicht und Schüler hatten damit heute kein Problem mehr. Familiär und gesellschaftlich wird das ja heute nicht mehr sanktioniert.“* Zum Teil wurde auch deutliche Kritik an einzelnen Ausbildungsträgern, aber auch an anderen Pflegeschulen geäußert. *„Schüler, die einen Trägerwechsel anfragen, werden unterstützt, wenn es Erfolg verspricht, kommt selten vor und dann hin zum Krankenhaus, kommen zumeist aus stationärer und ambulanter Pflege“. Und: "Manche Träger müssen mal kapieren, dass sie mit Praktikanten gut umgehen müssen, die Träger tun nix, um sich selbst attraktiv zu machen."*

Die Aussagen verweisen auf einen Sachverhalt, der im dualen Ausbildungssystem statistisch erfasst und beschrieben wird (Uhly 2015). Für die Pflegeausbildung trifft beides bislang nicht zu. Die Anteile derer, die das gewählte Pflegeausbildungsziel nach einer vorzeitigen Vertragsauflösung nicht abbrechen, sondern stattdessen ihr gestecktes Ziel an anderer Stelle fortsetzen, ist nicht bekannt. Die Ergebnisse des Sondergutachten verweisen jedoch darauf, dass dieser Sachverhalt durchaus einen interessanten und relevanten Faktor darstellt. Auch hier ist im Sinne der Beförderung der Erfolgsfaktoren der Ausbildung, aus pflegewissenschaftlicher Sicht, eine vertiefende Betrachtung auf breiter Ebene lohnend. Ein direkter Zusammenhang wird hier durch die Pflegeberufereform hergestellt, da die Auszubildenden mehr Erfahrungen bei den verschiedenen Trägern eines Ausbildungsverbundes sammeln und somit mehr vergleichen können. *„Relativ häufig wechseln Schüler den praktischen Ausbildungsträger innerhalb des Ausbildungsverbundes, hier gibt es keine Bevorzugung bestimmter Sektoren oder Fachrichtungen. Entscheidungsrelevant ist für Schüler: „Wie gehen die mit mir um, geht um Wertschätzung!“*

Zudem wird konstatiert, dass Auszubildende auch dann den Ausbildungsträger wechseln wollen, wenn sie sich unterfordert fühlten, in diesem Zusammenhang werden auch als nicht lehrreiche und zum gesteckten Ausbildungsziel als unpassend wahrgenommene Pflichteinsätze, bspw. in Kinderarztpraxen oder integrativen Kindergärten, angesehen.

PRÄVENTIONSSTRATEGIEN AUS SICHT DER PFLEGESCHULEN

Die Möglichkeiten und Grenzen von Präventionsstrategien zur Verhinderung von Ausbildungsabbrüchen sind aktuell von herausgehobener Bedeutung und werden bundesweit diskutiert. In einer hochschulischen Qualifikationsarbeit aus dem Jahr 2011 (Barbian und van de Loo 2011) wurde aus Interviews mit Auszubildenden, die eine Pflegeausbildung abgebrochen haben, deutlich, dass es sich überwiegend um eine komplexe Gemenge- und Problemlage handelt, die

zum Abbruch führt. Ebenso handelt es sich überwiegend um einen länger andauernden Entscheidungsprozess. In diesen Prozess werden die Schulen jedoch nicht mit einbezogen; vielmehr wird der Beschluss oftmals erst mitgeteilt, wenn er in der Konsequenz unumkehrbar getroffen wurde. Dass die grundsätzliche Auseinandersetzung mit der Ausbildung und damit auch das Durchdenken von Ausbildungsabbrüchen verbreitet ist, zeigt die Arbeit von Sander et. al in Bayern (Sander et al. 2019). Rund die Hälfte der rund. 300 teilnehmenden Auszubildenden gab an, bereits über einen Ausbildungsabbruch nachgedacht zu haben. Damit kann dies nicht als Ausnahme, sondern als regelhaftes Geschehen betrachtet werden.

Beleuchtet werden sollten in den Interviews Maßnahmen, die aus der Sicht der Schulleitungen auf der Ebene der Schule, der Ebene der Gesellschaft und der Ebene weiterer Faktoren verortet werden können.

Ganz klar dominiert hier die Interviewgespräche der Wunsch aller einbezogenen Schulen nach fachlich versierter sozialer, psychosozialer bis psychologischer Betreuung der Auszubildenden. *„Soziale und psychologische Begleitung ist notwendig, sollte refinanziert werden, dies wäre eine Entlastung Lehrender, die hierfür nicht qualifiziert sind und keine Zeitressourcen haben und zudem eine Entkopplung von der Aufgabe Benotung und Bewertung versus Begleitung und Hilfe wichtig ist. Soziales Coachingangebot ist nötig. Im ... gibt es für Studierende fünf entsprechende Berater, Azubis werden dort jedoch nicht angenommen, das haben wir ausprobiert.“*

Die Schulen verbinden mit dem Wunsch nach sozialpädagogisch und psychologisch versierten Kollegen und Kolleginnen im Team vor allem eine professionelle, präventiv wirksame Hilfe für Auszubildende mit persönlichen Problemlagen, die oft zur Überforderung und Vertragsauflösung führen, wenn nicht unterstützt und geholfen werden kann. Der Wunsch nach einer Trennung der Rolle als bewertender Lehrender vs. die Rolle als Ratgeber und Helfer bei persönlichen Problemlagen, die auch nicht immer von den Auszubildenden gegenüber Lehrenden offenbart werden sollen, wird häufig angesprochen. Die Problemlagen der Auszubildenden seien sehr komplex und oft genug schwierig. *„... die Schwächen, die Schüler mitbringen, müssen ausgeglichen werden, so eine Art Coaching auch für Lebensfragen, das können Lehrende nicht leisten.“*

Des Weiteren wird auch in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit der ausbildungsbegleitenden Sprachförderung, nicht nur, aber auch für Auszubildende mit Ausbildungsvisa aus Drittstaaten angesprochen *„Die Möglichkeit, die Schwächen die Azubis mitbringen, außerhalb der Schullehre auszugleichen, zum Beispiel zusätzlicher Deutschunterricht, Fachsprache, die ihnen auch in der Praxis begegnet, ist oft schwierig für Drittstaatler, beispielsweise Steckklaken, was schulisch nicht gerade läuft, muss aber ja in der Praxis auch verstanden werden.“*

Einige der Schulen sind hier bereits aktiv, legen aber auch ihre personellen, professionellen und finanziellen Grenzen dar. *"Schulsozialarbeit, junge Leute haben oft Probleme aus dem Privatleben, das führt zum Prokrastinationsverhalten, zu Fehlzeiten. Wir bieten Sprechstunden am Campus an, das machen geschulte Lehrende zusammen mit ausgewählten Personen des Trägers, Sozialarbeiter wären jedoch viel besser geeignet und förderlich, da Rollenkonflikt bei Lehrenden in gleichzeitiger Funktion als Vorgesetzte. Sozialarbeiter sind neutraler und Experten, damit könnten sicher noch einige Leute aufgefangen werden. Wenn von 700 Auszubildenden 10% Belastungen haben, wovon wir 50 Prozent mehr behalten könnten, das würde sich schon lohnen."*

In der Gesamtwertung der Gespräche zeigen sich niedrigere Quoten vorzeitiger Vertragslösungen an den Schulen dort, wo entsprechende professionelle Unterstützung über Förderprogramme, Modellprojekte oder die Umwidmung finanzieller Ressourcen realisiert werden.

Auf der Ebene der Gesellschaft werden hingegen die Wirkungen thematisiert, die die praktischen Ausbildungsträger und damit die späteren Berufskollegen und -kolleginnen auf die Auszubildenden initiieren. Explizit wird die gelebte Wertschätzung und eine motivierende Anleitungs- und Arbeitskultur in der praktischen Ausbildung thematisiert und als Bindungsfaktor herausgestellt. Es komme darauf an, ob in den Einrichtungen ein positives Berufsbild vermittelt wird. Manche Ausbildungsstätten gelinge das gut, manchen aber auch schlecht bis sehr schlecht. Allerdings wird auch herausgestellt, dass dies ein Teufelskreis mit einer Abwärtsspirale sei. *„Die hohen Anforderungen an Personal durch Fachkräftemangel bewirken, dass es kein positives Berufsvorbild mehr gibt, die Pflegefachkräfte kriegen es nicht mehr hin das auch zu leben.“* Bessere Bedingungen in der Praxis würden auch positiv auf den Ausbildungserfolg wirken.

Zudem wird auf die gesellschaftlichen Veränderungen verwiesen, so auch hier auf die Werte und Normen der „Generation Z“. Darauf müsse in der Ausbildung besser eingegangen werden, was jedoch als schwierig angesehen wird.

Als weiterer Faktor wird eine Reduktion des „Formalienwust“ als sinnvolle Präventionsmaßnahme thematisiert. Dies wird u.a. an die Bezirksregierungen adressiert: *„... der Formalienwust, das müsste weniger werden, auch für Schüler, es gibt zu viel Bürokratie, das belastet Schüler, aber auch Träger, drei unserer Träger der ambulanten Pflege bilden aufgrund hohem Formalienaufwand nicht mehr weiter aus.“*

FAZIT UND HANDLUNGSANFORDERUNGEN

Im abschließenden Fazit werden die prägnanten Aspekte in einer Kurzform benannt und es erfolgen weitere Hinweise sowie aus der Perspektive der Gutachtenden notwendige Handlungsfolgen.

Das Ergänzungsgutachten zur Landesberichterstattung Gesundheitsberufe über vorzeitige Ausbildungsvertragslösungen und Ausbildungsabbrüche in der Pflegeausbildung in NRW weist auf der Basis der Analyse bestehender Daten und modellhafter Berechnungen nach, dass gegenwärtig in der generalistischen Pflegeausbildung nicht von einer überproportionalen oder ungewöhnlichen Anzahl an Ausbildungsabbrüchen ausgegangen werden kann, die abweichend erscheint gegenüber den Ausbildungsabbrüchen der Qualifizierung in drei Pflegeberufen. Ebenso ergeben sich im Vergleich zu anderen Gesundheitsberufen keine Hinweise auf ein in der Pflege prominentes und herausgehobenes Problemfeld. Dies schließt auch den Vergleich zu anderen Berufen im dualen Bildungsbereich mit ein. Diese generelle Einschätzung wird auch durch Interviewaussagen von insgesamt 11 Leitungen von Pflegeschulen gestützt. Vorhandene Beobachtungen einer insgesamt steigenden Problematik im Zusammenhang mit Ausbildungserfolgen werden stärker gekoppelt an Fragestellungen der Heterogenität der Kohorten der Auszubildenden, an verändertes Anspruchsverhalten und Haltungen der Auszubildenden als an die Generalistik. Generationale Fragestellungen und neue Möglichkeiten, mit und in Ausbildungsberufen zu experimentieren und diese ggf. früher zu wechseln, werden sowohl in der Literatur als auch in den Interviews deutlich. Wahrgenommen wird eine substantielle Änderung auch auf Seiten der Bewerber. Zunehmend erfolgen Bewerbungen durch Schülerinnen und Schüler aus Drittstaaten und von jungen Menschen mit einem kulturellen und/oder sprachlichen Hintergrund, der erhöhte Integrations- und Angleichungsleistungen an die Pflegeschulen stellt.

Zwingend einzubeziehen in Interpretationen sind die beeinflussenden Faktoren, unter denen die ersten Ausbildungskohorten die Ausbildung aufnahmen. Dies sind neben der Covid-19-Pandemie die Umstellung und Umgestaltung der Ausbildung insgesamt, die umfassenden inhaltlichen und curricularen Neuordnungen der Ausbildung und damit eine Irritation im bestehenden Bildungsbereich sowie die flankierend zur Pandemie erfolgte Digitalisierung und Umstellung von Lehrangeboten auf Distanzlernen. Der tatsächliche Einfluss der Generalistik auf den Ausbildungserfolg bei Auszubildenden wird erst valide zu erfassen sein, wenn eine Handlungs- und Lehrroutine in den Einrichtungen stabilisiert werden konnte und wenn Daten zur Ausbildung aus weiteren Kohorten vorliegen. Eine abschließende Beurteilung kann vor dem Hintergrund zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht vorgenommen werden. Ebenso ist zu empfehlen, die Daten

der Absolventinnen und Absolventen aus allgemeinbildenden Schulen mit in die Interpretationen einfließen zu lassen, da die alleinige Kennzahl der Auszubildenden in der Pflege (und hier ggf. ein Absinken der Ausbildungskapazität) nicht per se Ausdruck eines fehlenden Interesses an einer Pflegeausbildung sein muss, sondern sich bereits aufgrund des Absinkens von Kennzahlen der Schulabgängerinnen und Schulabgänger mitbegründen kann. Hier sind Quotenberechnungen aufzunehmen, um die Anteile der Auszubildenden in der Pflege an allgemeine Entwicklungen zu koppeln und eine Vergleichbarkeit herzustellen.

In die öffentliche Diskussion eingebracht werden muss die strukturierte Trennung zwischen Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüchen, um Fehlinterpretationen zu vermeiden. Unterschiedliche Berechnungswege und -logiken erschweren die Vergleiche zwischen den Berufen und erhöhen die Erläuterungsnotwendigkeit bei der Darlegung der Grundlagen und Verfahrensweisen, die zu generellen Aussagen führen. Vertragslösungen münden nicht zwingend in Ausbildungsabbrüchen; sie können auch interpretiert werden als eine Herausforderung an die Träger, die in besonderem Maße von Vertragslösungen betroffen sind, die betriebsinternen Ausbildungsmöglichkeiten deutlich zu stärken und zu stabilisieren.

Bezogen auf die Zusammenhänge zu einzelnen Merkmalen und beeinflussenden Faktoren zum Ausbildungserfolg konnte herausgestellt werden, dass die vorliegenden Datengrundlagen unzureichend erscheinen, um auf der Basis komplexer Modelle inferenzstatistische Analysen durchzuführen und kausale Beziehungen zu ermitteln. Die Datengrundlagen der aktuellen Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung sind insbesondere bei relevanten Aspekten, wie vorberuflicher Erfahrung und schulischen Eingangsvoraussetzungen, nicht auf einem adäquaten Niveau, um Berechnungen durchzuführen zu können. Im Ergänzungsgutachten vorgenommene exemplarische Berechnungen verweisen auf korrelationale Zusammenhänge, die jedoch zugleich darauf verweisen, dass individuelle Effekte und Kohorteneffekte bestehen können, die eine größere Differenzierung erforderlich machen. So besteht in der Gesundheits- und Krankenpflege ein negativer Zusammenhang zwischen Auszubildenden mit Hauptschulabschluss und Ausbildungserfolg. Je höher die Quote des Ausbildungserfolgs, desto niedriger war die Quote der Auszubildenden, die als allgemeine schulische Qualifikation einen Hauptschulabschluss aufwiesen. In der Altenpflegeausbildung ist dieser Effekt exakt gegenläufig und stärker ausgeprägt vorzufinden. Je höher der Anteil der Auszubildenden mit einer schulischen Eingangsqualifikation auf Ebene des Hauptschulabschlusses,

desto höher korreliert dies mit dem Ausbildungserfolg einer Kohorte.²⁸ Dies zeigt auf, dass insgesamt ein Bedarf an Pflegebildungsforschung besteht, um hier gültige Aussagen zu identifizieren. Aktuell besteht die Option, dies in Form von gesonderten Projekten zu realisieren und mit Partnerschulen entsprechende Daten im Längsschnitt zu erfassen, da allgemeine Grunddaten der Statistik dies nicht leisten werden können.

Bezogen auf die Strategien, die zu einer Reduzierung von Ausbildungsabbrüchen als hilfreich angesehen werden, ergeben sich Hinweise in der Literatur sowie in den durchgeführten Interviews, die korrespondieren und überwiegend bekannte Tatsachen untermauern und bestätigen. Gute Ausbildungsbedingungen in der Praxis und in der Praxisanleitung werden als ein zentraler Erfolgsfaktor für die Stabilität des Ausbildungsverlaufes angesehen (Stamm 2012). Zudem besteht einen Zusammenhang zwischen den Ausbildungsbedingungen, -zufriedenheit und -verlauf und dem finalen Ausbildungserfolg (Stalder und Carigiet Reinhard 2014). Diese grundsätzlichen und übergeordneten Befunde werden auch von den Interviewpartnerinnen und -partnern unterstützt. Hervorgehoben wird dies u.a. in den Gründen, die zu einer Vertragslösung führen. Hier werden auch Anforderungen an die Träger der praktischen Ausbildung adressiert, die insbesondere bezogen auf eine Wahrnehmung und Wertschätzung der Auszubildenden teilweise erhebliche Defizite aufweisen.

Angesichts der Zunahme der Heterogenität der Zusammensetzungen in den Gruppen sowie einer beobachteten Zunahme an komplexen individuellen Problemlagen der Auszubildenden wird in den Interviews eine fachbezogene Unterstützung durch geschultes Personal (Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter) als Lösungsstrategie benannt. Pflegelehrende sind hier nicht oder nur unzureichend bezogen auf Qualifikation und eigenen Zeitkontingenten in der Lage, die diversen Anforderungen selbst zu stabilisieren. Ebenso bereiten sich die Schulen darauf vor, dass die Sprachproblematiken sowie die Kompetenzen bezogen auf Lesen und Schreiben angesichts eines sich verändernden Bewerberpotenzials weiter abnehmen können. Mehr Möglichkeiten der Sprachförderung werden hier als ein Zielkriterium genannt, um Auszubildende halten zu können.

²⁸ Allerdings müssten hier die Altersverteilungen in den Ausbildungen mitberücksichtigt werden.

VERZEICHNISSE

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

| | |
|--|----|
| Abb. 1: Zeitreihe zu Abbruchquoten in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung | 20 |
| Abb. 2: Zeitreihe zu Abbruchquoten i. d. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegeausbildung .. | 21 |
| Abb. 3: Zeitreihe der Abbruchquoten in der Altenpflegeausbildung | 22 |
| Abb. 4: Prognosemodell zu Ausbildungsabbruchquoten (Gesundheits- und Krankenpflege) . | 24 |
| Abb. 5: Prognosemodell zu Ausbildungsabbruchquoten (Altenpflege)..... | 25 |
| Abb. 6: Prognosemodell zu Ausbildungsabbruchquoten (Ges.- und Kinderkrankenpflege)..... | 26 |
| Abb. 7: Gründe vorzeitiger Vertragslösungen und Ausbildungsabbrüche d. Pflegeausbildung | 44 |

TABELLENVERZEICHNIS

| | |
|---|----|
| Tab. 1: Neu belegte Ausbildungsplätze und Ausbildungsabschlüsse von 2000 bis 2019..... | 18 |
| Tab. 2: Zeitreihe der Abbruchquoten in den Pflegeausbildungen 2003 bis 2021 | 19 |
| Tab. 3: Vorzeitig gelöste Ausbildungsverträge, Quoten der Berichtsjahre 2001 bis 2019 | 22 |
| Tab. 4: Allgemeine Schulbildung der Schüler und Schülerinnen, Quoten von 2001 bis 2019 ... | 28 |
| Tab. 5: Einfluss Schulabschluss auf Ausbildungserfolg i. d. Ges.- und Krankenpflege..... | 29 |
| Tab. 6: Einfluss Schulabschluss auf Ausbildungserfolg i. d. Ges.- und Kinderkrankenpflege ... | 30 |
| Tab. 7: Einfluss Schulabschluss auf Ausbildungserfolg i. d. Altenpflege..... | 31 |
| Tab. 8: Altersverteilung der Schüler und Schülerinnen, Gesamtquote 2001 bis 2019..... | 32 |
| Tab. 9: Berufliche Vorbildung der Schüler und Schülerinnen, Gesamtquote 2001 bis 2019..... | 33 |
| Tab. 10: Auszubildende Pflegefachfrau/Pflegefachmann je Berichtsjahr | 34 |
| Tab. 11: Gesundheitsberufe, Ausbildungseintritte und -abbrüche 2018/2019 | 35 |
| Tab. 12: Auszubildende Pflegefachfrau/Pflegefachmann an Pflegeschulen gesamt | 36 |

LITERATURVERZEICHNIS

- Backhaus, Klaus; Erichson, Bernd; Wulff, Plinke; Weiber, Rolf (2016): *Multivariate Analysemethoden. Eine Anwendungsorientierte Einführung*. 14. Auflage. Berlin/Heidelberg: Springer Gabler Verlag.
- Barbian, Wibke; van de Loo, Christoph (2011): *Und dann war es vorbei! Beweggründe für den Ausbildungsabbruch in der Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege*. 1st ed. München: Akademische Verlagsgemeinschaft München. Online verfügbar unter <https://ebookcentral.proquest.com/lib/gbv/detail.action?docID=5161430>.
- BIBB (2021): *Datenreport zum Berufsbildungsbericht 2021. Informationen und Analysen zur Entwicklung der beruflichen Bildung*. Bonn (Datenreport zum Berufsbildungsbericht), zuletzt geprüft am 06.01.2022.
- Bohlinger, Sandra; Kresse, Luisa; Röder, Anna (2018): *Health Care in Europe. Anerkennungsverfahren Health Care in Europe*. In: *Weiterbildung 2018* (1), S. 37–40.
- Bundesinstitut für Berufsbildung (Hg.) (2012): *Attraktivität der Berufsbildung*. Sonderdruck (Zeitschrift des Bundesinstitutes für Berufsbildung. Franz Steiner Verlag. H 20155, 20155). Online verfügbar unter https://www.bibb.de/dokumente/pdf/BWP-Sonderdruck_Attraktivitaet_der_Berufsbildung.pdf, zuletzt geprüft am 14.09.2023.
- Deutscher Bundestag: *Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz)*. PflB-RefG, vom 17.07.2017. In: *Bundesgesetzblatt 2017* (49), S. 2581–2614. Online verfügbar unter https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl117s2581.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl117s2581.pdf%27%5D__1612877583235, zuletzt geprüft am 09.02.2021.
- Deutscher Bundestag (01.01.2020): *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe*. PflAPrV, vom 02.10.2018. In: *Bundesgesetzblatt Teil 1 Nr. 34* 2018.
- Evers, Thomas; Isfort, Michael; Fecke, Markus; Riebandt, Sebastian; Rottländer, Ruth; Tucman, Daniel (2018): *Studie zur Qualitätsentwicklung in der Altenpflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen durch Ausweitung der Ausbildungskapazitäten. Merkmale, Entwicklungen und Handlungsempfehlungen*. Hg. v. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf.
- Garcia González, Daniel; Peters, Miriam (2021): *Ausbildungs- und Studienabbrüche in der Pflege – ein integratives Review*. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung. Bonn (Forschung zur Pflegebildung und zum Pflegeberuf).
- Hundenborn, Gertrud (2021): *Verantwortlich für die allgemeine Pflege. Hintergründe, Ziele und zentrale Innovationen der Pflegeberufereform*. In: *Zeitschrift für medizinische Ethik* (67), S. 3–15.
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen, Statistisches Landesamt (Hg.) (2020): *Verzeichnis der Schulen in Nordrhein-Westfalen im Schuljahr 2019/20*. Düsseldorf.
- Jasper, Gerda; Richter, Ulrike; Haber, Isabel; Vogel, Henri (2009): *Ausbildungsabbrüche vermeiden – neue Ansätze und Lösungsstrategien*. Hg. v. Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). Bonn (Berufsbildungsforschung, Band 6).
- Matthes, Stephanie (2016): *Attraktivitätssteigerung durch Reform der Pflegeberufe? Hinweise aus einer Schülerbefragung*. Fachbeiträge im Internet. Hg. v. Bundesinstitut für berufliche Bildung. Bonn. Online verfügbar unter <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/8031>, zuletzt geprüft am 09.02.2021.
- Patzina, Alexander; Wydra-Somaggio, Gabriele (2021): *Ohne Abschluss ist der Verdienst geringer und die Dauer der Beschäftigung kürzer. Ausbildungsabbrüche und -unterbrechungen im Vergleich. Aktuelle Analysen aus dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*. Hg. v. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (IAB-Kurzbericht, 18). Online verfügbar unter <https://doku.iab.de/kurzber/2021/kb2021-18.pdf>, zuletzt geprüft am 13.09.2023.

Robert Bosch Stiftung (Hg.) (2018): Mit Eliten pflegen. Für eine exzellente, zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland. Stuttgart.

Sander, Monika; Loos, Stefan; Temizdemir, Ender (2019): Analyse der Situation der Pflege und Geburtshilfe (Hebammen) in den Münchner Krankenhäusern. Abschlussbericht. für das Referat für Gesundheit und Umwelt, Landeshauptstadt München. Hg. v. IGES Institut. Berlin.

Stalder, Barbara E.; Carigiet Reinhard, Tamara (2014): Ausbildungsqualität aus Sicht von Lernenden und Betrieben in der Schweiz. In: Martin Fischer (Hg.): Qualität in der Berufsausbildung : Anspruch und Wirklichkeit // Qualität in der Berufsausbildung. Anspruch und Wirklichkeit. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag (Berichte zur beruflichen Bildung), S. 97–115.

Stamm, Margit (2012): Zur Rolle des Betriebs beim Ausbildungsabbruch. In: *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik* (1), S. 18–27.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2023): Statistik nach der Pflegeberufe-Ausbildungsfinanzierungsverordnung 2022. Wiesbaden.

Uhly, Alexandra (2014a): Zu Problemen der Berechnung einer Abbruchquote für die duale Berufsausbildung. Alternative Kalkulationen auf Basis der Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Diskussionspapier. Bonn. Online verfügbar unter https://www.bibb.de/dokumente/pdf/a21_dazubi_methodenpapier_abbruchquote_jan-2014.pdf, zuletzt geprüft am 15.09.2023.

Uhly, Alexandra (2014b): Zu Problemen der Berechnung einer Abbruchquote für die duale Berufsausbildung. Alternative Kalkulationen auf Basis der Berufsbildungsstatistik der statistischen Ämter des Bundes und der Länder. Diskussionspapier. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung. Bonn. Online verfügbar unter https://www.bibb.de/dokumente/pdf/a21_dazubi_methodenpapier_abbruchquote_jan-2014.pdf, zuletzt geprüft am 12.09.2023.

Uhly, Alexandra (2015): Vorzeitige Vertragslösungen und Ausbildungsverlauf in der dualen Berufsausbildung. Forschungsstand, Datenlage und Analysemöglichkeiten auf Basis der Berufsbildungsstatistik. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung. Bonn. Online verfügbar unter file:///C:/Users/User/Downloads/58cfe62ad2ffb_wd_157_vorzeitige_vertragsloesungen.pdf.

Uhly, Alexandra; Beicht, Ursula (2013): Indikatoren rund um den Themenkomplex Vertragslösungen/Ausbildungsabbruch. Hg. v. Bundesinstitut für Berufsbildung. Bonn, zuletzt geprüft am 06.01.2022.

Herausgeber

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw

Wissenschaftliche Beratung

und Ausführung Dienstleistung, Innovation,
Pflegeforschung GmbH (DIP)

Tabellenbearbeitung Landesbetrieb

Information und Technik Nordrhein-Westfalen
(IT.NRW)

Umschlaggestaltung Stella Chitzos

Druck Hausdruck

Titelfoto © MAGS

© MAGS, November 2023

Diese Publikation kann bestellt oder
heruntergeladen werden:
www.mags.nrw/broschuerenservice



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Fürstenwall 25
40219 Düsseldorf
info@mags.nrw.de
www.mags.nrw