



---

# **Altenpflege im Wandel – Stellenwert von Aus- und Weiterbildung und neue Herausforderungen**

**Diskussionsbeitrag Oktober 2010**

Erarbeitet im Rahmen des Projektes

**Gesellschaftliche Wertschätzung von Dienstleistungen steigern!  
Dienstleistungsqualität – Arbeitsqualität – Zeitinnovationen**

Berlin, 7. Oktober 2010

---

Das Projekt wird gefördert aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds und des Landes Berlin – Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales.



## Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung/ Vorbemerkung</b>	<b>2</b>
1.1	Bündelung verstärken und Koordination branchenbezogener Aktivitäten intensivieren für zielgerichtete Maßnahmen der Beschäftigungssicherung und -förderung	2
1.2	Strukturelle Herausforderungen mit veränderten Qualifikationsanforderungen	3
<b>2</b>	<b>Zur Ausgangslage: Hohe Entwicklungsdynamik und gute Beschäftigungsprognosen</b>	<b>4</b>
2.1	Beschäftigungssituation in der Berliner Altenpflege: Schwierige Datenlage, regelmäßiges und umfassendes Monitoring nötig	4
2.2	Trotz guter Beschäftigungsprognosen – „TOP TEN“ der Stellenangebote und doch zu wenig Nachwuchskräfte	5
2.3	Arbeitssituation stark belastend: Pflege der Pflegenden notwendig – Work-life-Balance auch im Pflegebereich.	8
2.4	Weiterbildung: Handlungsbedarfe für die unterschiedlichen Beschäftigtengruppen und Dialog zwischen den Einrichtungen der Altenpflege sowie den Anbietern der Weiterbildung.	9
2.4.1	(Qualifizierte) Beschäftigte: Weiterbildungsbedarfe und -angebote momentan nicht deckend – Prüfung und Justierung notwendig	9
2.4.2	Gering qualifizierte Beschäftigte und ältere Beschäftigte: WeGeBau – Nutzungsmöglichkeiten für die Weiterqualifizierung im Altenpflegesektor bereits ausreichend kommuniziert?	10
2.4.3	Pflegehilfskräfte und potenzielle Beschäftigte (z.B. Langzeitarbeitslose) mit Berufserfahrung aus anderen Bereichen: Überprüfung der Möglichkeit von Qualifizierungsbausteine zur abschlussbezogenen modularen Nachqualifizierung bzw. Aufstiegsqualifizierung	11
<b>3</b>	<b>Wege und Handlungsmöglichkeiten im Überblick</b>	<b>12</b>

## 1 Einleitung/ Vorbemerkung

In den öffentlichen Medien sowie in zahlreichen Fachkreisen wird derzeit die Bedeutung der Altenpflege diskutiert und beschrieben. Teilweise handelt es sich um Diskussionen, die sich – eher allgemein – mit den Zukunftstrends der Branche befassen, andere Diskussionen wiederum greifen ganz spezifische Punkte wie beispielsweise die Verfahren zur Personalbedarfsermittlung auf. Die Berichte sind teilweise anklagend oder fragend – wie „Zur Ist Situation – Wir haben schon den Pflegenotstand“. In der öffentlichen Wahrnehmung hat sich durch die Aufdeckung einzelner Pflegeskandale ein enormer Imageverlust vollzogen. Wieder andere Meinungen sind eher euphorisch und es ist vom Jobwunder die Rede. Letztere Aussage wird dann alsbald eingetrübt mit ausführlichen Beschreibungen über die zunehmenden Belastungsfaktoren für Beschäftigte im Arbeitsalltag. In fast allen Debatten jedoch wird die wachsende Bedeutung der Branche aus den je spezifischen Blickwinkeln der Expertinnen und Experten für „Teilfragen“ rundum das Thema >Altenpflege im Wandel< dargelegt. Es stellt sich – für den eher außen stehenden Betrachter oder die Betrachterin – als eine „hochspezialisierte“ Debatte dar mit einer Vielzahl von Einzelfragestellungen<sup>1</sup> und dafür ansprechbare Expertinnen und Experten, die in einer ständig wachsenden Zahl von Gremien und Einrichtungen ihre Einschätzungen und Perspektiven austauschen. Beschäftigungs- und arbeitspolitische Fragestellungen finden darin zwar immer wieder Erwähnung – und diesbezüglich ist auch in jüngster Zeit ein Bedeutungszuwachs dieser Fragestellungen zu konstatieren – eine Bündelung und Koordination, die grundlegend für zielgerichtete Maßnahmen der Fachkräftebindung und -gewinnung ist, steht jedoch noch aus.

### **1.1 Bündelung verstärken und Koordination branchenbezogener Aktivitäten intensivieren für zielgerichtete Maßnahmen der Beschäftigungssicherung und -förderung**

Anders wie in vielen anderen zukunftsweisenden Branchenfeldern scheint das vorhandene Expertinnen- und Expertenwissen zwar zu den jeweiligen spezifischen Fragen und Herausforderungen gebündelt und von fachlichen Gremien diskutiert zu werden. Eine Bündelung und Koordination hinsichtlich der zukünftigen Herausforderungen, die den Blick auch auf die sich vollziehenden strukturellen Wandlungsprozesse und die damit verknüpften neuen qualifikatorischen Herausforderungen für die Beschäftigten richtet, scheint es bislang nicht ausreichend zu geben. All zu oft – insbesondere in wirtschaftspolitischen Betrachtungen – wird die die Altenpflege subsumiert unter Entwicklungsprozesse in der Gesundheitswirtschaft.<sup>2</sup> Dadurch werden die Konturen dieses Branchensegmentes – obwohl umfangreiches Detailwissen und vielfältige Erfahrungen von Expertinnen und Experten verfügbar ist – nicht handlungsorientiert geschärft. Für die breite Vielfalt der Akteurinnen und Akteure wird der wechselseitige Know-how Zuwachs bisher nicht ausreichend zugunsten eines branchenorientierten Entwicklungsprozesses mit den beschäftigungspoli-

---

<sup>1</sup> Begründet ist dies auch mit in den vielfältigen Zuständigkeiten

<sup>2</sup> LASA Brandenburg/ HealthCapital (2010): Beschäftigungsstrukturanalyse der Berlin-Brandenburgischen Gesundheitswirtschaft.

tischen Implikationen verknüpft und vernetzt. Ein weiteres Problem – was wesentlich schwerer wiegt – ist, dass die weißen Flecken, die in einer Gesamtbetrachtung sichtbar werden würden, hierdurch unentdeckt und damit für die die notwendigen Entwicklungspfade – insbesondere hinsichtlich der Fachkräftesicherung und des Erhalts Beschäftigungsfähigkeit – unbearbeitet bleiben. Von daher bedarf es einer Vernetzung des vorhandenen Know-hows und einer Anreicherung mit den beschäftigungspolitischen Fragestellungen. Vorstellbar wäre eine Reihe von moderierten Fachdialogen zu ausgewählten Themen- und Fragestellungen, die im nachfolgenden Text skizziert werden. Erfolg versprechend dafür wäre eine >begleitende Steuerungsgruppe<, die den Transfer in die unterschiedlichen Expertinnenkreise sicherstellt und sich verantwortlich zeichnet für die Ergebnissicherung.

Nachfolgend soll nun ein **erster Einblick** in die Handlungsfelder für den Altenpflegebereich in Berlin gegeben werden. Im Fokus steht hierbei – vor dem Hintergrund des prognostizierten Fachkräftebedarfs – das Handlungsfeld der Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Nicht nur, aber gerade auch für die Gruppe der als gering qualifiziert geltenden Beschäftigten und die große Gruppe der Arbeitslosen in Berlin. Die Frage stellt sich: Welche Chancen des Ein- und Aufstiegs bietet der Altenpflegebereich für diese beiden Gruppen?

## **1.2 Strukturelle Herausforderungen mit veränderten Qualifikationsanforderungen**

Eine hohe Bedeutung und gleichzeitig auch Herausforderung an die Altenpflege stellen die aktuellen bzw. sich seit längerem abzeichnenden strukturellen Wandlungsprozesse dar. Diese sind beispielsweise bedingt durch den demografischen Wandel, medizinische und technologische Innovationen sowie die Ambulantisierung der medizinischen Versorgung. Auch die die Kundenstruktur der Altenpflegeeinrichtungen – ambulant wie stationär – unterliegt angesichts der Bevölkerungsstruktur in Berlin einem Wandlungsprozess. Es vollzieht sich ein Anstieg der Kundinnen und Kunden mit Migrationshintergrund und hieraus resultiert ein steigender Bedarf an kultursensibler Pflege. Zudem verändern und erweitern sich die Formen der Betreuung (Stichwort: neue Wohnformen wie etwa betreute Wohngemeinschaften).

Auch sind die Unternehmens- und Trägerstrukturen im Altenpflegebereich stark ausdifferenziert. Man hat es mit Akteuren zu tun, die unterschiedlichen institutionellen und regulatorischen und damit auch wirtschaftlichen Rahmenbedingungen unterliegen. In Berlin waren in 2007 47 Prozent der insgesamt 364 (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen in privater Trägerschaft, hingegen nur knapp 3 Prozent durch öffentliche Träger geführt.<sup>3</sup> Ambulante Pflegeeinrichtungen sind in Berlin zu fast 75 Prozent privatwirtschaftlich geführt, das rest-

---

<sup>3</sup> Vgl. Gesundheitsberichtserstattung Berlin (2009), S. 406.

liche Viertel befindet sich in freigemeinnütziger Trägerschaft. Durch die öffentliche Hand geführte ambulante Pflegedienste gibt es keine.<sup>4</sup>

## **2 Zur Ausgangslage: Hohe Entwicklungsdynamik und gute Beschäftigungsprognosen**

Der Altenpflegebereich hat in Berlin schon eine hohe beschäftigungspolitische Bedeutung – gerade für Frauen. Speziell in den Heimen und den anderen Bereichen des Sozialwesens, zu denen u.a. ambulante Pflegedienste zählen, waren Ende 2008 rund **72.933 Personen** sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Das sind mehr als 46 Prozent aller 156.871 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Berliner Gesundheits- und Sozialwesen. Der Frauenanteil beträgt in den „Heimen“ ca. 76 Prozent und im übrigen Sozialwesen knapp 74 Prozent.

Im Altenpflegebereich besteht – nicht zuletzt bedingt durch den demografischen Wandel – eine hohe Entwicklungsdynamik, die gute Beschäftigungsprognosen nach sich zieht. Bereits in den letzten Jahren war allgemein ein Anstieg in der Nachfrage nach Altenpflegepersonal zu verzeichnen. In Berlin hat sich die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Bereich der Alten- und Behindertenpflege (sowohl ambulant als auch stationär) überdurchschnittlich positiv entwickelt hat. So nahm z.B. die Zahl der Beschäftigten in Altenwohnheimen um 76 Prozent zu (1999: 1.277/ 2007: 2248 Beschäftigte), in Altenpflegeheimen um 46,4 Prozent (1999: 5.912 / 2007: 8.657 Beschäftigte) und bei ambulanten sozialen Diensten um 32,3 Prozent (1999: 9.140/ 2007: 12.093 Beschäftigte).<sup>5</sup>

Wie die Anfang September 2010 von HealthCapital und der LASA veröffentlichte „Beschäftigungsstrukturanalyse der Berlin-Brandenburger Gesundheitswirtschaft“ prognostiziert, lassen die demografischen Rahmenbedingungen mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit weiteres Beschäftigungswachstum in der Branche erwarten. In der durch HealthCapital durchgeführten Unternehmensbefragung gab die Hälfte der befragten Berliner Unternehmen dieser Branche eine entsprechende Prognose ab. Die andere Hälfte geht von gleichbleibender Mitarbeiter/-innenstärke aus.

### **2.1 Beschäftigungssituation in der Berliner Altenpflege: Schwierige Datenlage, regelmäßiges und umfassendes Monitoring nötig**

Um jedoch über die Beschäftigungssituation in der Berliner Altenpflege differenzierte Aussagen treffen zu können, müssen eine Vielzahl unterschiedlicher (statistischer) Quellen bemüht werden. Die Beschäftigungsstatistik der Bundesagentur für Arbeit bietet zwar eine Vielzahl an Informationen über Zahl der Beschäftigten, Arbeitszeitvolumina, Qualifikationsniveau, Anzahl und Anteil der Auszubildenden und ähnlichem. Allerdings sind die Da-

---

<sup>4</sup> Vgl. Gesundheitsberichtserstattung Berlin (2009), S. 405.

<sup>5</sup> Vgl. LASA Brandenburg/ HealthCapital (2010): Beschäftigungsstrukturanalyse der Berlin-Brandenburgischen Gesundheitswirtschaft, S. 52 f.

ten in einer so differenzierten Form, wie sie benötigt würden, um die Situation in der Altenpflege widerzuspiegeln, oftmals nicht frei zugänglich. Veröffentlichungen des Landes Berlin, wie z.B. die jährlich erscheinende Gesundheitsberichterstattung oder der Wirtschafts- und Arbeitsmarktbericht, geben zu Teilaspekten Auskunft. Eine weitere Quelle ist die bereits oben erwähnte Studie von HealthCapital und LASA. Die aktuellsten Daten dieser Studie sind allerdings aus dem Jahr 2007 und spiegeln damit nicht unbedingt die aktuelle Situation wieder. Zudem lassen sie einige wichtige Aspekte vermissen, sind z.B. nicht nach Geschlecht differenziert und lassen den Punkt „Migrationshintergrund der Beschäftigten“ völlig außer Acht.

In anderen Bundesländern (Hessen und NRW) findet ein regelmäßiges und umfassendes Monitoring aller Pflegebereiche (Kranken- wie auch Altenpflege) statt oder sind in Planung. Seit 2007 stellt das Land Hessen auf der Internetplattform [www.hessischer-pflegemonitor.de](http://www.hessischer-pflegemonitor.de) neben Informationen über den aktuellen Pflegekräftebedarf und das verfügbare Angebot auch kontinuierlich kurz- und mittelfristig erwartbare Entwicklungen in der Pflege frei zugänglich nachlesbar zu Verfügung. Durch Umfragen bei den Pflegeeinrichtungen über Fachkräftebedarfe wird dabei das statistische Datenmaterial ergänzt. Alle Daten werden auf der Internetplattform differenziert nach Berufen, Qualifikationsebenen, Versorgungsbereichen und Regionen dargestellt - allerdings nicht nach Geschlecht! Dennoch bietet die Internetplattform ein gutes Beispiel für ein umfassendes Pflegemonitoring mit hoher Aktualität. In NRW laufen gerade die Vorbereitungen für ein Monitoring dieser Art. Mehrere tausend Kliniken, Pflegeeinrichtungen und Ausbildungsstätten in NRW wurden 2009 angeschrieben und um die Beantwortung eines Fragebogens zur Ermittlung der Ausbildungs- und Beschäftigungssituation sowie des -bedarfs gebeten. Die Rücklaufquote lag bei fast 70 Prozent und die Ergebnisse wurden im Juni 2010 präsentiert (Titel der Publikation: „Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2010“). Eine regelmäßige Erhebung dieser Art ist nun in Vorbereitung.

Bislang nur >stichtagsbezogene< Erhebungen – nur eingeschränkte zeitliche Verläufe und nur die Betrachtung ausgewählter Indikatoren – scheinen nicht ausreichend und ermöglichen kaum halbwegs gesicherte Prognose. Hinzu kommt, dass eine detaillierte Betrachtung der einzelnen Branchensegmente oftmals unterbleibt.

Für Berlin gilt es zu prüfen, inwiefern ein Monitoring – wie in Hessen und in NRW – speziell für den Altenpflegesektor sinnvoll und umsetzbar wäre. Hierzu könnte in einem ersten Schritt der Pflegemonitor des Landes Hessens vorgestellt sowie Vor- und Nachteile in ausgewähltem Kreis diskutiert werden.

## **2.2 Trotz guter Beschäftigungsprognosen – „TOP TEN“ der Stellenangebote und doch zu wenig Nachwuchskräfte**

Die Bundesagentur für Arbeit meldete im Februar 2008 bundesweit 15.000 offene Stellen für Altenpflegerinnen und Altenpfleger, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sowie Erzieherinnen und Erzieher (Bundesagentur für Arbeit - Arbeitsmarktberichterstattung,

2008), im August 2009 waren es bereits 22.000 Stellen (Bundesagentur für Arbeit - Arbeitsmarktberichterstattung, 2009). Dies entspricht einer Zunahme um 41 Prozent, damit führt die Altenpflege die „TOP TEN der Stellenangebote“ bundesweit an.<sup>6</sup> Ein erster Blick in die Statistik zeigt, dass es im September 2010 in Berlin 323 offenen Stellen für Altenpflegekräfte gab. Eine tiefergehende Betrachtung scheint geboten.

Hinzu kommt, dass aufgrund der aktuellen altersmäßigen Beschäftigtenstruktur der Bedarf an Personal im Altenpflegebereich noch weiter steigen wird, da es einen hohen altersbedingten Ersatzbedarf gibt.<sup>7</sup> Im Bereich Heime sind so etwa 15 Prozent aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten 55 Jahr und älter. Im übrigen Sozialwesen, zu denen die ambulanten Pflegeeinrichtungen zählen, liegt der Anteil dieser Altersgruppe an allen Beschäftigten ebenso hoch.<sup>8</sup>

Dieser Ersatzbedarf kann – bewertet anhand der vorliegenden Auszubildendenzahlen – nicht gedeckt werden. In dem Heimen waren so etwa Ende 2008 nur 650 Auszubildende beschäftigt. Damit stellt die Gruppe der Auszubildenden nur etwas mehr als 2 Prozent aller Beschäftigten dar. Mehr als 2/3 von diesen (68,6 Prozent) waren weiblich. Im übrigen Sozialwesen gab es Ende 2008 rund 2.099 Auszubildende. Dies macht einen Anteil an der Gesamtheit der Beschäftigten von etwa 4,8 Prozent aus. Knapp 70 Prozent von ihnen waren weiblich.<sup>9</sup>

### **Vorschlag 1: Ausbildungskampagne „Ausbildung tut gut“ initiieren**

Eine Ausbildungskampagne unter der Überschrift „Ausbildung tut gut!“ könnte dazu dienen, für größere Ausbildungsaktivitäten in den stationären und ambulanten Altenpflegeeinrichtungen zu werben. Denn gesteigerte Ausbildungsaktivitäten helfen, den eigenen Fachkräftebedarf zu decken! Eine Kooperation mit dem bundesweit agierenden und vom Bundesministerium für Familie, Senioren und Frauen geförderten „Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung“ könnte angestrebt werden. Das Servicenetzwerk mit Hauptsitz in Berlin, hat umfangreiche Expertise und praktische Erfahrungen auf diesem Gebiet. U.a. existieren umfangreiche Informationsmaterialien zum Einsatz in Betrieben, z.B. „Heute für morgen ausbilden! Warum sie ausbilden sollten...wie sie ausbilden können...“.

---

<sup>6</sup> Vgl. Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung (2010): Dritter Zwischenbericht für den Projektzeitraum 01.01.2009-31.12.2009, S.5

<sup>7</sup> Vgl. LASA Brandenburg/ HealthCapital (2010): Beschäftigungsstrukturanalyse der Berlin-Brandenburgischen Gesundheitswirtschaft, S. 54 f.

<sup>8</sup> Diese Angaben ergeben sich auf Basis der Beschäftigtenzahlen nach der neuen Wirtschaftsklassifikation WZ 2008.

<sup>9</sup> Vgl. Wert.Arbeit GmbH, Berlin (2010): Pflegenden Dienstleistungen im Wandel in der Metropolregion Berlin“, S. 40 f.

## **Vorschlag 2: Ausbildungsfinanzierung - Umlageverfahren notwendig?!**

Über die Finanzierung der Erstausbildung besteht momentan bundesweit eine Kontroverse sowie unterschiedliche Konzepte. Die Finanzierung der Erstausbildung im Altenpflegebereich wird durch das Altenpflegegesetz geregelt. Das Gesetz sieht vor, dass die Auszubildenden während der gesamten Ausbildungsdauer Anspruch auf eine Vergütung haben, die vom Träger der praktischen Ausbildung zu zahlen ist. Dabei können die entsprechenden Kosten für den auszubildenden Betrieb in den Pflegesätzen berücksichtigt werden. Die Schulkosten werden in der Regel durch das jeweilige Bundesland getragen, allerdings nicht in Berlin.<sup>10</sup> Zudem erhalten die Länder die Möglichkeit, ein Umlageverfahren zur Refinanzierung der Kosten für die auszubildenden Pflegeeinrichtungen einzuführen. Diese funktioniert – salopp ausgedrückt – wie folgt: Pflegeeinrichtungen, die nicht ausbilden, zahlen dafür einen bestimmten Betrag, der anderen Pflegeeinrichtungen, die ausbilden zu Gute kommt. Diese Regelung, die in mehreren Bundesländern, wie z.B. Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg angewandt wird, gibt es in Berlin nicht. Die Ausbildungskosten tragen so in Berlin die Pflegeeinrichtungen. Pflegeeinrichtungen, die ausbilden, geben die Kosten dafür in Form höherer Pflegesätze an ihre Kundinnen und Kunden weiter. Das bedeutet für sie am Markt einen Nachteil gegenüber billigeren Anbietern und für die Kundinnen/ Kunden, dass sie finanzielle Nachteile haben, wenn sie sich dafür entscheiden, in einem Ausbildungsbetrieb betreut zu werden. Es ist zu vermuten, dass durch die momentane Finanzierungsregelung weniger Ausbildungsplätze angeboten werden als benötigt. Valide Zahlen hierüber liegen allerdings nicht vor.

Zu diskutieren wäre, inwieweit durch ein Umlageverfahren – ähnlich wie in den Bundesländern Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg – eine Verbesserung der Ausbildungsfinanzierung erzielt und somit ein Beitrag zur Nachwuchs- und Fachkräftesicherung geleistet werden könnte.

## **Vorschlag 3: Förderungskonzepte für Bewerberinnen und Bewerber mit Defiziten**

Nach Auffassung von ver.di<sup>11</sup> beschäftigen sich derzeit (bundesweit) Einrichtungsträger und Schulen nur wenig erkennbar mit der Entwicklung von Konzepten, die die Förderung von Bewerberinnen und Bewerbern mit Defiziten zum Ziel haben und diesen damit einen erfolgreichen Berufsabschluss ermöglichen würden. Es ist – so die Stellungnahme weiter – ein besonderer Fokus auf die Zielgruppen der jungen Menschen mit Migrationshintergrund oder aus bildungsfernen bzw. prekarierten Familien zu richten.

---

<sup>10</sup> In Berlin müssen die Schulkosten die Auszubildenden selbst tragen. Nach Angaben von ver.di belaufen sie sich monatlich auf 150- 300 Euro.

<sup>11</sup> Meike Jäger – Landesfachbereich 03 Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen – Stellungnahme des ver.di Landesbezirks Berlin-Brandenburg zur öffentlichen Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie zur >Fachkräftesituation in der Altenpflege< des Landes Brandenburg, August 2010



Die Möglichkeiten für Berlin gilt es hierfür zu prüfen und bereits erprobte modellhafte Projekte (EQUAL Zusammenhang) gilt es aufzubereiten und auf ihre Umsetzungsmöglichkeiten hin auszuloten.

### **2.3 Arbeitssituation stark belastend: Pflege der Pflegenden notwendig – Work-life-Balance auch im Pflegebereich.**

Altenpflege wird zwar als qualifizierte Dienstleistung gesehen, ist aber dennoch noch ein „Beruf im Schatten“. Die Arbeitsverhältnisse sind zunehmend von Unsicherheiten geprägt. Dies drückt sich in schlechter Bezahlung, belastenden Arbeitsbedingungen und fehlender Anerkennung der Leistungen und Anforderungen aus. In jüngster Zeit steigt die Leiharbeit und mit den Möglichkeiten des Teilzeitbefristungsgesetzes dehnt sich die Arbeit auf Abruf aus. Die Arbeitssituation in der Altenpflege wird deshalb von insgesamt 52 Prozent der Beschäftigten als belastend eingestuft. Damit weicht der Wert deutlich negativ von der durchschnittlichen Einschätzung in der Gesamtwirtschaft ab: Hier bewerteten nur 33 Prozent der Beschäftigten ihre Arbeitssituation als belastend.<sup>12</sup>

Untersuchungsergebnisse belegen, dass die Pflegerinnen und Pfleger in stationären Einrichtungen – insbesondere in der Altenpflege – sowohl körperlich als auch psychisch stärker belastet sind als andere Berufsgruppen. Die negativen Auswirkungen auf die Gesundheit lassen sich u. a. an den krankheitsbedingten Fehltagen der Beschäftigten in der Altenpflege im Vergleich zur Gesamtwirtschaft ablesen: Im Jahr 2007 lag der Durchschnitt aller Branchen pro Versichertenjahr bei 11,8 AU-Tagen. Altenpflegekräfte kamen hingegen auf durchschnittlich 17,4 AU-Tage.<sup>13</sup>

Eine stärkere Pflege der Pflegenden ist notwendig. Neben Imagekampagnen – wie die auf Bundesebene initiierte Kampagne „Ich pflege, weil...“ – müssen die Fragen der „Work-Life-Balance in der Altenpflege“ thematisiert und betriebsbezogene Lösungen mit den Beschäftigten gefunden werden. Ebenso muss sich Wertschätzung für den Altenpflegeberuf auch über die finanzielle Entlohnung stärker ausdrücken. Der im August beschlossene Mindestlohn ist ein erster Schritt. Langfristig kann der steigende Bedarf an benötigten Fach- und Nachwuchskräften nur gedeckt werden, wenn sich die Arbeitsbedingungen und die Einkommenssituation im Altenpflegebereich maßgeblich verändern und der Beruf auch dadurch ein besseres Image erhält.

---

<sup>12</sup> Ergebnisse der Auswertung des DGB-Index „Gute Arbeit“ aus dem Jahr 2008.

<sup>13</sup> Vgl. Goesmann/ Nölle (2009): Die Wertschätzung für die Pflegeberufe im Spiegel der Statistik. Dortmund: TU Dortmund, S. 9.

## **2.4 Weiterbildung: Handlungsbedarfe für die unterschiedlichen Beschäftigtengruppen und Dialog zwischen den Einrichtungen der Altenpflege sowie den Anbietern der Weiterbildung.**

Auch der **Weiterbildungsmarkt** für die Altenpflege steht vor großen Herausforderungen, denn im Zuge des strukturellen Wandels verändern sich die Tätigkeiten und die Qualifikationsanforderungen und gleichermaßen entstehen innerbetrieblich Notwendigkeiten für Know-how Transfer. Daraus ergeben sich auch für die Anbieter der Weiterbildung im Altenpflegebereich neue Geschäftsfelder. Angesichts des demografischen Wandels in den Einrichtungen, der arbeitsorganisatorischen Veränderungen sowie der verstärkten und veränderten Kundenorientierung wird zunehmend die Frage des „Wissens- und Qualifizierungsmangements“ in den Einrichtungen an Bedeutung gewinnen.

Hinsichtlich der Angebote ist nach Beschäftigtengruppen zu differenzieren:

1. (Qualifizierte) Beschäftigte mit z.T. langer Berufserfahrung
2. Un- bzw. angelernte Beschäftigte und Pflegehilfskräfte
3. Potenzielle Beschäftigte (z.B. Langzeitarbeitslose) mit Berufserfahrung aus anderen Bereichen

Im Folgenden werden – differenziert nach den oben genannten Gruppen – einige Probleme, Handlungsbedarfe und -möglichkeiten aufgezeigt:

### **2.4.1 (Qualifizierte) Beschäftigte: Weiterbildungsbedarfe und -angebote momentan nicht deckend – Prüfung und Justierung notwendig**

Der Erwerb und die Sicherung eines hohen Qualifikationsniveaus, das alle Aspekte der Arbeit – von der richtigen Anwendung neuer medizinischer Geräte und Pharmazeutika, über die kultursensible Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund bis hin zum Umgang mit neuen EDV-gestützten Dokumentationsformen – abdeckt, scheint zur Erfüllung der wachsenden Anforderungen wichtig. Gezielte Personalentwicklung ist deswegen ein wichtiges Handlungsfeld. Gleichzeitig erfordern die Ambulantsierung sowie die Diversifizierung der Berufsgruppen einen gezielten Organisationsentwicklungsprozess. Neue Arbeitsteilungen können nur definiert werden, neue Weiterbildungsbedarfe nur erkannt werden, wenn transparent ist, wer für welche Aufgabe was können muss.<sup>14</sup> Hierzu müssen Personal- und Organisationsentwicklung aneinander gekoppelt sein. Ebenso muss geklärt sein, ob das Angebot an Weiterqualifizierung die Bedarfe des Bereichs deckt. Auch hier ist das Problem, dass es eine stark ausdifferenzierte Weiterbildungs- und Trägerlandschaft gibt, die z.T. zu einer Unübersichtlichkeit der am Markt angebotenen Weiterbildungsangebote führt. Unternehmensumfragen bestätigen, dass hier noch Lücken zwischen Angebot und Nachfrage bestehen.

---

<sup>14</sup> Vgl. Berliner Weiterbildungsinitiative – BWI (2009), S. 5

Nach Umfragen der IHK Berlin aus dem Jahr 2007 ergeben sich in Unternehmen der Gesundheitswirtschaft<sup>15</sup> steigende Weiterbildungsbedarfe im Bereich „Soft Skills“ sowie „Fremdsprachenkenntnisse“. In Reha- und Vorsorgeeinrichtungen wurden von 22 Prozent der befragten Unternehmen unzureichende Kenntnisse bzw. Bedarfe der Beschäftigten im Fremdsprachenbereich angegeben. In Bezug auf „Soft Skills“ gab es hier sogar bei einem Drittel der befragten Einrichtungen Mängel bzw. Weiterbildungsbedarfe. Im Krankenhausbereich lag die Quote mit 30 Prozent etwas darunter.<sup>16</sup> Die inhaltlichen Angebote der Berliner Bildungsträger, so die weiterführenden Ergebnisse der IHK, trugen (im Jahr 2007) vor allem im Bezug auf „Soft Skills“ den Bedarfen der Einrichtungen nicht ausreichend Rechnung. So seien nur 2 Prozent der Weiterbildungsangebote für die Gesundheitswirtschaft im Bereich „Soft-Skill“-Vermittlung angesiedelt gewesen.

Von den in Rahmen der Expertise „Pflegerische Dienstleistungen im Wandel in der Metropolregion Berlin“ befragten Beschäftigten aus den Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegesektors wurde eine Nachfrage bzw. konkrete Bedarfe in Bezug auf „Fremdsprachenkenntnisse“ als auch „Soft Skills“ bestätigt. Der Ausbau von Fremdsprachenkenntnissen sei notwendig, da das Klientel der Einrichtung kulturell immer heterogener werde, Beschäftigte mit Migrationshintergrund und umfassenden Fremdsprachenkenntnissen aber eher die Ausnahme bildeten. Dies erschwere die Behandlung und Betreuung der Klienten. Auch auf Soft-Skill-Vermittlung werde in Aus- sowie Weiterbildungsprogrammen zu wenig Wert gelegt. Schulungsbedarfe bestünden vor allem für Aspekte wie „sicheres Auftreten“ und „Distanzwahrung zwischen Personal und Patienten“. Gezielte Personalentwicklung, gerade bei älteren Beschäftigten, sowie Kompetenztransfer seien ebenso Aspekte, denen zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt werde.

#### **2.4.2 Gering qualifizierte Beschäftigte und ältere Beschäftigte: WeGeBau – Nutzungsmöglichkeiten für die Weiterqualifizierung im Altenpflegesektor bereits ausreichend kommuniziert?**

Das Programm WeGeBau bietet für die Altenpflege finanzielle Unterstützung für die betriebliche und nebenberufliche Anpassungsqualifizierung von älteren sowie als formal gering qualifiziert eingestuften Beschäftigten. Das Programm, das im Zuge des Konjunkturpakets II aufgelegt wurde, soll über 2010 hinaus verlängert werden. Dies bietet Chancen für die Finanzierung von Weiterbildung in der Altenpflege. Allerdings ist unklar, in welchem Umfang WeGeBau bisher in der Altenpflege genutzt wird. Ver.di geht davon aus, dass viele Einrichtungsträger bisher noch nicht ausreichend darüber informiert sind, wel-

---

<sup>15</sup>Hierzu zählten neben Einrichtungen des Gesundheitswesens (Krankenhäuser sowie Vorsorge- und Rehaeinrichtungen) auch Unternehmen aus dem Bereich der Medizintechnik sowie der Pharma- und Biotech-Industrie, dem Handwerk sowie dem Wellness-Bereich.

<sup>16</sup> Sozialpartnerschaftliches Koordinierungsbüro zur Begleitung der Berliner Strukturfondsstrategien (2007): Beschäftigungspotenziale und Qualifizierungswege in der Berliner Gesundheitswirtschaft und der Beitrag des Europäischen Sozialfonds. Dokumentation des Fachgesprächs am 25.09.2007 in Berlin, S. 17.

che Leistungen von der Berufsagentur für Arbeit überhaupt für potenziell Ausbildungs- und Weiterbildungswillige zu Verfügung gestellt werden.

Aus diesem Grund wird eine gezielte Werbekampagne in Berliner Altenpflegeeinrichtungen über die Nutzungsmöglichkeiten von WeGeBau vorgeschlagen, um den Bekanntheitsgrad zu verbessern und gleichzeitig einen Beitrag zur Erhöhung der Weiterbildungsaktivität, der als gering qualifizierten geltenden Beschäftigten im Altenpflegebereich zu leisten.

#### **2.4.3 Pflegehilfskräfte und potenzielle Beschäftigte (z.B. Langzeitarbeitslose) mit Berufserfahrung aus anderen Bereichen: Überprüfung der Möglichkeit von Qualifizierungsbausteine zur abschlussbezogenen modularen Nachqualifizierung bzw. Aufstiegsqualifizierung**

Als ein Grund für die angespannte Fachkräftesituation wird (teilweise) auch angesehen, dass erworbene Berufserfahrungen von Pflegehilfskräften wie auch angelernten Beschäftigten ohne Berufsabschluss bei der Aufstiegsqualifizierung zur Altenpflegefachkraft nicht angerechnet. Trotz teilweiser langer Berufserfahrung müssen sie die volle Ausbildungszeit (neben dem Beruf) absolvieren, um examinierte Altenpflegefachkraft zu werden. Die Möglichkeiten der Nachqualifizierung – auch in berufsbegleitender Form – sind zu prüfen und möglicherweise auszubauen.

Für das Konzept „Qualifizierungsbausteine“ als Möglichkeit abschlussbezogener modularer Nach- bzw. Aufstiegsqualifizierung gibt bereits Erkenntnisse und konkrete Umsetzungsvorschläge, die zum Teil aktuell erprobt werden. So hat das Berliner Institut für Gerontologische Forschung e.V. im Zuge seiner Forschungsaktivitäten für das Land Brandenburg ein Curriculum für die Nachqualifizierung von Altenpflegerinnen und Altenpflegern, die in Brandenburg nach altem Landesrecht ausgebildet wurden, entwickelt. In Mecklenburg-Vorpommern gibt es momentan ein Modellprojekt, das pflegerische Hilfskräfte berufsbegleitend zu Altenpflegefachkräften weiterqualifiziert. Auch in Hamburg gab es ein solches Projekt, das aber mit Inkrafttreten des Bundesaltenpflegegesetzes in Hamburg eingestellt werden musste. Die aus dem Europäischen Sozialfonds geförderte Gemeinschaftsinitiative EQUAL hat für den Altenpflegesektor integrierte, modulare Qualifizierungsangebote erprobt, die zur zertifizierten Nachqualifizierung Langzeitarbeitsloser für den Altenpflegemarkt angewandt werden können. Derzeit wird diese Themenstellung auch in der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) bearbeitet und dies müsste in einer erste Bestandsaufnahme einbezogen werden.

Eine tiefere Prüfung, Betrachtung und Zusammenstellung der (bereits existierenden) Möglichkeiten einer Nach- und Aufstiegsqualifizierung in den beschriebenen Formen sollte erfolgen, um einen besseren Überblick über Chancen und Umsetzungsmöglichkeiten in Berlin zu erhalten.

### 3 Wege und Handlungsmöglichkeiten im Überblick

Zusammenfassend eine Darstellung der vorgeschlagenen Handlungsmöglichkeiten und -ansätze.

- A. Bündelung und Koordination der Aktivitäten intensivieren für zielgerichtete Maßnahmen der Beschäftigungssicherung und -förderung** in moderierten Fachdialogen zu ausgewählten Themen- und Fragestellungen. Erfolg versprechend dafür wäre eine >begleitende Steuerungsgruppe<, die den Transfer in die unterschiedlichen Expertinnenkreise sicherstellt“ und sich verantwortlich zeichnet für die Ergebnissicherung.
- B. „Pflegetechnik“ - Präsentation der Aktivitäten in den Bundesländern Hessen und NRW als Anregung für das Land Berlin** in Form einer Fachveranstaltung mit Verantwortlichen aus Hessen und NRW
- C. Ausbildung in der Altenpflege**
  - Ausbildungskampagne „Ausbildung tut gut!“ initiieren
  - Finanzierung der Ausbildung – Umlageverfahren – Anwendungen derzeit in Rheinland-Pfalz und Baden-Württemberg
  - Förderkonzepte für Bewerberinnen und Bewerber mit Benachteiligungen
- D. Fachkräftesicherung und -bindung im Bereich der Altenpflege**
  - Pflege der Pflegenden notwendig – Work-life-Balance – geht das auch im Pflegebereich zusammen
  - Nutzungsmöglichkeiten der Förderprogramme erhöhen und zielgerichtet kommunizieren - WeGeBau – für gering qualifizierte Beschäftigte und ältere Beschäftigte
  - Überprüfung der Möglichkeiten von Qualifizierungsbausteinen zur abschlussbezogenen modularen Nachqualifizierung bzw. Aufstiegsqualifizierung für Pflegehilfskräfte und Personen mit Berufserfahrung aus anderen Bereichen
  - **Weiterbildungsanbieter im Pflegebereich im Dialog mit dem Pflegebereich – Neue Anforderungen und Möglichkeiten zur Erweiterung der Geschäftsfelder (Soft Skills und Wissens- und Qualifizierungsmanagement in den Einrichtungen)**