

Anlage zur Rahmenvereinbarung der Bremer Pflegeinitiative gegen den Fachkräftemangel	1
A. Das Ziel der Bremer Pflegeinitiative	2
B. Der Fachkräftemangel in der Pflege	2
C. Vereinbarungen	3
1. Rahmenbedingungen	3
2. Nachwuchssicherung	5
3. Ausbildung	7
4. Weiterentwicklung der Pflegeberufe	9
5. Fort- und Weiterbildung	10
6. Finanzierung	11
7. Vernetzung und Zusammenarbeit	12

Anlage zur Rahmenvereinbarung der Bremer Pflegeinitiative gegen den Fachkräftemangel

Die Partner

- Senatorin für Soziales, Kinder, Jugend und Frauen
 - Senatorin für Bildung, Wissenschaft und Gesundheit
 - Magistrat der Stadt Bremerhaven
- mit
- Agentur für Arbeit Bremen und Bremerhaven
 - Altenpflegeschulen im Land Bremen
 - Arbeitnehmerkammer Bremen
 - Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Landesgruppe Bremen
 - Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen e.V. und Krankenpflegeschulen im Land Bremen
 - Jobcenter Bremen und Jobcenter Bremerhaven
 - Landesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege Bremen e.V.
 - Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe behinderter Menschen Bremen e.V.

haben sich unter Beteiligung der Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen im Land Bremen auf eine Rahmenvereinbarung zur Bremer Pflegeinitiative gegen den Fachkräftemangel verständigt. In dieser Anlage zur Rahmenvereinbarung werden Entwicklungen, Hintergründe und Ziele beschrieben. Konkrete Maßnahmen werden benannt und erläutert.

Die Arbeitsgemeinschaft der Kranken- und Pflegekassen im Land Bremen wurde und wird über die Pflegeinitiative informiert und an der Entwicklung beteiligt. Sie wird in Gespräche, Arbeitsgruppen u.s.w. einbezogen.

Den Vereinbarungspartnern ist bewusst, dass Verbände und Zusammenschlüsse keine rechtsverbindlichen Verpflichtungen für ihre einzelnen Mitglieder eingehen können.

A. Das Ziel der Bremer Pflegeinitiative

Die Vereinbarungspartner arbeiten gemeinsam an der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und bedarfsgerechten Pflegelandschaft in Bremen. Ziel der Bremer Pflegeinitiative ist es, dem Fachkräftemangel in der Pflege im Land Bremen aktiv entgegenzuwirken.

Um dem Fachkräftemangel effektiv zu begegnen, sind Maßnahmen auf Bundesebene erforderlich. Auf Bundesebene setzt sich das Land Bremen dafür ein, dass in einer kommenden Pflegereform die Leistungen der Pflegeversicherung an festgestellte Bedarfe angepasst werden und die dynamische und ausreichende Finanzierung der Pflegeversicherung sicher gestellt wird. Für bundesweit veränderte Rahmenbedingungen einzutreten, bleibt notwendig, reicht aber nicht aus. Wir bündeln unsere Kräfte und Möglichkeiten an der Basis im Land Bremen, um unseren Anteil zur Lösung beizutragen.

Auch auf Landes- und Kommunalebene können wirksame Maßnahmen eingeführt oder verstärkt werden. Diese werden wir aufeinander abstimmen. Durch koordiniertes Handeln aller Akteure auf diesem Feld werden bessere Gesamtergebnisse erzielt. Die Vereinbarungspartner sind daher bereit, nach ihren Kräften und Möglichkeiten zu diesem koordinierten Vorgehen beizutragen und Verantwortung zu tragen.

B. Der Fachkräftemangel in der Pflege

Die demografische Entwicklung führt zu einer steigenden Zahl von Pflegebedürftigen. Für den Pflegebereich lassen Berechnungen des Statistischen Bundesamtes für das Jahr 2020 einen Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen von 2,3 auf 2,9 Millionen erwarten. Im Jahr 2030 könnten es sogar bis zu 3,4 Millionen sein, ein Anstieg um fast 48 Prozent. Für Bremen wird erwartet, dass bis 2030 die Zahl der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI in Bremen um mindestens 25 bis 30 Prozent steigt. Die Gesundheitsbranche ist einer der größten Wirtschaftszweige in Deutschland, der 2009/2010 trotz wirtschaftlicher Krise weiter gewachsen ist. Seit 2001 steigen die Beschäftigtenzahlen im Gesundheitswesen stetig. Ein Ende des Wachstums der Pflegebranche ist nicht abzusehen, wohl aber ein Ende des Potentials an zur Verfügung stehenden Fach- und anderen Arbeitskräften in der Pflege.¹

So ist einer aktuellen Prognose des Statistischen Bundesamtes von November 2010 zu entnehmen, dass bereits in 13 Jahren in Deutschland insgesamt 112.000 Vollkräfte in den Pflegeberufen fehlen werden, wenn keine Maßnahmen ergriffen werden.² Nach einer Prognose der Wirtschaftsberatungsfirma Price Waterhouse Coopers lässt sich das heutige Versorgungsniveau im Gesundheitswesen ohne Reformen auch kurzfristig nicht aufrechterhalten. Bereits 2020 fehlen annähernd 56.000 Ärzte und gut 140.000 nicht-ärztliche Fachkräfte. Bis 2030 wird sich die Personallücke sogar auf fast eine Million

¹ Quellen: Institut der deutschen Wirtschaft, Prof. Dr. Dominik H. Enste, Pflegewirtschaft 2011 - Wertschöpfung, Beschäftigung und fiskalische Effekte, 2011, S.10; Eigene Berechnungen, Ref.32, SfSKJF; Statistisches Bundesamt, Demografischer Wandel in Deutschland - Heft 2 - Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige, 2010, S.28; Der Arbeitsmarkt in Deutschland - Gesundheits- und Pflegeberufe, Bundesagentur für Arbeit, Ausgaben 2010 und 2011

² Anja Afentakis und Tobias Maier, Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025, in Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik 11/2010, S. 990 - 1002

Personen – gut 165.000 Ärzte sowie fast 800.000 nicht-ärztliche Fachkräfte – vergrößern.³

Der Fachkräftemangel betrifft die Gesundheits- und Krankenpflege ebenso wie die Altenpflege. Bei den Krankenhäusern im Land Bremen ist derzeit noch kein durchgängiger akuter Fachkräftemangel zu verzeichnen, bei hochqualifizierten Pflegekräften ist jedoch bereits jetzt der Arbeitsmarkt sehr angespannt. Dieser Mangel an hochqualifizierten Pflegekräften macht Anstrengungen zur Höherqualifizierung von Pflegekräften und zur Verbesserung der Durchlässigkeit zu höheren Qualifikationen nötig.

Die Personalbelastung stieg im Krankenhaus von 1996 bis 2006 von 48 auf 59 Patienten je Pflegenden an.⁴ Die Folge ist ein steigender Arbeitsaufwand für die Pflege sowie ein höherer Aufwand für die Koordination, Administration und Dokumentation. Studien zeigen signifikante Zusammenhänge zwischen Personalausstattung in der Pflege und den Behandlungsergebnissen im Krankenhaus. Insofern ist auch in Zukunft eine ausreichende Zahl von Personalstellen in der Pflege anzustreben, zu erhalten und zu finanzieren.

Die Einrichtungen der Altenpflege und der Behindertenhilfe im Land Bremen haben bereits jetzt große Schwierigkeiten, ausreichend geeignetes Pflegepersonal zu gewinnen. Für diese Einrichtungen erhöht sich der Aufwand, um an geeignete Fachkräfte zu kommen. Die Dauer bis zur Wiederbesetzung von Stellen wächst. Altenpflegeschüler/innen wird zu einem erheblichen Teil bereits vor Beendigung ihrer Ausbildung ein Arbeitsvertrag angeboten. Insoweit haben wir heute schon dort einen Fachkräftemangel in der Pflege.

Bezogen auf die Prognosen der Versorgungsanforderungen in der Zukunft, wird sich der beschriebene Fachkräftemangel massiv verschärfen. Dieser geht nicht nur zu Lasten der Beschäftigten, sondern trifft auch die Patienten/innen und Pflegebedürftigen. Der Fachkräftemangel steht einer am Wohl der Patienten/innen und Pflegebedürftigen orientierten Qualitätsentwicklung entgegen. Der Fachkräftemangel kann sich zur entscheidenden Wachstumsbremse in einer Zukunftsbranche auswachsen.

Das ist der Hintergrund vor dem die Unterzeichner die nachfolgenden Vereinbarungen treffen.

C. Vereinbarungen

1. Rahmenbedingungen

Fragen von Pflege und Pflegeausbildung gewinnen, bedingt durch demografische Veränderungen und Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt, langsam an gesellschaftlichem Stellenwert. Nach Auffassung der Vereinbarungspartner erfährt die Pflege noch nicht die gesellschaftliche Wertschätzung, die ihr zusteht. Dies führt zu schwierigen Bedingungen für die Pflegebedürftigen ebenso wie für die Pflegenden und alle anderen Akteure auf diesem Feld. Der Kostendruck im Gesundheitswesen hat in den vergangenen

³ Price Waterhouse Coopers, Fachkräftemangel - Stationärer und ambulanter Bereich bis zum Jahr 2030, Oktober 2010

⁴ Bericht - Situation und Perspektiven der Pflege in Bremen und Bremerhaven (Landespflegebericht), Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales, Bremen 2009, S.13

Jahren erhebliche Auswirkungen auf die Lohngestaltung und in Teilen zu einer erheblichen Arbeitsverdichtung geführt.

Die Rahmenbedingungen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Pflege sind zünftig und deutlich zu verbessern, um der Pflege als Profession eine angemessene Gewichtung zu geben.

Die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege dient der Arbeitszufriedenheit, der Pflegequalität, der Attraktivität der Pflegeberufe, der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und dem effizienten Einsatz der Mittel. Die heute schon sehr flexiblen Arbeitszeiten sollen künftig noch weiter verbessert werden. Um Rahmenbedingungen zu verbessern, wird auch ein innovatives, professionsbezogenes und interdisziplinär agierendes Management der Pflege benötigt.

Die verschiedenen hier aufgeführten Maßnahmen, auf die die Vereinbarungspartner gemeinsam hinwirken, sind nicht nur einzeln zu betrachten und durchzuführen. Sie verstärken sich in der Wechselwirkung.

Die beschriebenen Maßnahmen, setzen z.T. entsprechende gesetzliche Rahmen, Regelungen, detailliertere Vereinbarungen und Einigungen in Gremien voraus. Die Unterzeichner wollen daher im Geiste dieser Vereinbarung und zur Erreichung der beschriebenen Maßnahmen in allen Gremien entsprechend zielführend handeln.

Maßnahmen:

Das Land Bremen wird

- eine Bremer Imagekampagne für die Pflegeberufe durchführen,
- prüfen, ob für Projekte, die den Verbleib von älteren Arbeitnehmer/innen in der Pflege fördern, ESF-Mittel eingesetzt werden können,
- auf Bundesebene Initiativen zur dauerhaften Sicherung der Finanzierung des dritten Umschulungsjahres in der Alten- sowie in der Kranken- und Gesundheitspflegeausbildung unterstützen.

Die Arbeitgeber in der Pflege und das Land Bremen wirken daran mit,

- die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu fördern, z.B. mit verbesserter Kinderbetreuung,
- Gesundheitsförderung für Arbeitnehmer/innen anzubieten,
- mit der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) zum Arbeitsschutz beizutragen,
- zur Erweiterung der Handlungskompetenzen der Pflegenden beizutragen, z.B. durch die Beantragung eines Modellversuches zur Übertragung heilkundlicher Kompetenz.
- Vorschläge auch auf Bundesebene zu unterstützen, die geeignet sind, Verwaltungsaufwand zu reduzieren, wo immer dies ohne Nachteile und Einschränkungen möglich ist, z.B. bei der Vermeidung von Doppelprüfungen nach den Bestimmungen des Pflegeeneuausrichtungsgesetzes (PNG).

Die Arbeitgeber in der Pflege unterstützen,

- in Absprache mit den Mitarbeiter/innen bedarfsorientierte Arbeitszeitmodelle einzuführen, familienfreundliche Beschäftigungsmodelle zu erproben und bei der Dienstplangestaltung auf die Bedarfe der Mitarbeiter/innen einzugehen,
- den Einsatz und Verbleib von älteren Arbeitnehmer/innen zu fördern,

- geeignete Personalkonzepte insbesondere für Männer und Teilzeitkräfte zu entwickeln.

Die Arbeitnehmerkammer wird

- die Situation der Pflegekräfte und die Personal- und Qualifizierungsbedarfe im Land Bremen durch wissenschaftliche Expertisen analysieren und Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigen,
- über Berufe im Gesundheitswesen in ihren Publikationen berichten und die Bedeutung der Pflegeberufe herausstellen,
- Arbeitsrechtsberatungen von Pflegekräften und Interessenvertretungen weiter durchführen und ggf. besondere Präventions- und Beratungsangebote ausbauen,
- auf Besonderheiten und Entwicklungen in der Gesundheitswirtschaft im Rahmen der Politikberatung hinweisen.

Alle Vereinbarungspartner unterstützen

- ihre eigenen Beschäftigten, die pflegebedürftige Angehörige haben,
- die Bremer Imagekampagne für die Pflegeberufe sowie Jobmessen
- und alle Maßnahmen, die die gesellschaftliche Bedeutung der Pflege unterstreichen.

Die verschiedenen hier aufgeführten Maßnahmen, zu denen sich die Vereinbarungspartner verabreden, sind nicht nur einzeln zu betrachten und durchzuführen. Sie verstärken sich in der Wechselwirkung.

2. Nachwuchssicherung

Die Problematik in der Nachwuchssicherung ist geprägt von einer rückläufigen Anzahl geeigneter Bewerber/innen und fehlender geeigneter Umschüler/innen für die Ausbildung in den Pflegeberufen, nicht zuletzt bedingt durch deren Image und die schwierigen Rahmenbedingungen im Arbeitsfeld Pflege. Informationen darüber, was das Arbeitsfeld Pflege ausmacht, sind z.T. nur wenig bekannt. Arbeitssuchende wie professionelle Berater/innen gilt es über die Attraktivität der Pflegeberufe und deren Qualifizierungs- und Aufstiegsmöglichkeiten aufzuklären. Eine systematische Werbung um Auszubildende ist durchzuführen.

Ausländische Fachkräfte leisten Beiträge zur Sicherstellung der Pflege. Die Anerkennung von Berufsabschlüssen ausländischer Fachkräfte ist geprägt durch ein erschwerendes Verfahren. Hier gilt es, Vereinfachungen umzusetzen, berufsbegleitende Nachqualifizierungen durchzuführen und die Chancen der Freizügigkeit des europäischen Arbeitsmarktes zu nutzen. Dabei gelten gleiche Entgelte und Arbeitsbedingungen für deutsche und ausländische Kräfte.

Es ist darauf zu achten, dass insbesondere die sprachlichen Voraussetzungen bei den Bewerbern erfüllt werden oder durch spezielle Qualifizierungsmaßnahmen unbürokratisch geschaffen werden können.

Für die Sicherung von qualifiziertem und ausreichendem Nachwuchs werden die folgenden Maßnahmen vereinbart.

Maßnahmen:

Alle Vereinbarungspartner wirken daran mit,

- die beruflichen Möglichkeiten in der Pflege darzustellen,
- darüber aufzuklären, was professionelle Pflege ausmacht.

Das Land Bremen wird

- eine kontinuierliche Imagekampagne auf der Grundlage des Konzeptes des Norddeutschen Zentrums Pflege „Zeig Deine Pflegestärken“ einrichten,
- an Informationstagen zur Pflege, gemeinsam mit den Schulen und den Arbeitsagenturen teilnehmen,
- die Bundesratsinitiative zur vereinfachten Anerkennung ausländischer Qualifikationen unterstützen.

Die Partner setzen sich ein für

- spezielle sprachliche Qualifizierungsmaßnahmen für ausländische Pflegekräfte.

Die Arbeitgeber in der Pflege und die Pflegeschulen wollen

- an allgemeinbildenden Schulen aktiv für die Pflegeausbildungen werben.

In Kooperation mit den anderen Partnern wird die vom Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienstleistungen (bpa) entwickelte „road show“ durchgeführt.

- Die „road show“ dient der Imagewerbung für Pflegeberufe und zur Motivierung der Schüler/innen an öffentlichen Schulen, einen Pflegeberuf zu ergreifen.

Die Arbeitgeber in der Pflege unterstützen,

- ihre Institutionen für Praktikanten/innen zu öffnen,
- eine enge Begleitung von Praktikanten/innen durch eine Praxisanleitung zu sichern,
- gut angeleitete Praktikumsplätze zu schaffen,
- für das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) zu werben,
- die Anzahl der Freiwilligenplätze zu erhöhen,
- die Chancen der 2011 für acht osteuropäische Länder mit Übergangsbestimmungen eingeführten Arbeitnehmerfreizügigkeit auf dem Europäischen Arbeitsmarkt zu nutzen, um ausländische Fachkräfte zu gewinnen,
- die Weiterentwicklung der Managementkompetenzen und Führungsqualität zu beachten.

Die Arbeitsagentur Bremen und die Arbeitsagentur Bremerhaven, das Jobcenter Bremen und das Jobcenter Bremerhaven werden

- neben dem Angebot der Stellenaufnahme durch den Arbeitgeber-Service auch die eigenverantwortliche Nutzung der Jobbörse aktiv anbieten um so einen umfassenden Überblick für Arbeitsuchende und einen zügigen Marktausgleich zu ermöglichen,
- die Arbeitgeberkontakte zu Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen nutzen und Stellenangebote genau aufnehmen, um sie zeitnah und passgenau zu besetzen, wenn geeignete Bewerber/innen zur Verfügung stehen,
- den gemeinsamen Arbeitgeberservice bei geeigneten Veranstaltungen, die der Gewinnung/Vermittlung von Bewerberinnen und Bewerben dienen, z.B. bei der Durchführung von Messen und Infotagen, einbinden,
- sich weiterhin an den wichtigsten ortsnahe Berufs- und Bildungsmessen mit einem Beratungs- und Informationsangebot beteiligen,
- an Veranstaltungen und Netzwerken mitwirken, die der Beseitigung des Fachkräftemangels in der Pflege dienen,
- eine dem Markt und den zur Verfügung gestellten Haushaltsmitteln angemessene Bildungszielplanung und in diesem Rahmen angemessen viele Weiterbildungen fördern,

- die berufsfachliche Aufteilung der Beratungsfachkräfte für eine tiefere berufskundliche Kenntnis über die Pflegeberufe nutzen und diese Informationen als Multiplikatoren innerhalb ihrer Teams einsetzen,
- Ausbildungs- und Arbeitssuchende zu den Möglichkeiten in den Pflegeberufen beraten,
- ausländische Pflegekräfte über die Wege zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse beraten.

Das Jobcenter Bremen und das Jobcenter Bremerhaven werden

- in Absprache mit den Pflegeschulen für Bewerber/innen in Pflegeberufen ein Assessment einrichten,
- finanziell bei vorhandenen Vermittlungshemmnissen, die einer unmittelbaren Arbeitsaufnahme im Wege stehen (z.B. mit Mobilitätshilfen), unterstützen,
- ihre Beratungs- und Vermittlungsdienstleistungen für Pflegeberufe nutzen (Arbeits- u. Ausbildungsmarkt).

3. Ausbildung

Die Vereinbarungspartner der Bremer Pflegeinitiative stellen fest, dass die Anforderungen an die Versorgung der Patienten/innen im Krankenhaus wie im ambulanten Sektor gestiegen sind und sich die Arbeitsprozesse verdichten. Zahlreiche demographische, epidemiologische und strukturelle Entwicklungen führten zu veränderten Anforderungen an pflegerisches Handeln. Kennzeichnend für diesen Prozess sind Hochaltrigkeit, Singularisierung, Individualisierung und Multikulturalität. Des Weiteren zeichnete sich ein Wandel des Krankheitsspektrums ab. So nehmen chronische Erkrankungen und die Überlagerung von verschiedenen Krankheitsbildern (Multimorbidität) zu. Die Verlagerung von der stationären Akutversorgung hin zur überwiegend ambulanten Langzeitversorgung führt zu einer quantitativen und qualitativen Zunahme des Pflegebedarfs. Die Ausweitung der Kapazitäten und des Spektrums pflegerischer Dienstleistungsangebote inklusive einer größeren Handlungsautonomie werden zunehmend erforderlich. Aus der Reform der Ausbildungen in der Kranken- und Altenpflege ergibt sich eine Neuverteilung von Zuständigkeiten und Veränderungen von Berufsbildern. Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie die Ausbildungen der Pflege zu gestalten sind, um den neuen Anforderungen gerecht werden zu können.

Bezogen auf die aktuelle Ausbildungsstruktur, die Rahmenbedingungen und die Inhalte der Ausbildung in der Kranken- und Altenpflege besteht Veränderungsbedarf. Zur Verbesserung der derzeitigen Ausbildungen wird von den Vereinbarungspartnern die Optimierung der Rahmenbedingungen für die Qualitätssicherung in der Kranken- und Altenpflegeausbildung gefordert. Dabei wird auf die Qualität der praktischen Ausbildung in der Alten- wie Krankenpflegeausbildung besonders fokussiert. Die Etablierung eines Anleitungssystems in der Praxis wird als Schlüssel für die Verbesserung der praktischen Ausbildung angesehen.

Ebenso wichtig ist die Ausweitung der Ausbildung in der Altenpflege im Bereich der ambulanten Pflege. Bisher findet die Ausbildung hauptsächlich im stationären Bereich statt. Es bedarf entsprechender rechtlicher und finanzieller Rahmenbedingungen, um die Ausbildung in der ambulanten Pflege zu ermöglichen. Die Ausbildung in der ambulanten Pflege wird nur möglich sein, wenn die Kostenträger darauf hinwirken, dass ihre Refinanzierung sichergestellt wird.

Die Ausbildung in den Pflegeberufen sollte abwechslungsreich, anspruchsvoll und spannend gestaltet werden, um die Freude und Motivation am Pflegeberuf zu stärken. Neben den inhaltlichen Änderungsvorschlägen wird eine dem Fachkräftearbeitsmarkt angemessene Anhebung der Zahl der Ausbildungsplätze in der Pflege angestrebt. Eine Ressourcenbündelung aller Ausbildungs- und Weiterbildungsträger im Sinne des Vorrangs der Kooperation vor der Konkurrenz wird angestrebt. Auch in der Ausbildung soll die Sicherstellung der Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie angestrebt werden. Ein weiterer Optimierungsansatz ist die verbesserte Gesundheitsförderung und Prävention an Pflegeschulen sowie ein verbesserter Arbeitsschutz. Die Erhaltung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten in der Pflege gehört zu den Zielen der Pflegeinitiative.

Maßnahmen:

Die Pflegeschulen, die Arbeitgeber in der Pflege und das Land unterstützen,

- die pädagogische Weiterbildung für Praxisanleiter/innen in der Altenpflegeausbildung zur Voraussetzung zu machen,
- zusätzliche Ausbildungsverhältnisse bei den ambulanten Diensten (Akquise geeigneter Ausbildungsplätze) zu ermöglichen,
- Arbeitsschutzmodule in die Ausbildung zu integrieren.

Das Land und die Pflegeschulen werden

- einen verbindlichen Rahmenlehrplan für die praktische Ausbildung entwickeln,
- einen Rahmenlehrplan für die theoretische Ausbildung überarbeiten und die Verzahnung mit der praktischen Ausbildung sichern,
- Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung in die Ausbildung einbeziehen.

Das Land, der bpa, und die LAG FW setzen sich ein für

- die Freistellung zur Durchführung der Praxisanleitung.

Die Pflegeschulen werden,

- Schulverbünde und Lernortkooperation herstellen,
- für die Schüler/innen Gesundheitsförderungs- und Präventionsprogramme durchführen.

Das Land Bremen will

- die Anzahl der Erstausbildungsplätze in der Altenpflege ab 2011 von jährlich 50 auf 58 erhöhen, ab 2012 von 58 auf 73 erhöhen und in Abhängigkeit von der Haushaltsaufstellung ab 2013 diese Zahl ggf. weiter erhöhen,
- Mindeststandards in der fachpraktischen Ausbildung festzulegen (mind. 2 Stunden wöchentlich).

Das Land Bremen und die Arbeitgeber in der Pflege setzen sich ein für

- den Erhalt und eine dem Fachkräftearbeitsmarkt angemessene Anpassung der Zahl der Ausbildungsplätze im Bereich der Krankenpflege,
- die Besetzung möglichst aller Ausbildungsplätze in der Krankenpflege.

Die Arbeitsagenturen und die Jobcenter wollen

- die Umschulungszahlen für die Fachkräfte und die Altenpflegehilfe- (bzw. Gesundheits- und Krankenpflegehilfe gA) Ausbildungen als berufliche Qualifizierungen konstant halten oder nach Möglichkeit erhöhen, soweit dieses angesichts der Mittelsitu-

ation, der Ausgewogenheit des Umschulungsangebotes im Gesamtspektrum des Fachkräftebedarfs und der Gewinnung geeigneter förderungsbedürftiger TN darstellbar ist.

Die Arbeitgeber in der Pflege werden

- die Durchführung der Ausbildung aktiv unterstützen.

4. Weiterentwicklung der Pflegeberufe

Wie skizziert, besteht die Notwendigkeit einer Reform der Pflegeausbildungen. Die Akteure der Bremer Pflegeinitiative unterstützen grundsätzlich die Einführung von einheitlichen generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildungen. Pflege findet nicht begrenzt auf einzelne Altersgruppen statt. Die Entwicklung pflegeberuflicher Kompetenzen in der Unterstützung und Begleitung junger, erwachsener und alter Menschen oder in der Pflege akut oder chronisch Erkrankter sowie von Menschen mit Behinderung in Kurz- oder Langzeitbetreuung ist institutionen-übergreifend erforderlich.

Evaluationen der Modellversuche zu generalistischen Ausbildungen haben gezeigt, dass durch diese Pflegeausbildung eine berufsfeldbreite Qualifizierung sichergestellt wird. Ebenso wird die Einführung einer abgestuften Qualifikation innerhalb der Gruppe der Pflegenden angestrebt, um den komplexen Anforderungen zukünftiger Versorgung differenziert gerecht werden zu können.

Gleiches gilt auch für managementbezogenes Wissen und Handlungskompetenzen der Pflegeberufe.

Pflegebildung muss dabei gekennzeichnet sein von einer hohen vertikalen und horizontalen Durchlässigkeit durch eine konsequente Modularisierung der Bildungsinhalte. Es wird darauf hingewirkt, dass Höherqualifikationen erworben werden. Niedrig Qualifizierte bilden ein erhebliches Potential für Nach- und Höherqualifikationen in der Pflege und damit zur Bekämpfung des Fachkräftemangels. Dabei ist auch zukünftig ein hohes Qualifizierungsniveau der Fachkräfte sicherzustellen.

Die für das Handlungsfeld Pflege erforderlichen Kompetenzen können an verschiedenen Bildungseinrichtungen, wie beispielsweise Schulen, Hochschulen, Akademien oder Weiterbildungseinrichtungen, erworben werden. Bundesweit gültige Qualifikationsniveaus und Anerkennungen sind zu beachten.

Maßnahmen:

Das Land Bremen will

- ein abgestuftes Qualifikationsprofil innerhalb der Gruppe der Pflegenden anstreben und die vertikale und horizontale Durchlässigkeit darin ermöglichen.
Qualifikationsstufen:
 - akademisch ausgebildete Pflegendе entweder mit einem Master-Abschluss oder mit einem Bachelor-Abschluss,
 - Pflegefachkräfte mit einer dreijährigen Ausbildung an einer Fachschule,
 - mit einer zwei- oder einjährigen Pflege-Assistenz-
 - bzw. Altenpflegehilfeausbildung.
- die Bestrebungen zu einer einheitlichen generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung mit Spezialisierungsmöglichkeiten unterstützen,
- die generalistische Pflegeassistenzausbildung/Krankenpflegehilfe als Schulversuch durchführen,
- auch die Möglichkeit einer dreijährigen dualen vollqualifizierenden Ausbildung prüfen, die auch Absolvent/innen mit Hauptschulabschluss den Zugang zu einer weiterqualifizierenden Pflegeausbildung ermöglicht.
- den Durchstieg von der Helfer/innen-Ausbildung zur dreijährigen Fachkraft ermöglichen,
- die Entwicklung eines erstqualifizierenden Bachelor-Studiengangs für Pflege an der Universität Bremen in Kooperation mit den Pflegeschulen unter Beibehaltung einer grundständigen Ausbildung unterstützen,
- die Entwicklung eines Bildungsangebotes zur Erlangung von heilkundlichen Kompetenzen für Pflegendе unterstützen,
- die wissenschaftlich fundierte Weiterentwicklung und Einmündung in Managementaufgaben der Pflegeberufe unterstützen, beispielsweise durch das Studienangebot an der Hochschule Bremen,
- die Weiterentwicklung von Master-Studiengängen Pflege unterstützen,
- die Weiterentwicklung des Bachelor-Studiengangs Pflege unterstützen,
- Aufstiegswege und die Anrechnung von Qualifikation optimieren,
- den Aufbau von Spezialqualifikationen im Akutkrankenhaus und in der Altenhilfe unterstützen,
- die Kombination der Berufs- und Bildungsabschlüsse APH und gPA ermöglichen. (Vermittlung eines mittleren Bildungsabschlusses Fachkraftausbildung / Vermittlung der Fachhochschulreife).

5. Fort- und Weiterbildung

Das Angebot an Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten als Garant für hohe Qualität der Pflege spielt aus Sicht der Akteure der Bremer Pflegeinitiative eine große Rolle. Mangelnde Angebote führen dazu, dass den Pflegenden individuelle Karriere und Aufstiegsmöglichkeiten vorenthalten werden. Den Arbeitgebern in der Pflege kommt die Aufgabe zu, gezielt die Teilnahme an Qualifizierungen der Pflegenden zu unterstützen, insbesondere in Hinsicht auf die Teilnahme an Fachweiterbildungen und Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie die Realisierung des in der Bremer Berufsordnung geforderten Kompetenzerhaltes. Ein Angebot von Wiedereingliederungskursen für Berufsrückkehrer/innen soll geschaffen werden. Geeignete Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten sollten auch für Helfer/innen und für Niedrig-Qualifizierte angeboten werden.

Maßnahmen:

Die Arbeitgeber in der Pflege setzen sich zum Ziel,

- an ihren Einrichtungen individuelle Karriere- und Gestaltungsmöglichkeiten zu ermöglichen und zu fördern,
- Aus-, Fort- und Weiterbildung anzubieten sowie praxisorientierte Weiterbildungen,
- Maßnahmen zur Umsetzung der Fortbildungspflicht für Pflegende zu entwickeln,
- an ihren Krankenhäusern Fachkongresse, z.B. Wundkongresse und Breast Care Nurse Veranstaltungen, durchzuführen,
- die staatlich anerkannten Fachweiterbildungen weiterhin anzubieten,
- die Weiterentwicklung der Durchlässigkeit in Weiter- und Fortbildung durch Modularisierung und Anrechnungsmöglichkeiten zu unterstützen,
- die einrichtungsübergreifende Ressourcenbündelung in Fort- und Weiterbildung (Kooperation statt Konkurrenz) zu betreiben,
- aktiv Fortbildungs- und Qualifizierungsangebote anzubieten (z.B. durch das bpa-Seminarmanagement, welches auch von Externen genutzt werden kann),
- Einarbeitungskonzepte für Berufsrückkehrer/innen zu entwickeln,
- zur Mitarbeit und Realisierung von modular aufgebauten Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Pflegehelfer/innen und Berufsrückkehrer/innen.

6. Finanzierung

Die Finanzierung der Alten- und Krankenpflegeausbildung ist uneinheitlich geregelt. Seit der Einführung des Fallpauschalensystems im Krankenhaus wird die Ausbildung der Kranken- und Gesundheitspflege über ein Zuschlagssystem finanziert. Dabei werden die Kosten der Pflegeschulen, der Ausbildung und die Mehrkosten der Ausbildungsvergütung über individuelle Ausbildungsbudgets der Krankenhäuser gewährleistet. Zwischen den ausbildenden und nichtausbildenden Krankenhäusern findet ein Ausgleich über eine Fondslösung statt. Der Fonds wird von der Krankenhausgesellschaft verwaltet.

Die Finanzierung der Altenpflegeausbildung dagegen unterliegt einer völlig anderen Finanzierungsregelung. Kennzeichnend ist eine nahezu paritätische Besetzung der Ausbildungsgänge mit Erstauszubildenden und Umschülern. Für Erstauszubildende werden die Ausbildungsvergütungen von den praktischen Ausbildungsbetrieben gezahlt, die wiederum die Möglichkeit der Refinanzierung über ihre Entgeltvereinbarungen haben. Das Schulgeld wird aus Landesmitteln bestritten. Die Finanzierung der Ausbildung von Umschülern wird in den ersten beiden Jahren aus Mitteln der Arbeitsverwaltung (Jobcenter oder Bundesagentur für Arbeit) gesichert. Im dritten Jahr erfolgt grundsätzlich eine Finanzierung der Schulkosten aus Landesmitteln, die Ausbildungsvergütung ist von den praktischen Ausbildungsträgern zu bezahlen. Eine dauerhafte Sicherung der Finanzierung des dritten Ausbildungsjahres von Umschulungen in der Altenpflege ist auf Bundesebene sicher zu stellen und wird vom Land Bremen unterstützt.

Das Vorhaben, die Ausbildungen zusammenzuführen, wird unterstützt. Zur schwierigen Frage der Finanzierung sind hierauf auf Bundesebene angemessene Antworten zu finden. Dabei dürfen das Ausbildungssystem und die Ausbildungsfinanzierung an den Krankenhäusern nicht beschädigt werden.

Ein angemessenes Verhältnis der Zahl von Erstauszubildenden und Umschüler/innen in der Altenpflegeausbildung wird grundsätzlich weiterhin angestrebt. Aufgrund des Fachkräftemangels sollte aber zugunsten der Schaffung von Ausbildungsplätzen von einem paritätischen Verhältnis abgewichen werden.

Maßnahmen:

Das Land Bremen unterstützt

- das Ziel der generalistischen Ausbildung
- und dessen Umsetzung auch in Bremen,
- auf Bundesebene die Forderung nach einer Finanzierungsregelung für diese generalistische Kranken- und Pflegeausbildung,
- auf Bundesebene die Forderung nach der dauerhaften Sicherung der Finanzierung des dritten Umschulungsjahres in der Alten- sowie in der Kranken- und Gesundheitspflegeausbildung.

Das Land Bremen, die Arbeitgeber in der Pflege und die Verbände LAG FW und bpa wollen,

- jeweils prüfen, ob die durch hier genannte Maßnahmen entstehenden Kosten über die Leistungsentgelte der Pflegeeinrichtungen zu decken sind,
- bei einem Mangel an Ausbildungsplätzen in der Altenpflegeausbildung die Durchführung eines Ausgleichsverfahrens unterstützen.

Die Kranken- und Pflegekassen sind in diese Bemühungen einzubeziehen.

7. Vernetzung und Zusammenarbeit

Die Vernetzung der einzelnen Unterstützungsangebote von niedrigschwelligen Hilfen bis hin zur vollstationären Dauerpflege, von der Selbsthilfegruppe bis zum Krankenhausaufenthalt, von der Verwaltung über die Pflege-Schulen bis zur Kranken- und Pflegekasse, ist eine fortwährende Aufgabe, die auf vielen Ebenen und in Gremien vorangebracht wird. Um dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen, sind diese Erfahrungen und bestehenden Verbindungen zu nutzen und, wo nötig, zu vertiefen.

Die Entwicklung gemeinsamer Lösungen und Aktionen sowie der fachliche Austausch zur Verbesserung einzelner Maßnahmen, die dem Fachkräftemangel entgegenwirken sollen, sind Ziel der Vernetzung.

Es sind Arbeitsstrukturen zur Begleitung und Umsetzung und regelmäßigen Überprüfung der Maßnahmen im Rahmen der Pflegeinitiative aufzubauen. Zielerreichung und Notwendigkeiten zur Anpassung und Weiterentwicklung der Pflegeinitiative sollen in den Arbeitsstrukturen geprüft werden. In Arbeitsgruppen, einem Lenkungsausschuss und regelmäßigen Plenarsitzungen wird die Umsetzung der Maßnahmen begleitet.

Maßnahmen:

Alle Vereinbarungspartner verabreden,

- die Mitwirkung an Veranstaltungen und Netzwerken, die der Beseitigung des Fachkräftemangels in der Pflege dienen,
- die Einhaltung von Qualitätsstandards, z.B. durch verbandsinterne Arbeitskreise aber auch durch verbandsübergreifenden Austausch,

- die Vernetzung mit anderen Anbietern, z.B. für den fachlichen Austausch und Veranstaltungen, in den jeweiligen Stadtteilen,
- die Unterstützung und Nutzung der neuen Vernetzung vieler Akteure über die Pflegeinitiative.
- sich an thematisch geordneten Arbeitsgruppen zur Umsetzung der Maßnahmen der Pflegeinitiative zu beteiligen.