

Vorstellungen von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege hinsichtlich akademischer und nicht-akademischer Qualifikation in der Pflege

Perception of German nursing students regarding academic and non academic qualification in nursing

SANDRA STRUBE-LAHMANN, ANTJE STRAUSS, GABRIELA SCHMITZ, THEO DASSEN, JAN KOTTNER

Einleitung: In Europa ist die Pflegeausbildung weitestgehend akademisiert und demzufolge überwiegend an Hochschulen angesiedelt. In Deutschland erfolgt nach wie vor die grundständige Pflegeausbildung häufig an nicht-akademischen, beruflichen Schulen. Im Zuge des Bologna-Prozesses soll nun auch hierzulande eine Umstrukturierung in Bachelor- und Masterstudiengänge erfolgen. Unklar ist nach wie vor, wie von den Auszubildenden selbst der Bedarf an weiterqualifizierenden Maßnahmen eingeschätzt wird. Das Ziel der Studie war daher, das Interesse der Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege an akademischen und nicht-akademischen Qualifikationsmaßnahmen zu untersuchen.

Methode: Im Frühjahr 2011 wurde an einer deutschen Gesundheits- und Krankenpflegeschule eine Erhebung mittels geschlossenem Fragebogen zum Interesse an akademischen und nicht-akademischen Weiterbildungsmaßnahmen durchgeführt. 72 von 88 Auszubildenden nahmen an der Erhebung teil.

Ergebnisse: Über 80% der Befragten gaben an, sich nach der 3-jährigen Grundausbildung weiterqualifizieren zu wollen. Von allen Befragten bevorzugten 68% der Lernenden die traditionelle dreijährige Ausbildung, wohingegen 32% ein Bachelorstudium favorisieren. Das Interesse an einer Weiterbildung im nicht-akademischen Bereich war mit 60,2% im Bereich der Anästhesie- und Intensivmedizin am höchsten. Im akademischen Bereich wurde hingegen der Bereich der Pflegepädagogik mit 29,7% favorisiert.

Schlussfolgerung: Eine Mehrheit der Befragten bevorzugt nach wie vor die angebotene traditionelle berufliche Ausbildung. Trotzdem strebt die überwiegende Mehrzahl der Befragten eine akademische oder nicht-akademische Weiterqualifikation an. Bei Implementierung einer akademischen Pflegeausbildung muss in deren curricularen Ausgestaltung dem Wunsch der Auszubildenden nach größerer Selbständigkeit und Eigenverantwortung Rechnung getragen werden.

Schlüsselwörter: Pflegeausbildung, Akademisierung, Untersuchung, Auszubildende, Deutschland

Introduction: In Europe, nursing education has most widely been subject to an academization process and therefore is predominantly taught at institutions of higher education. In Germany, the basic nursing education is still being performed at non-academic vocational schools. In the course of the Bologna process it is intended to restructure then national education to bachelor and master courses of studies as well. However, it is yet to be clarified how students evaluate the need for measures of further vocational or higher education. The aim of this study, therefore, was to investigate the nursing students' interest in academic and non-academic qualification measures.

Method: In spring 2011 a survey was conducted at a German nursing school by means of a closed-ended questionnaire regarding the interest in academic and non-academic further qualification. 72 of 88 students participated in the survey.

Results: More than 80% of the respondents stated that they wished to take part in further qualification courses once their three-year basic training was completed. A total of 68% of the students preferred the traditional three-year education, whereas 32% favoured a bachelor course. The interest in a non-academic further qualification was highest in the field of anaesthetic and intensive care with 60.2%. Academic education was favoured with a share of 29.7% in the field of nursing education.

Conclusion: The majority of the respondents still preferred the offered traditional professional education. Nevertheless, most of the respondents aimed at academic or non-academic further qualifications. This implies that the currently offered three-year education is not regarded as sufficiently adequate for the existing and permanently increasing demands in many areas of nursing care.

Key Words: Education, Nursing students, preferences, survey, Germany

Einleitung

Im Zuge des Bologna-Prozesses wurde in vielen europäischen Ländern der Pflegeberuf schrittweise auf ein höheres Bildungsniveau angehoben (Davies 2008). Dabei erfolgte der Wandel in den einzelnen Ländern unterschiedlich rasch (Zabalegui et al. 2006). Möglicher Grund dafür ist eine bestehende Uneinigkeit darüber, wie Pflege im akademischen Umfeld implementiert werden soll (Ohlen et al. 2011, Spitzer und Perrenoud 2006). International stellen Pflegende darüber hinaus, trotz der gemeinsamen Definition von Kernmerkmalen ihrer Qualifizierung und Aufgaben, eine heterogene Berufsgruppe dar (BMBF 2014). Mittlerweile ist die Pflegeausbildung in den meisten europäischen Ländern an Universitäten oder Hochschulen für angewandte Wissenschaften angesiedelt (Stemmer et al. 2007, Görres 2008, Stöcker 2008, Stöcker 2012). Dementsprechend sind für Pflegeausbildungen international und in der europäischen Union Bachelorabschlüsse charakteristisch (Stemmer et al. 2007, Stöcker 2008). Im Zuge dessen wurden die Zugangsvoraussetzungen sukzessive angeglichen bzw. angehoben. Diese sind bereits in 24 von 27 EU-Mitgliedsstaaten auf zwölf bzw. dreizehn Jahre Allgemeinbildung festgelegt (Liefgen 2008, Stöcker 2008, Stöcker 2012).

Deutschland kommt durch bestehende Strukturen bezüglich der Pflegeausbildung in Europa weitgehend eine Sonderrolle zu (Wissenschaftsrat 2012, Spielberg 2012, Stöcker 2012, Stöcker 2008, Görres 2008). Die Akademisierung der Pflege beschränkt sich überwiegend auf die Bereiche Management, Pädagogik und Wissenschaft (Görres 2008, Robert-Bosch-Stiftung 2000). Häufig sind dies weiterführende Studiengänge, die eine abgeschlossene Berufsausbildung im Bereich der Pflege voraussetzen. Darüber hinaus ist die Anzahl der Masterprogramme in der Pflege hierzulande bisher überschaubar (Ewers et al. 2012). Die grundständige, berufsqualifizierende Pflegeausbildung ist überwiegend im nicht-akademischen Bereich angesiedelt (Liefgen 2008, Stöcker 2012, Stöcker 2008, BMBF 2014). Dies bedeutet, dass die dreijährige Berufsausbildung regulär im sekundären Bildungssektor stattfindet und der Unterricht an entsprechenden staatlich anerkannten Schulen durchgeführt wird (BMBF 2014, Krankenpfle-

gegesetz 2003). Ausschließlich über die sog. Modellklausel (vgl. KrPflG §4 Abs.6), welche im novellierten Krankenpflegegesetz verankert ist, besteht die Möglichkeit, die grundständige Ausbildung über berufszulassende Bachelor-Studiengänge im akademischen Bereich zu verorten (Krankenpflegegesetz 2003, BMBF 2014). Im Anschluss an die (dreijährige) grundständige, reguläre Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung können nicht-akademische Weiterbildungen im klinischen, pädagogischen und administrativen Bereich absolviert werden. Diese sind in der Regel berufsbegleitend zweijährig angelegt.

Darüber hinaus ist die Ausbildung in die Bereiche Gesundheits- und Krankenpflege, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege aufgeteilt (DBR 2012, Landenberger et al. 2005). Statt die Zugangsvoraussetzungen den aktuellen Akademisierungstendenzen und europäischen Bestrebungen anzupassen, wurden diese im Jahr 2009, unter Berücksichtigung bestimmter Zugangsvoraussetzungen, von zehn auf neun Jahre Schulbildung herabgesetzt (Spielberg 2012, Krankenpflegegesetz 2003).

Bestrebungen, die Pflegeausbildung in Deutschland zu akademisieren, bestehen seit Jahren (Görres et al. 2012, Görres 2008, Bögemann-Großheim 2004). Einerseits wird dies mit einer Vielzahl von Veränderungsprozessen in unserer Gesellschaft, stetig steigenden Ansprüchen an die Pflegekräfte, der steigenden Zahl chronisch kranker Menschen sowie der Zunahme von gerontopsychiatrischen Erkrankungen in Verbindung mit längerer Lebensdauer begründet (Cassier-Woidasky 2013, Wissenschaftsrat 2012, Robert-Bosch-Stiftung 2000). Andererseits zeigen neue Forschungsergebnisse auf, dass der Einsatz von akademisch ausgebildeten Pflegenden scheinbar zur besseren Patientenversorgung beiträgt und zu einer verringerten stationären Mortalitätsrate führt (Aiken et al. 2014, Gerste 2014, Darmann-Finck et al. 2014). Der Wissenschaftsrat (2012, S.8) empfiehlt die Einführung von primärqualifizierenden Studiengängen in der Pflege. Durch die Schaffung der Modellklausel ist es Universitäten, Hochschulen für angewandte Wissenschaften und mit Hochschulen kooperierenden Krankenpflegeschulen möglich, die Pflegeausbildung in Form eines Bachelorstudiums

als Modellprojekt anzubieten (Krankenpflegegesetz 2003). Diese sind zunehmend bestrebt, primärqualifizierende Bachelorstudiengänge für den Bereich der Pflege zu konzipieren und anzubieten. Im Zuge dessen sind in den letzten Jahren deutschlandweit insgesamt 37 Studiengänge entstanden. Diese sollen eine grundständige Pflegeausbildung gewährleisten (Stöcker und Reinhart 2012). Darüber hinaus sollen für den Fort- und Weiterbildungsbereich der Pflege sukzessive Studienangebote zur akademischen Weiterbildung entwickelt werden (Wissenschaftsrat 2012). Insbesondere unter dem Aspekt des bestehenden Fachkräftemangels sowie der voranschreitenden Akademisierung im Pflegebereich und den damit in Zusammenhang stehenden Vorteilen (Aiken et al. 2014, Schmidt 2013) stellt sich die Frage, inwieweit die Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege Interesse haben, eine Weiterbildung oder ein Studium im Anschluss an ihre Ausbildung aufzunehmen. Deshalb wurde eine Befragung durchgeführt, um die Bereitschaft und die wahrgenommene Notwendigkeit einer Weiterbildung im Pflegebereich bzw. der Akademisierung der Pflege aus der Sicht der Auszubildenden einzuschätzen.

Methodik

Bei der Studie handelt es sich um ein mittels geschlossenem Fragebogen durchgeführtes Survey, welches im Frühjahr 2011 an einer Krankenpflegeschule in Berlin durchgeführt wurde. Die Einrichtung bildet Auszubildende in verschiedenen Berufen im Gesundheitswesen (z.B. Pflege, Physiotherapie, Hebammen) aus und bietet darüber hinaus in diesen Bereichen Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten an. Dabei nimmt der Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege den größten Anteil ein. Die Erhebung erfolgte ausschließlich bei Lernenden im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Teilnahme an der Erhebung basierte auf Freiwilligkeit. Alle zum Zeitpunkt der Erhebung anwesenden Auszubildenden aus dem Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege wurden in die Erhebung eingeschlossen. Variablen

Die Merkmale Alter, Geschlecht und Schulabschluss wurden zur demographischen Charakterisierung erhoben. Unter dem Punkt „Angaben zur beruflichen



Beiträge in der Rubrik „Pflegerwissenschaft“ werden einem „Peer-Review“-Verfahren unterzogen. Jeder publizierte Beitrag in dieser Rubrik wurde von mindestens zwei Experten, Mitgliedern des Editorial Boards der Pflegezeitschrift, unabhängig voneinander in anonymisierter Form begutachtet. Die Begutachter überprüfen den Artikel nach festgelegten Kriterien. Dadurch werden Unabhängigkeit und größtmögliche Objektivität in der Begutachtung, aber auch im Umgang mit dem Begutachtungsergebnis gesichert. Genaue Hinweise zum Ablauf des Verfahrens und zu den Manuskriptrichtlinien finden Sie unter www.pflegerzeitschrift.de.

Weiterqualifizierung“ wurde das Interesse einer Tätigkeit im Bereich der Pflege sowie das Weiterbildungsinteresse nach Ausbildungsende erfragt. Mittels einer 5-stufigen Skala wurde die Stärke des Interesses hinsichtlich der Fachweiterbildungen erhoben. Es standen für den nicht-akademischen Bereich insgesamt acht, für den akademischen Bereich insgesamt vier Qualifikationsbereiche zur Auswahl. Als Qualifikationsbereiche für den nicht-akademischen Bereich konnten bspw. Stations- und Bereichsleitung, Praxisanleitung sowie Pflegedienstleitung, aber auch verschiedene Möglichkeiten der Fachweiterbildungen wie Anästhesie- und Intensivmedizin, Onkologie oder Nephrologie ausgewählt werden. Für den akademischen Bereich wurde nach den in Deutschland unter anderem angebotenen Studienrichtungen Pflegemanagement, Pflegepädagogik und Pflegewissenschaft gefragt. Unter „sonstige“ konnten mögliche weitere (nicht-pflegerische) Studienrichtungen angegeben werden. Schließlich wurden die Auszubildenden gefragt, ob diese sich – wenn sie jetzt vor der Wahl stehen würden – abermals für eine „klassische“ dreijährige Ausbildung oder für ein vierjähriges duales Bachelorstudium entscheiden würden.

Datenquellen und Bias

Für die Erhebung lag die Zustimmung der Geschäftsführung der Bildungseinrichtung vor. Den teilnehmenden Auszubildenden wurde der Aufbau des Fragebogens erläutert und das Ziel der Untersuchung dargestellt. Für etwaige Fragen der Studienteilnehmer stand geschultes Personal zur Verfügung. Der Fragebogen wurde im Vorfeld mittels Pretest auf Verständlichkeit und Lesbarkeit geprüft. Weder Schulleitung noch Lehrkraft erhielten Einblick in die Ergebnisse, so dass möglichen Tendenzen sozialer Erwünschtheit vorgebeugt wurde.

Studiengröße

Die Studiengröße ergab sich durch die Anwesenheit der Auszubildenden zum Erhebungszeitpunkt. Insgesamt bildet die Akademie 187 Lernende im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege aus. Am Untersuchungstag waren 88 Auszubildende aus drei unterschiedli-

chen Kursen anwesend, insgesamt 72 Lernende nahmen an der Befragung teil (Rücklaufquote 81,8 %).

Variablen und statistische Analyse

Die statistische Analyse erfolgte zunächst deskriptiv. Um den Einfluss demographischer Merkmale auf die Präferenz 4-jähriges duales Bachelorstudium vs. traditionelle 3-jährige Ausbildung zu untersuchen, wurde eine logistische Regression inklusive dem 95%-tigen Konfidenzintervall berechnet. Als Irrtumswahrscheinlichkeit wurde ein $\alpha \leq 0,05$ (zweiseitig) angenommen. Alle Berechnungen erfolgten mit SPSS für Windows© (Vers. 19).

Ergebnisse

Von den 72 teilnehmenden Befragten waren 77,8% weiblichen Geschlechts. Zum Alter lagen 70 Angaben vor. Jünger als 22 Jahre waren 62,9%. Von 69 Auszu-

bildenden lagen Angaben zum Schulabschluss vor. Der Anteil an Abiturienten betrug 78,3%.

Laut Abbildung 1 waren sich insgesamt 59% der Befragten sicher, nach Ausbildungsabschluss eine berufliche Weiterqualifizierung anzustreben. 24% der Auszubildenden waren sich diesbezüglich noch unsicher. Weitere 16% der Befragten äußerten, dass sie zwar eine berufliche Weiterqualifikation anvisieren, jedoch nicht im Bereich der Pflege. Hierbei werden vor allem die Bereiche Medizin und Sonderpädagogik benannt. In Tabelle 1 und Tabelle 2 werden nur diejenigen Teilnehmer dargestellt, die ein prinzipielles bzw. vermeintliches Interesse an einer Weiterqualifikation in der Pflege angaben. Demzufolge schwankte die Anzahl der gültigen Angaben zwischen n=43 (PDL) und n=54 (Pflegepädagogik).

Von diesen, generell an einer Weiterqualifikation in der Pflege Interessierten,

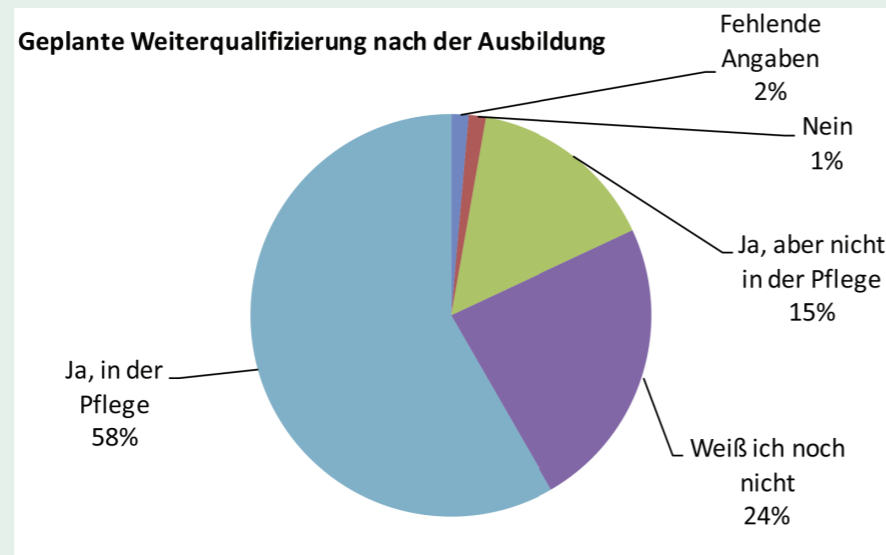


Abbildung 1: Geplante Weiterqualifizierung nach der Ausbildung (n=72)

	sehr groß	groß	eventuell	eher nicht	kein Interesse	noch nicht entschieden	n
FWB Psychiatrie	18,2	25	4,5	11,4	22,7	18,2	44
FWB Nephrologie	0	8,9	13,3	26,7	35,6	15,6	45
FWB Intensiv	36,7	24,5	16,3	8,2	10,2	4,1	49
FWB Onkologie	10,2	28,6	16,3	14,3	22,4	8,2	49
FWB OP	20,5	20,5	22,7	11,4	13,6	11,4	44
Stationsleitung	2	18	30	16	24	10	50
Praxisanleitung	9,8	31,4	31,4	2	13,7	11,8	51
PDL	4,7	11,6	27,9	11,6	27,9	16,3	43

Tabelle 1: Interesse an einer nicht akademischen Weiterqualifikation/Fachweiterbildung (FWB) in der Pflege

war an nicht-akademischen Weiterbildungsmöglichkeiten (Tabelle 1) für die Auszubildenden die Fachweiterbildung in der Anästhesie- und Intensivmedizin am interessantesten. Für den Bereich der Intensivpflege äußerten von 49 Teilnehmern insgesamt 36,7% starkes Interesse sowie 24,5% Interesse. Mögliches Interesse gaben 16,3% der Lernenden an, 8,2% zeigten geringes Interesse. Kein Interesse für diesen Bereich bekundeten 10,2% der Teilnehmer. Ähnliche Verteilungen zeigten sich für den OP-Bereich sowie für eine Weiterbildung zum Praxisanleiter. Für den OP-Bereich bekundeten von 44 Lernenden insgesamt 41% starkes Interesse bzw. Interesse. Von 51 Auszubildenden äußerten 9,8% starkes Interesse sowie 31,4% Interesse an einer Weiterqualifizierung zum Praxisanleiter. Im Vergleich dazu bekundeten von insgesamt 50 Teilnehmern des Bereiches Krankenhausmanagement 2% starkes Interesse und 18% Interesse. Eine vergleichbare Häufigkeitsverteilung fiel für den Bereich der Nephrologie auf. Für diesen Bereich zeigten 8,9% der Auszubildenden Interesse an, jedoch keiner der Auszubildenden starkes Interesse. 35,6% der Teilnehmer wiesen jedoch überhaupt kein Interesse für diesen Bereich auf.

Das größte Interesse für den akademischen Bereich bestand laut Tabelle 2 an einem Studium der Pflegepädagogik. Für diesen Bereich äußerten insgesamt 29,7% großes Interesse bzw. Interesse. Starkes Interesse bzw. Interesse an einem „Bachelor of Nursing“ in Form eines zweijährigen Zusatzstudiums nach Ausbildungsende bekundeten insgesamt 10 Auszubildende (22,7%). Deutlich geringer zeigte sich das Interesse für den Bereich der Pflegewissenschaft. Diesbezüglich gaben 5,7% der Auszubildenden

	sehr groß	groß	eventuell	eher nicht	kein Interesse	noch nicht entschieden	n
Bachelor Pflege 2-jähriges Zusatzstudium nach der Ausbildung	9,1	13,6	20,5	4,5	34,1	18,2	44
Pflegemanagement	5,9	17,6	17,6	9,8	29,4	19,6	51
Pflegepädagogik	5,6	24,1	31,5	7,4	20,4	11,1	54
Pflegewissenschaft	5,7	13,2	17	17	26,4	20,8	53

Tabelle 2: Interesse an einer akademischen Weiterqualifikation in der Pflege

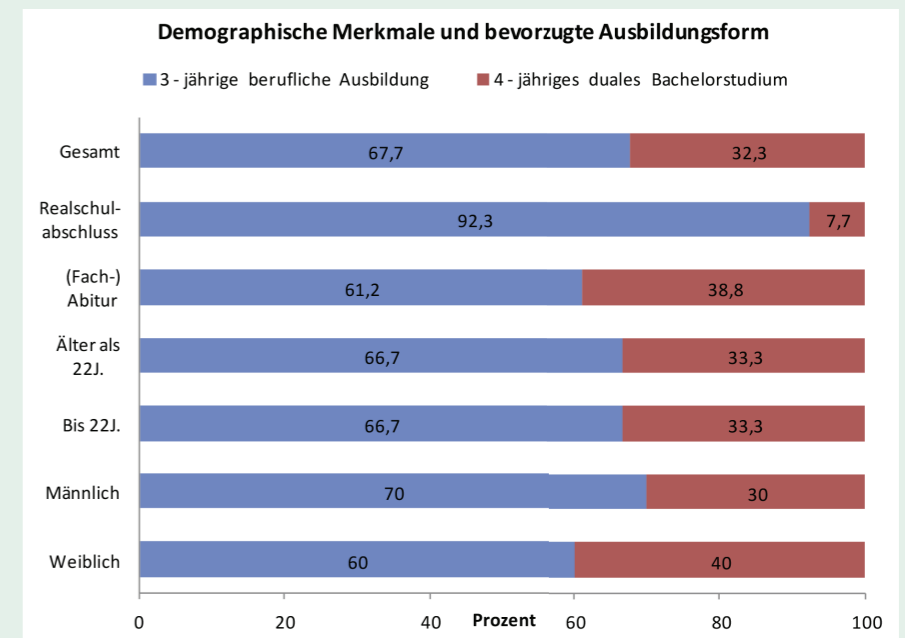


Abbildung 2: Demographische Merkmale und bevorzugte Ausbildungsform (n=72)

	OR	P Wert	95 %-Konfidenzintervall	
			unteres	oberes
Geschlecht: männlich	1,33	0,69	0,32	5,47
Älter als 22 Jahre	0,97	0,96	0,29	3,28
(Fach-)Abitur	9,38	0,04	1,12	78,43

Tabelle 3: Logistisches Regressionsmodell demographischer Merkmale im Hinblick auf ein bevorzugtes 4-jähriges duales Bachelorstudium

den starkes Interesse beziehungsweise bevorzugten 92,3% der Auszubildenden mit Realschulabschluss die dreijährige Ausbildung. Der Schulabschluss der Auszubildenden zeigte sich in der durchgeführten logistischen Regression als statistisch signifikanter Einflussfaktor auf die Wahl der Ausbildungsform (Tabelle 3).

Laut Abbildung 2 bevorzugten 67,7% der Lernenden die traditionelle dreijährige Ausbildung und 32,3% ein vierjähriges duales (primärqualifizierendes) Bachelorstudium. Bezogen auf Alter und Geschlecht ließ sich keine Präferenz hinsichtlich traditioneller 3-jähriger Berufsausbildung und 4-jährigem dualem Bachelorstudium feststellen. Hingegen

bevorzugten 92,3% der Auszubildenden mit Realschulabschluss die dreijährige Ausbildung. Der Schulabschluss der Auszubildenden zeigte sich in der durchgeführten logistischen Regression als statistisch signifikanter Einflussfaktor auf die Wahl der Ausbildungsform (Tabelle 3).

Diskussion

Die Ergebnisse zeigen auf, dass bei Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege generell großes Interesse an beruflicher Weiterqualifikation (in der Pflege) besteht. Besonders im nicht-akademischen Weiterbildungsbereich fallen hierbei erhebliche Interessenschwerpunkte auf. So wird ein großes Interesse an medizin- und techniknahen Bereichen (Anästhesie- und Intensivbereich, OP-Bereich) deutlich. Dies sind jeweils Bereiche, in denen Pflegenden eine besondere Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit innehaben (Isfort et al. 2012). Für Bereiche mit anderen Aufgabenfeldern und

entsprechend geringerer Medizin- und Techniknähe besteht hingegen deutlich weniger Interesse, was sich besonders in den Gebieten der Nephrologie und Psychiatrie zeigt. Hier geben Auszubildende in 35,6% bzw. 22,7% an, überhaupt kein Interesse für diese Bereiche aufzuweisen. Unklar bleibt, weshalb für die Bereiche des Krankenhaus- und Stationsmanagements kaum Interesse besteht. Kennzeichnend für diese Gebiete sind unter anderem Selbstständigkeit sowie Eigenverantwortlichkeit. Allerdings spielt die praktische Pflege in diesen Bereichen eine eher untergeordnete Rolle, was möglicherweise ausschlaggebend für das geringe Interesse der Lernenden an diesen Bereichen ist. Im Vergleich dazu fällt auf, dass das Interesse an einer Qualifikation zum Praxisanleiter deutlich höher ist. Auch dieser Bereich ist von Selbstständigkeit und Eigenverantwortlichkeit gekennzeichnet. Jedoch zeichnet sich dieser gleichzeitig durch eine besondere Nähe zur Praxis und Pädagogik aus.

Im akademischen Bereich liegt das Weiterbildungsinteresse vor allem im Bereich der Pflegepädagogik. Hingegen fällt das Interesse für den Bereich der Pflegewissenschaften deutlich geringer aus (29,7% vs. 18,9%). Ermittelt wurde hierbei nicht, worauf das geringe Interesse beruht. Unabhängig vom Schulabschluss zeigt sich das Interesse an beruflicher Weiterbildung/Zusatzqualifikation bei den befragten Auszubildenden weitgehend vergleichbar. Auch Teilnehmer ohne Interesse an einem Bachelorstudium bekunden starkes Interesse an beruflicher Weiterqualifikation. Die Befragung zeigte, dass für ein Sechstel der Auszubildenden bereits innerhalb Ausbildung feststand, dass sie später nicht in der Pflege arbeiten wollten. Ob dies bereits zu Beginn der Ausbildung für die Betroffenen feststand oder sich erst im Laufe der Ausbildungszeit (bspw. durch gemachte Erfahrungen) ergeben hat, kann anhand der vorliegenden Daten nicht festgestellt werden. Dieses Ergebnis könnte den aktuellen Trend in Deutschland unterstützen. Dieser zeigt eine teilweise starke Fluktuation und eine geringe Verweildauer der Pflegenden im Beruf sowie eine rückläufige Zahl an Interessenten und Auszubildenden (Behrens et al. 2009). Diese Situation wird mit schlechten Rahmenbedingungen, aktuell bestehenden Aus-

bildungsstrukturen, geringer Bezahlung und unzureichendem Ansehen in der Gesellschaft begründet (vgl. Bericht des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2005).

Aus den oben genannten Gründen würde man erwarten, dass ein hoher Anteil der Auszubildenden starkes Interesse an einer akademischen Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege zum Ausdruck bringen würde. Dennoch zeigen die empirischen Ergebnisse dieser Studie ein anderes Bild. So favorisieren 2/3 der Auszubildenden die dreijährige traditionelle Ausbildung, im Gegensatz zu 1/3 der Befragten, die angeben, das vierjährige duale Bachelorstudium als Ausbildungsform zu favorisieren. Unter Einbeziehung der Schulabschlüsse lässt sich zwar feststellen, dass ein Zusammenhang zwischen Schulabschluss und favorisierter Ausbildungsform besteht, jedoch favorisiert ein erheblicher Teil der Befragten mit Abitur die dreijährige Ausbildung und nicht das Bachelorstudium.

Die vorliegenden Ergebnisse machen deutlich, dass auch auf Seiten der Auszubildenden Vorbehalte bestehen, die es schwierig machen, die Forderungen nach einem Anteil von 10–15% akademisch ausgebildetem Pflegepersonal (Wissenschaftsrat 2012) im Bereich der praktischen Pflege zu erfüllen. Über die Zurückhaltung hinsichtlich einer akademischen Laufbahn in der Pflege kann an dieser Stelle nicht verlässlich argumentiert werden, da die Auszubildenden dazu nicht befragt wurden. Diskutiert werden in diesem Zusammenhang aktuell strukturelle Gründe. So ist das Angebot an primärqualifizierenden Bachelorstudiengängen in der Pflege nach wie vor begrenzt. Auch bestehen hinsichtlich der beruflichen Handlungsfelder, der Verantwortlichkeiten und den finanziellen Anreizen keine ausreichenden Vorgaben (DPR. und DPG. 2014, Grünwald et al. 2014).

Die Studie wurde lediglich an einer Ausbildungseinrichtung durchgeführt. Inwieweit sich die Ergebnisse auf ganz Deutschland übertragen lassen, kann hier nicht abschließend beantwortet werden. Bezogen auf die demographischen Merkmale erscheinen die Befragten typisch für Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege.

Schlussfolgerungen

Unabhängig von Alter, Geschlecht und Schulausbildung besteht bei den Befragten nach wie eine Präferenz bezüglich der dreijährigen Pflegeausbildung. Auch wenn Lernende mit höherer Schulbildung nur in begrenztem Maße die akademisierte Pflegeausbildung favorisieren, so zeigten sie jedoch im Vergleich zu Auszubildenden ohne Hochschulreife eher ein verstärktes Interesse für eine akademisierte Pflegeausbildung an. Die Untersuchung hat darüber hinaus gezeigt, dass insgesamt das Weiterbildungsinteresse bei Lernenden in der Gesundheits- und Krankenpflege hoch ist, da eine überwiegende Mehrheit der Befragten angab, eine weitere Qualifizierung anzustreben. Dieses wiederum lässt darauf schließen, dass die derzeit angebotene dreijährige Ausbildung für bestehende und stetig wachsende Anforderungen in vielen Bereichen der Pflege als nicht ausreichend angesehen wird. Dieses gilt in besonderem Maße für diejenigen Bereiche und Fachgebiete, bei denen eine hohe fachliche Kompetenz, Selbstständigkeit und Eigenverantwortung vorausgesetzt wird. Dieser Sachverhalt sollte bei der zukünftigen curricularen Ausgestaltung möglicher grundständiger Studiengänge in der Pflege berücksichtigt werden.

Trotz der begrenzten empirischen Datenlage macht diese Studie die Wichtigkeit der Einbeziehung Auszubildender in die zukünftige Gestaltung der Pflegeausbildung deutlich. Daher ist es wichtig, vermehrt und intensiver Auszubildende zu befragen, nicht nur um genaue Kenntnis zu Qualifikationszielen und Weiterbildungswünschen zu erhalten, um damit eine bedarfsgerechte Planung von Weiterbildungsangeboten zu ermöglichen, sondern auch, um Vorbehalten gegenüber einer akademischen Pflegeausbildung zu begegnen.

Interessenkonflikte:

Ein Interessenskonflikt liegt nicht vor.



Literatur

- Aiken, L., Sloane, D., Bruyneel, L., Van de Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M., Moreno-Casbas, M., Rafferty, A., Schwendemann, R., Scott, P., Tishelmann, C., van Achterberg, T. & Sermeus, W. (2014) Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*.
- Behrens, J., Horbach, A. & Müller, R. (2009) Berichte aus der Pflege - Studie zur Verweildauer in Pflegeberufen in Rheinland-Pfalz (ViPb) - Abschlussbericht Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen/ Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
- BMBF (2014) Bestandsaufnahme der Ausbildung in Gesundheitsfachberufen im europäischen Vergleich. In Reihe Bildungs-forschung/Bundesministerium für Bildung und Forschung, Bonn.
- Bögemann-Großheim, E. (2004) Zum Verhältnis von Akademisierung, Professionalisierung und Ausbildung im Kontext der Weiterentwicklung pflegerischer Berufskompetenz in Deutschland *Pflege & Gesellschaft* 9(3), 100-107.
- Cassier-Woidasky (2013) Nursing Education in Germany - Challenges and Obstacles in Professionalization In DHBW Stuttgart - ANIM 2013 NCS Joint Meeting
- Darmann-Finck, I., Muths, S., Görres, S., Adrian, C., Bomball, J. & Reuschenbach, B. (2014) Inhaltliche und strukturelle Evaluation der Modellstudiengänge zur Weiterentwicklung der Pflege- und Gesundheitsfachberufe in NRW. Universität Bremen / Katholische Stiftungsfachhochschule München, München/Bremen
- Davies, R. (2008) The Bologna process: the quiet revolution in nursing higher education. *Nurse Educ Today*, 28(8), 935-42.
- DBR & DPR. (2012) Stellungnahme des Deutschen Pflegerates (DPR) und des Deutschen Bildungsrates für Pflegeberufe (DBR) zum Eckpunktepapier "Entwurf eines Pflegeberufes-gesetzes - Stand 01.03.2012"
- DPR. & DPG. (2014) Arbeitsfelder akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen. Deutscher Pflegerat e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V., Berlin.
- Ewers, M., Grewe, T., Höppner, H., Huber, W., Sayn-Wittgenstein, F., Stemmer, R., Voigt-Radloff, S. & Walkenhorst, U. (2012) Forschung in den Gesundheitsfachberufen - Kernaussagen DMW Deutsche Medizinische Wochenschrift 137(6), 29-76.
- Gerste, R. (2014) Patientensicherheit: Stationäre Mortalität und Personalschlüssel korrelieren. *Deutsches Ärzteblatt* 111(26)(6), 1-57.
- Görres, S. (2008) Hohe Pflegequalität durch Kompetenz. *Die Schwester Der Pfleger*, 47(05), 55-57.
- Görres, S., Behrens, J. & Schaeffer, D. (2012) Pflege braucht Eliten: Für eine Akademisierung von Gesundheitsfachberufen
- Grünwald, M., Hild, T.C., Jeske, R., Langer, S., Moullion, S., Rausch, A., Reimers, S. & Strohbücker, B. (2014) Einsatz akademisch ausgebildeter Pflegefachpersonen in der Praxis VPU.

Isfort, M., Weidner, F. & Gehlen, D. (2012) Pflege thermometer 2012 - Eine bundesweite Befragung von Leitungskräften zur Situation der Pflege und Patientenversorgung auf Intensivstationen im Krankenhaus. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), Köln.

Krankenpflegegesetz (2003) Krankenpflegegesetz - KrPflG 2003.

Landenberger, M., Stöcker, G., Filkins, J., de Jong, A., Them, C., Selinger, Y. & Schön, P. (2005) Ausbildung der Pflegeberufe in Europa - Vergleichende Analyse und Vorbilder für eine Weiterentwicklung in Deutschland

Liefgen, M.-F. (2008) Die europäischen Krankenpflegeausbildungen im Vergleich Die Schwester Der Pfleger 47(4).

Ohlen, J., Furaker, C., Jakobsson, E., Bergh, I. & Hermansson, E. (2011) Impact of the Bologna process in Bachelor nursing programmes: The Swedish case. *Nurse Educ Today*, 31(2), 122-8.

Robert-Bosch-Stiftung (2000) Pflege neu denken Zur Zukunft der Pflegeausbildung

Schmidt, M. (2013) Neue Studiengänge - Der Bachelor kommt ans Bett. In *Die Zeit* Vol. 47.

Spielberg, P. (2012) Professionalisierung angestrebt *Deutsches Ärzteblatt* 109 (1-2).

Spitzer, A. & Perrenoud, B. (2006) Reforms in nursing education across Western Europe: implementation processes and current status. *J Prof Nurs*, 22(3), 162-71.

Stemmer, R., Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft & Dorschner, S. (2007) Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft zu ausgewählten Aspekten der Umstrukturierung von pflegebezogenen Studiengängen zu Bachelor- und Masterstudienangeboten aus pflegewissenschaftlicher Sicht.

Stöcker, G. (2008) Wo steht Deutschland? Pflegeausbildung im Vergleich Heilberufe (8), 56-60.

Stöcker, G. (2012) Pflegeausbildung im europäischen Kontext - Wohin führt ein Vergleich? In *Pflege im Wandel gestalten - eine Führungsaufgabe. Lösungsansätze, Strategien, Chancen.* (Bechtel, P. and Smerdka-Arthelger, I. eds.) Springer Berlin.

Stöcker, G. & Reinhart, M. (2012) Grundständig pflegeberufsausbildende Studiengänge in Deutschland DBfK.

Wissenschaftsrat (2012) Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen

Zabalegui, A., Macia, L., Marquez, J., Ricoma, R., Nuin, C., Mariscal, I., Pedraz, A., German, C. & Moncho, J. (2006) Changes in nursing education in the European Union. *J Nurs Scholarsh*, 38(2), 114-8.

Autorenkontakt:

Sandra Strube-Lahmann
Diplompflegepädagogin, Wannsee Schule e.V., Berlin

Antje Strauß
Diplompflegepädagogin, Wannsee-Schule e.V., Berlin

Gabriela Schmitz
Diplompflegepädagogin, Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Charité, Berlin

Theo Dassen
Prof., Dr., Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Charité, Berlin
Jan Kottner, PD, Dr., Clinical Research Center for Hair and Skin Science, Charité, Berlin

Kontakt: Sandra Strube-Lahmann, Rudelsburgstrasse 24, 13129 Berlin
sandra.strube.berlin@gmail.com