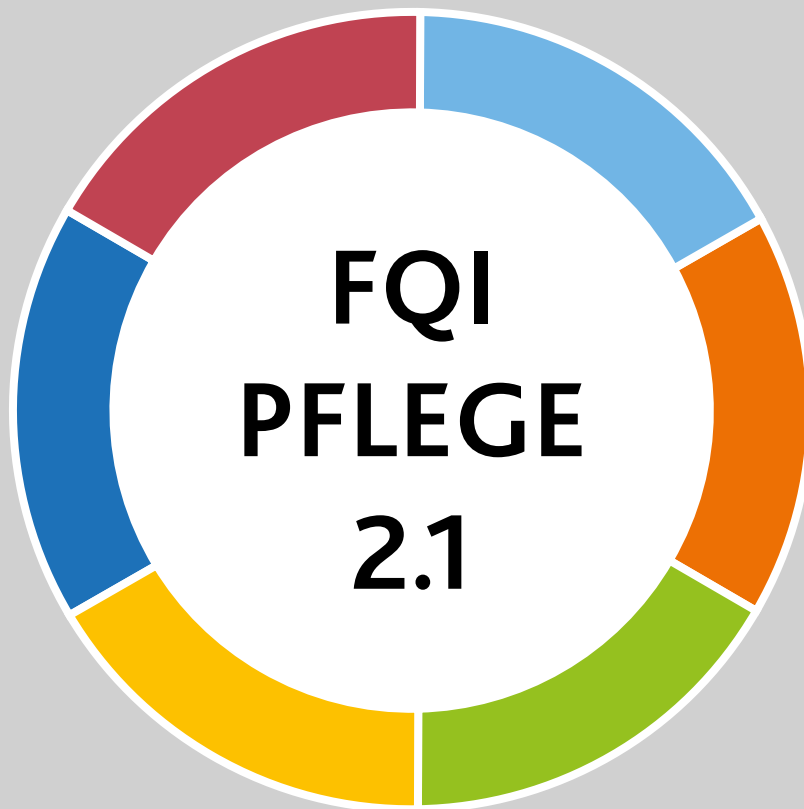


# VEREINBARUNG ZUR FACHKRÄFTE- UND QUALIFIZIERUNGSINITIATIVE PFLEGE 2.1 (UPDATE) 2018-2024





# HANDLUNGSFELDER IM ÜBERBLICK

<b>Einleitung</b>	06
<b>Gemeinsame Erklärung</b> .....	09
<b>Handlungsfelder I:</b> Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung in der Pflege .....	11
1.1 Pflegeausbildung ausbauen I – zusätzliche Ausbildungsplätze bereitstellen	14
1.2 Pflegeausbildung ausbauen II – Investitionskostenförderung entwickeln	15
1.3 Pflegeausbildung ausbauen III – Gewinnung zusätzlicher Auszubildender	16
1.4 Senkung von Abbruch- und Berufsausstiegsquoten	18
1.5 Maßnahmen der Berufsvorbereitung und der beruflichen Weiterbildung ausbauen	20
1.6 Akademisches Potenzial erschließen	21
<b>Handlungsfelder II:</b> Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen in der Pflege .....	23
2.1 Ausbildungslandschaften gestalten I – berufliche Pflegeausbildung weiterentwickeln	28
2.2 Ausbildungslandschaften gestalten II – akademische Pflegeausbildung entwickeln	30
2.3 Rahmenbedingungen zum Personaleinsatz in der Altenpflege ausschöpfen und weiterentwickeln	31
2.4 Vergütungen in den Pflegeberufen angleichen	32
2.5 Rahmenbedingungen zum Personaleinsatz in der Krankenpflege ausschöpfen und weiterentwickeln	33
2.6 Ambulante Versorgungssettings, Sozialräume und Hilfemixstrukturen ausbauen	34
2.7 Zukunftsorientierte Berufsfeldentwicklung Pflege voranbringen	36

<b>Handlungsfelder III: Attraktive Beschäftigungsbedingungen .....</b>	<b>38</b>
3.1 Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern I – familienfreundliche Beschäftigungsbedingungen weiterentwickeln	43
3.2 Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern II – Flexibilität und Entlastung bei Kinderbetreuung und Pflege von Angehörigen voranbringen	45
3.3 Attraktive Arbeitsbedingungen, Unternehmenskulturen und Führungskompetenzen weiterentwickeln	47
3.4 Entbürokratisierung der Pflege vorantreiben	49
3.5 Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten erhalten und stärken	51
<b>Handlungsfelder IV: Integration ausländischer Pflegekräfte .....</b>	<b>53</b>
4.1 Weitere Gewinnung und Integration von Pflegefachpersonen aus der EU und aus Drittstaaten in den hiesigen Pflegearbeitsmarkt	57
4.2 Gewinnung und Integration von Menschen mit Migrationshintergrund aus Deutschland sowie von Menschen aus der EU und Drittstaaten in Pflegeausbildung und Weiterqualifikation	59
<b>Handlungsfelder V: Öffentlichkeitsarbeit .....</b>	<b>61</b>
5.1 Ausbildungskampagnen Pflege ab dem Jahr 2022	63
5.2 Weiterentwicklung des Webportals „Branchenmonitoring-Gesundheitsfachberufe-RLP“	64
<b>Handlungsfelder VI: Digitalisierung und neue Technologien in der Pflege .....</b>	<b>65</b>
6.1 Standortbestimmung und Dissemination digitalisierter Anwendungen in der Pflege	70
6.2 Digital lehren und lernen I – Digitale Infrastruktur an Gesundheitsfachberufe- und Pflegesschulen ausbauen	71
6.3 Digital lehren und lernen II – Kompetenzen zu digital unterstützten Lehrprozessen fördern	72
6.4 Digitale und technologische Umgestaltung der Organisation I – verstärkte Nutzung von digitalen Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation, Entlastung und in der Logistik in der Pflege	73
6.5 Digitale und technologische Umgestaltung der Organisation II – verstärkte Nutzung von neuen Technologien, zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege im Alltag	74



**Sehr geehrte Damen und Herren,**

die vorliegende Vereinbarung der „Fachkräfte- Qualifizierungsinitiative (FQI) Pflege 2.1“ führt die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.0“ fort und ist insbesondere vor dem Hintergrund der Herausforderungen entwickelt worden, die sich seit Beginn der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 gezeigt haben. Uns allen wurde sehr deutlich vor Augen geführt, welche große gesellschaftliche Bedeutung die Berufsgruppe der Pflegenden für eine hochwertige gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung hat und welchen Stellenwert gute und zeitgemäße Arbeits- und Rahmenbedingungen für die Sicherung der Fachkräftesituation in unserem Bundesland

haben. Ich bedanke mich bei allen Pflegefachpersonen für die geleistete Arbeit und ihren unermüdlichen Einsatz für die Gesellschaft.

Durch die Pandemie haben einige Themen in den vereinbarten Handlungsfeldern unserer „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.0“ an Fahrt aufgenommen, andere Aufgaben verzögerten sich in der Umsetzung. Beispielhaft dafür möchte ich die rasante Umstellung der Pflegeausbildung in den Pflegeschulen auf digitale Unterrichts- und Lernformate nennen.

Deshalb haben wir gemeinsam mit unseren Projektpartnern des Gesundheitswesens und der Pflege die laufende Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative einem Update unterzogen, um neue Themen erweitert und den Entschluss gefasst, die Maßnahmen zur Fachkräftesicherung in der Pflege bis Ende des Jahres 2024 fortzuführen.

Der Pflegeberuf braucht echte und strukturelle Verbesserungen. Das Land Rheinland-Pfalz stellt sich dieser Aufgabe. Ich bin davon überzeugt, dass die Maßnahmen und Aktivitäten unserer Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative einen wichtigen Beitrag dabei leisten.

Ich danke allen beteiligten Akteuren aus der Pflege und dem Gesundheitswesen für die gute Zusammenarbeit und die große Unterstützung.



**Alexander Schweitzer**

Minister für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung

## Einleitung

Das Land Rheinland-Pfalz hat gemeinsam mit den Partnerinnen und Partnern im Gesundheitswesen und in der Pflege im Jahr 2018 die Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative 2.0 (FQI Pflege 2.0) vereinbart und sich damit vorgenommen, bis zum Jahr 2022 die selbstgesteckten Ziele in insgesamt fünf ausführlich beschriebenen Handlungsfeldern zu erreichen. Vorausgegangen war diesem Engagement bereits die FQI Pflege 1.0, die zuvor auf den Grundlagen der seit Jahren im Land etablierten Arbeitsmarktanalyse „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe“ und mehrerer „Gutachten zum Fachkräftebedarf“ von allen Akteuren gemeinsam von 2012 bis 2015 erfolgreich umgesetzt worden war.

Spätestens seit März 2020 aber hat sich die Welt durch die Corona-Pandemie und durch zahlreiche Maßnahmen ihrer Eindämmung grundlegend verändert. In mehreren Infektionswellen sind das Gesundheitswesen und insbesondere die pflegerischen Bereiche der Akut- und Langzeitversorgung mehrfach stark beansprucht worden. Zugleich sind die herausragende Bedeutung der Pflege für die gesundheitsbezogene Versorgung der Bevölkerung, aber auch die konkreten Belastungen der in der Pflege Beschäftigten wie selten zuvor sichtbar geworden. In den Fokus der Öffentlichkeit rücken damit nicht nur die aktuellen Arbeitsbedingungen und Fachkräfteengpässe in der Pflege, sondern auch damit verbundene Fragen, wie die Rahmenbedingungen für die Pflegeberufe zeitnah und langfristig weiterentwickelt und verbessert werden können.

Zugleich hat die Corona-Pandemie die Notwendigkeit einer digitalen Transformation der Lebens- und Arbeitswelten noch einmal verstärkt. Angesichts der anhaltenden Herausforderungen, die pflegerische und gesundheitsbezogene Versorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz nicht nur während eines Pandemiegeschehens, sondern auch zukünftig zu sichern und qualitativ hochwertig weiterzuentwickeln, gibt es berechtigte Hoffnungen, dass die Digitalisierung und neue Technologien zukunftsweisende Beiträge zur Entlastung und Unterstützung der Pflege in vielfältiger Art und Weise leisten können. Da die pflegerische Versorgungssituation aber stets komplex und in kulturelle und soziale Kontexte eingebettet ist, dürfen technologische Innovationen nicht losgelöst von sozialen Aspekten betrachtet werden. Von daher wird es in Zukunft auch im Kontext der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege stärker um soziotechnologische Entwicklungen, Potenziale und Chancen gehen müssen, die den alltäglichen Dynamiken und der Komplexität der Pflege gerecht werden und zugleich Teilhabe wie Partizipation aller Beteiligten fördern können. Das Land Rheinland-Pfalz hat diese Herausforderungen und die damit verbundenen Chancen durch die Schaffung eines Digitalisierungs- und Transformationsministeriums beantwortet.

Die außergewöhnlichen Herausforderungen der Corona-Pandemie und die neuen Chancen der Digitalisierung und Transformation in Rheinland-Pfalz waren und sind für das Land Anlass, schon vor Ablauf der FQI Pflege 2.0 die Vereinbarungen einer Evaluation zu unterziehen, im Bedarfsfall zu überarbeiten und an die veränderten Bedingungen anzupassen. Die vorliegende Vereinbarung stellt das Ergebnis und die Weiterentwicklung dessen dar und versteht sich deshalb als Update der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative zur FQI Pflege 2.1.

Die fünf bisherigen Handlungsfelder wurden unter Einbezug der jeweiligen Kümmerer und Akteure der Teilhandlungsfelder evaluiert und dabei Teilziele entweder als erreicht bewertet, bedarfsgerecht angepasst oder fortgeschrieben. Im Ergebnis haben sich die fünf Handlungsfelder bewährt und werden auch in der FQI Pflege 2.1 weiterhin umgesetzt. Zusätzlich vereinbart werden Ziele und Maßnahmen für ein neues Teilhandlungsfeld (2.7) zur Berufsfeldentwicklung in der Pflege unter Einbezug von Vorbehaltsaufgaben gem. § 4 PflBG sowie selbständiger Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten gem. § 64d SGB V.

Darüber hinaus wird das Handlungsfeld VI „Digitalisierung und neue Technologien in der Pflege“ mit insgesamt fünf Teilhandlungsfeldern neu in die Vereinbarungen aufgenommen. Dazu gehört die Durchführung der Studie „digi2care“ zur Standortbestimmung der Digitalisierung in der beruflichen Pflege in Rheinland-Pfalz. Die Studie wird im Jahr 2022 in allen Pflegeschulen und Krankenhäusern sowie Einrichtungen der stationären und ambulanten Langzeitpflege im Land untersuchen, wie es um die Grundlagen und Ausstattungen, Erfahrungen und Kompetenzen zur Digitalisierung in der Pflege steht und welche diesbezüglichen zukünftige Bedarfe sowie Ideen und Perspektiven aufgezeigt werden können. Unter Einbezug von Expertisen sollen innovative und praxisrelevante Vorschläge für die nähere und weitere Zukunft entwickelt und im Rahmen eines geplanten Digitalisierungskongresses für die Pflege in Rheinland-Pfalz vorgestellt und diskutiert werden. Ziel ist es, in diesen und den weiteren Teilhandlungsfeldern des neuen Handlungsfeldes VI, gezielt Beiträge zur Fachkräftesicherung und Qualifizierung mittels der Entwicklung und des Einsatzes von digitalen Lösungen und neuen Technologien zu leisten beziehungsweise zu fördern.

## Die fünf Handlungsfelder

I. Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung in der Pflege

II. Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen der Pflegeberufe

III. Attraktive Beschäftigungsbedingungen

IV. Integration ausländischer Pflegekräfte

V. Öffentlichkeitsarbeit

VI. Digitalisierung und neue Technologien in der Pflege

Somit werden mit der FQI Pflege 2.1 nunmehr in sechs Handlungsfeldern insgesamt 27 Teilhandlungsfelder mit 124 Einzelbeiträgen vereinbart. Bis Ende 2024 arbeiten alle Akteure gemeinsam mit dem Land an der Umsetzung der in der vorliegenden Vereinbarung formulierten Maßnahmen zur Erreichung der gesteckten Ziele. Wie bereits in der FQI Pflege 2.0 bewährt, haben sich einzelne Akteure dankenswerterweise zu Kümmerern für bestimmte Teilhandlungsfelder erklärt, die die Umsetzung in entsprechenden Arbeitsgruppen koordinieren.



## Gemeinsame Erklärung

Wir, die Akteure der Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege 2.1 (FQI Pflege 2.1), streben gemeinsam weiterhin mit Engagement und Nachdruck an, eine menschenwürdige und qualitativ hochwertige pflegerische und medizinische Versorgung in Rheinland-Pfalz sicherzustellen und weiterzuentwickeln. Dazu ist es notwendig, einerseits dem Fachkräfteengpass in den Pflegeberufen entgegenzuwirken, andererseits aber auch die berufliche Pflege selbst sowie ihre Grundlagen und Rahmenbedingungen entsprechend weiterzuentwickeln.

Wir werden deshalb unsere Aktivitäten, die wir im Rahmen der FQI Pflege 2.0 bereits im Jahr 2018 aufgenommen haben, bis zum Jahr 2024 fortführen und erneuern. Dabei lassen wir uns von der gemeinsamen Überzeugung leiten, dass die Beschäftigten in den Pflegeberufen einen unschätzbaren Beitrag für unsere Gesellschaft leisten, wie es nicht zuletzt die Corona-Pandemie uns allen eindrücklich vor Augen geführt hat. Wir werden mit aller Kraft darauf hinarbeiten, dass das Berufsfeld Pflege als Versorgungs- und Wirtschaftsfaktor sowie als Beschäftigungsmotor erhalten bleibt und nach Möglichkeit weiter ausgebaut wird. Es gilt somit, die Pflegeberufe zu stärken, zu sichern und weiter aufzuwerten. Diesem Stellenwert entsprechend wollen wir den Menschen, die in der Pflege arbeiten oder sich für eine Ausbildung in der Pflege interessieren, eine attraktive und zukunftsorientierte Qualifikation, gute Karriere- und Verdienstperspektiven und gesunde wie förderliche Rahmenbedingungen bei hohem Qualitätsanspruch bieten.

Gemeinsam haben wir uns in 27 Teilhandlungsfeldern und 124 Einzelbeiträgen auf Ziele und Maßnahmen verständigt, die es in den folgenden Jahren zu erreichen und umzusetzen gilt. Wir sind uns dabei weiterhin unserer Verantwortung für die Menschen bewusst und werden uns an unseren Zusagen messen lassen. Unter Ausschöpfung der uns zur Verfügung stehenden fachlichen, rechtlichen und finanziellen Handlungsspielräume werden wir die Vereinbarungen der FQI Pflege 2.1 bis Ende des Jahres 2024 gemeinsam umsetzen. Nach dem Abschluss der Initiative werden wir die Ergebnisse erneut evaluieren und die Ergebnisse der breiten Öffentlichkeit vorstellen.

## Akteure

Ministerium für Bildung (BM)

Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration (MFFKI)

Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung (MASTD)

Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit (MWG)

AOK Rheinland-Pfalz/Saarland – Die Gesundheitskasse

Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW), Bezirksverwaltung Mainz

BKK Landesverband Mitte, Landesvertretung Rheinland-Pfalz und Saarland  
Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.  
Dachverband der Pflegeorganisationen Rheinland-Pfalz e.V. (DPO)  
Gemeinde- und Städtebund Rheinland-Pfalz  
Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen (HWG LU)  
IKK Südwest  
Katholische Hochschule Mainz  
Knappschaft  
Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.  
Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV)  
Landesarbeitsgemeinschaft der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe Rheinland-Pfalz e.V. (LAG)  
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz  
Landkreistag Rheinland-Pfalz  
PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz e.V. für die folgenden Verbände:

- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Rheinland e.V.
- Arbeiterwohlfahrt Bezirksverband Pfalz e.V.
- Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
- Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln e.V.
- Caritasverband für die Diözese Limburg e.V.
- Caritasverband für die Diözese Mainz e.V.
- Caritasverband für die Diözese Speyer e.V.
- Caritasverband für die Diözese Trier e.V.
- Der PARITÄTISCHE Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland e.V.
- DRK-Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.
- Diakonie Hessen - Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V.
- Diakonisches Werk Pfalz
- Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe e.V.

Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland der Bundesagentur für Arbeit  
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
Sozialverband VdK Rheinland-Pfalz e.V.  
Sozialverband Deutschland e.V. (Landesverband Rheinland-Pfalz/Saarland)  
Städtetag Rheinland-Pfalz  
Unfallkasse Rheinland-Pfalz  
Universität Trier  
Verband Deutscher Alten- und Behindertenhilfe Landesverband Rheinland-Pfalz e.V. (VDAB)  
Verband der Ersatzkassen e.V. (Landesvertretung Rheinland-Pfalz) (vdek)  
Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft Landesbezirk Rheinland-Pfalz-Saarland (ver.di)  
Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.  
Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte e.V. (VDBW)

## Handlungsfeld I:

### Zukunftsorientierte Formen von Ausbildung, Studium und Weiterbildung in der Pflege

Die Corona-Pandemie hat neben den Stärken die notwendigen Erfordernisse im Gesundheits- und Pflegebereich in dramatischer Art und Weise sichtbar gemacht. Auch aus diesem Grunde ist eine hochfrequentierte, zukunftsorientierte und qualitativ wertvolle Pflegeausbildung zur Sicherung der pflegerischen und gesundheitsbezogenen Versorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz weiterhin von hoher gesellschaftlicher Bedeutung. Daher muss das Engagement für einen weiteren Ausbau von Strukturen und Angeboten an Ausbildungsplätzen, die Gewinnung von mehr Bewerberinnen und Bewerbern sowie Auszubildenden in den Pflegeberufen sowie die Verringerung von Abbruch- und Ausstiegsquoten in der Pflege jetzt weiterbefördert werden.

Das Land Rheinland-Pfalz hat gemeinsam mit zahlreichen Akteuren des Gesundheitswesens und der Pflege bereits seit Jahren vielfältige Anstrengungen zur Steigerung der Ausbildungszahlen sowie der Zahl an Absolventinnen und Absolventen in den Pflegeberufen unternommen. Als ein Ergebnis daraus war in der Altenpflege die Anzahl der Auszubildenden im Schuljahr 2015/2016 um 31 % gegenüber dem Schuljahr 2011/2012 angestiegen. In der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung betrug der Anstieg im gleichen Zeitraum 17 % und in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 13 %. Damit konnten die in der FQI Pflege 1.0 gesteckten Ziele für das Berufsfeld Pflege, die Ausbildungszahlen in den Pflegeberufen um 30 % zu erhöhen, in weiten Teilen erreicht werden. Bis zum Schuljahr 2020/2021 konnte die Zahl der Auszubildenden gegenüber dem Schuljahr 2016/2017 dann noch einmal von insgesamt 6.760 auf 6.791 leicht gesteigert werden. Bis zum Schuljahr 2024/2025 soll als ein Ziel der FQI Pflege 2.1 die Zahl der Auszubildenden in den generalistisch ausgebildeten Pflegeberufen um insgesamt 16 % gegenüber dem Schuljahr 2016/2017 gesteigert werden.

Seit dem Schuljahr 2020/21 wird deutschlandweit, und so auch in Rheinland-Pfalz, die Pflegeausbildung auf Grundlage des Pflegeberufegesetzes (PflBG) umgesetzt. Es handelt sich dabei um die wohl bedeutendste Reform in der Pflege der letzten Jahrzehnte. Die bislang getrennten Qualifizierungssysteme mit unterschiedlichen Finanzierungsstrukturen in der Altenpflege-, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege- sowie der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung wurden und werden dabei zusammengeführt. Bei der Implementierung und Umsetzung der

theoretischen und praktischen Pflegeausbildungen wird vielfach Neuland betreten und erfordert von allen Beteiligten die Bereitschaft, neue Wege zu gehen. Das PflBG stellt somit zusätzliche Herausforderungen, aber auch neue Chancen für die Arbeitsmarkt- und Pflegepolitik in Rheinland-Pfalz dar, die nach der Überzeugung aller Akteure verstärkt genutzt werden sollen.

Zur Reform der Pflegeassistenten- und Helferberufe hat sich im Juni 2021 auf Bundesebene eine Länder-Arbeitsgruppe konstituiert, die sich zum einen mit der Erarbeitung gemeinsamer Eckpunkte für die landesrechtlich geregelten Ausbildungen zu den genannten Berufen befassen wird. Zum anderen werden in der Länder-Arbeitsgruppe gemeinsam mit dem Bund die Strukturen der Finanzierung dazu neu geregelt. Sobald sich gemeinsame Beschlüsse zu einer anschlussfähigen Reform der Pflegeassistenten- und -helferberufe abzeichnen, wird auch in Rheinland-Pfalz konkret mit der Umsetzung begonnen.

Mit dem PflBG bestehen erstmals auch bundesweit die gesetzlichen Grundlagen, Pflegefachfrauen und -männer primär hochschulisch zu qualifizieren. Die Akademisierung der Pflege wird in der FQI Pflege 2.1 als ein weiterer, zukunftssträchtiger Weg zur Fachkräftesicherung verstanden. Das Land hat daher gemeinsam mit den Hochschulen und weiteren Akteuren neben den vorhandenen ausbildungsintegrierten Studiengängen neue Angebote für die primärqualifizierende hochschulische Pflegeausbildung geschaffen. Unter Einbezug des Bundes weiterer Anstrengungen zur Verbesserung der Finanzierung und Rahmenbedingungen, um das primärqualifizierende Pflegestudium attraktiver zu machen und die Nachfrage danach zu erhöhen. Angebote von anschlussfähigen Masterstudiengängen für pädagogische und/oder leitungsbezogene Aufgaben und der erweiterten Pflegepraxis sind bereits vorhanden.

Maßnahmen der FQI Pflege 1.0 zur Nachqualifizierung von Pflegehelferinnen und -helfern zu Pflegefachpersonen sowie von an- und ungelernten Hilfskräften in der Pflege zu Pflegehelferinnen und -helfern zeigten in den vergangenen Jahren ebenfalls beachtliche Erfolge. Hierin wird auch zukünftig ein Potenzial für die Fachkräftesicherung in der Pflege in Rheinland-Pfalz gesehen.

Die bundespolitischen Weichenstellungen der letzten Jahre (u.a. Qualifizierungschancengesetz und Arbeit-von-morgen-Gesetz) haben zu einer deutlichen Erweiterung und Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen, insbesondere in der Beschäftigtenqualifizierung, geführt. Diese gilt es für Rheinland-Pfalz zu nutzen, um insbesondere mehr abschlussorientierte Weiterbildungen zu erreichen.

Anfang 2018 ist die Weiterbildungsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz auf der Grundlage des Heilberufsgesetzes (HeilBG) des Landes Rheinland-Pfalz in Kraft getreten. Die beruflichen (Fach- und Funktions-)Weiterbildungen werden auf Basis eines pädagogisch-didaktischen Begründungsrahmens als Rahmenvorgabe überarbeitet oder, sofern bisher in Rheinland-Pfalz nicht staatlich anerkannt, neu geregelt. Die Weiterbildungen werden in Weiterbildungsstätten und an praktischen Lernorten in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Die Umsetzung des Prüfungswesens erfolgt gemeinsam mit der Landespflegekammer. Die Rahmenvorgaben werden alle vier Jahre evaluiert und entsprechend weiterentwickelt. Ein zukunftsorientiertes und erfolgreiches Weiterbildungssystem in der Pflege stellt einen wichtigen Baustein zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegeberufe in Rheinland-Pfalz dar.

## 1.1 Pflegeausbildungen ausbauen I – zusätzliche Ausbildungsplätze bereitstellen

Kümmerer

MASTD (Abteilung Arbeit)  
BM (Abteilung Berufsbildende Schulen)

Bis zum Schuljahr 2020/2021 konnte die Zahl der Auszubildenden gegenüber dem Schuljahr 2016/2017 von insgesamt 6.760 auf 6.791 leicht gesteigert werden. Bis zum Schuljahr 2024/2025 soll die Zahl der Auszubildenden in den generalistisch ausgebildeten Pflegeberufen um insgesamt 16 % gegenüber dem Schuljahr 2016/2017 gesteigert werden.

Auf Grundlage der Empfehlungen des Projekts „Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß §113c SGB XI (PeBeM)“ wird der Bedarf an mindestens einjährig qualifizierten Helfer/innen und Assistent/innen deutlich erhöht und somit auch eine deutliche Erhöhung der Ausbildungszahlen erforderlich.

### Beiträge der Akteure

Die **Verbände der Einrichtungsträger** wirken darauf hin, dass die Krankenhäuser sowie die Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege die erforderliche Zahl an Schul- und/oder Ausbildungsplätzen bereitstellen werden. Sie wirken weiterhin darauf hin, dass die genannten Einrichtungen noch vorhandenes Potenzial an Ausbildungsmöglichkeiten ausschöpfen und die Ausbildungskapazitäten ausbauen. Dies bezieht auch die Stärkung von Lernortkooperationen und Bildung von Ausbildungsverbänden mit ein. Die Verbände werden sich auch zukünftig dafür engagieren, dass die genannten Einrichtungen ihre Rolle als Ausbildungsbetriebe stärker wahrnehmen und die Qualität und Attraktivität der Ausbildung weiter verbessern. Auch Ausbildungsangebote in Teilzeit werden nach Möglichkeit bereitgestellt.

Das **Land** fördert seit Juli 2021 bis Dezember 2022 das Förderprogramm „KOMPASS.RLP“ gem. § 54 PflBG zur Sicherung und Stärkung von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden.

Die **Kostenträger** finanzieren die Ausbildung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben. Hierin ist auch die Praxisanleitung enthalten. Der Bedarf an Ausbildungsplätzen ergibt sich aus dem Ausbildungsstättenplan 2019-2022.

## 1.2 Pflegeausbildung ausbauen II – Investitionskostenförderung entwickeln

Kümmerer

MWG (Abteilung Gesundheit)

Im Rahmen der Novellierung des Landeskrankenhausgesetzes (LKG) sollen weitere Möglichkeiten der Förderung pflegerischer Schulen und auch der Schulen für Gesundheitsfachberufe erschlossen werden, um so dazu beizutragen, die Zahl der besetzten Ausbildungsplätze in den Pflegeberufen sowie den Helfer- und Assistenzberufen zu erhöhen bzw. beizubehalten.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** prüft im Rahmen der Novellierung des Landeskrankenhausgesetzes LKG die weitergehende Förderung von Baumaßnahmen zur Modernisierung bestehender Ausbildungsstätten bzw. von Neubauten von Schulen.

Die **Krankenhausgesellschaft** wirkt darauf hin, dass die mit Krankenhäusern verbundenen Schulen im Rahmen der zur Verfügung gestellten Mittel die erweiterten Ausbildungspotenziale durch die bereits erfolgte Erhöhung der Investitionskostenförderung und weiterer Förderungsmöglichkeiten entsprechend nutzen und durch die Einrichtung von zusätzlichen Ausbildungsplätzen umsetzen.

### 1.3 Pflegeausbildung ausbauen III – Gewinnung zusätzlicher Auszubildender

**Kümmerer:** Verbände der Einrichtungsträger

**Auf bisher schon erfolgreichen und neuen Wegen sollen alle potenziellen Zielgruppen unter Schülerinnen und Schülern an allgemeinbildenden Schulen sowie unter Jugendlichen frühzeitig erreicht und möglichst viele von ihnen für eine Pflegeausbildung interessiert und gewonnen werden.**

#### Beiträge der Akteure

Die **Verbände der Einrichtungsträger** unterstützen die Einrichtungsträger dabei, über Kampagnen und adressatenbezogene Zugangswege bisherige und neue Zielgruppen unter Jugendlichen und Schülerinnen und Schülern an allgemeinbildenden Schulen zu erschließen, um diese möglichst frühzeitig über die Angebote, Möglichkeiten und Entwicklungspotenziale von Pflegeausbildungen zu informieren und als Auszubildende zu gewinnen. Kampagnen wie das bisher laufende Landesprojekt „Nachwuchssicherung in den Pflegeberufen“ und bewährte Initiativen wie die Ausbildungskampagne der PflegeGesellschaft sollen sinnvoll eingebunden und miteinander verknüpft werden. Dazu sollen zum einen innovative Informations- und Kommunikationswege über das Internet sowie mittels sozialer Medien verstärkt zum Einsatz kommen. Vielversprechend sind ferner Peer-to-peer-Konzepte, z.B. die care4future-Netzwerke, mit denen Gleichaltrige angesprochen werden können, indem junge Auszubildende in den Pflegeberufen mit Jugendlichen sowie Schülerinnen und Schülern in Kontakt kommen.

Die Verbände der Einrichtungsträger setzen sich dafür ein, dass die Krankenhäuser sowie die Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege junge Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für diese Aufgaben zeitweise freistellen. Maßnahmen wie Schülerbetriebspraktika haben sich bewährt und sollen weiterhin zum Einsatz kommen.



Das **Land** unterstützt weiterhin die Entstehung von regionalen und örtlichen Netzwerken mittels des Landesprojektes „Nachwuchssicherung in den Pflegeberufen“. Es wirkt darauf hin, dass sich allgemeinbildende Schulen diesbezüglich vernetzen und für die regionalen und lokalen Initiativen und Netzwerke öffnen.

Die **Agenturen für Arbeit** unterstützen die Gewinnung von zusätzlichen Bewerberinnen und Bewerbern für die Pflegeberufe durch wegweisende Beratungs- und Informationsangebote über Ausbildung und Perspektiven in den Gesundheitsfachberufen in ihren Einrichtungen, aber auch zu Gelegenheiten wie Netzwerktreffen, regionale Bildungsmessen etc. Sie informieren und beraten individuell und bedarfsorientiert über Ausbildung und Perspektiven in den Gesundheitsfachberufen.

Die **Kostenträger** unterstützen die vorgenannten Ziele, Kampagnen und Aktionen.

Die **Landespflegekammer** unterstützt die vorgenannten Ziele, Kampagnen und Aktionen und führt dazu auch eigene Maßnahmen durch.

Der **DPO** informiert im Sinne der Vernetzung seine Mitgliedsverbände über Kampagnen und Aktionen mit dem Ziel der Gewinnung von Auszubildenden sowie die Akteure der FQI 2.1 über entsprechende Initiativen der Verbände.

## 1.4 Senkung von Abbruch- und Berufsausstiegsquoten

**Kümmerer:** MASTD (Abteilung Arbeit)  
BM (Abteilung Berufsbildende Schulen)  
LAG  
Landespflegekammer

Zur Qualitätssicherung und -entwicklung von Ausbildungen und Mitarbeiter-einführungen in der Pflege gehört es, Abbrüche oder frühzeitige Berufsausstiege in der Berufseinmündungsphase möglichst zu verhindern. Es wird angestrebt, mittels geeigneter Maßnahmen dazu beizutragen, Abbruch- und Ausstiegsquoten in der Pflege zu verringern.

### Beiträge der Akteure

Die **LAG** und das **Land** unterstützen gemeinsame Anstrengungen, um Ausbildungsabbrüche präventiv und aktiv abzuwenden.

Das **Land** prüft, ob aus den Daten, die von der zuständigen Stelle nach dem PflBG erhoben werden, Erkenntnisse zu den Abbrecherquoten in den einzelnen Sektoren ermittelt werden können.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** wirken darauf hin, dass Auszubildende und Mitarbeitende, die von einem Ausbildungs- oder Beschäftigungsabbruch bedroht sind, eine besondere Aufmerksamkeit und Unterstützung erfahren können. Dazu bieten die Verbände geeignete Maßnahmen während der Pflegeausbildung, aber auch während der Berufseinmündungsphase an. Ein größerer Teil der Absolventinnen und Absolventen von Pflegeausbildungsgängen benötigt heute eine längere Einarbeitungszeit, beispielsweise mittels Unterstützung erfahrener Pflegefachpersonen, die als Mentorinnen und Mentoren fungieren oder mit ihnen im Tandem arbeiten. Es werden geeignete Konzepte benötigt, um eine Überforderung der Absolventinnen und Absolventen und – damit verbunden – einen frühzeitigen Berufsausstieg zu verhindern.

Das **Land** ergreift geeignete Maßnahmen, um drohenden Ausbildungsabbrüchen in den Pflegeberufen erfolgreich entgegenzuwirken. Insbesondere durch die Förderung von Projekten aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds werden bis 2027 Maßnahmen zur Senkung der Zahl der Ausbildungsabbrüche finanziert.

Die **Agenturen für Arbeit** fördern bei Vorliegen der Voraussetzungen im Rahmen der neuen Assistierten Ausbildung ausbildungsbegleitende und unterstützende Hilfen in der dreijährigen Ausbildung zur Pflegefachfrau bzw. zum Pflegefachmann (Teil 2 des PflBG) und unterstützen damit deren erfolgreichen Anschluss.

Die **Landespflegekammer** informiert und sensibilisiert kontinuierlich ihre Mitglieder, inklusive der Auszubildenden, hinsichtlich der Problematik von Ausbildungsabbrüchen sowie frühzeitigen Berufsausstiegen und unterstützt gemeinsame Anstrengungen mit gezielten Maßnahmen.

## 1.5 Maßnahmen der Berufsvorbereitung und der beruflichen Weiterbildung ausbauen

### Kümmerer:

Bundesagentur für Arbeit, Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland

Mit dem zum 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Qualifizierungschancengesetz (QCG) wurde der Beratungsauftrag der BA geschärft sowie die Weiterbildungsförderung für Beschäftigte unabhängig von Ausbildung, Lebensalter und Betriebsgröße ermöglicht und damit weiter geöffnet. Zielgruppe sind insbesondere Arbeitnehmer/-innen, die eine berufliche Weiterbildung in einem Engpassberuf anstreben. Das sog. „Arbeit-von-morgen-Gesetz“ erweiterte hierfür den erforderlichen förderungsrechtlichen Rahmen. So gelten u.a. seit 01.10.2020 erhöhte Förderzuschüsse zu den Weiterbildungskosten und den Zuschüssen zum Arbeitsentgelt bei Vorliegen einer Betriebsvereinbarung bzw. einer tarifvertraglichen Regelung sowie bei besonderen Weiterbildungsbedarfen. Die Beratungsangebote der Agenturen für Arbeit umfassen die Lebensphasen vor Eintritt in das Erwerbsleben wie auch im Erwerbsleben. Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten werden transparent gemacht und bedarfsorientiert eingesetzt.

### Beiträge der Akteure

Die **zugelassenen kommunalen Träger** prüfen intensiv bei der Beratung von potentiellen Bewerberinnen und Bewerbern die Fördermöglichkeiten nach dem SGB II und SGB III.

Die **Agenturen für Arbeit** unterstützen gemeinsam mit den **Jobcentern** (gE) die Maßnahmen zur Information und Beratung von potenziellen und geeigneten Bewerberinnen und Bewerbern für Maßnahmen der Berufsvorbereitung und der beruflichen Weiterbildung. Sie wirken in der Informations- und Beratungsarbeit mit dem Land zusammen.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** bitten ihre Mitglieder, ihr Engagement nochmals zu verstärken, für Maßnahmen der Berufsvorbereitung und/oder der beruflichen Weiterbildung geeignete Hilfskräfte und Pflegehelferinnen und -helfer zu identifizieren, zu informieren und insbesondere zur Vorbereitung auf Prüfungen mit ihren Möglichkeiten zu unterstützen.

Die **Landespflegekammer** kommuniziert Maßnahmen der Berufsvorbereitung und der beruflichen Weiterbildung, wirbt bei ihren Mitgliedern dafür und fördert ein entsprechendes Selbstverständnis in der Berufsgruppe.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über die neuen Möglichkeiten der beruflichen Weiterbildung und wirbt für deren Nutzung.

## 1.6 Akademisches Potenzial erschließen

**Kümmerer:** MWG (Abteilung Hochschulen)  
Hochschulen

Zur Fachkräftesicherung im Berufsfeld Pflege können neben den ausbildungsintegrierten Studiengängen auch die nach dem PflBG möglichen hochschulischen Primärqualifizierungsangebote einen Beitrag leisten. Das Land hat die Einführung durch die Schaffung entsprechender Haushaltsschwerpunkte gefördert. Die derzeit vorhandenen Studienplätze sollen an einem weiteren Hochschulstandort ausgebaut und geeignete Studierende gewonnen werden. Weiterführende Masterstudiengänge sind ebenfalls eingerichtet. Darüber hinaus soll auch die Phase der Berufseinmündung der Hochschulabsolventinnen und -absolventen verstärkt Beachtung finden.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** prüft mit den **Hochschulen** Möglichkeiten, bestehende Studienangebote im Pflegebereich an Hochschulen des Landes entsprechend anzupassen und zu erweitern.

Die **Hochschulen** entwickeln bestehende Studienangebote im Berufsfeld Pflege angemessen weiter und schaffen insbesondere neue Angebote zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses. Dazu arbeiten sie auch mit den Verbänden der Einrichtungsträger und Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens zusammen.

Weiterhin arbeiten die **Hochschulen** darauf hin, mittels geeigneter präventiver Maßnahmen Studienabbrüche in Pflegestudiengängen abzuwenden bzw. Studierende nach einem Studienabbruch bei einem Übergang in die berufliche Pflegeausbildung zu unterstützen.

Die **Landespflegekammer** unterstützt die Hochschulen und Einrichtungen bei der Umsetzung hochschulischer Pflegeausbildung. Sie informiert und sensibilisiert ihre Mitglieder zu Einsatzmöglichkeiten der akademisch ausgebildeten Pflegenden und der erweiterten Orientierung an evidenzbasierter Pflege in der direkten Versorgung.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** wirken darauf hin, dass Einrichtungen, die als Praktikumsorte für Studierende von neuen, primärqualifizierenden Pflegestudiengängen in Frage kommen, von Beginn an mit den Hochschulen zusammenarbeiten und entsprechende Praktikumsplätze und Infrastrukturen zur Verfügung stellen. Sie beraten und unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Einrichtungen beim Aufbau von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden. Die Praktikantinnen und Praktikanten werden während ihrer Praktika von Praxisanleiterinnen und Praxisanleitern aus den Einrichtungen angeleitet und von Lehrkräften aus den Hochschulen begleitet. Weiterhin unterstützen die Verbände der Einrichtungsträger Initiativen, die bspw. durch die Entwicklung entsprechender Stellenprofile auf die Verbesserung der Berufseinmündung der Hochschulabsolventinnen und -absolventen abzielen.

**Alle Akteure** wirken mit geeigneten Maßnahmen der Information, Beratung und Unterstützung darauf hin, primärqualifizierende Pflegestudienangebote im Land bekannt zu machen, geeignete Bewerberinnen und Bewerber auf die Angebote aufmerksam zu machen und für pflegerische Studiengänge zu gewinnen sowie deren Einsatzmöglichkeiten sicherzustellen.

## Handlungsfeld II:

### Weiterentwicklung und Rahmenbedingungen in der Pflege

Die möglichst optimale Nutzung von bestehenden Rahmenbedingungen sowie die zukunftsorientierte Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen in der Pflege stellen Grundlagen für attraktive Qualifikations- und Beschäftigungsbedingungen für Pflegekräfte einerseits und für bedarfsgerechte Wohn- und Versorgungssettings pflegebedürftiger und kranker Menschen andererseits dar.

So werden die aktuellen und zukünftigen Rahmenbedingungen zur Qualifizierung von Pflegefachpersonen ganz wesentlich vom Pflegeberufegesetz (PflBG) bestimmt. Die Anforderungen an die theoretischen wie praktischen Lernorte der beruflichen und hochschulischen Pflegeausbildung, die gelingende Lernortkooperation sowie die optimale Verzahnung der verschiedenen Akteure in Ausbildungsverbänden wachsen. Die Vielfältigkeit der zukünftigen Ausbildungslandschaften bietet zugleich neue Chancen sowohl für die jungen Menschen, die in die Pflegeausbildungen einsteigen, als auch für die Ausbildungsstätten.

Zur weiteren Unterstützung der unterschiedlichen Aufgabenerfüllung der Akteure, die an der Pflegeausbildung direkt beteiligt sind, sowie zur Förderung der vielfältigen Kooperationen zwischen den Lernorten hat das Land mit Mitteln des Bundes gemäß § 54 PflBG im Sommer 2021 das Förderprogramm KOMPASS.RLP aufgelegt<sup>1</sup>. Auf der Grundlage einer darin eingebetteten KOMPASS-Studie, die die Strukturen, Herausforderungen und Potenziale bestehender Lernortkooperationen und Ausbildungsverbände in Rheinland-Pfalz untersucht, werden in verschiedenen Projekten Informationsangebote, Schulungen und Beratungen für die Akteure in den Pflege- und bei den Trägern der praktischen Ausbildung angeboten. Zudem wird eine Zentrale Koordinierungsstelle berufliche Pflegeausbildung des Landes aufgebaut. Die Ansätze und Ergebnisse von KOMPASS.RLP sollen auch im Rahmen der FQI 2.1 aufgegriffen und genutzt werden.

<sup>1</sup>vgl. <https://mastd.rlp.de/de/service/presse/detail/news/News/detail/rheinland-pfalz-startet-neues-programm-zur-foerderung-der-kooperation-in-der-pflegeausbildung-kompas/>

Neu sind zudem Möglichkeiten der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung im PflBG auch als zusätzliches Instrument der Fachkräftesicherung in Rheinland-Pfalz. Das Land hat gemeinsam mit den Hochschulen für eine Einrichtung ausbildungsintegrierter Bachelorstudiengänge Sorge getragen, um durch eine hochschulische Qualifizierung einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung in Rheinland-Pfalz zu leisten. Diese Zielsetzung wird auch in Bezug auf die erfolgreiche Umsetzung primärqualifizierender Pflegestudiengänge weiterverfolgt. Das Land bestreitet bislang die entsprechende Finanzierung allein und bemüht sich zusammen mit anderen Bundesländern um einen gemeinsamen Vorschlag für die zukünftige Finanzierung der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung und der in deren Rahmen notwendigen Praktika unter finanzieller Beteiligung des Bundes. Vorbehaltlich der weiteren Entscheidungen auf Bundesebene sollen Herausforderungen und Potenziale des PflBG im Hinblick auf die Erhöhung des Anteils akademisch qualifizierter Pflegefachpersonen in der Akut- und Langzeitpflege in den Blick genommen und im Rahmen der FQI Pflege 2.1 bearbeitet und weiterentwickelt werden.

Mitte 2020 wurde das Projekt zur „Entwicklung und Erprobung eines Personalbemessungsverfahrens für Pflegeeinrichtungen nach § 113c SGB XI (PeBeM)“ abgeschlossen. Empfohlen wird ein Verfahren zur Ermittlung eines einrichtungsindividuellen Personalmix für vollstationäre Pflegeeinrichtungen auf Grundlage der jeweiligen Bewohnerstruktur nach Pflegegraden. Nach den zugrundeliegenden Berechnungen werden zukünftig geringfügig mehr Pflegefachpersonen und erheblich mehr Pflegehilfs- und Assistenzpersonen, insbesondere mit einer landesrechtlich geregelten Pflegehelfer/innen- oder -assistenzausbildung benötigt. Im Rahmen eines Modellprogramms wird das Personalbemessungsverfahren in den kommenden Jahren zunächst unter Einbezug weiterer versorgungsbezogener Aspekte erprobt und weiterentwickelt. In der Folge soll das Verfahren sukzessive bundesweit eingeführt werden. Der Prozess soll dabei von einem Gremium aus Vertreterinnen und Vertretern von Bund, Ländern und Pflege begleitet werden<sup>2</sup>.

<sup>2</sup>vgl. BMG (2021): Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Download unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/Roadmap\\_zur\\_Einfuehrung\\_eines\\_Personalbemessungsverfahrens.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/Roadmap_zur_Einfuehrung_eines_Personalbemessungsverfahrens.pdf)



Die seit Beginn des Jahres 2016 für Rheinland-Pfalz geregelten Rahmbedingungen für den Pflegepersonaleinsatz in der stationären Langzeitpflege nach § 75 SGB XI wurden inzwischen von allen Einrichtungen ausgeschöpft und vertraglich vereinbart. Aufgrund des schon bestehenden Personalmangels erweist sich deren Einhaltung jedoch zunehmend schwieriger. Ein Ziel der FQI Pflege 2.1 ist es deshalb auch weiterhin, Hemmnisse und Hürden der Personalgewinnung und des zugehörigen Personalmix zu identifizieren, nach Möglichkeit abzubauen und Weichen für einen zukünftigen Personaleinsatz von Fach- und Hilfskräften in der Pflege rechtzeitig zu stellen.

Um die berufliche Pflege attraktiv zu gestalten, braucht es über alle Berufsgruppen und Institutionen hinweg angemessene und vergleichbare Vergütungen. Aufgrund vielfältiger Anstrengungen sind die Gehälter für die Pflegeberufe in den vergangenen Jahren bundesweit überdurchschnittlich gestiegen. In der Altenpflege ist der Median der Bruttoarbeitsentgelte pro Monat seit 2017 bis 2020 um 15,6 % auf durchschnittlich 3.174 Euro gestiegen (in Rheinland-Pfalz auf durchschnittlich 3.208 Euro). In der Krankenpflege betrug der Anstieg im gleichen Zeitraum 9,8 % auf bundesweit durchschnittlich 3.638 Euro (in Rheinland-Pfalz auf durchschnittlich 3.676 Euro)<sup>3</sup>. Trotz verschiedener Bemühungen konnte bislang auf Bundesebene noch kein einheitlicher Flächentarifvertrag zwischen den Tarifpartnern vereinbart und in Kraft gesetzt werden. Mit der FQI Pflege 2.1 sollen weiterhin Wege gefunden und Lösungen unterstützt werden, um zu einer weiteren Angleichung und Weiterentwicklung von Vergütungen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege und dem Krankenhausbereich zu kommen.

Auch für den Krankenhausbereich sollen mit der FQI Pflege 2.1 bereits bestehende Möglichkeiten und Potenziale der Rahmensetzungen für einen verbesserten Personaleinsatz in der Pflege identifiziert, etwaige Hemmnisse und Hürden zu ihrer Umsetzung erkannt und gemeinsam Ansätze zur Weiterentwicklung vereinbart werden.

Die Frage des zukünftigen Fachkräftebedarfs in der Pflege hängt auch mit der jeweiligen Wohn- und Versorgungsform von Pflegebedürftigen sowie Patientinnen und Patienten zusammen. Studien weisen darauf hin, dass es notwendig ist, neue ambulante und häusliche Versorgungskonzepte zu entwickeln und zu implementieren, die zu einer Stabilisierung der Angehörigenpflege,

<sup>3</sup>vgl. BMG (2021): Konzertierte Aktion Pflege. Zweiter Bericht zur Umsetzung der Vereinbarungen in den Arbeitsgruppen 1 – 5. S. 104.

Download unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/K/Konzertierte\\_Aktion\\_Pflege/KAP\\_Zweiter\\_Bericht\\_zum\\_Stand\\_der\\_Umsetzung\\_der\\_Vereinbarungen\\_der\\_Arbeitsgruppen\\_1\\_bis\\_5.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf) ; vgl.

Bundesagentur für Arbeit: Entgeltatlas. URL: <https://con.arbeitsagentur.de/prod/entgeltatlas/beruf/8791?region=10>

einer Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements sowie einem Ausbau der professionellen Pflege führen, und dadurch die pflegebedürftigen Menschen befähigt werden, so lange wie möglich in ihrem Sozialraum zu leben. Mit einem entsprechenden Ausbau der häuslichen Pflegearrangements ließen sich somit zukünftig auch Personalbedarfe in der stationären Langzeitpflege begrenzen<sup>4</sup> und gleichwohl neue Handlungsfelder beruflich Pflegenden erschließen. Dabei bleibt die stationäre Langzeitpflege aber unverändert eine essentielle Säule der pflegerischen Versorgung.

Eine unverzichtbare Voraussetzung für die Entwicklung neuer ambulanter und häuslicher Versorgungskonzepte ist eine bedarfsorientierte und kleinräumige Sozialraum- und Pflegeinfrastrukturentwicklung unter systematischer Einbeziehung von familialen, nachbarschaftlichen und ehrenamtlichen Netzwerkpotenzialen im Sinne von funktionierenden Hilfemixstrukturen. Auch Maßnahmen der zugehenden, präventiv ausgerichteten Beratung von Zielgruppen wie hochaltrige Menschen oder Menschen mit Migrationshintergrund gehören dazu. Das Land Rheinland-Pfalz hat hier bereits wegweisende Strukturen gefördert, Projekte umgesetzt sowie Entwicklungen und Innovationen auf den Weg gebracht und etabliert<sup>5</sup>. Im Rahmen der FQI Pflege 2.1 soll an diesen sozialraumorientierten Entwicklungen gezielt – auch im Hinblick auf die Optimierung des zukünftigen Fachkräfteeinsatzes in der Pflege angeknüpft – weitere Potenziale entdeckt und ausgeschöpft und somit auch zukünftig zusätzliche Ressourcen gewonnen und eingesetzt werden. Für den Bereich der sozialräumlichen Arbeit sind insbesondere die Fachkräfte der Beratungs- und Koordinierung in den Pflegestützpunkten geeignet, welchen die dafür notwendigen Ressourcen zur Verfügung stehen müssen.

<sup>4</sup>vgl. Bertelsmann-Stiftung (2012): Themenreport „Pflege 2030“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun?  
Download unter: [https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP\\_Themenreport\\_Pflege\\_2030.pdf](https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/GP_Themenreport_Pflege_2030.pdf)

<sup>5</sup>Zu nennen sind hier beispielsweise die Implementierung einer flächendeckenden Infrastruktur mittels der Förderung von 135 Pflegestützpunkten, die Einrichtung von regionalen Pflegekonferenzen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten, die Arbeit einer landesweiten Servicestelle für kommunale Pflegeinfrastruktur- und Sozialraumentwicklung in Mainz oder das im Land zusehends verankerte Angebot Gemein-deschwester<sup>plus</sup>.

Mit den stetig steigenden Anforderungen im Berufsfeld Pflege gehen berufs- und leistungsrechtliche Weichenstellungen einher, die eine auf die Zukunft ausgerichtete Berufsfeldentwicklung mit erweiterten pflegerischen Kompetenzen und Verantwortlichkeiten aufzeigen. Dazu gehören zum einen die im § 4 PflBG geregelten pflegerischen Vorbehaltsaufgaben für Pflegefachfrauen und -männer in Bezug auf die Organisations- und Steuerungsverantwortung im Pflegeprozessgeschehen. Die ASMK (Arbeits- und Sozialministerkonferenz) hat bereits Ende 2020 festgestellt, dass nun eine Konkretisierung der Vorbehaltsaufgaben dringend erforderlich ist, und die GMK (Gesundheitsministerkonferenz) gebeten, eine entsprechende Arbeitsgruppe unter Einbezug der Expertise berufsständischer Vertretungen und der Pflegewissenschaft einzusetzen. Hinsichtlich möglicher rechtlicher und praktischer Auswirkungen der Vorbehaltsaufgaben soll in der Folge mit allen Beteiligten bundesweit ein gemeinsames, verbindliches, handlungsfähiges und praxisorientiertes Verständnis entwickelt werden<sup>6</sup>.

Zum anderen gehören zur zukunftsorientierten pflegerischen Berufsfeldentwicklung Kompetenzen zur erweiterten, selbstständigen Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachpersonen dazu, die gem. § 14 PflBG nunmehr durch den Einsatz der vorliegenden standardisierten Qualifikationsmodule zusätzlich erworben und im Kontext des § 64d SGB V (verpflichtende Durchführung von Modellvorhaben zur Übertragung ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegefachpersonen) erprobt werden können. Zudem hat sich auch die neue Bundesregierung vorgenommen, professionelle Pflege durch heilkundliche Tätigkeiten zu ergänzen und u. a. das neue Berufsbild der „Community Health Nurse“ zu schaffen. Diese Weichenstellungen sollen im Kontext der FQI Pflege 2.1 aufgegriffen und im Hinblick auf eine qualitätsorientierte pflegerische Versorgungs- und Fachkräftesicherung genutzt und vorangetrieben werden.

<sup>6</sup>vgl. ASMK (2020): Externes Ergebnisprotokoll der 97. Konferenz der Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren für Arbeit und Soziales der Länder. URL: <https://asmkintern.rlp.de/de/beschluesse/>

## 2.1 Ausbildungslandschaften gestalten I – berufliche Pflegeausbildung weiterentwickeln

**Kümmerer:** MASTD (Abteilung Arbeit)  
BM (Abteilung Berufsbildende Schulen)

Alle Akteure im Land haben gemeinsam die Herausforderungen der neuen beruflichen Pflegeausbildung ab dem Schuljahr 2020/2021 angenommen und nutzen die Potenziale im Sinne einer zukunftssicheren Berufsausbildung, damit sich eine verbesserte Fachkräftesicherung nachhaltig entfalten kann. Im Förderprogramm KOMPASS.RLP gemäß § 54 PflBG wird gemeinsam mit den Pflegeschulen und Praxiseinrichtungen an der Umsetzung der mit der neuen beruflichen Pflegeausbildung in Zusammenhang stehenden Regelungen gearbeitet. Dies schließt den Auf- und Ausbau von Lernortkooperationen und Ausbildungsverbänden, die Implementierung der Curricula, die Umsetzung des Landeslehrplanes, die Stärkung der Praxisanleitung sowie die Förderung der Gesamtverantwortung der Schulen und Hochschulen mit ein.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** setzt die finanziellen und strukturellen Rahmenbedingungen, um die Umsetzung der neuen beruflichen Pflegeausbildung sicherzustellen. Dazu wird das Förderprogramm gemäß § 54 PflBG KOMPASS.RLP vom Land initiiert und die Kooperation mit allen Akteuren weiter gestärkt. Bestandteil des Förderprojektes ist die Einrichtung einer Koordinierungsstelle in Neustadt a.d.W. Dadurch ist es sowohl für die Pflegeschulen als auch für die praktischen Lernorte, wie Krankenhäuser, Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege sowie weitere Einrichtungen, möglich, den Übergang zur neuen beruflichen Pflegeausbildung nach dem PflBG gut zu bewältigen.

Das **Land** und die **Verbände der Einrichtungsträger** tragen dazu bei, dass Pflegeschulen zur Ausübung ihrer Gesamtverantwortung für die Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung die personellen und strukturellen Mindestanforderungen gem. § 9 PflBG erfüllen. Mit dem Landesprojekt KOMPASS.RLP stehen im Teilprojekt „KOMPASS-Pflegeschulen“ unterstützende Angebote bereit.

Die **Verbände** der Einrichtungsträger unterstützen die Träger der praktischen Pflegeausbildung und alle Einrichtungen, die im Rahmen von Kooperationspartnerschaften mit praktischer Ausbildung befasst sind, dahingehend beratend, dass diese die vorgeschriebenen praktischen Einsätze nach dem PflBG ab dem Schuljahr 2020/2021 durchführen und Praxisanleitungen im geforderten Umfang (10 % der praktischen Ausbildungszeit) gewährleistet werden können.

Der **DPO** unterstützt die Initiative über die Information und Vernetzung der Mitgliedsverbände in den unterschiedlichen Pflegebereichen zur Stärkung der Ausbildungslandschaften.

## 2.2 Ausbildungslandschaften gestalten II – akademische Pflegeausbildung entwickeln

**Kümmerer:** MWG (Abteilung Hochschulen)  
Hochschulen  
Verbände der Einrichtungsträger

Alle Akteure im Land haben gemeinsam die Herausforderungen der neuen akademischen Pflegeausbildung angenommen und nutzen die Potenziale im Sinne einer zukunftssicheren hochschulischen Qualifizierung, damit sich eine verbesserte Fachkräftesicherung nachhaltig entfalten kann.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** bestreitet bislang die Finanzierung der primärqualifizierenden Studiengänge in der Pflege allein. Der Bund wird daher von den Ländern gebeten, einen Vorschlag für die zukünftige Finanzierung der Gesundheitsfachberufe, der primärqualifizierenden hochschulischen Pflegeausbildung und der in deren Rahmen notwendigen Praktika vorzulegen, der eine finanzielle Beteiligung des Bundes beinhaltet.

Die **Hochschulen** entwickeln bestehende Studienangebote im Berufsfeld Pflege angemessen weiter und schaffen insbesondere neue Angebote zur Qualifizierung des wissenschaftlichen Nachwuchses.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** werben bei den Einrichtungen dafür, dass diese hinreichend Plätze für Praxiseinsätze der Studierenden zur Verfügung stellen und dazu Ausbildungsverbünde und Lernortkooperationen weiterentwickeln.

## 2.3 Rahmenbedingungen zum Personaleinsatz in der Altenpflege ausschöpfen und weiterentwickeln

**Kümmerer:** MASTD (Abteilung Soziales)  
Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege

Die Ergebnisse des Projektes „Entwicklung und Erprobung eines Personalbemessungsverfahrens für die Langzeitpflege“ liegen mit PeBeM vor und sollen in einem weiteren Schritt weiterentwickelt werden. Es zeichnet sich ab, dass künftig in der Langzeitpflege mehr Pflegefachpersonen und erheblich mehr qualifizierte Pflegehilfs- und Assistenzpersonen eingesetzt werden müssen. In einer ersten Personalausbaustufe nach dem Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) werden seit dem 1. Januar 2021 neue Stellen für Pflegehilfskräfte geschaffen. Mit einer zweiten Personalausbaustufe ab dem 1. Juli 2023 soll der Personalbestand entsprechend weiter ausgebaut werden.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** prüft, inwieweit bis zum Jahr 2024 zusätzliche Ausbildungskapazitäten – insbesondere für Pflegehilfskräfte – geschaffen werden müssen.

Die **Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege** unterstützen die Einrichtungen dabei, die zusätzlichen Stellen des GPVG zu nutzen.

Die **Kostenträger** tragen weiterhin zur Finanzierung der zusätzlichen Stellen der ersten Personalausbaustufe nach dem GPVG im Rahmen der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens bei.

Das **Land**, die **Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege** und die **Kostenträger** unterstützen die Umsetzung der Ergebnisse des Personalbemessungsverfahrens PeBeM.

Die **Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege** und die **Kostenträger** setzen die Umsetzung von Modellen zum Fachkraft- und Personalmix auf der Grundlage des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) bis 2023 fort. Das Land unterstützt die wissenschaftliche Begleitung dieser Modelle.

## 2.4 Vergütungen in den Pflegeberufen angleichen

**Kümmerer:** Verbände der Einrichtungsträger  
ver.di

Die Leistungserbringerverbände und Gewerkschaften sowohl auf Landes- als auch auf Bundesebene im Rahmen der „Konzertierten Aktion Pflege“ sind sich einig, dass attraktive Vergütungen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege für Fach- und Helferpersonal wichtiger Bestandteil eines attraktiven Pflegeberufs sind und sie damit der verantwortungsvollen Tätigkeit Rechnung tragen. Entgeltunterschiede zwischen vergleichbaren Beschäftigten in der Altenpflege und in der Krankenpflege sollen angeglichen werden. Ab Herbst 2022 werden Pflegeeinrichtungen nach SGB XI nur noch zugelassen werden, wenn die beschäftigten Pflegekräfte nach einem Tarifvertrag vergütet werden. Bis dahin müssen bestehende Versorgungsverträge angepasst und Umsetzungsfragen geklärt werden.

### Beiträge der Akteure

Die **Leistungserbringer** und **ver.di** in Rheinland-Pfalz unterstützen weiterhin, unter Berücksichtigung der Vorschläge der „Konzertierten Aktion Pflege“ auf Bundesebene und der Neuregelungen im GVWG, dass in den stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen gleichwertige und gerechte Vergütungen gezahlt werden. Die Kosten- und Leistungsträger erbringen unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots, der Wirtschaftlichkeit von Personalaufwendungen und der Beitragssatzstabilität weiterhin ihren Beitrag zur Sicherstellung einer leistungsgerechten Vergütung und qualitativ hochwertigen Versorgung. Die gesetzlichen Refinanzierungsgrundlagen (z.B. Anpassung der Sachleistungsbeträge, steuerliche Zuschüsse) sind so zu verändern, dass die gegebenenfalls notwendigen Entgeltsteigerungen in den Einrichtungen nicht primär zu Lasten pflegebedürftiger Menschen gehen. Dieses Anliegen wird vom Land aktiv unterstützt.



## 2.5 Rahmenbedingungen zum Personaleinsatz in der Krankenpflege ausschöpfen und weiterentwickeln

**Kümmerer:** Krankenhausgesellschaft Rheinland-Pfalz e.V.

Seit 2020 gelten bundesweite Pflegepersonaluntergrenzen in Krankenhäusern. Die durch die Corona-Pandemie verzögerte Klärung noch offener Fragen soll zeitnah fortgeführt und abgeschlossen werden. Bis diese Klärung abgeschlossen ist, sollen bestehende Fördermöglichkeiten zum Personaleinsatz in der Pflege in Krankenhäusern in Rheinland-Pfalz weiterhin ausgeschöpft werden.

### Beiträge der Akteure

Die **Krankenhausgesellschaft** trägt dazu bei, dass möglichst viele förderberechtigte Krankenhäuser in Rheinland-Pfalz die bestehenden Fördermöglichkeiten durch das Pflegestellen-Förderprogramm gem. KHSG derart nutzen, dass sie ihren Stellenplan in der Pflege weiter angemessen ausbauen können.

Das **Land**, die **Krankenhausgesellschaft** und die **Kostenträger** wirken im jeweiligen gesetzlichen Rahmen gemeinsam und unterstützend darauf hin, dass die seit 2020 geltenden verbindlichen Personaluntergrenzen im Pflegebereich unter Berücksichtigung von Ausnahmeregelungen aufgrund der Corona-Pandemie zukünftig vollumfänglich, unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes, eingeführt und umgesetzt werden können. Noch ausstehende Klärung offener Fragen und Regelungen soll zeitnah erfolgen.

## 2.6 Ambulante Versorgungssettings, Sozialräume und Hilfemixstrukturen ausbauen

Kümmerer: MASTD (Abteilung Soziales)

In der Zukunft gilt es, Sozialräume weiter bedarfsgerecht zu entwickeln und ambulante Versorgungssettings in Rheinland-Pfalz weiter auszugestalten und auszubauen, um möglichst viele pflegebedürftige und kranke Menschen zu Hause versorgen, behandeln, pflegen und betreuen zu können. Durch eine rechtzeitige Stärkung der ambulanten Versorgungssettings können Menschen befähigt werden, so lange wie möglich in ihrem Sozialraum zu leben. Dazu sollen bestehende und neue quartiersbezogene Ansätze von angemessenen Hilfemixstrukturen (Pflegefachpersonen, pflegende Angehörige, Nachbarschaftshilfen, bürgerschaftliches Engagement etc.) weiter systematisch ausgebaut, initiiert und unterstützt werden.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** setzt seine Politik zur Stärkung der Sozialräume und wohnortnahen Infrastrukturentwicklungen im Kontext der Pflege fort. Dabei berät und unterstützt es die Kommunen und kommunale Akteure, Sozialräume und Pflegeinfrastrukturen entsprechend auszubauen, und verknüpft zukünftig diese Politik noch stärker mit der Politik der Fachkräftesicherung Pflege im Land. Durch die Corona-Pandemie wurde zusätzliches ehrenamtliches Engagement angeregt, das es weiterhin zu nutzen gilt.

Das **Land** setzt sich zudem dafür ein, dass die nach der LPflegeASGDVO festgelegten Aufgaben der Fachkräfte der Beratung und Koordinierung in den Pflegestützpunkten (z. B. Förderung der Selbsthilfe, Erhaltung und Stärkung der Familien- und Nachbarschaftshilfe, die Initiierung von Netzwerken, Projekten und Modellvorhaben insbesondere zur Stärkung der häuslichen Versorgung und des bürgerschaftlichen Engagements) als Motor für die sozialräumliche Entwicklung gestärkt und nicht zugunsten der Pflegeberatung nach §7a SGB XI verringert werden.

Der **Städtetag** wirbt bei seinen Mitgliedern für den weiteren Ausbau von Sozialräumen und Pflegeinfrastrukturen auch im Kontext eines effektiven Fachkräfte- und Hilfemixeinsatzes. Dazu informiert er seine Mitglieder und unterstützt die Prozesse.

Die **Sozialverbände** unterstützen im Rahmen ihrer Arbeit eine bedarfsgerechte und zukunftsorientierte Sozialraumentwicklung auch im Sinne der FQI Pflege 2.0, informieren ihre Mitgliedsorganisationen über Projekte und Fördermöglichkeiten und unterstützen die Prozesse.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder über aktuelle Entwicklungen im Kontext bestehender und neuer sozialraumbezogener Ansätze von angemessenen Hilfemixstrukturen (Pflegefachpersonen, pflegende Angehörige, Nachbarschaftshilfen, bürgerschaftliches Engagement etc.), stärkt die Professionalisierung von Pflegefachpersonen im Hinblick auf zukunftsorientierte, quartiersbezogene Aufgaben und unterstützt die Prozesse.

Die **Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege** unterstützen ihre Mitglieder darin, ihre fachliche Expertise und die Ressourcen in den Sozialraum und die Weiterentwicklung der Strukturen einzubringen.

Der **DPO** unterstützt die aktuellen Entwicklungen zur Stärkung der Sozialräume über die Professionalisierung der Pflegefachpersonen für zukunftsorientierte, quartiersbezogene Aufgaben. Die Information der Pflegeverbände in Rheinland-Pfalz trägt zur Vernetzung bei.

## 2.7 Zukunftsorientierte Berufsfeldentwicklung Pflege voranbringen

**Kümmerer:** MASTD (Abteilung Arbeit)  
MWG  
BM (Abteilung Berufsbildende Schulen)  
Landespflege-kammer

Die gesetzlichen Regelungen und Weichenstellungen zu den pflegerischen Vorbehaltsaufgaben (§ 4 PflBG) sowie zu den Kompetenzen einer erweiterten, selbstständigen Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten (§ 14 PflBG i.V.m. § 53 PflBG und § 64d SGB V) werden von den Akteuren der FQI Pflege 2.1 als Chancen für eine zukunftsorientierte Berufsfeldentwicklung in der Pflege verstanden, aufgegriffen und aktiv mit den Zielen einer qualitativen Stärkung und Verbesserung der pflegerischen Versorgung und einer gleichzeitigen Aufwertung der Pflegeberufe und der Fachkräftesicherung verbunden. Damit zusammenhängende Aspekte der Kooperation mit anderen Gesundheitsberufen und der Interprofessionalität sowie die Perspektiven der Teilhabe- und Autonomieförderung von Menschen mit Pflegebedarf, Patientinnen und Patienten und ihren Angehörigen und Netzwerken müssen dabei hinreichend Berücksichtigung finden.

Das **Land** bereitet gem. § 64d SGB V gemeinsam mit den Landesverbänden der Krankenkassen sowie der Ersatzkassen ein Modellvorhaben zur selbstständigen Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten durch Pflegefachpersonen nach § 63 SGB V vor, das ab 2023 umgesetzt werden soll. Anforderungen und Ziele des Modellvorhabens werden mit denen der FQI Pflege 2.1 verknüpft. Ferner fördert das Land zum Themenfeld Berufsfeldentwicklung Pflege die Durchführung einer Fachtagung, die gemeinsam mit anderen Akteuren im Jahr 2022 durchgeführt werden soll.

Die **Landespflegekammer** unterstützt gemeinsam mit dem **Land** die von der ASMK gemeinsam mit der GMK angestoßenen Klärungsprozesse zur Umsetzung der pflegerischen Vorbehaltsaufgaben in der Versorgungspraxis und die Entwicklung von Handlungsempfehlungen. Die Landespflegekammer intensiviert die Beratung ihrer Mitglieder, aber auch der Landesvertretungen weiterer Heil- und Gesundheitsberufe zu den Grundlagen, Konsequenzen und Umsetzungsmöglichkeiten der pflegerischen Vorbehaltsaufgaben sowie einer erweiterten Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten in der Praxis. Modellvorhaben zur erweiterten, selbstständigen Ausübung von heilkundlichen Tätigkeiten durch Pflegefachpersonen werden unterstützt und begleitet.

Die **Krankenhausgesellschaft** und die **Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege** informieren ihre Mitgliedseinrichtungen über den jeweiligen aktuellen Stand zu Grundlagen und Handlungsempfehlungen der Umsetzung pflegerischer Vorbehaltsaufgaben und erweiterter Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände zum aktuellen Stand zu Grundlagen und Handlungsempfehlungen der Umsetzung pflegerischer Vorbehaltsaufgaben und der erweiterten Heilkundeausübung und vernetzt die Fachexpertise der Berufsverbände.

## Handlungsfeld III:

### Attraktive Beschäftigungsbedingungen

Die Corona-Pandemie und der notwendige Ressourceneinsatz zu ihrer Bekämpfung – gerade auch aus der beruflichen Pflege heraus – hat die Umsetzung etlicher Vereinbarungen des Handlungsfeldes III verzögert. Gerade deshalb sehen die Akteure der FQI Pflege 2.1 die getroffenen Vereinbarungen zur Steigerung der Attraktivität der Beschäftigungsbedingungen auch weiterhin als einen zentralen und wichtigen Bestandteil der Initiative an, die pflegerische Versorgung in Rheinland-Pfalz bedarfsorientiert mit Pflegepersonal zu sichern. Die Ziele und Maßnahmen des Handlungsfeldes III müssen folglich weiterhin und mit Nachdruck verfolgt und umgesetzt werden. Der Personalmangel in den Pflegeberufen kann nur abgebaut werden, wenn nicht nur neue Pflegekräfte hinzugewonnen werden, sondern auch Abgänge so weit wie möglich vermieden werden können.

Die Entwicklung und Gestaltung von attraktiven Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen für Pflegekräfte in Krankenhäusern sowie in ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege stellen somit weiterhin für die Gesellschaft, die Politik, Unternehmen und Gewerkschaften ganz besondere Herausforderungen dar. Diese zu meistern gelingt nur mit Verbesserungen bei so zentralen Faktoren wie verbindlichen Arbeitszeiten, guter Arbeitsorganisation, Vergütungen und Sozialleistungen, Einarbeitungskonzepten, Maßnahmen zum Gesundheits- und Arbeitsschutz, zur Fort- und Weiterbildung, Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben sowie einer damit verbundenen, möglichst gesunden Work-Life-Balance. Von erheblicher Bedeutung sind zudem die Entlastung von Überregulierung und eine effiziente Entbürokratisierung. Als eine zentrale Voraussetzung für gute Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen gelten Unternehmenskulturen mit positiven Werten sowie entsprechende Führungskompetenzen in Organisationen, in denen den Beschäftigten eine authentische Wertschätzung sowie Unterstützung auch in Krisen- und Notsituationen entgegengebracht werden, Vertrauen aufgebaut und Teamgeist gefördert werden. Liegen diese Bedingungen vor, können Beschäftigte sich erheblich besser mit ihrer Arbeit und ihrem Arbeitgeber identifizieren, die Belastungen des Arbeitsalltags ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen stemmen, sind zufriedener und entwickeln längerfristige Bindungen ans Unternehmen<sup>7</sup>.

Bereits in den vorangegangenen Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiativen wurden zentrale

<sup>7</sup>vgl. Great Place to Work und IWAK (2015): Zentrale Ergebnisse aus dem Landesprojekt „Attraktive Beschäftigung in der Pflege RLP“ der „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012 - 2015, Berufsfeld Pflege“, S. 4. Download unter <http://www.iwak-frankfurt.de/publikation/zentrale-ergebnisse-aus-dem-landesprojekt-attraktive-arbeitsbedingungen-in-der-altenpflege-rlp/>

Themenfelder aus diesen Kontexten fokussiert und mit einigem Erfolg angegangen. So konnten sowohl vermehrte Anstrengungen zur Führungsqualifizierung in vielen Regionen des Landes, neue familienfreundliche Angebote zur betrieblichen Kinderbetreuung sowie Erfolge bei der Umsetzung einer entbürokratisierten Pflegedokumentation in der Langzeitpflege erzielt werden. Dennoch sind mit der FQI Pflege 2.1 weiterhin erhebliche Anstrengungen notwendig, um Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen in der Pflege weiter attraktiv auszugestalten. Konkrete Ziele bestehen weiterhin darin, dass Pflegekräfte möglichst lange, gesund und gerne in ihren Einrichtungen beschäftigt bleiben und ihre weiteren Lebensaufgaben, wie Kindererziehung, Pflege von Angehörigen und andere Verpflichtungen, aber auch Freizeit, Erholung und Engagement gut mit ihrer Beschäftigung vereinbaren können.

Ohne Zweifel gewinnt das Thema der Vereinbarkeit von Familie und Beruf in den meisten Einrichtungen des Gesundheits- und Pflegewesens weiter an Bedeutung. Kaum ein Bereich ist so wichtig für die persönliche Zufriedenheit wie die Familie. Zeit ist für sie eine wichtige Ressource. Nur wer ausreichend Zeit für sich und die Familie hat, kann Beziehungen zu anderen pflegen und am gesellschaftlichen und kulturellen Leben teilnehmen. Familien müssen Zeit füreinander haben, um Familie leben zu können. Da Familien vielfältigen Aufgaben etwa hinsichtlich Erziehungsaufgaben, Erwerbstätigkeit, Pflege oder Haushaltstätigkeiten nachkommen, sind sie heute vielfach durch Zeitkonflikte geprägt. Die Landesregierung setzt sich daher weiterhin und mit Nachdruck für eine Zeitpolitik ein, die die Bedarfe von Familien in den Blick nimmt. Dafür sollten insbesondere vermehrt Kontingenzplätze in der Kinderbetreuung für Beschäftigte in der Pflege vorgehalten werden. Auch die arbeitszeitgerechte Flexibilisierung der Betreuungszeiten in der Kinderbetreuung sollte dafür verbessert werden.

Im Rahmen des Projekts „Zeit für Familie in Rheinland-Pfalz“ mit der Prognos AG hat die Landesregierung untersucht, welche wirkungsvollen Vernetzungsansätze es in Kommunen zur Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf gibt, die gleichzeitig auch dazu beitragen können, dass Familien mehr Zeit füreinander zur Verfügung steht. Ferner wurde identifiziert, in welchen Handlungsfeldern die Lebensqualität von Familien im Hinblick auf die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf und Zeit für Familie zu erhöhen ist<sup>8</sup>.

Dennoch können für die meisten Beschäftigten in der Regel auch weiterhin noch keine betrieb-

<sup>8</sup>vgl. Prognos AG (2018): Zeit für Familien in Rheinland-Pfalz. Studie der Prognos AG im Auftrag des Ministeriums für Familie, Jugend, Integration und Verbraucherschutz.

Download unter [https://mffjiv.rlp.de/fileadmin/MFFJIV/Familie/171017\\_Zeit\\_fuer\\_Familien\\_in\\_Rheinland-Pfalz\\_korr\\_GW.pdf](https://mffjiv.rlp.de/fileadmin/MFFJIV/Familie/171017_Zeit_fuer_Familien_in_Rheinland-Pfalz_korr_GW.pdf)

lichen Kinderbetreuungsangebote vorgehalten werden. Aufgrund der Schichtarbeit in der Pflege müssen Zeiten der Kinderbetreuung täglich zwischen 6:00 Uhr morgens und bis etwa 20:00 Uhr abends gewährleistet werden. Vorliegende Daten zeigen, dass das Vorhandensein einer Betriebskindertagesstätte i.d.R. mit der Größe der Einrichtung zusammenhängt. So gibt es im Bereich ambulanter Pflegedienste mit weniger als 50 Patientinnen und Patienten weiterhin keine Angebote an Kindertagesstätten oder Kooperationen mit größeren Einrichtungen oder Kommunalverwaltungen<sup>9</sup>. Nur für diejenigen in der Pflege Beschäftigten, die schon über ein Kinderbetreuungsangebot verfügten, wurde während der Lockdownzeiten in der Corona-Pandemie auch in Rheinland-Pfalz wegen der sogenannten Systemrelevanz eine Notbetreuung eingerichtet.

Auch bei der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen neben einer Beschäftigung in der Pflege wird deutlich, dass bislang die meisten betrieblichen Angebote vor allem auf die Übergangsphase, wie beispielsweise eine zu organisierende dauerhafte stationäre Unterbringung von pflegebedürftigen Familienangehörigen, abzielen. Längerfristige Unterstützungsangebote stellen eher die Ausnahme dar. Es zeigt sich, dass die Potenziale der Vereinbarkeit von Familie und Beruf noch nicht ausgeschöpft sind. In der FQI Pflege 2.1 sollen daher zwischen den verschiedenen Akteuren des Gesundheitswesens und der Pflege erneut Strategien zur Umsetzung und Ausweitung entsprechender Angebote vereinbart werden.

Attraktive Beschäftigungsbedingungen hängen unmittelbar mit der Attraktivität eines Unternehmens zusammen. Insofern macht es viel Sinn, sich auch mit international bekannten Ansätzen wie dem Employer Branding auseinanderzusetzen. Dabei geht es darum, unterscheidbare und glaubwürdige Arbeitgebermarken systematisch und konsistent zu entwickeln und auszugestalten. Die Arbeitgebermarke fungiert dabei gleichsam als Versprechen eines Arbeitgebers sowohl an die Mitarbeiterschaft der Einrichtung, an potentielle Bewerberinnen und Bewerber und indirekt auch an Patientinnen und Patienten sowie Menschen mit Pflegebedarf. Sie soll aufzeigen, welche Attraktivitätsmerkmale ein Unternehmen vorweist. Eine erfolgreiche Umsetzung des Employer Brandings spiegelt sich letztlich in der alltäglichen Erlebbarkeit, z.B. im verlässlichen Führungsverhalten, in der konkreten Gestaltung sicherer und gesunder Arbeitsbedingungen, in der internen Kommunikation und in der wertschätzenden Personalarbeit wider<sup>10</sup>. Mit Ansätzen wie diesen können Unternehmen Einzelstrategien wie etwa Führungskräftequalifi-

<sup>9</sup>vgl. Berichte aus der Pflege (2017), Nr. 29, S. 71

<sup>10</sup>vgl. Berichte aus der Pflege (2017), Nr. 32, S. 122 ff



kation, Interdisziplinarität oder Innovationspolitik unter einer Gesamtstrategie zusammenfassen. Im Hinblick auf innovative Versorgungs- und Betreuungskonzepte der Zukunft kommen dabei zusehends auch neue Einsatz- und Aufgabenfelder für akademisch qualifizierte Pflegefachpersonen ins Blickfeld. Die Attraktivität von Beschäftigungsbedingungen für Pflegekräfte wird zukünftig auch davon bestimmt sein, wie ihre jeweilige Qualifikation und die zu tragende Verantwortung in direkten Versorgungsprozessen aufeinander abgestimmt werden, welche Rollen und Stellenbeschreibungen konkretisiert werden und welche Durchlässigkeit im Berufsbildungs- und Beschäftigungssystem und damit verbundene Karrieremöglichkeiten sich ergeben.

Als ein Erfolg der bisherigen Strategie kann der vergleichsweise hohe Umsetzungsgrad des Entbürokratisierungsprojekts „Ein-STEP“ in Langzeitpflegeeinrichtungen in Rheinland-Pfalz bewertet werden. Die Entbürokratisierung der Pflegearbeit soll Pflegekräfte grundsätzlich von für die pflegerische Versorgung nicht zweckmäßigen Tätigkeiten aus den Aufgabenfeldern Administration, Organisation und Dokumentation entlasten. Zukünftig wird es weiter darum gehen, über die Langzeitpflege hinaus weitere Beschäftigungsfelder der Pflege mit Vorhaben zur Entbürokratisierung zu erfassen. Mehrfachdokumentationen der verschiedenen Disziplinen beispielsweise im Krankenhaus, aber auch über Sektorengrenzen hinweg sind in den Blick zu nehmen und interdisziplinäre Lösungsansätze anzustreben. Die in diesem Zusammenhang notwendigen Innovationen mittels digitaler Technologien werden im Rahmen der FQI Pflege 2.1 eigens in einem neuen Handlungsfeld VI „Digitalisierung und neue Technologien in der Pflege“ zwischen den Partnern vereinbart.

Attraktive Beschäftigungsbedingungen bestehen bzw. entwickeln sich in denjenigen Einrichtungen am ehesten, denen es gelingt, in den Unternehmenszielen Sicherheit und Gesundheit ihrer Beschäftigten zu einem integralen Bestandteil des Handelns und der Unternehmenskultur werden zu lassen und dies auch verbindlich zu leben. Sicherheit und Gesundheit bedeutet demzufolge, Risiken für die Gesundheit, z.B. durch physische und psychische Belastungen (beispielsweise: Belastungen des Rückens beim Mobilisieren von Patientinnen und Patienten; Erleben von herausforderndem Verhalten etc.) zu minimieren, Gesundheitskompetenzen durch Qualifikation und Angebote (Vereinbarkeit von Familie und Beruf, flexible Arbeitszeiten, Aufgabenwechsel etc.) zu fördern sowie beteiligungsorientiert die Interessen und die Vielfalt der Menschen zu berücksichtigen.

Die Konzentrierte Aktion Pflege (KAP) verfolgt auf Bundesebene das Ziel der Sicherung der personellen Grundlage in der Pflege, unter anderem ebenfalls durch die Schaffung attraktiverer Arbeitsbedingungen. Hinsichtlich des Umsetzungsstands der KAP kommt ein Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts<sup>11</sup> zu dem Schluss, dass die Krankenhäuser in Deutschland diesbezüglich Fortschritte in den Bereichen der Personalentwicklung, der Personalbindung, des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, dem lebensphasengerechten Arbeiten und einer wertschätzenden Fehler- und Lernkultur verzeichnen können.

Mit der FQI Pflege 2.1 wird es weiterhin darum gehen, Angebote an und Nachfragen von betrieblichen und überbetrieblichen Fort- und Weiterbildungen mit den Schwerpunkten der Prävention, Gesundheitsförderung und des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu erhöhen<sup>12</sup>. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für eine zukünftige Weiterentwicklung von attraktiven und gesundheitsförderlichen Beschäftigungsbedingungen, die das gesamte Spektrum präventiver, gesundheitsfördernder und rehabilitativer Angebote für die Beschäftigten vorhalten und bedarfsorientiert in Anwendung bringen sollen.

<sup>11</sup> vgl. Filser M., Blum K. (2021): Umsetzungsstand der Konzentrierten Aktion Pflege im Krankenhaus. Gutachten des Deutschen Krankenhausinstituts für die Deutsche Krankenhausgesellschaft. [https://www.dki.de/sites/default/files/2021-12/2021-10%20KAP-Bericht\\_final\\_0.pdf](https://www.dki.de/sites/default/files/2021-12/2021-10%20KAP-Bericht_final_0.pdf)

<sup>12</sup>vgl. Berichte aus der Pflege (2017), Nr. 29, S. 76 ff

### 3.1 Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern I - familienfreundliche Beschäftigungsbedingungen weiterentwickeln

#### Kümmerer

Verbände der Einrichtungsträger  
ver.di  
Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

**Beschäftigungsbedingungen, bei denen die familiären Bedürfnisse und Herausforderungen der Beschäftigten stärker als bislang berücksichtigt werden, sind attraktiv. Daher müssen kinder- und familienfreundliches Denken und Handeln im Gesundheits-, Pflege- und Bildungswesen gestärkt werden. Längerfristig geplante, familienorientierte und verbindliche Arbeitszeiten gehören genauso dazu wie gezielte Unterstützungs- und Entlastungsangebote in besonderen Familienphasen – etwa in der Kindererziehung, der Aus- und Weiterbildung oder der Pflege von Angehörigen. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf muss zum Ziel haben, mehr Zeit für Familien zu ermöglichen. Dazu sollen weitere betriebliche und gesellschaftliche Potenziale ausgeschöpft werden.**

Das **Land** setzt sich für eine verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf mit besonderem Augenmerk auf familienfreundliche Beschäftigungsbedingungen ein. Es fördert und regt infrastrukturelle und organisatorische Maßnahmen an, die zwischen den familiären Bedürfnissen von beschäftigten Frauen und Männern und betrieblichen Interessen neue Brücken entstehen lassen. Dazu wird über innovative Ansätze familienfreundlicher Beschäftigungsbedingungen und Arbeitsplatzorganisation informiert sowie sensibilisiert und es werden wichtige Akteure der Gesellschaft und Wirtschaft zusammengeführt.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** und **ver.di** thematisieren mit ihren Mitgliedern verstärkt familienfreundliches Denken und Handeln in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege im Kontext einer weiter zu verbessernden Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Sie informieren über grundsätzliche Angebote und innovative Wege familiengerechter Arbeitsplatzorganisation (z.B. über entsprechende Arbeitszeit- und -kontenmodelle, Telearbeitsplätze, Terminierungen, Anlaufstellen für Familien im Betrieb, Unterstützung bei der Wohnungssuche etc.) sowie über gelungene Beispiele familienfreundlicher Beschäftigungsmodelle.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder über Bestand und Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie über gelungene Beispiele aus den Einrichtungen.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über Angebote zur Förderung familienfreundlicher Beschäftigungsbedingungen.

### 3.2 Vereinbarkeit von Familie und Beruf fördern II - Flexibilität und Entlastung bei Kinderbetreuung und Pflege von Angehörigen voranbringen

**Konkrete Ansätze familienfreundlicher Beschäftigungsbedingungen bestehen im weiteren Ausbau betrieblicher bzw. betriebsnaher Kinderbetreuungsstätten in bzw. an Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege mit flexiblen Betreuungszeiten. Diese sollen auch mittels neuer Kooperationen zwischen Einrichtungen und/oder in Kooperation mit Kommunen vorangetrieben werden. Ferner sollen passende und bei Bedarf auch längerfristige Unterstützungs- bzw. Entlastungsangebote für Beschäftigte entwickelt und geschaffen werden, die sich um pflegebedürftige Familienangehörige kümmern.**

Das **Land** unterstützt bestehende sowie entstehende Netzwerke betrieblicher bzw. betriebsnaher Kinderbetreuungsstätten und moderiert neue Kooperationen beispielsweise zwischen Krankenhäusern sowie ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege mit Kommunalverwaltungen und weiteren Einrichtungsträgern zur Erhaltung bestehender und Schaffung neuer Angebote. Es unterstützt ferner innovative Ansätze zur Information, Unterstützung und Entlastung von Beschäftigten in der Pflege, die sich auch über längere Zeiten um pflegebedürftige Familienangehörige kümmern.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** informieren ihre Mitglieder über neue Formen und gelungene Beispiele von betrieblichen bzw. betriebsnahen Kinderbetreuungsstätten und stellen Kontakte zwischen Mitgliedern und potenziellen Kooperationspartnern in den Regionen zur Schaffung neuer, bedarfsgerechter Angebote von Kinderbetreuungsangeboten her. Sie informieren und sensibilisieren ferner ihre Mitglieder zu den Themen familienorientierter Angebote in bestimmten Lebensphasen, so z.B. zu Möglichkeiten der verbesserten Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in der Familie.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder über Grundsätze und innovative Ansätze familienfreundlicher Beschäftigungsbedingungen sowie über konkrete Entwicklungen und Angebote zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf und gelungene Beispiele aus Einrichtungen.

Der **Städtetag** unterstützt bestehende und entstehende Kooperationen zwischen Trägern von Kinderbetreuungsstätten und Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten oder stationären Langzeitpflege.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über Innovationen zur Förderung familienfreundlicher Beschäftigungsbedingungen.

### 3.3 Attraktive Arbeitsbedingungen, Unternehmenskulturen und Führungskompetenzen weiterentwickeln

**Kümmerer:** Verbände der Einrichtungsträger  
MASTD (Abteilung Arbeit)  
Hochschulen/Unfallversicherungsträger  
Landespflegekammer RLP

Um attraktive Arbeitsbedingungen für die Pflege in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege zu schaffen und weiterzuentwickeln, sollen entsprechende Unternehmenskulturen und Führungskompetenzen weiter gestärkt und gefördert werden. Voraussetzung ist dabei eine ausreichende personelle Besetzung der Pflegearbeitsplätze. Die Arbeit sollte so gestaltet sein, dass sie von allen Pflegenden über den gesamten Erwerbsverlauf gut, gesund, gerne und produktiv bewältigt werden kann. Eine gute Pflege kann nur geleistet werden, wenn die Arbeitsbedingungen die psychische und physische Gesundheit nicht gefährden. Hierzu sollen die Beteiligten bestehende und zukünftige Vorgaben zur personellen (Mindest-) Ausstattung der Arbeitsplätze sowie zur Förderung der Arbeitsfähigkeit mitgestalten und zeitnah umsetzen. Unternehmerische Gesamtstrategien unter Einbezug innovativer Konzepte wie das Employer Branding sowie der zukünftige Einsatz von beruflich wie akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in der direkten Versorgung von Patientinnen und Patienten sowie Pflegebedürftigen sollen die Attraktivität des Beschäftigungsfeldes Pflege erhöhen. Die Förderung der Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten sollte ein Hauptziel der Unternehmen sein.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** informieren und sensibilisieren ihre Mitglieder weiterhin im Hinblick auf die Zusammenhänge von Unternehmenskultur und Führungskompetenzen mit der Schaffung attraktiver Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen. Die Entwicklung und Implementierung adäquater Aufgaben- und Einsatzfelder zwischen den Disziplinen sowie von zukünftig beruflich wie akademisch qualifizierten Pflegefachpersonen in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege stellen dabei neue Schwerpunkte dar.

Das **Land** setzt die erfolgreiche Projektklinie zur Führung in Pflegeeinrichtungen, in deren Rahmen bereits rund 300 Führungskräfte der unteren und mittleren Managementebene (Pflegedienst- und Stationsleitung) qualifiziert wurden, fort und fördert Projekte, die die Einrichtungen der Pflege bei der Fortentwicklung eines mitarbeiterorientierten Führungsstils unterstützen.

Die **Landespflegekammer** trägt dazu bei, dass ihre Mitglieder z.B. im Zusammenhang von Führungskräftequalifikationen sowie in Bezug auf den zukünftigen Einsatz von beruflich wie akademisch zu qualifizierenden Pflegefachpersonen aktuell informiert sind und sich entsprechend engagieren können. Die derart geförderte Mitgestaltung attraktiver Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen in der Pflege stellt zugleich eine Voraussetzung für die Mitglieder dar, davon auch zu profitieren. Darüber hinaus wirkt die Landespflegekammer nach Möglichkeit auf die Entwicklung eines geeigneten Konzeptes für den differenzierten Einsatz von akademisch und beruflich qualifizierten Pflegefachpersonen im Praxisfeld hin.

Die **Hochschulen** thematisieren in den Pflegestudiengängen verstärkt die Zusammenhänge von Unternehmenskultur, Fach- wie Führungskompetenzen mit Aspekten und Konzepten von Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten in Krankenhäusern, ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege sowie Bildungsstätten und weiteren Settings. Hierbei unterstützen die **Unfallversicherungsträger** im Rahmen Ihres gesetzlichen Präventionsauftrages die Hochschulen durch Informationsmaterial, inhaltliche Beratung und nach Möglichkeit auch in Form von Kooperationsprojekten.

Der **DPO** unterstützt zusammen mit seinen **Mitgliedsverbänden** die Sicherung der Ausübung des Pflegeberufs. Pflegefachpersonen in allen Feldern der Pflege ist eine qualitativ hochwertige professionelle Pflegearbeit zu ermöglichen, die die psychische und physische Gesundheit nicht gefährdet.



### 3.4 Entbürokratisierung der Pflege vorantreiben

**Kümmerer:** Verbände der Einrichtungsträger  
MASTD (Abteilung Soziales)  
Hochschulen  
Landespflegekammer RLP

Die Entbürokratisierung der Pflegearbeit soll Pflegekräfte grundsätzlich von für die pflegerische Versorgung nicht zweckmäßigen Tätigkeiten aus den Aufgabenfeldern Administration, Organisation und Dokumentation entlasten. Innovative Ansätze in diesen Kontexten sollen auch mittels des Einsatzes neuer, digitaler Technologien dazu beitragen, die Pflegearbeit in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege weiter zu entbürokratisieren.

Das **Land** unterstützt innovative Ansätze in den Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege, die dazu beitragen können, die Pflegearbeit sowie die Pflegekräfte von unnötigen bürokratischen Vorgängen zu entlasten. Dabei sollen zukünftig auch vermehrt digitale Technologien zum Einsatz kommen.

Die **Kostenträger** begleiten innovative und digitale Informations- und Kommunikationstechnologien zur Entbürokratisierung der Pflegearbeit.

Die **Landespflegekammer** informiert und sensibilisiert ihre Mitglieder zum Themenfeld Entbürokratisierung der Pflege, trägt zur Weiterentwicklung entsprechender Ansätze mit angemessenen Mitteln bei und setzt sich auch in diesem Zusammenhang mit einem digitalisierten Technologieeinsatz in der Pflege auseinander.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** informieren ihre Mitglieder über innovative Möglichkeiten, die Pflegearbeit in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege zu entbürokratisieren und regen weiterhin dazu an, neue Wege zur Entlastung der Pflegearbeit von verzichtbaren administrativen oder organisatorischen Aufgaben zu gehen.

Die **Hochschulen** begleiten und evaluieren innovative Projekte zur Verschlinkung unnötiger bürokratischer und administrativer Vorgänge. Sie fördern die nötigen Entwicklungs- und Weiterbildungsprozesse digitaler Informations- und Kommunikationstechnologien in der Pflege. Darüber hinaus unterstützen sie eine kompetenzorientierte interdisziplinäre professionelle Zusammenarbeit, z.B. beim Abbau ressourcenintensiver Mehrfachdokumentationen der einzelnen Berufsgruppen im Gesundheitsbereich.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände, er sensibilisiert für professionell passende digitale Innovationen.

### 3.5 Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten erhalten und stärken

#### Kümmerer

Unfallversicherungsträger  
MASTD (Abteilung Arbeit)  
Verbände der Einrichtungsträger  
Landespflegekammer RLP  
Hochschulen

Als ein wesentlicher Beitrag zur Sicherung der pflegerischen Versorgung von morgen gilt die Erhaltung und Stärkung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sowie der Work-Life-Balance der Pflegekräfte in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege. Neben entsprechenden Weiterbildungen sollen gezielt fördernde, präventive sowie rehabilitative Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements für die Beschäftigten in der Pflege weiterentwickelt, bedarfsorientiert angeboten und bekannt gemacht werden. Dazu zählen auch Angebote, die auf eine altersgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen in der Pflege abzielen.

Die **Unfallversicherungsträger** verbinden ihre Beratungs- und Unterstützungsleistungen für Betriebe wie Krankenhäuser sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege mit der Fachkräftesicherungsstrategie des Landes. Dies soll insbesondere dazu beitragen, dass betriebliche Angebote der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes, der Prävention von arbeitsbedingten Risiken und Erkrankungen sowie der beruflichen und medizinischen Rehabilitation bekannter werden und bedarfsorientiert genutzt werden können.

Gemeinsam mit der **Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen (HWG LU)** und der **Landespflegekammer** und weiteren Akteuren sollen die bewährten landesweiten „Fachtage Gesundheitsförderung & Prävention in der Pflege“ fortgeführt werden.

Die **Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)** wird die eigene, regionale Fachtagsreihe „Pflege“ 2023 in der Region Mainz durchführen, um Einrichtungen des Gesundheitswesens bei der Gestaltung von gesunden und attraktiven Arbeitsbedingungen in der Pflege zu unterstützen. Davon ausgehend vereinbaren die Partner, wie themenspezifische Qualifizierungsangebote für alle Zielgruppen der Unfallversicherungsträger bekannt gemacht werden.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** informieren und sensibilisieren ihre Mitglieder insbesondere im Hinblick auf aktuelle, zukunftsorientierte und effektive Angebote der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation von beruflich bedingten Risiken, Belastungen und Erkrankungen bei Pflegepersonal sowie die Schaffung altersgerechter Arbeitsbedingungen und Arbeitsbereiche.

Das **Land** unterstützt Initiativen zum Erhalt und zur Stärkung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit von Pflegepersonal in Krankenhäusern sowie Einrichtungen der ambulanten und stationären Langzeitpflege.

Die **Landespflegekammer** informiert und berät ihre Mitglieder im Hinblick auf aktuelle und zukunftsorientierte betriebliche und überbetriebliche Maßnahmen zur allgemeinen Gesundheitsförderung sowie zur Prävention und Rehabilitation von beruflich bedingten Risiken, Belastungen und Erkrankungen und die Bedeutung der Einhaltung einer Work-Life-Balance. Auch die altersgerechte Gestaltung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsbereichen ist dabei Thema.

Die **Hochschulen** setzen sich vor dem Hintergrund der Fachkräfteinitiative verstärkt mit den Kontexten von Arbeitsbedingungen und Versorgungsqualität in der Pflege auseinander und beteiligen sich an Projekten und Netzwerkbildungen mit den Themenschwerpunkten Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und der Work-Life-Balance der Beschäftigten in der Pflege.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände, er wirbt für die Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention, zur Stärkung der Work-Life-Balance und zu altersgerechter Gestaltung der Pflegearbeit.

## Handlungsfeld IV:

### Integration ausländischer Pflegekräfte

Als ein bedeutendes Handlungsfeld zur Beantwortung des bestehenden und zukünftigen Fachkräftebedarfs in der Pflege in Rheinland-Pfalz wird weiterhin die Gewinnung und Integration von Pflegekräften aus EU- und Drittstaaten angesehen. Dazu gehören auch qualitätsbezogene und zeitnahe Anerkennungsverfahren von im Ausland erworbenen Qualifikationen im Pflegebereich. Ohne Zweifel hat die Corona-Pandemie und die weltweit unterschiedlichen, aber spürbaren Maßnahmen ihrer Bekämpfung Prozesse der Arbeitsmigration und der Integration ausländischer Pflegekräfte auch hierzulande stark beeinträchtigt. Daher müssen mit der FQI Pflege 2.1 die Fäden einer erfolgreichen Anwerbungs-, Anerkennungs- und Integrationsstrategie in der beruflichen Pflege wieder verstärkt aufgenommen und mit vorangegangenen Ansätzen verknüpft werden.

Das zum 1. März 2020 in Kraft getretene Fachkräfteeinwanderungsgesetz hat zahlreiche Bedingungen für die Einwanderung von Fachkräften verbessert und bietet auch gute Ansatzpunkte für Verfahrensbeschleunigungen. Diese gilt es, offensiv zu nutzen, um qualifizierte Fachkräfte aus dem Ausland für eine Beschäftigung in Rheinland-Pfalz zu gewinnen.

Ein Augenmerk soll dabei weiterhin auf einer gelingenden und nachhaltigen Integration von zuvor angeworbenen Fachkräften aus dem Ausland liegen. Eines der wesentlichen Elemente gelingender Integration sowohl im fachlich-betrieblichen als auch gesellschaftlich-alltäglichen Sinne ist dabei der Erwerb der Sprachkompetenz mindestens auf dem Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens. Erwerb von Sprachkompetenz sollte in diesem Zusammenhang nicht als Produkt, sondern als Vorbedingung gelingender Integration begriffen werden.

Zusätzlich zu Menschen aus der EU und aus Drittstaaten sollen auch Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland für Qualifikationsmaßnahmen in der Pflege gewonnen werden. Beides wird als Beitrag gesehen, um die jeweilige Zielgruppe in unsere Gesellschaft zu integrieren und zugleich als Möglichkeit, den zukünftigen Fachkräftebedarf in der Pflege in Rheinland-Pfalz zu decken.

Dabei sind sich alle Akteure der FQI Pflege 2.1 ihrer Verantwortung bewusst, durch die Gewinnung ausländischer Pflegekräfte nicht zu negativen Folgen in deren Herkunftsländern beizutragen. Deshalb sollen Pflegekräfte aus Ländern, in denen selbst ein Fachkräftemangel besteht bzw. eine Abwanderung zu Versorgungslücken führen würde, nicht aktiv angeworben werden.

Bereits in der ersten Fachkräfteinitiative konnten Vereinbarungen zu Qualifizierungsmaßnahmen für Menschen mit Migrationshintergrund, zur Gewinnung von Pflegekräften auf dem EU-Arbeitsmarkt sowie aus Drittstaaten mit gutem Erfolg umgesetzt werden. So sind die Zahlen von Auszubildenden mit einer anderen als der deutschen Staatsbürgerschaft in der Gesundheits- und Krankenpflege wie auch in der Altenpflege in den letzten Jahren in Rheinland-Pfalz sowohl absolut als auch in Relation deutlich gestiegen<sup>13</sup>. Diese Schülerinnen und Schüler werden auch künftig dringend für die Ausbildung in den Pflegeberufen benötigt. Darüber hinaus ist eine gezielte Anwerbung von ausländischen Jugendlichen für eine Pflegeausbildung in Rheinland-Pfalz sinnvoll.

Ebenfalls hat die Anzahl der Anträge auf Führung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ sowohl aus EU-Staaten als auch aus Drittstaaten im betrachteten Zeitraum in Rheinland-Pfalz wie auch in Deutschland in den vergangenen Jahren kontinuierlich zugenommen<sup>14</sup>. Das LSJV und die ADD haben in den vergangenen Jahren ihre Anerkennungsverfahren von im Ausland erworbenen Qualifikationen von Pflegekräften im Hinblick auf die zeitlichen Abläufe und die Ausgleichsmaßnahmen, ohne Qualitätsstandards zu verletzen, optimiert. In Landau wurde eine zentrale Anerkennungsbehörde angesiedelt, woraufhin die Zahl der positiven Beurkundungen in Rheinland-Pfalz entsprechend spürbar gestiegen ist. So wurden im Jahr 2020 selbst unter Bedingungen der Corona-Pandemie rund 200 Anträge positiv beschieden. Im Vergleich dazu waren es im Jahr 2011 nur 83 Urkundenerteilungen und 264 Urkundenerteilungen im Jahr 2015<sup>15</sup>.

<sup>13</sup>vgl. Berichte aus der Pflege (2017), Nr. 29, S. 50ff. Zu beachten ist hierbei, dass die vorliegenden Daten des Statistischen Landesamtes keine Hinweise auf konkrete Migrationsprozesse sowie Alter der Auszubildenden liefern. Die Zahlen für die Gesundheits- und Kinderkrankenpflege sind hier vernachlässigbar, diejenigen für die Krankenpflege- und Altenpflegehilfe waren ebenfalls positiv. Insgesamt sind im Betrachtungszeitraum die Zahlen der Auszubildenden in der Altenpflege stark gestiegen, so dass der Anstieg der Auszubildenden ohne deutsche Staatsangehörigkeit relativ geringer ausfällt.

<sup>14</sup>vgl. Slotala, L. (2016): Anerkennung ausländischer Pflegeabschlüsse in Deutschland. Verfahren, Anzahl, Verteilung und Entscheidung der Anträge. In: Pflege, 29(6), S. 281–288

<sup>15</sup>vgl. Berichte aus der Pflege (2017), Nr. 29, S. 88ff.: Zu beachten ist, dass es kaum Anträge auf Anerkennung der Berufsbezeichnung „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ oder „Altenpfleger/in“ gibt. In letzterem Fall liegt es auch daran, dass es im Ausland keine entsprechende Primärqualifizierung gibt.

Zur weiteren Erhöhung der Anerkennungszahlen hat das Land in den Jahren 2020 und 2021 die Landesprojekte „Anpassungsmaßnahmen zur Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen in den Gesundheitsfachberufen“ und „Beratung bei ausländischen Berufsabschlüssen in den Gesundheitsfachberufen“ gefördert. Für beide Landesprojekte ist eine Verlängerung der Laufzeit im Rahmen der FQI Pflege 2.1 vorgesehen.

Diese erfreulichen Entwicklungen in Rheinland-Pfalz fügen sich dabei in eine generelle angestiegene Bereitschaft zur Arbeitsmigration in Europa und Deutschland gerade auch im Hinblick auf die Gesundheitsfachberufe ein. Dennoch sind auch mit Blick auf andere Bundesländer und Nachbarländer Deutschlands die Potenziale der Gewinnung, Anerkennung von erworbenen Qualifikationen und Integration von ausländischen Pflegekräften sowie von Menschen mit Migrationshintergrund für die hiesigen Pflegearbeits- bzw. Pflegebildungsmärkte immer noch nicht ausgeschöpft. Obwohl davon auszugehen ist, dass diese Gesamthematik und die genannten Potenziale bei den Akteuren gut bekannt sind, scheut ein Großteil der Unternehmen und Bildungseinrichtungen aus der Gesundheits- und Pflegebranche weiterhin die rechtlichen, bürokratischen, finanziellen und kulturellen Hürden bei der Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland oder bei der Gewinnung von Menschen mit Migrationshintergrund. Eine dieser Hürden stellen beispielsweise die fehlenden Aufenthaltsgestattungen im Rahmen von Helferausbildungen bzw. deren Verlängerung im Rahmen der Anerkennungsverfahren dar, die im Rahmen der FQI Pflege 2.1 angegangen werden soll.

Bei der betrieblichen Integration ausländischer Pflegekräfte ist zu beachten, dass diese Vorstellungen von Fachlichkeit, Arbeitsorganisation und interdisziplinärer Zusammenarbeit mitbringen, die von der beruflichen Sozialisation und der Ausbildung in den Herkunftsländern geprägt sind und die sich von den Vorstellungen und Erfahrungen einheimischer Pflegekräfte unterscheiden können. Dies kann zu Missverständnissen und Konflikten im Arbeitsalltag in Deutschland führen. Es bedarf eines fachlichen Austauschs zwischen ausländischen und einheimischen Pflegekräften in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, der auf Augenhöhe stattfindet und der ein voneinander Lernen befördert. Neben der betrieblichen Integration muss weitergehend auch die kulturelle und gesellschaftliche Integration ausländischer Pflegefachpersonen Berücksichtigung finden.

Es gibt inzwischen bundesweit verschiedene Ansätze und Projekte in der Pflege bezüglich der Anwerbung von Pflegekräften aus EU- und Drittstaaten sowie zur Gewinnung von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland. Es geht nun darum, diese zu analysieren und Erfolgsfaktoren herauszuarbeiten. Weiterhin muss dargestellt werden, welche Ansätze aus welchen Gründen gescheitert sind. Ganz offensichtlich erfolgreich haben sich kooperative Projekte der Bundesagentur für Arbeit (BA), Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) mit in- wie ausländischen Partnern (z.B. dem Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi), dem Arbeitgeberverband Pflege, Agenturen im Ausland und zahlreichen Trägern von Einrichtungen) entwickelt.



#### 4.1 Weitere Gewinnung und Integration von Pflegefachpersonen aus der EU und aus Drittstaaten in den hiesigen Pflegearbeitsmarkt

**Kümmerer:** LSJV  
Verbände der Einrichtungsträger  
ver.di  
MASTD (Abteilung Arbeit)  
Landespflegekammer RLP

**Good Practice der Gewinnung und Anwerbung von Pflegefachpersonen aus der EU und aus Drittstaaten soll gefördert, verbreitet und um Erkenntnisse einer nachhaltigen Integration ergänzt werden. Die Anerkennungsverfahren von im Ausland erworbenen Qualifikationen sollen mit Blick auf die Qualität und die zeitlichen Abläufe weiter optimiert werden. Alle Akteure verstärken nochmals ihre Bemühungen, die Gewinnung und Integration (beispielsweise durch Integrationspaten) von Pflegefachpersonen aus dem Ausland in den hiesigen Pflegearbeitsmarkt zu intensivieren und nutzen dabei die Möglichkeiten des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes.**

Das **LSJV** und die **ADD** optimieren weiterhin ihre Anerkennungsverfahren von im Ausland erworbenen Qualifikationen von Pflegekräften im Hinblick auf die zeitlichen Abläufe und die Ausgleichsmaßnahmen, ohne Qualitätsstandards zu verletzen.

Das **Land** fördert weiterhin die Landesprojekte „Anpassungsmaßnahmen zur Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen in den Gesundheitsfachberufen“ und „Beratung bei ausländischen Berufsabschlüssen in den Gesundheitsfachberufen“. Das Land initiiert und unterstützt dabei auch Angebote, die Ausbildung und Erwerb von Sprachkompetenz miteinander verknüpfen.

Das **Land** bittet den Bund zu prüfen, inwiefern das AufenthG geändert werden kann, damit auch einjährig staatlich ausgebildete Pflegehelferinnen und Pflegehelfer nach ihrer Ausbildung eine Aufenthaltserlaubnis für eine qualifizierte Erwerbstätigkeit in Deutschland erhalten, auch wenn sie nicht direkt im Anschluss eine Fachkraftausbildung absolvieren.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** informieren und motivieren ihre Mitglieder, sich einzeln oder gemeinsam um die weitere Gewinnung und Integration von Pflegekräften aus dem Ausland zu bemühen und Aktivitäten für deren nachhaltige Integration in die Belegschaften zu forcieren. Dazu sollen Erfahrungen, Konzepte und Instrumente aus Good Practice und Handreichungen genutzt werden.

**ver.di** weist mittels Öffentlichkeitsarbeit auf die Bedeutsamkeit der betrieblichen Integration und die „Fallstricke“ dabei hin und streut Erfahrungen, Konzepte sowie Instrumente für die betriebliche Integration über Betriebsräte, Personalräte, Mitarbeitervertretungen und weitere Interessenvertretungen.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder über die Potenziale, Herausforderungen und Chancen der weiteren Anwerbung von Pflegefachpersonen aus dem Ausland und motiviert dazu, die Integration dieser Fachkräfte in den hiesigen Arbeitsmarkt und unsere Gesellschaft aktiv zu unterstützen.

Die **Agenturen für Arbeit** nutzen die überregionale Arbeitsvermittlung und in diesem Rahmen die Möglichkeit der Rekrutierung von Fachkräften aus dem Ausland in Zusammenarbeit mit der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV).

Die **Bundesagentur für Arbeit (BA)** übernimmt mit der Servicestelle Anerkennung eine wichtige Lotsenfunktion, um Fachkräfte im Ausland vor der Einreise nach Deutschland zur beruflichen Anerkennung zu beraten und durch das Anerkennungsverfahren zu begleiten.

Die **Bundesagentur für Arbeit (BA)** wird stärker vor Ort im Rahmen von Vermittlungsabsprachen mit Drittstaaten aktiv werden, um Fachkräfte anzuwerben. Sie baut dazu bestehende Projekte aus und initiiert neue.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über die Initiativen zur Anwerbung von Pflegefachpersonen aus der EU und aus Drittstaaten.

## 4.2 Gewinnung und Integration von Menschen mit Migrationshintergrund aus Deutschland sowie von Menschen aus der EU und Drittstaaten in Pflegeausbildung und Weiterqualifikation

### Kümmerer

MASTD (Abteilung Arbeit)  
MFFKI (Abteilung Integration, Migration, Fluchtaufnahme)  
BM (Abteilung Berufliche Bildung)  
LAG

Zur Gewinnung von Menschen mit Migrationshintergrund aus Deutschland und von Menschen aus dem Ausland für berufsvorbereitende Maßnahmen, Ausbildungen oder Weiterbildungen soll die zielgruppenorientierte Ansprache und Information weiter verbessert werden. Besondere Unterstützungs- und Begleitangebote im Hinblick auf sprachliche, soziale, kulturelle und religiöse Aspekte sollen die Qualifikationsprozesse und die Integration dieser Menschen in Gesellschaft und Arbeitsmarkt nachhaltig verbessern. Der Bedarf an Fachkräften ist ebenso zu decken, indem Menschen aus dem Ausland für eine Ausbildung in der Pflege in Rheinland-Pfalz gewonnen werden. Dabei sind die Vermittlungsabsprachen der Bundesagentur für Arbeit mit den Arbeitsverwaltungen der Partnerländer zu berücksichtigen.

Das **Land**, die **LAG** sowie die **Träger von Pflegebildungseinrichtungen** informieren, motivieren und unterstützen Pflegebildungseinrichtungen und Mitglieder dazu, besondere Unterstützungs- und Begleitangebote zu berufsvorbereitenden Maßnahmen, Ausbildungen und Weiterbildungen für Bewerberinnen und Bewerber mit Migrationshintergrund aus Deutschland bzw. aus dem Ausland zu entwickeln und anzubieten, um ihnen eine erfolgreiche Teilnahme an Bildungsmaßnahmen der Pflege zu erleichtern.

Das **Land**, die **Agenturen für Arbeit** und die **Träger von Bildungseinrichtungen** bieten Qualifizierungsangebote in der Altenpflege gezielt an. Dabei werden auch Personen, die im Langzeitleistungsbezug des SGB II stehen und bislang nicht über die erforderlichen Voraussetzungen für die Ausbildung im Rahmen der Altenpflegehilfe verfügen, durch Beratung und Förderung auf ihrem Weg zu einem Abschluss unterstützt. Es werden Möglichkeiten geschaffen, die Voraussetzungen für eine Ausbildung in der Altenpflegehilfe und der Altenpflege zu erlangen. Entsprechende Angebote werden auch für den Bereich der Ausbildung in der Krankenpflegehilfe und der Krankenpflege geschaffen.

Das **Land** hält es für dringend geboten, eine Neuauflage, Verstärkung und Erweiterung um andere geeignete Herkunftsländer des früheren Modellvorhabens des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) zur „Gewinnung von Arbeitskräften aus Vietnam zur Ausbildung in der Krankenpflege in Deutschland“ in die Wege zu leiten und diesbezüglich auf den Bund einzuwirken. Die positiven Erfahrungen in diesem für die Fachkräftesicherung strategischen Projekt sind in eine Regelstruktur zu überführen. Rheinland-Pfalz wird sich daher im Rahmen eines Projektes beteiligen.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** informieren ihre Mitglieder über die Potenziale und Wege der Zugänge und Ansprachen von Menschen mit Migrationshintergrund, um diese für berufsvorbereitende bzw. Pflegeaus- und -weiterbildungsmaßnahmen zu gewinnen bzw. zu begleiten und zu unterstützen. Dazu tragen Ausbildungskampagnen der Verbände der Einrichtungsträger der Langzeitpflege bei, die durch das Land unterstützt werden.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder über die Gewinnung und Integration von Menschen mit Migrationshintergrund aus Deutschland sowie von Menschen aus der EU und Drittstaaten über verschiedene Bildungsmaßnahmen im Pflegebereich. Darüber hinaus hat sie gemäß § 3 Abs. 2 Satz 9 HeilBG die Aufgabe, die „(...) Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Sprachkompetenz im Rahmen der Anerkennung ausländischer Bildungsnachweise zu organisieren“.

Die **Agenturen für Arbeit** und die **Jobcenter** werden weiterhin Menschen mit Fluchthintergrund, sofern die Eignung vorliegt, für eine Ausbildung in der Pflege gewinnen. Hierbei werden sie auf die gewonnenen Erfahrungen der Initiative „Soziales integriert - Chance solidarische Sozialwirtschaft“ der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege in Rheinland-Pfalz e.V. in Kooperation mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz und der Regionaldirektion Rheinland-Pfalz-Saarland zurückgreifen.

## Handlungsfeld V:

### Öffentlichkeitsarbeit

Spätestens mit der Corona-Pandemie sind die Systemrelevanz und die Leistungsfähigkeit der Pflegeberufe wegen ihrer unverzichtbaren Beiträge im Gesundheitswesen eindrucksvoll ins öffentliche Bewusstsein getreten. Diese verstärkte öffentliche Wahrnehmung und höhere Anerkennung der Pflege kann dazu beitragen, zum einen die Identifikation mit dem Berufsfeld zu verstärken und zum anderen mehr Menschen für die Pflege zu begeistern. Es soll im Kontext der FQI Pflege 2.1 zudem weiterhin verdeutlicht werden, dass die Pflege inzwischen eine große Bandbreite an Einsatzfeldern und vielfältige Aufstiegschancen gerade auch in Rheinland-Pfalz bietet. Deshalb wird die Öffentlichkeitsarbeit auch zukünftig darauf ausgerichtet, das Image der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit zu verbessern sowie den Stellenwert der Pflege für unsere Gesellschaft und die Leistungen der beruflich Pflegenden sichtbarer zu machen.

In der Vergangenheit hat es bereits bundes- und landesweite sowie regionale Aktivitäten und Engagements einzelner Akteure und Einrichtungen mit Fotoausstellungen, Informationskampagnen, Schnupperpraktika oder Ausbildungsmessen u.a.m. gegeben. Zukünftig werden die Kräfte stärker gebündelt und umfassender über die Möglichkeiten und Chancen in den Pflegeberufen informiert. Dabei gilt es nachhaltig herauszustellen, dass beruflich Pflegenden mit ihrer Arbeit einen wertvollen Beitrag leisten – für die zu pflegenden Menschen, für ihre Angehörigen und für die gesamte Gesellschaft.

Eine erfolgversprechende Gesamtstrategie soll verschiedene Zielgruppen und Multiplikatoren im Land auf bewährten und neuen Wegen angemessen ansprechen, informieren, sensibilisieren und mit ihren je eigenen Perspektiven und Möglichkeiten für die Zukunft der Pflege gewinnen. Dabei sollen vermehrt Möglichkeiten im Bereich Social Media genutzt werden. Zu einer solchen Gesamtstrategie gehört es auch, Nutzen und Erfolg solcher Kampagnen nicht durch negative Einzelberichte zu beeinträchtigen. Eine gute interne Öffentlichkeitsarbeit in den einzelnen Einrichtungen kann dazu beitragen.

Zu den Zielgruppen gehören Verantwortliche in Politik, Bildungs-, Sozial- und Gesundheitswesen, Wissenschaft und Medien ebenso wie Angehörige der Pflegeberufe in leitenden oder lehrenden Funktionen und in der praktischen Pflege. Aber auch Schülerinnen und Schüler an allgemeinbildenden Schulen und ihre Eltern müssen von einer zukunftsorientierten Strategie der Öffentlichkeitsarbeit in der Pflege gezielt angesprochen und erreicht werden können. Auch kulturelle Unterschiede oder Migrationshintergrund sind bei der Abgrenzung der Zielgruppen und für eine gezielte Ansprache zu berücksichtigen.

Eine Ausbildungskampagne zur Altenpflege in Rheinland-Pfalz wurde im Jahr 2018 unter dem Motto „#MakeADifference“ gemeinsam von der PflegeGesellschaft, der AOK und dem Land erfolgreich umgesetzt<sup>16</sup>. Die Kampagne wurde im Jahr 2019 erneut aufgelegt. Im Jahr 2020 wurde eine landesweite Radiokampagne „Helfer braucht das Land“ der PflegeGesellschaft mit Unterstützung des Landes durchgeführt. Damit Kampagnen nachhaltig wirken, sollen die Bemühungen aller Akteure in den kommenden Jahren verstetigt und begleitend zur Umsetzung des PflBG entsprechend angepasst werden. Angesichts der steigenden Bedeutung des Einsatzes hochschulisch qualifizierter Pflegenden in der direkten Patientenversorgung gilt es, auch die Hochschulen als Partner der Ausbildungskampagne einzubinden und die beruflichen wie akademischen Entwicklungsperspektiven und Karrierewege deutlich zu machen. Auch die Vorteile der generalistischen Ausbildung in der Pflege sollen zukünftig noch deutlicher hervorgehoben werden.

Die FQI Pflege 2.1 kann an Öffentlichkeitsmaßnahmen anknüpfen, die bereits im Rahmen der vorangegangenen Initiative seit 2017 umgesetzt wurden: Damit hängt die weitere Sichtbarmachung und Nutzbarkeit des Webportals „Branchenmonitoring-Gesundheitsfachberufe-RLP“ zusammen. Dieses Webportal informiert über die regionale Fachkräftesituation und entsprechende Ausbildungs-, Weiterbildungs- und Studienmöglichkeiten in den 18 bundes- und landesrechtlich geregelten Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz. Darüber hinaus gibt es einen Überblick über die Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative sowie deren Fortschreibung. Dieses Webportal wird auch im Zuge der FQI Pflege 2.1 weiterentwickelt und intensiv kommuniziert.

Ein wesentlicher Faktor für den Erfolg einer die FQI Pflege 2.1 flankierenden Öffentlichkeitsarbeit besteht auch weiterhin in der Einbindung möglichst vieler Akteure.

<sup>16</sup> vgl. [www.pflegesignal.de](http://www.pflegesignal.de)

## 5.1 Ausbildungskampagnen Pflege ab dem Jahr 2022

Die Akteure vereinbaren eine Fortsetzung von Ausbildungskampagnen Pflege über das Jahr 2021 hinaus. Die Kampagnen sollen im Rahmen der FQI Pflege 2.1 ab 2022 aktualisiert werden und weiterhin die berufliche und die hochschulische Pflegeausbildung umfassen.

Das **Land** fördert Ausbildungskampagnen auch über 2021 hinaus, unterstützt die Weiterentwicklung und Umsetzung inhaltlich und flankiert sie mit eigener Informationsarbeit.

Die **Akteure** setzen in enger Abstimmung mit dem **Land** Ausbildungskampagnen fort, entwickeln die Grundlagen, Materialien und Kommunikationswege den Erfordernissen des PflBG entsprechend weiter und versuchen somit, auch in den kommenden Jahren möglichst viele Multiplikatoren und Unterstützer der Kampagne und möglichst viele Menschen für die Ausbildung in einem Pflegeberuf zu gewinnen.

Die **Landespflegekammer**, der **DPO** und **ver.di** unterstützen Ausbildungskampagnen auch in den kommenden Jahren aktiv mit ihren Möglichkeiten und Mitteln, informieren und motivieren ihre Mitglieder dazu, in ihrem jeweiligen Umfeld nach Möglichkeit Kampagnen zu stärken.

Die **Hochschulen** unterstützen Kampagnen und informieren verstärkt die Öffentlichkeit über bestehende und neue hochschulische Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten in der Pflege sowie über innovative und durchlässige Wege von der beruflichen in die akademische Qualifikation.

## 5.2 Weiterentwicklung des Webportals „Branchenmonitoring-Gesundheitsfachberufe-RLP“

Das Webportal „Branchenmonitoring-Gesundheitsfachberufe-RLP“ ist etabliert und wird im Rahmen der Umsetzung der FQI Pflege 2.1 weiterhin genutzt und weiterentwickelt.

Das **Land** pflegt das Webportal „Branchenmonitoring-Gesundheitsfachberufe-RLP“ und entwickelt es mit relevanten Inhalten und Beiträgen weiter. Die regionalen Daten zur Fachkräftesituation in den Pflegeberufen sind für das Jahr 2020 erhoben und ausgewertet worden; weitere Erhebungen werden im Fünf-Jahres-Rhythmus durchgeführt. Auch der Fortschritt der FQI Pflege 2.1 wird auf dem Portal kontinuierlich dokumentiert.

Die **Akteure** nutzen das Webportal für ihre Informationsarbeit, weisen in ihren Umfeldern auf die Angebote des Webportals hin und geben dem Land bei Bedarf Hinweise zur Weiterentwicklung des Portals. Die Akteure informieren und motivieren ihre Mitgliedseinrichtungen und Einzelmitglieder, auch zukünftig aktuelle und aussagekräftige Daten für die Weiterentwicklung des Branchenmonitorings Gesundheitsfachberufe zur Verfügung zu stellen.



## Handlungsfeld VI:

### Digitalisierung und neue Technologien in der Pflege

Angesichts der anhaltenden Herausforderungen, die pflegerische Versorgung der Menschen in Rheinland-Pfalz auch zukünftig zu sichern und qualitativ hochwertig weiterzuentwickeln, gibt es berechtigte Hoffnungen, dass die Digitalisierung und neue Technologien in der Pflege zukunftsweisende Beiträge zur Entlastung und Unterstützung der Pflege leisten können. Dazu gehört das gesamte Spektrum digitalisierter Anwendungen: von internetbasierten Softwarelösungen über Apps für verschiedene Endgeräte, Sensortechnologien und Smarthome-Anwendungen in Wohnungen und Einrichtungen, unterstützende und assistierende Technologien, Robotik sowie Innovationen rund um die Künstliche Intelligenz (KI) u.a.m. Die pflegerische Versorgungssituation ist aber immer komplex und stets in kulturelle und soziale Kontexte eingebettet, daher können technologische Innovationen hier nicht losgelöst von sozialen Aspekten betrachtet werden. Von daher wird es in Zukunft stärker um soziotechnologische Entwicklungen, Potenziale und Chancen gehen müssen, die den alltäglichen Dynamiken und der Komplexität der Pflege gerecht werden und Teilhabe wie Partizipation der Beteiligten fördern können.

Die Landesregierung hat diesen und weiteren Herausforderungen und Potenzialen mit dem neuen Transformations- und Digitalisierungsministerium einen besonderen Stellenwert eingeräumt. Ferner wurde im September 2020 die rheinland-pfälzische KI-Agenda verabschiedet<sup>17</sup>. In der Erforschung und Anwendung der Schlüsseltechnologie Künstliche Intelligenz übernimmt Rheinland-Pfalz damit eine Vorreiterrolle. Ferner werden seit einigen Jahren bereits im Zusammenhang mit Gesundheit und Pflege vom Land innovative Programme und Projekte initiiert, gefördert und umgesetzt: wie etwa die Zukunftsinitiative Rheinland-Pfalz (ZIRP), die neben den Themenfeldern Wirtschaft, Kultur und Wissen gerade der Technologieentwicklung breiten Raum schenkt. Weiter zu nennen ist hier das Angebot der ehrenamtlichen digitalen Botschafter und Botschafterinnen mit dem Schwerpunkt auf der Unterstützung von Seniorinnen und Senioren bei der Annäherung und Nutzung neuer Technologien<sup>18</sup>. Ferner wurden Modellprojekte wie SUSI TD (Sicherheit und Unterstützung für Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung) und das Anschlussprojekt STuDi gefördert, das von einem Konsortium rund um das IESE Fraunhofer-Institut in Kaiserlautern mit dem Ziel, neue Technologien zum Erhalt und zur Stärkung der Lebensqualität in Seniorenwohnungen einzusetzen, umgesetzt worden ist.

<sup>17</sup>vgl. <https://www.rlp.de/de/aktuelles/einzelansicht/news/News/detail/ki-agenda-verabschiedet-rheinland-pfalz-vorreiter-der-schlüsseltechnologie-kuenstliche-intelligenz/>

<sup>18</sup>vgl. <https://digibo.silver-tipps.de/>

Auch der Healthcare Hackathon gehört als eine Community-Bewegung zur digitalen Transformation des Gesundheitswesens dazu und ist inzwischen u.a. an der Universitätsmedizin in Mainz und der Hochschule Trier verankert<sup>19</sup>. Diese und weitere Entwicklungen müssen und sollen mit der FQI Pflege 2.1 verstärkt genutzt, verbreitet, vernetzt und dort, wo noch nicht geschehen, auf die Pflege übertragen werden.

Die aktuelle Studienlage zur Digitalisierung und neuen Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in der Pflege zeigt, dass es Handlungsbedarfe im Bereich einer verstärkten Nutzer- und Alltagsorientierung, der verbesserten Vernetzung und Information der Akteurinnen und Akteure, der Prozessoptimierung in der professionellen Pflege durch IKT-gestützte Vernetzung, weiterer Forschung sowie der Verbesserung der Marktbedingungen durch erhöhte Transparenz über den Nutzen von IKT-Lösungen gibt. Vorgeschlagen werden u.a. Leuchtturmvorhaben zur Dissemination von vorhandenen, aber kaum verbreiteten digitalen Lösungen im Kontext von Alter und Pflege sowie eine digitale Bildungsoffensive in der Pflegeaus-, -fort- und -weiterbildung<sup>20</sup>. Die Konzertierte Aktion Pflege (KAP) auf Bundesebene hat über Fortschritte in der Arbeitsgruppe 3 „Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung“ berichtet. Dazu gehören sowohl verbesserte Rahmenbedingungen als auch Modellprojekte in den Feldern der Telematikinfrastruktur, Verwaltungsverfahren als auch in der Unterstützung in Pflege und Betreuung.

Daher werden im Rahmen der FQI Pflege 2.1 bis zum Jahr 2024 besondere Herausforderungen, aber auch Chancen der Digitalisierung der Pflege, insbesondere in digitalisierten Lehr-Lern-Angeboten in der beruflichen und hochschulischen Pflegebildung, der Kompetenzförderung zur Nutzung und Anwendung digitaler Lösungen, der verstärkten digitalen Information, Dokumentation, Kommunikation und Vernetzung sowie der Unterstützung und Entlastung in Pflege, Betreuung und Versorgung gesehen. Die soziotechnologischen Fortschritte müssen dabei stets im Kontext der Bedarfe und Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten, pflegebedürftige Menschen und Angehörigen sowie in Bezug auf die Anforderungen und Verantwortung der professionellen Pflege erfolgen.

<sup>19</sup>vgl. <https://www.healthcare-hackathon.info>

<sup>20</sup>vgl.: BMG (2017): ePfleger – Informations- und Kommunikationstechnologie für die Pflege.  
Download unter: [https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte\\_DIP-Institut/BMG\\_ePfleger\\_Abschlussbericht\\_final.pdf](https://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/projekte_DIP-Institut/BMG_ePfleger_Abschlussbericht_final.pdf)

Auch aufgrund der Herausforderungen der Corona-Pandemie mussten die Möglichkeiten und Potenziale digitaler Lehr- und Lernangebote auch für pflegerische Aus-, Fort- und Weiterbildungen intensiver genutzt und zügiger ausgebaut werden. Gleichzeitig mussten damit verbundene Herausforderungen bewältigt werden. Dies war und ist nur durch ein zusätzliches, großes Engagement der verantwortlichen Akteure in den Pflegeschulen, den Hochschulen, des Landes und an den praktischen Lernorten möglich geworden. Mit der umfassenden Digitalstrategie des Landes sollen die Kräfte für den soziotechnologischen Fortschritt in der Gesellschaft und im Gesundheitswesen gebündelt und die notwendige Umgestaltung beschleunigt werden. Dazu werden auch die Möglichkeiten des von Bund und Ländern gemeinsam initiierten und getragenen Digitalpaktes sowie der Digitalisierungsinitiative Gesundheitsfachberufeschulen Rheinland-Pfalz verstärkt genutzt. Neben dem Ausbau der landesweiten Breitbandnetzabdeckung gehören die Förderung der Hard- und Softwareinfrastruktur an den Lernorten z.B. durch moderne Endgeräte, internetbasierte Lernplattformen und passende Lern- und Anwendungssoftware dazu. So lassen sich beispielsweise mit digitalisierten Lehrkonzepten und asynchronem Lernen individuelles Lernen und Fördern von Auszubildenden in der Pflege noch besser realisieren.

Im Bereich der Hochschulen und Universitäten ist der Wechsel zu Online-Formaten in der Lehre während der Pandemie flächendeckend und weitgehend reibungslos gelungen. Die Hochschulen konnten sich dabei auf schon bestehende digitale Infrastrukturen stützen wie etwa ein funktionierendes und leistungsfähiges Breitbandnetz, das digitale und vielseitige Learning-Management-System OpenOlat und den Virtuellen Campus Rheinland-Pfalz als Unterstützungs- und Beratungseinrichtung für digitale Medien. Damit die Umstellung auf digitale Lehre schnell gelingen konnte, hat die Landesregierung Rheinland-Pfalz bereits zum Sommersemester 2020 zusätzlich 3 Mio. Euro Soforthilfe bereitgestellt, um die digitale Ausstattung der Hörsäle, Seminarräume und Lehrenden weiter zu stärken. Mit einem Sonderprogramm zur Stärkung der Digitalisierung an den Hochschulen im Rahmen des Corona-Sondervermögens wurden weitere 50 Mio. Euro zur Verfügung gestellt, um die Hochschulen nachhaltig bei ihren Digitalisierungsvorhaben zu unterstützen. In fünf Programmlinien wird der Ausbau der digitalen Lehre, die Stärkung der digitalen Kompetenzen und Fähigkeiten in der Lehrerbildung, die digitale Transformation der wissenschaftlichen Bibliotheken, der Ausbau der hochschulübergreifenden digitalen Infrastrukturen und IT-Sicherheit, die Stärkung digitaler Strukturen, Kompetenzen und Prozesse an den Hochschulen einschließlich der Verwaltungen und die Profilbildung in innovativen Forschungsfeldern wie beispielsweise der Künstlichen Intelligenz und des Maschinellen Lernens vorangetrieben. Von diesen breit angelegten Maßnahmen profitieren auch die Studiengänge im Gesundheits- und Pflegebereich.

Zur zukunftsorientierten Umsetzung von Blended-Learning-Konzepten sind allerdings auch entsprechende Kompetenzen beim pädagogischen Personal sowie bei den Auszubildenden notwendig. Auch bedarf es der Bereitstellung angemessener Lehrkapazitäten, denn mit individuellen und asynchronen Lehr- und Lernprozessen gehen zugleich auch erhöhte Betreuungskapazitäten seitens des Lehrpersonals einher. Im Rahmen der FQI Pflege 2.1 sollen das Wissen, die Akzeptanz und Kompetenzen im Umgang mit neuen, digitalisierten Lernmethoden und -medien bei den Lehrenden und den Lernenden in den Pflegeschulen, den Hochschulen und an den praktischen Lernorten der Pflege gefördert werden.

Bereits seit einigen Jahren werden verstärkt digitale Systeme zur Verarbeitung von Informationen, Dokumentation, Kommunikation und in der Logistik im Gesundheits- und Pflegewesen eingesetzt. Diese dienen zur Optimierung von betrieblichen Abläufen und zur Entbürokratisierung in Versorgungsprozessen. Diese Entwicklungen müssen zeitnah weiter ausgebaut werden. Wichtig sind in diesem Zusammenhang aber auch Aspekte der verbesserten Interoperabilität der Systeme, eine möglichst optimale Usability der Anwendungen, Gewährleistung von Sicherheit und Gesundheit, ein höherer Grad der Vernetzung und Beteiligung der Akteure sowie die konsequente Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorgaben. Die Chancennutzung der Digitalisierung in der Pflegearbeitswelt von morgen hängt insbesondere von den Möglichkeiten, der Informiertheit und Bereitschaft sowie den Kompetenzen der Beteiligten ab.

Der verstärkte Einsatz und die intensive Nutzung digitaler Lösungen und neuer Technologien in der Pflege soll in erster Linie der Unterstützung und Entlastung von Patientinnen und Patienten, der Menschen mit Pflegebedarf und Angehörigen sowie den Pflegenden dienen. Es geht dabei also nicht um einen mittel- oder längerfristigen Ersatz von Beschäftigten in der Pflege durch technische Assistenzsysteme oder eine Verdrängung des Menschen durch Technik. Dazu ist es von Vorteil, wenn umfassend über bestehende Möglichkeiten und Entwicklungen digitaler Assistenzsysteme informiert wird und die Ziele, aber auch die Grenzen der soziotechnologischen Umgestaltung der Arbeitswelt im Gesundheits- und Pflegebereich bekannt sind.

Die Transformation der Arbeitswelt in Gesundheit und Pflege steht im engen Zusammenhang mit der weiteren Entwicklung und Implementierung digitaler Lösungen und neuer Technologien in den Alltag von Pflegenden und zu Pflegenden. Neben der großen Hoffnung auf eine spürbare Unterstützung und Entlastung aller Beteiligten in der Pflege dürfen die Vorbehalte und Sorgen sowohl der in der Pflege beschäftigten Menschen als auch der Empfängerinnen und Empfänger pflegerischer Dienstleistung nicht übersehen werden. Teilweise fürchten Pflegende, u.a. durch neue Technologien in ihrer Verantwortung und Zuständigkeit beschnitten oder unnötig kontrolliert zu werden. Menschen mit Pflegebedarf haben mitunter Vorbehalte gegenüber neuen Abhängigkeiten und fühlen sich mit digitalisierten Anwendungen oftmals überfordert. Daher muss mit den Sorgen und Ängsten der Menschen in der Pflege im Hinblick auf diese Fragen sensibel umgegangen werden. Die soziotechnologische Transformation der Pflege wird nur gelingen, wenn bei der weiteren Entwicklung und Umsetzung die Bedürfnisse der Menschen nach Partizipation und Teilhabe und die weitere Professionalisierung der in der Pflege Beschäftigten von Beginn an hinreichend Berücksichtigung finden. Gleichwohl benötigt es eine gemeinsame Strategie, um das System in den nächsten zehn Jahren ziel- und bedarfsorientiert zu gestalten.

## 6.1 Standortbestimmung und Dissemination digitalisierter Anwendungen in der Pflege

Zur Klärung der Ausgangslage soll eine Standortbestimmung in Bezug auf die Digitalisierung der beruflichen Pflege in Rheinland-Pfalz erhoben werden. Darauf aufbauend sollen zur Dissemination digitalisierter Anwendungen Leuchtturmprojekte abgeleitet werden, die gefördert werden sollen, um die Digitalisierung weiter voranzubringen. Dazu zählen auch die Sensibilisierung und Technikfolgenabschätzung im Kontext soziotechnologischer Transformation.

Das **Land** hat zur Klärung der Ausgangslage und Standortbestimmung die Studie „digi2care“ in Bezug auf die Digitalisierung der beruflichen Pflege in Rheinland-Pfalz in Auftrag gegeben.

Das **Land** veranstaltet einen Digitalkongress, um Ergebnisse der Standortbestimmung zu verbreiten, geeignete Maßnahmen anzustoßen und die Vernetzung aller relevanten Akteure zu fördern.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** greifen entsprechende Erkenntnisse auf und unterstützen deren Verbreitung in den Einrichtungen.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder über aktuelle Entwicklungen im Handlungsfeld der Digitalisierung.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über aktuelle Entwicklungen und Strategien im Handlungsfeld der Digitalisierung.

## 6.2 Digital lehren und lernen I – Digitale Infrastruktur an Gesundheitsfachberufe- und Pflegeschulen ausbauen

Kümmerer

MASTD (Abteilung Arbeit)  
BM (Abteilung Berufliche Bildung)

**Bis zum Jahr 2024 werden die Gesundheitsberufe- und Pflegeschulen im Rahmen des Digitalpaktes bzw. der Digitalisierungsinitiative Gesundheitsfachberufeschulen mit der notwendigen digitalen Infrastruktur ausgestattet. Lernortkooperationen unterstützen die Vernetzung dabei digital.**

Das **Land** unterstützt mit der Umsetzung des Digitalpaktes weiterhin die Ausstattung der Pflegeschulen mit digitaler Infrastruktur.

Die **LAG** begleitet den Ausbau der digitalen Infrastruktur an den Pflegeschulen beratend und unterstützend.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** unterstützen die Einrichtungen beratend dabei, sich am Aufbau und Ausbau von Lernortkooperationen und deren digitaler Vernetzung untereinander zu beteiligen.

Die **Landespflegekammer RLP** berät und unterstützt ihre Mitglieder auch im Hinblick auf Anwendungsmöglichkeiten digitaler Hilfsmittel für die Ausbildung von Pflegefachpersonen.

### 6.3 Digital lehren und lernen II – Kompetenzen zu digital unterstützten Lehrprozessen fördern

Kümmerer

MASTD (Abteilung Arbeit)  
BM (Abteilung Berufliche Bildung)  
LAG

Bis zum Jahr 2024 werden Fortbildungsangebote zur Förderung von Kompetenzen zur Anwendung digitaler Prozesse beim Lehrpersonal, aber auch in der Praxisanleitung umgesetzt. Inbegriffen ist darin auch die Kompetenzförderung der Multiplikatoren an den Lernorten. Inhalte sind die Nutzung digitaler Lehrmedien sowie die Fachkenntnis in Bezug auf digitale Pflegeangebote. Das Förderprogramm KOMPASS.RLP flankiert mit seinen Angeboten in digitaler Form diese Ziele. Auf die dadurch gewonnenen Erfahrungen und entstandenen Netzwerke kann zurückgegriffen werden.

#### Beiträge der Akteure

Das **Land** fördert die Schulung des Lehrpersonals an Pflegeschulen, Hochschulen und in der Weiterbildung im Hinblick auf digitale Kompetenzen und die Entwicklung entsprechender Angebote für die Praxisanleitung an den praktischen Lernorten.

Die **LAG** wirkt darauf hin, Lehrpersonal für digital unterstützte Lehre zu sensibilisieren, und beteiligt sich an der Entwicklung und Umsetzung entsprechender Schulungsangebote.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** unterstützen die Fortbildung der Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter im Hinblick auf die Förderung digitaler Kompetenzen in den Einrichtungen im Rahmen der Weiterbildung zur Praxisanleiterin oder zum Praxisanleiter bzw. der jährlichen verpflichtenden Weiterbildung.

Die **Landespflegekammer RLP** unterstützt die Entwicklung geeigneter Fortbildungsangebote zur digitalen Kompetenz und begleitet entsprechende Fortbildungen beratend und unterstützend.

Die **Hochschulen** unterstützen die Förderung digitaler Kompetenzen an den praktischen Lernorten der Studiengänge.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über Fortbildungsangebote zur Förderung der Digital Literacy von Pflegefachpersonen in allen Feldern der Pflege.



## 6.4 Digitale und technologische Umgestaltung der Organisation I – verstärkte Nutzung von digitalen Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation, Entlastung und in der Logistik in der Pflege

### Kümmerer

MASTD (Abteilung Soziales)  
Verbände der Einrichtungsträger

Vorliegende Erkenntnisse zur geeigneten digitalen und technologischen Umgestaltung der Organisation sollen aufgegriffen, bekanntgemacht und mit den vorhandenen Möglichkeiten gefördert werden. Bis zum Jahr 2024 werden entsprechende digitale Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation, Entlastung und in der Logistik in die Fläche getragen. Die im Rahmen der Standortbestimmung (vgl. 6.1) erhobenen Erkenntnisse werden umgesetzt.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** fördert Leuchtturmprojekte, die dazu geeignet sind, digitale Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation, Entlastung und in der Logistik auch in der Pflege voranzubringen.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** unterstützen die Einrichtungen dabei, geeignete digitale Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation, Entlastung und in der Logistik in der Pflege verstärkt und sinnvoll zu nutzen.

**ver.di** setzt sich dafür ein, dass geeignete digitale Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation, Entlastung und in der Logistik verstärkt genutzt werden können.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder hinsichtlich digitaler Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation.

Das **Land** und die **Landespflegekammer** prüfen die Möglichkeiten, eine digitale Bildungsoffensive in der Pflege zu unterstützen.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über digitale Lösungen zur Information, Dokumentation, Kommunikation und in der Logistik und über die Möglichkeiten der digitalen Bildungsoffensive.

## 6.5 Digitale und technologische Umgestaltung der Organisation II – verstärkte Nutzung von neuen Technologien, zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege im Alltag

### Kümmerer

MASTD (Abteilung Soziales und Arbeit)  
ver.di  
Landespflegekammer RLP

Auf Grundlage der in der Standortbestimmung (vgl. 6.1) gewonnenen Erkenntnisse sollen insbesondere auch geeignete Maßnahmen zur Unterstützung und Entlastung der Pflege im Alltag umgesetzt werden. Im Zentrum stehen hier Information und Sensibilisierung in Bezug auf die Potenziale der Digitalisierung und neuer Technologien für die Gesundheitsförderung und Prävention in der professionellen Pflege und entsprechender vorhandener Möglichkeiten.

### Beiträge der Akteure

Das **Land** fördert Leuchtturmprojekte, die die Anwendung neuer Technologien in den Bereichen Gesundheitsförderung und Prävention in der professionellen Pflege befördern.

Die **Landespflegekammer** informiert ihre Mitglieder hinsichtlich individueller Möglichkeiten des Einsatzes der Digitalisierung und neuer Technologien zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung sowie einer gesunden Work-Life-Balance.

Die **Verbände der Einrichtungsträger** und das **Land** unterstützen im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Einrichtungen bei der Implementierung digitaler und neuer Technologien, die für die Prävention, Gesundheitsförderung und eine gesunde Work-Life-Balance geeignet sind.

**ver.di** unterstützt diesen Prozess mit der Entwicklung und Unterstützung geeigneter Konzepte.

Die **Unfallversicherer** und die **Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen (HWG LU)** unterstützen die Information und Sensibilisierung der professionellen Pflege zu den Potenzialen der Digitalisierung und neuer Technologien für die Gesundheitsförderung und Prävention über die etablierte Fachtagung „Gesundheitsförderung und Prävention in der Pflege“ sowie über aufzubauende bedarfsgerechte, kooperative Fort- und Weiterbildungsangebote für die professionelle Pflege.

Der **DPO** informiert seine Mitgliedsverbände über neuen Technologien zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege im Alltag, sensibilisiert für die Potenziale der Digitalisierung und neuer Technologien für die Gesundheitsförderung und Prävention und über Angebote zur Steigerung der Digital Literacy.

# IMPRESSUM

**Ministerium für Arbeit, Soziales,  
Transformation und Digitalisierung**

Bauhofstraße 9

55116 Mainz

[www.mastd.rlp.de](http://www.mastd.rlp.de)

**Gestaltung:** Monika Kaemper

**Stand:** September 2022