



Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion - Berufe, Mobilität und Fachkräftesicherung

Zusammenfassung

Vorgelegt vom

Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK),
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main



und der Interregionalen Arbeitsmarktbeobachtungsstelle (IBA)



Im Auftrag des

Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz
im Rahmen der rheinland-pfälzischen Präsidentschaft des Gipfels der Großregion

Verfasserinnen und Verfasser:

Oliver Lauxen, Jonas Boos, Hilke van den Elsen & Dr. Christa Larsen

Demografische Entwicklung führt zu erhöhtem Bedarf an Pflegekräften

In der Großregion Saarland-Lothringen-Luxemburg-Rheinland-Pfalz-Wallonie-Deutschsprachige Gemeinschaft Belgiens ist ein rasanter demografischer Wandel zu erwarten, in welchem sich die Altersstruktur der Bevölkerung erheblich verändern wird. Die Zahl der über 80-jährigen, hochaltrigen Einwohnerinnen und Einwohner in der Großregion wird bis zum Jahr 2030 voraussichtlich um 29,4% zunehmen. Dies bedeutet, dass im Jahr 2013 626.065 Menschen im Alter von über 80 Jahren in der Großregion lebten, im Jahr 2030 werden es schon 812.657 sein. Da mit einer älter werdenden Bevölkerung auch die Zahl der Personen steigt, die auf ambulante oder stationäre professionelle Pflege angewiesen sind, steht die Großregion vor folgender Herausforderung: mit einer ausreichenden Zahl an Pflegekräften muss die pflegerische Versorgung für den erhöhten Bedarf sicher gestellt werden. Dafür ist eine Bedarfsanalyse für die kommenden Jahre notwendig.

Großregionaler Pflegearbeitsmarkt ist zurzeit noch intransparent

Zur Deckung des Pflegekräftebedarfs ist allerdings ein rein auf jede Teilregion bezogener Ansatz unzureichend, da die sechs Pflegearbeitsmärkte der Großregion durch einen hohen Verflechtungsgrad gekennzeichnet sind. Dies zeigt sich insbesondere in der grenzüberschreitenden Mobilität von Pflegefachkräften. Über die Funktionsweise dieses grenzüberschreitenden Pflegearbeitsmarktes ist aufgrund statistischer Unzulänglichkeiten bislang jedoch nur wenig bekannt. An dieser Stelle setzte das Projekt „Der Pflegearbeitsmarkt in der Großregion - Berufe, Mobilität und Fachkräftesicherung“ an. Das Projekt hatte zum Ziel, eine höhere Transparenz des Pflegearbeitsmarkts der gesamten Großregion zu schaffen.

Bestandsaufnahme durch einen großregionalen Forschungsverbund

Im Projekt wurde eine datenbasierte Bestandsaufnahme mit explorativem Charakter erstellt. Sekundärdaten zu den Pflegearbeitsmärkten der sechs Regionen wurden recherchiert, aufbereitet und zum Teil durch eigens erhobene Primärdaten ergänzt. Damit konnten Informationen zu den sechs Themenbereichen Pflegesektoren, Pflegeberufe, Pflegeausbildung, Arbeitslosigkeit von Pflegekräften, Beschäftigte und Grenzgänger mobilität für jede der sechs Teilregionen dargestellt werden. Um darüber hinaus einen interregionalen Vergleich zu ermöglichen, wurden Datenbestände zueinander in Beziehung gesetzt und so neue Indikatoren gebildet. Mit dem Abschlussbericht zum Projekt kann erstmals ein datenbasiertes Gesamtbild des großregionalen Pflegearbeitsmarktes gezeichnet werden. Bearbeitet wurde das Projekt von einem Forschungsverbund, der Mitglieder aus allen Teilregionen hatte. Koordiniert wurde der Verbund vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), einem Zentrum für angewandte Forschung der Goethe-Universität Frankfurt am Main und der Interregionalen Arbeitsmarktbeobachtungsstelle der Großregion (IBA).

Vier Kategorien von Pflegeberufen

In den sechs Teilregionen wird Pflege von unterschiedlichen Berufen erbracht. Die Zuständigkeiten der Berufe variieren von Region zu Region. Aufgrund dieser Unterschiede wurden die Berufe vier Kategorien von Berufsgruppen zugeordnet, je nachdem, welche Tätigkeiten überwiegend erbracht werden (siehe Tab. 1). Der Kategorie 1 (*Führungskräfte*) wurden die Pflegeberufe zugeordnet, die die Pflege organisieren und managen. Sie erbringen keine Pflegeleistungen direkt am Patienten. In Kategorie 2 (*Pflegefachkräfte*) finden sich die Pflegekräfte, die für einen Großteil der pflegerischen Versorgung zuständig bzw. verantwortlich



sind. Sie erbringen medizinische sowie allgemeine und spezialisierte Pflegeleistungen. In Belgien und in Deutschland leisten sie auch körpernahe Pflege, während sich Pflegefachkräfte in Lothringen und Luxemburg eher im organisatorischen und medizinischen Bereich betätigen. Pflegeberufe, die vor allem körpernahe Unterstützungsleistungen bei Aktivitäten des täglichen Lebens erbringen, wurden der Kategorie 3 (*Pflegehelferinnen und Pflegehelfer*) zugeordnet. Die Pflegekräfte in Kategorie 4 (*Pflegehilfskräfte*) sind weniger für die Durchführung pflegerischer Leistungen als mehr für die Alltagsgestaltung kranker und pflegebedürftiger Menschen sowie für Reinigungstätigkeiten und Verteilung der Mahlzeiten zuständig. Im Projekt wurde der Fokus auf die Berufe in den Kategorien 2 und 3 gerichtet, da diese den Großteil der pflegerischen Unterstützungsleistungen erbringen. Zudem ließ das Datenmaterial für Kategorie 4 keine interregionale Harmonisierung der Berufsgruppen zu.

Tab. 1: Vier Kategorien von Pflegeberufen

	Kategorie 1 Führungskräfte / Cadres	Kategorie 2 Pflegefachkräfte / Infirmiers généra- listes et spécia- listes	Kategorie 3 Pflegehelferinnen und Pflegehelfer / Aides, Assistants, Auxiliaires	Kategorie 4 Pflegehilfskräfte / Aides sans qualifica- tion formelle
Beispielhafte Tätigkeiten	Dienstplan erstellen, Erstgespräch bei Neu- aufnahme...	Medikamente richten, Injektionen verabrei- chen, Infusionen anle- gen...	Hilfe bei der Körperpfle- ge, Hilfe beim Toiletten- gang,	Essen verteilen, Betten machen...
Beispielhafte Berufe	Pflegedienstleitung, Cadres infirmiers et assimilés, Chef des service paramédical	Altenpfleger/in, Ge- sundheits- und Kran- kenpfleger/in, Infirmier, Infirmier spécialisé, Krankenpfleger/in (Brevet).....	Altenpflegehelfer/in, Krankenpflegehelfer/in, Aide-soignant, Aide médico-psychologique....	(un- und angelernte) Pflegehilfskräfte, Agents des services hospitaliers, Garde-malade, aide à domicile...

Krankenhäuser, Pflegeheime und ambulante Pflegeeinrichtungen sind wichtige Arbeitgeber in allen Teilregionen

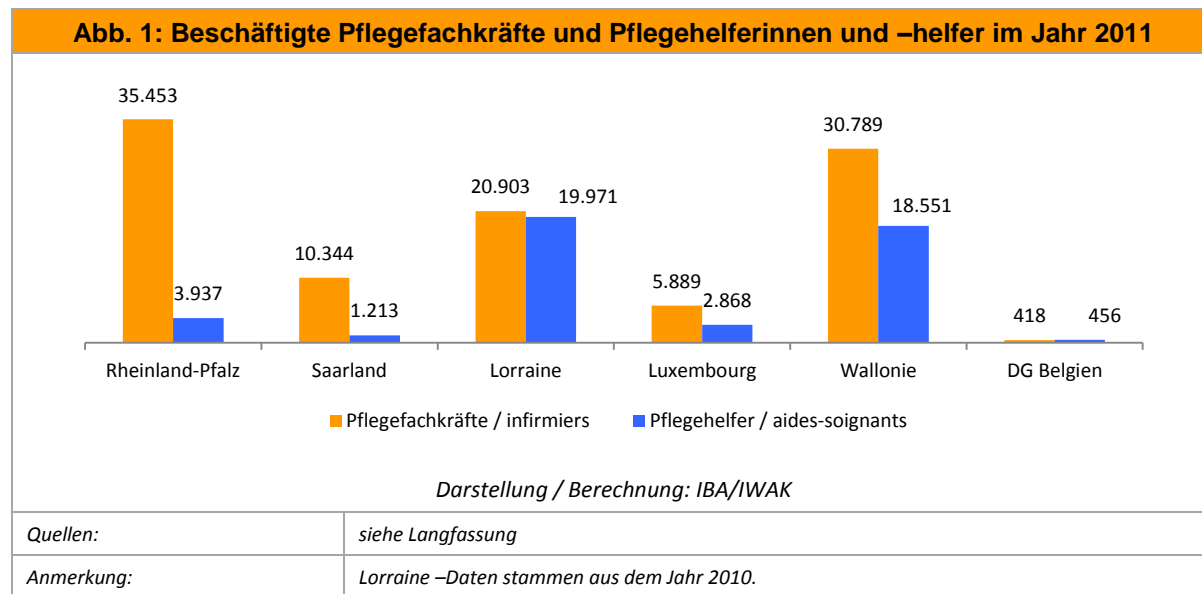
In allen Teilregionen sind Pflegekräfte vor allem in Krankenhäusern, Pflegeheimen und im Bereich der ambulanten Pflege beschäftigt.¹ In Lothringen und in der Wallonie arbeitete im Jahr 2011 nahezu jeder zehnte Beschäftigte in einem der drei Pflegesektoren. In den beiden deutschen Teilregionen Rheinland-Pfalz und Saarland betrifft dies jeweils etwa 6% der Erwerbstätigen. In der DG Belgien und in Luxemburg waren etwa 5% der Erwerbstätigen in den Pflegesektoren tätig. Die Zahl der Beschäftigten in den Pflegesektoren hat zwischen 1999 und 2011 zugenommen, obwohl in der Krankenhauslandschaft Konzentrations- und Fusionsprozesse stattgefunden haben. Besonders stark sind die Beschäftigtenzahlen in den Pflegeheimen und im ambulanten Bereich gestiegen. Vor allem in Luxemburg waren im Jahr 2011 deutlich mehr Personen in diesen Sektoren tätig als noch zwölf Jahre zuvor. In allen Teilregionen können die Pflegesektoren auch in der Zukunft als Beschäftigungsmotoren betrachtet werden.

Mehr als 150.000 Pflegekräfte in der Großregion

Im Jahr 2011 waren in der gesamten Großregion 150.792 Pflegefachkräfte und Pflegehelferinnen und -helfer tätig. Gut zwei Drittel davon (103.796 Beschäftigte) sind Pflegefachkräfte, knapp ein Drittel sind Helferinnen und Helfer (46.996 Beschäftigte). Mehr als die Hälfte aller

¹ Diese Bereiche wurden von der Arbeitsgruppe als die relevanten „Pflegesektoren“ definiert. Dabei wurde sich hauptsächlich an der europäischen Wirtschaftszweigsystematik (NACE) orientiert.

Pflegefachkräfte sind in Krankenhäusern beschäftigt. Von den Pflegehelferinnen und –helfern arbeitet ein größerer Anteil in Pflegeheimen und ambulanten Diensten.



Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Beschäftigungsstrukturen

Eine Gemeinsamkeit in allen Teilregionen ist der hohe Frauenanteil in den Pflegeberufen, der bei etwa 90% liegt. Unterschiede werden dagegen deutlich, was die Altersstruktur der Pflegekräfte angeht: Im Schnitt ältere Belegschaften finden sich in den beiden deutschen Teilregionen und in der DG Belgien. Dies bedeutet auch, dass dort in den kommenden Jahren ein hoher altersbedingter Ersatzbedarf zu erwarten ist, der gedeckt werden muss. Da der Bedarf mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht ausschließlich über Ausbildung gedeckt werden kann, gilt eine stärker arbeitsteilige Organisation der Pflege als eine wichtige Lösungsstrategie für die betroffenen Regionen. Potenziale dafür zeigen sich, wenn man das Verhältnis von Pflegefachkräften zu Pflegehelferinnen und –helfern (Skill-Mix) betrachtet (siehe Tab. 2). In den deutschen Teilregionen ist der Anteil der Fachkräfte in allen drei Pflegesektoren deutlich höher als in den anderen Gebieten der Großregion.

Tab. 2: Verhältnis beschäftigte Pflegefachkräfte zu Pflegehelferinnen und –helfern sektorenübergreifend im Jahr 2011

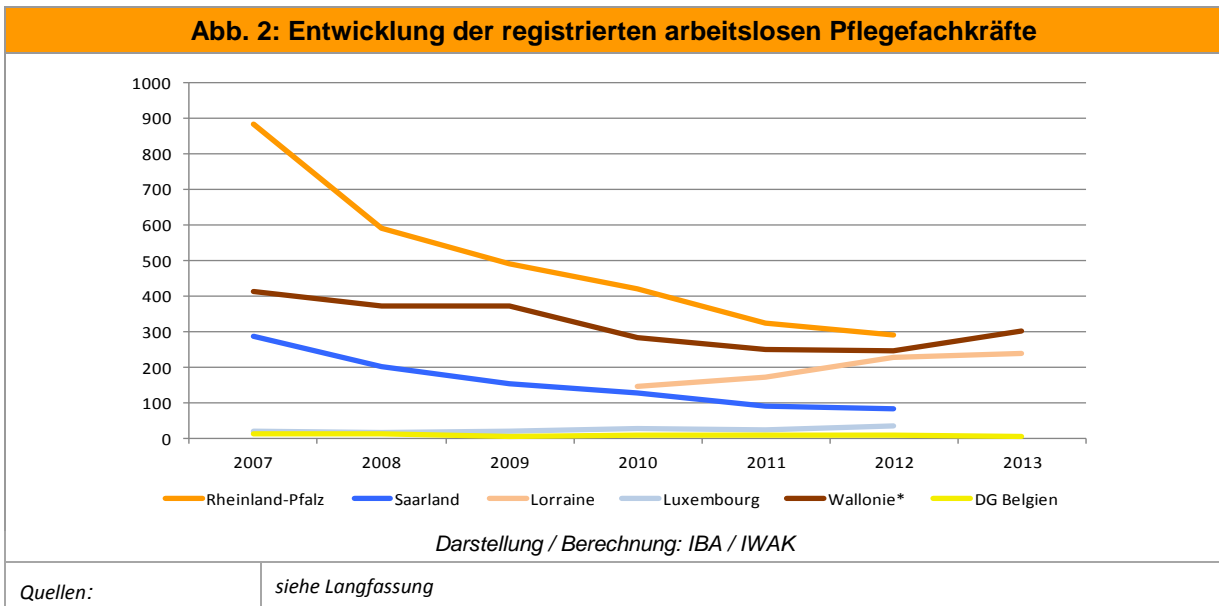
Rheinland-Pfalz	9,0 : 1
Saarland	8,5 : 1
Lorraine	1,1 : 1
Luxembourg	2,1 : 1
Wallonie	1,8 : 1
DG Belgien	1,1 : 1

Quellen: siehe Langfassung

Nur wenige Pflegekräfte arbeitslos

Die Arbeitslosenzahlen für Pflegefachkräfte sind in allen sechs Teilregionen niedrig. Im Jahr 2012 waren die Zahlen in Rheinland-Pfalz (292), in der Wallonie (248) und Lothringen (227) am höchsten. Im Saarland waren 38 Pflegefachkräfte arbeitslos gemeldet, in Luxemburg 36 und in der DG Belgien 8. Die Arbeitslosenzahlen entwickeln sich seit dem Jahr 2007 in den Teilregionen unterschiedlich: rückläufig Zahlen in den deutschen Teilgebieten und in der Wallonie (mit Ausnahme 2013), in Lothringen und Luxemburg steigt die Zahl, in der DG stagniert sie. Die wohl nur temporären Anstiege in einigen Regionen lassen sich auf Fusionen und Rationalisierungsbestrebungen im Gesundheitssektor und damit verbundenen Freisetzung und Einstellungsstopps zurückführen sowie in Lothringen auf doppelte Absolven-

tenjahrgänge im Jahr 2012 aufgrund der Umstellung des Ausbildungssystems aus dem Jahr 2009.



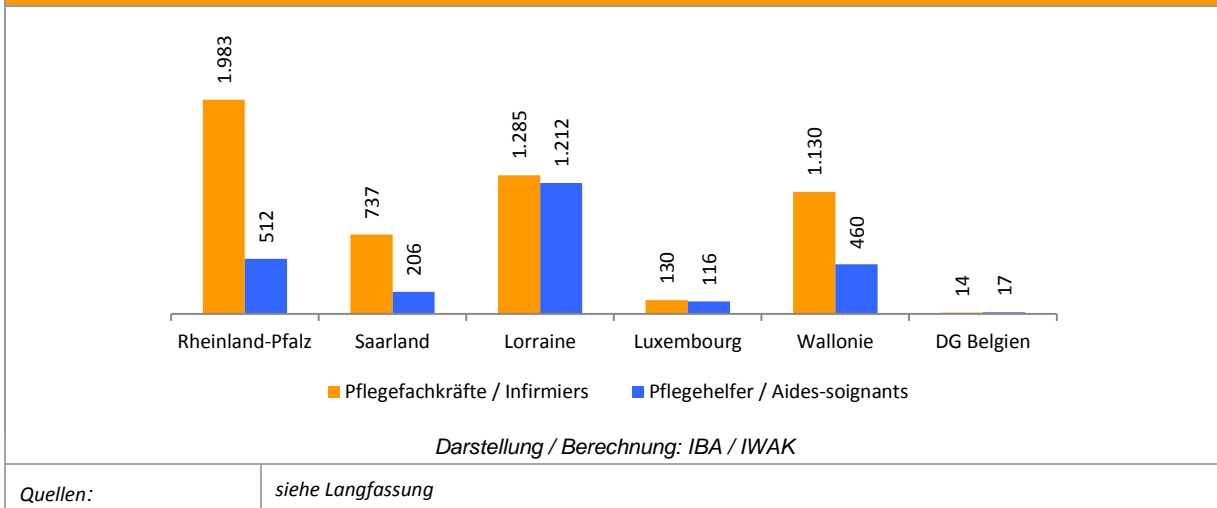
Arbeitslosigkeit in den Pflegeberufen kein strukturelles Problem

Die Altersstrukturdaten der Arbeitslosen zeigen, dass in Lothringen und in der Wallonie eher jüngere Pflegefachkräfte arbeitslos sind als in den deutschen Teilregionen. Womöglich erleichtert das deutsche, einrichtungsnahе Ausbildungssystem den Übergang von der Ausbildung in den Beruf. Davon abgesehen erscheint Arbeitslosigkeit in den Pflegeberufen nicht als ein strukturelles Problem auf dem Pflegearbeitsmarkt der Großregion – die Absolutzahlen sind relativ gering. Auch Langzeitarbeitslosigkeit ist kein relevantes Phänomen in den Pflegeberufen, der Anteil der Langzeitarbeitslosen in den Pflegeberufen ist geringer als unter den Arbeitslosen allgemein. Auf dem Gesamtarbeitsmarkt ist allerdings das Phänomen der Jugendarbeitslosigkeit bedeutsam. Die Vermittlung von jungen Arbeitslosen in die Pflegesektoren bzw. in die Pflegeausbildungen birgt das Potential, zur Deckung des Pflegekräftebedarfs beizutragen und gleichzeitig die Jugendarbeitslosigkeit zu reduzieren.

Fast 22.000 Auszubildende in den Pflegeberufen

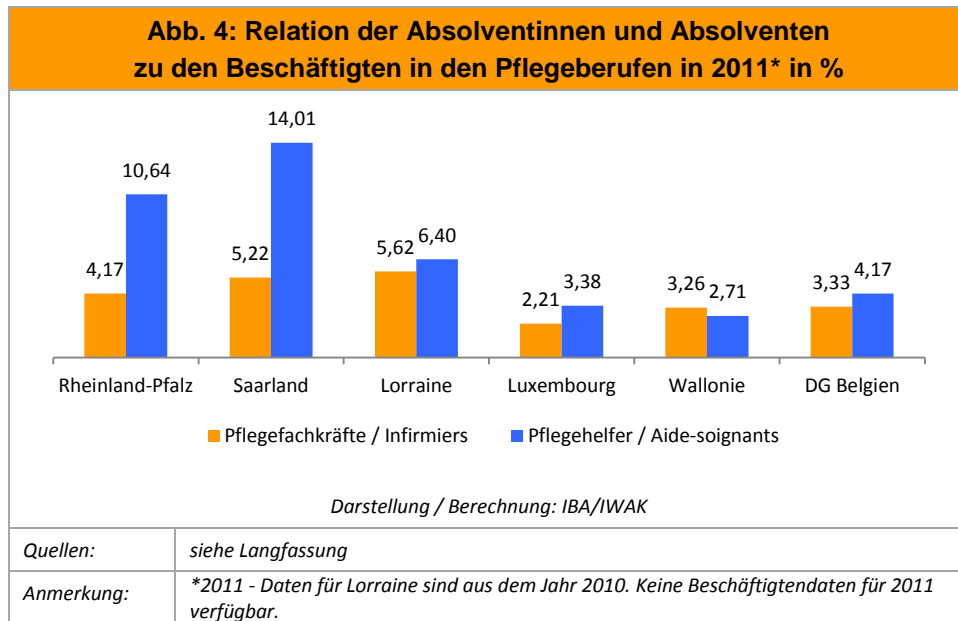
Im Jahr 2011 befanden sich in der Großregion insgesamt 21.909 Personen in einer Ausbildung zur Pflegefachkraft oder zur Pflegehelferin bzw. zum Pflegehelfer oder in einer Weiterbildung bzw. Spezialisierung. Ausbildung findet in allen sechs Teilregionen statt. Während in Rheinland-Pfalz, im Saarland und in der Wallonie vor allem Pflegefachkräfte ausgebildet werden, ist der Anteil der Pflegehelferinnen und Pflegehelfer in Lothringen und Luxemburg relativ hoch. Auch die Anzahl der Absolventinnen und Absolventen (siehe Abb. 3) zeigt, dass die Aide-soignants in Lothringen eine besondere Bedeutung haben. Auf 1.285 Absolventinnen und Absolventen der Fachkraft-Ausbildung kamen im Jahr 2012 fast ebenso viele Pflegehelferinnen und Pflegehelfer. Auch in Luxemburg und in der DG Belgien qualifizierten sich im Jahr 2012 in etwa gleich viele Helferinnen und Helfer wie Fachkräfte für den Arbeitsmarkt. In den beiden deutschen Bundesländern und in der Wallonie sind die Absolventenzahlen bei den Fachkräften dagegen deutlich höher als bei den Helferinnen und Helfern.

Abb. 3: Anzahl der Absolventinnen und Absolventen der Pflegeausbildungen im Jahr 2012



Hohe Ausbildungsintensität in Lothringen und in den deutschen Teilgebieten

Die Zahl der jungen Menschen im Alter zwischen 15 und 29 Jahren, die eine Pflegeausbildung absolviert haben, ist in Lothringen, aber auch in den beiden deutschen Teilgebieten höher als in Luxemburg und in den belgischen Regionen. Auch im Vergleich zum Beschäftigtenstand sind die Absolventenzahlen in Lothringen, im Saarland und in Rheinland-Pfalz am höchsten (siehe Abb. 4). Hier konnte der Beschäftigtenstand im Jahr



2011 durch Absolventinnen und Absolventen der Ausbildungen stärker erweitert werden als in den anderen Teilgebieten.

Unterschiedliche Strategien zur Deckung des Fachkräftebedarfs in den Teilgebieten

Die Ausbildungszahlen für die Pflegeberufe sind in den vergangenen Jahren in den deutschen Teilgebieten, in Lothringen und in der Wallonie stark gestiegen. In der DG Belgien blieben die Ausbildungszahlen seit dem Jahr 2000 weitgehend konstant, in Luxemburg ist lediglich die Helfer-Ausbildung ausgeweitet worden. Der Bedarf an Pflegefachkräften wird im Großherzogtum zu einem großen Teil über Grenzgängerinnen und Grenzgänger gedeckt. Dagegen ist der Anteil der Grenzgängerinnen und Grenzgänger an den Pflegehelferinnen und Pflegehelfer deutlich geringer. Womöglich werden die eher gering ausgeprägten Ausbildungsanstrengungen auf Fachkräfteebene durch die Anwerbung von Pflegefachkräften aus Deutschland, Frankreich und Belgien kompensiert.

Grenzgängerinnen und Grenzgänger in den Pflegesektoren leben in grenznahen Regionen

Die Betrachtung der Grenzgängerströme in die drei luxemburgischen Pflegesektoren auf kleinräumiger Ebene zeigt, dass die meisten Einpendlerinnen und Einpendler in Grenznähe zum Großherzogtum wohnen. Der größte Anteil kommt aus dem lothringischen Arrondissement Thionville-Est (18%), gefolgt von dem Arrondissement Briey (15%) sowie den rheinland-pfälzischen Landkreisen Bitburg-Prüm und Trier-Saarburg, in denen jeweils knapp 11% aller Grenzgängerinnen und Grenzgänger für die Pflegesektoren leben. Das größte Einzugsgebiet aus Richtung der Wallonie bildet mit 8% das Arrondissement Arlon. Eine ähnliche Bedeutung kommt dem Landkreis Merzig-Wadern im Saarland zu (7%).

Pflegefachkräfte in luxemburgischen Krankenhäusern sind zur Hälfte Grenzgängerinnen und Grenzgänger

Gut ein Drittel aller Beschäftigten in Krankenhäusern, Pflegeheimen und ambulanten Diensten leben nicht im Großherzogtum. In den Krankenhäusern sind sogar mehr als die Hälfte der beschäftigten Pflegefachkräfte Grenzgängerinnen und Grenzgänger. Von den 3.574 im Jahr 2012 in Krankenhäusern beschäftigten Pflegefachkräften stammten 919 aus Frankreich (26%), 491 aus Belgien (14%) und 460 aus Deutschland (13%). Lediglich 1.704 Pflegefachkräfte lebten auch im Großherzogtum (48%).

Grenzgängerstrom nach Luxemburg nimmt im Zeitverlauf zu

Die Zahl der beschäftigten Pflegefachkräfte in den Krankenhäusern des Großherzogtums hat zwischen 2008 und 2013 um 15% zugenommen. Die Zahl der einheimischen Beschäftigten ist jedoch nur um 10% gestiegen. Weit stärker ist der Grenzgängerstrom aus Frankreich gewachsen (+31%). Die Zahl deutscher Grenzgängerinnen und Grenzgänger ist um 11% gestiegen, die der belgischen um 8%. Die Attraktivität des luxemburgischen Pflegearbeitsmarktes zeigt sich auch an der Anzahl der bewilligten Anträge auf Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses. Im Jahr 2013 haben im Großherzogtum 720 Pflegefachkräfte einen ausländischen Berufsabschluss anerkennen lassen. In Rheinland-Pfalz sind lediglich 87 Anträge bewilligt worden, im Saarland sogar nur 6 (Bezugsjahr: 2012).

Kaum Grenzgängermobilität in die anderen Teilgebiete

Grenzgängermobilität in die anderen Teilgebiete der Großregion existiert zwar auch, allerdings in weit geringerem Maße. Während in Luxemburg 35% der Beschäftigten in den Pflegesektoren Grenzgängerinnen und Grenzgänger sind, liegen die Einpendlerquoten in den anderen Teilgebieten im niedrigen einstelligen Bereich (siehe Tab. 3). Die Mehrheit der Grenzgängerinnen und Grenzgänger in der DG Belgien stammt aus Deutschland, die Einpendlerinnen und Einpendler in die beiden deutschen Bundesländer leben größtenteils in Frankreich. Allerdings handelt es sich dabei nicht zwangsläufig um Pflegefachkräfte französischer Nati-

Tab. 3: Anteil der Einpendlerinnen und Einpendler an den Beschäftigten in den drei Pflegesektoren

	Anteil in %	Bezugsjahr
Rheinland-Pfalz	0,13%	2011
Saarland	2,1%	2011
Lorraine	nd	nd
Luxembourg	35,0%	2013
Wallonie	2,0%	2010
DG Belgien	5,8%	2010 / 2011

Quellen: siehe Langfassung; nd=keine Daten verfügbar

onalität. Der größte Teil sind sogenannte atypische Grenzgängerinnen und Grenzgänger, also Personen mit deutscher Nationalität, die ihren Wohnsitz nach Frankreich verlegt haben.

Pflegearbeitsmarkt in der Großregion schon teilweise funktionsfähig

Ein funktionaler Pflegearbeitsmarkt in der Großregion ist schon heute partiell Realität. Die Arbeitsmärkte der sechs Teilregionen sind in vielerlei Beziehung miteinander verflochten. Am offensichtlichsten zeigt sich diese Verflechtung an den Grenzgängerströmen nach Luxemburg. Verflechtungen gibt es aber auch im Bereich der Ausbildung: So absolvieren beispielsweise knapp 1.000 junge Französinen und Franzosen ein Pflegestudium in der Wallonie, was ungefähr einem Fünftel aller Pflege-Studierenden entspricht.

Gestaltung eines zukunftsfähigen großregionalen Pflegearbeitsmarktes über verstärkte überregionale Austauschprozesse

Um die Funktionsfähigkeit des großregionalen Arbeitsmarktes zukünftig noch zu erhöhen, indem Arbeitskräfteangebot und –nachfrage dort zusammenkommen, wo diese in allen Teilregionen gebraucht werden, bedarf es gezielter Strategien. Eine dieser Strategien kann sich bspw. auf überregionale Austauschprozesse beziehen: In allen Teilregionen sind gemeinsame, aber auch spezifische Herausforderungen zu bewältigen, um eine quantitativ und qualitativ angemessene pflegerische Versorgung der Bevölkerung dauerhaft sicherzustellen. Der Blick in andere Regionen kann wertvolle Hinweise in Form von erprobten Konzepten und Erfahrungen liefern. Daraus entstehen innovative Ideen und grenzüberschreitende Beziehungen. Längerfristig kann erwartet werden, dass sich die Teilregionen aneinander annähern. Systemunterschiede werden abgebaut, die Pflegearbeitsmärkte harmonisieren sich und Pflegekräfte können überall in der Großregion die bestehende Nachfrage befriedigen.

Intensivierung des überregionalen Austausches im Handlungsfeld Ausbildung

Träger eines Austauschs in diesem Handlungsfeld sind Auszubildende bzw. Studierende, die durch Hospitationen, Praktika oder theoretischen Unterricht in einer anderen Teilregion Rahmenbedingungen der Pflege und den konkreten Arbeitsvollzug in verschiedenen Regionen kennenlernen. Sie erhalten Impulse für innovative Ideen, befähigen sich für eine Beschäftigung im gesamten Arbeitsmarkt der Großregion und bauen Vernetzungsstrukturen auf. Nicht zuletzt steigern internationale und interregionale Elemente in der Ausbildung bzw. im Studium deren Attraktivität und sind für die Weiterentwicklung der Ausbildungsstätten wertvoll.

Intensivierung des überregionalen Austausches im Handlungsfeld Beschäftigung

Alle Teilregionen stehen vor der Herausforderung, die Versorgungsstrukturen bedarfsgerecht und zukunftsfähig auszugestalten und dabei die knappen Ressourcen im Gesundheits- und Sozialwesen im Blick zu behalten. Die Entwicklungspfade und Erfahrungen der Teilregionen unterscheiden sich, was die Versorgungsstrukturen und die Gestaltung des konkreten Arbeitsvollzugs in der Pflege angeht. Ein vertiefter Austausch dazu könnte bspw. auf Einrichtungs- oder Trägerebene durch Hospitationen von Führungskräften stattfinden.

Intensivierung des überregionalen Austausches im Handlungsfeld Arbeitslosigkeit

Anzustreben ist eine Vernetzung der Arbeitsverwaltungen der Teilregionen der Großregion zu Lerngemeinschaften für den Pflegebereich. Im Rahmen einer großregionalen Arbeitsgruppe der Arbeitsverwaltungen könnte der Austausch zu Erfahrungen, Programmen und zu Instrumenten und Materialien zur Berufsorientierung intensiviert werden.

Intensivierung des überregionalen Austausches im Handlungsfeld Fachkräftesicherung

Zukünftig bedarf es einer stärkeren großregionalen Steuerung zur Deckung des Pflegekräftebedarfs. Die Gebiete der Großregion, in denen Grenzängermobilität ausgeprägt ist, könnten gemeinsam den aktuellen und zukünftigen Bedarf an Pflegekräften definieren und gemeinsam Maßnahmen zur Deckung dieses Bedarfs (bspw. das Angebot zusätzlicher Ausbildungsplätze) planen und umsetzen.

Engagement der politischen Akteure in der Großregion

Der vorliegende Bericht kann als datenbasierte Planungsgrundlage für regionale Entscheidungsträger dienen und Anregungen für die Initiierung von regionalen, überregionalen bis hin zu großregionalen Strategien zur Fachkräftesicherung geben. In allen Handlungsfeldern spielt die Politik der sechs Teilregionen eine wesentliche Rolle als Initiator und Unterstützer. Um innovative Impulse in flächendeckend tragfähige Innovationen zu überführen, müssen Rahmenbedingungen verändert werden. Insofern ist eine begleitende Struktur aufzubauen, in der Fachministerien und Aufsichtsbehörden der Teilregionen ebenfalls einen kooperativen Austausch pflegen. Nicht zuletzt ist es auch an der Politik, Sorge dafür zu tragen, dass Transparenz über den Pflegearbeitsmarkt der Großregion besteht. Die Projektergebnisse stellen lediglich einen ersten Schritt in diese Richtung dar. Eine Harmonisierung von Datenstrukturen in den Teilregionen sowie die Kooperation von Datenlieferanten tragen dazu bei, das Orientierungswissen aller am Pflegearbeitsmarkt beteiligten Akteure zu verbessern. Auch dazu bedarf es der Unterstützung durch die Politik.