

Ausbildungserfolg und Berufseinstieg für Quer- und Späteinsteiger/innen in die Pflegeberufe im Saarland

Dr. Dagmar Renaud, Institut für Gesundheitsforschung und –technologie (igft) der Hochschule für Technik und Wirtschaft (HTW) des Saarlandes

Prof. Petra Riemer-Hommel, Ph.D., HTW des Saarlandes, Fakultät Sozialwissenschaften, Department Pflege- und Gesundheitswissenschaften und igft

1. THEORETISCHE VORBEMERKUNGEN

In den letzten Jahren hat man sich im Rahmen von Projekten innerhalb der EU und in Deutschland bereits intensiv mit den Faktoren auseinandergesetzt, die den Verbleib im Pflegeberuf bzw. den Ausstieg älterer Arbeitnehmer aus dem Beruf beeinflussen – z.B. im Rahmen der NEXT-Studie (Hasselhorn et al., 2006) oder der Studie „Brennpunkt Pflege“ (Bundeskonzferenz der Pflegeorganisationen, 2006).

In der vorliegenden Studie hingegen stehen die Einstiegschancen älterer Arbeitnehmer in einen Pflegeberuf im Vordergrund. Dazu werden zwei aufeinander aufbauende Fragenkomplexe untersucht: Im ersten Komplex steht der Ausbildungserfolg älterer Auszubildender im Mittelpunkt und im zweiten Komplex die Frage, ob älteren Absolventen der Gesundheitsfachberufe der Berufseinstieg gelingt.

Der demografische Wandel im Saarland führt bereits seit Mitte der 90er Jahre zu rückläufigen Bevölkerungszahlen. Wie in Teil C des Landesseniorenplans des Saarlandes (Fortschreibung 2007) ausführlich dargestellt, sinkt die Anzahl der Saarländer und Saarländerinnen im erwerbsfähigen Alter (20-64) bis 2030 nicht nur um ein Fünftel, sondern der Altenquotient (Anzahl über 65-jähriger pro 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (20-64)) wird zudem von 35 auf 56 ansteigen. Weniger Nachwuchs allgemein bedeutet aber in der Konsequenz auch weniger Nachwuchs für die Pflegeberufe. In den Pflegeberufen wird jedoch zukünftig mehr Personal gebraucht werden, da mit zunehmendem Alter auch das Pflegerisiko ansteigt. Davon leitet sich ebenfalls eine steigende Notwendigkeit der Inanspruchnahme professioneller Pflegedienstleistungen ab. Das DIW-Modell prognostiziert einen Anstieg der Pflegebedürftigen auf 2,94 Millionen Menschen im Jahr 2020 und zusätzliche 1,8 Millionen Menschen bis 2050 – das DIW rechnet dadurch mit einem zusätzlichen Bedarf von 500.000 Arbeitsplätzen im Bereich der Pflege bis 2050 (DIW, 2001).

Pflegekräfte werden seit Jahren mit einem Abbau der Pflegestellen auf der einen Seite und der steigenden Komplexität ihrer Aufgaben auf der anderen Seite konfrontiert. In der Vergangenheit glaubte man, dass 50-jährige den Anforderungen der modernen Technik im Pflegeberuf nicht mehr gewachsen sein könnten. Allerdings sollte dabei bedacht werden, dass wir zukünftig auf eine Situation

zusteuern, in der die 35-45-jährigen die größte Gruppe der Erwerbstätigen ausmachen werden (Bundeskonzferenz der Pflegeorganisationen, 2006).

In der NEXT-Studie lag der Anteil der über 50-jährigen berufstätigen Krankenschwestern in Deutschland bei 11% (zum Vergleich: Finnland 26%, Norwegen 23%, Großbritannien 19%, Frankreich 14%). Der Anteil der Pflegekräfte hingegen, die einen Ausstieg aus dem Beruf in Erwägung ziehen, ist in der Altersgruppe 25-30 Jahre am höchsten (25%) und bleibt deutlich über den Ausstiegswünschen der älteren Arbeitnehmer (für die Altersgruppe 55 + bei knapp unter 15%).

Ältere Auszubildende in den Gesundheitsfachberufen sind im Saarland keine Seltenheit, zeigt exemplarisch die Statistik des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB, o.J.). Dort werden zwei charakteristische „Einstiegsschwellen“ für die Altenpflegeausbildung identifiziert: Ausbildung für junge Erwachsene und Wieder- oder Seiteneinstieg für über 35-jährige. Erkenntnisse über den Ausbildungserfolg und den Übergang in den Beruf der älteren Einsteiger liegen jedoch nicht vor. Zusätzlich gilt es zu bedenken, dass sich die Regelungen zur Finanzierung der Weiterbildungsmaßnahmen zur Altenpflegerin/Altenpfleger mit Stichtag 01.01.2006 geändert haben und nur noch 2-jährig (statt bisher 3-jährig) durch die Bundesagentur für Arbeit gefördert werden – was potenziell einen Rückgang der älteren Auszubildenden in diesem Bereich nach sich ziehen könnte.

Betrachtet man nun die vorhandenen Erkenntnisse aus dem Bereich der Arbeitsmarktsituation älterer Pflegekräfte, so wird der bisherige Fokus auf das Belastungserleben deutlich und die Faktoren, die einen Ausstieg aus dem Beruf untersuchen. Aus diesem Grund ist es wichtig zu untersuchen, ob es Späteinsteigern/innen in die Pflegeberufe gelingt, ihre Ausbildung erfolgreich abzuschließen und sich beruflich zu etablieren, bevor man dieses Ausbildungspotential für die Pflegeberufe in der Zukunft verstärkt anspricht.

2. METHODEN UND DURCHFÜHRUNG DER UNTERSUCHUNG

Ziel der vorliegenden Studie war es, die Einstiegschancen älterer Arbeitnehmer in einen Pflegeberuf zu untersuchen. Dabei stand im Vordergrund, ob es Quer- und SpäteinsteigernInnen in die Pflegeberufe gelingt, ihre Ausbildung erfolgreich abzuschließen und sich beruflich zu etablieren. Dazu wurden zwei aufeinander aufbauende Fragenkomplexe betrachtet: Im ersten Komplex stand der Ausbildungserfolg älterer Auszubildender (zu Ausbildungsbeginn älter als 25 Jahre) im Mittelpunkt, während sich der zweite Komplex mit der Frage befasste, wie älteren Absolventen der Einstieg in die Pflegeberufe gelingt. Zur Untersuchung der Fragestellungen wurden unterschiedliche Perspektiven und Methodenansätze gewählt.

In *Perspektive 1* wurden die Erfahrungen der Kranken- und Altenpflegesschulen im Saarland mit älteren Auszubildenden in den Absolventenjahrgängen der letzten fünf Jahre erhoben (2004 bis

einschl. 2008). Dazu wurde ein leitfadengestütztes Experteninterview mit einer leitenden Person der Schule durchgeführt.

Es wurden folgende Fragenkomplexe erfasst:

- Einstiegsfragen (allgemeine Erfahrungen/Unterschiede zu Jüngeren)
- Leistungsfähigkeit/Lernfähigkeit
- Engagement
- Soziale Integration
- Praxisphase
- Berufseinstieg
- Gesundheit
- Demographischer Wandel

Befragt wurde jeweils ein Vertreter der Schulleitung der zehn Krankenpflegeschulen¹ (teilweise Verbundschulen) und vier saarländischen Altenpflegeschulen (nach MfJGS, 2005).

In *Perspektive 2* wurden Pflegedienstleitungen von jeweils fünf Kliniken, ambulanten Pflegediensten und vollstationären Altenpflegeeinrichtungen nach ihren Erfahrungen mit älteren Absolventen anhand eines leitfadengestützten Experteninterviews befragt.

Die interessierenden Fragestellungen wurden in folgenden thematischen Blöcken erfasst:

- Einstiegsfragen (Allgemeine Erfahrungen/Unterschiede zu Jüngeren)
- Rekrutierung
- Weiterbildung
- Gesundheitsförderung/Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)
- Leistungsfähigkeit
- Demographischer Wandel

In *Perspektive 3* wurden die Absolventen mit einem standardisierten Fragebogen zu ihrer Berufsbiographie, dem Erleben der Ausbildungszeit sowie ihrer Berufstätigkeit nach Abschluss der Ausbildung schriftlich befragt.

Dazu wurde ein standardisierter Fragebogen konstruiert. Die interessierenden Sachverhalte wurden in zehn thematischen Blöcken erfasst:

- Angaben zur Person
- Angaben zur Zeit vor der Krankenpflegeausbildung
- Einstieg in den Pflegeberuf (Ausbildung)
- Vereinbarkeit Familien-/Privatleben und Ausbildung

¹ Zum Zeitpunkt der Befragung

- Berufseinstieg
- Weiterbildung
- Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz
- Vereinbarkeit Arbeits- und Familienleben
- Gesundheitliche Belastung, Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung
- Zukunftsplanungen

350 Fragebögen mit beigefügtem freiem Rückumschlag und erläuterndem Anschreiben wurden über die Gesundheitsfachschulen an die Absolventen versendet. Zwei Wochen nach Versenden der Fragebögen wurde eine Nachfassaktion durchgeführt. Von den 350 versendeten Fragebögen wurden 33 ausgefüllte Fragebögen zurückgesandt. 13 Fragebogen konnten aufgrund unbekannt verzogen nicht zugestellt werden. Die Rücklaufquote beträgt somit 9,8 %.

3. ERGEBNISSE

3.1 AUSWERTUNG DER EXPERTINNENGESPRÄCHE: ALTEN- UND KRANKENPFLEGESCHULEN SOWIE PFLEGEDIENSTLEITUNGEN

Einstiegsfragen (allgemeine Erfahrungen/Unterschiede zu Jüngeren)

Die Erfahrungen mit älteren Auszubildenden und Absolventen werden von den Pflegedienstleitungen sowie Kranken- und Altenpflegeschulen überwiegend als gut bis sehr beschrieben. Sie gelten als hoch motiviert und engagiert. Insbesondere ihre Berufs- und Lebenserfahrung wird als Vorzug geschätzt. Die Leitungen von Altenheimen betonen einen empathischeren Umgang mit alten Menschen.

Leistungs- und Lernfähigkeit

In der Beurteilung des Leistungs- und Lernverhalten stimmen die Pflegeschulen und Pflegeeinrichtungen weitgehend überein, dass die älteren Auszubildenden belastbarer und leistungsfähiger sind als ihre jüngeren Mitschüler. Zu Ausbildungsbeginn bestehende Lernschwierigkeiten würden sich im Verlauf meist legen. Allerdings werden von vielen Schulen die zusätzlichen Belastungen durch familiäre Verpflichtungen als sehr hoch eingeschätzt. Dies könne im schlimmsten Fall zum Abbruch der Ausbildung führen.

Einige Pflegedienstleitungen stellen allerdings bei älteren Arbeitskräften körperliche Verschleißerscheinungen fest, die zur Minderung der Leistungsfähigkeit führen.

Engagement und Soziale Integration (nur Schulen befragt)

Allgemein wurde hohes Engagement, Strebsamkeit und Motivation immer wieder zum Ausdruck gebracht. Die soziale Integration in eine meist jüngere Klasse beschreiben fast alle Befragten als positiv und problemlos.

Praxisphase (nur Schulen befragt)

Vorbehalte seitens der praktischen Einsatzorte gegenüber älteren Auszubildenden wurden selten erlebt, Ältere würden aufgrund ihrer Motivation und Erfahrungen eher bevorzugt. Allerdings käme es gelegentlich zu Rollenkonflikten zwischen älteren Auszubildenden und jüngeren Vorgesetzten. Zudem würden Ältere manchmal überfordert, da von ihnen Erfahrungen und Fähigkeiten erwartet werden, die sie noch nicht haben.

Von den Experten wird ein überwiegend positives Feedback zum praktischen Einsatz der älteren Auszubildenden gegeben. Gerade in der Praxis werden sie als besonders empathisch, wertschätzend und höflich im Umgang mit den Patienten wahrgenommen und von diesen besser akzeptiert.

Berufseinstieg/Rekrutierung

Die Schulleitungen sehen in Bezug auf den beruflichen Einstieg mehrheitlich keinen Unterschied zwischen jüngeren und älteren Absolventen. Vordergründiges Kriterium sei die Leistung während der Ausbildungszeit. Die abgeschlossene Familienplanung könne sogar von Vorteil sein.

Die Pflegedienstleitungen betrachten das Alter grundsätzlich nicht als Barriere für den Berufseinstieg, dennoch bevorzugen einige der befragten Experten vor allem aus Kostengründen und der höheren körperlichen Belastbarkeit jüngere Absolventen. Ein weiterer Teil der Experten achtet bei der Auswahl auf altersgemischte Teams. Andere Experten bevorzugen trotz „betriebswirtschaftlicher Nachteile“ ältere Absolventen aufgrund ihrer Lebenserfahrung und Reife sowie der abgeschlossenen Familienplanung.

Gesundheit

Die Einschätzungen hinsichtlich der psychischen und körperlichen Belastbarkeit der älteren Auszubildenden im Vergleich zu den jüngeren differieren stark. Während manche Experten bei den Älteren eine hohe Belastbarkeit und Bewältigungsfähigkeit sowie einen bewussteren Umgang mit der eigenen Gesundheit sehen, bemerken andere Belastungs- und Erschöpfungssymptome und Probleme mit dem Bewegungsapparat.

Im Gegensatz zu den Pflegedienstleitungen äußern die Schulleitungen fast einstimmig, ältere Auszubildende hätten im Vergleich zu jüngeren weniger Fehlzeiten. Jüngere seien „anfälliger“ und „wehleidiger“. Die Pflegedienstleitungen hingegen bemerken bei älteren Arbeitskräften gesundheitliche Einschränkungen vor allem durch altersbedingte Erkrankungen des Bewegungsapparats wie bspw. Bandscheibenprobleme (Verschleißerscheinungen). Außerdem wurden Schwierigkeiten mit Wechseldiensten und unregelmäßigen Arbeitszeiten beschrieben.

Maßnahmen der Gesundheitsförderung (nur Pflegedienstleitungen befragt)

Es werden von allen Institutionen Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagement angeboten, allerdings weisen Experten aus allen institutionellen Bereichen darauf hin, dass die Resonanz für Angebote aus dem BGM allgemein sehr gering ist.

Weiterbildung (nur Pflegedienstleitungen befragt)

Ältere Arbeitskräfte zeigen gleichermaßen Interesse an Weiterbildung wie Jüngere und können ebenso daran teilnehmen. Ein Haus macht die Einschränkung, für Personen über 55 Jahre würden aus betriebswirtschaftlichen Gründen keine Weiterbildungen mehr angeboten.

Weiterbildungen von betrieblichem Interesse werden in Form von Dienstaustausch und Kostenübernahme unterstützt. Es wird versucht, die individuellen Interessen mit den betrieblichen Interessen zu kombinieren.

Bei der innerbetrieblichen Stellenvergabe weisen vereinzelte Experten auf eine gesonderte Vergabe von Leitungspositionen hin. Bei Stationsleitungs- und Pflegedienstleistungsstellen gebe es aus ökonomischen Gründen eine Altersgrenze von 55 Jahren.

Demographischer Wandel

Die Schulen sehen derzeit im Saarland noch kein Problem auf dem regionalen Arbeitsmarkt, da über Bedarf ausgebildet werde. Die meisten Schulen erhalten auch noch ausreichend Bewerbungen, allerdings wird mehrfach eine nachlassende Qualität der Bewerber festgestellt. Insgesamt ist man sich einig, dass auch in Konkurrenz zu anderen Berufsausbildungen der Pflegeberuf attraktiver und die Arbeitsbedingungen verbessert werden müssten. Vorgeschlagen wurden eine angemessene leistungsgerechte Bezahlung, Sozialleistungen, flexiblere Arbeitszeiten, Erhöhung des Stellenschlüssels, geringere Arbeitsbelastung, Unterstützung bei Fort- und Weiterbildung und Studium.

Pflegedienstleitungen der Krankenhäuser geben ausnahmslos an, noch ausreichend examinierte Pflegefachkräfte zu finden. Eine ganz andere Situation zeigt sich bei den Ambulanten Diensten und Altenheimen, die bereits Schwierigkeiten haben, adäquates Personal zu finden.

Langfristig erwarten die Experten aufgrund der Zunahme pflegebedürftiger, älterer Menschen und dem damit verbundenen steigenden Bedarf an Pflegefachkräften und dem gleichzeitigen Rückgang an Schulabsolventen einen Notstand.

Die Problematik wird allerdings nicht allein dem demographischen Wandel zugeschrieben sondern ebenso der mangelnden Attraktivität der Pflegeberufe. Hohe Leistungsverdichtung und Anforderungen würden schnell zu Burn out und Umorientierung führen. Es wird daher wiederholt auf die Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen hingewiesen, um eine schon zu beobachtende Abwanderung in andere Bundesländer zu vermeiden sowie den Verbleib im Beruf zu fördern.

Auch sollten verstärkt ältere Personen, z.B. Frauen nach der Familienphase gezielt angesprochen werden. Bei Langzeitarbeitslosen müsse die Eignung und Motivation in einem vorhergehenden Praktikum geprüft werden. Vor allem müsse überlegt werden *„Wie rekrutieren wir ältere Krankenschwestern, die ausschließlich als Hausfrau noch tätig sind?“*

Einer der Experten berichtet von Erfahrungen aus einem *„Pflegerotstandsgebiet“*, wo die Fragestellung eine ganz andere sei als im Saarland: *„Was müssen wir als Arbeitgeber alles tun, um ältere Mitarbeiter zu bekommen, weil einfach keine Jüngeren da sind?“*

3.2 AUSWERTUNG DER ABSOLVENTENBEFRAGUNG

Angaben zur Person

An der Befragung haben 20 Frauen und 13 Männer teilgenommen, die Altersspanne liegt zwischen 31 und 62 Jahren, der Mittelwert beträgt 44,5 Jahre mit einer Standardabweichung von 7,9 Jahren.

Vor der Pflegeausbildung wurden überwiegend berufliche Tätigkeiten ausgeübt, die nicht dem medizinisch-pflegerischen Sektor zuzuordnen sind. Die meisten Befragten sind vorwiegend aus dem kaufmännischen und handwerklichen Bereich in die Pflege gewechselt.

Die zwei wesentlichen Beweggründe für die Entscheidung zum Pflegeberuf waren zum Einen Interesse am medizinisch-pflegerischen Bereich und zum Anderen Interesse an der Arbeit mit Menschen.

Die Ausbildung wurde von 57,6 % der Befragten in der Krankenpflege absolviert und von 42,4 % in der Altenpflege. Die Befragten haben ihre Ausbildung im Durchschnitt mit der Note 2,1 (Standardabweichung = 0,7) abgeschlossen.

Konflikte während Ausbildungszeit und Privat-/Familienleben

In diesem Fragenblock wurde die Vereinbarkeit des Familien- bzw. Privatlebens und der Ausbildung erfragt. Die Ergebnisse lassen auf eine mäßige Vereinbarkeit zwischen dem Familien-/Privatleben und der Ausbildung schließen. Dieser Befund geht vor allem auf die Frauen zurück. Weitere Analysen zeigten, dass die Kinderbetreuung dabei keinen ursächlichen Faktor darstellt. Probleme bei der Kinderbetreuung wurden nicht genannt.

Berufseinstieg

Dem überwiegenden Teil der Befragten (81,8 %) gelingt der Berufseinstieg übergangslos sofort nach dem Examen in die erste bezahlte Tätigkeit. Bei 15,2 % dauert es bis zu 6 Monate nach dem Examen und bei 3 % dauert es zwischen 6 und 12 Monate nach dem Examen. Keiner der Befragten gibt an, keine bezahlte Tätigkeit aufgenommen zu haben.

Es wurde zudem erfragt, wie die Befragten zu ihrer aktuellen Tätigkeit gekommen sind (Mehrfachantworten). Über die Hälfte der Befragten (54,5 %) wurde nach der Ausbildung

übernommen. Ein Drittel (33,3 %) gibt an, entsprechende Referenzen haben ihnen geholfen und ein weiteres Drittel hat sich initiativ beworben.

Über die Hälfte der Befragten (57,6 %) befindet sich in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis, mehr als ein Drittel (39,4 %) allerdings verfügt nur über einen befristeten Arbeitsvertrag.

Erfahrungen als älterer AbsolventIn auf dem Arbeitsmarkt

Befragt nach den Erfahrungen als ältere/r Arbeitnehmer/in auf dem Arbeitsmarkt geben 63,3 % der Befragten an, sehr gute Erfahrungen gemacht zu haben. Eine Bevorzugung jüngerer Absolventen wird nur von 6,9 % bemerkt. Demnach scheinen ältere ArbeitnehmerInnen aus subjektiver Sicht auf dem Arbeitsmarkt nicht benachteiligt zu sein.

Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz

Um Auskunft über Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz zu erhalten, wurde zunächst gefragt, ob vom Arbeitgeber Maßnahmen im Sinne der betrieblichen Gesundheitsförderung wie z.B. Rückenschule und Anti-Stress-Seminare ergriffen werden. Zwei Drittel der Befragten (66,7 %) kann dies bestätigen.

Differenziert man nach Alten- bzw. Krankenpflege, fällt auf, dass vor allem im Bereich der Krankenpflege Defizite bestehen. Von den Befragten aus der Krankenpflege geben zwar mehr als die Hälfte an (57,9 %), dass betriebliche Gesundheitsförderung angeboten wird, dennoch verneint dies aber auch fast die Hälfte (42,1 %). In der Altenpflege sieht das Verhältnis besser aus, 78,6 % bestätigen betriebliche Gesundheitsförderung, wohingegen 21,4 % angeben, es würden keine Maßnahmen ergriffen.

Die Daten legen nahe, dass Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsförderung aus Arbeitnehmersicht derzeit scheinbar noch nicht ausreichend angeboten bzw. wahrgenommen werden. Ein besseres Bild zeigt sich bei der Frage nach dem Einsatz moderner Techniken (Hilfsmittel), um vorzeitigen körperlichen Verschleiß zu verhindern. Diese Frage bestätigen 87,5 % der Befragten.

Vereinbarkeit Arbeits- und Familienleben

Die Vereinbarkeit von Arbeits- und Familienleben ist für einen Teil der Befragten nur begrenzt gegeben. Die stärkste Beeinträchtigung betrifft Änderungen von Familienplänen aufgrund beruflicher Verpflichtungen. Bei differenzierter Betrachtung zeigte sich erneut, dass Frauen einen größeren Konflikt zwischen Arbeit und Privat-/Familienleben erleben.

Gesundheitliche Belastung, Arbeitsbelastung und Arbeitszufriedenheit

Zur Erfassung der gesundheitlichen Belastung wurde zunächst nach Arbeitsunfähigkeitstagen im letzten Jahr aufgrund gesundheitlicher Probleme gefragt. Fast die Hälfte der Befragten ist in den letzten zwölf Monaten keinen Tag der Arbeit fern geblieben.

Arbeitsbelastung

Trotz insgesamt niedriger Arbeitsunfähigkeitstage wird die Arbeitsbelastung subjektiv hoch eingeschätzt. Die Anforderungen im Pflegeberuf werden im Durchschnitt als körperlich stark beanspruchend empfunden. Auch die psychische Beanspruchung wird durchschnittlich als hoch eingeschätzt. Eine bessere Bewältigungsfähigkeit der körperlichen bzw. psychischen Belastungen durch jüngere Kollegen wird nicht empfunden.

Arbeitszufriedenheit

Ein Fragenkomplex zur Arbeitszufriedenheit gab verschiedene berufliche Situationen vor, die auf einer 5-stufigen Skala von 1 = „sehr zufrieden“ bis 5 = „gar nicht zufrieden“ eingeschätzt werden sollten. Insgesamt zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit der beruflichen Situation. Vor allem das Verhältnis zu den Arbeitskollegen wird als sehr zufriedenstellend eingeschätzt ($M = 1,91$, $SD = 1,09$). Auch andere Items zur Teamarbeit wie die Integration in das Arbeitsteam bzw. die Anerkennung im Team und das Verhältnis zu den Vorgesetzten werden hoch eingeschätzt ($M = 2,09$ bis $2,16$).

Vergleichbare Werte betreffen die Arbeitsumgebung wie die Arbeitsplatzgestaltung, die Ausstattung des Arbeitsplatzes, und die Sicherheit des Arbeitsplatzes ($M = 2,16$ bis $2,31$). Auch die inhaltlichen Aufgaben, die Möglichkeit einer Arbeit, die fordert und in der eigene Ideen verwirklicht werden können sowie die erreichte berufliche Position und Weiterqualifizierung werden insgesamt als zufriedenstellend beurteilt ($2,16$ bis $2,38$). Tendenzen zum mittleren Bereich zeigen das Arbeitsklima ($2,53$), die Einkommenshöhe ($2,9$) und die Aufstiegsmöglichkeiten ($2,71$). Auch die Zusatzleistungen des Arbeitgebers ($3,13$) und die Arbeitszeitgestaltung werden im mittleren Bereich beurteilt.

Zukunftsplanungen

Bezüglich weiterer Planungen geben 78,1 % der Befragten an, ihre Branche/ihr Tätigkeitsfeld gefunden zu haben. 12,5 % ist sich nicht schlüssig und nur 9,4 % können dies nicht bestätigen.

Auch ist ein Wechsel der Stelle bzw. Tätigkeit in absehbarer Zeit von mehr als ein Drittel der Befragten (64,5 %) nicht geplant.

Allerdings gibt es auch Wechselabsichten, die eine der Befragten folgendermaßen beschreibt:

„Sehr hohe Arbeitsbelastung. Tätigkeiten, die vor Jahren noch 2 teilten, muss heute 1 Schwester/Pfleger bewältigen. Druck sehr hoch. Unregelmäßiger Arbeitsrhythmus. Oftmals 3 Wochenenden Dienst (hintereinander)“.

Dennoch sind der überwiegende Teil der Befragten zufrieden mit ihrer Berufswahl, denn 93,3 % würden sich wieder für eine Ausbildung in der Krankenpflege entscheiden.

Berufliche Wünsche für die Zukunft

In einer offenen Frage wurde abschließend nach beruflichen Wünschen für die Zukunft gefragt.

Dabei wurden Wünsche nach einem unbefristeten Arbeitsvertrag, nach einer angemessenen Bezahlung sowie nach mehr Pflegepersonal am häufigsten genannt. Ein weiteres wichtiges Thema betrifft den

Wunsch nach Weiterbildung. Zudem besteht ein hohes Interesse darin, mehr Zeit für den Patienten zu haben und eine hohe Pflegequalität anbieten zu können.

Zusammenfassung

Insgesamt zeigte sich, dass die Ausbildung von den älteren Spät- und Quereinsteigern erfolgreich absolviert wird und der Einstieg in den Beruf den meisten gut gelingt. Benachteiligungen auf dem Arbeitsmarkt aufgrund des Alters werden nicht wahrgenommen. Die Erfahrungen mit älteren Auszubildenden und Absolventen werden von den befragten Experten überwiegend als gut bis sehr gut beschrieben. Insbesondere die Berufs- und Lebenserfahrung wird als Vorzug der älteren Arbeitskräfte geschätzt.

Aus den Ergebnissen der Untersuchung lassen sich vier weitere zentrale Aspekte ableiten. Ein Aspekt wird in den Expertengesprächen mit den Schulleitungen deutlich, die eine zusätzliche starke Belastung der älteren Auszubildenden durch familiäre Verpflichtungen wahrnehmen. Die Absolventen bestätigen diesen Befund, denn die Vereinbarkeit zwischen Familien-/Privatleben und Ausbildung bzw. Erwerbsleben wird lediglich als mäßig eingeschätzt. Dieser vorwiegend von den Frauen empfundene Konflikt beschränkt sich sicherlich nicht auf die Pflegeberufe, ist allerdings in einem vorwiegend von Frauen ausgeübten Beruf von hoher Relevanz. Es ist daher zu empfehlen, Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Beruf und Familie in stärkerem Maße zu entwickeln.

Ein weiterer zentraler Aspekt betrifft die betriebliche Gesundheitsförderung. Die Arbeitsbelastung wird von den Absolventen sowohl körperlich als auch psychisch als hoch eingeschätzt. Die Pflegedienstleitungen stellen zudem körperliche Verschleißerscheinungen und eine daraus resultierende geringere Leistungsfähigkeit bei älteren Arbeitskräften fest. Aus den Expertengesprächen und der Absolventenbefragung wird allerdings auch eine Diskrepanz zwischen dem Angebot und der Wahrnehmung bzw. Inanspruchnahme von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung deutlich. Zur Minimierung und Prävention gesundheitlicher Beeinträchtigungen empfiehlt sich die Optimierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements.

Der dritte zentrale Aspekt betrifft den demographischen Wandel, der einen zukünftigen Notstand in der Pflege erwarten lässt. Die Experten empfehlen zu diesem Aspekt insbesondere zwei Maßnahmen. Zum Einen wird vielfach gefordert, die Berufsattraktivität durch verschiedene strukturelle Maßnahmen (Gehalt, Stellenschlüssel, Arbeitszeitmodelle) zu steigern. Zum Anderen sollten gezielt ältere Personen bspw. nach der Familienphase zum Wieder- bzw. Neueinstieg in die Pflegeberufe angesprochen werden.

Der vierte bedeutsame Aspekt betrifft den Wunsch nach Berufsausstieg. Es zeigte sich, jedoch nicht repräsentativ, dass der überwiegende Teil der befragten älteren Absolventen mit seiner Berufswahl zufrieden ist und einen Berufsausstieg nicht in Erwägung zieht. Ältere Absolventen stellen damit für Arbeitgeber ein durchaus attraktives Potenzial dar.

Literaturverzeichnis

Hasselhorn, H.-M. et al. (2006). Langjährige Belastungsforschung bei Pflegepersonal – Ergebnisse der NEXT-Studie. URL: <http://www.next.uni-wuppertal.de/dt/download/dt/2006NEXTHasselhornFreiburg.pdf> (Zugriff: 21.04.2008).

BIBB (o.J.). Ergebnisse und Ergebnisinterpretationen aus der wissenschaftlichen Begleitung der Altenpflege– Ausbildung im Saarland. URL: http://www.bibb.de/redaktion/altenpflege_saarland/evaluation/evaluation_start.htm (Zugriff: 21.04.2008)

Bundeskonferenz der Pflegeorganisationen (Hrsg.) (2006). Brennpunkt Pflege – Ältere Arbeitnehmer/-innen in der Pflege. Göttingen.

Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (2001). Starker Anstieg der Pflegebedürftigen zu erwarten. Vorausschätzungen bis 2020 mit Ausblick auf 2050. DIW Wochenbericht 5/2001.

Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales des Saarlandes (MfJGS) (Hrsg.) (2005). Gesundheits- und Pflegeberufe: Berufe mit Zukunft und Perspektive. Saarbrücken.