

Forschungsprojekt Nr.: 4.2002

Berufseinmündung und Berufsverbleib von Altenpflegekräften in den ersten Berufsjahren

Bearbeiter/-innen

Meifort, Barbara; Dr. Becker, Wolfgang; Fenkohl, Monika; Mettin, Gisela

Laufzeit

I/92 bis II/95

Ausgangslage

Ausgangspunkt der Untersuchung sind die für die gesundheits- und sozialpflegerische Berufsarbeit in den neunziger Jahren bestimmenden gegenläufigen Entwicklungslinien: Während der Bedarf an gesundheits- und sozialpflegerischer sowie sozialtherapeutischer Betreuung für pflegebedürftige Menschen steigt, wächst zugleich der Mangel an fachlich hinreichend qualifiziertem Personal im gesundheits- und sozialpflegerischen Bereich. Verschärft wird die personelle Situation in der Altenhilfe dadurch, daß die frisch ausgebildeten Nachwuchskräfte nicht sehr lange im Beruf bleiben: Nach drei bis fünf Jahren kehrt die Hälfte von ihnen dem Beruf wieder den Rücken, wird seit Jahren in der Presse berichtet. Eine Zuspitzung der Situation trat Ende der 80er Jahr ein, als die Nachfrage nach Ausbildung in der Pflege beträchtlich zurückging. Zwar hat sich diese Nachfrage nach Ausbildung in der Pflege inzwischen wieder erhöht. Die langsame Trendwende ist jedoch nicht unbedingt als Ausdruck gesteigener Wertschätzung der Pflegearbeit zu interpretieren. Vielmehr ist die Veränderung eher der allgemein verschlechterten Arbeitsmarktlage und dem allgemeinen Rückgang an Ausbildungsplätzen zuzurechnen. Der eklatante Personalmangel in der Altenpflege wird sich in der nächsten Zeit daher weiter verschärfen, wenn es nicht gelingt, Fluktuation und Berufsausstieg bei den Fachkräften in der Altenpflege zu bremsen, d. h. neben der Bezahlung im gesundheits- und sozialpflegerischen Bereich vor allem auch die Qualität der Arbeit sowie der Aus- und Weiterbildung anzuheben. Schließlich gefährden hohe Fluktuation und früher, endgültiger Berufsausstieg von Pflegefachkräften die Qualität der Pflegearbeit nachhaltig - ganz abgesehen davon, daß dieses Phänomen eine Vergeudung von Bildungsressourcen darstellt. Im Zusammenhang mit Fragen der beruflichen Bildung ist von Bedeutung, ob das Pflegepersonal nicht allein quantitativ, vom Stellenschlüssel her, sondern vor allem auch inhaltlich von der Aus-, Fort- und Weiterbildung her, adäquat auf die veränderten Anforderungen an professionelles Handeln, wie sie sich aus einer in Zusammensetzung und Bedürfnisse neuartigen Klientel von Pflege- und Hilfebedürftigen ergeben, reagieren kann. Es fehlt jedoch sowohl im Bereich der stationären Versorgung alter, pflegebedürftiger und behinderter Menschen als auch im gesamten Bereich der ambulanten sozialen Dienste an systematischen Fort- und Weiterbildungskonzepten.

Da die Zahlen über die hohe Fluktuation von Altenpflegekräften eher auf Annahmen als auf belegten Fakten beruhen und um den Gründen für den frühen Berufsausstieg, wenn er denn zutrifft, auf die Spur zu kommen, hat das Bundesinstitut für Berufsbildung mit Unterstützung des Kuratoriums Deutsche Altershilfe ein Forschungsprojekt „Berufseinmündung und Be-

rufsverbleib von Altenpflegekräften in den ersten Berufsjahren“ durchgeführt. Sie ist die erste Erhebung dieser Art im Bundesgebiet für Pflegeberufe.

Der Untersuchung liegt die Annahme zugrunde, daß die kurze Berufsverweildauer in der Altenpflege in starkem Maße qualifikatorische Gründe hat. Im Verlauf von Fallstudien zur Frage der Qualifikationsstrukturen und Arbeitsbedingungen in der stationären Altenpflege hat sich herausgestellt, daß das Phänomen des Berufsausstiegs nur vordergründig mit schlechten Arbeitsbedingungen, ungünstigen Arbeitszeiten und relativ geringer Bezahlung erklärt werden kann. Vielmehr ergaben sich Anhaltspunkte dafür, daß die Berufsangehörigen inhaltlich und methodisch nicht ausreichend vorbereitet waren, mit den andauernden und wachsenden Belastungen im Beruf, die die ständige Konfrontation mit Tod und Sterben, Krankheit, Alter und Behinderung, mit Isolation und zunehmender sozialer Verelendung alter und behinderter Pflegebedürftiger darstellen, längere Zeit gewachsen zu sein.¹

Die Bedeutung der Erhebung für die berufliche Bildung ergibt sich aus der durchschnittlich sehr niedrigen Berufsverweildauer einerseits sowie andererseits aus einem nicht adäquaten Weiterbildungsangebot zusammen mit fehlenden beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten.

Ziele

Ziel der Längsschnittuntersuchung war es, verlässliches Datenmaterial über Ausmaß und Gründe des angenommenen frühen und hohen Berufsausstiegs von Pflegekräften in der Altenhilfe zu erhalten. Daraus könnten sich dann Hinweise für eine Verbesserung von Ausbildung, beruflicher Weiterbildung und Arbeitsgestaltung ergeben, die bereits bei der seit Jahren diskutierten bundeseinheitlichen Regelung der Altenpflegeausbildung zu berücksichtigen wären. Mit anderen Worten: Nicht die Frage nach der Zahl der AussteigerInnen steht bei dieser Untersuchung im Zentrum des Erkenntnisinteresses. Und auch nicht die Frage, ob die Zahl oder der Anteil der AussteigerInnen pro AbsolventInnenjahrgang überproportional hoch zu bewerten sei oder ob sie sich im Verhältnis zu anderen Berufen ähnlich verhält, interessieren in diesem Zusammenhang. Eine solche Debatte erscheint geradezu zynisch angesichts der Tatsache, daß für jede einzelne Fachkraft, die aus Frustration dem Beruf frühzeitig den Rücken kehrt, weil sie von Ausbildung und Beruf enttäuscht ist, weil sie im Beruf nicht anwenden kann, was sie gelernt hat oder weil sie feststellt, daß sie auf die tatsächlichen Anforderungen in der Berufspraxis gar nicht richtig vorbereitet ist, unwiederbringliche Lebenszeit, persönliche Anstrengungen und Hoffnungen verlorengegangen sind. Solche Enttäuschungen und „Fehlinvestitionen in Bildung“ schaden aber nicht nur dem oder der einzelnen, sondern schaden dem Ansehen des Berufs insgesamt.

Ergebnisse

Anlaß der Untersuchung war (und ist) die widersprüchliche Entwicklung zwischen einem latent hohen Bedarf an Altenpflegekräften auf der einen Seite und der durch eine Reihe von Anhaltspunkten erhärteten Vermutung, daß Altenpflegekräfte ihrem Beruf nach verhältnismäßig kurzer Berufstätigkeit wieder den Rücken kehren und für professionelle Arbeit in der Altenhilfe nicht mehr zur Verfügung stehen. Vor diesem Hintergrund der durch die Burnout-Forschung im Pflegebereich mittlerweile gestützten Eingangshypothese sind ab Januar 1992 mehr als 6.700 AltenpflegeschülerInnen (in den alten Bundesländern) im Verlauf ihrer Aus-

¹ Vgl. Becker, W., Meifort, B.: Pflegen als Beruf - ein Berufsfeld in der Entwicklung. BIBB, Hrsg.: Berichte zur beruflichen Bildung, Band 169, Berlin, Bonn, 1994.

bildung, ihrer Berufspraktika und ihres ersten Berufsjahres zu Schlüsselerfahrungen und wichtigen Schnittstellen ihres beruflichen Bildungsweges befragt worden.

Die Untersuchung hat trotz ihrer kurzen Laufzeit die Ausstiegsvermutung im Grundsatz bestätigen können: Bereits im ersten Berufsjahr erwägt oder plant bereits etwa ein Drittel des Ausbildungsjahrganges den Berufsausstieg für die unmittelbare Zukunft.

In ihren Ergebnissen berührt die Untersuchung jedoch noch eine Reihe anderer Krisenherde von Berufsausbildung und Berufsarbeit in der (stationären und ambulanten) Altenpflege.

Hierzu zählen problematische inhaltliche Defizite der Altenpflege-Ausbildungen ebenso wie die professionelle Berufsarbeit maßgeblich beeinträchtigende Personalzusammensetzung in der Altenhilfe, die berufliche Belastungsstreuung und die subjektive (Un-)Zufriedenheit an den Arbeitsorten der Altenhilfe und mit der dort vorherrschenden Arbeitsorganisation.

Die nachfolgend zusammengestellten Ergebnisse und Übersichten geben einen Einblick in die Schwerpunkte der Untersuchung und ihrer Ergebnisse.

1. Geschlechterverteilung in der Altenpflege

85% des AbsolventInnenjahrgangs 1992 sind Frauen. Die Altenpflege ist also weiterhin ein "Frauenberuf" – dies gilt ungeschmälert für alle übrigen gesundheits- und sozialpflegerischen Berufe auch.

Gleichzeitig ist das Merkmal der Geschlechterverteilung im Beruf immer noch und immer wieder ein Kennzeichen für die gesellschaftliche Anerkennung des Berufs, berufliche Entwicklungsmöglichkeiten und Verdienstmöglichkeiten der MitarbeiterInnen: "Frauenberufe" sind im Regelfall "Nischenberufe", deren öffentliche Wahrnehmung und (fehlende) Anerkennung von diskriminierenden Einschätzungen und Stereotypen dominiert wird – so auch die Altenpflege: Pflegen als Beruf unterliegt hier nach wie vor der Beurteilung, dies sei "eigentlich" kein richtiger Beruf „Pflegen kann jeder“. Wo berufliche Eigenleistungen wahrgenommen werden, unterliegen sie geschlechtstypischen Zuschreibungen, insbesondere dort, wo das geschlechtstypisch "weibliche Arbeitsvermögen" zu den vorgeblich berufstypischen Kompetenzmerkmalen umdefiniert wird, wenn Kategorien wie *(Ver-) Sorgen*, *(Mit-) Fühlen* und *Selbstaufgabe* ins Zentrum altenpflegerischer Kompetenz gestellt werden, ist es so zynisch wie folgerichtig, daß solchen Berufen kein beruflicher "Facharbeit" äquivalenter Lohn bezahlt wird.

2. Alterszusammensetzung von AltenpflegeschülerInnen

Die Alterszusammensetzung gibt erste Anhaltspunkte dafür, ob sich der Beruf von seinem ursprünglichen Charakter als „Wiedereinstiegsberuf“ für „ältere“ Frauen nach der Familienphase inzwischen eher zu einem Ausbildungsberuf im klassischen Sinne entwickelt hat. Da Altenpflege-Ausbildungsgänge jedoch neben einem bestimmten Schulabschlußniveau Zugangsvoraussetzungen definieren, die entweder auf eine vorausgehende (mindestens zwei-jährige) Berufsausbildung oder eine "geeignete" Berufstätigkeit von durchschnittlich etwa drei Jahren abheben, ist die Ausbildung in der Altenpflege formal prinzipiell nicht als *Erstausbildung* im klassischen Sinne zu verstehen.

Dieser Konstitution der Altenpflege-Ausbildung entspricht auch die Alterszusammensetzung der Altenpflege-SchülerInnen, die im Rahmen der BIBB-Untersuchung befragt wurden: Unter 20 Jahre alt ist nur ein verschwindend geringer Teil der SchülerInnen. Während nach Altersgruppen die 21- bis 25jährigen in der Mehrheit sind, bilden die über 30jährigen SchülerInnen mit einem Anteil von mehr als 50% des untersuchten Ausbildungsjahrganges eine deutliche Mehrheit. Hierbei spielen Faktoren wie langjährige Mitarbeit in der Altenhilfe (auf Ungelernt-

ten- oder HelferInnen-Niveau), Berufswechsel oder Berufseinstiege nach der "Familienphase" eine Rolle.

Diese – und andere – Faktoren sind für die Gestaltung des Altenpflege-Curriculums und für die Konzeption einer (erst noch zu leistenden!) Altenpflege-Didaktik zu berücksichtigen.

3. Schulabschlüsse von AltenpflegeschülerInnen

Auf welchem Schulbildungsniveau können Ausbildung und künftige Professionalisierungsstrategien in der Altenpflege aufbauen?

Obwohl der Hauptschulabschluß als Regelzugang zur Altenpflege-Ausbildung Bestand hat, ist der Anteil von RealschulabsolventInnen (*"mittlerer Bildungsabschluss"*) unter den AltenpflegeschülerInnen bereits heute beinahe gleich groß. Unter denjenigen, die die Hauptschule absolviert haben, dominiert der Abschluß mit der 9. Klasse. AltenpflegeschülerInnen mit dem Hauptschulabschluß der 8. Klasse sind noch mit 10% des untersuchten Ausbildungsjahrganges vertreten; hierbei dürfte es sich um Frauen aus den „höheren“ Altersjahrgängen 40 Jahre und darüber sowie um SchülerInnen aus dem Gebiet der ehemaligen DDR handeln. Auffallend ist demgegenüber der relativ hohe Anteil von 18% von Männern am Abschlußjahrgang 1992 mit einer Fachhoch- bzw. Hochschulzugangsberechtigung.

Mit dieser Momentaufnahme sind die Reformpotentiale der Altenpflege-Ausbildung deutlich abgesteckt. Keinesfalls läßt sich die aus anderen gesundheits- und sozialpflegerischen Ausbildungsbereichen gelegentlich geäußerte abwertende Einschätzung zum möglichen Ausbildungsniveau in der Altenpflege aufrechterhalten: Zunehmend finden auch Schulabgänger mit mittlerem Bildungsabschluß in diesen Beruf und werden somit auch das Niveau der fachlichen Auseinandersetzung über den Ausbildungsstoff stärker mitbestimmen. Andererseits wird angesichts des hohen Anteils von beruflichen UmsteigerInnen, Seiteneinstiegen und BerufsrückkehrerInnen immer ein hoher Anteil an HauptschulabsolventInnen in der Altenpflege-Ausbildung bestehen bleiben: Der Hauptschulabschluß ist der Regelzugang für alle Ausbildungsberufe, in denen nach dem Berufsbildungsgesetz ausgebildet wird. Insofern kann dies nur als Schritt in die „Normalisierung“ der Berufsbildung für Pflegeberufe begrüßt werden.

4. Motive der Berufswahl bei AltenpflegeschülerInnen

Ausbildungsmotive sagen etwas darüber aus, auf welchem Fundament von Einstellungen, Erwartungen und Werthaltungen ein bestimmtes (Aus-) Bildungsangebot ausgewählt wurde – und ob es sich dabei um Primär- oder um Sekundärmotivationen handelt.

Bei den Antworten auf die erste, zu Ausbildungsbeginn gestellte Frage dominieren ganz eindeutig die Primärmotivationen; Arbeitsamt- und Arbeitsmarkt"zwänge" spielen eine untergeordnete Rolle. 70% der 1992 befragten AltenpflegeschülerInnen waren vor ihrer Altenpflege-Ausbildung bereits berufstätig - mehr als die Hälfte von ihnen in Altenpflege-Einrichtungen, so daß ihre Entscheidung für den Beruf auf eigenen Erfahrungen mit der Pflege alter Menschen beruht. *"Kontakt zu anderen Menschen"* steht auf der Motivationsskala an vorderster Stelle; 94% der Befragten bezeichneten dieses Motiv als *"wichtig"* oder *"sehr wichtig"*.

5. Zugangswege zur Ausbildung in der Altenpflege

Die Zugangswege zur Ausbildung in der Altenpflege lassen sich nach den vorliegenden Untersuchungsergebnissen auf drei Niveaus unterscheiden:

- Der größte Teil derjenigen, die eine Altenpflege-Ausbildung beginnen, haben zuvor weder eine andere Ausbildung absolviert noch bereits in einem Beruf gearbeitet – sie be-

ginnen die Altenpflege als "Erstberuf" unmittelbar nach Schulabschluß. Doch lassen die Untersuchungsergebnisse auch eine andere Lesart zu: Nur etwa ein Drittel der SchülerInnen läßt sich in der Altenpflege "erstausbilden". Mehr als die Hälfte der AusbildungsanfängerInnen in der Altenpflege haben bereits eine andere Ausbildung absolviert und beinahe drei Viertel verfügen über konkrete Berufserfahrungen. Diese Verteilung fordert von der Ausbildung nicht nur inhaltliche und (erwachsenen-) pädagogisch-didaktische Reformen, sondern sie beeinflußt auch die "berufliche Verfassung" der Altenpflege: Ausbildungs- oder Weiterbildungsberuf?

- Zu etwa einem Viertel beginnen Frauen und Männer die Ausbildung in der Altenpflege, die bereits einmal in der Altenhilfe gearbeitet haben. Unter ihnen ist der Anteil derjenigen, die bereits über einen spezifischen Ausbildungsabschluß (Altenpflegehilfe) verfügen, allerdings verschwindend gering.
- Auffällig ist der hohe Anteil von ausbildungs- und berufserfahrenen Altenpflege-SchülerInnen (UmschülerInnen) aus dem gewerblich-technischen bzw. dem kaufmännisch-verwaltenden Berufsbereich. Hier ist in gesonderten Auswertungen nach den Ursachen zu fragen: Altenpflege als "zweite berufliche Motivation" oder als "arbeitsmarktlicher Verschiebebahnhof"?

6. Biografische Zugangsalternativen zur Berufsausbildung in der Altenpflege

Aus der Bestandsaufnahme der Zugangswege zur Altenpflege beim Jahrgang 1992 ergab sich unter berufsbiografischer Perspektive ein interessantes Bild: Die überwiegende Mehrzahl der künftigen AltenflegerInnen *wechselt den Beruf*, versucht einen *beruflichen Neuanfang* oder *kehrt nach der Familienphase in den Beruf zurück*. 11% lassen sich *nach langjähriger Mitarbeit in der Altenpflege* (als Laien, Ungelernte oder geringfügig Qualifizierte) jetzt in der Altenpflege ausbilden.

Aus biografischer Perspektive und im Hinblick auf die Merkmale des Berufs sind diese Zugangsalternativen in die Altenpflege von einiger Bedeutung: Nicht nur, daß sich der "Blick" auf Altenpflege überwiegend unter den Bedingungen veränderter, häufig auch "gebrochener" beruflicher Orientierungen ergibt. Gleichzeitig entwickelt sich auch "Fachlichkeit" während der Altenpflege-Ausbildung unter anderen sozialisatorischen Voraussetzungen, als dies in der Berufsausbildung (als einer sich an die Schule anschließenden Lernphase) normalerweise der Fall ist: Unter anderem gewinnen "Lebens-" und "Berufserfahrung" oder gewisse Handlungsroutinen Einfluß auf die Verarbeitung und Umsetzung von Ausbildungsinhalten – was wiederum Auswirkungen auf die Entfaltung von Werthierarchien, allgemeiner: einer spezifischen "Morallität" in der Altenpflege haben kann. Anders gefragt: Kann die Ausbildung unter den geschilderten biografischen Voraussetzungen alltagsbezogene Sichtweisen und Gewohnheiten so nachhaltig beeinflussen, daß es zu einer wenigstens überwiegend fachlichen Standards verpflichteten (Alten-) Pflegequalität kommen kann?

7. Gegenwärtige und bevorzugte Arbeitsgebiete von AltenpflegeschülerInnen

Rund 86% der befragten Altenpflegekräfte sind in einer stationären Einrichtung beschäftigt. Hätten die AltenpflegerInnen nach einem Jahr Berufserfahrung allerdings die Wahl, würden weit mehr als die Hälfte ihren gegenwärtigen Arbeitsplatz im Alten- oder Altenpflegeheim verlassen. Weit oben auf der Wunschliste der stattdessen bevorzugten Arbeitsgebiete liegt die *"ambulante Pflege"*, gefolgt von der Arbeit in *Altentagesstätten* sowie den bislang für examinierte AltenpflegerInnen nur geringfügig erschlossenen Tätigkeitsbereichen in *Fachkrankenhäusern* und *Behinderteneinrichtungen*. Selbst die Arbeit in *Allgemeinkrankenhäu-*

ern wird noch geringfügig interessanter eingeschätzt als die in den klassischen stationären Einrichtungen der Altenhilfe.

Die Botschaft dieser Einschätzung betrifft wiederum vor allem die berufliche Aus- und Weiterbildung in der Altenpflege: Durch bundeseinheitliche Weiterbildungsangebote müssen den MitarbeiterInnen in der Altenpflege berufliche Entwicklungsmöglichkeiten („berufliche Karrierewege“) in benachbarten Tätigkeitsfeldern eröffnet werden. Diese *Evolution der Altenpflege* aus ihren traditionellen, angestammten Berufsarealen heraus ist keine Frage des beruflichen Wechsels allein; aufgrund veränderter beruflicher Anforderungen und Kooperationen erfüllt fachlich eindeutige Weiterbildung in diesem Zusammenhang unersetzliche Brückenfunktionen. Aber auch die Ausbildung kann an den neuen Orientierungsgrößen einer *modernen Altenpflege* nicht mehr vorbeisehen: Ambulante Altenpflege, Alltagsstrukturierung in Tagesstätten, Kooperationen mit Krankenpflege, Heilerziehungspflege und andere pädagogisch-therapeutische Berufe in Krankenhäusern und Behinderteneinrichtungen verlangen von der Ausbildung fachliche Weiterungen - und organisatorische Reformen, von denen die gemeinsame Ausbildung mit anderen Fachberufen (Krankenpflege, Heilerziehungspflege, Erzieher, Haus- und Familienpflege) die wichtigste Forderung ist.

8. Betreute Personen in der Altenpflege nach Altersgruppen und Pflegeort

Alter und Pflegeort der zu betreuenden Personen bestimmen maßgeblich Art und Ausmaß des Pflegebedarfs und damit die beruflichen Anforderungen: Die „*Altersschwelle*“ zur (ambulanten oder stationären) Betreuung in der Altenhilfe liegt bei etwa 60 Jahren. Während bis dahin die Häufigkeit ambulanter Betreuung und/oder Versorgung in einem Altenpflegeheim gleich hoch ist (bei 58% der Altersgruppe), verschieben sich mit zunehmendem Alter die Gewichtungen:

Während die Bedeutung von Altenheim und Altenpflegeheim als Lebens- und Betreuungsort betagter Menschen zunimmt, verliert die ambulante Betreuung dieser Altersgruppe an Bedeutung.

9. Qualitative Ausprägung beruflicher Arbeit

Welche Tätigkeitsmerkmale bestimmen die Qualität beruflicher Altenpflege? Zuerst und banal: Ambulante und stationäre Altenpflege unterscheiden sich: Überwiegend *Einzelarbeit* dort, *Teamarbeit* hier. Alle übrigen Faktoren erweisen sich als fast deckungsgleich – bis auf leichte Abweichungen in den *hauswirtschaftlichen Arbeiten* (sie spielen für AltenpflegerInnen in der ambulanten Versorgung eine leicht geringere Rolle), der *sozialen Betreuung* (die wiederum im stationären Bereich eine weniger bedeutende Rolle zu spielen scheint) und der *Grundpflege* (die sich für die Berufsarbeit in Altenpflegeheimen als dominant erweist).

10. Personalzusammensetzung in der Altenpflege

Die „*Professionalitätsschwellen*“ beruflicher Altenpflege sind – nach inhaltlicher Qualität und adäquater Struktur der beruflichen Ausbildung – eng an die Zusammensetzung des Personals in den jeweiligen Arbeitsumgebungen gebunden: Die häufig nur deklaratorische Organisation der Arbeit im *Team* (bspw. in der stationären Altenpflege) allein erlaubt noch keinen Rückschluß auf die Qualität altenpflegerischer Berufsarbeit – zumal tatsächlich funktionierende Pflegeteams in der Praxis meist eher latenter Anspruch an die eigene Arbeit („... *eigentlich müßten wir im Team arbeiten*“) als Realität sind. Mitentscheidend für die an der Umsetzung von Pflegequalität orientierte Gestaltung der Berufsarbeit ist die Zusammensetzung

des übrigen Personals, dessen Qualifikationen und seine durch berufliches Lernen begründete Kompetenzen.

Hier steht es insbesondere in der stationären Altenhilfe offenbar nicht zum besten: Nach examinieren Altenpflegekräften bilden insbesondere in Altenheimen bzw. Altenpflegeheimen *Ungelernte* und *Hilfskräfte* die zweitgrößte Beschäftigtengruppe; hinzu kommen noch hohe Anteile von *PraktikantInnen* und *SchülerInnen* sowie – gleich danach – *Altenpflege-* und *Krankenpflege-Hilfspersonal*. Daß auf dieser Grundlage pflegerische Berufsarbeit – früher oder später – qualitativ in die Krise geraten muß und daß sich hieraus individuell nur schwer zu verkraftende berufliche Belastungen ergeben, ist nur schwer von der Hand zu weisen.

11. Belastungsfaktoren in der Altenpflege

Was macht die Berufsarbeit in der Altenpflege zur Belastung? Bereits in der Mitte ihres letzten oder abschließenden Berufspraktikums werden die als problematisch erfahrenen Implikationen des Berufs deutlich benannt: *Geringe gesellschaftliche Anerkennung des Berufs* und *schlechte Bezahlung* der Berufsarbeit, *psychische und physische Belastungen*, wie sie sich aus der täglichen Pflegearbeit ergeben, *zu wenig Zeit* und *zu viele Menschen zu betreuen* sowie schon zu diesem Zeitpunkt die Erfahrung, daß – insbesondere in der stationären Altenpflege – der hohe Anteil an Hilfskräften und Ungelernten (... *unfähige/unmotivierte KollegInnen*) zur Belastung wird, prägen an der Schwelle von der Ausbildung in die Berufstätigkeit das Bild der Altenpflege.

12. Belastungstreuung in der ambulanten und stationären Altenpflege

Nach einem Jahr Berufstätigkeit beurteilen AltenpflegerInnen die sich aus ihrer Berufsarbeit ergebenden Belastungen folgendermaßen: In 12 von 20 Urteilsgebieten werden die in der stationären Altenpflege erfahrenen Belastungen eindeutig und deutlich höher eingeschätzt als diejenigen in der ambulanten Versorgung alter Menschen.

In acht Urteilsgebieten unterscheidet sich die Beurteilung der auftretenden Belastungsfaktoren zwischen ambulantem und stationärem Bereich praktisch überhaupt nicht. Bei genauem Zusehen finden sich hier in erster Linie *berufssozialisatorische Standards* wieder, die die Berufsarbeit in der Altenpflege – unabhängig von ihrer Organisationsform – grundsätzlich belasten: Die *fehlende gesellschaftliche Anerkennung* des Nischenberufs Altenpflege, die *geringe Bezahlung* altenpflegerischer Berufsarbeit sowie das *Miterleben von Leiden und Sterben*.

Die Spitzenwerte der für die stationäre Altenhilfe erfahrenen Belastungen beziehen sich auf *qualitative Arbeitsfaktoren*: *Zu wenig Zeit*, *zu viele Menschen zu betreuen*, *geringe Ansatzmöglichkeiten für aktivierende Pflege* und *Kritik am Kompetenz- und Motivationsniveau* der MitarbeiterInnen in der stationären Altenhilfe fallen hier besonders ins Auge – durchweg Faktoren, die in der Literatur mit dem Entstehen des Burnout-Syndroms in Zusammenhang gebracht werden und die einen Interpretationsansatz für die Berufsverweildauer von Altenpflegekräften erlauben. Gleichzeitig weisen diese Belastungsfaktoren aber auch auf das Spannungsfeld zwischen Arbeitsorganisation und kompetenter Arbeitsgestaltung in der Altenpflege hin, die es zu diskutieren gilt.

13. **Arbeitszufriedenheit: Ambulante und stationäre Altenpflege**

Welche Faktoren beeinflussen die Arbeitszufriedenheit in der Altenpflege positiv – oder negativ? Wie unterscheiden sich die Einschätzungen zwischen ambulanter und stationärer Altenhilfe?

Wie auch aus anderen Teilergebnissen der BIBB-Studie abgeleitet werden kann, birgt die ambulante Versorgung und Pflege alter Menschen im Urteil der MitarbeiterInnen in allen Aspekten ein größeres *“Zufriedenheitspotential”* als die stationäre Berufsarbeit. Obwohl sich die Einschätzungen der Berufsangehörigen beinahe völlig parallel bewegen und damit identische, nur graduell abweichende Beurteilungen wiedergeben, lassen sich drei interpretationsbedeutsame Abweichungen feststellen: Die Möglichkeit, *nach eigenen Vorstellungen* arbeiten zu können, führt in der ambulanten Altenpflege zu einem bemerkenswerten Zufriedenheitsschub. Durch die existierenden oder wahrgenommenen Gestaltungsspielräume in der Berufsarbeit schlagen sich offensichtlich auch Faktoren wie mangelnde *Motivation / Förderung durch Vorgesetzte* oder fehlende oder nicht ausreichende *Unterstützung in belastenden Situationen* nicht so deutlich erkennbar negativ nieder wie in der stationären Berufsarbeit, wo diese Faktoren zu den größten Belastungsursachen gehören.

14. **Subjektiv bedeutsame Aspekte der Berufsarbeit in der Krankenpflege^{*)}**

Bei der Frage, welche Aspekte der Berufsarbeit besonders negativ und welche besonders positiv eingeschätzt werden, ergab die Auswertung der mündlichen Interviews, ohne daß hierzu inhaltliche Vorgaben gemacht worden wären, ein überraschend einheitliches Ergebnis. Beinahe spiegelbildlich stehen sich gegenüber:

- Zeitdruck/Personalmangel versus Arbeit mit Menschen
- Arbeitseinstellung und Kompetenz von KollegInnen versus Teamarbeit
- Arbeitszeitregelung versus Spielraum bei der Arbeit
- Situation der Betreuten versus Selbstbestätigung durch Betreute
- physisch/psychische Belastung versus abwechslungsreiche Arbeit
- geringe Bezahlung versus Berufsbild verwirklichen
- mangelhafte Arbeitsorganisation versus gute Teamarbeit
- Probleme mit Angehörigen versus Selbständigkeit
- mangelnde gesellschaftliche Anerkennung versus Arbeitszeitprobleme

Bei genauerem Zusehen beschreiben die positiv bedeutsamen Aspekte der Altenpflegearbeit allerdings ein in sich widersprüchliches Szenario: *Arbeit mit Menschen* (obwohl “Zeitdruck”, psychophysische Belastungen und “Situation der Betreuten” negativ beurteilt wurden) rekapituliert die Einstiegsmotivation in den Beruf, *Teamarbeit* (obwohl nur 5% von “guter Teamarbeit” sprechen), *Spielraum bei der Arbeit* (obwohl nur 4% von “selbständiger Arbeit” sprechen) und *Selbstbestätigung durch Betreute* rekapitulieren im Grunde nur grundsätzlich positive Aspekte gesundheits- und sozialpflegerischer Berufsarbeit – die Wirklichkeit der Berufsarbeit treffen sie nicht.

15. **Praxistauglichkeit der Ausbildung**

Die Rückfrage an die jetzt im Beruf „Altenpflege“ tätigen ehemaligen Schülerinnen, inwieweit die Ausbildung auf die tatsächlichen beruflichen Anforderungen vorbereitete und auf welche

^{*)} Spontanantworten ohne Vorgaben aus mündlichen Interviews

Themen im Verlauf der Ausbildung zu wenig eingegangen wurde (N=2.965), kann als Qualitätskontrolle der Ausbildung aus Sicht der Praxis gelesen werden. Die abgefragten Themen bilden weitgehend die Themenkataloge der mittlerweile 16 unterschiedlichen Altenpflege-Ausbildungen in der Bundesrepublik ab; die Befragung richtete sich zum Untersuchungszeitpunkt allerdings nur an Altenpflege-SchülerInnen der alten Bundesländer.

Aufgrund der geradezu anachronistischen Vielfalt der Ausbildungsformen in der Altenpflege konnte zu Beginn der Befragung nicht davon ausgegangen werden, daß eine einheitliche Aussage getroffen würde. Das Urteil der Berufstätigen über ihre Ausbildung fällt in dieser Hinsicht jedoch einmütig aus. Als in der Ausbildung vernachlässigten Themen werden durchgängig in allen Bundesländern die gleichen Themen genannt - unabhängig davon, wo ausgebildet wurde: Geriatrie, Gerontopsychiatrie, Pflegeplanung, Prävention/Rehabilitation, Arzneimittellehre und Blut abnehmen sowie schließlich Krisenbewältigung und die Vorbereitung auf die Tätigkeitsanforderungen stehen bei allen Antworten deutlich im Vordergrund der Defizitbeschreibung. Im Hinblick auf die berufsspezifische Relevanz dieser Themen für fachlich kompetente Pflegearbeit im allgemeinen und für Altenpflege im besonderen muß diese einhellige Kritik alle für die Berufsbildung von Pflegeberufen zuständigen Stellen alarmieren.

Methodische Hinweise

Bei der Untersuchung handelt es sich um eine Längsschnitt- oder Verlaufsstudie. Sie wurde als Vollerhebung beim Abschlußjahrgang 1992 sämtlicher Altenpflegeschulen in den westdeutschen Bundesländern durchgeführt.²

Die Untersuchung gliedert sich in mehrere Abschnitte. Vor der ersten Befragungsrunde wurde bereits im Vorlauf der Untersuchung 1991 ein Kurzfragebogen entwickelt und getestet sowie die Adressen der Ausbildungsstätten und die voraussichtliche Zahl der AbsolventInnen des Ausbildungsjahrgangs 1992 erfaßt – insgesamt 314 Schulen mit 6.757 AbsolventInnen³.

Im ersten Befragungsabschnitt wurden im Verlauf des Jahres 1992 sämtliche PrüfungsteilnehmerInnen jeweils kurz vor Beendigung ihrer Ausbildung über die Schulen angesprochen und insbesondere zur Berufswahlmotivation und zu ihren Erfahrungen mit der Ausbildung befragt. Im zweiten Befragungsabschnitt wurden die AbsolventInnen, die zusammen mit dem ersten Fragebogen ihre Adresse angegeben hatten, ca. ein Jahr nach Abschluß der Ausbildung direkt angesprochen und zur beruflichen Einmündung bzw. zum Berufsverbleib ein zweites Mal befragt⁴. Im Schwerpunkt richtete sich die zweite Befragung auf erste Einschätzungen der Arbeitsbedingungen und -belastungen sowie auf die Beurteilung der Ausbildung vor dem Hintergrund der ersten Berufserfahrungen.

Insgesamt wurden an 314 Schulen 6.757 TeilnehmerInnenfragebögen im Verlauf des Jahres 1992 versendet. Zusammen mit der jeweiligen Anzahl der TeilnehmerInnenfragebögen wurde pro Prüfungstermin ein gesonderter Schulfragebogen an die KlassenlehrerInnen versendet mit Fragen zu rechtlichen Grundlagen der Ausbildung und zu ihrer organisatorischen Durchführung.

² Eine Einbeziehung der ostdeutschen Bundesländer war zum Zeitpunkt der Untersuchung noch nicht möglich, weil sich die Ausbildung zur Altenpflege dort erst im Aufbau befand und noch keine Abschlußprüfungen durchgeführt wurden. Ab 1996 wird in einer weiteren Untersuchung der gesamte AbsolventInnenjahrgang 1996 in den neuen Bundesländern zu Berufseinmündung und Berufsverbleib befragt werden (AbsolventInnenbefragung Ost).

³ Es wurden sämtliche im Verzeichnis „EBB 1991“ der Bundesanstalt für Arbeit enthaltenen Schulen - ergänzt um die Adressen einer damals gerade abgeschlossenen Schulbefragung des Kuratoriums Deutsche Altenhilfe (KDA) - angeschrieben und um Mitarbeit gebeten.

⁴ In einem 2. Teil der 1996 beginnenden Untersuchung sollen die TeilnehmerInnen der Befragung des Jahrgangs 1992 erneut jeweils zum Ende des dritten und des fünften Berufsjahres befragt werden (Wiederholungsbefragung West)

Von den 314 an die KlassenlehrerInnen versendeten Schulfragebögen wurden 251 ausgefüllt zurückgesendet; davon 45 Schulfragebögen von insgesamt 97 Schulen, die 1992 mehrfach Prüfungstermine hatten. Auffallend war, daß die Schulfragebögen nicht immer vollständig oder korrekt ausgefüllt waren.

Von den 6.757 versendeten TeilnehmerInnenfragebögen wurden 3.734 auswertbare Fragebögen abgegeben; das entspricht einer verwertbaren Beteiligungsquote von 55,3%. Davon gaben 2.965 bzw. 79,4% ihre Adresse für eine weitere Befragung an. Von ihnen haben sich im Verlauf des Jahres 1993/94 jeweils ca. ein Jahr nach der Abschlußprüfung noch knapp die Hälfte, nämlich 1.404 AltenpflegerInnen an der weiteren Befragung beteiligt.

179 AussteigerInnen konnten schriftlich befragt werden. Zusätzlich ergaben sich im Rahmen der Telefoninterviews in 91 Fällen Hinweise auf bevorstehende Berufsausstiege sowie weitere 100 Sekundärhinweise auf Ausstiege über KollegInnen aus der Befragung. Zusammen beruhen die Aussagen über Ausstiegsgründe damit auf 370 Fällen, was mehr als ein Viertel der Gesamtzahl der verbliebenen BefragungsteilnehmerInnen umfaßt.

Bisherige Auswirkungen

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts haben dazu beigetragen, daß das Bundesinstitut für Berufsbildung maßgeblich bei den zwischenzeitlich erfolgten Gesetzgebungsverfahren von Bund und Ländern seitens verschiedener Bundestags-, Landtagsfraktionen und Landtage um fachliche Mitwirkung gebeten wurde.

Reformvorstellungen der einschlägigen Träger- und Berufsverbände sind nachhaltig durch die zwischenzeitlich präsentierten Ergebnisse beeinflusst worden.

Die Ergebnisse haben Rückwirkungen auf die Theorieentwicklung der universitären Pflegewissenschaften erzielt (durch Beteiligung an Beiräten, Fachveranstaltungen, Vorlesungen und Beratung bei der Etablierung von Studiengängen).

Veröffentlichungen

zu Qualifikationsentwicklungen im Gesundheits- und Sozialwesen im allgemeinen und der Altenpflege im besonderen:

MEIFORT, B. (Hrsg.): Schlüsselqualifikationen für gesundheits- und sozialpflegerische Berufe, Alsbach (Leuchtturm-Verlag) 1991

BECKER, W., MEIFORT, B. (Hrsg.): Professionalisierung gesundheits- und sozialpflegerischer Berufe - Europa als Impuls? Berichte zur beruflichen Bildung, Band 159, Berlin/Bonn (BIBB/Bertelsmann-Verlag) 1993

BECKER, W., MEIFORT, B.: Pflegen als Beruf - ein Berufsfeld in der Entwicklung. Berichte zur beruflichen Bildung, Band 169, Berlin/Bonn (BIBB/Bertelsmann-Verlag) 1994, (2. Auflage 1995)

MEIFORT, B., BECKER, W. (Hrsg.): Berufliche Bildung für Pflege- und Erziehungsberufe - Reform durch neue Bildungskonzepte, Berichte zur beruflichen Bildung, Band 178, Berlin/Bonn (BIBB/Bertelsmann-Verlag) 1995

Darüber hinaus wurden von den Autoren zum Thema eine Reihe von Vorträgen gehalten und Einzelbeiträge in Sammelbänden und Zeitschriften veröffentlicht.