



Hochschule für Angewandte
Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Fakultät Life Sciences
Department Gesundheitswissenschaften

BACHELORTHESIS
zur Erlangung des akademischen Grades
Bachelor of Sciences (B. Sc.) in Gesundheitswissenschaften
mit dem Titel

**Berufseinstieg in die Altenpflege – Eine qualitative Analyse von
Belastungsfaktoren und gesundheitlichen Ressourcen
junger Altenpflegekräfte**

Vorgelegt von:
Afra Franciska Zöllner

Erstgutachter: Prof. Dr. York F. Zöllner
Zweitgutachterin: Tanja Wirth, M.Sc.
Tag der Abgabe: Hamburg, den 14.02.2020

Gender- Erklärung

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit die männliche Sprachform bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen verwendet. Es wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass die ausschließliche Verwendung der männlichen Form als geschlechtsunabhängig verstanden werden soll.

Zusammenfassung

Einleitung

Der demografische Wandel sowie der kontinuierliche Fortschritt in der Medizin bedingen eine zunehmende Alterung der Gesellschaft. Die Anzahl von pflegebedürftigen Menschen nimmt stetig zu, womit auch der Bedarf an qualifiziertem Pflegepersonal in der Altenpflege steigt (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014; Kochskämper, 2018, S. 14f). Dem Entgegenwirken des gegenwärtigen Fachkräftemangels durch die Senkung der erhöhten Fluktuationsrate aus dem Altenpflegeberuf, kann folglich eine hohe Relevanz zugeschrieben werden.

Methodik

Es wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt, um den aktuellen Forschungsstand des vorliegenden Themas zu ermitteln. Diese diente ebenfalls als Grundlage für die Entwicklung eines Interviewleitfadens. In den Interviews mit vier jungen Altenpflegekräften, die sich im Berufseinstieg, also in den ersten drei Jahren nach Abschluss ihrer Ausbildung befanden, wurden Belastungen und Ressourcen ermittelt, welche einen Einfluss auf die Berufsperspektive haben könnten. Abschließend wurden Maßnahmen abgeleitet, die den Verbleib im Beruf fördern.

Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigen, dass die jungen Altenpflegekräfte mit einer Vielzahl an Belastungen im Arbeitsalltag konfrontiert werden. Vor allem die fehlende Unterstützung im Berufseinstieg durch die Kollegen und Vorgesetzten sowie der Zeitmangel für die optimale Betreuung der älteren Menschen, spielen hierbei eine wichtige Rolle. Der permanente Zeitdruck durch den starken Personalmangel und den hohen Dokumentationsaufwand, empfinden die Befragten ebenfalls als starke Belastung. Es wird deutlich, dass die Pflege und Betreuung der älteren Menschen eine wichtige Ressource für die jungen Altenpflegekräfte darstellt. Auch die gegenseitige Unterstützung im Team stärkt die jungen Berufseinsteiger in ihrem Arbeitsalltag.

Fazit

Mit der Senkung der Fluktuationsrate aus dem Beruf der Altenpflege kann dem gegenwärtigen Fachkräftemangel entgegenwirkt werden. Die Minimierung der Belastungen sowie die Stärkung der Ressourcen durch geeignete Maßnahmen, kann die Zufriedenheit der jungen Altenpflegekräfte erhöhen und damit den Verbleib im Beruf fördern. Optimierungen wie unter anderem die verbesserte Verknüpfung der gelernten Theorie mit der betrieblichen Praxis

sowie die ausreichende Unterstützung der jungen Altenpflegekräfte im Berufseinstieg, leisten hierzu einen wichtigen Beitrag.

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	I
Abkürzungsverzeichnis	V
Abbildungsverzeichnis	VI
Tabellenverzeichnis	VI
1 Einleitung.....	1
2 Hintergrund.....	2
2.1 Das Berufsfeld der Altenpflege	2
2.2 Belastungen.....	5
2.3 Ressourcen	6
2.4 Aktueller Forschungsstand	8
3 Zielsetzung und Fragestellung	14
4 Methodisches Vorgehen	15
4.1 Systematische Literaturrecherche.....	15
4.2 Interviewmethode und Leitfadententwicklung.....	18
4.3 Stichprobenauswahl	20
4.4 Datenerhebung und -verarbeitung	22
4.5 Die qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungsmethode.....	23
5 Ergebnisse.....	26
5.1 Belastungen der Befragten	26
5.2 Ressourcen der Befragten	29
5.3 Änderungsvorschläge der Befragten.....	30
5.4 Berufsausstiegsgedanken der Befragten	31
5.5 Berufsperspektiven der Befragten.....	31
6 Diskussion	31
6.1 Diskussion der Ergebnisse	32
6.2 Diskussion der Methodik.....	37
7 Fazit und Handlungsempfehlungen.....	39
8 Literaturverzeichnis.....	VI

Eidesstattliche Erklärung	IX
Anhang 1: Leitfaden.....	X
Anhang 2: Informationsschreiben	XIV
Anhang 3: Einwilligungserklärung	XVI
Anhang 4: Reduktion des Ausgangsmaterials.....	XVII

Abkürzungsverzeichnis

IWAK	-	Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur
NEXT- Studie	-	Nurses Early Exit Study
MDK	-	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Organisationale und soziale Ressourcen im Arbeitsprozess (Metz & Rothe, 2017, S. 10).....	7
Abbildung 2: Arbeitsanforderungs- Arbeitsressourcen- Modell ((modifiziert nach Demerouti, 2012) Metz & Rothe, 2017, S. 19).....	8
Abbildung 3: Darstellung des Kategoriensystems (eigene Darstellung)	24
Abbildung 4: Die vier Schritte der Materialreduzierung durch Zusammenfassung des Ausgangsmaterials (eigene Darstellung nach Mayring, 2015, S. 70ff)	25

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Suchbegriffe für die Literaturrecherche (eigene Darstellung).....	16
Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien für die systematische Literaturrecherche (eigene Darstellung, angelehnt an Kleibel, V. & Mayer, H., 2011, S. 42f)	16
Tabelle 3: Festgelegte Kriterien für die Rekrutierung der Teilnehmenden (eigene Darstellung)	20
Tabelle 4: Übersicht der Teilnehmenden (eigene Darstellung).....	21

1 Einleitung

Im Jahr 2018 waren in Deutschland rund 1,6 Millionen Pflegefachkräfte beschäftigt, wovon 583.000 Personen einer Tätigkeit im Bereich der Altenpflege nachgegangen sind. Im Hinblick auf die letzten Jahre lässt sich eine stetige Zunahme in dieser Beschäftigungsbranche verzeichnen (Bundesagentur für Arbeit, 2019a, S. 4ff). So ist beispielsweise auch im Jahr 2019 die Zahl der Beschäftigten in der Altenpflege auf 587.197 gestiegen (Bundesagentur für Arbeit, 2019b, SVB - Tabelle I). Dennoch lässt sich bundesweit ein starker Fachkräftemangel in der Altenpflege beobachten (Bundesagentur für Arbeit, 2019a, S. 14). Der demografische Wandel sowie der kontinuierliche Fortschritt in der Medizin spielen hierbei eine bedeutende Rolle. Mit der zunehmenden Alterung der Gesellschaft nimmt nicht nur der Anteil älterer Beschäftigter deutlich zu, sondern auch die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen steigt von Jahr zu Jahr an. Im Jahr 2035 ist mit einem Drittel mehr Pflegebedürftigen zu rechnen, was bedeutet, dass ein zusätzlicher Bedarf von rund 150.000 Fachkräften in der Altenpflege entsteht (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014; Kochskämper, 2018, S. 14f).

Ein immer mehr in den Fokus rückendes Problem stellt die kurze Verweildauer der Altenpflegekräfte im Beruf dar. Bereits eine im Jahr 2009 veröffentlichte Untersuchung des Instituts für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), welche im Auftrag des Bundesfamilienministeriums durchgeführt wurde, ergab, dass rund ein Viertel aller Altenpflegekräfte spätestens nach fünf Jahren in der Erwerbstätigkeit aus dem Beruf aussteigen. Zentrale Gründe für den beruflichen Ausstieg sind unter anderem die hohen körperlichen und psychischen Anforderungen im Arbeitsalltag. Es zeigt sich jedoch zunehmend die Entwicklung, dass vor allem junge Pflegekräfte frühzeitig aus dem Beruf aussteigen und sich umorientieren. Wie die NEXT- Studie (Nurses Early Exit Study) zeigt, spielen Pflegekräfte insbesondere der Altersgruppe der 25- bis 29- Jährigen vermehrt mit dem Gedanken, den Beruf zu verlassen. An dieser Stelle wird deutlich, dass das Alter als potenziell relevante Komponente betrachtet werden muss, die sich auf einen frühzeitigen Berufsausstieg auswirken kann (Behrens, Horbach & Müller, 2009, S. 20; Joost, 2013, S. 1113 und 1116). Daraus wird ersichtlich, dass sich das Problem des gegenwärtigen Fachkräftemangels nicht nur durch die Erhöhung der Anzahl an Pflegepersonal mindern lässt, sondern auch Maßnahmen angestrebt werden müssen, um eine längst mögliche Beschäftigungsdauer bestehender Altenpflegekräfte zu erreichen (Joost, 2013, S. 1113 - 1116). Es stellt sich somit die Frage, mit welchen Belastungen explizit die jungen Berufseinsteiger im Berufsalltag konfrontiert werden, welche zu einem frühzeitigen beruflichen Ausstieg beitragen und über welche Ressourcen die Berufseinsteiger verfügen, um die Anforderungen gut bewältigen zu können. An welchen Stellen besteht der Wunsch nach Unterstützung und in welchem Ausmaß?

Für die optimale Einführung in die Thematik dieser Arbeit wird im zweiten Kapitel zunächst der Beruf der Altenpflege mit grundlegenden Informationen zu der Ausbildung, den Aufgaben und den Gesetzen dargestellt. Um ein einheitliches Verständnis für die Begriffe *Ressourcen* und *Belastungen* zu erhalten, erfolgt in zwei weiteren Abschnitten dieses Kapitels eine Definition der Begriffe. Dabei liegt der Fokus primär auf den arbeitsbedingten Belastungen und Ressourcen, da diese in der vorliegenden Untersuchung eine hohe Relevanz darstellen.

Im dritten Kapitel wird auf das Zielvorhaben und die Forschungsfrage dieser Arbeit eingegangen. Die umfassende Beschreibung des methodischen Vorgehens findet sich in Kapitel vier wieder. Dabei untergliedert sich dieses Kapitel in folgende Unterpunkte: Systematische Literaturrecherche, Interviewmethode und Leitfadententwicklung, Stichprobenauswahl, Datenerhebung und -verarbeitung und die qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungsmethode. Es folgt die Darstellung der Ergebnisse der leitfadengestützten Interviews. Dabei sind die Ergebnisse in insgesamt fünf Themenblöcke untergliedert. Anschließend werden die Ergebnisse der Untersuchung sowie das methodische Vorgehen der Arbeit im Kapitel der Diskussion kritisch beleuchtet und hinterfragt. Die Arbeit schließt mit einem Fazit ab, welches Handlungsempfehlungen für eine optimierte Gestaltung beinhaltet.

2 Hintergrund

Dieses Kapitel dient, wie bereits im obigen Text erwähnt, der Einführung in die Thematik dieser Arbeit und soll ein Grundverständnis für das in dieser Arbeit behandelte Thema schaffen. In Abschnitt 2.1 wird zunächst das Berufsfeld der Altenpflege vorgestellt. Anschließend erfolgt eine nähere Beschreibung zu den Begriffen *Belastungen* und *Ressourcen*.

2.1 Das Berufsfeld der Altenpflege

Die Altenpflege wird definiert als die „Gesamtheit aller kranken- und sozialpflegerischen Tätigkeiten für hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen und Sterbende.“ (Mötzing, Schwarz & Bergen, 2018, S. 3). Schon immer musste sich der Beruf an Veränderungen anpassen, welche beispielsweise durch den demografischen Wandel entstanden sind. Die Fortschritte in der Medizin sowie der stetige Anstieg der Lebenserwartung, tragen dazu bei, dass sich die Arbeitsanforderungen im Beruf regelmäßig verändern (Mötzing et al., 2018, S. 3).

Der Beruf der Altenpflege wird zu den medizinisch- pflegerisch- sozialen Dienstleistungen gezählt. Grundsätzlich gibt es zwei unterschiedliche Ausbildungen, die im Bereich der Altenpflege absolviert werden können: Die Ausbildung zum Altenpfleger und die Ausbildung zum Altenpflegehelfer. Bei der Ausbildung zum Altenpfleger, handelt es sich um eine dreijährige, schulische Ausbildung, die an einer Berufsfachschule absolviert wird. Diese Ausbildung wurde von 2003 bis 2019 bundeseinheitlich im Altenpflegegesetz geregelt. Seit Januar 2020 ist jedoch das neue Pflegeberufegesetz in Kraft getreten, welches mehrere Änderungen zur Regelung der Ausbildungen im Pflegebereich beinhaltet. Das Pflegeberufegesetz sieht eine Zusammenführung der verschiedenen Pflegeausbildungen (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege) vor (Mötzing et al., 2018, S.3 & 6). Zu dem neuen Gesetz wird nochmals im späteren Verlauf dieses Abschnittes Bezug genommen. Da das neue Gesetz erst im Januar 2020 in Kraft getreten ist und bei der Untersuchung der vorliegenden Arbeit Interviews im Jahr 2019 mit Altenpflegekräften durchgeführt wurden, welche ihre Ausbildung nach den Regelungen des Altenpflegegesetzes absolviert haben, erschien es als sinnvoll, dennoch das Altenpflegegesetz zu thematisieren. Die Altenpfleger sind für die Betreuung und die Pflege der älteren Menschen zuständig, indem sie die Pflegebedürftigen im Alltag unterstützen und begleiten, pflegerisch- medizinische Aufgaben übernehmen und die Menschen beraten (Mötzing et al., 2018, S. 4). Die umfangreiche Handlungskompetenz der Altenpfleger lässt sich aus vier verschiedenen Kompetenzen zusammensetzen: Die Fachkompetenz, die Selbstkompetenz, die Sozialkompetenz sowie die Methodenkompetenz. Die Fachkompetenz ermöglicht das selbstständige und handlungsorientierte Arbeiten nach dem aktuellen Wissensstand. Die Selbstkompetenz meint die allgemeine Belastbarkeit im Beruf, das Selbstvertrauen, die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen sowie die Motivation und Fähigkeit sich weiterzuentwickeln. Zu der Sozialkompetenz zählen unter anderem die Kommunikationsfähigkeit, eine offene Haltung gegenüber anderen Menschen sowie ein konstruktiver Umgang mit Konflikten und die Kooperationsfähigkeit. Die Organisations- und Planungsfähigkeit sowie die Fähigkeit, Probleme zu lösen und Entscheidungen treffen zu können, werden zu der Methodenkompetenz gezählt (Mötzing et al., 2018, S. 6).

Diese aufgezählten Handlungskompetenzen ermöglichen den Altenpflegern, zielgerichtet arbeiten zu können und haben eine hohe Relevanz in Bezug auf die Bewältigung der unterschiedlichen Arbeitsaufgaben und Herausforderungen im Berufsalltag (Mötzing et al., 2018, S. 6).

Die Ausbildung zum Altenpflegehelfer ist ebenfalls eine schulische Ausbildung und umfasst einen Zeitraum von ein bis zwei Jahren. Sie ist, im Gegensatz zu der Ausbildung zum Altenpfleger, landesrechtlich und nicht bundeseinheitlich geregelt. Altenpflegehelfer nehmen in ihrem Beruf eine unterstützende Rolle ein, indem sie die Altenpfleger im Berufsalltag bei

pflegerischen Tätigkeiten sowie der Betreuung der älteren Menschen unterstützen. Dabei liegt die Verantwortung der Pflegeprozesse jedoch immer bei den Altenpflegern. Altenpflegehelfer unterstützen die Altenpfleger beispielsweise bei der Körperpflege der älteren Menschen oder der Nahrungszubereitung. Des Weiteren dürfen sie „kleinere“ Behandlungen, wie beispielsweise die Verabreichung von Augentropfen, übernehmen. Die von Ärzten angeordneten Behandlungsmaßnahmen, wie beispielsweise die Versorgung chronischer Wunden oder Injektionen, sollten laut der Empfehlung vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK), lediglich von den Altenpflegern durchgeführt werden. Die Übernahme von Nachtdiensten durch Altenpflegehelfer kann nur durch die Anwesenheit eines weiteren Altenpflegers übernommen werden (Mötzing et al., 2018, S. 6f).

Im obigen Text wurde bereits auf das neue Pflegeberufegesetz aufmerksam gemacht, welches im Januar 2020 in Kraft getreten ist. Mit dem Gesetz wird primär das Ziel einer attraktiveren Gestaltung der Pflegeberufe verfolgt, um unter anderem dem gegenwärtigen Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Wie bereits erwähnt, sieht das neue Gesetz eine Zusammenführung der Pflegeausbildungen vor. Dabei sehen die drei Ausbildungsjahre wie folgt aus. Die ersten zwei Jahre der Lehre, werden die Auszubildenden gemeinsam ausgebildet. Die Ausbildung ist dabei generalistisch ausgerichtet. In der Zeit können sich die Auszubildenden für die praktische Phase einen Vertiefungsbereich aussuchen. Im dritten Ausbildungsjahr gibt es mehrere Möglichkeiten. Führen die Auszubildenden die generalistisch ausgerichtete Ausbildung fort, erhalten sie am Ende der Ausbildung den Titel *Pflegefachmann* oder *Pflegefachfrau*. Entscheiden sich die Auszubildenden im dritten Lehrjahr jedoch für einen der drei Schwerpunkte (Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege, Kinderkrankenpflege), erfolgt im dritten Lehrjahr eine Spezialisierung, und die Auszubildenden erwerben einen gesonderten Abschluss im gewählten Fachbereich.

Des Weiteren haben die Auszubildenden nach zwei Jahren der Ausbildung die Möglichkeit, sich die Pflegehelferausbildung anerkennen zu lassen. Voraussetzung dafür ist die Ablegung der Zwischenprüfung, welche für alle Auszubildenden verpflichtend ist.

Auch im finanziellen Bereich wurden neue Regelungen getroffen. Die Auszubildenden müssen nach den neuen Regelungen kein Schulgeld mehr zahlen. Weiterhin wurde festgelegt, dass die Auszubildenden eine finanzielle Vergütung in ihrer Ausbildung erhalten sollen (Bundesministerium für Gesundheit, 2018c).

Im nächsten Abschnitt erfolgt eine Definition von Belastungen, welche in dieser Arbeit eine wichtige Rolle einnehmen.

2.2 Belastungen

In diesem Kapitel wird der Begriff der Belastung näher erläutert. Da sich die vorliegende Arbeit mit den Belastungen von Altenpflegekräften im Berufseinstieg beschäftigt, konzentriert sich dieser Abschnitt vorrangig auf arbeitsbedingte Belastungen.

Grundsätzlich können zwei Arten von Belastungen unterschieden werden: Die psychischen und die physischen Arbeitsbelastungen. Dabei sind Belastungen zunächst neutral zu betrachten, da diese positiv wie auch negativ wirken können. In dieser Arbeit liegt der Fokus bei der Untersuchung jedoch primär auf der Ermittlung von Belastungsfaktoren, welche eine negative Wirkung haben, den sogenannten Fehlbelastungen. Ob und wie viele Belastungen entstehen, ist davon abhängig, unter welchen Arbeitsbedingungen und Arbeitsinhalten die Tätigkeit auf der Arbeit durchgeführt wird (Metz & Rothe, 2017, S. 7).

Die DIN EN ISO 10075-1 (Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung) „definiert psychische Belastung als die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.“ (Metz & Rothe, 2017, S. 7). Damit sind beispielsweise Arbeitsbedingungen wie die Arbeitsorganisation (Arbeitszeit, -intensität und -ablauf) sowie die sozialen Beziehungen (Kollegen, Vorgesetzte etc.) auf der Arbeit gemeint. Auch die Arbeitsinhalte wie die Verantwortung oder Qualifikation werden darunter verstanden (Metz & Rothe, 2017, S. 7ff). Generell werden die Auswirkungen von Belastungen auf das Individuum als Beanspruchung bezeichnet. Wie sich die Belastungen auswirken, ist von den Voraussetzungen des Individuums und den jeweiligen Bewältigungsstrategien abhängig. Mögliche Auswirkungen von zu hohen psychischen Belastungen können beispielsweise Überforderung, Zeitdruck, arbeitsbedingte Erkrankungen oder die fehlende soziale Unterstützung und Unzufriedenheit sein (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, 2019, S. 14; Metz & Rothe, 2017, S. 11f).

„Unter physischen Belastungen wird zumeist die körperliche Arbeitsschwere verstanden, die sich in der Regel durch Größen wie die zu bewegenden Gewichte, die aufzubringenden Kräfte, die Anzahl der Wiederholungen sowie den Einwirkungen aus der Arbeitsumgebung beschreiben lässt.“ (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, 2019, S. 6). Grundsätzlich wird bei der physischen Arbeit zwischen zwei Formen unterschieden, bei denen unterschiedliche Belastungen eine Rolle spielen: Die statische Muskelarbeit (Haltungsarbeit, Haltearbeit) und die dynamische Muskelarbeit (schwere und einseitig dynamische Arbeit). Welche Auswirkungen die einzelnen Belastungen haben, ist, wie bereits im Text erwähnt, von den Bewältigungsstrategien des Individuums abhängig. Mögliche Beanspruchungsfolgen von einer zu hohen physischen Belastung zeigen sich beispielsweise durch einen erhöhten Puls oder Schmerzen. Ist das Individuum einer dauerhaften Überbelastung ausgesetzt, besteht die Möglichkeit einer Körperschädigung (Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, 2019, S. 6).

Es wird deutlich, dass die menschengerechte Gestaltung der Arbeit eine hohe Relevanz darstellt. Die Arbeit sollte so gestaltet werden, dass jegliche Überbelastungen weitestgehend vermieden werden, um ein schädigungsfreies Arbeiten gewährleisten zu können. Dies könnte ebenfalls dazu beitragen, dass die Menschen ihren Beruf länger ausüben. Um die Arbeitsanforderungen im Arbeitsalltag gut bewältigen zu können, spielen neben einer guten Gestaltung der Arbeit auch die Ressourcen des Individuums eine große Rolle. Auf diese wird im folgenden Abschnitt eingegangen.

2.3 Ressourcen

„Unter Ressourcen werden Mittel oder individuelle Eigenschaften verstanden, auf die lebende Systeme oder Systemelemente im Bedarfsfall zurückgreifen können, um mit ihrer Hilfe externe oder interne Anforderungen zu bewältigen.“ (Becker, 2006, S. 133).

Externe Anforderungen beschreiben dabei Anforderungen, welche von der Außenwelt an das Individuum herangetragen werden. Hiermit sind beispielsweise Forderungen oder Aufgaben sowie Erwartungen an das Individuum gemeint. Externe Anforderungen können aber auch Hindernisse darstellen, welche sich der Person während einer aktiven Handlung in den Weg stellen und die Einflussnahme der Person in das Geschehen verhindern. Interne Anforderungen sind solche, die vom Individuum selbst ausgehen, wie unter anderem die eigenen Bedürfnisse (Becker, 2006, S. 111 & 127).

Um externe und interne Anforderungen gut bewältigen zu können, bedarf es an ausreichend Ressourcen. Des Weiteren ist der Gesundheitszustand und somit auch das Wohlbefinden des Individuums, laut der Annahme der Gesundheitstheorie, davon abhängig, wie gut die Anforderungen mithilfe von Ressourcen bewältigt werden können (Becker, 2006, S. 110).

Es lassen sich mehrere Arten von Ressourcen unterscheiden. Auch in diesem Abschnitt liegt der Fokus, aufgrund des Themas dieser Arbeit, primär auf den Arbeitsressourcen.

Die Arbeitsbedingungen, die Arbeitsorganisation sowie die sozialen Beziehungen auf der Arbeit können, wie in Abschnitt 2.2 beschrieben, Belastungsfaktoren darstellen. Weisen die Arbeitsmerkmale jedoch eine gute Gestaltung auf, sodass sie den Leistungsvoraussetzungen des Individuums entsprechen, wird von *organisationalen Ressourcen* gesprochen. Eine gute Gestaltung der Arbeit wirkt unterstützend und kann die Arbeitsmotivation erhöhen. Ebenfalls leistet diese einen Beitrag zur Weiterentwicklung der Arbeitskompetenzen des Individuums. Die *organisationalen Ressourcen* finden sich vor allem im Arbeitsinhalt wieder und können negativ wirkende Belastungsfaktoren reduzieren. In Abbildung 1 sind Beispiele für die *organisationalen Ressourcen* aufgeführt. Weiterhin zeigt diese Abbildung Beispiele

für die sogenannten *sozialen Ressourcen*. Auch diese nehmen in Bezug auf die Bewältigung der täglichen Anforderungen auf der Arbeit eine wichtige Rolle ein. Hierzu zählen beispielsweise die Unterstützung durch die Vorgesetzten und die Kollegen (Metz & Rothe, 2017, S. 10).

Aufgabenbezogene/organisatorische Ressourcen	Soziale Ressourcen
Aufgabenvielfalt	soziale Unterstützung durch Vorgesetzte
Tätigkeitsspielraum	soziale Unterstützung durch Kollegen
Qualifikationsnutzung	betriebliche soziale Netzwerke
Lernmöglichkeiten	positives Sozialklima
Mitsprache/Partizipation	mitarbeiterorientiertes Führungsverhalten

Abbildung 1: Organisatorische und soziale Ressourcen im Arbeitsprozess (Metz & Rothe, 2017, S. 10)

Neben den zwei aufgeführten Arten von Ressourcen übernehmen auch die *personalen Ressourcen* (Eigenschaften, Merkmale, Kompetenzen) einen wichtigen Part in Bezug auf die Bewältigung arbeitsbedingter (Fehl-) Belastungen. Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Optimismus und eine starke innere Widerstandskraft sind Merkmale einer guten Ausprägung von *personalen Ressourcen*. Sie ermöglichen den Individuen die Anforderungen im Arbeitsalltag und schwierige Situationen aus eigener Kraft und Überzeugung gut zu bewältigen (Metz & Rothe, 2017, S. 11f).

Demerouti und Bakker (2007) entwickelten ein Modell, welches die Arbeitsanforderungen sowie die Arbeitsressourcen berücksichtigt. Das sogenannte Arbeitsanforderungs- und Arbeitsressourcen- Modell beschreibt die Auswirkungen der beiden Faktoren im Einzelnen sowie in ihrer Wechselwirkung. Ursprünglich wurde das Modell entwickelt, um die Auswirkungen auf das Arbeitsengagement und für die Entstehung von Burn- Out zu untersuchen. Abbildung 2 bietet einen Überblick zum Arbeitsanforderungs- Arbeitsressourcen- Modell (Metz & Rothe, 2017, S. 19).

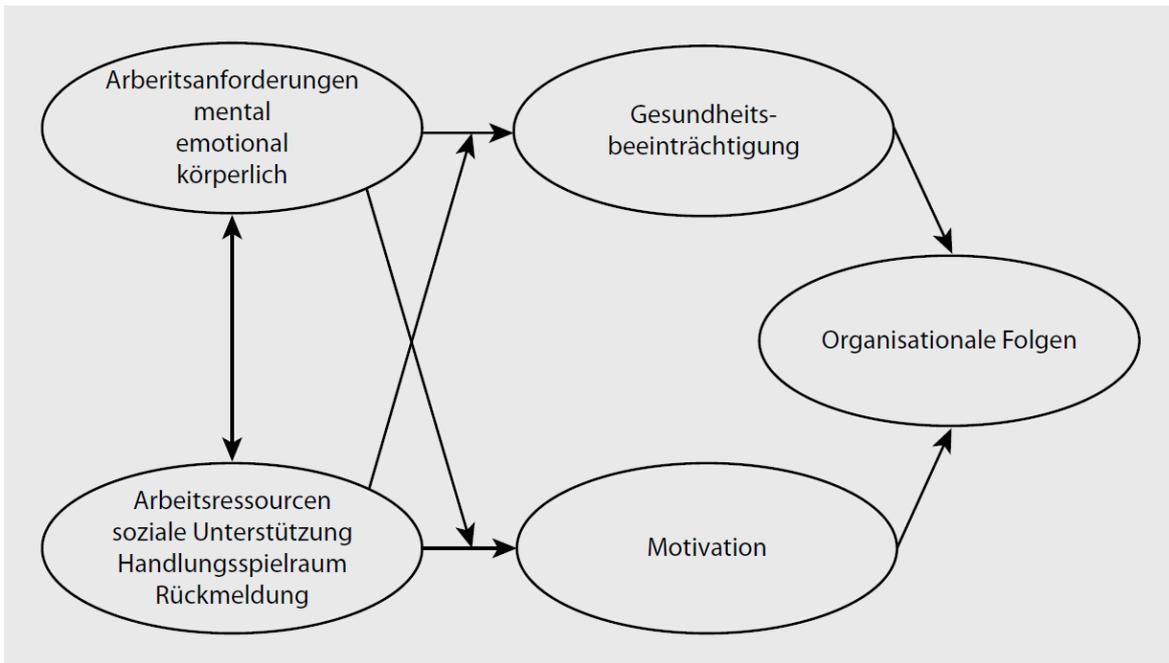


Abbildung 2: Arbeitsanforderungs- Arbeitsressourcen- Modell ((modifiziert nach Demerouti, 2012) Metz & Rothe, 2017, S. 19)

Arbeitsanforderungen können sich bei ungünstiger Gestaltung negativ auf die Gesundheit auswirken, während Arbeitsressourcen die Motivation fördern und sich positiv auf das Arbeitsengagement auswirken. Verfügt das Individuum über ausreichend Ressourcen, können die Arbeitsanforderungen gut bewältigt und eine Entstehung von Fehlbelastungen vermieden werden (Metz & Rothe, 2017, S. 19).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass Ressourcen eine hohe Relevanz in Bezug auf die Bewältigung von Anforderungen darstellen und für die Gesundheit und das Wohlbefinden eine wichtige Rolle spielen.

Im nächsten Abschnitt folgt die Beschreibung des aktuellen Forschungsstandes zum Thema der vorliegenden Arbeit. Dieser wird anhand von vier aus der Literaturrecherche ermittelten Studien schriftlich dargestellt.

2.4 Aktueller Forschungsstand

In diesem Kapitel wird der aktuelle Forschungsstand, anhand der in der systematischen Literaturrecherche ermittelten Studien, schriftlich dargestellt. Das genaue Vorgehen bei der systematischen Literaturrecherche wird in Kapitel 4.1 beschrieben. Insgesamt konnten vier Studien herausgearbeitet werden, welche in diesem Kapitel einzeln aufgeführt und kurz beschrieben werden.

Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing“

In der Studie von Bratt und Gautun (2018) wurde untersucht, wie häufig Pflegekräfte, welche in der Altenpflege tätig sind, den Wunsch verspüren, aus dem Beruf auszusteigen, und welche Faktoren diesen Gedanken beeinflussen. Ebenfalls verfolgte die Studie das Ziel, Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Pflegekräften in der Altenpflege aufzuzeigen. Es handelt sich hierbei um eine landesweite webbasierte Umfrage, welche 2016 in Norwegen durchgeführt wurde. Insgesamt 4.945 Pflegekräfte nahmen an der Umfrage teil, wovon 57 Prozent in Pflegeheimen und 37 Prozent in der häuslichen Pflege tätig waren. Es wurde die Hypothese aufgestellt, dass die Arbeitsbedingungen einen substantziellen Einfluss auf die Entscheidung über den Berufsausstieg haben, wobei dieser Einfluss bei den jüngeren Altenpflegekräften überwiegt. Die Ergebnisse dieser Studie bestätigen diese Hypothese. Insgesamt gaben 25 Prozent der Befragten an, nicht mehr in der Altenpflege arbeiten zu wollen. Weitere 25 Prozent waren sich diesbezüglich unsicher. Die verbleibenden 50 Prozent der Befragten möchten ihre Tätigkeit in der Altenpflege weiter ausführen. Der Wunsch, den Beruf zu verlassen, war bei den jüngeren Altenpflegekräften (bis 39 Jahre) jedoch stärker vertreten als bei den älteren Altenpflegekräften (40 bis 62 Jahre). Die Analyse zeigte ebenfalls einen Unterschied zwischen den Pflegekräften in den Einrichtungen sowie in der häuslichen Pflege. Der Wunsch, den Beruf zu verlassen, war bei den Pflegekräften in den Pflegeheimen mit 26,5 Prozent, im Vergleich zu den Pflegekräften in der häuslichen Pflege mit 21,6 Prozent, mehr vertreten (Bratt & Gautun, 2018).

In Bezug auf die Untersuchung der Faktoren, welche einen Einfluss auf die Entscheidung über den Berufsausstieg haben, ergab die Untersuchung, dass ungünstige Arbeitsbedingungen (u.a. körperliche und psychische Belastung und Zeitdruck) den stärksten Einfluss haben, den Altenpflegebereich zu verlassen. Auch hier ist zu erkennen, dass dieser Faktor einen stärkeren Einfluss auf die jüngeren Altenpflegekräfte hat, denn der Wunsch, aus dem Beruf auszusteigen, war im Vergleich mehr als dreimal so stark bei den jungen Fachkräften vertreten. Diese Unterschiede zwischen den Gruppen zeigten sich jedoch lediglich bei den Pflegekräften in den Pflegeheimen. Es wird die Vermutung aufgestellt, dass die jungen Fachkräfte in den Pflegeheimen wenig soziale Unterstützung durch die Kollegen erfahren. Die jungen und unerfahrene Fachkräfte arbeiten häufig allein und ohne Unterstützung, wodurch viele Belastungen und Stress entstehen können (Bratt & Gautun, 2018).

Do lifestyle factors and general health predict dropout among recently qualified eldercare workers? A two- year follow- up study

Dänemark und viele andere Länder haben im Bereich der Altenpflege Schwierigkeiten, die Pflegekräfte langfristig im Beruf zu halten. Die Forschung deutet darauf hin, dass möglicherweise ein Ungleichgewicht unter den Auszubildenden in Bezug auf den Lebensstil sowie der Gesundheit und der fordernden Arbeit in der Altenpflege herrscht. Um den Einfluss von Lebensstilfaktoren und der Gesundheit auf den frühzeitigen Berufsausstieg in den ersten zwei Jahren nach der Qualifikation untersuchen zu können, wurde in Dänemark eine Kohorten Studie mit einem zweijährigen Erhebungszeitraum durchgeführt. Hierbei wurden im Jahr 2004 Auszubildende im Bereich der Altenpflege befragt, die innerhalb des Jahres ihre Ausbildung abgeschlossen haben und sich kurz vor dem Berufseinstieg befanden. Weitere Daten wurden dann innerhalb der zwei Folgejahre erhoben. Insgesamt 6.347 Teilnehmende aus 27 von 28 dänischen Altenpflegeschulen konnten für die Studie gewonnen werden. An der Befragung für die Analyse der Lebensstilfaktoren (Body-Mass-Index, körperliche Aktivität in der Freizeit, Raucherstatus) nahmen insgesamt 4.526 Befragte und für die Analyse des allgemeinen Gesundheitszustandes (selbst bewerteter Gesundheitszustand) nahmen 5.023 Befragte teil. Die Referenzgruppe dieser Studie bildeten Beschäftigte, welche bereits in der Altenpflege tätig waren. In der Studie wurde zwischen zwei Gruppen von Berufsaussteigern unterschieden, die aus zwei unterschiedlichen Gründen den Beruf verlassen möchten: Personen, die dem anspruchsvollen Arbeitsumfeld aussteigen möchten, zum Beispiel durch zu hohe Arbeitsanforderungen, und Personen, die sich in anderen Bereichen des Gesundheitswesens weiterentwickeln möchten. Die Analyse zum Lebensstil der Befragten zeigte, dass rund 37 Prozent der Befragten übergewichtig sind. Knapp die Hälfte (48,5 Prozent) der Befragten sind aktuell Raucher und 9 Prozent wurden als körperlich inaktiv eingestuft. In Bezug auf das Gewicht zeigte sich, dass Übergewicht im Vergleich zum Normalgewicht die Wahrscheinlichkeit eines Ausstiegs in den ersten zwei Jahren nach dem Berufseinstieg um 48 Prozent verringert. Auch das Rauchen verringert im Vergleich zum Nichtrauchen die Wahrscheinlichkeit des Berufsausstiegs um 29 Prozent in den ersten zwei Jahren. Die körperliche Inaktivität hatte keinen Einfluss auf den Ausstieg aus dem Beruf. Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass ein ungesunder Lebensstil keinen ausschlaggebenderen Einflussfaktor auf den Berufseinstieg darstellt. Betrachtet man jedoch die Ergebnisse der Analyse zum allgemeinen Gesundheitszustand, wird deutlich, dass dieser einen Einfluss auf den Berufsausstieg von Altenpflegekräften in den ersten zwei Jahren nach der Qualifikation hat. Je schlechter der Gesundheitszustand eingeschätzt wird, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit des Berufsausstiegs. Die Erhebung des Gesundheitszustandes

wurde anhand einer Skala von eins bis fünf (ausgezeichneter bis schlechter Gesundheitszustand) gemessen. Dabei zeigte sich, dass sich die Wahrscheinlichkeit eines Berufsausstiegs bei einem Wechsel von einer Gesundheitskategorie in eine schlechtere Gesundheitskategorie, um 55 Prozent erhöhte. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass ein guter allgemeiner Gesundheitszustand einen wichtigen Beitrag zum längeren Verbleib im Beruf der Altenpflege von neu ausgebildeten Fachkräften leistet. Ein ungesunder Lebensstil hat hingegen kaum einen Einfluss auf den Berufsausstieg (Giver, Faber, Strøyer, Hannerz & Albertsen, 2011).

Berufsausstieg in der Pflege – Herausforderungen an die betriebliche Praxis. Eine empirisch analytische Untersuchung am Beispiel der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Reutlingen

In dieser Studie fand eine flächendeckende Umfrage unter Pflegekräften im Landkreis Reutlingen statt. Befragt wurden Pflegekräfte in Altenpflegeheimen, ambulanten Pflegediensten und in Krankenhäusern sowie Auszubildende zwei Altenpflegeschulen. Ziel dieser Umfrage war es, einzelne Faktoren aufzudecken, welche den vorzeitigen Berufsausstieg von Pflegekräften beeinflussen. Dabei wurde zwischen berufsspezifischen und betriebsübergreifenden Einflussfaktoren unterschieden. Die Ergebnisse aus der Umfrage bieten somit Ansätze, wie die Verweildauer der Pflegekräfte im Beruf gesteigert werden kann, um so dem gegenwärtigen Fachkräftemangel, welcher vor allem in der Altenpflege herrscht, entgegenzuwirken. Die zusätzliche Befragung der Auszubildenden in den Altenpflegeschulen wurde durchgeführt, da die Entscheidung über den Berufsausstieg in diesem Fachbereich häufig bereits in der Ausbildung getroffen wird. Vor allem jüngere Altenpflegekräfte bis zu einem Alter von 25 Jahren entscheiden sich deutlich häufiger dafür als ältere Altenpflegekräfte. Diese Aussagen spiegeln sich in den Ergebnissen der rund 215 Befragten Auszubildenden wider. Rund 34 Prozent der Auszubildenden gaben an, nach der Ausbildung aus dem Beruf aussteigen zu wollen, wohingegen bei den über 25-jährigen lediglich 15 Prozent diese Entscheidung getroffen haben.

In der ambulanten oder stationären Altenpflege wurden insgesamt 687 Pflegekräfte befragt, wovon 233 in Altenpflegeheimen, 224 im ambulanten Pflegedienst und 230 in Krankenhäusern tätig waren. Mithilfe von Regressionsanalysen konnte der Einfluss von verschiedenen Faktoren untersucht werden. So wurde ein positiver Zusammenhang zwischen der Wechselwahrscheinlichkeit und dem Altenpflegebereich analysiert. Dieses Ergebnis weist darauf hin, dass die Wahrscheinlichkeit, aus dem Beruf auszusteigen, im Bereich der Altenpflege signifikant höher ist als im Bereich der Krankenpflege. Auch der Grad der Ausbildung spielt keine unbedeutende Rolle. Bei den examinierten Fachkräften haben insgesamt 50 Prozent

bereits explizit über einen Berufsausstieg nachgedacht, während es bei den Pflegehilfskräften lediglich 35 Prozent waren.

In Bezug auf die berufsspezifischen Einflussgrößen zeigte sich, dass der Gesundheitszustand der Pflegekräfte einen hochsignifikanten Einfluss auf den Berufsausstieg hat. Mit dem Einsatz einer Skala von eins bis fünf, wobei fünf die beste gesundheitliche Verfassung darstellt, konnten die verschiedenen Fachzweige miteinander verglichen werden. Dabei ist zu betonen, dass die schlechteste gesundheitliche Verfassung mit dem Mittelwert von 3,90 in den Altenpflegeheimen gemessen wurde. Im Hinblick auf die psychischen Belastungen (hohe Verantwortung, hoher Zeitdruck) gaben insgesamt 59 Prozent der Pflegekräfte an, Angst vor Behandlungsfehlern zu haben, und mehr als zwei Drittel stehen unter ständigem Zeitdruck bei der Arbeit. Auch hier wurden im Vergleich zu der Krankenpflege signifikant höhere Werte gemessen.

Bei den betriebsbezogenen Einflussgrößen zeigt sich, dass die psychischen Belastungen durch die Inanspruchnahme von Arbeitgebermaßnahmen signifikant sinken. Ein großes Problem stellt die fehlende Wertschätzung durch die Vorgesetzten, das rund 40 Prozent der Befragten bestätigen. Die Regressionsanalyse zeigt, dass die Zufriedenheit mit dem Arbeitgeber von der Möglichkeit abhängt, ob Probleme beim Arbeitgeber angesprochen werden können (Hackmann & Müller, 2012).

Why are they leaving? Causes of actual turnover in the Danish eldercare services

Die prospektive Kohorten Studie von Clausen, Tufte und Borg (2014) wurde durchgeführt, um Gründe für die Fluktuation von Beschäftigten aus dem Altenpflegesektor aufzudecken und Gestaltungsmöglichkeiten zu ermitteln, welche die Fluktuation verhindern könnten. Insgesamt konnten 9.847 Beschäftigte aus insgesamt 35 dänischen Gemeinden für die Teilnahme an der Studie gewonnen werden. Hier ist zu betonen, dass nicht nur Pflegekräfte, sondern alle Mitarbeitergruppen aus dem Altenpflegesektor, wie beispielsweise das Verwaltungs- und Küchenpersonal, in die Umfrage miteinbezogen wurden. Da es sich bei der Mehrheit der Befragten (82 Prozent) jedoch um Beschäftigte handelt, welche bei ihrer Arbeit Pflegetätigkeiten am Patienten ausüben (Pflegekräfte, Pflegehilfskräfte und Therapeuten), und lediglich ein kleiner Teil der Befragten (18 Prozent) in anderen Bereichen des Altenpflegesektors eingesetzt ist, wurde die Studie zur Beschreibung des Forschungsstandes dieser Arbeit dennoch mit aufgenommen.

Die ersten Daten wurden im Winter 2004 und im Frühling 2005 erhoben. Im Herbst 2006 erfolgte die Erhebung der Folgedaten. Für die Analysen wurden die Umfrageergebnisse der Teilnehmenden verwendet, welche während des Erhebungszeitraumes aus dem Beruf aus-

gestiegen sind. Die Studie fokussierte sich auf zwei Arten von Berufsaussteigern: Berufsaussteiger aufgrund einer Kündigung und Beschäftigte, die in den Ruhestand gegangen sind. Dabei wurden die angegebenen Hauptgründe der beiden Gruppen für das Ausscheiden aus dem Beruf sowie die angegebenen Gestaltungsmöglichkeiten, die einen längeren Verbleib im Beruf gefördert hätten, miteinander verglichen. Des Weiteren wurden demografische, gesundheitliche und arbeitsbezogene Merkmale aller Befragten miteinander verglichen. Auch diese Analyse diente der Identifikation von Risikofaktoren für die Fluktuation Beschäftigter aus dem Altenpflegesektor. Am Ende des Befragungszeitraumes ergaben die Untersuchungen, dass insgesamt 6299 Pflegekräfte während des gesamten Erhebungszeitraumes im Altenpflegesektor tätig waren, 461 Beschäftigte während der Erhebung kündigten und 265 Beschäftigte in den Ruhestand gegangen sind. Aufgrund fehlender Antworten konnten nicht alle 9.847 Teilnehmende bis zum Ende der Studie untersucht werden. Bei der folgenden Darstellung der Ergebnisse wird sich primär auf die Gruppe der Berufsaussteiger konzentriert, welche aufgrund der Kündigung den Beruf verlassen haben.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Befragten, welche während der Erhebung aus dem Beruf ausgestiegen sind, signifikant jünger waren als Beschäftigte, die ihren Beruf weiterhin ausübten. Des Weiteren klagten die Berufsaussteiger im Vergleich über eine signifikant höhere Arbeitsbelastung und hohe psychische Anforderungen sowie Rollenkonflikte im Arbeitsalltag. Sie berichteten von niedrigen Führungsqualitäten der Vorgesetzten und fehlender Wertschätzung. Die meist genannten Begründungen für die Kündigung waren vor allem das schlechte Verhältnis zwischen den Vorgesetzten und dem Personal sowie die schlechte Handhabung mit Konflikten im Team genannt. Weitere Begründungen der Kündigungen waren die hohen Arbeitsbelastungen, das schnelle Arbeitstempo und die fehlenden Möglichkeiten, die fachliche Kompetenz bei der Arbeit einzusetzen. Faktoren wie eine bessere Entlohnung, mehr Zeit für die Pflege der älteren Menschen, verbesserte soziale Beziehungen am Arbeitsplatz und verbesserte Möglichkeiten zum Einsatz der fachlichen Kompetenz hätten, laut Angaben der Befragten, den längeren Verbleib im Beruf gefördert (Clausen, Tufte & Borg, 2014).

Alle vier Studien weisen mehrere Faktoren auf, welche einen frühzeitigen Ausstieg aus dem Beruf bedingen. Als Gründe für den Berufsausstieg wurden von den Teilnehmenden beispielsweise Faktoren genannt wie die hohen psychischen Anforderungen im Arbeitsalltag, die niedrigen Führungsqualitäten der Vorgesetzten oder die fehlenden Möglichkeiten, die fachlichen Kompetenzen als Fachkraft bei der Arbeit einzusetzen. Einige Faktoren lassen sich dabei in mehreren Studien wiederfinden, wie unter anderem der hohe Zeitdruck im Arbeitsalltag sowie die fehlende Wertschätzung von den Vorgesetzten. Einige Pflegekräfte

nennen die Angst vor Behandlungsfehlern, andere bemängeln die ungünstige Handhabung von Konflikten im Team.

Des Weiteren zeigt sich in zwei Studien, dass der Gesundheitszustand eine wichtige Einflussgröße in Bezug auf den Verbleib im Beruf darstellt. Ein guter allgemeiner Gesundheitszustand kann den Verbleib im Beruf der Altenpflege fördern, wohingegen ein schlechter Gesundheitszustand die Wahrscheinlichkeit des Berufsausstiegs erhöht. Wurden in den Studien Vergleiche zwischen den verschiedenen Pflegesektoren (Krankenhaus, Altenpflegeeinrichtungen, ambulanter Pflegedienst) durchgeführt, zeigte sich, dass die gesundheitliche Verfassung in den Altenpflegeeinrichtungen am niedrigsten war. Auch die Wahrscheinlichkeit des Berufsausstiegs war im Vergleich zu den anderen Sektoren in den Altenpflegeeinrichtungen am höchsten.

Im Kontext dieser Arbeit ist besonders zu betonen, dass sich in drei der aufgeführten Studien herausstellte, dass vor allem jüngere Altenpflegekräfte den Wunsch verspüren, aus dem Beruf auszusteigen, oder dies während des Erhebungszeitraumes bereits getan haben.

In Bezug auf die Einflussgrößen, welche einen Verbleib im Beruf der Altenpflege fördern können, stellte sich in einer Studie heraus, dass die Inanspruchnahme von Arbeitgebermaßnahmen die psychischen Belastungen der Pflegekräfte mindern kann. In einer weiteren Studie nannten die Teilnehmenden mehrere Faktoren, welche den Verbleib im Beruf gefördert hätten. Darunter fällt beispielsweise die bessere Entlohnung, gute soziale Beziehungen auf der Arbeit sowie die besseren Möglichkeiten, seine fachlichen Kompetenzen im Beruf einsetzen zu können. Ebenfalls sollte die Arbeit so organisiert werden, dass die Altenpflegekräfte mehr Zeit für die Pflege und Betreuung der Menschen haben.

Die Darstellung der Studien lässt einen deutlichen Handlungsbedarf erkennen. Die Belastungen, mit denen die Altenpflegekräfte konfrontiert werden, führen häufig zur Überbeanspruchung, welche nicht selten die Entscheidung über den Berufsausstieg nach sich ziehen. Die Erkenntnis, dass überwiegend junge Altenpflegekräfte aus dem Beruf aussteigen, betont die Relevanz des vorliegenden Themas dieser Arbeit, bei der der Fokus explizit auf den Belastungen und Ressourcen der jüngeren Altenpflegekräfte liegt.

Im nächsten Abschnitt wird auf die genaue Zielsetzung dieser Arbeit mit Darstellung der Forschungsfrage eingegangen.

3 Zielsetzung und Fragestellung

In dieser Arbeit sollen anhand leitfadengestützter Interviews die Belastungen sowie die Ressourcen von jungen Berufseinsteigern in der Altenpflege ermittelt werden. Ziel ist es

hierbei, Gründe herauszuarbeiten, die einen vorzeitigen Ausstieg aus dem Beruf bedingen, und Ressourcen zu ermitteln, welche die Altenpflegekräfte in ihrem Berufsalltag stärken. Es ergibt sich folgende Forschungsfrage: „Welche Hindernisse und förderliche Faktoren beeinflussen die Berufsperspektive von Altenpflegekräften in den ersten drei Jahren nach ihrem Ausbildungsabschluss?“. Mit diesen Informationen sollen anschließend mögliche Maßnahmen abgeleitet werden, welche einen längeren Verbleib im Beruf fördern.

4 Methodisches Vorgehen

In den folgenden Abschnitten wird das methodische Vorgehen dieser Arbeit beschrieben. Zuerst wird die systematische Literaturrecherche dargestellt, welche zu Beginn durchgeführt wurde. Des Weiteren wird auf die Interviewmethode sowie die Entwicklung des Leitfadens eingegangen. Es folgt die Beschreibung der Stichprobe sowie das Vorgehen bei der Datenerhebung und -verarbeitung. Abschließend wird die verwendete Auswertungsmethode erläutert.

4.1 Systematische Literaturrecherche

Um den aktuellen Forschungsstand des Themas ermitteln zu können, wurde zunächst eine systematische Literaturrecherche durchgeführt. Diese bildete ebenfalls die Grundlage für die Erstellung des Interviewleitfadens. Bei der systematischen Literaturrecherche handelt es sich um eine Art Suchprozess, bei dem der Forschende mithilfe von passenden Suchbegriffen und Suchhilfen (z.B. Bibliotheken, Datenbanken) zu geeigneter Fachliteratur gelangt (Kleibel & Mayer, 2011, S. 25 & 31). Für die vorliegende Literaturrecherche wurden die Datenbanken *PubMed* sowie *Google Scholar* verwendet. *PubMed* ist eine medizinische Datenbank auf englischer Sprache, welche internationale Literatur zu gesundheitspezifischen Themen enthält (Kleibel & Mayer, 2011, S. 115f). *Google Scholar* ist eine von Google konzipierte Benutzeroberfläche und dient ebenfalls der Informationssuche für wissenschaftliche Literatur (Cecchino, 2010, S. 320).

Im ersten Schritt der Literaturrecherche wurden mithilfe des PEO-Fragenformats die Suchbegriffe für die Literaturrecherche festgelegt. Es handelt sich hierbei um ein häufig in der Pflege- und Gesundheitsforschung eingesetztes Verfahren für qualitative Forschungsfragen. Das P steht hierbei für *Population and their problems*. Gemeint ist, wer bei dem zu erforschenden Thema betroffen ist. Das E steht für *Exposure* und meint Expositionen, also Umgebungseinflüsse, welche auf den Organismus einwirken. Das O steht für *Outcome*, dem Ergebnis der Untersuchung. Das Verfahren hat eine unterstützende Funktion, indem

die Suchbegriffe in die drei Kategorien eingeordnet werden (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016, S. 23f). Die bei der Recherche verwendeten Suchbegriffe sind in Tabelle 1 aufgeführt.

Tabelle 1: Suchbegriffe für die Literaturrecherche (eigene Darstellung)

Population	Exposition	Outcome
<ul style="list-style-type: none"> • elderly care • geriatric care • care of the elderly • geriatric nurse • nursing home 	<ul style="list-style-type: none"> • job demands • job resources • workload 	<ul style="list-style-type: none"> • job change • change over • intention to leave • turnover • job leave • career change

Um den formalen Rahmen einer wissenschaftlichen Arbeit mittels systematischer Literaturrecherche deutlich darstellen zu können und die Suche nach geeigneten Studien zu präzisieren, ist eine Definition von Ein- und Ausschlusskriterien empfehlenswert (Kleibel & Mayer, 2011, S. 42f). Tabelle 2 bietet einen Überblick über die festgelegten Kriterien.

Tabelle 2: Ein- und Ausschlusskriterien für die systematische Literaturrecherche (eigene Darstellung, angelehnt an Kleibel, V. & Mayer, H., 2011, S. 42f)

Kategorien	Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
Variablen, Phänomene	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungen, Ressourcen 	
Bevölkerungsgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Altenpflegekräfte im Berufseinstieg 	<ul style="list-style-type: none"> • Beschäftigte in der Altenpflege ohne abgeschlossene Ausbildung
Setting	<ul style="list-style-type: none"> • Stationäre Altenpflegeeinrichtungen 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambulanter Pflegedienst
Publikationsart	<ul style="list-style-type: none"> • Wissenschaftlich veröffentlichte Studien 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht wissenschaftliche Veröffentlichungen
Zeitraum	<ul style="list-style-type: none"> • Studien ab dem Jahr 2000 	<ul style="list-style-type: none"> • Studien, welche vor dem Jahr 2000 veröffentlicht wurden

Sprache	<ul style="list-style-type: none"> • Studien in deutscher oder englischer Sprache 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht deutsch- oder englischsprachige Studien
Region	<ul style="list-style-type: none"> • Europa 	<ul style="list-style-type: none"> • Außerhalb von Europa
Zugang	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenfreier Zugang zum Volltext 	<ul style="list-style-type: none"> • Kostenpflichtiger Zugang zum Volltext
Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> • Studien, welche im Bereich der Altenpflege durchgeführt wurden • Studien, welche Faktoren untersuchen, die einen frühzeitigen Berufsausstieg beeinflussen 	

Einige Kriterien, wie beispielsweise die Region, wurden während der Recherche entsprechend angepasst. Die Suche begrenzte sich beispielsweise zu Beginn der Recherche zunächst auf Deutschland. Aufgrund mangelnder Studienlage zu dem vorliegenden Forschungsthema, wurde die Region dann im Laufe der Literaturrecherche auf gesamt Europa ausgeweitet. Um die Suche nach geeigneten Studien mit den festgelegten Kriterien zu erleichtern, wurde in den Datenbanken, soweit die Möglichkeit bestand, mit Filtern gearbeitet. Die aufgeführten Begriffe wurden mit den Operatoren *AND* sowie *OR* verbunden und bei der Recherche in verschiedenen Variationen miteinander kombiniert. Bei der finalen Kombination (*elderly care* OR geriatric care* OR geriatric nurs* OR eldercare AND "personnel turnover"*) ergab die Suche in *PubMed* insgesamt 51 Treffer. Nach der Begutachtung der Titel sowie der Abstracts konnten 40 Studien aufgrund der Nichterfüllung der festgelegten Kriterien aussortiert werden. Von den elf verbliebenen Studien wurden die Volltexte gelesen und erneut aussortiert. Insgesamt ließen sich drei geeignete Studien in *PubMed* finden. Das beschriebene Vorgehen wurde in *Google Scholar* wiederholt, mit der Ausnahme, dass in dieser Datenbank zusätzlich mit deutschen Begriffen recherchiert wurde. Die finale Suche (*Arbeitsbelastungen UND Altenpflege UND Fluktuation*) ergab insgesamt 571 Ergebnisse. Hiervon wurden dann die Titel der ersten 100 Treffer begutachtet und 13 geeignete Studien herausgearbeitet. Nach der Prüfung der Abstracts konnten weitere acht Studien aussortiert werden. Durch die Begutachtung der Volltexte konnte eine geeignete Studie herausgearbeitet werden. Die herausgearbeiteten Studien sind für die Übersichtlichkeit im Folgenden aufgelistet.

PubMed

- Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing (Christopher Bratt PhD, Heidi Gautun PhD, 2018)
- Do lifestyle factors and general health predict dropout among recently qualified eldercare workers? A two- year follow- up study (Hanne Giver, Anne Faber, Jesper Stroyer, Harald Hannerz, Karen Albertsen, 2011)
- Why are they leaving? Causes of actual turnover in the Danish eldercare services (Thomas Clausen, Pernille Tufte, Vilhelm Borg, 2014)

Google Scholar

- Berufsausstieg in der Pflege – Herausforderungen an die betriebliche Praxis (Tobias Hackmann, Daniela Müller, 2012)

Die Beschreibung des aktuellen Forschungsstandes anhand der herausgearbeiteten Studien ist in Abschnitt 2.4 zu finden.

4.2 Interviewmethode und Leitfadententwicklung

Um die vorliegende Forschungsfrage zu beantworten, wurden leitfadengestützte Interviews durchgeführt. Unter leitfadengestützten Interviews, kürzer gesagt Leitfadeninterviews, versteht man die Erhebung qualitativer Daten mithilfe eines vorformulierten Leitfadens. Sie werden zu den halbstrukturierten Erhebungsformen gezählt. Im Leitfaden sind all die Themen aufgeführt, welche für das Interview eine hohe Relevanz darstellen und angesprochen werden sollen. Dieser übernimmt hierbei eine Steuerungs- und Strukturierungsfunktion und ist nicht gleichzusetzen mit einer Frageliste oder einem Fragebogen, wie es beispielsweise aus der quantitativen Forschung bekannt ist (Misoch, 2015, S. 65; Schirmer, 2009, S. 186). „Das Prinzip eines qualitativen Interviews ist die Gesprächs- oder Erzähl- Analogie.“ (Schirmer, 2009, S. 186). Trotz der minimalen Strukturierung soll das qualitative Interview einer natürlichen Gesprächssituation möglichst nahekommen, denn diese bildet die Grundlage des Interviews. Der Leitfaden dient somit als Orientierungshilfe und beinhaltet Fragen und Notizen zu den für das Interview relevanten Themenkomplexen (Schirmer, 2009, 186ff). Um einer natürlichen Gesprächssituation nahezukommen, ist es notwendig, die Fragen im Leitfaden so offen wie möglich zu formulieren, damit die interviewte Person die Möglichkeit hat, ganz frei von seinen Erfahrungen zu erzählen. Die Reihenfolge der Fragen spielt hierbei keine Rolle und sollte von dem/der Forschenden individuell an die Interviewsituation angepasst werden (Misoch, 2015, S. 66). Bei der Gestaltung des Interviewleitfadens gilt

somit die Regel „So offen und flexibel – mit der Generierung monologischer Passagen - wie möglich, so strukturiert wie aufgrund des Forschungsinteresses notwendig.“ (Helfferich, 2011, S. 181). Der Strukturierungsgrad des Leitfadens wird durch den Forschenden selbst bestimmt und ist von verschiedenen Faktoren, wie unter anderem der Forschungsfrage; sowie den Erfahrungswerten des Forschenden, abhängig. Dabei kann ein Leitfaden vollständig formulierte Fragen oder lediglich stichpunktartige Notizen zu den relevanten Themenkomplexen enthalten (Misoeh, 2015, S. 66). Für die vorliegende Untersuchung wurde ein Leitfaden mit ausformulierten Fragen bevorzugt und auf Grundlage der zuvor durchgeführten systematischen Literaturrecherche konstruiert. Für die Interviews werden 20 bis 30 Minuten eingeplant, um den Interviewpersonen genügend Raum und Zeit zu geben, von ihren Erfahrungen zu berichten. Der Leitfaden beinhaltet insgesamt sieben Fragen. Die Einstiegsfrage gibt, wie das Wort bereits vermuten lässt, den interviewten Personen die Möglichkeit, sich an die Interviewsituation zu gewöhnen und ihnen den Einstieg in das Interview zu erleichtern. Des Weiteren enthält der Leitfaden Fragen, welche zur Beantwortung der Forschungsfrage beitragen. Am Ende des Interviews wird der interviewten Person nochmals die Möglichkeit gegeben, relevante Aspekte zum Thema zu ergänzen. Der Leitfaden enthält zusätzlich einen Kurzfragebogen mit Fragen zur Person (Geschlecht, Alter, Art der Berufsausbildung, Abschluss der Ausbildung, Arbeitszeitmodell), welcher im Anschluss des Interviews von den Interviewpersonen ausgefüllt wurden. Eine Vorlage des Leitfadens ist in Anhang 1: Leitfaden zu finden.

Zu Optimierungszwecken und um den Leitfaden auf seine Nützlichkeit zu überprüfen, wurde dieser einem Pre-Test unterzogen. Hierzu wurden zwei Studentinnen aus dem Studiengang *Interdisziplinäre Gesundheitsversorgung* befragt. Beide sind bereits mehrere Jahre in der Pflege tätig und haben einen Bezug zum Thema. Insgesamt wurden zwei Fragen überarbeitet.

Bei der Durchführung der Leitfadeninterviews wurde sich an den drei Interview – Phasen nach Schirmer orientiert. Bei der ersten Phase handelt es sich um die sogenannte offene Phase, bei der die interviewte Person nach einer Einstiegsfrage zunächst möglichst von sich aus erzählen soll. Innerhalb der zweiten Phase kann der Interviewer inhaltlich lenkend in das Geschehen eingreifen, indem dieser beispielsweise an interessanten, fraglichen oder relevanten Stellen Nachfragen stellt. Wichtig ist zu betonen, dass der Interviewer auf keinen Fall stark eingreifen sollte und der Interviewperson den nötigen Raum überlässt, von seinen Erfahrungen zu berichten. Die dritte Phase beinhaltet das Ansprechen von relevanten Themen, die im bisherigen Interviewverlauf noch nicht besprochen worden sind.

4.3 Stichprobenauswahl

Die Auswahl geeigneter Untersuchungseinheiten wurde mittels der Anwendung eines Auswahlverfahrens systematisch unterstützt. In der empirischen Forschung wird hierfür häufig auch das englische Wort *Sampling* verwendet (Schirmer, 2009, S. 108). „Zweck des Sampling ist es, diejenigen Datengrundlagen zu bestimmen und auszuwählen, die untersucht werden sollen, um die Forschungsfragen zu beantworten und die Untersuchungsziele zu erreichen.“ (Schirmer, 2009, S. 108). Es stehen hierbei mehrere Auswahlverfahren zur Verfügung. Für die vorliegende Untersuchung eignete sich das einstufige Auswahlverfahren *selektives Sampling*. Beim *selektiven Sampling* erfolgt die Auswahl anhand im Vorhinein festgelegter relevanter Kriterien, welche auf Vorüberlegungen und Vorwissen zum Untersuchungsfeld basieren (Schirmer, 2009, S. 114). Um die vorliegende Forschungsfrage beantworten zu können, wurden folgende Kriterien festgelegt. Die Untersuchung konzentriert sich auf Altenpflegekräfte, welche sich im Berufseinstieg befinden. Unter Berufseinstieg wird hierbei der Zeitraum der ersten drei Jahre im Beruf nach Abschluss der Ausbildung verstanden. Als erstes Kriterium wurde somit festgelegt, dass die Teilnehmenden mindestens zwei Monate, jedoch höchstens drei Jahre im Beruf tätig sind. Das zweite Kriterium umfasste die Festlegung einer Altersbegrenzung in dieser Untersuchung, welche Beschäftigte im Alter von bis zu 30 Jahren einbezieht. Die Untersuchung beschäftigt sich mit den Belastungen und den Ressourcen von jüngeren Altenpflegekräften, da eine zunehmende Entwicklung zu beobachten ist, dass vor allem junge Altenpflegekräfte frühzeitig aus dem Beruf aussteigen und sich umorientieren (Hackmann & Müller, 2012, S. 227 & 229). Die folgende Tabelle 3 bietet einen Überblick zu den festgelegten Kriterien.

Tabelle 3: Festgelegte Kriterien für die Rekrutierung der Teilnehmenden (eigene Darstellung)

1. Kriterium	Definition Zeitraum Berufseinstieg: <ul style="list-style-type: none">- Mindestens zwei Monate bis höchstens drei Jahre nach Abschluss der Ausbildung in der Altenpflege tätig
2. Kriterium	Altersbegrenzung: <ul style="list-style-type: none">- Beschäftigte im Alter von bis zu 30 Jahren

Nach der Festlegung der Kriterien wurden mithilfe verschiedener Suchmaschinen im Internet insgesamt 68 Altenpflegeheime in Hamburg ausfindig gemacht und in einer Excel-Tabelle gesammelt. Für die angestrebte Anzahl von bis zu fünf Interviews erschien die Anzahl der recherchierten Altenpflegeheime als ausreichend. Bei der Recherche wurde sich an der Reihenfolge der Treffer, welche die Suchmaschine vorgab, orientiert und diejenigen Altenpflegeheime herausgesucht, welche eine vollstationäre Pflege anbieten. Im nächsten Schritt wurde eine E-Mail mit einem zuvor erstellten Informationsschreiben an die Einrichtungsleitungen aller Altenpflegeheime versandt. Das Informationsschreiben ist in Anhang 2: Informationsschreiben zu finden. Bei allen Einrichtungen ohne Rückmeldung erfolgte eine telefonische Nachfrage nach einer Woche. Insgesamt erteilten 18 Einrichtungen eine Absage und zahlreiche Anfragen blieben trotz telefonischer Nachfrage unbeantwortet. In sechs Einrichtungen wurde das Informationsschreiben von der Leitung an die Mitarbeiter weitergeleitet. Schlussendlich konnten auf diesem Wege jedoch keine Teilnehmenden rekrutiert werden.

Als nächsten Schritt wurde die Reichweite der Social-Media Plattform *Facebook* genutzt. Auf dieser Plattform fungieren zahlreiche Gruppen zu verschiedenen Themenbereichen. In der Gruppe *Altenpflege*, in der zahlreiche Altenpflegekräfte Mitglieder sind, wurde der Text des Informationsschreibens als Beitrag eingepflegt. Insgesamt erhielt der Beitrag 46 Rückmeldungen. Nach einer gründlichen Überprüfung der zu erfüllenden Kriterien wurden die Personen, welche in Frage kamen, angeschrieben. Insgesamt konnten drei geeignete Personen zur Teilnahme an der Untersuchung rekrutiert werden. Die vierte Person konnte über den Kontakt aus einem Bekanntenkreis gewonnen werden.

Die folgende Tabelle 4 bietet einen Überblick das Sampling dieser Untersuchung mit Informationen, welche im Anschluss des jeweiligen Interviews mithilfe des Kurzfragebogens von den Teilnehmenden eingeholt wurden.

Tabelle 4: Übersicht der Teilnehmenden (eigene Darstellung)

Nr.	Geschlecht	Alter	Art der Ausbildung	Abschluss der Ausbildung (Jahr)	Arbeitszeitmodell
1.	Weiblich	22	Exami nierte Altenpflegekraft	2017	Vollzeit
2.	Weiblich	24	Exami nierte Altenpflegekraft	2019	Vollzeit
3.	Weiblich	21	Exami nierte Altenpflegekraft	2018	Vollzeit
4.	weiblich	25	Exami nierte Altenpflegekraft	2019	Teilzeit

Zum Schutz der Teilnehmenden entspricht die Reihenfolge in Tabelle 4, nicht der Reihenfolge der im Anhang 4: Reduktion des Ausgangsmaterials, eingefügten Auswertungstabellen. Es sind somit keine Rückschlüsse auf die Person oder die Einrichtung möglich.

Alle Teilnehmenden arbeiten in derselben Einrichtung, in der Sie auch ihre Ausbildung absolviert haben. Hierbei handelt es sich in allen vier Fällen um vollstationäre Altenpflegeheime, wovon sich zwei in Hamburg, eins in Itzehoe und eins in Hannover befinden.

4.4 Datenerhebung und -verarbeitung

In der vorliegenden Untersuchung wurden insgesamt vier Leitfadeninterviews im November 2019 durchgeführt. Hiervon fanden drei mit persönlichem Kontakt (face-to-face) und ein Interview, aufgrund der geografischen Distanz, über Videotelefonie statt. Alle Interviews verliefen dabei störungs- und unterbrechungsfrei ab. Die persönlichen Interviews wurden auf Wunsch der Teilnehmer bei den Befragten zu Hause durchgeführt.

Die Interviews wurden mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet und anschließend mithilfe der Transkriptionssoftware *F4* transkribiert. Durch die Aufnahme der Interviews konnte sichergestellt werden, dass keine Informationen während des Gespräches verloren gehen und die Interviewerin sowie auch die Interviewperson sich voll und ganz auf das Interview konzentrieren können. Die durchschnittliche Dauer der Interviews beträgt 15 Minuten, wobei das kürzeste Interview knapp zwölf Minuten und das längste Interview 20 Minuten andauerte. Die Transkripte wurden in anonymisierter Form gespeichert und die Tonaufnahmen nach der Transkription gelöscht. Die Kontaktdaten der Teilnehmenden liegen lediglich der Untersucherin vor und werden nicht an Dritte weitergegeben.

Für die Erhebung und die Verarbeitung der Interviewdaten wurde von den Teilnehmenden eine schriftliche Einwilligungserklärung eingeholt. Eine Vorlage ist in Anhang 3: Einwilligungserklärung zu finden.

Es wurde ein großer Wert auf die zwei ethischen Prinzipien der *informierten Einwilligung* sowie der *Nicht-Schädigung gelegt, welche im Ethik-Kodex der Deutschen Gesellschaft für Soziologie festgeschrieben sind*. Ersteres sagt aus, dass die Aufklärung der Interviewpersonen eine wichtige Rolle spielen. Diese müssen darüber informiert werden, was mit den Äußerungen aus dem Interview geschieht und auf dieser Grundlage ihr Einverständnis für ihre freiwillige Teilnahme geben (Helfferich, 2011, S. 190). Die Aufklärung der Teilnehmenden über das Vorhaben erfolgte jeweils mündlich vor Beginn des Interviews und bot ebenfalls die Möglichkeit, noch offene Fragen seitens der Interviewperson zu klären. Das Prinzip der *Nicht-Schädigung* sagt aus, dass die Anonymität der Teilnehmenden gewährleistet werden muss und diese durch die Teilnahme keine Nachteile erfahren oder in

Gefahr gebracht werden (Helfferich, 2011, S. 190). Dies konnte in der vorliegenden Untersuchung durch die Anonymisierung der Daten gewährleistet werden. Die Namen der Teilnehmenden wurden in dieser Arbeit durch die Buchstaben A-D ersetzt.

4.5 Die qualitative Inhaltsanalyse als Auswertungsmethode

Für die Auswertung der transkribierten Interviews eignete sich die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring. „Die Stärke der Inhaltsanalyse ist, dass sie streng methodisch kontrolliert das Material schrittweise analysiert.“ (Mayring, 2016, S. 114). Dabei lassen sich grundsätzlich drei Analysetechniken unterscheiden: Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung. Hierbei handelt es sich um die drei Grundformen der qualitativen Inhaltsanalyse, wobei die Wahl der geeigneten Technik von der Forschungsfrage und dem vorliegenden Material abhängig ist. Bei der Zusammenfassung findet eine Reduktion des Materials auf die wesentlichen Inhalte des Textes statt, welche die Aussagen des Grundmaterials jedoch immer noch widerspiegeln. Bei der Explikation wird zusätzliches Material hinzugezogen, um ausgewählte Textpassagen, welche Fragen offenlassen, näher zu erläutern und das Verständnis für diese zu erweitern. Die Strukturierung ist eine Analysetechnik, bei der mithilfe von Ordnungskriterien ein Querschnitt durch das Material gelegt wird oder anhand festgelegter Kriterien eine Einschätzung des Materials erfolgt (Mayring, 2015, S. 67, 2016, S. 115). In der vorliegenden Untersuchung wurde für die Auswertung der Interviews eine zusammenfassende Inhaltsanalyse durchgeführt.

Bei der Inhaltsanalyse spielt die Entwicklung eines Kategoriensystems eine zentrale Rolle. Hierbei wird zwischen zwei Vorgehensweisen unterschieden: Die deduktive sowie die induktive Kategorienbildung. Bei der deduktiven Vorgehensweise bilden theoretische Vorüberlegungen (Voruntersuchungen, Recherchearbeiten zum Forschungsstand etc.) die Grundlage für die Entwicklung von Kategorien. Geht man bei der Kategorienbildung jedoch induktiv vor, werden die Kategorien nicht aus Vorüberlegungen, sondern direkt aus dem vorliegenden Material abgeleitet (Mayring, 2015, S. 85). In dieser Arbeit fanden beide Vorgehensweisen ihre Anwendung. Die Festlegung der Hauptkategorien erfolgte anhand der deduktiven Vorgehensweise mithilfe von Vorüberlegungen und Erkenntnissen aus der Literatur. Die Unterkategorien hingegen wurden direkt aus dem Material abgeleitet und folgen somit dem Prinzip der induktiven Kategorienbildung. Die folgende Abbildung 3 bietet einen Überblick über das erstellte Kategoriensystem.

Kategoriensystem

- 1. Belastungen der Befragten**
 - a. Fehlende Unterstützung**
 - b. Zeitdruck/Zeitmangel**
 - c. Personalproblematik**
 - d. Fehlender Zeitausgleich**
 - e. Verantwortung**
 - f. Fehlende Wertschätzung**
 - g. Führungsebene**
 - h. Probleme im Team**
 - i. Mangelnde Akzeptanz der Bewohner**
 - j. Arbeitsinhalte**
 - k. Angehörige**
 - l. Lohn**
 - m. Rahmenbedingungen/Umstände**
- 2. Ressourcen der Befragten**
 - a. Die Pflege der Menschen**
 - b. Team**
 - c. Weiterbildungsmöglichkeiten**
 - d. Führungsebene**
 - e. Arbeitsinhalte**
 - f. Anerkennung**
- 3. Änderungsvorschläge der Befragten**
- 4. Berufsausstiegsgedanken der Befragten**
- 5. Berufsperspektiven der Befragten**

Abbildung 3: Darstellung des Kategoriensystems (eigene Darstellung)

Mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring wurde das Material schrittweise anhand mehrerer Schritte reduziert und analysiert. Hierbei wurde mit *MAXQDA* gearbeitet, eine Software, mit der Textdokumente optimal verwaltet und systematisch ausgewertet werden können (MAXQDA, 2018). In Abbildung 4 sind die verschiedenen Schritte der Inhaltsanalyse veranschaulicht dargestellt.

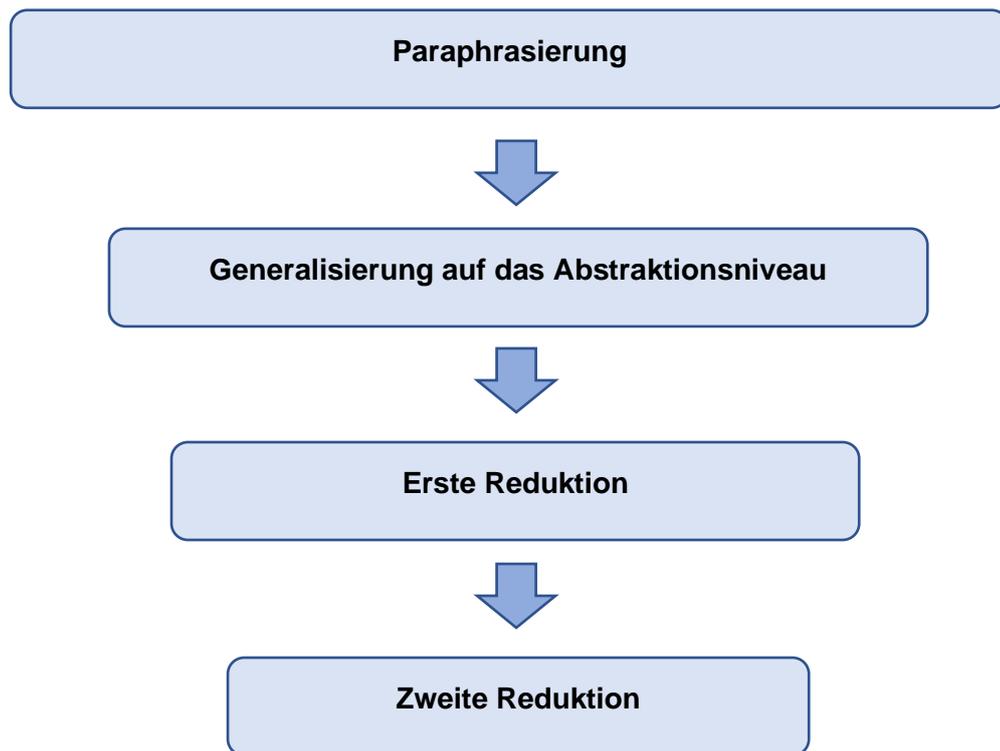


Abbildung 4: Die vier Schritte der Materialreduzierung durch Zusammenfassung des Ausgangsmaterials (eigene Darstellung nach Mayring, 2015, S. 70ff)

Bei der Paraphrasierung werden die Kodiereinheiten in eine Kurzform umgeschrieben und auf inhaltstragende Textbestandteile reduziert. Es ist darauf zu achten, dass sich die formulierten Paraphrasen auf einer einheitlichen Sprachebene befinden. Im zweiten Schritt der Generalisierung findet die Verallgemeinerung der Paraphrasen statt. Im nächsten Schritt der ersten Reduktion werden inhaltsgleiche Paraphrasen gestrichen und für die Beantwortung der Forschungsfrage irrelevante Paraphrasen aussortiert. Innerhalb der zweiten Reduktion erfolgt die Zusammenfassung von sich aufeinander beziehenden Paraphrasen in Form von neu formulierten Aussagen. Abschließend wird eine Rücküberprüfung am Ausgangsmaterial vorgenommen (Mayring, 2015, S. 71f).

Die Reduktion des Ausgangsmaterials zu der vorliegenden Untersuchung anhand der beschriebenen Vorgehensweise ist in Anhang 4: Reduktion des Ausgangsmaterials zu finden. Bei der Sortierung des Materials wurde sich an den oben genannten Kategorien orientiert.

Im nächsten Kapitel werden die Ergebnisse der durchgeführten Interviews strukturiert dargestellt.

5 Ergebnisse

Die Durchführung der leitfadengestützten Interviews diente der Informationsgewinnung. Die Interviews wurden, wie bereits im Text erwähnt, mittels der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring systematisch ausgewertet. Die folgenden Ergebnisse werden anhand des daraus entstandenen Kategoriensystems dargestellt und nicht anhand der Fragen des Leitfadens. Die Hauptkategorien bilden die Untertitel dieses Kapitels, in denen sich die jeweiligen Unterkategorien bei der Beschreibung der Ergebnisse wiederfinden. Das Kategoriensystem besteht aus insgesamt fünf Hauptkategorien mit ihren jeweiligen Unterkategorien, wie es in Abbildung 3 in Abschnitt 4.5 bereits dargestellt wird.

5.1 Belastungen der Befragten

Um Gründe für einen frühzeitigen beruflichen Ausstieg von jungen Altenpflegekräften ermitteln zu können, wurden die Interviewteilnehmerinnen zunächst gefragt, mit welchen Belastungen sie als Berufseinsteigerinnen im Berufsalltag konfrontiert werden.

Alle vier Befragten gehen auf die fehlende Unterstützung im Berufseinstieg ein und meinen damit die fehlende Einarbeitung in die Arbeitsabläufe und Tätigkeiten.

„Als ich meine erste Woche nach der Ausbildung hatte, bin ich da direkt als volle Kraft allein herumgelaufen. Also da hat niemand gesagt: ‘Komm, ich zeig dir jetzt etwas’ oder ‘Schau mal, hier ist etwas Anderes, was du sonst nie gesehen hast’.“ (Interviewperson C)

Die neuen Fachkräfte sind meist von Beginn an auf sich allein gestellt, haben keinen direkten Ansprechpartner für Fragen und erfahren keine Unterstützung im Berufsalltag, wie beispielsweise bei der Versorgung der Patienten. Eine Befragte beschreibt in diesem Punkt ein Gefühl der Frustration durch das Empfinden, nicht allem gerecht werden zu können.

Des Weiteren wird der ständige Zeitdruck und Zeitmangel im Berufsalltag als Belastung genannt. Die Befragten beschreiben, dass die Zeit für eine optimale Versorgung der Patienten oft nicht ausreicht und es schwer ist, den Bedürfnissen der Bewohner gerecht zu werden. Die Aussage von Interviewperson A verdeutlicht die beschriebene Problematik:

„Sie bekommen eine Dauerbeschallung, schauen Fernsehen oder hören Radio und das war’s und das berührt einen richtig und da möchte man am Liebsten wegrennen.“ (Interviewperson A)

In diesem Zusammenhang wird auch der zunehmende Dokumentationsaufwand angesprochen, der viel Zeit in Anspruch nimmt, welche wiederum für die Betreuung und Versorgung der Bewohner fehlt.

Die Zeitvorgaben, die für bestimmte Arbeitsaufgaben vorgesehen sind, sind sehr knapp bemessen und führen zu erhöhtem Zeitdruck, wie eine Befragte berichtet. Auch für das Aneignen von Tätigkeiten und Arbeitsabläufen in den ersten Wochen im Beruf fehlt für die Berufseinsteigerinnen die Zeit.

Als weiterer Punkt wird der starke Personalmangel angesprochen. Die Befragten berichten von Überbelastungen der Pflegekräfte durch die viele Arbeit, die mangelnden Möglichkeiten für eine bessere Arbeitsgestaltung sowie über Aufnahmeschwierigkeiten neuer Bewohner, welche dem starken Personalmangel in der Altenpflege geschuldet sind. Es kommt ebenfalls vor, dass sich die Bewohner in den Einrichtungen über die fehlende Zeit der Altenpflegekräfte beschweren.

„Auch, wenn wir mehr Betreuungskräfte bekommen würden und einfach auch mal eine Eins-zu-eins-Betreuung machen würden, dass sich sie Pflegekräfte morgens einfach mal eine halbe Stunde hinsetzen und ein Buch vorlesen würden. Das würde so viel ausmachen!“ (Interviewperson A)

Diese Aussage verdeutlicht den erhöhten Bedarf an Fachkräften für die optimale Betreuung der Bewohner. Der akute Personalmangel führt dazu, dass viele Überstunden gemacht werden müssen, wodurch ein akuter Freizeitmangel entsteht, wie die Befragten in den Interviews berichten. Die langen Arbeitstage und der dadurch resultierende Mangel an Zeitausgleich werden als belastend empfunden.

Weiterhin berichten die befragten Altenpflegekräfte von Belastungen, wie die sofortige Übernahme großer Verantwortung als neu ausgebildete Fachkraft und das dadurch entstehende Gefühl der Überforderung sowie die Angst vor Fehlern bei der Versorgung der Patienten. Folgendes Zitat einer Befragten spiegelt diese Aussage wider:

„Weil du hast auf einmal so eine riesige Verantwortung für 30 Bewohner und du kannst das alles gar nicht unterkriegen, weil du auf einmal an alles denken musst und nicht noch sagen kannst: ‘Ich bin Auszubildende, ich wusste das nicht’.“ (Interviewperson D)

Im Rahmen eines Interviews wurde die fehlende Wertschätzung der Arbeit betont, welche die anfängliche Motivation und Freude im Berufseinstieg schnell in eine demotivierende Situation umwandelte.

Auch das mangelnde Interesse der Führungsebene für die Bedürfnisse und das Wohlbefinden der Mitarbeiter sowie das fehlende Verständnis für angesprochene Probleme empfinden die interviewten Altenpflegekräfte als belastend. In diesem Kontext berichtet eine Interviewteilnehmerin:

„Klar, wenn man ein Anliegen hat, kann man es ansprechen, aber von allein kommt niemand und sagt: ‘Ja wie geht’s dir denn gerade?’ oder ‘Wie können wir etwas verbessern?’ Also das macht niemand.“ (Interviewperson B)

In Bezug auf das Team wird erzählt, dass die eigenen Fähigkeiten als neu ausgelernte Fachkraft häufig von den Kollegen unterschätzt werden und es in der Anfangszeit schwierig ist, als Fachkraft akzeptiert zu werden. Interviewperson A berichtet in diesem Zusammenhang:

„Bei mir ist das so, ich bin dort so das ‘Küken’, also ich glaube, ich werde dort manchmal überbevormundet. Wenn ich zum Beispiel sage: ‘Wir müssen dort nochmal genauer hinschauen’, dann passiert da nichts. Ich glaube, die Kollegen unterschätzen mich einfach und was ich schon alles weiß. Das ist manchmal ein bisschen doof für mich.“ (Interviewperson A)

Auch die fehlende Akzeptanz der Bewohner, eine ausgelernte Fachkraft zu sein, wird als belastend empfunden.

In Bezug auf die Arbeitsinhalte berichten die Befragten von Belastungen wie die Durchführung unangenehmer Aufgaben bei der Versorgung der Patienten, der Umgang mit demenzten Patienten und die großen Mengen an Informationen, die sich in der Anfangszeit gemerkt werden müssen. Des Weiteren werden in Bezug auf die Arbeitsinhalte der hohe Dokumentationsaufwand, die erschwerte Koordination von Hausbesuchen und das professionelle Auftreten vor den Ärzten als belastende Faktoren in der Anfangszeit genannt.

Außerdem erzählt eine Altenpflegekraft, dass der Umgang mit den Angehörigen der zu pflegenden Menschen nicht immer einfach ist, da das Vorgehen bei der Versorgung durch die Angehörigen oft angezweifelt wird. Dies führt dazu, dass sich die Fachkräfte häufig vor den Angehörigen rechtfertigen müssen.

„Das ist dann manchmal schon schwierig, weil man seine Arbeit ordentlich machen möchte und die Angehörigen alles besser wissen wollen.“ (Interviewperson C)

In Bezug auf das Gehalt der Altenpflegekräfte äußerte eine Befragte, dass der Lohn zu niedrig ist und angepasst werden müsste.

Abschließend wird von zwei der Befragten betont, dass die allgemeinen Rahmenbedingungen und die Umstände auf der Arbeit nicht optimal gestaltet sind.

5.2 Ressourcen der Befragten

Ressourcen können einen entscheidenden Einfluss auf die berufliche Laufbahn haben. Die Ermittlung dieser stellt somit eine hohe Relevanz für die vorliegende Untersuchung dar.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Arbeit mit den älteren Menschen eine wichtige Ressource für die Altenpflegekräfte darstellt. Hier betonen die Interviewteilnehmerinnen vor allem die liebevolle Art und die Dankbarkeit der älteren Menschen, die ihnen Kraft im Arbeitsalltag schenkt.

„Einfach die Arbeit an den Patienten. Also, dass sie dir mit Kleinigkeiten so viel Liebe schenken, wenn du irgendetwas machst.“ (Interviewperson D)

*„Weil die Menschen einfach super dankbar sind und das stärkt ungemein.“
(Interviewperson C)*

„Man weiß auch wofür man das tut. Das motiviert auch, weil man weiß, man macht das jetzt nicht, weil es ein Papierhaufen ist, den man mal liegen lassen kann, sondern die Patienten brauchen dich wirklich.“ (Interviewperson C)

Eine Befragte beschreibt im Rahmen des Interviews, dass die Arbeit mit den älteren Menschen einen der wichtigsten Gründe für die Ausübung des Berufes, darstellt.

Des Weiteren wird das Team auf der Arbeit als Ressource im Arbeitsalltag genannt. Hiermit sind der regelmäßige Austausch im Team, die gegenseitige Unterstützung und der gegenseitige Halt gemeint sowie die Hilfestellungen in Phasen der Überforderung, vor allem im Berufseinstieg. Hierzu erzählt eine Befragte:

„Bei uns fangen die Kollegen einen auf. Auch als ‘Neue’ wird man noch so ein bisschen geschützt, und die Leute schauen einfach mit, und das läuft wirklich gut bei mir auf der Arbeit.“ (Interviewperson A)

Als weiteren Punkt werden die Weiterbildungsmöglichkeiten im Beruf genannt. Eine Interviewteilnehmerin berichtet von den vielen Möglichkeiten der Teilnahme an verschiedenen

Fort- und Weiterbildungen. Eine weitere Befragte beschreibt in diesem Zusammenhang die guten Möglichkeiten des beruflichen Aufstiegs.

Auch die Führungsebene, welche eine unterstützende Rolle einnimmt, wird als wichtige Ressource angesehen. In diesem Zusammenhang wird ebenfalls der gute Kontakt zu den Ärzten genannt.

„Also ich habe eine gute Wohnbereichsleitung, die einen gut unterstützt, aber würde ich die nicht haben, würde ich, glaube ich auch denken: ‘Nein, wie soll man das alles schaffen.’“ (Interviewperson D)

In Bezug auf die Arbeitsinhalte spielt die Vielfalt des Berufes, wie beispielsweise die Aufgabenvielfalt, für die Befragten eine wichtige Rolle. Des Weiteren berichtet eine Befragte, dass ihr das Aneignen von neuen Tätigkeiten nicht schwerfällt, was für sie positive Auswirkungen auf den Berufsalltag hat.

Als weitere Ressource wird die Anerkennung im Berufsalltag genannt. Gemeint ist damit, die höhere Anerkennung der Kollegen als ausgelernte Fachkraft im Vergleich zur Ausbildung sowie die Zunahme der Befugnisse im Berufsalltag.

5.3 Änderungsvorschläge der Befragten

In den Interviews wurden die Teilnehmenden Altenpflegekräfte gefragt, welche Änderungen vorgenommen werden müssten, um den Berufseinstieg der Altenpflegekräfte zu erleichtern.

Die befragten Altenpflegekräfte schildern im Rahmen der Interviews, dass die Berufseinsteiger mehr Unterstützung in den Betrieben erhalten sollten und ausreichend Zeit für eine umfangreiche Einarbeitung eingeplant werden muss. Des Weiteren gehen die Befragten auf den stetigen Personalmangel ein und dass eine Erhöhung der Personalanzahl notwendig ist, auch um die bereits oben genannten notwendigen Maßnahmen umsetzen zu können. Ebenfalls wird auf die Verbesserung der Verknüpfung zwischen Theorie und Praxis eingegangen und meint damit die zu lernende Theorie in der Berufsschule und den praktischen Abläufen in den Betrieben. Weiterhin wird angesprochen, dass regelmäßige Schulungen für die Praxisanleiter durchgeführt werden sollten, welche die Berufseinsteiger in den Betrieben einarbeiten, damit diese immer auf dem aktuellen Stand sind. Eine Befragte geht darauf ein, dass die Kommunikation im Team verbessert werden sollte, für die Vermeidung von Fehlern und einen reibungslosen Ablauf im Betrieb. Ebenfalls wird betont, dass ein guter Umgang mit Fehlern im Team unterstützt werden sollte.

5.4 Berufsausstiegsgedanken der Befragten

Die Altenpflegekräfte wurden im Rahmen der Interviews dazu befragt, ob es bereits Momente in der bisherigen Berufslaufzeit gab, in denen sie über einen Berufsausstieg nachgedacht haben.

Eine Befragte äußert, dass der Gedanke des Öfteren in Phasen der Überforderung aufkam. Eine andere Teilnehmerin berichtet, dass sie sich im Laufe der Zeit aufgrund der niedrigen Aussichten auf eine Verbesserung der aktuellen Situation im Beruf der Altenpflege dazu entschieden hat, nicht lange in dem Beruf der Altenpflege tätig zu sein. Eine weitere Befragte erzählt, dass Sie in der Ausbildung über einen Berufsausstieg nachgedacht hat, sich jedoch dagegen entschied, da ihr die Arbeit in der Altenpflege große Freude bereitet. Auch die vierte Interviewteilnehmerin berichtet von Ausstiegsgedanken, geleitet von anfänglicher Überforderung im Berufseinstieg, welche durch die Freude an der Arbeit jedoch verworfen wurden.

5.5 Berufsperspektiven der Befragten

Im Laufe der Interviews berichteten ein paar Befragte von ihren beruflichen Perspektiven. Wie im Abschnitt 5.4 bereits beschrieben, hat sich eine Befragte dazu entschieden, nicht lange in dem Beruf der Altenpflege zu bleiben und im Laufe der nächsten Jahre auszusteigen. Geplant ist im Anschluss ein Studium im Bereich Pflegemanagement mit dem Ziel, die Umstände im Beruf der Altenpflege zu verbessern. Eine weitere Befragte möchte in ihrem Beruf tätig bleiben, hat vor kurzem jedoch ein berufsbegleitendes Studium begonnen. Sie berichtet, dass sie dieses Studium absolviert, um sich im Bereich der Altenpflege weiterzubilden. Sie will jedoch nach Abschluss des Studiums in der Altenpflege tätig bleiben.

Nach der Darstellung der Ergebnisse werden diese im nächsten Abschnitt der Diskussion kritisch beleuchtet und hinterfragt.

6 Diskussion

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse der vorliegenden Untersuchung diskutiert und mit der Literatur verglichen. Des Weiteren erfolgt die Diskussion des methodischen Vorgehens dieser Arbeit.

Die Arbeit hatte zum Ziel, die Belastungen und Ressourcen von jungen Berufseinsteigern im Bereich der Altenpflege zu ermitteln, um herauszufinden, welche Faktoren einen Einfluss auf die Berufsperspektive haben können. In den letzten Jahren wurde zunehmend beobachtet, dass immer mehr junge Altenpflegekräfte kurz nach der Qualifikation aus dem Beruf aussteigen (Joost, 2013, S. 1116). Vor diesem Hintergrund wurden Interviews mit jungen

Altenpflegekräften im Berufseinstieg geführt, um die Forschungsfrage „Welche Hindernisse und förderliche Faktoren beeinflussen die Berufsperspektive von Altenpflegekräften in den ersten drei Jahren nach ihrem Ausbildungsabschluss?“, zu beantworten.

6.1 Diskussion der Ergebnisse

In den Ergebnissen der vorliegenden Untersuchung lässt sich erkennen, dass die jungen Altenpflegekräfte mit mehreren Belastungen im Berufsalltag konfrontiert werden. Dabei ist nochmals zu betonen, dass der Fokus hierbei auf den negativ wirkenden Belastungen liegt. Ebenfalls wird ersichtlich, über welche Ressourcen die Fachkräfte verfügen, die sie in ihrem Arbeitsalltag stärken.

In Bezug auf die Belastungen ist zu erkennen, dass sich die Befragten in einigen Punkten einig sind, während andere Faktoren wiederum lediglich vereinzelt angesprochen wurden. In den Interviews zeigte sich, dass die fehlende Unterstützung im Berufseinstieg durch die Arbeitskollegen sowie auch der Führungsebene eine große Belastung darstellt. Diesem Aspekt kann folglich eine besonders hohe Relevanz zugeschrieben werden. Die Befragten berichteten von der fehlenden Einarbeitung und einem Gefühl der Überforderung durch die vielen Aufgaben, die sich die Pflegekräfte meist eigenständig aneignen müssen. Die fehlende Unterstützung durch die Kollegen oder Vorgesetzten scheint in der Altenpflege ein generelles Problem darzustellen, denn auch in den Ergebnissen anderer Studien wird auf diese Problematik hingewiesen. So wird beispielsweise in der Studie von Bratt und Gautun (2018) aufgrund der Ergebnisse die Vermutung aufgestellt, dass die jungen unerfahrenen Fachkräfte zu wenig Unterstützung in den Betrieben erhalten und dieser Faktor einen entscheidenden Einfluss auf den frühzeitigen Berufsausstieg haben kann (Bratt & Gautun, 2018). Die beschriebene Problematik lässt sich möglicherweise auf den derzeit herrschenden Personalmangel zurückführen, welcher ebenfalls in den Interviews explizit als Belastungsfaktor genannt wird. Der Arbeitsumfang muss von einer niedrigeren Anzahl an Altenpflegekräften bewältigt werden, was dazu führt, dass sich die Arbeitsanforderungen an die einzelnen Personen enorm erhöhen. Es lässt sich vermuten, dass dadurch die Zeit für eine umfangreiche Einarbeitung der neu ausgelerten Altenpflegekräfte fehlt und diese meist von Beginn an auf sich allein gestellt sind, was sich in den Aussagen der Interviews widerspiegelt.

Des Weiteren zeigen die Ergebnisse, dass der akute Personalmangel neben dem permanenten Zeitdruck durch die Übernahme von zusätzlichen Diensten und den vielen Überstunden zu einem erhöhten Mangel an Freizeit bei den Fachkräften führt. Hierdurch leidet

oft der soziale Kontakt zu Familie und Freunden, welcher für die Gesundheit und das Wohlbefinden des Individuums eine hohe Wichtigkeit darstellt (Kienle, Knoll & Renneberg, 2006, S. 107).

In den Aussagen der Interviewteilnehmenden zum Thema Belastungen lassen sich in vielen Punkten Überschneidungen mit anderen durchgeführten Studien erkennen. So werden die in den Interviews genannten Belastungsfaktoren wie die große Verantwortung, die Angst vor Behandlungsfehlern, die fehlende Wertschätzung und die mangelhafte Unterstützung durch die Führungsebene ebenfalls von Befragten in anderen Studien angesprochen (vgl. Clausen, Tufte und Borg (2014); Hackmann und Müller (2012) in Abschnitt 2.4). In der Studie von Clausen, Tufte und Borg (2014) werden die niedrigen Führungsqualitäten und die fehlende Wertschätzung sogar als explizite Begründung für die Kündigung genannt (Clausen et al., 2014). Es wird deutlich, dass die genannten Belastungsfaktoren einen starken Einfluss auf den frühzeitigen Berufsausstieg haben können. Die Optimierung der Arbeits- und Rahmenbedingungen stellt somit eine hohe Wichtigkeit dar, um den Verbleib der neu ausgebildeten Fachkräfte im Beruf zu steigern. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass die Bewältigung der Belastungsfaktoren von den jeweiligen Bewältigungsstrategien des Individuums abhängig ist und damit die hohe Relevanz betont, über ausreichende Ressourcen zu verfügen.

Ein ebenfalls wichtiger Punkt, welcher in den Interviews angesprochen wurde und mit dem die Altenpflegekräfte stark zu kämpfen haben, ist die fehlende Zeit für die optimale Pflege und Betreuung der Patienten. Diese Belastung ist auf den bestehenden Personalmangel zurückzuführen, aber auch der zunehmende Dokumentationsaufwand spielt hierbei keine unbedeutende Rolle. Die Befragten berichten, dass die Dokumentation während der Arbeit überhandnimmt und diese Zeit dann für die Betreuung der Patienten fehlt. Es stellt sich hierbei die Frage, inwieweit es möglich ist, den Dokumentationsaufwand so zu reduzieren, dass die Altenpflegekräfte entlastet werden können, die Nachvollziehbarkeit von wichtigen Informationen des Pflegeprozesses aber dennoch erhalten bleibt. Durch Recherchetätigkeiten wurde ermittelt, dass bereits eine Maßnahme zur erheblichen Reduktion des Dokumentationsaufwandes in der ambulanten und stationären Langzeitpflege eingesetzt wird. Das sogenannte Strukturmodell, welches von Experten entwickelt wurde, wird seit 2015 bundesweit eingesetzt und soll zur Entbürokratisierung der umfassenden Pflegedokumentation beitragen. Das Modell beinhaltet mehrere Änderungen zur Reduktion des Dokumentationsaufwandes, wie unter anderem den Verzicht auf die Dokumentation von sich wieder-

holenden Vorgängen in der Grundpflege. Durch die Reduktion des Dokumentationsaufwandes soll mehr Zeit für die optimale Betreuung der Patienten entstehen. Im Jahr 2017 beteiligten sich bereits 10.550 Pflegeeinrichtungen (Bundesministerium für Gesundheit, 2018b). Die beschriebenen Aussagen der Befragten in der vorliegenden Untersuchung lassen darauf schließen, dass in deren Einrichtungen noch keine Umstellung auf die Pflegedokumentation nach dem neuen Modell erfolgt ist.

Im Rahmen der Interviews fiel auf, dass lediglich eine Befragte das Thema *Lohn* ansprach. Dieser Faktor wird im Hinblick auf die Ergebnisse in der vorliegenden Untersuchung kaum als Belastung wahrgenommen. Dies kann beispielsweise darauf zurückgeführt werden, dass die Altenpflegekräfte den anderen Belastungsfaktoren eine höhere Relevanz zuschreiben und das Thema *Lohn* dadurch in den Hintergrund rückt. Des Weiteren lässt sich vermuten, dass sich die Fachkräfte bereits vor der Ausbildung über die Gehaltsaussichten informiert haben und sich über den möglichen Verdienst im Klaren sind. Im Hinblick auf die Literatur zeigen die Aussagen von Pflegekräften einer Untersuchung, dass die Entlohnung und die Arbeit im Pflegeberuf nicht im Verhältnis stehen und der Lohn ihrer Meinung nach erhöht werden müsste. In Bezug auf den Berufsausstieg hat die als zu gering eingeschätzte Entlohnung jedoch lediglich einen geringen Einfluss. Es sollte berücksichtigt werden, dass dies Ergebnisse nicht nur Aussagen von Altenpflegekräften enthalten, sondern auch die Aussagen von Pflegekräften aus anderen Pflegebereichen miteinbeziehen (Hackmann & Müller, 2012, S. 232).

Die beschriebenen Ergebnisse lassen vermuten, dass die Bezahlung in Bezug auf den frühzeitigen Berufsausstieg lediglich einen geringen Einfluss hat und lassen andere Belastungsfaktoren in den Vordergrund rücken.

Die beschriebenen Belastungsfaktoren können sich negativ auf die Gesundheit auswirken. In der Studie von Hackmann und Müller (2012) zeigte sich, dass der Gesundheitszustand von Pflegekräften einen hochsignifikanten Einfluss auf den Berufsausstieg hat. Des Weiteren zeigten die Ergebnisse der Studie, dass die Pflegekräfte in den Altenpflegeeinrichtungen im Vergleich zu den Pflegekräften in Krankenhäusern oder in den ambulanten Diensten die schlechteste gesundheitliche Verfassung aufweisen (Hackmann & Müller, 2012, S. 232). Es wird deutlich, dass die aufgeführten Belastungen einen frühzeitigen Ausstieg aus dem Beruf der Altenpflege beeinflussen können.

In der Literatur wird darauf hingewiesen, dass in der weiterführenden Forschung stärker auf die Trennung von berufsspezifischen und betriebsbezogenen Faktoren geachtet werden sollte (Hackmann & Müller, 2012, S. 234). Die Unterscheidung der Faktoren empfiehlt sich auch in dieser Untersuchung und sollte bei weiteren Erhebungen berücksichtigt werden.

Die beruflichen Faktoren spiegeln die spezifischen Problematiken des Altenpflegeberufes wider und geben Hinweise für die möglichen Gründe der hohen Fluktuation aus dem Beruf. Die betrieblichen Faktoren müssen hingegen nicht unmittelbar mit dem Berufsfeld zu tun haben und können auch in anderen Berufen auftauchen. Trotzdem sollten diese nicht vollständig ausgeschlossen und im Rahmen der Untersuchung überprüft werden.

In der Fachliteratur wird beschrieben, dass vor allem junges Altenpflegepersonal kurz nach der Qualifikation wieder aus dem Beruf aussteigen (Joost, 2013, S. 1116), aufgrund dessen sich die Untersuchung auf diese Personengruppe fokussierte. Die beschriebenen Ergebnisse zeigen, dass die Berufseinsteiger kaum die Möglichkeit bekommen, sich optimal im Berufsleben einzufinden. Des Weiteren ist zu hinterfragen, ob die Altenpflegekräfte in der Ausbildung optimal auf das Berufsleben vorbereitet werden. Auch in der Studie von Hackmann und Müller (2012) deuten die Ergebnisse darauf hin, dass die Erwartungshaltung an den Beruf von der beruflichen Realität abweicht und dies mit dem vorzeitigen beruflichen Ausstieg zusammenhängen kann (Hackmann & Müller, 2012, S. 230).

Für die Bewältigung der täglichen Arbeitsbelastungen spielen die Ressourcen eine wichtige Rolle. Aus diesem Grund war es für die Untersuchung interessant, welche Ressourcen die Altenpflegekräfte in ihrem Berufsalltag wahrnehmen. In Abschnitt 2.3 wurde beschrieben, dass es von der Gestaltung der jeweiligen Arbeitsmerkmale abhängt, ob diese als Belastungsfaktor oder als Ressource wahrgenommen werden (Metz & Rothe, 2017, S. 10). Diese Aussage bestätigte sich in der vorliegenden Untersuchung. So wird das Team beispielsweise als wichtige Ressource, aber auch als Belastung genannt, wobei ersteres überwiegt. In den Interviews wird berichtet, dass die gegenseitige Unterstützung im Team vor allem in Phasen der Überforderung als neu ausgebildete Fachkraft als eine wichtige Ressource empfunden wird. Die fehlende Akzeptanz als neu ausgebildete Fachkraft im Team ist für die Altenpflegekräfte wiederum sehr belastend. Grundsätzlich wird aus den Ergebnissen der Untersuchung jedoch deutlich, dass ein gut eingespieltes Team eine wichtige Ressource für die Altenpflegekräfte darstellt. Es zeigt sich, dass vor allem die Berufseinsteiger auf die Unterstützung und das Verständnis im Team angewiesen sind, um einen guten Einstieg in den Beruf zu finden.

Des Weiteren zeigen die Ergebnisse, dass die Arbeit mit den Menschen eine wichtige Ressource darstellen. Der Kontakt, die Pflege, die Betreuung sowie die Dankbarkeit der älteren Menschen stärken die jungen Fachkräfte im Arbeitsalltag. Dieses Ergebnis ist sicherlich darauf zurückzuführen, dass der Hauptgrund für die Ausübung des Berufes die Arbeit mit den älteren Menschen ist, welches sich in der Aussage einer Befragten widerspiegelt.

In diesem Punkt wird die derzeit bestehende Problematik erkenntlich, denn wie bereits im oberen Teil dieses Kapitels beschrieben, wird die fehlende Zeit für die optimale Versorgung der älteren Menschen von den jungen Fachkräften als große Belastung wahrgenommen. Die anfängliche Motivation wird so von zunehmender Frustration und Unzufriedenheit abgelöst, welche sich negativ auf den Verbleib im Beruf auswirken kann. Diese Vermutung findet sich auch in den Ergebnissen einer anderen Untersuchung von Joost (2013) wieder, in der die große Frustration im Berufseinstieg als tendenzieller Einflussfaktor für den frühzeitigen Berufsausstieg genannt wird (Joost, 2013, S. 1115). In einer Studie von Clausen, Tufte & Borg (2014) geben die Befragten, welche während der Erhebung gekündigt hatten, explizit an, dass eine Zunahme der Zeit für die Patienten, zu einem längeren Verbleib im Beruf geführt hätten (Clausen et al., 2014). Diese Erkenntnisse betonen die hohe Bedeutung der Arbeit mit den älteren Menschen für die Altenpflegekräfte.

Aus den Interviews lässt sich erkennen, dass eine gute Führungsebene, welche die Mitarbeiter unterstützt und ihre Arbeit wertschätzt, für die jungen Altenpflegekräfte eine wichtige Rolle spielen. Es zeigt sich, dass sich die Fachkräfte, welche mit den Vorgesetzten zufrieden sind, gestärkt fühlen. Es wird jedoch ebenfalls erkenntlich, dass das mangelnde Interesse der Führungskräfte für die Arbeit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter, für die jungen Altenpflegekräfte eine Belastung darstellt. Da es sich hierbei primär um ein betriebsbezogenes Arbeitsmerkmal handelt, lässt sich mit diesem Faktor auch auf andere Berufe schließen. In jedem Betrieb ist eine gute Führungsebene mit Vorgesetzten, die ihre Mitarbeiter unterstützen, ein wichtiges Arbeitsmerkmal. In Bezug des Einflusses auf den Berufsausstieg lässt sich somit vermuten, dass die zunehmende Unzufriedenheit mit dem Vorgesetzten zu einer Kündigung der Arbeit führen kann, die Fachkräfte damit jedoch primär einen Betriebswechsel und keinen Ausstieg aus dem Berufsfeld der Altenpflege beabsichtigen.

Die Möglichkeit, sich fachlich weiterentwickeln zu können, ist für die Altenpflegekräfte relevant. In den Interviews wird positiv von den vielen Möglichkeiten zur fachlichen Weiterbildung berichtet, was darauf schließen lässt, dass diese Möglichkeit die Zufriedenheit im Beruf steigert.

Die Ergebnisse bieten aufgrund der geringen Interviewanzahl sicherlich nur einen kleinen Ausschnitt aus dem Berufsalltag von Altenpflegekräften, doch lässt sich ein akuter Handlungsbedarf erkennen. In der vorliegenden Untersuchung gaben alle Teilnehmenden an, schon einmal über den Berufsausstieg nachgedacht haben. Eine Befragte berichtet im Rahmen der Interviews, dass sie nicht länger als ein paar Jahre in diesem Beruf arbeiten

möchte aufgrund der mangelnden Aussichten einer Verbesserung der Situation. Diese Begründung betont nochmals den dringenden Handlungsbedarf zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Altenpflege, um den längeren Verbleib der jungen Fachkräfte im Beruf zu fördern.

Nachdem die Ergebnisse der Untersuchung in diesem Kapitel kritisch beleuchtet wurden, folgt nun die Diskussion des methodischen Vorgehens dieser Arbeit.

6.2 Diskussion der Methodik

Die zu Beginn durchgeführte systematische Literaturrecherche eignete sich für die Darstellung des aktuellen Forschungsstandes zum vorliegenden Thema. Ebenfalls bildete diese eine gute Grundlage für die Entwicklung des Leitfadens, welcher bei den Interviews eingesetzt wurde. Die Suche nach Studien, welche in Deutschland durchgeführt worden sind, erwies sich als äußerst schwierig, aufgrund dessen die eingegrenzte Region während des Rechercheprozesses auf gesamt Europa ausgeweitet werden musste. Diese Erweiterung erleichterte die Suche nach geeigneten Studien. Die Anwendung des PEO-Fragenformats wirkte bei der Sammlung und Eingrenzung von Suchbegriffen für die Recherche unterstützend.

Für die Ermittlung der Belastungen und Ressourcen von Berufseinsteigern in der Altenpflege und die Beantwortung der Forschungsfrage spielten die subjektiven Sichtweisen der Befragten eine wichtige Rolle. Aus diesem Grund eignete sich das leitfadengestützte Interview als Methode dieser Untersuchung. Mittels der Durchführung eines Pre-Tests mit zwei Studentinnen aus dem Pflegebereich konnte der Leitfaden optimal auf seine Einsetzbarkeit überprüft werden. Ebenfalls hatte der Pre-Test einen positiven Effekt in Bezug auf die Erprobung der Interviewsituation, welche mitunter sehr anspruchsvoll sein kann (Schirmer, 2009, S. 187). Die verschiedenen Funktionen der Transkriptionssoftware *F4* erleichterten die Arbeit bei der Verschriftlichung der Interviews.

Bei dem ersten Vorgehen der Rekrutierung gab es Schwierigkeiten, Teilnehmende für die Interviews zu gewinnen. Viele der E-Mails, welche an die Einrichtungsleitung der Altenpflegeheime gesendet wurden mit der Bitte, das mitgesendete Informationsschreiben an die Mitarbeiter weiterzuleiten, blieben unbeantwortet. Auch nach telefonischer Nachfrage kam es zu zahlreichen Absagen durch die Leitungen der Einrichtungen. Nur wenige zeigten ihr Interesse an dem Vorhaben und leiteten das Informationsschreiben an die Mitarbeiter weiter. Bei der Rekrutierung über die Social-Media Plattform *Facebook* hingegen konnten viele

positive Rückmeldungen eingeholt und Interviewteilnehmende rekrutiert werden. Eine Begründung für den größeren Erfolg bei der Rekrutierung über die Social-Media-Plattform könnte sein, dass in diesem Fall die Betroffenen direkt angesprochen worden sind. Durch die eigene Betroffenheit und das Erleben der Problematik im Arbeitsalltag haben die Altenpflegekräfte meist ein großes Interesse, ihre Erfahrungen zu teilen und das Forschungsvorhaben so zu unterstützen. Den Einrichtungsleitungen ist die angesprochene Problematik mit größter Wahrscheinlichkeit ebenfalls bewusst, jedoch befinden sich diese in einer anderen Position und haben einen anderen Blickwinkel auf die Situation. Es könnte beispielsweise sein, dass die Leitungen das Thema mit einer niedrigeren Relevanz einschätzten oder Befürchtungen hatten, dass die Interviews beispielsweise zu viel Zeit in Anspruch nehmen könnten. Auch die Besorgnis über die Auswirkungen von negativen Ergebnissen der Befragten aus der eigenen Einrichtung könnte die Einrichtungsleitungen zu einer Absage verleitet haben. Hier ist jedoch zu betonen, dass die Einrichtungsleitungen explizit auf die Anonymisierung der Daten hingewiesen wurden.

Für die Untersuchung konnten lediglich weibliche Altenpflegekräfte rekrutiert werden. Der hohe Frauenanteil kann mit großer Wahrscheinlichkeit auf die hohe Frauenquote im Beruf der Altenpflege (85 Prozent) zurückgeführt werden (Bundesministerium für Gesundheit, 2018a). Bei weiteren Untersuchungen sollte darauf geachtet werden, dass auch männliche Fachkräfte miteinbezogen werden, um mögliche Unterschiede aufdecken zu können.

Die Interviews wurden mit einem Tonbandgerät aufgenommen, um den Verlust von Informationen zu vermeiden. Dies führte bei den Befragten kaum zu Unsicherheiten. Es war lediglich eine anfängliche Nervosität seitens der Interviewteilnehmer zu verspüren. Für die Durchführung von Interviews wird eine ruhige und angenehme Gesprächsatmosphäre empfohlen (Schirmer, 2009, S. 187). Das häusliche Umfeld der jeweiligen Befragten, in dem die Interviews auf Wunsch der Teilnehmenden stattfanden, bot eine optimale Umgebung für das Interview. Auch bei dem Online-Interview befand sich der Interviewer sowie die Befragte im eigenen häuslichen Umfeld. Audiovisuelle Online-Interviews finden zunehmend Verwendung in der empirischen Forschung und somit auch bei der Erhebung qualitativer Daten. Diese Interviewform hat die Vorteile einer höheren Flexibilität oder die Erreichbarkeit von Personen, mit denen ein persönliches Interview aufgrund der geografischen Entfernung nicht möglich ist (Misoch, 2015, S. 179-183). Letzteres begründet auch das in dieser Untersuchung durchgeführte Online-Interview, denn durch diese Möglichkeit konnte das Interview trotz der großen Entfernung durchgeführt werden. Es ist jedoch zu betonen, dass das persönliche Interview die optimale Interviewform darstellt, welche dem Online-Interview, insofern es möglich ist, vorgezogen werden sollte.

Für die Interviews wurde eine Dauer von 20 bis 30 Minuten angesetzt, welche in dieser Untersuchung nur bei einem Interview erreicht wurde. Die durchschnittliche Interviewdauer von 15 Minuten liegt unter dem angestrebten Wert. Grundsätzlich kann anhand der Fragen im Leitfaden lediglich eine grobe Einschätzung der Interviewdauer erfolgen, da es sich um offene Fragen handelt und der Umfang der Antworten von Person zu Person variieren kann. Es könnte jedoch überprüft werden, ob einer Überarbeitung des Leitfadens für weitere Untersuchungen notwendig ist und das Hinzufügen von weiteren Fragen zur Beantwortung der Forschungsfrage beitragen könnte.

Die Informationen aus den geführten Interviews bilden mit höchster Wahrscheinlichkeit nicht die Meinungen von allen Berufseinsteigern in der Altenpflege ab und es können somit keine Rückschlüsse auf die Grundgesamtheit gezogen werden. Dennoch haben die Interviews einen hohen Informationsgehalt, mit denen aktuelle Problematiken aufgedeckt und Handlungsansätze abgeleitet werden können, die einen längeren Verbleib von Altenpflegekräften fördern. Ebenfalls lassen sich in den Aussagen der Interviewteilnehmer teilweise Überschneidungen erkennen, die darauf hinweisen, dass es sich dabei um berufsspezifische Belastungen und Ressourcen handelt.

Die Auswertung erfolgte mittels der Inhaltsanalyse nach Mayring und erwies sich durch die schrittweise Reduktion des umfassenden Interviewmaterials als sehr wertvoll. Mithilfe des entstandenen Kategoriensystems konnten die verschiedenen Aussagen den jeweiligen Kategorien strukturiert zugeordnet und im weiteren Schritt reduziert werden.

Im nächsten Kapitel wird ein Fazit zu dieser Arbeit gezogen und Handlungsempfehlungen aufgeführt, die sich aus den Ergebnissen der Untersuchung ableiten.

7 Fazit und Handlungsempfehlungen

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass sich die leitfadengestützte Interviewmethode optimal für die Ermittlung der Belastungen und Ressourcen von jungen Altenpflegekräften im Berufseinstieg eignete. Wie sich herausstellte, werden die jungen Altenpflegekräfte im Arbeitsalltag mit einigen Belastungen konfrontiert, welche einen frühzeitigen Berufsausstieg begünstigen können. Um dem entgegenzuwirken, ist eine Entwicklung von geeigneten Maßnahmen notwendig. Um den erhöhten Personalmangel zu verringern, sollten neben der Rekrutierung neuer Pflegekräfte ebenfalls Maßnahmen entwickelt werden, die eine Verlängerung der beruflichen Verweildauer anstreben. Durch die Senkung der Fluktuationsrate von jungen Altenpflegekräften kann dem gegenwärtigen Personalmangel in der Altenpflege

ebenfalls entgegengewirkt werden. Auch die Stärkung der individuellen Ressourcen spielen bei der Bewältigung der Belastungen eine wichtige Rolle. Die folgenden Handlungsempfehlungen lassen sich aus den Ergebnissen der Untersuchung ableiten.

1. Zunächst sollte darauf geachtet werden, dass die Altenpflegekräfte im Rahmen der Ausbildung optimal auf die berufliche Praxis vorbereitet werden. Durch die verbesserte Verknüpfung der gelernten Theorie mit der beruflichen Praxis im Betrieb wird den Altenpflegekräften die Möglichkeit gegeben, sich optimal auf den beruflichen Einstieg vorzubereiten. Falsche Erwartungshaltungen an den Beruf werden vermieden. Dies kann beispielsweise durch zusätzliche Praktika in verschiedenen Einrichtungen oder praktischen Übungen in der Berufsschule umgesetzt werden.
2. Des Weiteren sollten die meist im Berufseinstieg hoch motivierten Altenpflegekräfte ausreichend Unterstützung und Wertschätzung erhalten, um ihnen den Berufseinstieg zu erleichtern. Ebenfalls sollten sie die Möglichkeit bekommen, sich schrittweise an die große Verantwortung zu gewöhnen. Es könnte über die Einführung eines Mentoring- Programmes nachgedacht werden, bei dem den neu ausgelernten Altenpflegekräften im Betrieb jeweils eine erfahrene Fachkraft zur Seite gestellt wird. Die erfahrene Fachkraft übernimmt damit die Rolle des Mentors und steht dem Berufseinsteiger unterstützend und beratend zur Seite. Dies vermittelt den jungen Altenpflegekräften ein Gefühl von Sicherheit, trägt zum Wohlbefinden dieser bei und unterstützt sie in ihrer ersten Zeit.
3. Um die Zufriedenheit der Altenpflegekräfte im Arbeitsalltag zu erhöhen, bedarf es einer Umstrukturierung zur Erhöhung der Zeit für die optimale Pflege und Betreuung der älteren Menschen. Wie bereits in Abschnitt 6.1 beschrieben, wird seit 2015 eine Maßnahme zur Reduktion des erhöhten Dokumentationsaufwandes umgesetzt. Der Einsatz des Strukturmodells verringert den Zeitaufwand für die Dokumentation. Die dadurch gewonnene Zeit kann dann für die Betreuung der älteren Menschen genutzt werden.

Die aus den Ergebnissen der Untersuchung abgeleiteten Handlungsempfehlungen sollen einen Anreiz für die Verbesserung der Arbeits- und Rahmenbedingungen für die Pflegekräfte im Bereich der Altenpflege bieten. Es lässt sich grundsätzlich sagen, dass sich die betrieblichen Faktoren nur schwer von außen (z.B. politische Ebene) beeinflussen lassen und diese auch nicht zwingend eine Problematik des Altenpflegeberufes darstellen. Bei den berufsspezifischen Problematiken kann wiederum besser von außen eingegriffen werden,

wie unter anderem durch neue Regelungen. Ebenfalls bilden diese die expliziten Problematiken im Beruf der Altenpflege ab und bieten Hinweise für die hohe Fluktuationsrate im Beruf der Altenpflege.

Es werden bereits Maßnahmen für die Verbesserung der aktuellen Situation im Pflegebereich eingesetzt, wie beispielsweise das bereits erwähnte Strukturmodell oder die Erhöhung der Attraktivität des Berufes durch die Regelungen im neuen Pflegeberufegesetz, welches bereits in Abschnitt 2.1 beschrieben wird.

Im Rahmen der Interviews wird deutlich, wie viel Freude den jungen Altenpflegekräften die Arbeit mit den älteren Menschen bereitet. Die Leidenschaft für den Beruf wird jedoch durch die ungünstigen Arbeitsbedingungen wie den ständigen Zeitdruck und dem Gefühl, den Patienten nicht gerecht werden zu können, abgeschwächt. Es kommt zu einer starken emotionalen Belastung und dem Gefühl der Überforderung. Es ist stark davon auszugehen, dass vor allem die jungen Fachkräfte, welche sich im Berufseinstieg befinden, schwer mit diesem Druck umgehen können, wodurch Gedanken über einen Berufsausstieg entstehen können. Um den täglichen Belastungen im Arbeitsalltag standzuhalten, ist es wichtig, über ausreichend Ressourcen zu verfügen. Die Ergebnisse zeigen, dass die befragten Altenpflegekräfte über einige Ressourcen verfügen und die Stärkung dieser für die Bewältigung des Arbeitsalltags eine hohe Wichtigkeit darstellt. Dennoch sollte betont werden, dass bei einer dauerhaften erhöhten Arbeitsbelastung die Ressourcen nicht oder wenig gestärkt werden können und diese zur Bewältigung des Arbeitsalltags auf Dauer nicht ausreichen. Es sollte somit auf eine moderate Arbeitsbelastung geachtet werden, welche im Verhältnis zu der Belastbarkeit der jungen Altenpflegekräfte steht.

Abschließend soll betont werden, dass der Beruf der Altenpflege ein wichtiger Beruf ist und eine Verbesserung der aktuellen Situation durch die Entwicklung von geeigneten Maßnahmen angestrebt werden sollte. Die Altenpflegekräfte leisten mit ihrer Arbeit einen großen Beitrag für die Gesellschaft, und es sollte darauf geachtet werden, dass die Fachkräfte ihre Arbeit unter guten Arbeitsbedingungen ausführen können. Mit der Umsetzung geeigneter Maßnahmen kann der lange Verbleib im Beruf gefördert werden und die optimale Versorgung der älteren Menschen gesichert werden.

8 Literaturverzeichnis

- Becker, Peter. (2006). *Gesundheit durch Bedürfnisbefriedigung*. Göttingen: Hogrefe.
- Behrens, Johann, Horbach, Annegret & Müller, Rolf. (2009). *Berichte aus der Pflege. Forschungsstudie zur Verweildauer in Pflegeberufen in Rheinland- Pfalz (ViPb)* (Berichte aus der Pflege). Mainz: Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen.
- Bettany-Saltikov, Josette & McSherry, Robert. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing. A step-by-step guide* (2nd edition). London: McGraw-Hill Education Open University Press.
- Bratt, Christopher & Gautun, Heidi. (2018). Should I stay or should I go? Nurses' wishes to leave nursing homes and home nursing. *Journal of Nursing Management*, 26(8), 1074–1082. <https://doi.org/10.1111/jonm.12639>
- Bundesagentur für Arbeit (Bundesagentur für Arbeit, Hrsg.). (2019a). *Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich*, Bundesagentur für Arbeit. Blickpunkt Arbeitsmarkt. Zugriff am 27.12.2019. Verfügbar unter <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berufe/generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>
- Bundesagentur für Arbeit. (2019b). *Beschäftigte nach Berufen (KIdB 2010) (Quartalszahlen)* (Tabellen). Nürnberg.
- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. (2014). *Arbeit in der Pflege - Arbeit am Limit? Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche* (1. Auflage), Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. BIBB/BAuA-Faktenblatt: 10. Zugriff am 27.12.2019. Verfügbar unter https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fakten/BIBB-BAuA-10.pdf?__blob=publicationFile&v=6
- Bundesministerium für Gesundheit. (2018a). *Beschäftigte in der Pflege*, Bundesministerium für Gesundheit. Zugriff am 13.02.2020. Verfügbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaeftigte.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2018b). *Entbürokratisierung in der Pflegedokumentation. Informationen strukturiert sammeln - Pflege effizient planen und dokumentieren*, Bundesministerium für Gesundheit. Zugriff am 02.02.2020. Verfügbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/entbuerokratisierung.html>
- Bundesministerium für Gesundheit. (2018c). *Pflegeberufegesetz*, Bundesministerium für Gesundheit. Zugriff am 19.01.2020. Verfügbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html>
- Cecchino, Nicola J. (2010). Google Scholar. *Journal of the Medical Library Association : JMLA*, 98(4), 320–321. <https://doi.org/10.3163/1536-5050.98.4.016>

- Clausen, Thomas, Tufte, Pernille & Borg, Vilhelm. (2014). Why are they leaving? Causes of actual turnover in the Danish eldercare services. *Journal of Nursing Management*, 22(5), 583–592. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01484.x>
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung. (2019). *DGUV Information 208-053. Mensch am Arbeitsplatz - Physische Belastungen*. Berlin: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung.
- Giver, Hanne, Faber, Anne, Strøyer, Jesper, Hannerz, Harald & Albertsen, Karen. (2011). Do lifestyle factors and general health predict dropout among recently qualified elder-care workers? A two-year follow-up study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 39(3), 280–286. <https://doi.org/10.1177/1403494810396555>
- Hackmann, Tobias & Müller, Daniela. (2012). Berufsausstieg in der Pflege – Herausforderungen an die betriebliche Praxis. Eine empirisch-analytische Untersuchung am Beispiel der Pflegeeinrichtungen im Landkreis Reutlingen. *Sozialer Fortschritt*, 61(9), 227–236. <https://doi.org/10.3790/sfo.61.9.227>
- Helfferrich, Cornelia. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (Lehrbuch, 4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Joost, A. (2013). Altenpflegekräfte länger im Beruf halten. Chancen, Potenziale und strategische Ansätze. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* [Geriatric nursing staff retention. Opportunities, potentials, and strategies], 56(8), 1112–1118. <https://doi.org/10.1007/s00103-013-1751-0>
- Kienle, Rolf, Knoll, Nina & Renneberg, Babette (2006). Soziale Ressourcen und Gesundheit: soziale Unterstützung und dyadisches Bewältigen. In B. Renneberg & P. Hammelstein (Hrsg.), *Gesundheitspsychologie* (Springer-Lehrbuch, S. 107–122). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-47632-0_7
- Kleibel, Veronika & Mayer, Hanna. (2011). *Literaturrecherche für Gesundheitsberufe* (Manual, 2., überarb. Aufl.). Wien: Facultas.
- Kochskämper, Susanna. (2018). *Die Entwicklung der Pflegefallzahlen in den Bundesländern* (Bd. 33). Köln: Institut der deutschen Wirtschaft.
- MAXQDA. (2018). *MAXQDA 2018 manual*. Zugriff am 09.01.2020. Verfügbar unter <https://www.maxqda.de/hilfe-max18/willkommen>
- Mayring, Philipp. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (Beltz Pädagogik, 12., überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz. Verfügbar unter http://content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407293930
- Mayring, Philipp. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6., überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz. Verfügbar unter http://content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407294524

- Metz, Anna-Marie & Rothe, Heinz-Jürgen. (2017). *Screening psychischer Arbeitsbelastung. Ein Verfahren zur Gefährdungsbeurteilung*. Wiesbaden: Springer.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-12572-1>
- Misoch, Sabina. (2015). *Qualitative Interviews*. Berlin/München/Boston: Walter de Gruyter GmbH.
- Mötzing, G., Schwarz, S. & Bergen, P. (Hrsg.). (2018). *Leitfaden Altenpflege* (Leitfaden, 6. Auflage). München: Elsevier.
- Schirmer, Dominique. (2009). *Empirische Methoden der Sozialforschung. Grundlagen und Techniken* (Basiswissen Soziologie, Bd. 3175). Paderborn: Wilhelm Fink GmbH & Co. Verlags-KG.

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Zuhilfenahme der ausgewiesenen Hilfsmittel angefertigt habe.

Sämtliche Stellen der Arbeit, die im Wortlaut oder dem Sinn nach anderen gedruckten oder im Internet verfügbaren Werken entnommen sind, habe ich durch genaue Quellenangaben kenntlich gemacht.

Hamburg, den 14.02.2020

Unterschrift Afra Franciska Zöller

Anhang 1: Leitfaden

Interviewleitfaden

Hallo, mein Name ist Afra Zöller und ich bin Studentin der Gesundheitswissenschaften an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg. Ich möchte mich zunächst recht herzlich für Ihr Kommen bedanken und dass Sie sich die Zeit für das Interview genommen haben.

In meiner Bachelorarbeit beschäftigte ich mich mit den Belastungen und Ressourcen von jungen Altenpflegekräften und deren Auswirkungen auf die Berufsperspektive und möchte Ihnen hierzu ein paar Fragen stellen. Ziel ist es hierbei, Gründe herauszuarbeiten, die einen frühzeitigen Ausstieg aus dem Beruf im Bereich der Altenpflege bedingen könnten und Faktoren, welche einen längeren Verbleib im Beruf fördern.

Bei den Fragen, die ich Ihnen stelle, handelt es sich um offene Fragen, bei denen Sie die Möglichkeit haben ganz frei von Ihren Erfahrungen im Zusammenhang mit dem Berufseinstieg zu erzählen. Es gibt keine richtigen oder falschen Antworten. Sie haben natürlich jederzeit die Möglichkeit, Fragen nicht zu beantworten oder das Interview abubrechen. Das Interview wird ca. 20 bis 30 Minuten dauern. Ich würde das Gespräch gerne mit einem Tonbandgerät aufnehmen, damit keine Informationen verloren gehen. Sind Sie mit der Aufnahme einverstanden?

Die Auswertung der Interviews erfolgt nach den geltenden Datenschutzrichtlinien und in anonymisierter Form. In meiner Bachelorarbeit werden die Ergebnisse zusammengefasst und ohne die Angabe von persönlichen Daten dargestellt. Eine Zuordnung zu der Person oder der Einrichtung ist somit ausgeschlossen.

Nr.	Erzählaufforderungen	Memo	Aufrechterhaltungsfragen (Greifen auf das erzählte zurück)
1.	Wie haben Sie den Einstieg von ihrer Berufsausbildung in den Berufsalltag erlebt?	<ul style="list-style-type: none"> • Motivation 	
2. 2b.	<p>Wenn Sie an Ihre Situation als Berufseinsteiger denken, welche Belastungen nehmen Sie in Ihrem Berufsalltag wahr?</p> <p>Haben Sie im Zusammenhang mit den geschilderten Belastungen schon einmal an einen Berufsausstieg gedacht und können Sie Situationen nennen, welche diesen Gedanken gefördert haben?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hindernisse, Negative Faktoren • Arbeitsorganisation, Arbeitsinhalte, Gehalt, 	<ul style="list-style-type: none"> • Können Sie das genauer beschreiben? • Können Sie mir ein Beispiel nennen?
3.	Welche Faktoren empfinden Sie im Arbeitsalltag als Stärkung/Ressource, im Umgang mit den Anforderungen an Sie als Berufseinsteiger?	<ul style="list-style-type: none"> • Ressourcen, Förderung des Verbleibs im Beruf • Personen (soziale Unterstützung) • Organisationsstrukturen • Team, Weiterbildungsmöglichkeiten, Kontakt zu den Bewohnern 	<ul style="list-style-type: none"> • Gibt es bestimmte Situationen oder Arbeitsaufgaben im Arbeitsalltag? • Was bereitet Ihnen große Freude bei der Arbeit?

4. 4b.	An welcher Stelle würden Sie sich explizit als Berufseinsteiger mehr Unterstützung wünschen? Was würden Sie gerne verändern, um den Berufseinstieg zu erleichtern?	<ul style="list-style-type: none"> • Möglicher Handlungsbedarf • Institutionsbezogen oder allgemein strukturell 	<ul style="list-style-type: none"> • Können Sie bestimmte Situationen oder Beispiele nennen • Wer bzw. wo müsste angesetzt werden? (Politik, AG, Teamleitung etc.)
5.	Wir sind nun am Ende des Interviews angekommen. Gibt es noch etwas, was Sie loswerden möchten?		

Kurzfragebogen

Anschließend habe ich nun noch ein paar Fragen zu Ihrer Person. Ich möchte hier nochmals betonen, dass Ihre Daten streng vertraulich behandelt werden. Wenn Sie bestimmte Fragen nicht beantworten möchten, ist das selbstverständlich vollkommen in Ordnung. Bitte kreuzen Sie in dem Fall einfach das Feld „keine Angabe“ an.

1. Geschlecht weiblich männlich

2. Wie alt sind Sie? _____

3. In welchem Jahr haben Sie Ihre Ausbildung abgeschlossen? _____

4. Welche Ausbildung haben Sie absolviert? _____

5. Wie viele Jahre sind Sie bereits nach Abschluss der Ausbildung in der Altenpflege beschäftigt? _____

6. Sie arbeiten in Vollzeit Teilzeit

7. Arbeiten sie seit dem Abschluss Ihrer Ausbildung in derselben Einrichtung? Ja Nein

8. E-Mail- Adresse für Nachfragen und Zusendung der Bachelorarbeit: _____

Anhang 2: Informationsschreiben

Welche Hindernisse und welche förderlichen Faktoren beeinflussen die Berufsperspektive von Altenpflegekräften in den ersten drei Jahren nach dem Ausbildungsabschluss?

**Interviewteilnehmende
gesucht!**

Persönliche Vorstellung

Guten Tag, mein Name ist Afra Zöller, ich bin Studentin der Gesundheitswissenschaften an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Hamburg (HAW). In meiner Bachelorarbeit beschäftige ich mich mit den Belastungen und den Ressourcen von Altenpflegekräften und deren Auswirkungen auf die Berufsperspektive. In Interviews möchte ich einen Einblick in Ihre persönlichen Erfahrungen bekommen und würde mich sehr über Ihre Unterstützung freuen. Die Studie wird in Zusammenarbeit mit der HAW sowie von dem Kompetenzzentrum Epidemiologie und Versorgungsforschung bei Pflegeberufen (CVcare) des Universitätsklinikums Hamburg- Eppendorf betreut.

Hintergrund zur Studie

Studien zeigen, dass immer mehr Altenpflegekräfte ihren Beruf frühzeitig verlassen. Ursächlich dafür sind unter anderem die hohen körperlichen und psychischen Anforderungen im Arbeitsalltag. Bisher ist wenig darüber bekannt, wie vor allem junge Altenpflegekräfte länger im Beruf gehalten werden können.

Ziel der Studie

In meiner Bachelorarbeit möchte ich Gründe herausarbeiten, die einen vorzeitigen Ausstieg aus dem Beruf bedingen können. Es stellt sich die Frage, mit welchen Belastungen explizit die jungen Berufseinsteiger*innen im Berufsalltag konfrontiert werden, die zu einem frühzeitigen beruflichen Ausstieg beitragen. Relevant ist ebenfalls, welche Ressourcen dazu beitragen, die Anforderungen zu bewältigen und wie diese Ressourcen weiter gestärkt werden können.

Interviewpartner*innen gesucht

Ich würde mich freuen, wenn Sie sich Zeit für ein 20 bis 30- minütiges Interview nehmen würden und mir von Ihren persönlichen Erfahrungen aus Ihrer Arbeit als Altenpflegekraft erzählen. Ich suche Beschäftigte im Alter von bis zu 30 Jahren, welche bereits mindestens zwei Monate, jedoch höchstens drei Jahre nach Abschluss der Ausbildung im Berufsfeld der Altenpflege tätig sind.

Datenschutz

Ihre Daten werden streng vertraulich behandelt. Die Auswertung der Interviews erfolgt nach den geltenden Datenschutzrichtlinien und in anonymisierter Form. In meiner Bachelorarbeit werden die Ergebnisse zusammengefasst und ohne die Angabe von persönlichen Daten dargestellt. Eine Zuordnung zu der Person oder der Einrichtung ist somit ausgeschlossen.

Ansprechpartnerin/Kontakt

Möchten Sie mir von Ihren Erfahrungen berichten oder haben Sie noch Fragen?
Kontaktieren Sie mich gerne per E-Mail:



Afra Franciska Zöller

Email: AfraFranciska.Zoeller@haw-hamburg.de

Ich freue mich auf Sie, denn Ihre Erfahrungen zählen!

Anhang 3: Einwilligungserklärung

Einwilligungserklärung zur Datenerhebung und Datenverarbeitung

Titel der Studie

Berufseinstieg in die Altenpflege – Eine qualitative Analyse von Belastungsfaktoren und gesundheitlichen Ressourcen junger Altenpflegekräfte

Interviewerin: Afra Franciska Zöllner

Datum des Interviews: 14.11.2019

Mir wurde das Forschungsvorhaben vor dem Interview mündlich erklärt. Ich erkläre mich einverstanden, dass das Interview mit einem Aufnahmegerät aufgezeichnet wird und anschließend transkribiert (verschriftlicht) wird und die Aufnahmen nach der Verschriftlichung gelöscht werden.

Für die weitere wissenschaftliche Auswertung der Interviewtexte werden alle Angaben, die zu einer Identifizierung der Person führen könnten, verändert oder aus dem Text entfernt. Personenbezogene Kontaktdaten, die eine Identifizierung der Person ermöglichen könnten, werden von den Interviewdaten getrennt und liegen nur der Forscherin/Interviewerin vor. Nach Beendigung des Forschungsprojekts werden Ihre Kontaktdaten automatisch gelöscht.

Die Teilnahme an dem Interview ist freiwillig. Sie haben zu jeder Zeit die Möglichkeit, das Interview abubrechen oder Fragen nicht zu beantworten.

Ich bin damit einverstanden, im Rahmen des genannten Forschungsprojekts an dem Interview teilzunehmen.

Ja

Nein

Vorname, Nachname in Druckschrift

Ort, Datum Unterschrift

Anhang 4: Reduktion des Ausgangsmaterials

Auswertung bis zur 1. Reduktion

Belastung: Fehlende Unterstützung			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Gefühl mit der Überforderung im Berufseinstieg allein zu sein	Gefühl mit der Überforderung im Berufseinstieg allein zu sein	Gefühl allein gelassen zu werden
	Mehr als eine Arbeitsstelle in Teilzeit ist derzeit noch nicht denkbar	Eine Vollzeitstelle wäre derzeit noch zu viel Belastung	Frustration durch das Gefühl nicht allem gerecht werden zu können
	Frustration durch das Gefühl nicht allem gerecht werden zu können	Frustration durch das Gefühl nicht allem gerecht werden zu können	
B	Durch die fehlende Unterstützung in der Ausbildung durch den Zeitmangel, fehlt einem als ausgereifte Fachkraft die Erfahrung in der Praxis	Fehlende Erfahrung als Berufseinsteigerin durch fehlende Unterstützung in der Ausbildung	Fehlende Erfahrung als Berufseinsteiger durch fehlende Unterstützung in der Ausbildung
	Umsetzung der Theorie in die Praxis als neu ausgebildete Fachkraft kaum möglich, da die Einarbeitung im Betrieb während der Ausbildung nicht gegeben wurde	Umsetzung der gelernten Theorie in die Praxis durch fehlende Einarbeitung kaum möglich	Fehlende Einarbeitung
C	Nach der Ausbildung sofortige Übernahme vieler Aufgaben ohne Unterstützung	Sofortige Übernahme vieler Aufgaben ohne Unterstützung	Fehlende Einarbeitung und fehlende Unterstützung bei den Arbeitsaufgaben und der Versorgung der Patienten
	Einstellen auf die Situationen und die Bedürfnisse der Patienten ohne Unterstützung	Fehlende Unterstützung bei den Arbeitsaufgaben	Eigenständiges Handeln von Beginn an
	Alleinige Versorgung der Patienten, meist ohne Unterstützung	Versorgung der Patienten ohne Unterstützung	Unterstützung nur auf Nachfrage
	Eigenständiges Handeln bei einem Vorfall	Eigenständiges Handeln bei einem Vorfall	Fehlender Ansprechpartner im Berufseinstieg
	Ein Problem ist, dass man bereits als Auszubildende voll in die Aufgaben eingebunden wird	Bereits in der Ausbildung volle Einbindung in alle Aufgaben	

	Die Zuteilung eines Praxisanleiters zur Unterstützung der Auszubildenden findet meist nicht statt	Fehlende Unterstützung in der Ausbildung durch einen Praxisanleiter	
	Wenn man Unterstützung benötigt muss man sich immer selbst darum kümmern, Unterstützung und Hilfe von den Kollegen zu bekommen	Erhalt von Unterstützung lediglich durch Eigeninitiative	
	Es fühlt sich keiner für dich verantwortlich und es ist sehr anstrengend immer um Hilfe bitten zu müssen	Es fühlt sich keiner für dich als Berufseinsteiger verantwortlich	
	In der ersten Woche nach Abschluss der Ausbildung direkt alleine gearbeitet ohne Einarbeitung in die verschiedenen Aufgaben	Fehlende Einarbeitung nach Abschluss der Ausbildung	
	Großer Druck, der teilweise auf einem lastet	Großer Druck, der teilweise auf einem lastet	
D	Oft von Anfang an auf sich allein gestellt, Zeit für das richtige "Ankommen" im Beruf fehlt	Keine Zeit im Beruf anzukommen	Fehlende Hilfestellungen in der Einarbeitungszeit
	Wenig Hilfestellung durch die Kollegen bei der Einarbeitung	Wenig Hilfestellung durch die Kollegen bei der Einarbeitung	Fehlende Unterstützung bei der Pflege der Menschen als neu ausgebildete Fachkraft
	Manche Aufgaben bei der Pflege der Menschen sind als neu ausgebildete Fachkraft herausfordernd, wenn man diese ohne Unterstützung durchführt	Pflege am Menschen als neu ausgebildete Fachkraft, ohne Unterstützung	
Belastung: Zeitdruck/Zeitmangel			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Es fehlt häufig die Zeit für die vollumfängliche Pflege und spezielle Versorgung am Patienten	Fehlende Zeit für die optimale Versorgung der Patienten	Hilflosigkeit und Verzweiflung durch fehlende Zeit für die optimale Versorgung der Bewohner und den Bedürfnissen nicht gerecht werden zu können
	Das Auslassen bestimmter Aufgaben ist möglich, dennoch trägt man die Verantwortung	Verantwortung für das Auslassen bestimmter Aufgaben aus Zeitgründen	
	Wunsch mehr Zeit für die Bewohner zu haben, welche Beschäftigung benötigen	Zu wenig Zeit für die Bewohner und die richtige Umsorgung	

	Gefühl von Hilflosigkeit dem Zuwendungsbedarf der Bewohner nicht gerecht werden zu können	Gefühl von Hilflosigkeit dem Zuwendungsbedarf der Bewohner nicht gerecht werden zu können	
	Gefühl der Wut den Wunsch sich Zeit für die Bewohner zu nehmen nicht gerecht werden zu können	Fehlende Zeit für die Bewohner	
	Die Bewohner werden kaum beschäftigt und das nimmt einen sehr mit	Gefühl der Verzweiflung durch die mangelnde Zeit für die Beschäftigung der Bewohner	
B	Für die richtige Umsetzung der Aufgaben von der Theorie in die Praxis, fehlt die Zeit und die Unterstützung	Fehlende Zeit und Unterstützung für die Umsetzung der Aufgaben	Überforderung durch den Zeitmangel und fehlende Unterstützung für das Aneignen von Tätigkeiten und Arbeitsabläufen
	Überforderung der Mitarbeiter durch Zeitdruck	Überforderung der Mitarbeiter durch Zeitdruck	
	Würde mehr Zeit zur Verfügung stehen, könnte man die Arbeitsabläufe und Tätigkeiten in Ruhe erlernen	Zu wenig Zeit für das Aneignen von Arbeitsabläufen und Tätigkeiten	
	Fehlende Zeit zum Aneignen von Wissen durch das Nachlesen in Handbüchern	Fehlende Zeit zum Aneignen von Wissen durch das Nachlesen in Handbüchern	
C	Es gibt Zeitfenster für die Erledigung von Aufgaben, die zu Stress führen, wenn diese durch Zwischenfälle nicht eingehalten werden können	Die Zeitvorgaben für Tätigkeiten sind knapp bemessen und führen zu Stress	Zeitvorgaben für die Arbeitsaufgaben sind zu knapp bemessen
D	Zu wenig Zeit für die Bewohner durch zu viel Dokumentationsarbeit	Zu wenig Zeit für die Bewohner durch zu viel Dokumentationsarbeit	Fehlende Zeit für die Bewohner durch den hohen Dokumentationsaufwand
	Die Dokumentation nimmt zu viel Zeit in Anspruch und es ist zu wenig Zeit für die BewohnerInnen vorhanden	Zu wenig Zeit für die Bewohner durch zu viel Dokumentationsarbeit	
	Zu viel Dokumentation und zu wenig Zeit für die Bewohner	Zu viel Dokumentation und zu wenig Zeit für die Bewohner	
	Fehlende Zeit für den Patienten mit Schmerzen durch den hohen Dokumentationsaufwand	Fehlende Zeit für den Patienten durch den hohen Dokumentationsaufwand	
Belastung: Personalproblematik			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion

A	Wunsch nach mehr Personal, obwohl im Vergleich zu anderen Einrichtungen relativ viel Personal vorhanden ist	Zu wenig Personal	Der starke Personalmangel Die Beschwerden der Bewohner durch den Zeitmangel der Pflegekräfte
	Wurde von Bewohnerin kritisiert, da ich gleichzeitig eine andere Bewohnerin helfen musste, während ich sie im Bad beim Zähne putzen unterstützte	Beschwerde einer Bewohnerin aufgrund des Zeitmangels der Pflegekräfte	
	In diesen Momenten wünscht man sich mehr KollegInnen, da man seinen Frust auch auf die Bewohner ableitet	Frust durch zu wenig Personal	
	Wenn nicht genug Pflegekräfte eingeteilt sind, dann wird protestiert, da die Arbeit sonst nicht gemeistert werden kann	Protest, wenn zu wenig Personal eingeteilt ist	
	Mehr Betreuungskräfte würden so viel positives bewirken, da dann mehr Zeit für die Pflege und die Betreuung der Bewohner da wären	Mehr Personal = Mehr Zeit für die Betreuung der Bewohner	
B	Es fehlt Personal und man kann den Patienten nicht mehr gerecht werden, was eine große Belastung darstellt	Zu wenig Personal um Patientenanzahl gerecht werden zu können	Die Überbelastung und die fehlende Zeit für die Bewohner durch den starken Personalmangel
	Hohe körperliche Belastung durch die fehlende Zeit, die Patienten zu zweit zu heben	Körperliche Belastung durch die fehlende Zeit, die Patienten zu zweit zu heben	
	Hoher Krankenstand der Pflegekräfte durch Überlastung	Hoher Krankenstand der Pflegekräfte durch Überlastung	
	Es wird mehr Personal benötigt	Hoher Personalbedarf	
C	Der Personalmangel, welcher in jedem Pflegebereich vorhanden ist	Personalmangel	Der akute Personalmangel, der eine bessere Gestaltung des Arbeitsalltages verhindert Aufnahmeschwierigkeiten von neuen Bewohnern durch den Personalmangel
	Der Personalmangel ist im ambulanten wie auch im stationären Altenpflegebereich vorhanden	Personalmangel im ambulanten und stationären Pflegebereich	
	Mit mehr Personal hätte man mehr Möglichkeiten für die bessere Gestaltung	Zu wenig Personal für eine bessere Gestaltung	

	Der zunehmende Bedarf an Plätzen in den Einrichtungen, kann durch die Personalproblematik kaum getragen werden, was zu Aufnahmestopps führt	Aufnahmestopps in den Einrichtungen durch Personal-mangel	
	Durch den Personalmangel können weniger Bewohner aufgenommen werden	Aufnahmestopps in den Einrichtungen durch Personal-mangel	
Belastung: Fehlender Zeitausgleich			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Der Zeitausgleich ist nicht ausreichend gegeben - In der Anfangszeit häufig zwölf Tage am Stück gearbeitet mit einem Zeitausgleich von zwei Tagen	Der Zeitausgleich ist nicht ausreichend gegeben	Fehlender Zeitausgleich durch lange Arbeitstage führen zur Überbelastung
	Primär beim Tagesdienst werden häufig 12 Tage am Stück gearbeitet und lediglich zwei Tage Zeitausgleich gegeben - da geht man an seine Grenzen	Überlastung durch lange Arbeitstage und wenig Zeitausgleich	
	Ein ebenfalls wichtiger Faktor ist die Freizeit, welche vor allem nach einem anstrengenden Dienst kaum gegeben ist, da man körperlich geschafft ist	Freizeit nach einem anstrengenden Dienst durch das Ruhebedürfnis nach dem Arbeitstag kaum gegeben	
	Nach einem anstrengenden Dienst legt man sich meistens nur ins Bett und hat nichts mehr vom restlichen Tag	Müdigkeit und Ruhebedürfnis nach anstrengendem Dienst	
C	Häufig anfallende Doppelschichten durch Krankheit von Kollegen und der dadurch entstehende Freizeitmangel ist sehr belastend	Freizeitmangel durch anfallende Doppelschichten aufgrund kranker Kollegen	Freizeitmangel durch den starken Personalmangel
	Wenig Freizeit für die Mitarbeiter durch den Personalmangel	Fehlende Freizeit aufgrund von Personalmangel	
	Freizeitaktivitäten müssen oft abgesagt werden, da man für erkrankte Kollegen einspringen muss	Häufiges Absagen von Freizeitaktivitäten durch die Übernahme von Extraschichten	
	Die Freizeit leidet oft darunter	Die Freizeit leidet	

D	Als ausgebildete Fachkraft muss man oft Überstunden absolvieren	Viele Überstunden	Viele Überstunden
Belastung: Verantwortung			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Anstrengende Zeit durch die starke Zunahme der Verantwortung	Anstrengende Zeit durch die starke Zunahme der Verantwortung	Die große Verantwortung von Anfang an und die Angst vor Fehlern bei der Versorgung der Patienten
	Erschwertes Einschlafen nach einer Arbeitsschicht, aus Angst, Fehler gemacht zu haben	Angst vor Fehlern	
	Die Anfangszeit sollte nicht unterschätzt werden und es können viele Fehler passieren, bei denen Menschenwohl gefährdet wird	Herausfordernde Anfangszeit mit großer Verantwortung und Angst vor Fehlern	
	Große Verantwortung von Beginn an und die Angst vor Fehlern bei der Versorgung der Patienten	Große Verantwortung von Beginn an und Angst vor Fehlern	
D	Überforderung durch sofortige Übernahme von großer Verantwortung für viele BewohnerInnen	Überforderung durch Übernahme großer Verantwortung	Überforderung durch sofortige Übernahme großer Verantwortung als neu ausgebildete Fachkraft Doppelbelastung durch doppelte Verantwortung für Auszubildende und Bewohner
	Die hohe Verantwortung stellt eine Belastung dar	Belastung durch hohe Verantwortung	
	Nach Abschluss der Ausbildung wird kaum Zeit gegeben im Beruf anzukommen und man bekommt direkt eine große Verantwortung	Sofortige Übernahme von hoher Verantwortung im Berufseinstieg	
	Übernahme der gesamten Verantwortung als frisch ausgebildete Fachkraft bei Krankmeldung einer Kollegin	Übernahme der gesamten Verantwortung als frisch ausgebildete Fachkraft bei Krankmeldung einer Kollegin	
	Die Verantwortung stellt eine Belastung dar	Die Verantwortung stellt eine Belastung dar	
	Die Behandlungspflege der Bewohner und die gleichzeitige Verantwortung für die Anleitung der Auszubildenden ist nicht immer leicht	Die Doppelbelastung durch Verantwortung für Auszubildende und Bewohner	

	Es ist schwierig Auszubildende als neu ausgebildete Fachkraft anzuleiten	Die Anleitung von Auszubildenden in der eigenen Anfangszeit ist schwierig	
Belastung: Fehlende Wertschätzung			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Die fehlende Wertschätzung ist ein großes Problem	Die fehlende Wertschätzung stellt ein großes Problem dar	Die fehlende Wertschätzung der Arbeit demotiviert die Berufseinsteiger
	Die Menschen, vor allem die neu ausgebildeten Fachkräfte sind motiviert und haben Freude an der Arbeit, erhalten jedoch keine Wertschätzung	Fehlende Wertschätzung motivierter junger Fachkräfte	
	Auch im weiteren Berufsverlauf erhält man keine Wertschätzung und es dankt einem keiner, wenn man mehr Aufgaben übernimmt	Fehlende Wertschätzung der Arbeit	
	Die fehlende Wertschätzung ist ein großes Problem, denn die Wertschätzung fördert den längeren Verbleib im Beruf	Fehlenden Wertschätzung	
Belastung: Führungsebene			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Fehlende Unterstützung von den Vorgesetzten	Fehlende Unterstützung von den Vorgesetzten	Die mangelnde Unterstützung und das fehlende Verständnis für angesprochene Probleme der Mitarbeiter
	Fehlendes Verständnis der Vorgesetzten für bestehende Probleme	Fehlendes Verständnis der Vorgesetzten für bestehende Probleme	
	Die Probleme werden nicht ernst genommen und es werden keine richtigen Lösungen gesucht, lediglich Übergangslösungen	Bestehende Probleme werden nicht ernst genug genommen	Mangelndes Interesse an für das Wohlbefinden und die Bedürfnisse der Mitarbeiter
	Fehlendes Verständnis der Vorgesetzten für bestehende Probleme	Fehlendes Verständnis der Vorgesetzten für bestehende Probleme	
	Die Vorgesetzten sind sehr gestresst	Die Vorgesetzten sind sehr gestresst	
	In Besprechungen werden lediglich Formalitäten besprochen	Fokus bei Besprechungen liegt lediglich auf den Formalitäten	
	Es wird nicht auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter eingegangen	Es wird nicht auf die Bedürfnisse der Mitarbeiter eingegangen	

	Wenig Eigeninitiative der Führungskräfte zum Thema Wohlbefinden der MitarbeiterInnen	Wenig Eigeninitiative der Führungskräfte zum Thema Wohlbefinden der MitarbeiterInnen	
Belastung: Probleme im Team			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Wird oft von den Kollegen in ihren Fähigkeiten unterschätzt und nicht ernst Genommen	Wird in ihren Fähigkeiten von Kollegen unterschätzt	Unterschätzung der eigenen Fähigkeiten durch die Kollegen
C	Kommunikation ist wichtig und dieser Punkt stellt ein Problem dar	Die Kommunikation ist ein Problem	Die mangelnde Kommunikation und fehlende Informationsweitergabe im Team
	In den verschiedenen Schichten gibt es unterschiedliche Aufgaben und bei der Schichtübergabe werden viele Informationen nicht weitergegeben	Fehlende Weitergabe wichtiger Informationen bei Schichtübergabe	
	Die Patienten fragen nach bestimmten Sachen, über die man von den Kollegen jedoch nicht in Kenntnis gesetzt wurde	Fehlende Informationsweitergabe unter dem Kollegen	
	Die fehlende Kommunikation zwischen den Mitarbeitern stellt ein Problem dar und behindert den reibungslosen Ablauf im Arbeitsalltag	Fehlende Kommunikation im Team behindert den reibungslosen Arbeitsablauf	
	In das Übergabebuch werden nicht alle wichtigen Informationen eingetragen	Fehlende Informationen im Übergabebuch	
D	Es war sehr schwierig von den berufserfahrenen Kollegen akzeptiert zu werden	Von den Kollegen akzeptiert zu werden	Schwierig von den Kollegen als neu ausgelernte Fachkraft akzeptiert zu werden
	Es hat ca. ein Jahr gedauert, vor allem von den berufserfahrenen Kollegen, als Fachkraft akzeptiert zu werden	Als neue Fachkraft akzeptiert zu werden	
	Schwierige Phase in der Anfangszeit durch auftretende Probleme mit einer Kollegin im Team und der gleichzeitige Umgang mit der hohen Verantwortung	Probleme mit einer Kollegin im Team	

	Wäre das Team nicht gut, wäre die Einrichtung nicht das Richtige	Ohne das gute Team, wäre die Einrichtung nicht das Richtige	
Belastung: Mangelnde Akzeptanz der Bewohner			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
D	Es war schwierig von den Ärzten als neu ausgebildete Fachkraft ernst genommen zu werden	Als neu ausgebildete Fachkraft akzeptiert zu werden	Die fehlende Akzeptanz als neu ausgebildete Fachkraft durch die Bewohner
	Wurde von den Bewohnern oft aus Gründen des jungen Alters als Fachkraft nicht ernst genommen	Mangelnde Akzeptanz der Bewohner aufgrund des jungen Alters	
Belastung: Arbeitsinhalte			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	In der Anfangszeit müssen sehr viele Informationen aufgenommen und behalten werden, was die größte Belastung darstellt	Die Aufnahme großer Mengen an Informationen in der Anfangszeit	Die Aufnahme großer Mengen an Informationen in der Anfangszeit
	Schuldgefühle, wenn man als Pflegekraft Auffälligkeiten am Patienten nicht erkennt, die man erkennen sollte.	Schuldgefühle durch das Übersehen von Auffälligkeiten am Patienten	Unangenehme Arbeitsaufgaben am Patienten bei der Versorgung
	Herausfordernde Arbeitsaufgaben bei der Versorgung der Patienten durch das in Kontakt kommen mit Körpersekreten und das Empfinden von Ekel	Der Umgang mit unangenehmen Arbeitsaufgaben bei der Versorgung am Patienten	
B	Der Umgang mit Patienten mit Demenz ist psychisch sehr belastend	Der Umgang mit dementen Patienten	Der Umgang mit dementen Patienten
C	Die Terminfindung mit externen Ärzten für Hausbesuche ist aufgrund deren Zeitmangel sehr schwierig	Erschwerte Terminplanung für Hausbesuche durch Zeitmangel der Ärzte	Erschwerte Koordination von Hausbesuchen durch Überlastung der Ärzte
	Die Koordination der Hausbesuche ist durch die Überlastung der Ärzte sehr schwierig	Erschwerte Koordination von Hausbesuchen durch Überlastung der Ärzte	
	Manche Patienten haben kein Verständnis dafür, wenn mal etwas anders läuft oder man nicht rechtzeitig bei ihnen ist	Fehlendes Verständnis von Patienten für geänderte Abläufe	
D	Professionelles Auftreten bei Gesprächen mit den Ärzten	Professionelles Auftreten bei Gesprächen mit den Ärzten	Professionelles Auftreten vor den Ärzten

	Die Überprüfung vom Medizinischen Dienst nimmt viel Zeit in Anspruch	Die Überprüfung vom Medizinischen Dienst nimmt viel Zeit in Anspruch	Starke Zunahme der Dokumentation
	Die Dokumentation nimmt Überhand	Die Dokumentation nimmt Überhand	
	Die Dokumentation hat stark zugenommen, denn jede Kleinigkeit muss dokumentiert werden	Starke Zunahme der Dokumentation	

Belastung: Angehörige

Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
C	Die Angehörigen der Bewohner sind eine große Belastung	Die Angehörigen sind eine große Belastung	Ständiges Rechtfertigen vor den Angehörigen durch das Misstrauen bei der Versorgung der Patienten
	Bei der Wundversorgung einer Patientin, hat der Ehemann ständig Zwischenfragen gestellt und die Richtigkeit der Durchführung der Wundversorgung angezweifelt	Ständige Zwischenfragen und Skepsis der Angehörigen bei der Wundversorgung der Patienten	
	Häufiges Rechtfertigen vor den Angehörigen, trotz korrekter Durchführung	Häufiges Rechtfertigen vor den Angehörigen	
	Die Beratung einer Bewohnerin wird durch die ständigen Unterbrechungen des Ehemannes gestört	Ständige Unterbrechungen bei der Beratung der Patienten durch Angehörige	
	Erschwertes Arbeiten durch das ständige infrage stellen der Versorgung seitens der Angehörigen	Erschwertes Arbeiten durch das Misstrauen der Angehörigen	

Belastung: Lohn			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Eine weitere Sache, die verändert werden müsste, ist der Lohn	Der Lohn muss angepasst werden	Der Lohn
Belastung: Rahmenbedingungen/Umstände			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Die Organisationsstruktur stellt eine Herausforderung dar	Die Organisationsstruktur ist eine Herausforderung	Die Mindestanforderungen sind keine Hilfe
	Die Mindestanforderungen sind nicht hilfreich, denn es werden auch Fachkräfte mitgezählt, welche gar nicht im Bereich der Versorgung der Patienten eingesetzt sind	Mindestanforderung sind nicht hilfreich	
	Die Mindestanforderungen sind nicht ernst zu nehmen	Die Mindestanforderungen sind schwer ernst zunehmen	
	Die aktuellen Umstände in den Einrichtungen machen das Leben der Bewohner nicht lebenswert und es besteht ein akuter Änderungsbedarf	Änderungsbedarf der Umstände für ein lebenswertes Leben der Bewohner	
B	Während die Umstände auf der Arbeit besser, würde ich in dem Beruf bleiben, da mir mein Beruf gefällt	Bessere Umstände würden Verbleib im Beruf fördern	Die schlechten Umstände auf der Arbeit fördern den Berufsausstieg
	Weitgearbeitet und gemerkt, dass ich das unter den Umständen nicht mehr möchte	Kein langer Verbleib im Beruf bei aktuellen Umständen	

Ressource: Die Pflege der Menschen			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Auf jeden Fall die Menschen/Bewohner	Die Bewohner sind eine Ressource	Der Kontakt zu den Bewohnern mit ihrer liebevollen Art, schenken einem Kraft
	Kontakt zu den Bewohnern geht über die professionelle Ebene hinaus	Enger Kontakt zu den Bewohnern	
	Näheres Kennenlernen der Bewohner mit ihren Lebensgeschichten	Näheres Kennenlernen der Bewohner	
	Es stärkt einen sehr, wenn man sieht, dass die Bewohnerin trotz vieler schwieriger	Liebevolle Art der Bewohnerin schenkt einem Kraft	

	Zeiten in ihrem Leben so ein liebevoller Mensch ist und es macht einen sehr glücklich		
B	Die Bewohner/Patienten sind dankbar	Dankbarkeit der Bewohner	Die Dankbarkeit der Bewohner, denn die Bewohner sind der Hauptgrund für die Ausübung des Berufes
	Die Menschen sind der Hauptgrund für die Ausführung des Berufes und die Bewohner sind sehr dankbar und das bereitet eine große Freude	Die Arbeit mit den Menschen ist der wichtigste Grund für die Ausübung dieses Berufes	
C	Die Dankbarkeit der älteren Menschen	Dankbarkeit der Menschen	Die Dankbarkeit der Menschen geben einem viel Kraft im Arbeitsalltag
	Bekommt von den Menschen oft Schokolade als Zeichen von Dankbarkeit	Geschenke von Bewohnern als Zeichen der Dankbarkeit	
	Die Dankbarkeit der älteren Menschen geben einem viel Kraft	Viel Kraft durch die Dankbarkeit der Menschen	
	Motivierendes Gefühl, den Menschen mit seiner Arbeit helfen zu können	Es motiviert, helfen zu können	
D	Die Arbeit am Menschen, denn die Bewohner schenken einem so viel Liebe und Dankbarkeit	Die Arbeit am Menschen durch die Dankbarkeit der Bewohner	Die Arbeit am Menschen durch die Dankbarkeit der Bewohner
	Es ist ein schönes Gefühl die Dankbarkeit der älteren Menschen zu sehen, die sie einem mit Kleinigkeiten vermitteln	Positive Gefühle durch die Dankbarkeit der Menschen	
	Ein gutes Team und großartige Bewohner sind wichtige Faktoren für die Zufriedenheit in diesem Beruf	Großartige Bewohner und ein gutes Team sind wichtig	
Ressource: Team			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Gutes Team, welches sich gegenseitig unterstützt und sich gegenseitig Halt gibt	Gegenseitige Unterstützung im Team	Das großartige Team und die Unterstützung von den Kollegen in Phasen der Überforderung
	Großartiges Team, welches sich gegenseitig unterstützt und neue Beschäftigte gut aufnimmt	Gegenseitige Unterstützung im großartigen Team	
	Das Team, auf jeden Fall	Das Team ist eine Ressource	

	Meine Kollegen unterstützen mich, wenn ich Hilfe brauche und überfordert bin	Unterstützung von den Kollegen bei Überforderung	
	Man wird von den Kollegen unterstützt	Unterstützung von den Kollegen	
B	Die Kollegen sind super	Großartige Kollegen	Großartige Kollegen, die einem Halt im Arbeitsalltag geben
	Es ist abhängig in was für einem Team man arbeitet, aber mir geben meine Kollegen viel Halt im Arbeitsalltag	Kollegen geben einem Halt im Arbeitsalltag	
C	Das Team gibt sich gegenseitig Halt	Die gegenseitige Unterstützung im Team	Der Austausch und die gegenseitige Unterstützung im Team
	Das Team tauscht sich aus und gibt sich untereinander Tipps und Hilfestellungen	Der Austausch im Team und die gegenseitigen Hilfestellungen	
D	Das Team ist sehr wichtig	Das Team ist ein wichtiger Faktor	Tolles Team und guter Austausch
	Mittlerweile ein gutes Team, in dem man sich austauschen kann, wenn man überfordert ist	Der Austausch im Team	
	Ein gutes Team und großartige Bewohner sind wichtige Faktoren für die Zufriedenheit in diesem Beruf	Zufriedenheit durch tolle Bewohner und ein gutes Team	

Ressource: Weiterbildungsmöglichkeiten

Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
C	Es gibt viele Weiterbildungen und Aufstiegsmöglichkeiten	Viele Weiterbildungen und Aufstiegsmöglichkeiten	Viele Weiterbildungen und Aufstiegsmöglichkeiten
	Es findet nahezu jeden Monat eine Fortbildung statt	Regelmäßige Fortbildungen	
D	Die Einrichtung bietet viele Fortbildungen für die Mitarbeiter an	Viele Fortbildungen für Mitarbeiter	Die Möglichkeit zur Teilnahme an vielen Fortbildungen

Ressource: Führungsebene

Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
C	Der Kontakt zu den Ärzten ist sehr gut	Guter Kontakt mit den Ärzten	Guter Kontakt mit den Ärzten
D	Gute Unterstützung durch die Wohnbereichsleitung	Gute Unterstützung durch die Wohnbereichsleitung	Gute Unterstützung der Wohnbereichsleitung
	Großartige Wohnbereichsleitung zu der ich mit meinen Problemen gehen kann	Wohnbereichsleitung hört den Mitarbeitern zu	

Ressource: Arbeitsinhalte			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Zuerst geärgert, dann aber sehr schnell Spaß an der Arbeit gefunden im Rahmen des Praktikums	Im Praktikum viel Spaß an der Arbeit gehabt	Keine Überforderung beim Aneignen der Tätigkeiten
	War nicht damit überfordert, mir die Tätigkeiten selbst anzueignen, was aber jedoch von der Person abhängig ist	Keine Überforderung beim Aneignen der Tätigkeiten	
C	Der Beruf ist vielfältig und spannend und man bekommt sehr viele Einblicke	Spannender und vielfältiger Beruf	Die Vielfältigkeit im Beruf

Ressource: Anerkennung			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Mehr Anerkennung von den Menschen und mehr Befugnisse als ausgebildete Fachkraft	Mehr Anerkennung und Befugnisse als ausgebildete Fachkraft	Höhere Anerkennung von Kollegen und Befugnisse als ausgebildete Fachkraft
	Als ausgebildete Fachkraft hat man ein höheres Ansehen und wird von den Kollegen mit mehr Respekt behandelt	Von den Kollegen mit mehr Respekt behandelt	
	Als Fachkraft kann man auch mal "Nein" sagen	Als Fachkraft kann man auch mal "Nein" sagen.	

Änderungsvorschläge der Befragten			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Mehr Unterstützung und Zeit für Berufseinsteiger, damit diese nicht von Anfang an auf sich alleine gestellt sind	Mehr Unterstützung und Zeit für Berufseinsteiger	Mehr Unterstützung und Zeit für die Berufseinsteiger
	Die Pflegekräfte sollten mehr Zeit für die Arbeitsaufgaben haben	Mehr Zeit für die einzelnen Arbeitsaufgaben	
C	Verbesserung der Kommunikation und des Informationsaustausches im Team	Verbesserung der Kommunikation im Team	Verbesserung der Kommunikation im Team und guter Umgang mit Fehlern
	Es sollte im Team ein guter Umgang mit Fehlern angestrebt werden	Guter Umgang mit Fehlern im Team	Erhöhung der Personalanzahl
	Es wird mehr Personal benötigt, denn man hat kaum Freizeit	Erhöhung der Personalanzahl	

D	In den Schulen der Auszubildenden sollte die Theorie mehr mit der praktischen Umsetzung im laufenden Betrieb verknüpft werden	Verknüpfung der Theorie mit der Praxis im Betrieb	Bessere Vorbereitung auf den Berufsalltag durch bessere Verknüpfung der Theorie mit der Praxis im Betrieb
	Die Auszubildenden in den Schulen mehr auf den Berufsalltag vorbereiten und auf die aktuellen Umstände eingehen	Bessere Vorbereitung der Auszubildenden auf den Berufsalltag	Regelmäßige Schulungen für die Praxisanleiter
	Mehr Praxisbesuche ermöglichen um den Auszubildenden schon in der Ausbildung die Aufgaben näher zu bringen	Mehr Praxisbesuche für Auszubildende zur Vorbereitung auf das Berufsleben	Ausreichend Zeit für eine umfangreiche Einarbeitung der Berufseinsteiger
	Regelmäßige Schulungen für die Praxisanleiter, welche für die Auszubildenden und ausgelernten zuständig sind	Regelmäßige Schulungen für die Praxisanleiter	
	Die Berufseinsteiger sollten eine umfangreiche Einarbeitung in die Aufgabenbereiche über mehrere Wochen erhalten	Eine Umfangreiche Einarbeitung für alle Berufseinsteiger	
	Den Berufseinsteigern sollte genügend Zeit gegeben werden sich im Berufsalltag zurechtzufinden und ausreichend Hilfestellungen gegeben werden	Ausreichend Zeit für die Eingewöhnung im Berufseinstieg	
	Mehr Zeit zur Eingewöhnung für die neu ausgelernte Fachkraft, denn es fehlen die Erfahrungen um Aufgaben alleine zu bewältigen	Mehr Zeit für die Eingewöhnung im Berufseinstieg	
	Die Praxisanleiter sollten öfter geschult werden	Regelmäßigere Schulungen für die Praxisanleiter	

Berufsausstiegsgedanken der Befragten			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
A	Der Gedanke kam während der Ausbildung zwei Mal und nach der Ausbildung einmal, in Phasen der Überforderung "Es war zu viel auf einmal"	Gedanke kam in Phasen der Überforderung	Gedanke kam in Phasen der Überforderung
B	Die Entscheidung, nicht lange in diesem Beruf zu bleiben, kam bereits zu Beginn	Entscheidung nicht lange im Beruf zu verbleiben	Entscheidung getroffen durch die niedrigen Aussichten auf die Verbesserung der Situation
	Der Gedanke, den Beruf nicht lange auszuführen, kam ziemlich schnell, da es wenig Aussicht auf Verbesserungen der Situation gibt	Wenig Aussichten auf Verbesserung der aktuellen Situationen	
	Wollte eigentlich nie in den Bereich der Altenpflege und hat diesen Beruf durch ein schulisches Praktikum kennengelernt	Bereich der Altenpflege durch ein schulisches Praktikum kennengelernt	
C	In der Ausbildung darüber nachgedacht, ob es der richtige Beruf ist	Gedanken in der Ausbildung gehabt	Gedanken über einen Ausstieg aus dem Beruf lediglich kurz in der Ausbildung gehabt. Gedanke wurde schnell verworfen durch die Freude an der Arbeit
	Im Laufe der Zeit gemerkt, dass die Arbeit Spaß macht	Spaß an der Arbeit gefunden	
	Den Gedanken kurz gehabt und schnell verworfen, da ich gemerkt habe, dass ich gut in den Beruf passe	Nur kurz über Berufsausstieg nachgedacht	
D	Gedanke über einen Berufsausstieg kam zu Beginn und wurde geleitet durch Überforderung und die dadurch zunehmende Lustlosigkeit	Gedanken über Berufsausstieg in der Anfangszeit durch Überforderung	Nach anfänglicher Überforderung und Berufsausstiegsgedanken, Freude an der Arbeit gefunden und für den Beruf entschieden
	Gedanke, den Beruf zu verlassen verschwand nach einiger Zeit durch Freude und Spaß im Beruf	Gedanke verschwand durch den Spaß an der Arbeit	

Berufsperspektiven der Befragten			
Fall	Paraphrase	Generalisierung	1. Reduktion
B	Möchte noch ein Studium im Bereich Pflegemanagement absolvieren	Planung eines Studiums im Bereich Pflegemanagement	Planung eines Studiums im Bereich Pflegemanagement um in einer höheren Position die aktuelle Situation im Altenpflegebereich verbessern zu können
	Möchte durch das Studium in eine Position in der sie etwas bewirken kann und die Möglichkeit hat, etwas zu verbessern	Möchte in einer höheren Position die Situation der Altenpflegekräfte verbessern	
	Möchte den Altenpflegekräften eine bessere Perspektive geben	Möchte den Altenpflegekräften eine bessere Perspektive geben	
	Im zweiten Lehrjahr den Wunsch entwickelt, ein Studium zu absolvieren, aus Gründen der Arbeitsbedingungen in der Altenpflege	Im zweiten Lehrjahr aufgrund der Arbeitsbedingungen, den Wunsch entwickelt ein Studium zu absolvieren	
C	Berufsbegleitendes Studium zur Weiterbildung im Bereich der Altenpflege	Berufsbegleitendes Studium zur Weiterbildung im Bereich der Altenpflege	Berufsbegleitendes Studium zur Weiterbildung im Bereich der Altenpflege
	Agiert nach Abschluss des Studiums als Fachkraft zwischen den Ärzten und den Pflegekräften	Agiert nach Abschluss des Studiums als Fachkraft zwischen den Ärzten und den Pflegekräften	

Auswertung bis zur 2. Reduktion

Belastung: Fehlende Unterstützung		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Gefühl allein gelassen zu werden	Fehlende Einarbeitung mit Hilfestellungen
	Frustration durch das Gefühl nicht allem gerecht werden zu können	Fehlende Unterstützung bei den Arbeitsaufgaben, unter anderem bei der Versorgung der Patienten
B	Fehlende Erfahrung als Berufseinsteiger durch fehlende Unterstützung in der Ausbildung	Von Beginn an auf sich alleine gestellt – fehlender Ansprechpartner im Berufseinstieg
	Fehlende Einarbeitung	Fehlende Erfahrung als Berufseinsteiger durch fehlende Unterstützung in der Ausbildung
C	Fehlende Einarbeitung und fehlende Unterstützung bei den Arbeitsaufgaben und der Versorgung der Patienten	Frustration durch Gefühl nicht allem gerecht werden zu können
	Eigenständiges Handeln von Beginn an	
	Unterstützung nur auf Nachfrage	
	Fehlender Ansprechpartner im Berufseinstieg	
D	Fehlende Hilfestellungen in der Einarbeitungszeit	
	Fehlende Unterstützung bei der Pflege der Menschen als neu ausgelernte Fachkraft	
Belastung: Zeitdruck/Zeitmangel		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Hilflosigkeit und Verzweiflung durch fehlende Zeit für die optimale Versorgung der Bewohner und den Bedürfnissen nicht gerecht werden zu können	Der Zeitmangel für die optimale Versorgung der Bewohner und den Bedürfnissen der Bewohner gerecht werden zu können
B	Überforderung durch den Zeitmangel und fehlende Unterstützung für das Aneignen von Tätigkeiten und Arbeitsabläufen	Fehlende Zeit zum Aneignen von Tätigkeiten und Arbeitsabläufen in der Anfangszeit
C	Zeitvorgaben für die Arbeitsaufgaben sind zu knapp bemessen	Zeitvorgaben für die Arbeitsaufgaben sind zu knapp bemessen
D	Fehlende Zeit für die Bewohner durch den hohen Dokumentationsaufwand	Fehlende Zeit für die Bewohner durch hohen Dokumentationsaufwand

Belastung: Personalproblematik		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Der starke Personalmangel	Der starke Personalmangel <ul style="list-style-type: none"> • Mangelnde Möglichkeiten zur besseren Arbeitsgestaltung • Aufnahmeschwierigkeiten von neuen Bewohnern • Überbelastung • Fehlende Zeit für die Bewohner • Beschwerden der Bewohner
	Die Beschwerden der Bewohner durch den Zeitmangel der Pflegekräfte	
B	Die Überbelastung und die fehlende Zeit für die Bewohner durch den starken Personalmangel	
C	Der akute Personalmangel, der eine bessere Gestaltung des Arbeitsalltages verhindert	
	Aufnahmeschwierigkeiten von neuen Bewohnern durch den Personalmangel	
Belastung: Fehlender Zeitausgleich		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Fehlender Freizeitausgleich durch lange Arbeitstage führen zur Überbelastung	Fehlender Freizeitausgleich und Überbelastung durch lange Arbeitstage
C	Freizeitmangel durch den starken Personalmangel	Freizeitmangel durch den starken Personalmangel
D	Viele Überstunden	Viele Überstunden
Belastung: Verantwortung		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Die große Verantwortung von Anfang an und die Angst vor Fehlern bei der Versorgung der Patienten	Überforderung durch sofortige Übernahme großer Verantwortung als neu ausgebildete Fachkraft
D	Überforderung durch sofortige Übernahme großer Verantwortung als neu ausgebildete Fachkraft	Doppelbelastung durch doppelte Verantwortung für Auszubildende und Bewohner
	Doppelbelastung durch doppelte Verantwortung für Auszubildende und Bewohner	Angst vor Fehlern bei der Versorgung der Patienten
Belastung: Fehlende Wertschätzung		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Die fehlende Wertschätzung der Arbeit demotiviert die Berufseinsteiger	Demotivation durch die fehlende Wertschätzung der Arbeit
Belastung: Führungsebene		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Die mangelnde Unterstützung und das fehlende Verständnis für angesprochene Probleme der Mitarbeiter	Die mangelnde Unterstützung und das fehlende Verständnis für angesprochene Probleme der Mitarbeiter

	Mangelndes Interesse an für das Wohlbefinden und die Bedürfnisse der Mitarbeiter	Mangelndes Interesse an für das Wohlbefinden und die Bedürfnisse der Mitarbeiter
Belastung: Probleme im Team		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Unterschätzung der eigenen Fähigkeiten durch die Kollegen	Unterschätzung der eigenen Fähigkeiten durch die Kollegen
C	Die mangelnde Kommunikation und fehlende Informationsweitergabe im Team	Mangelnde Kommunikation im Team
D	Schwierig von den Kollegen als neu ausgebildete Fachkraft akzeptiert zu werden	Als neu ausgebildete Fachkraft akzeptiert zu werden
Belastung: Mangelnde Akzeptanz der Bewohner		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
D	Die fehlende Akzeptanz als neu ausgebildete Fachkraft durch die Bewohner	Als neu ausgebildete Fachkraft von den Bewohnern akzeptiert zu werden
Belastung: Arbeitsinhalte		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Die Aufnahme großer Mengen an Informationen in der Anfangszeit	Die Aufnahme großer Mengen an Informationen in der Anfangszeit
	Unangenehme Arbeitsaufgaben am Patienten bei der Versorgung	Unangenehme Arbeitsaufgaben am Patienten bei der Versorgung
B	Der Umgang mit demenzten Patienten	Der Umgang mit demenzten Patienten
C	Erschwerte Koordination von Hausbesuchen durch Überlastung der Ärzte	Erschwerte Koordination von Hausbesuchen durch Überlastung der Ärzte
D	Professionelles Auftreten vor den Ärzten	Professionelles Auftreten vor den Ärzten
	Starke Zunahme der Dokumentation	Starke Zunahme der Dokumentation
Belastung: Angehörige		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
C	Ständiges Rechtfertigen vor den Angehörigen durch das Misstrauen bei der Versorgung der Patienten	Ständiges Rechtfertigen vor den Angehörigen durch das Misstrauen bei der Versorgung der Patienten
Belastung: Lohn		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Der Lohn	Der Lohn
Belastung: Rahmenbedingungen/Umstände		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Die Mindestanforderungen sind keine Hilfe	Unzufriedenstellende Mindestanforderungen
B	Die schlechten Umstände auf der Arbeit fördern den Berufsausstieg	Die schlechten Umstände auf der Arbeit fördern den Berufsausstieg

Ressource: Pflege am Menschen		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Der Kontakt zu den Bewohnern mit ihrer liebevollen Art, schenken einem Kraft	Die Arbeit/Pflege am Menschen <ul style="list-style-type: none"> • Dankbarkeit der älteren Menschen • Liebevolle Art der älteren Menschen Die Arbeit mit den älteren Menschen sind der Hauptgrund für die Ausübung des Berufes
B	Die Dankbarkeit der Bewohner, denn die Bewohner sind der Hauptgrund für die Ausübung des Berufes	
C	Die Dankbarkeit der Menschen geben einem viel Kraft im Arbeitsalltag	
D	Die Arbeit am Menschen durch die Dankbarkeit der Bewohner	
Ressource: Team		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Das großartige Team und die Unterstützung von den Kollegen in Phasen der Überforderung	Das Team <ul style="list-style-type: none"> • Austausch im Team • Gegenseitige Unterstützung • Gegenseitiger Halt • Hilfe bei Überforderung
B	Großartige Kollegen, die einem Halt im Arbeitsalltag geben	
C	Der Austausch und die gegenseitige Unterstützung im Team	
D	Tolles Team und guter Austausch	
Ressource: Weiterbildungsmöglichkeiten		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
C	Viele Weiterbildungen und Aufstiegsmöglichkeiten	Aufstiegsmöglichkeiten im Beruf Die Möglichkeiten zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen
D	Die Möglichkeit zur Teilnahme an vielen Fortbildungen	
Ressource: Führungsebene		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
C	Guter Kontakt mit den Ärzten	Guter Kontakt mit den Ärzten Gute Unterstützung der Wohnbereichsleitung
D	Gute Unterstützung der Wohnbereichsleitung	
Ressource: Arbeitsinhalte		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Keine Überforderung beim Aneignen der Tätigkeiten	Keine Überforderung beim Aneignen der Tätigkeiten Die Vielfältigkeit im Beruf
C	Die Vielfältigkeit im Beruf	

Ressource: Anerkennung		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Höhere Anerkennung von Kollegen und mehr Befugnisse als ausgebildete Fachkraft	Höhere Anerkennung von Kollegen und mehr Befugnisse als ausgebildete Fachkraft

Änderungsvorschläge der Befragten		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Mehr Unterstützung und Zeit für die Berufseinsteiger	Mehr Unterstützung und Zeit für die Berufseinsteiger in den Betrieben
C	Verbesserung der Kommunikation im Team und guter Umgang mit Fehlern	Verbesserung der Kommunikation im Team und guter Umgang mit Fehlern
	Erhöhung der Personalanzahl	Erhöhung der Personalanzahl
D	Bessere Vorbereitung auf den Berufsalltag durch bessere Verknüpfung der Theorie mit der Praxis im Betrieb	Bessere Verknüpfung der zu lernenden Theorie mit der Praxis und den Abläufen im Betrieb
	Regelmäßige Schulungen für die Praxisanleiter	Regelmäßige Schulungen für die Praxisanleiter
	Ausreichend Zeit für eine umfangreiche Einarbeitung der Berufseinsteiger	Ausreichend Zeit für eine umfangreiche Einarbeitung der Berufseinsteiger

Berufsausstiegsgedanken der Befragten		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
A	Gedanke kam in Phasen der Überforderung	Gedanke kam in Phasen der Überforderung
B	Entscheidung getroffen durch die niedrigen Aussichten auf die Verbesserung der Situation	Entscheidung getroffen durch die niedrigen Aussichten auf die Verbesserung der Situation
C	Gedanken über einen Ausstieg aus dem Beruf lediglich kurz in der Ausbildung gehabt. Gedanke wurde schnell verworfen durch die Freude an der Arbeit	Gedanken über einen Ausstieg aus dem Beruf lediglich kurz in der Ausbildung gehabt. Gedanke wurde schnell verworfen durch die Freude an der Arbeit
D	Nach anfänglicher Überforderung und Berufsausstiegsgedanken, Freude an der Arbeit gefunden und für den Beruf entschieden	Nach anfänglicher Überforderung und Berufsausstiegsgedanken, Freude an der Arbeit gefunden und für den Beruf entschieden

Berufsperspektiven der Befragten		
Fall	1. Reduktion	2. Reduktion
B	Planung eines Studiums im Bereich Pflege- management, um in einer höheren Position die aktuelle Situation im Altenpflegebereich verbessern zu können	Planung eines Studiums im Bereich Pflegema- nagement, um in einer höheren Position die aktuelle Situation im Altenpflegebereich ver- bessern zu können
C	Berufsbegleitendes Studium zur Weiterbil- dung im Bereich der Altenpflege	Berufsbegleitendes Studium zur Weiterbildung im Bereich der Altenpflege