

Mosberger, Brigitte; Jelenko, Marie; Kaupa, Isabella; Kien, Christina

**Research Report**

## Erwerbsbiographien und Qualifikationsprofile von Diplomierten Pflegebediensteten

AMS info, No. 98

**Provided in Cooperation with:**

Public Employment Service Austria (AMS), Vienna

*Suggested Citation:* Mosberger, Brigitte; Jelenko, Marie; Kaupa, Isabella; Kien, Christina (2007) :  
Erwerbsbiographien und Qualifikationsprofile von Diplomierten Pflegebediensteten, AMS info, No.  
98, Arbeitsmarktservice Österreich (AMS), Wien

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/98010>

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

# Erwerbsbiographien und Qualifikationsprofile von Diplomierten Pflegebediensteten

In der von der Abteilung Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation des AMS Österreich beauftragten Studie »Erwerbsbiographien und Qualifikationsprofile von Diplomierten Pflegebediensteten«<sup>1</sup> lagen die Erhebungsschwerpunkte auf der Berufswahl, dem Berufseinstieg und dem weiteren Karriereverlauf, der Bewertung der Aus- und Weiterbildung, auf allfälligen beruflichen Unterbrechungen und beruflichen Neuorientierungen sowie auf der Beurteilung der aktuellen beruflichen Rahmenbedingungen in diesem Berufsfeld.

Um das breite Spektrum berufsbiographischer Aspekte in der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege abbilden zu können, wurde ein Mix aus qualitativen und quantitativen Verfahren eingesetzt. Neben ExpertInneninterviews, die der Sondierung des Forschungsfeldes und der Vorbereitung des Erhebungsinstrumentes dienten, kamen eine standardisierte Fragebogenerhebung bei mehr als 300 Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegekräften (Beschäftigte sowie Arbeitslose) und zusätzliche qualitative Interviews zum Einsatz. Dadurch waren einerseits Repräsentativität und Vergleichbarkeit gegeben, andererseits aber auch dichte, vertiefende Einblicke in das Berufsfeld der Gesundheits- und Krankenpflege möglich.

Basierend auf den vorliegenden umfangreichen Ergebnissen (vgl. Langfassung) werden im vorliegenden AMS info die im Rahmen der Studie gezogenen Schlußfolgerungen sowie Handlungsoptionen für den Bereich der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege resümiert.

## 1. Berufswahl und Berufswahlentscheidung

Bei der Berufswahlentscheidung spielen Gespräche mit Eltern, FreundInnen und auch mit erwerbstätigen Diplomierten Pflegebediensteten eine bedeutende Rolle. Eine vergleichsweise geringe Relevanz besitzen im Rahmen dieses Entscheidungsprozesses Informationsunterlagen bzw. »Berufsberatungen« des AMS. Das am häufigsten genannte Motiv für die Ergreifung dieses Berufes besteht in dem Wunsch, anderen Men-

schen zu helfen. Das fachliche Interesse sowie die Passung zwischen den eigenen Interessen und Anforderungen des Berufes stellen ebenfalls wichtige Gründe für die Berufswahl dar. Im Vergleich der Motive zwischen AbsolventInnen unterschiedlicher Jahrgänge zeigt sich eine Zunahme der Bedeutung von guten Jobchancen und der Sicherheit des Arbeitsplatzes bei jüngeren AbsolventInnen dieser Ausbildung.

## 2. Ausbildung

Die dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegeschwester/zum Gesundheits- und Krankenpfleger wird von den Befragten im allgemeinen positiv bewertet. Als wesentlichster Kritikpunkt wird von den Diplomierten Pflegebediensteten die mangelhafte Vorbereitung auf die psychischen und sozialen Anforderungen des Berufes genannt. Allerdings geht aus den Daten hervor, daß AbsolventInnen früherer Jahrgänge diesen Kritikpunkt häufiger äußern. Möglicherweise zeigt sich darin bereits die vermehrte Berücksichtigung der sozialen Kompetenzen im Ausbildungscurriculum. Nach Angaben der Befragten werden soziale und methodische Kompetenzen, die im Rahmen der praktischen Arbeit relevant sind, wie z. B. Teamfähigkeit, Fähigkeit zum selbständigen Arbeiten und zur Prioritätensetzung, tendenziell erst im Laufe der beruflichen Tätigkeit erworben.

Der Hauptgrund für die hohen Drop-out-Raten – in den Jahrgängen 2002 und 2003 betrug die Drop-out-Rate zwischen 18 Prozent und 25 Prozent<sup>2</sup> – liegt nach Angaben der befragten ExpertInnen im praktischen Teil der Ausbildung und den dort gemachten (Ausbildungs-)Erfahrungen.

1 Die Studie wurde von den beiden Instituten SORA ([www.sora.at](http://www.sora.at)) und abif ([www.abif.at](http://www.abif.at)) mit Jahresbeginn 2007 abgeschlossen. Die Langfassung ist als Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) (Menüpunkt »AMS-Publikationen« – Jahr 2007/ AMS-Arbeitsmarktstrukturberichte) verfügbar.

2 Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) (2006): Österreichischer Pflegebericht, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Wien, online unter: [www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/8/6/8/CH0083/CMS1148477680157/pflegebericht\\_publication\\_2.pdf](http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/8/6/8/CH0083/CMS1148477680157/pflegebericht_publication_2.pdf) [Abfrage: 13.10.2006].

### 3. Berufseinstieg

Die Ergebnisse der Untersuchung lassen den Schluß zu, daß der Ersteinstieg aufgrund des hohen Praxisanteiles während der Ausbildung und des vorhandenen Bedarfes an Pflegekräften nach wie vor rasch und einfach gelingt. Erwähnenswert ist auch, daß relativ schnell ein erster beruflicher Wechsel erfolgt, meist innerhalb der Organisation. Allerdings soll an dieser Stelle erwähnt werden, daß der »fließende Übergang« zwischen Ausbildung und Beruf in den letzten Jahren an Bedeutung verloren hat. Unklar ist, ob dies damit zusammenhängt, daß die persönlichen Ansprüche größer geworden sind und die EinsteigerInnen eine klarere Vorstellung davon haben, was sie tun möchten und was nicht, oder ob dies in einem Zusammenhang mit einer veränderten Rekrutierungsstrategie der Einrichtungen steht.

### 4. Berufliche Wechsel

Aufgrund des schon erwähnten Bedarfes an Diplomierten Pflegepersonen sind berufliche Wechsel relativ leicht möglich, zumal in diesem Beruf auch eine berufseinschlägige Rückkehrmöglichkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit gegeben ist.

Zu den wichtigsten Gründen für berufliche Wechsel zwischen Organisationen zählen vor allem der Wunsch nach einer interessanteren Tätigkeit, das Bedürfnis nach einer besseren Erreichbarkeit des Arbeitsplatzes und das Bestreben nach einer besseren Arbeitszeitregelung. Erwähnenswert ist auch, daß bei arbeitslosen Diplomierten Pflegekräften das Arbeitsklima das wichtigste Wechselmotiv darstellt und Männer häufiger als Frauen wegen besserer Karrieremöglichkeiten den Job wechseln. Der häufig verspürte Wunsch nach einer interessanteren Tätigkeit scheint insbesondere mit den hohen psychischen und psychischen Anforderungen der Pfl egetätigkeit zusammenzuhängen: Jede Station bringt – von Fachbereich und Zusammensetzung der PatientInnen abhängig – spezifische Anforderungen mit sich, die auf Dauer stark belasten können. Als besondere Belastung wird im Rahmen der Interviews die Tätigkeit auf Stationen beschrieben, die nur wenige »Erfolge« verzeichnen können, wie etwa die Internen Abteilungen. Die (Pflege-)Arbeit mit alten bzw. greisen Menschen dürfte eine besonders große Belastbarkeit erfordern.<sup>3</sup>

Ob sich häufige Wechsel positiv oder negativ auf die Karriere einer Diplomierten Pflegekraft auswirken, kann nicht eindeutig beantwortet werden. Wichtig ist dabei, ob der Wechsel als Angebot und Chance begriffen oder als »Flucht« vor einer als belastend erlebten Tätigkeit gesehen wird.

### 5. Berufliche Unterbrechungen

Unterbrechungen wegen Kinderbetreuungspflichten haben eine wesentliche Bedeutung im frauendominierten Pflegebe-

ruf – dies ist auch Ursache für die größere Diskontinuität weiblicher Berufsverläufe. Das größte Problem bei der Rückkehr in den Beruf ist die Frage der Vereinbarkeit. Vor allem die mangelnde Übereinstimmung der Öffnungszeiten von Kindergarten und Schule mit den Arbeitszeiten sowie zu geringe Angebote an Teilzeitstellen werden kritisiert. Verglichen mit WiedereinsteigerInnen in der Privatwirtschaft ist bei Diplomierten Pflegekräften eine kind(er)bedingte Karenz seltener ein Grund für einen Arbeitgeberwechsel.

### 6. Fluktuation und beruflicher Ausstieg

Rund 60 Prozent der Befragten wollen in ihrem derzeitigen Tätigkeitsbereich bleiben. Rund jede fünfte befragte Person strebt einen Wechsel in eine höhere berufliche Position an, und weitere acht Prozent möchten zukünftig in einer anderen Organisation tätig sein. Nur ein geringer Anteil plant den Ausstieg aus dem Pflegeberuf (neun Prozent). Genauere Aussagen über Fluktuationen in diesem Berufsfeld sind jedoch nur mittels prospektiver Längsschnittstudien oder mittels einer Analyse umfassenden sekundärstatistischen Datenmaterials möglich (Daten des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger).

### 7. Erwerbslosigkeit

Phasen der Arbeitslosigkeit sind bei Diplomierten Pflegebediensteten ein eher selten zu beobachtendes Phänomen. Zum Zeitpunkt der Erhebung (Frühsommer 2006) waren beim AMS Wien weniger als 200 Diplomierte Pflegekräfte arbeitslos bzw. arbeitsuchend gemeldet. Als größte Schwierigkeit beim Wiedereinstieg in den Beruf gelten bei dieser Gruppe vor allem gesundheitliche Probleme sowie die Vereinbarkeit zwischen Familie und Beruf. Dementsprechend gering schätzen daher auch diejenigen, die aus gesundheitlichen Gründen ihre letzte Stelle aufgeben mußten, ihre Chancen ein, in absehbarer Zeit wieder eine annehmbare andere Arbeitsstelle zu finden. Bei längerer Arbeitslosigkeit ist daher im Einzelfall zu klären, ob eine Umschulung auch in einen anderen Beruf möglich ist. Generell zeigt sich, daß ein Großteil der derzeit Erwerbslosen einen Ausstieg aus dem Pflegeberuf plant.

### 8. Genderspezifische Unterschiede im Erwerbsverlauf

In der Gesundheitsstatistik 2004 ist ausgewiesen, daß im Jahr 2003 87,5 Prozent der in Krankenanstalten beschäftigten Diplomierten Pflegebediensteten Frauen waren.<sup>4</sup> Die Pflege ist

<sup>3</sup> Allein schon aufgrund des demographischen Wandels steigt der Anteil älterer bzw. greiser (Dauer-)PatientInnen deutlich an.

<sup>4</sup> Statistik Austria (2005): Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2004, Wien, Seite 39.

somit ein von Frauen dominiertes Berufsfeld, welches insbesondere durch geringere Verdienstmöglichkeiten geprägt ist. Zu den auffälligsten Unterschieden zwischen den Geschlechtern zählt vor allem die klare Artikulation von Karriereambitionen seitens der Männer, die sowohl bei den Motiven für die Berufswahl als auch bei einem Wechsel in eine andere Organisation deutlich wird. Berufliche Verläufe von Frauen in der Pflege sind hingegen häufiger durch Unterbrechungen aufgrund von Kinderbetreuung sowie der sich daraus ergebenden Problematik der Vereinbarkeit charakterisiert.

## 9. Weiterbildung

Insgesamt gibt es in diesem Berufsfeld tendenziell ein relativ hohes Ausmaß an bezahlter beruflicher Weiterbildung (sieben von zehn Befragten besuchten im vergangenen Jahr zumindest eine Weiterbildung). Insbesondere fachspezifische Kurse werden besucht, ein Bedarf wird im Bereich des Angebotes an Kursen zu Soft Skills gesehen (Kommunikation, Persönlichkeitsentwicklung).

Wichtig zu erwähnen sind auch die diversen Sonderausbildungen innerhalb bestehender Arbeitsverhältnisse (Kinder- und Gesundheitskrankenpflege, Intensivpflege u. ä.), die eine Möglichkeit der beruflichen Entwicklung darstellen. Darüber hinaus scheint es in diesem Beruf (etwa im Rahmen von zeitweiligen Arbeitszeitverkürzungen) relativ leicht möglich, sich ein zweites Standbein aufzubauen, also neben dem Beruf eine andere Zusatzausbildung oder ein Studium zu beginnen.

## 10. Vor- und Nachteile des Pflegeberufes, berufliche Identität

Die Ergebnisse zeigen sehr deutlich, daß Diplomierte PflegerInnen ihre Arbeit als sinnstiftend erleben und sich mit den Inhalten ihrer Tätigkeit in hohem Maß identifizieren können. Auffallend ist auch, daß diese Berufsgruppe eine im Vergleich zu anderen Erwerbstätigen hohe Autonomie bei der Ausübung ihrer Tätigkeit aufweisen dürfte, so zumindest der Antworttrend in den einschlägigen Aussagen der Befragten dieser Studie. Sehr gut beurteilt werden auch die Beziehungen zu den KollegInnen, was darauf schließen läßt, daß dieser Aspekt für den Job zentral ist und die Beschäftigten lieber einmal öfter die Station wechseln als das Risiko einzugehen, möglicherweise in einem Team zu arbeiten, wo sie sich nicht wohl fühlen oder sich gar einem beruflichen Mobbing ausgesetzt sehen.

Als im Vergleich sehr negativ werden insbesondere das Einkommen, aber auch die Aufstiegschancen beurteilt. Ein schwieriger Aspekt des Berufes ist auch die Tatsache, daß es in manchen Bereichen nur eine geringe Anzahl an offensichtlichen Erfolgserlebnissen im Sinne einer klaren Verbes-

serung des Gesundheitszustandes der PatientInnen gibt (v. a. in Pflegeheimen und in der Mobilen Pflege). Als »defizitär« wird auch die durch das ärztliche Personal entgegengebrachte Wertschätzung empfunden.

Die berufliche Identität des Pflegeberufes kann daher als sehr ambivalent charakterisiert werden: Einerseits wird die Tätigkeit als sinnstiftend und wichtig gesehen, andererseits wird der Beruf als gesellschaftlich zu gering bewertet erachtet, was insbesondere an der großen Unzufriedenheit mit dem Einkommen und der kritischen Beurteilung der Rahmenbedingungen deutlich wird.

## 11. Resümee und Entwicklungsperspektiven

Insgesamt gesehen bietet dieser Beruf aufgrund der von ExpertInnen prognostizierten stark steigenden Nachfrage ein großes Ausmaß an Beschäftigungssicherheit. Diplomierte Pflegepersonen können sich weitgehend ohne Angst vor einem Arbeitsplatzverlust Gedanken über ihre berufliche Zukunft machen. Die »klassischen« Karriere- bzw. hierarchischen Aufstiegsmöglichkeiten in der Diplomierten Gesundheits- und Krankenpflege sind aber beschränkt, und so bezieht sich die berufliche Weiterentwicklung eher auf einen Berufsweg, der durch Arbeitgeberwechsel, den Besuch von Weiterbildungen und durch die Option einer Berufsunterbrechung mit dem Ziel, einen den persönlichen Bedürfnissen und Neigungen entsprechenden Arbeitsplatz zu finden, gekennzeichnet ist. Das Bewußtsein über die Möglichkeit, eigene Berufswege zu gehen und zu gestalten, wirkt motivierend und sollte daher bereits im Rahmen der Ausbildung als »Perspektivenentwicklung« gefördert werden. Darüber erscheint es notwendig, die Rahmenbedingungen des Diplomierten Pflegeberufes zu diskutieren und Verbesserungen zu planen, so etwa im Bereich der Bezahlung.

## 12. Handlungsoptionen im Bereich der Ausbildung

Zur Verringerung der Drop-out-Raten im Zuge der Ausbildung werden folgende Faktoren als wichtig erachtet:

- Anhebung des Alters (gefestigtere Persönlichkeiten, die bewußter mit der Verantwortung und mit problematischen Situationen in diesem Beruf umgehen können).
- »Enthierarchisierung« des Stationsbetriebes und Intensivierung der Einbindung von SchülerInnen in den laufenden Betrieb.
- Thematisierung des Unterschiedes zwischen Theorie (theoretische Vermittlung der Pflege) und Praxis (v. a. in bezug auf das spätere Berufsleben), hier geht es um die Problematik, daß nicht alle Tätigkeiten in der Art, wie sie erlernt wurden, durchgeführt werden können.

### 13. Handlungsoptionen hinsichtlich der beruflichen Rahmenbedingungen

Um die Rahmenbedingungen des Pflegeberufes zu optimieren, erscheinen folgende Handlungsfelder zentral:

- Erhöhung der personellen Ressourcen – vor allem im Bereich des Diplomierten Pflegepersonals – zur Verbesserung der Pflegequalität und der Motivation. So wird auch im Österreichischen Pflegebericht der festgestellte Personalmangel im Zusammenhang mit einer Verschlechterung der Pflegequalität und der Demotivierung des Pflegepersonals gesehen.<sup>5</sup>
- Entkoppelung der Pfl egetätigkeit von administrativen Aufgaben, um Zeit für die zentrale Aufgabe der Krankenpflege zu gewinnen (z. B. durch zusätzliche personelle Unterstützung bei administrativen Aufgaben).
- Schaffung von Reflexionsräumen, auch mit externer Begleitung (Intervision, Supervision), um den psychischen Belastungen aufgrund der Konfrontation mit Leid und Tod sowie aufgrund der hohen Identifikation mit der eigenen Arbeit professionell begegnen zu können.

<sup>5</sup> Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) (2006): Österreichischer Pflegebericht, im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen, Wien, online unter: [www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/8/6/8/CH0083/CMS1148477680157/pflegebericht\\_publication\\_2.pdf](http://www.bmgfj.gv.at/cms/site/attachments/8/6/8/CH0083/CMS1148477680157/pflegebericht_publication_2.pdf) [Abfrage: 13.10.2006].

- Stärkeres Eingehen auf Wünsche der Beschäftigten bei der Arbeitszeitregelung, um Organisationswechsel und berufliche Ausstiege zu minimieren.
- (Finanzielle) Aufwertung der Pfl egetätigkeit in der Geriatrie, vor allem durch Erhöhung des Einkommens sowie Angleichung der Kollektivverträge für Beschäftigte in Krankenhäusern sowie in Pflegeheimen.

#### Geriatrische Pflege

Sowohl in den qualitativen Interviews mit den Diplomierten Pflegekräften als auch im Rahmen der ExpertInneninterviews wurde das negative Bild über die Arbeit im Geriatriebereich deutlich. Und so erscheinen auch die starken Abgrenzungsbestrebungen Diplomierter PflegerInnen außerhalb der Altenpflege gegenüber dieser Pfl egetätigkeit nicht verwunderlich. Allerdings zeigt sich im quantitativen Teil dieser Untersuchung, daß Diplomierte Pflegekräfte, die bereits im Geriatriebereich arbeiten, mit ihrer Arbeitstätigkeit genauso zufrieden sind wie KollegInnen in anderen Bereichen. Die Belastungen aufgrund von Krankheit, Tod und Leid werden aber in Pflegeheimen intensiver als anderswo erlebt. Insbesondere auch hier ist eine professionelle psychosoziale Unterstützung (Supervision, Intervision) erforderlich, nicht zuletzt, um die Motivation von Personen beruflich in den Geriatriebereich zu wechseln bzw. dort zu verbleiben, zu stärken bzw. aufrecht zu erhalten.

### [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at)

... ist die Internet-Adresse des AMS Österreich für die Arbeitsmarkt-, Berufs- und Qualifikationsforschung

Die Langfassung dieser Studie ist als Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) (Menüpunkt »AMS-Publikationen« – Jahr 2007 / AMS-Arbeitsmarktstrukturberichte) verfügbar.

#### Anschrift der Auftragnehmer

Institute for Social Research and Analysis (SORA)  
A-1150 Wien, Linke Wienzeile 246, Tel.: 01 585 33 44  
Internet: [www.sora.at](http://www.sora.at)

Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung (abif)  
A-1140 Wien, Einwanggasse 12/5, Tel.: 01 522 48 73  
Internet: [www.abif.at](http://www.abif.at)

Die Publikationen der Reihe AMS info können als pdf über das AMS-Forschungsnetzwerk abgerufen werden. Ebenso stehen dort viele weitere interessante Infos und Ressourcen (Literaturdatenbank, verschiedene AMS-Publikationsreihen, wie z. B. AMS report oder AMS-Qualifikationsstrukturbericht, u. v. m.) zur Verfügung.

[www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) oder  
[www.ams.at](http://www.ams.at) – im Link »Forschung«

Ausgewählte Themen des AMS info werden als Langfassung in der Reihe AMS report veröffentlicht. Der AMS report kann direkt via Web-Shop im AMS-Forschungsnetzwerk oder schriftlich bei der Communicatio bestellt werden.

**AMS report Einzelbestellungen**  
€ 6,- inkl. MwSt., zuzügl. Versandkosten

**AMS report Abonnement**  
12 Ausgaben AMS report zum Vorteilspreis von € 48,- (jeweils inkl. MwSt. und Versandkosten; dazu kostenlos: AMS info)

**Bestellungen und Bekanntgabe von Adreßänderungen bitte schriftlich an: Communicatio – Kommunikations- und PublikationsgmbH, Steinfeldgasse 5, A-1190 Wien, Tel.: +43 (0)1 370 33 02, Fax: (0)1 370 59 34, E-Mail: [verlag@communicatio.cc](mailto:verlag@communicatio.cc)**

P. b. b.  
Verlagspostamt 1200, 02Z030691M