

Institut Alter der Berner Fachhochschule

Erfolgreicher beruflicher Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+

Forschungsstudie

Masterarbeit, eingereicht im Rahmen des Studi-
enganges Master of Advanced Studies BFH in
Gerontologie, 2013-2016

Vorgelegt von:

Susanne Kast

Referent:

Prof. Dr. François Höpflinger

Datum des Einreichens:

18. August 2016

Inhaltsverzeichnis

Abstract	5
1. Einleitung	6
1.1 Ausgangslage: Fachkräftemangel in der Pflege.....	6
1.2 Das Wiedereinstiegsangebot des Schweizer Berufsverbands für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Sektion Bern	7
1.3 Zielsetzung der Arbeit.....	8
2. Begriffsklärung	9
2.1 Zur Verwendung der Begriffe „Pflegefachperson“, „Pflegefachperson 50+“ und „Versorgungsbereiche“	9
2.2 Zur Verwendung der Begriffe „Wiedereinstieg“, „Wiedereinstiegsprozess“, „betriebswirtschaftlicher Erfolg“, „subjektiver Erfolg“ und „subjektive Erfolgsfaktoren“	10
3. Erwerbsbeteiligung und Leistungsfähigkeit älterer Pflegefachpersonen	12
3.1 Altersspezifische Massnahmen 50+ für den Verbleib im Pflegeberuf.....	12
3.2 Leistungsfähigkeit älterer Pflegefachpersonen	14
3.3 Erfolgsfaktor Alter 50+?	17
4. Akteure im Wiedereinstieg	17
4.1 Wiedereinsteigende.....	18
4.2 Betriebe.....	19
4.3 Die Rolle des Berufsverbands	20
4.4 Die Rolle des Bundes	20
4.5 Die Rolle des Kantons	21
4.6 Erfolgsfaktoren im Zusammenwirken der Akteure	22
5. Aktueller Forschungsstand zum Wiedereinstieg in die Pflege in der deutschsprachigen Schweiz	22
5.1 Studie Amstutz, Konrad, Minnig und Spaar (2013)	22
5.2 Studie Schaltegger (2013)	24
5.3 Studie Nurses at work (2016)	26
5.4 Zusammenfassung und Forschungsbedarf.....	26
6. Forschungsfragen	29
7. Methodisches Vorgehen	30
7.1 Untersuchungsplan.....	30
7.2 Stichprobe	31
7.2.1 Stichprobe Kursteilnehmende.....	31
7.2.2 Stichprobe Wiedereinsteigende 50+	32
7.3 Datenerhebung.....	33

7.3.1	Ergänzung der bereits erfassten Daten	33
7.3.2	Befragungen.....	34
7.4	Datenaufbereitung und Datenauswertung	38
7.4.1	Aufbereitung und Auswertung der bereits erfassten Daten und der Dokumente	38
7.4.2	Aufbereitung und Auswertung der Daten aus den Befragungen	39
8.	Ergebnisse	41
8.1	Merkmale der Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen.....	41
8.2	Betriebswirtschaftlicher Erfolg im Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen bis 49 Jahre und über 50 Jahre und Verteilung der Wiedereinsteigenden auf die Versorgungsbereiche	46
8.3	Subjektive Erfolgsfaktoren beim Wiedereinstieg 50+	49
8.4	Begründungen der Wiedereinsteigenden 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche.....	61
8.5	Erwartungen der Wiedereinsteigenden 50+ an den Berufsverband	64
9.	Synthese der Ergebnisse und Diskussion	66
10.	Schlussfolgerungen und Empfehlungen	73
	Literaturverzeichnis	75
	Selbstständigkeitserklärung	80
	Anhang A.1: Anschreiben zur Gewinnung der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ (E-Mail) . I	
	Anhang A.2: Reminder zur Gewinnung der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ (E-Mail).....	II
	Anhang A.3: Information an die Teilnehmenden vor dem Gruppeninterview (E-Mail).....	III
	Anhang B.1: Fragebogen.....	IV
	Anhang B.2: Leitfaden für das Gruppeninterview	V
	Anhang C: Auswertung der Gruppeninterviews: Kategoriensystem	VII

Abkürzungsverzeichnis

abs.	absolut
AKP	Allgemeine Krankenpflege
DN I	Diplomniveau 1
FA SRK	Krankenpflegerinnen und -pfleger
FHNW	Fachhochschule Nordwestschweiz
GEF	Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren
GIA	Gruppeninterview Akut
GIAT	Gruppeninterview anderweitig tätig
GIL	Gruppeninterview Langzeit
GIS	Gruppeninterview Spitex
GISU	Gruppeninterview Stelle suchend
KWS	Kinderkrankenpflege, Wochenbett- und Säuglingspflege
MAS	Master of Advanced Studies
NEXT	nurses' early exit study
Obsan	Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
OdASanté	Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit
PsyKP	Psychiatrische Krankenpflege
RAV	Regionales Arbeitsvermittlungszentrum
rel.	relativ
SBK	Schweizer Berufsverband für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner
SRF	Schweizer Radio und Fernsehen
SHURP	Swiss Nursing Homes Resources Project
SpVG	Spitalversorgungsgesetz des Kantons Bern
WE	Wiedereinstieg

Meiner hochbetagten Mutter und allen Pflegenden gewidmet.

Abstract

Der Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) Sektion Bern bietet seit vielen Jahren ein Weiterbildungsprogramm zum Wiedereinstieg in die Pflege an. Einem grossen Teil der Kursteilnehmenden wird das Wiedereinstiegsprogramm von der kantonalen Gesundheits- und Fürsorgedirektion bezahlt. Der SBK Bern und der Kanton Bern leisten damit einen Beitrag zur Minderung des Fachkräftemangels in der Pflege. Da sich Pflegefachpersonen kaum bei den regionalen Arbeitsvermittlungszentren melden, ist schweizweit unklar, wievielen Pflegefachpersonen es gelingt, nach einem Berufsunterbruch in den Beruf zurückzukehren. Die vorliegende Studie zeigt anhand dreier aktueller schweizerischer Studien zum Wiedereinstieg in die Pflege den grossen Forschungsbedarf auf. Ein grosser Teil der Pflegefachpersonen, die das Wiedereinstiegsprogramm im Kanton Bern durchlaufen, sind über 50 Jahre alt. Dies gilt zusammen mit einem langjährigen Berufsunterbruch als Risikofaktor, um in den Beruf zurückzukehren (Zihler & Borioli Sandoz, 2013). Allerdings dürfte die generell hohe Nachfrage nach Pflegefachpersonen die Wiedereinstiegschancen von Pflegefachpersonen 50+ erhöhen.

Die Studie fragt danach, ob es Pflegefachpersonen 50+ genauso oft wie jüngeren gelingt, in den Pflegeberuf zurückzukehren und welche subjektiven Erfolgsfaktoren Pflegefachpersonen 50+ für ihren Erfolg verantwortlich machen. Dazu werden einerseits erstmals bereits erfasste Daten des SBK Bern von 163 Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen des Zeitraums 2012-2015 durch weitere Informationen ergänzt und quantitativ ausgewertet. Andererseits werden die subjektiven Erfolgsfaktoren von 18 Wiedereinsteigenden 50+ in Gruppeninterviews qualitativ ermittelt.

Die Ergebnisse zeigen auf, dass Wiedereinsteigende 50+ unerwartet erfolgreich sind; 73% treten eine Stelle in der Pflege an gegenüber 68% der unter 50-Jährigen. Wiedereinsteigende Pflegefachpersonen 50+ machen einerseits ihre individuelle Disponiertheit für den Erfolg verantwortlich. Sie beschreiben sich als lebenserfahren und engagiert, als leistungsbereit und – fähig, als zeitlich verfügbar und inhaltlich flexibel und sind überzeugt, mit der Berufsrückkehr die richtige Entscheidung getroffen zu haben. Andererseits wünschen sie sich Betriebe, die die ebengenannten Vorteile der älteren erkennen und bereit sind, Wiedereinsteigende 50+ individuell einzuarbeiten.

Die Autorin empfiehlt, die bewährte Zusammenarbeit zwischen Berufsverband und Kanton Bern weiterzuführen und idealerweise auszuweiten sowie auf das beträchtliche Potenzial an älteren Berufsrückkehrenden aufmerksam zu machen und ältere Pflegefachpersonen zu motivieren, den Wiedereinstieg zu wagen.

1. Einleitung

1.1 Ausgangslage: Fachkräftemangel in der Pflege

Der Fachkräftemangel in der Pflege ist ein europaweites Phänomen. Mit der europäischen NEXT-Studie (2005), welche im Zeitraum 2002-2006 Daten erhoben hat, wird erstmals das komplexe Feld von Berufsein- und -austritten im Pflegeberuf bearbeitet (Bachl, 2010). Für die Schweiz prognostiziert die sogenannte Obsan-Studie im Jahr 2009 einen markanten Personalmangel in den Pflegeberufen bis ins Jahr 2020 (Jaccard Ruedin, Weaver, Roth & Widmer, 2009). Prognosen zum zukünftigen Personal- und Nachwuchsbedarf werden aufgrund von Referenzszenarien erstellt. Entscheidende Grössen in diesen Szenarien sind die zukünftige Hospitalisationsdauer, die zukünftige Inanspruchnahme von Pflege sowie das Verhältnis zwischen Ausbildungsabschlüssen und Berufsaustritten (Imhof, Rüesch, Schaffert, Mahrer-Imhof, Fringer & Kerker-Specker, 2011). Auf der Basis der Obsan-Studie schätzten die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und die Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) den zusätzlich zu den Ausbildungsabschlüssen notwendigen jährlichen Nachwuchsbedarf von Pflegefachpersonen auf Tertiärniveau auf 2400 Personen (Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung, 2016; GDK & OdASanté, 2009).

Die Obsan-Studie hat viel ausgelöst. Der Bund lancierte den Masterplan Bildung Pflegeberufe 2010-2015, die Kantone nahmen Personalbedarfsplanungen vor und die Betriebe erhöhten ihre Ausbildungstätigkeit und beschäftigten sich seither stärker mit Massnahmen zur Personalerhaltung. Inzwischen liegt der Schlussbericht des Masterplans Bildung Pflegeberufe vor und er zeigt auf, dass die bildungspolitischen Ziele zur Erhöhung der Ausbildungsabschlüsse in den Pflegeberufen teilweise erreicht worden sind (Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung, 2016): Die Zahl der Ausbildungsabschlüsse auf Sekundarstufe ist angestiegen. Bei den Ausbildungsabschlüssen auf Tertiärniveau ist eine positive Tendenz feststellbar, das angestrebte Ziel wurde allerdings nicht erreicht. Um die bisher ergriffenen Massnahmen sowie die Entwicklung der Beschäftigtenzahlen und des jährlichen Nachwuchsbedarfs seit 2009 aufzuzeigen, erscheint im September 2016 ein aktualisierter Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe (GDK, 2016).

Für den Kanton Bern liegt im „Grundlagenbericht für die Versorgungsplanung 2016 gemäss SpVG für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe“ eine aktuelle Schätzung des jährlichen Nachwuchsbedarfs an Pflegefachpersonen vor. Der jährliche Nachwuchsbedarf beträgt im Kanton

Bern 646 Pflegefachpersonen auf Tertiärniveau, demgegenüber stehen 428 Abschlüsse. Daraus ergibt sich ein jährlicher Fehlbedarf von 218 Pflegefachpersonen im Kanton Bern (Dolder, 2015). Den jährlichen Bedarf nach beruflichem Nachwuchs schätzt Dolder (2015) im Akutbereich am höchsten ein, gefolgt vom Langzeitbereich und vom Spitexbereich.

Analog zu den bereits in der Obsan-Studie (2009) formulierten Massnahmen schlägt Dolder (2015) Massnahmen auf vier Handlungsebenen vor:

- Ausschöpfung des Rekrutierungspotenzials für Gesundheitsberufe
- Ausschöpfung des Ausbildungspotenzials der Praxis
- optimierter Einsatz des bestehenden Personals
- Personalerhaltung

Der Kanton Bern ist seit langem aktiv, er fördert namentlich die Rekrutierung und Ausbildung von Gesundheitspersonal. Beispielsweise unterstützt er seit langem die Wiedereinstiegskurse des Schweizer Berufsverbands der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), Sektion Bern.

Dolder (2015) empfiehlt dem Kanton Bern, Massnahmen von Verbänden zur verstärkten Rekrutierung von Wiedereinsteigenden weiterhin zu unterstützen.

1.2 Das Wiedereinstiegsangebot des Schweizer Berufsverbands für Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Sektion Bern

Im Jahr 1987 wurde im SBK Bern ein Kursangebot zum Wiedereinstieg in die Pflege geschaffen, das seither zahlreichen Pflegefachpersonen den Wiedereinstieg erleichtert hat. Das Weiterbildungsangebot Wiedereinstieg des SBK Bern besteht seit 2010 aus einem verbindlichen fünftägigen Grundkurs, in dessen Zentrum nebst Hinweisen zum Selbstmarketing die Vermittlung von aktuellen Anforderungen an die Pflegeplanung, an den Pflegeprozess und an die Pflegedokumentation stehen und aus elf Weiterbildungstagen mit fachpraktischen Inhalten, in welchen die Wiedereinsteigenden individuelle fachpraktische Qualifikationsdefizite beheben können. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) trägt die Kosten für die insgesamt sechzehn Kurstage, sofern die wiedereinsteigende Pflegefachperson Wohnsitz im Kanton Bern hat und seit mindestens drei Jahren nicht mehr in der Pflege tätig war. Das Wiedereinstiegsangebot des SBK Bern erfreut sich dank der grosszügigen Förderung durch die GEF grosser Beliebtheit. Jedes Jahr durchlaufen 30-60 Wiedereinsteigende das Programm. Die Erfolgsquote, das heisst der tatsächliche Wiedereinstieg der von der GEF finanzierten Personen liegt gemäss einer 2015 gemachten Berechnung seit 2010 bei knapp 70 Prozent.

Obschon das Weiterbildungsangebot Wiedereinstieg eine Rückkehr in alle Versorgungsbereiche ermöglicht, entscheidet sich ein grosser Teil der Teilnehmenden für eine erste Anstellung im Langzeitbereich oder in der Spitex. Allerdings verfügt der SBK Bern über keine empirischen Daten hierzu. In den letzten Jahren wurden mittels der Veröffentlichung exemplarischer Fälle erfolgreichen Wiedereinstiegs für das Angebot geworben und die interessierte Öffentlichkeit informiert, im Jahr 2014 etwa mit einem Artikel und einer Reportage zum Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+ (Pitton, 2014; SRF-Sendung 10 vor 10 vom 23.9.2014). Um eine interessierte Öffentlichkeit und insbesondere die Akteure im Gesundheitswesen über Einzelfälle hinaus zu informieren, sind breitere und detailliertere Angaben zur Ausgangslage der Wiedereinsteigenden und zur Gestaltung eines erfolgreichen Wiedereinstiegs notwendig.

1.3 Zielsetzung der Arbeit

Im Kanton Bern fehlt es an empirischen Daten zum Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen. Mit der Anmeldung zum Wiedereinstiegsprogramm schicken die potenziellen Wiedereinsteigenden dem SBK Bern eine Reihe von Dokumenten (Diplomabschluss, letztes Arbeitszeugnis einer Pfl egetätigkeit, Lebenslauf). Diverse Angaben daraus werden vom SBK Bern erfasst. Schliesst die Pflegefachperson das Wiedereinstiegsprogramm ab, so erfasst der SBK Bern den Zeitpunkt des Wiedereinstiegs sowie die Institution, in der Wiedereinsteigende ihre erste Stelle annehmen. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, die vom SBK Bern erfassten Daten erstmals systematisch zu beschreiben. Dadurch sollen die Merkmale der Wiedereinsteigenden wie Alter, Dauer des Berufsunterbruchs und Versorgungsbereich, in dem eine erste Stelle angenommen wird, aufgezeigt werden.

Die Autorin ist verantwortlich für das Wiedereinstiegsangebot und lernt die Wiedereinsteigenden jeweils anlässlich von Veranstaltungen persönlich kennen. Dabei hat sie sich gelegentlich die Frage gestellt, ob es etwa einer 55-jährigen Pflegefachfrau mit 25 Jahren Berufsunterbruch tatsächlich gelingen kann, wieder im Beruf Fuss zu fassen? Dies führt zur gerontologischen Zielsetzung der Arbeit, in der auf den Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+ fokussiert wird. Es soll ermittelt werden, ob Berufsrückkehrerinnen über 50 Jahre genauso erfolgreich wie jüngere in den Pflegeberuf zurückkehren und welche subjektiven Erfolgsfaktoren den Pflegefachpersonen 50+ wesentlich erscheinen. Damit sollen der Erfolg und die Chancen eines Wiedereinstiegs von Pflegefachpersonen 50+ exploriert werden.

Die empirischen Ergebnisse der Studie dienen verbandsintern als Information zur Optimierung des Wiedereinstiegsangebots und als Grundlage für Marketingmassnahmen. Zusätzlich kann dank der Studienergebnisse gegenüber der GEF des Kantons Bern und einer weiteren inte-

ressierten Öffentlichkeit erstmals differenziert über die Wiedereinstiegserfolge älterer und jüngerer Wiedereinsteigender berichtet werden. Im Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel in der Pflege dienen die Studienergebnisse dazu, die vom Kanton eingesetzten Gelder für die Finanzierung der Wiedereinstiegskurse zu legitimieren, beziehungsweise deren Wirkung darzustellen.

Wiedereinsteigende Pflegefachpersonen 50+ planen in einem Alter ihre Berufsrückkehr, in dem andere aus unterschiedlichen Gründen aus dem Beruf aussteigen. Die mit dieser Studie gewonnenen Erkenntnisse zum Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+ können auch Informationen liefern, mit welchen Massnahmen Pflegefachpersonen 50+ im Beruf gehalten werden können. Ebenso können die Studienergebnisse über das Berufsfeld Pflege hinaus Hinweise geben, wie Menschen 50+ mit längerem Berufsunterbruch unterstützt werden können, wieder in den Arbeitsmarkt zurückzukehren.

2. Begriffsklärung

Im folgenden Kapitel werden in der Untersuchung oft verwendete Begriffe erläutert.

2.1 Zur Verwendung der Begriffe „Pflegefachperson“, „Pflegefachperson 50+“ und „Versorgungsbereiche“

Mit **Pflegefachpersonen** sind tertiär ausgebildete, diplomierte Pflegendе gemeint (Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, 2015). Die Stichprobe der vorliegenden Studie besteht vorwiegend aus diplomierten Pflegefachpersonen mit tertiärem Abschluss und wenigen Pflegenden mit den altrechtlichen Abschlüssen FA SRK und DN I, welche heute nicht zu den tertiären Abschlüssen zählen. Auf S.44 ist die Zusammensetzung der Stichprobe beschrieben. Im Wissen um die Zusammensetzung der Stichprobe betrachtet und bezeichnet die Autorin die Beforschten insgesamt als Pflegefachpersonen. Hingegen werden bei der Erwähnung von Studien aus dem Berufsfeld Pflege des deutschsprachigen Sprachraums, in denen selten beschrieben ist, über welchen Berufsabschluss die Wiedereinsteigenden verfügen, die unspezifischen Termini „Pflegende“, „Pflegepersonen“ oder „Pflegekräfte“ verwendet.

Pflegefachpersonen 50+: Die OECD bezeichnet ältere Arbeitnehmende als Personen, “die in der zweiten Hälfte ihres Berufslebens stehen, noch nicht das Rentenalter erreicht haben und gesund, das heisst arbeitsfähig sind” (OECD Definition in Lehr, 2007, S. 111). Diese Definition macht keinen expliziten Bezug zum kalendarischen Alter. Zölch, Mücke, Graf und Schil-

ling (2009) verwenden mehrmals die Bezeichnung 50+. Dies scheint eine gängige Altersgrenze zwischen jünger und älter zu sein. Die Autorin verwendet in der vorliegenden Studie „50+“ und „älter“ als Synonyme.

Versorgungsbereiche: Pflegefachpersonen sind in unterschiedlichen Versorgungsbereichen tätig. In der vorliegenden Studie wird zwischen Langzeitbereich, Spitex, Akutbereich (inkl. Rehabilitationskliniken), Psychiatrie und freiberuflich tätig unterschieden. Die Unterscheidung ist eine Folge unterschiedlicher Finanzierungsmodelle (Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, 2016).

2.2 Zur Verwendung der Begriffe „Wiedereinstieg“, „Wiedereinstiegsprozess“, „betriebswirtschaftlicher Erfolg“, „subjektiver Erfolg“ und „subjektive Erfolgsfaktoren“

Der berufliche Wiedereinstieg impliziert einen beruflichen Ausstieg und einen kürzeren oder längeren beruflichen Unterbruch. Aus Sicht der GEF des Kantons Bern ist ein Wiedereinstieg unterstützungswürdig, sofern ein dreijähriger oder längerer beruflicher Unterbruch vorliegt. Nach drei Jahren finanziert die GEF einer wiedereinsteigenden Pflegefachperson das Weiterbildungsprogramm des SBK Bern. „**Wiedereinstieg**“ bedeutet deshalb in der vorliegenden Studie, dass eine Person nach mindestens 3-jährigem Unterbruch wieder in den Beruf zurückkehrt. Berufsrückkehr wird synonym zu Wiedereinstieg verwendet.

Der Begriff **Wiedereinstiegsprozess** wird verwendet, wenn eine Zeitspanne sowie unterschiedliche Stationen der Berufsrückkehr gemeint sind (Besuch des Weiterbildungsangebots, Bewerbungszeit, Vertragsunterzeichnung, Einführungsphase).

Der Begriff erfolgreicher Wiedereinstieg hat zwei Bedeutungsebenen, eine betriebswirtschaftliche und eine subjektive Ebene. **Betriebswirtschaftlicher Erfolg** bedeutet, dass die Pflegefachperson erneut im Pflegeberuf arbeitet.

Subjektiven Erfolg erleben Wiedereinsteigende, wenn sie das selbstgesetzte Ziel Wiedereinstieg erreichen oder sich für eine andere Tätigkeitsoption entscheiden. Subjektiver und betriebswirtschaftlicher Erfolg sind nicht deckungsgleich. **Subjektive Erfolgsfaktoren** sind Aspekte, die aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ rückblickend den tatsächlichen Wiedereinstieg begünstigt haben.

Da es sich bei der vorliegenden Studie um eine MAS-Arbeit in Angewandter Gerontologie handelt, wird die subjektive Bedeutungsebene des Begriffs Erfolg aus den gerontologischen Modellen zum erfolgreichen Altern hergeleitet: Gerontologische Modelle thematisieren Entwicklung im Alter oder im Älterwerden, sie bestimmen früher wie heute den Umgang mit Al-

ternsphänomenen. Ein älteres Modell, das Defizitmodell, geht davon aus, dass sich verschiedene kognitive Fähigkeiten und Fertigkeiten bis ins frühe Erwachsenenalter entwickeln und dann ab zirka dreissig Jahren einem biologisch bedingten Leistungsabfall unterliegen. Diese Vorstellung war bis vor wenigen Jahrzehnten die Grundlage der gerontologischen Diskussion (Klott, 2014). Aus der Kritik am defizitären Blick auf das Alter folgt ein nächster Schritt in der gerontologischen Theorieentwicklung, nämlich die Lancierung des Begriffs erfolgreichen Alterns (successful aging). Im Zuge dessen entstehen einige Theorien und Modelle, denen gemeinsam ist, dass sie von bestmöglichen Szenarien und Prozessen zur Bewältigung von altersspezifischen Herausforderungen ausgehen. Eine der Theorien ist die Kompetenztheorie. Die Kompetenztheorie geht davon aus, „dass jedes Verhalten als ein Wechselspiel von situativen Anforderungen, persönlichen Ressourcen zu deren Bewältigung und biografischen Erfahrungen verstanden werden kann“ (Olbrich, 1987, zit. n. Klott, 2014, S.49). In den Ansätzen zum erfolgreichen Altern erreicht der ältere Mensch dank seiner personalen Kompetenzen, sich mit den Anforderungen der Lebenssituation auseinanderzusetzen, subjektives Wohlbefinden und Lebenszufriedenheit (Weichhart, 2010). In Anlehnung an das Konstrukt des erfolgreichen Alterns lässt sich der erfolgreiche Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+ psychologisch betrachten. Der kompetente Umgang mit den Anforderungen des Wiedereinstiegs führt zur Auseinandersetzung mit den eigenen Bedürfnissen für die späten Erwerbsjahre, was ganz unterschiedliche Entscheidungen zur Folge haben kann: Der Wiedereinstieg in den Pflegeberuf wird angestrebt und kann tatsächlich umgesetzt werden oder die wiedereinsteigende Person realisiert, dass die Berufsrückkehr in den Pflegeberuf nicht mehr stimmig ist. Beide Entscheidungen sind die Folge eines Lern- und Entwicklungsprozesses und aus Sicht der handelnden Person subjektiv erfolgreich. Subjektiven Misserfolg erleben einzig diejenigen, die trotz längerdauernden Bemühungen keine passende Anstellung in der Pflege finden.

3. Erwerbsbeteiligung und Leistungsfähigkeit älterer Pflegefachpersonen

Das folgende Kapitel zeigt auf, welche Faktoren einen Verbleib im Pflegeberuf beeinflussen und wie die Leistungsfähigkeit älterer Pflegefachpersonen eingeschätzt wird.

3.1 Altersspezifische Massnahmen 50+ für den Verbleib im Pflegeberuf

Die Arbeitssituation des Pflegepersonals stellt hohe Anforderungen an das Individuum. Für den Kanton Bern liegt seit 2002 eine umfassende Analyse der Arbeitssituation des Pflegepersonals aller Versorgungsbereiche und aller Ausbildungsniveaus vor (Künzi & Schär Moser, 2004). Die Studie zeigt unter anderem auf, „dass sich die Pflegenden (mit Ausnahme des pflegerischen Hilfspersonals) in einer Arbeitssituation befinden, welche durch hohe Anforderungen an die Qualifikation und eine sehr hohe Verantwortung gekennzeichnet ist“ (Künzi & Schär Moser, 2004, S.109). Trotzdem sind Pflegenden mit ihrer Arbeitssituation grundsätzlich zufrieden. Die Befragten der Studie Künzi und Schär Moser (2004) berichten über eine leichte Resignation, die sie mit dem gesunkenen, eigenen Anspruchsniveau an ihre Arbeit begründen. Pflegenden fühlen sich in erster Linie mengenmässig überfordert: Bedingt durch den Personal-mangel entstehen Zeitdruck und lange, namentlich auch körperlich anspruchsvolle Arbeitszeiten. Erst an zweiter Stelle folgen Belastungen durch spezifische Merkmale des Pflegeberufs, wie die konkrete Arbeit mit Patientinnen und Patienten, die Arbeitsorganisation, die administrativen Arbeiten und unregelmässige Arbeitszeiten. Als grundsätzlich wenig belastend erleben Pflegenden ihre Zusammenarbeit im Team. Belastend sind häufige Personalwechsel. Die Daten zur Arbeitszufriedenheit wurden in der Studie Künzi und Schär Moser (2004) leider nicht altersspezifisch ausgewertet.

Auch die in der SHURP-Studie aufgezeigte hohe Arbeitszufriedenheit gilt für alle Altersgruppen. In der Studie sind 88 Prozent der befragten Pflegenden sehr oder eher zufrieden mit ihrem Arbeitsplatz, 87 Prozent würden ihren Arbeitsort weiter empfehlen, 86 Prozent des befragten Pflegepersonals empfinden eine hohe Bindung an den Beruf und gehen diesem gerne nach (Zuniga, Ausserhofer, Serdaly, Bassal, De Geest, & Schwendimann, 2013).

Trotz hoher Arbeitszufriedenheit des Pflegepersonals ist der Ausstieg aus dem Pflegeberuf eine der grossen Herausforderungen in der Schweiz. Es wird von einer Berufsverweildauer von rund fünfzehn Jahren ausgegangen. Gelänge es, die Berufsverweildauer um ein Jahr zu verlängern, so würde der Nachwuchsbedarf um 5% bis 10% sinken (Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, 2011).

Die möglichen Gründe für einen Berufsausstieg sind komplex und die Einflussfaktoren vielfältig. Bachl (2010) nennt folgende Faktoren, die mit dem Wunsch, die Pflege Tätigkeit zu verlassen, verbunden sind: Fehlende Entwicklungsmöglichkeiten, Mängel in der Arbeitsorganisation und Sorgen um die eigene Gesundheit. Jahn und Ulbricht (2011) bezeichnen als wichtigsten Grund zum Ausstieg aus der Pflege die fehlende Vereinbarkeit von Familie und Beruf aufgrund unregelmässiger Arbeitszeiten.

Institutionen im Gesundheitswesen sind gefordert, ihr Pflegepersonal zu halten und attraktive Arbeitsplätze zu schaffen. Becker, Blaser, Riedel und Geiser (2013) beschreiben sechs Handlungsfelder: Personalsuche und Personalerhaltung, Karriere, Arbeitsbedingungen, psychische und physische Belastungen, Betriebsklima und Berufsverweildauer. Massnahmen in den sechs Dimensionen machen Arbeitsplätze für alle Altersgruppen der Pflegenden attraktiver. Stellt sich die Frage, ob spezifische Massnahmen für ältere Pflegefachpersonen benötigt werden, um sie möglichst lange im Beruf zu behalten? Dazu gibt es einige Konzepte, beispielsweise ist die Orientierung an Lebensphasen oder Lebenszyklen im Personalmanagement mittlerweile üblich. Mit Lebensphasen- oder Lebenszyklusorientierung ist gemeint, dass spezifische Kompetenzen einer Lebensphase berücksichtigt und die Mitarbeitenden entsprechend eingesetzt und gefördert werden (Zölch et al., 2009). Ältere Pflegefachpersonen können etwa mit folgenden Massnahmen gefördert werden (Becker et al., 2013; Brühwiler-Müller, 2008; Frerichs, 2014; Jahn & Ulbricht, 2011):

- **Physische Gesundheitsförderung:** Weiterbildung zur Verhaltensprävention beim Heben (beispielsweise Kinästhetics) kann zur physischen Gesunderhaltung trotz körperlich anstrengendem Arbeitsalltag beitragen;
- **Psychische Gesundheitsförderung:** Supervision zum Abbau psychischer Belastung und zum Stressmanagement;
- **Laufbahngestaltung:** Karriereschritte trotz Teilzeitpensum unterstützen, regelmässige Weiterbildung ermöglichen, Übernahme von altersgerechten Rollen oder Aufgabenbereichen, wie die Pflegeexpertinnen- und Mentorinnenrolle, Patientenedukation und Begleitung von Berufseinsteigenden;
- **Arbeitsorganisation:** Förderung der Beziehung zwischen den verschiedenen Generationen im Arbeitsalltag;
- **Lebensphasenspezifische Einsatzplanung:** Einflussnahme auf die Arbeitszeiten ermöglichen, um damit die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben sicherstellen;
- **Lebensarbeitszeitgestaltung:** ein gestaffeltes Pensionierungsmodell anbieten.

Es kann der Eindruck entstehen, dass lebensphasenorientiertes Personalmanagement ältere Mitarbeitende bevorzugen will und jüngere diskriminiert werden (Seitz & Wagner, 2009). Dies ist nicht die Absicht des Ansatzes, Lebensalter ist lediglich einer von zahlreichen sogenannten Diversity Aspekten und dient dazu, die Erwerbsfähigkeit älterer Mitarbeitender zu erhalten.

Da im Pflegeberuf vorwiegend Frauen tätig sind, Imhof et al. (2011) geben an, dass rund neunzig Prozent der Pflegefachpersonen Frauen sind, interessiert die Erwerbstätigenquote von Frauen. Daten der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung SAKE zeigen, dass die Erwerbstätigenquote von Frauen mit zunehmendem Alter sinkt und in der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen am tiefsten liegt (Bundesamt für Statistik, 2015). Dies ist eine Folge der tieferen Erwerbsbeteiligung der Frauen und von vorzeitigen Pensionierungen. Lobsiger und Kägi (2016) schreiben, dass mehr weibliche als männliche Gesundheitsfachpersonen aus dem Beruf aussteigen und dass der Anteil an Berufsaustritten beim Pflegefachpersonal mit zunehmendem Alter ansteigt.

Die demografische Alterung der Erwerbsbevölkerung betrifft auch das Gesundheitspersonal. Werden die Alterspyramiden des Gesundheitspersonals aus der Obsan-Studie 2009 betrachtet, so fällt auf, dass die Erwerbsbeteiligung von Frauen im Gesundheitswesen mit zunehmendem Alter zwar sinkt, der Nachwuchs die aus dem Arbeitsprozess tretenden Jahrgänge jedoch mengenmässig nur unzureichend ersetzen kann (Jaccard Ruedin & Weaver, 2009). In der Obsan-Studie werden zudem die Alterspyramiden der Mitarbeitenden verschiedener Versorgungsbereiche miteinander verglichen. Im Resultat dieses Vergleichs ist ersichtlich, dass Institutionen der Langzeitpflege mit einer verhältnismässig grösseren Pensionierungswelle bis 2020 zu rechnen haben als beispielsweise Institutionen des Akutbereichs (Jaccard Ruedin & Weaver, 2009). In Langzeitinstitutionen ist demzufolge ein höherer Anteil älterer Mitarbeitender beschäftigt. Woran kann das liegen? Ein hoher Anteil älterer Erwerbstätiger kann gemäss Höpflinger (2013a) mehrere Ursachen haben. Der hohe Anteil älterer Erwerbstätiger in Alters- und Pflegeheimen könnte auf geringe Neurekrutierungsmöglichkeiten, auf motivierende Arbeitsbedingungen oder etwa auf berufsbiografische Spezialitäten des Pflegeberufs zurückzuführen sein.

3.2 Leistungsfähigkeit älterer Pflegefachpersonen

Die Diskussion um die Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmender ist stark von Stereotypen geprägt (Bossmann, Schweitzer & Schenk, 2013). Die negativen Stereotypen bezüglich Leistungsfähigkeit und –motivation gründen auf dem Defizitmodell des Alterns (siehe Kapitel 2.2) und halten sich hartnäckig. Negative Altersbilder brauchen nicht offen kommuniziert zu sein, die Mentalität und die Einstellungspraxis in vielen Betrieben zeigt indessen, dass sie dennoch und oftmals handlungsleitend sind (Bossmann et al., 2013). Was ist bezüglich der Leistungsfähigkeit Älterer empirisch bestätigt?

Bezogen auf ältere Arbeitnehmende aller Branchen hält Höpflinger (2013a) fest, dass neben den vermuteten positiven wie negativen Merkmalen älterer Arbeitnehmender alle neueren empirischen Studien ein klares Ergebnis zeitigen: Es gibt keinen allgemeinen Leistungsabbau, der mit dem Alter korreliert. Denn, Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmale verändern sich mit dem Älterwerden wenig. Differenzierter betrachtet sind Leistungs- und Motivationseinbußen bei älteren Arbeitnehmenden eher die Folge einseitiger und langjähriger beruflicher Arbeitsbelastungen (Höpflinger, 2013a). Generell sind die interindividuellen Unterschiede bezüglich Leistungsaspekten und Kompetenzen zwischen den 50- bis 60-Jährigen beträchtlicher als zwischen den 30- bis 40-Jährigen. Die wachsenden Unterschiede in der Altersgruppe 50+ weisen darauf hin, dass die vergangene und gegenwärtige berufliche Entwicklung etwa in Form von Weiterbildung für die Leistungsfähigkeit entscheidend ist (Höpflinger, 2013b).

Während die Leistungsfähigkeit mit dem Altern wie oben erwähnt nicht generell abnimmt, so unterliegen dennoch einige Leistungsvoraussetzungen gemäss Bruggmann (2000) einer altersbedingten Veränderung. Der Autor fasst Befunde psychologischer Forschung zu Leistungsvoraussetzungen sowie Ergebnisse aus Selbst- und Fremdeinschätzungsstudien folgendermassen zusammen:

Tab. 1 Veränderungstendenzen menschlicher Leistungsvoraussetzungen im Altersverlauf (Bruggmann, 2000, S. 25)

Veränderung		
zunehmend	gleich bleibend	abnehmend
Lebens- und Berufserfahrung, betriebsspezifisches Wissen Urteilsfähigkeit Zuverlässigkeit Besonnenheit Qualitätsbewusstsein Kommunikationsfähigkeit, a Kooperationsfähigkeit Konfliktfähigkeit Pflicht- und Verantwortungsbewusstsein Positive Arbeitseinstellung Ausgeglichenheit und Beständigkeit Angst vor Veränderungen	Leistungs- und Zielorientierung Systemdenken Kreativität Entscheidungsfähigkeit Physische Ausdauer (unterhalb Dauerbelastungsgrenze) und psychisches Durchhaltevermögen Kooperationsfähigkeit, a Konzentrationsfähigkeit, b	Körperliche Leistungsfähigkeit Geistige Beweglichkeit Geschwindigkeit der Informationsaufnahme und –verarbeitung (Reaktionsfähigkeit) Aufstiegsorientierung Lern- und Weiterbildungsbereitschaft

a: je nach Autor als zunehmend oder gleich bleibend eingeordnet

b: je nach Autor als gleich bleibend oder abnehmend eingeordnet

Die Aufstellung zeigt Zuschreibungen unterschiedlichster Art, es sind nebeneinander Eigenschaften, Motive, Fähigkeiten und Handlungskompetenzen. Bruggmann (2000) will mit der Aufstellung illustrieren, dass sich Kompetenzprofile älterer Arbeitnehmender verschiedenster

Branchen lediglich verschieben und dass dies kein Nachlassen von Leistung bedeutet. Bezogen auf die Leistungsfähigkeit von älteren Pflegefachpersonen gilt es, die individuellen und/oder lebensphasenspezifischen Leistungsvoraussetzungen und Präferenzen sorgfältig zu beachten und eine Übereinstimmung (psychologisch als Passung bezeichnet) zwischen den Stärken und Schwächen der älteren Person und den Anforderungen der beruflichen Rolle anzustreben.

Lebensphasenspezifische Stärken älterer Pflegenden beschreibt eine Studie aus Deutschland. Die beschriebenen Stärken stützen sich auf Erkenntnisse aus einem Modellprojekt, das sich mit der Gestaltung von altersgerechten Arbeitsplätzen in der Altenpflege beschäftigt hat (Initiative neue Qualität der Arbeit, 2010).

„Ältere Beschäftigte

- geben weder eine grössere Unzufriedenheit mit ihrer Arbeit und mit ihrem Arbeitsplatz noch eine ausgeprägtere Berufsmüdigkeit zu Protokoll als die jüngeren Kolleginnen und Kollegen;
- empfinden ihr Verhältnis zu Haus- und Pflegedienstleitung deutlich entspannter als ihre jüngeren Kolleginnen und Kollegen;
- identifizieren sich stärker mit ihrer Einrichtung;
- zeigen eine geringere Neigung zu Arbeitsplatz- und Berufswechsel, sind repräsentativ an Fortbildungsmassnahmen beteiligt;
- wenden sich den Pflegebedürftigen emotional stärker zu, was ihnen ein besseres Feedback als jüngeren beschert;
- können den Burnout-Zuständen (emotionale Erschöpfung, nachlassende Arbeitsfreude, aversive Empfindungen gegenüber den Pflegebedürftigen) mehr entgegenzusetzen als die jüngeren;
- sind insgesamt von der psychischen Beanspruchung im Pflegeberuf nicht stärker berührt als ihre jüngeren Kolleginnen und Kollegen“ (Initiative neue Qualität der Arbeit, 2010, S.16/17).

Aus dieser Aufzählung lässt sich folgern, dass älteres Pflegepersonal in seiner mentalen und psycho-sozialen Disponiertheit dem jüngeren ebenbürtig wenn nicht sogar überlegen ist. Älteres Pflegepersonal leistet aufgrund seiner Berufs- und Lebenserfahrung einen wertvollen Beitrag in den Arbeitsteams (Longerich, 2011). Ältere Mitarbeitende in der Pflege fühlen sich eher in körperlicher Hinsicht stärker beansprucht beziehungsweise gefordert. Dies ist eine Folge abnehmender Muskelkraft und Sinnesleistungen (Initiative neue Qualität der Arbeit, 2010). In Bezug auf die Arbeitsorganisation ist es konkret die Nachtarbeit, die mit zunehmendem Alter belastender wird, da sie gesundheitliche Probleme wie Schlafstörungen hervorrufen kann

(Longerich, 2011). Ein weiterer Faktor, der sich unter Umständen negativ auf mögliche Anstellungen auswirken könnte, sind die höheren Lohnkosten Älterer. Allerdings weiss die Autorin aus informellen Gesprächen, dass dies für zahlreiche Betriebe im Kanton Bern kein Hinderungsgrund ist, ältere Pflegefachpersonen anzustellen.

3.3 Erfolgsfaktor Alter 50+?

Der Pflegeberuf ist ein Beruf, der vor allem von Frauen ausgeübt wird. Viele Frauen steigen aus dem Pflegeberuf aus, gemäss Jahn und Ulbricht (2011) eher aufgrund fehlender Vereinbarkeit von Familie und Beruf als aufgrund zu hoher Belastung. Welche Vorteile können sie als ältere Frau ins Feld führen, wenn sie in den Beruf zurückkehren wollen? Besonders psycho-soziale Kompetenzen scheinen sich mit fortschreitendem Alter zu differenzieren und zu stabilisieren. Diese sind im Pflegeberuf wesentlich. Ob das Alter 50+ ein Erfolgsfaktor ist, um in der Pflege tätig zu sein, bleibt unklar. Die Alterspyramiden der Mitarbeitenden unterschiedlicher Versorgungsbereiche zeigen jedenfalls, dass beispielsweise in der Langzeitpflege mehr ältere Pflegefachpersonen beschäftigt sind als in andern Versorgungsbereichen.

4. Akteure im Wiedereinstieg

Das Thema beruflicher Wiedereinstieg rückt immer dann ins Zentrum des Interesses, wenn ein Mangel an Fachkräften besteht und ein Potenzial bei aktuell nicht erwerbstätigen Personen vermutet wird. Das Interesse am Wiedereinstieg in verschiedene Branchen und besonders in die Pflege dauert in Deutschland schon einige Jahre an. Beispielsweise veröffentlichten Blum, Müller und Schlitz (2004) eine Studie, in der potenziell wiedereinsteigende Pflegefachkräfte nach ihren Wiedereinstiegsmotiven, nach ihrem Qualifizierungsbedarf und nach ihren präferierten Einsatzbereichen befragt werden. Gleichzeitig entstehen in Deutschland betriebliche Initiativen, so etwa Praxis-Leitfäden zur Unterstützung von Wiedereinsteigenden in den Pflegeberuf mit der Absicht, Wiedereinsteigende sowie Führungspersonen und Teams auf die Herausforderungen eines Wiedereinstiegs vorzubereiten (Kowalski & Pauli, 2008; Universitätsklinikum Freiburg, 2012).

Im Zentrum der eben genannten Publikationen stehen die potenziell Wiedereinsteigenden ebenso wie Massnahmen seitens der Betriebe. Damit sind die beiden Hauptakteure des Wiedereinstiegs in die Pflege genannt. Das folgende Kapitel beschreibt Herausforderungen, die sich den Hauptakteuren des Wiedereinstiegs stellen sowie die Rollen weiterer Akteure namentlich die Rolle des Berufsverbands, des Bundes und des Kantons Bern.

Die Datenlage zum Wiedereinstieg in der Schweiz ist spärlich. Die folgenden Ausführungen basieren auf den wenigen, auch branchenübergreifenden schweizerischen Studien zum Wiedereinstieg und auf Studien zum Wiedereinstieg in die Pflege aus Deutschland, obwohl aufgrund unterschiedlicher Berufsbildungs-, Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme, sich die empirischen Ergebnisse von Studien zum Wiedereinstieg in die Pflege aus Deutschland nur bedingt auf die Schweiz übertragen lassen.

4.1 Wiedereinsteigende

Vermutlich erleben und gestalten manche weibliche Pflegefachpersonen während ihrer beruflichen Laufbahn Berufsunterbrüche und -wiedereinstiege. Es gehört zum individuellen Lebenslauf von Frauen, dass sich mit der Geburt von Kindern und deren Betreuung die Erwerbstätigkeit und der Beschäftigungsgrad verändern. Die Ergebnisse der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung SAKE zeigen auf,

- dass die Erwerbstätigenquote von Frauen tiefer liegt als diejenige von Männern (bezogen auf die Erwerbsbeteiligung 15-64-Jähriger);
- dass der Beschäftigungsgrad von Frauen tiefer liegt, je jünger die Kinder sind (Bundesamt für Statistik, 2015).

Will nun eine Frau nach einem Berufsunterbruch erneut einsteigen, so muss sie berufliche, familiäre und persönliche Ansprüche ausbalancieren. Schaltegger (2013) beschreibt dies als Prozess: In Bezug auf berufliche Ansprüche geht es darum, die durch den beruflichen Unterbruch bedingten Qualifikationsdefizite aufzuarbeiten. Dies ist begleitet von Unsicherheit, um welche Qualifikationen es sich handelt und ob diese den Vorstellungen der zukünftigen Arbeitgebenden entsprechen. Auch gilt es, die in der Familie, in ehrenamtlichen oder berufsfernen Tätigkeiten erworbenen Kompetenzen mit Hilfe einer Kompetenzbilanz zu erfassen und für potenzielle Arbeitgebende auszuweisen (Fachstelle UND, 2015).

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erweist sich als kritisch und unter Umständen entscheidend, ob Frauen mit familiären Pflichten - seien dies nun Kinder oder andere Angehörige - wieder in den Beruf einsteigen können (Schaltegger, 2013). Wie Feider (2006) in ihrer Studie zu Erwerbs- und Familienverläufen von Müttern aufzeigt, sind die zu entwickelnden Strategien zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf von Frau zu Frau unterschiedlich. Entscheidend ist, ob die Frau eine Stelle findet, die ihren zeitlichen Möglichkeiten entspricht. Gelingt die Koordination von Familie und Beruf, so wirken sich die Erfahrungen aus einem Lebensbereich positiv auf die Tätigkeiten im andern Bereich aus (Ulich & Wiese, 2011).

Unter Umständen bestehen bei Arbeitgebenden Vorbehalte gegenüber dem kalendarischen Alter, was verunsichernd wirkt (Schaltegger, 2013). Wippermann und Wippermann (2010) schreiben, dass Wiedereinsteigende oft das Gefühl haben, aufgrund der Vorbehalte und Vorurteile Erwerbstätige zweiter Qualität zu sein. Das mag unter Umständen mit ein Grund dafür sein, dass Frauen beim Wiedereinstieg eine Stelle annehmen, die anforderungs- und prestigemässig unter der zuletzt ausgeübten Tätigkeit liegt. Kriesi (2006) zeigt in ihrer Studie zur Erwerbskontinuität von Frauen auf, dass dies jede dritte Frau tut.

4.2 Betriebe

Grundsätzlich erwarten Unternehmen, dass sich Wiedereinsteigende so rasch als möglich an das aktuelle Arbeitsumfeld anpassen (Kopp, Bieri, Tschöpe, Kocher & Imfeld, 2009). Unter Umständen decken sich die Erwartungen der Arbeitgebenden nicht mit der Ausgangslage der Wiedereinsteigenden, wie dies Dörpinghaus und Evans (2011) feststellen. Die Autoren verorten Wiedereinstiegsprobleme im unzureichenden Wiedereinstiegsmanagement seitens der Institutionen und in der Differenz zwischen aktuellen Fachkompetenzen und Arbeitseinsatz der Wiedereinsteigenden. Kopp et al. (2009) schreiben, dass in Branchen, in denen Personalangel herrscht, Unternehmen stärker auf die Anliegen der Wiedereinsteigenden hin sensibilisiert sind und eine hohe Bereitschaft zeigen, Wiedereinsteigende trotz langem Berufsunterbruch zu unterstützen. Auf dem Platz Bern etwa bietet die Lindenhofgruppe (ein Spitalunternehmen) einen Wiedereinstiegskurs an. Entsprechend wird in den Stelleninseraten der Lindenhofgruppe ein möglicher Wiedereinstieg explizit thematisiert und darauf hingewiesen, dass Wiedereinsteigende Einfluss auf ihren Beschäftigungsgrad nehmen können und in den Genuss einer verlängerten Einführungszeit kommen (Lindenhofgruppe, 2015).

Den Führungspersonen fällt beim Wiedereinstieg eine bedeutende Rolle zu. Die intensive Unterstützung und Begleitung der Wiedereinsteigenden durch die Führungsperson vermindert beispielsweise einen Praxisschock (Kowalski & Pauli, 2008).

Je länger der Berufsunterbruch dauert, desto grösser sind die Veränderungen des Arbeitsumfeldes. Zwei branchenübergreifend angelegte Studien aus der Schweiz weisen darauf hin, dass ein Berufsausstieg von mehr als zehn Jahren aufgrund des veränderten Arbeitsumfeldes und der fachlichen Lücken problematisch ist (Kopp et al., 2009; Zihler & Borioli Sandoz, 2013). Kopp et al. (2009) stellen die These auf, dass in Branchen mit Personalangel die Motivation der Wiedereinsteigenden und ihre im berufsfernen Kontext erworbenen Kompetenzen die fachlichen Defizite aufwiegen würden.

Mit der Dauer des Berufsunterbruchs erhöht sich auch das Alter der Wiedereinsteigenden. Welches Alter wird für einen Wiedereinstieg als kritisch erachtet? Dörpinghaus und Evans (2011) betrachten den Wiedereinstieg ab 50 mit langem Erwerbsunterbruch als schwierig. Bezogen auf die Zielsetzung der vorliegenden Arbeit heisst dies einerseits, dass Pflegefachpersonen 50+ mit langem Berufsunterbruch eher ungünstige Voraussetzungen für einen Wiedereinstieg mitbringen. Andererseits ist die Bereitschaft in einer Branche mit Personalmangel, wie dies für die Pflege zutrifft, höher, Wiedereinsteigende zu unterstützen. Hierzu kann auch der Berufsverband flankierend Aufklärungsarbeit leisten.

4.3 Die Rolle des Berufsverbands

Branchen- oder Berufsverbände sind nach Kopp et al. (2009) jene Instanzen, welche fachliche Wiedereinstiegsangebote bereitstellen, darin die Bedürfnisse der Branche und des Arbeitsmarkts berücksichtigen und entsprechende Informationsarbeit leisten. Sie vertreten auf der politischen Ebene die Interessen ihres Berufsfeldes. Da in der Pflege hauptsächlich weibliche Arbeitnehmende arbeiten, erhält das Thema Wiedereinstieg für die Pflegefachverbände besondere Relevanz. Der Berufsverband SBK Bern motiviert und unterstützt potenziell wieder-einsteigende Pflegefachpersonen seit langem regelmässig.

4.4 Die Rolle des Bundes

Auf Bundesebene wird seit 2011 an der Umsetzung der Fachkräfteinitiative gearbeitet. Die Fachkräfteinitiative hat zum Ziel, das inländische Fachkräftepotenzial besser auszuschöpfen und gezielt zu fördern, so dass sich die Fachkräfteengpässe kompensieren lassen. Die Zielsetzung der Fachkräfteinitiative hat sich seit der Annahme der Masseinwanderungsinitiative im Jahr 2014 weiter akzentuiert (Staatssekretariat für Wirtschaft, SECO, 2015). Die Handlungsfelder der Fachkräfteinitiative sind konkretisiert und die Umsetzung von dreissig Massnahmen in der „Vereinbarung Bund und Kantone über die Fachkräfteinitiative und die bessere Mobilisierung des inländischen Arbeitskräftepotenzials in den Jahren 2015-2018“ festgehalten. Die Zielsetzung der vorliegenden MAS-Arbeit liegt in der Schnittmenge zweier Handlungsfelder: Förderung des Wiedereinstiegs von Frauen und Förderung der Erwerbstätigkeit älterer Arbeitnehmender.

Im Zusammenhang mit der Fachkräfteinitiative gibt der Bund zwei Studien zum Wiedereinstieg in Auftrag. Im Zentrum der Studie Kopp et al. (2009) steht die Frage, ob der Bund im Bereich Wiedereinstieg tätig werden muss oder ob die bestehenden Massnahmen hinreichend sind. Die Studie schafft eine Übersicht über Wiedereinstiegsangebote in der Schweiz. Sie liefert

Erkenntnisse zur Gestaltung von Wiedereinstiegsangeboten, analysiert die Bedürfnisse der Nachfragenden (potenziell Wiedereinsteigende und Unternehmen) und vermittelt einen Eindruck über mögliche Zusammenhänge zwischen Angebotsnutzung und erfolgtem beruflichem Wiedereinstieg (Kopp et al., 2009).

Im Berufsbildungsgesetz BBG, das seit 2004 in Kraft ist, steht, dass der Bund Weiterbildungen zur Rückkehr ins Berufsleben unterstützen kann (Zihler & Borioli Sandoz, 2013). Die zweite branchenübergreifende Studie im Auftrag des Bundes, die Studie von Zihler und Borioli Sandoz (2013) untersucht, ob die gesetzlich vorgesehene Förderung stattfindet und fokussiert auf die Situation von Familienfrauen mit langjährigem Erwerbsunterbruch, da diese den Fachkräftemangel mindern würden. Zihler und Borioli Sandoz (2013) schätzen, dass jährlich 13'500 Mütter auf Stellensuche sind. Da sich Frauen in dieser Situation nicht unbedingt an ein RAV wenden, verfügen die kantonalen Arbeitsämter über keine Statistiken. Die Autorinnen empfehlen aufgrund ihrer Recherchen Massnahmen in folgenden Handlungsfeldern:

- Zugang zu Leistungen der Arbeitslosenversicherung: Teilnahme an Bildungsangeboten zum Wiedereinstieg als arbeitsmarktliche Massnahmen;
- Praktika: Arbeitseinsätze, damit Wiedereinsteigende in der veränderten Berufswelt Erfahrungen sammeln können;
- Weiterbildungsfinanzierung durch die Kantone, da die Selbstfinanzierung ein Hinderungsgrund ist;
- Begleitung der Wiedereinsteigenden über mehrere Monate;
- Ausgestaltung der Kurse: die Kurse sollen das Selbstwertgefühl stärken, die Motivation erhalten, fachliche Lücken schliessen und das Selbstmarketing verbessern;
- Verbesserung der Rahmenbedingungen, beispielweise in Form von Kinderbetreuung (Zihler & Borioli Sandoz, 2013).

4.5 Die Rolle des Kantons

Kopp et al. (2009) wie auch Zihler und Borioli Sandoz (2013) schreiben, dass bloss eine Minderheit der Kantone Wiedereinstiegsangebote finanziell unterstützen. Die Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern (GEF) arbeitet in Bezug auf das Wiedereinstiegsangebot mit dem SBK Bern zusammen und finanziert den Wiedereinsteigenden bis zu sechzehn Weiterbildungstage zur Vorbereitung des Wiedereinstiegs. Darin dürfte einer der Gründe liegen, weshalb das Wiedereinstiegsangebot des SBK Bern so gut nachgefragt ist. Zihler und Borioli Sandoz (2013) orten in der Begleitung des Wiedereinstiegsprozesses einen grossen Bedarf. Sie empfehlen den Kantonen, den Wiedereinsteigenden eine kontinuierliche Begleitung und Beratung zu ermöglichen.

4.6 Erfolgsfaktoren im Zusammenwirken der Akteure

Im Zusammenwirken der Akteure im Wiedereinstieg trifft das Individuum mit beruflichen und familiären Bedürfnissen auf die Interessen und die Möglichkeiten eines Betriebs, subsidiär spielen staatliche Steuerungsmittel eine Rolle. Förderliche Bedingungen für einen gelingenden Wiedereinstieg sind entsprechend komplex.

Zusammengefasst lässt sich ein erfolgreicher Wiedereinstieg so beschreiben: Das Individuum bereitet sich professionell auf den Wiedereinstieg vor, vereinbart Berufs- mit Privatleben und trifft auf Arbeitsbedingungen und Führungskräfte, die das wiedereinsteigende Individuum professionell unterstützen. Der Wiedereinstieg wird von der Branche gefördert und idealerweise staatlich mitfinanziert.

5. Aktueller Forschungsstand zum Wiedereinstieg in die Pflege in der deutschsprachigen Schweiz

Die Datenlage zum Wiedereinstieg in die Pflege ist spärlich. Es gibt in der Schweiz mittlerweile drei deutschsprachige Studien, die sich mit dem Wiedereinstieg in die Pflege beschäftigen (Stand Juli 2016).

- Studie Amstutz, Konrad, Minnig und Spaar (2013)
- Studie Schaltegger (2013)
- Studie Nurses at work (2016)

5.1 Studie Amstutz, Konrad, Minnig und Spaar (2013)

Die Studie Amstutz et al. (2013) „Lebensphasenspezifische Laufbahnentwicklung und Verbundenheit im Pflegeberuf“ beschäftigt sich mit der Berufslaufbahn von Pflegefachpersonen. Die Studie ist im Rahmen des Projekts „CaRe – Laufbahnentwicklung und Retention Management in der Pflege im Kooperationsverbund von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Spitex“ unter der Federführung des Instituts für Personalmanagement und Organisation der Hochschule für Wirtschaft der FHNW und im Zusammenhang mit der Entwicklung von Massnahmen zur Behebung des prognostizierten Fachkräftemangels in der Pflege entstanden. Die Ergebnisse der Studie basieren auf einer quantitativen Vollerhebung mit 1029 Pflegenden (alle Ausbildungsniveaus) aus Betrieben der Kantone Solothurn und Aargau (Akut, Spitex und Langzeit) sowie Gruppendiskussionen mit insgesamt 46 Pflegenden. Ziel der Studie ist es, Bedingungen für die Verbundenheit mit dem Betrieb und den Verbleib im Beruf zu eruieren. Die Ergebnisse der Studie sind unter anderem Laufbahnmuster von Pflegenden, aus denen ersichtlich ist,

dass Unterbruch und Wiedereinstieg inhärente Aspekte einer pflegerischen Laufbahn und gleichzeitig kritische Momente sind. 31,3% der Befragten werden als Wiedereinsteigende bezeichnet, wobei Amstutz et al. (2013) bereits nach einem Unterbruch von sechs Monaten von Wiedereinstieg sprechen. Die Wiedereinsteigenden unterscheiden sich gemäss Amstutz et al. (2013) von den andern Pflegenden in folgenden Merkmalen (Auswahl aus den deskriptiven Daten):

- **Geschlecht:** Der Anteil der Männer ist bei den Wiedereinsteigenden kleiner als bei den Personen ohne Unterbruch.
- **Familie:** Bei den Wiedereinsteigenden ist der Anteil der Pflegenden mit Kindern unter 18 Jahren mit 46.8% grösser als bei den Personen ohne Unterbruch (30,6%) und als bei der gesamten Stichprobe (35,7%).
- **Präferierte Institution:** In der Spitex sind mehr Wiedereinsteigende (29,4%) als Personen ohne Unterbruch beschäftigt (16,2%).
- **Arbeitspensum:** Vor dem letzten Unterbruch arbeiten Wiedereinsteigende durchschnittlich 82,7%, nach dem Wiedereinstieg durchschnittlich 56,6%. Das neue Arbeitspensum ist kleiner je länger der Unterbruch dauert.
- **Alter:** Die Wiedereinsteigenden der Stichprobe sind im Durchschnitt älter, nämlich 45,9 Jahre, der Altersdurchschnitt der Personen ohne Unterbruch beträgt 39,6 Jahre. In den Kategorien der 47- bis 56-Jährigen und der 57- bis 66-Jährigen sind deutlich mehr Wiedereinsteigende zu finden als erwartet.
- **Gründe für den Unterbruch:** 48,1% geben als Grund für den beruflichen Unterbruch die Familie an. Die andern Gründe für den Unterbruch (51,9%), setzen sich aus Gründen wie Reise, Umzug, fehlende Kinderbetreuung, Aus- und Weiterbildung, Krankheit und Angehörigenpflege zusammen.
- **Gründe für den Wiedereinstieg:** Amstutz et al. (2013) nennen die „Lust am Arbeiten“ als häufigsten Grund für den Wiedereinstieg (leider fehlt eine prozentuale Angabe, sic.), gefolgt von „Geld verdienen“ (50%) und der Familiensituation, die das Arbeiten wieder erlaubt (44%; Mehrfachnennungen möglich).

Amstutz et al. (2013) erheben ferner Faktoren, die aus Sicht der befragten Pflegenden den Wiedereinstieg erleichtern oder erschweren. Die Autorinnen finden zwei Faktoren, die den Wiedereinstieg erleichtern: Das Teilzeitpensum (51%) und die geregelte Kinderbetreuung (19%). Ein Drittel der befragten Wiedereinsteigenden gibt keine erschwerenden Faktoren an, ein Drittel nennt als erschwerenden Faktor das Fachwissen, das nicht auf dem neuesten Stand ist. Ein letztes Drittel schliesslich nennt als erschwerende Faktoren die persönliche, familiäre Situation und die fehlende Kinderbetreuung. Erschwerend sind weiter: Mangel an Teilzeitstellen, Einstieg in unbekannte Arbeitsgebiete, mangelnde Stellenangebote und fehlende Wiedereinstiegskurse (Amstutz et al., 2013).

Bemerkenswert ist das Ergebnis, dass das Durchschnittsalter der Wiedereinsteigenden in der Studie von Amstutz et al. (2013) gemäss den Autorinnen relativ hoch ist (45,9 Jahre) und dass

in den Alterskategorien der 47- bis 56-Jährigen und der 57- bis 66-Jährigen deutlich mehr Wiedereinsteigende sind, als dies Amstutz et al. (2013) erwartet haben. Das bedeutet, dass Pflegenden dem Pflegeberuf nach Unterbruch und Wiedereinstieg noch viele Jahre erhalten bleiben und dass es zur Minderung des Fachkräftemangels das beträchtliche Potenzial der Wiedereinsteigenden zu nutzen gilt.

Aufgrund der Ergebnisse von Amstutz et al. (2013) kann ein Wiedereinstieg folgendermassen beschrieben werden: Weibliche diplomierte Pflegefachpersonen unterbrechen aufgrund der Betreuung von kleinen Kindern ihre Berufstätigkeit. Weil sie Lust auf Arbeiten verspüren, steigen sie nach einigen Jahren vornehmlich in der Spitex ein und arbeiten Teilzeit. Sie bleiben bis zur Pensionierung berufstätig.

5.2 Studie Schaltegger (2013)

Die Studie Schaltegger (2013) ist eine Masterarbeit der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Bereich Angewandte Psychologie. Das Ziel der explorativen Studie von Schaltegger (2013) ist es, förderliche organisationale Faktoren für den Wiedereinstieg in die Pflege zu ermitteln. Die Autorin befragt fünf diplomierte Pflegefachfrauen im Alter zwischen 41-48 Jahren mit schulpflichtigen Kindern, die nach einem familiär bedingten Berufsunterbruch von 7.5 bis 18 Jahren wiedereingestiegen sind oder wiedereinsteigen wollen, sowie drei Vorgesetzte aus diversen Institutionen und drei Fachpersonen aus dem SBK Schweiz. Sie folgt damit der Empfehlung von Kettner (2012, zit. n. Schaltegger, 2013), dass bei Studien zur Funktionsweise des Arbeitsmarktes Arbeitnehmer- und Arbeitgeberseite zu berücksichtigen sind. In halbstrukturierten Interviews werden alle Interviewpartner zu „Haltungen und Erleben, Herausforderungen, förderlichen Faktoren, Hürden und Barrieren sowie Erkenntnissen aufgrund von gemachten Erfahrungen im Zusammenhang mit dem beruflichen Pflegewiedereinstieg“ befragt (Schaltegger, 2013, S.25). Nach der Methode der Grounded Theory können aus dem Datenmaterial vier nicht trennscharfe Themenfelder gebildet werden. Dies sind: „Haltung des Unternehmens zum Wiedereinstieg“, „Lösungen finden für den Wiedereinstieg“, „Vereinbarkeit Beruf und Familie“ und „Wiedereinstiegsprozess gestalten“ (Schaltegger, 2013, S.26). Die Autorin verdichtet die Beiträge der Interviewpartner zu einer zentralen Aussage zum Phänomen Wiedereinstieg (in der Grounded Theory Kernkategorie genannt):

„Auf der Basis einer offenen, bejahenden und wertschätzenden Haltung klären Vorgesetzte und Wiedereinsteigerin gemeinsam deren Fachkompetenzen, Möglichkeiten und Bedürfnisse ab, leiten daraus die individuell zugeschnittenen Massnahmen ab und setzen diese unter Begleitung um. Dabei sind stets das Gesamt der Lebensumstände in seiner Zusammensetzung und Dynamik und der Berufsbiografie zu berücksichtigen“ (Schaltegger, 2013, S.58).

Schaltegger (2013) formuliert als Ergebnis ihrer Arbeit organisationale Faktoren, welche zentrale Voraussetzung für einen Wiedereinstieg sind und erläutert sie folgendermassen:

- **Haltung des Unternehmens zum Wiedereinstieg:** Unternehmen bejahen den Wiedereinstieg grundsätzlich und geben Frauen eine Chance zum Wiedereinstieg.
- **Lösungen finden für den Wiedereinstieg:** Durch die bejahende Haltung von Unternehmen wird es möglich, Lösungen zu finden, die die spezifische Situation der Wiedereinsteigerin in Bezug auf Berufserfahrung, Fachwissen, Bedürfnissen und familiären Verpflichtungen berücksichtigen.
- **Vereinbarkeit Beruf und Familie:** Es wird eine Passung zwischen Beruf und Familie, beispielsweise durch familienfreundliche Arbeitsmodelle und einen angepassten Beschäftigungsgrad angestrebt.
- **Wiedereinstiegsprozess gestalten:** Die Vorgesetzte nimmt eine wichtige Rolle ein, da sie die fachliche Einarbeitung der Wiedereinsteigerin, ihre Integration ins Team sowie die Kompetenzen der Wiedereinsteigerin im Blick haben muss (Schaltegger, 2013).

Die organisationalen Faktoren nehmen das Prozesshafte des Wiedereinstiegs auf und beschreiben Handlungsebenen des Betriebs. Die Ergebnisse von Schaltegger (2013) stützen sich auf Daten von Pflegefachfrauen mit schulpflichtigen Kindern im vierten Lebensjahrzehnt. Da die vorliegende MAS-Arbeit den Wiedereinstieg von Pflegefachfrauen im fünften und sechsten Lebensjahrzehnt in verschiedene Versorgungsbereiche thematisiert, werden aus der Studie von Schaltegger (2013) einzelne Aussagen zum Alter, zur Dauer des Berufsunterbruchs und zum Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche herausgegriffen:

- Aus Sicht der Unternehmensvertreter ist das **kalendarische Alter kein Hinderungsgrund für den Wiedereinstieg**. Vieles ist auch nach einem langen Unterbruch lernbar. Allerdings müsste über das Wie des Wiedereinstiegs diskutiert werden, da Ältere eine längere Gewöhnungszeit benötigen.
- Ein Teil der befragten Akteure findet, dass Wiedereinsteigende im mittleren Alter über **Sozialkompetenz verfügen und sich daher für den Langzeitbereich besonders eignen**. Die Arbeit im Langzeitbereich sei weniger hektisch und daher für Wiedereinsteigende besser zu bewältigen.
- Die Vertreterinnen des Branchenverbands und die Vertreter der Unternehmen sind sich einig, dass Wiedereinsteigende mit **langem Unterbruch persönliches Engagement zum Aufarbeiten der Lücken** aufwenden müssten, wenn sie dem Team nicht zur Last fallen wollen (Schaltegger, 2013).

Hier wird deutlich, dass es Vorstellungen zum kalendarischen Alter, Vorstellungen bezüglich Eignung der Versorgungsbereiche und Vorstellungen bezüglich persönlichem Engagement der Wiedereinsteigenden mit langem Berufsunterbruch gibt.

5.3 Studie Nurses at work (2016)

Die Studie „Nurses at work“ (2016) läuft seit 2013 unter der Federführung der Genfer Hochschule für Gesundheit. Es handelt sich um die grösste nationale Studie im Berufsfeld Pflege. Sie hat zum Ziel, die Berufslaufbahn möglichst vieler Pflegefachpersonen der Schweiz zu analysieren, Gründe für den Verbleib und das Verlassen des Berufs zu finden und Massnahmen und Lösungsvorschläge zu erarbeiten, damit Pflegefachpersonen im Beruf verbleiben oder zum Wiedereinstieg bewegt werden können (Nurses at work, 2016). Auf der Homepage Nurses at work werden nach und nach erste Ergebnisse veröffentlicht (Stand 10.8.2016). Leider konnten zu wenige Personen erreicht werden, die den Beruf verlassen haben, so ist nun in der Studie diese Gruppe untervertreten (Addor, Schwendimann, Gauthier, Wernli, Jäckel & Paignon, 2016). Zum Wiedereinstieg gibt es noch keine Ergebnisse. Für die vorliegende MAS-Arbeit sind allerdings Ergebnisse zur Anzahl der Arbeitsstationen interessant: Sie deuten darauf hin, dass der Entscheid, die Pfl egetätigkeit zu verlassen, zu einem frühen Zeitpunkt der Berufslaufbahn getroffen wird und sie zeigen auf, dass über 41-jährige Pflegefachpersonen ihre Stelle weniger häufig wechseln als jüngere.

5.4 Zusammenfassung und Forschungsbedarf

Der Pflegeberuf ist fachlich, physisch und psychisch anspruchsvoll, es ist ein Beruf mit unregelmässigen Arbeitszeiten und ein Beruf, in dem vorwiegend weibliches Personal tätig ist. All dies führt nebst anderem dazu, dass die Berufsverweildauer im Pflegeberuf niedrig ist (Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, 2011) und berufliche Unterbrüche und Wiedereinstiege zur beruflichen Laufbahn von Pflegefachpersonen gehören (Amstutz et al., 2013). Durch den beruflichen Unterbruch entstehen individuelle fachliche Qualifikationsdefizite. Beim Wiedereinstieg trifft die Pflegefachperson unter Umständen auf ein verändertes Arbeitsumfeld, beispielweise haben sich Ausbildungsanforderungen oder die Rolle der Pflegefachperson im aktuellen Pflegeorganisationsmodell verändert. Ein Wiedereinstieg im Alter von fünfzig Jahren und ein langer Berufsunterbruch wird in der Literatur als problematisch bezeichnet (Kopp, et al., 2009; Dörpinghaus & Evans, 2011; Zihler & Borioli Sandoz, 2013). Allerdings ist diese Aussage empirisch nicht gestützt. Ihr kann entgegengehalten werden, dass Wiedereinsteigende unabhängig von ihrem Alter ihren Beruf gelernt haben und in der Lage sind, Defizite aufzuarbeiten. Denn, ältere Menschen bleiben lernfähig (Höpflinger, 2013a).

In Zeiten des Personalmangels sind Pflegeinstitutionen auf die Situation der Wiedereinsteigenden sensibilisiert und es ist offensichtlich eine hohe Bereitschaft vorhanden, die Wiedereinsteigenden zu unterstützen. Dies zeigt sich im Engagement der Betriebe, Anstellungsbedingungen lebensphasengerecht zu gestalten, so dass die Bedürfnisse von Wiedereinsteigenden aller Lebenslagen und Altersklassen berücksichtigt sind.

Mit Blick auf die Anstellung von wiedereinsteigenden älteren Pflegefachpersonen mit langem Berufsunterbruch wird die optimistische Bereitschaft von Betrieben unter Umständen etwas relativiert. Negative Einstellungen gegenüber dem aktuellen fachlichen Wissen und Können von älteren Pflegefachpersonen ebenso wie gegenüber der Leistungsbereitschaft und der flexiblen Einsatzfähigkeit könnten verhindern, dass sie angestellt werden. Empirische Studien freilich zeigen auf, dass es keinen allgemeinen Leistungsabfall gibt, der mit dem Alter korreliert. Eher gibt es eine Verschiebung des Kompetenzprofils (Bruggmann, 2000). Die älteren Pflegefachpersonen sind den jüngeren namentlich im mentalen und psycho-sozialen Bereich ebenbürtig wenn nicht sogar überlegen (Initiative neue Qualität der Arbeit, 2010).

Gemäss der schweizerischen Studie zum Wiedereinstieg in die Pflege von Amstutz et al. (2013) sind in den Alterskategorien 47-56 Jahren und 57-66 Jahren mehr Wiedereinsteigende zu finden als erwartet. Dies lässt die Interpretation zu, dass Wiedereinsteigende dem Beruf länger erhalten bleiben. Pflegefachpersonen wollen in den Beruf zurückkehren, weil sie Lust haben zu arbeiten und weil sie das Geld benötigen (Amstutz et al., 2013). Erleichtert wird der Wiedereinstieg aus Sicht der Befragten durch die Möglichkeit, Teilzeit arbeiten zu können (Amstutz et al., 2013). Ein Drittel der befragten Wiedereinsteigenden gibt keine erschwerenden Faktoren an, ein Drittel betrachtet das nicht aktuelle Fachwissen als erschwerend und ein Drittel die persönliche oder familiäre Situation. Die Bereitschaft der Versorgungsbereiche (Langzeit, Spitex, Akut, Psychiatrie), Wiedereinsteigende anzustellen, ist unter Umständen unterschiedlich ausgeprägt. Im Versorgungsbereich Spitex sind gemäss der Studie von Amstutz et al. (2013) mehr Personen mit Berufsunterbruch beschäftigt als solche ohne. Die Studie Schaltegger (2013) ermittelt organisationale Erfolgsfaktoren, welche den Wiedereinstieg von Frauen zwischen 41 und 48 Jahren begünstigen. Es sind dies die bejahende Haltung der Betriebe zum Wiedereinstieg, welche es ermöglicht, individuelle Lösungen bezüglich spezifischer beruflicher Situation und familiärer Verpflichtungen der Wiedereinsteigenden zu finden, dabei nimmt die vorgesetzte Person eine zentrale Rolle ein. Gemäss Schalteggers (2013) Studie ist das kalendarische Alter kein Hinderungsgrund für den Wiedereinstieg. Ein langer Berufsunterbruch erfordert allerdings grosses persönliches Engagement, um Wissenslücken zu schliessen. Wiedereinsteigende mittleren Alters verfügen über hohe Sozialkompetenzen, wodurch sie sich für den Langzeitbereich besonders eignen (Schaltegger, 2013). Leider sind aus der

Studie Nurses at work (2016) erst erste Ergebnisse vorhanden. Ein erstes Ergebnis zeigt auf, dass Pflegefachpersonen über 41 Jahre ihre Stelle weniger häufig wechseln als jüngere. Angesichts der spärlich vorhandenen Datenlage zum Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen in der Schweiz besteht ein grosser Forschungsbedarf. Es gibt keine Übersicht über die Aktivitäten des Berufsverbands, der Organisationen der Arbeitswelt und der Kantone bezüglich Wiedereinstieg in die Pflege. Es gibt weder Zahlen dazu, wieviele Wiedereinsteigende den Wiedereinstieg wagen, noch wieviele ihn tatsächlich schaffen. Genauso unbekannt ist, ob das kalendarische Alter den Wiedereinstieg erschwert oder erleichtert.

Da im SBK Bern Datenmaterial von jüngeren und älteren Wiedereinsteigenden, welchen die GEF das Weiterbildungsprogramm finanziert, vorhanden ist, soll dieses erstmals zielgerichtet ergänzt, quantitativ bearbeitet und interpretiert werden. Die Merkmale der Wiedereinsteigenden werden beschrieben und es soll festgestellt werden, wieviel jüngere und ältere Kursteilnehmende des Wiedereinstiegsangebots des SBK Bern tatsächlich in die Pflege zurückgekehrt sind und wieviel nicht, wie lange der Berufsunterbruch der Wiedereinsteigenden dauert und in welchen Versorgungsbereichen sie eine Anstellung annehmen. Anschliessend wird der erfolgreiche Wiedereinstieg von älteren Pflegefachpersonen 50+ aus Sicht der Wiedereinsteigenden betrachtet. Es geht darum, Erfolgsfaktoren beim Wiedereinstieg von älteren Pflegefachpersonen 50+ zu explorieren. Es wird ermittelt, ob das Alter 50+ ein Erfolgsfaktor beim Wiedereinstieg ist, es werden die Chancen der Pflegefachpersonen 50+ in unterschiedlichen Versorgungsbereichen, förderliche Rahmenbedingungen seitens der Betriebe beschrieben sowie der Optimierungsbedarf des Wiedereinstiegsangebots des SBK Bern erfragt.

6. Forschungsfragen

Die Forschungsfragen 1–4 beziehen sich auf die Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen. Die Forschungsfragen 5–9 beziehen sich auf die Wiedereinsteigenden 50+.

Merkmale der Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen

Forschungsfrage 1: Wie alt sind die Kursteilnehmenden des Wiedereinstiegsangebots des SBK Bern?

Forschungsfrage 2: Wie lange dauert ihr Berufsunterbruch?

Betriebswirtschaftlicher Erfolg im Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen bis 49 Jahre und über 50 Jahre und Verteilung der Wiedereinsteigenden auf die Versorgungsbereiche

Forschungsfrage 3: Wie gross ist die Anzahl der Kursteilnehmenden bis 49 Jahre und über 50 Jahre, die in den Pflegeberuf zurückkehren?

Forschungsfrage 4: In welchen Versorgungsbereichen treten die Kursteilnehmenden bis 49 und über 50 Jahre ihre erste Stelle an?

Subjektive Erfolgsfaktoren beim Wiedereinstieg 50+

Forschungsfrage 5: Was bedeutet für Wiedereinsteigende 50+ Erfolg beim Wiedereinstieg?

Forschungsfrage 6: Welche Rahmenbedingungen seitens der Betriebe begünstigen den Wiedereinstieg 50+?

Forschungsfrage 7: Über welche förderlichen und hinderlichen Auswirkungen ihres Alters auf den Wiedereinstieg berichten Wiedereinsteigenden 50+?

Begründungen der Wiedereinsteigenden 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche

Forschungsfrage 8: Welche Gründe geben Wiedereinsteigende 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche an?

Erwartungen der Wiedereinsteigenden 50+ an den Berufsverband

Forschungsfrage 9: Wie möchten Wiedereinsteigende 50+ vom Berufsverband beim Wiedereinstieg unterstützt werden?

7. Methodisches Vorgehen

7.1 Untersuchungsplan

Tabelle 2 zeigt die verwendeten Erhebungsmethoden und Datenquellen im Überblick.

Tab. 2 Untersuchungsplan

Forschungsfrage	Erhebungsmethode		Datenquelle			
	Dok	Bef	ED	LL	FB	GI
1. Wie alt sind die Kursteilnehmenden des Wiedereinstiegsangebots des SBK Bern?	X			X		
2. Wie lange dauert ihr Berufsunterbruch?	X		X	X		
3. Wie gross ist die Anzahl der Kursteilnehmenden bis 49 Jahre und über 50 Jahre, die in den Beruf zurückkehren?	X	X	X		X	
4. In welchen Versorgungsbereichen treten die Kursteilnehmenden bis 49 Jahre und über 50 Jahre ihre erste Stelle an?	X	X	X		X	
5. Was bedeutet für Wiedereinsteigende 50+ Erfolg beim Wiedereinstieg?		X				X
6. Welche Rahmenbedingungen seitens der Betriebe begünstigen den Wiedereinstieg 50+?		X				X
7. Über welche förderlichen und hinderlichen Auswirkungen ihres Alters auf den Wiedereinstieg berichten Wiedereinsteigende 50+?		X				X
8. Welche Gründe geben Wiedereinsteigende 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche an?		X				X
9. Wie möchten Wiedereinsteigende 50+ vom Berufsverband beim Wiedereinstieg unterstützt werden?		X				X

Dok = Dokumentenanalyse

Bef = Befragung

ED = die vom SBK Bern bereits erfassten Daten

LL = Lebensläufe

FB = Fragebogen

GI = Gruppeninterview

Für die Beantwortung der Forschungsfragen 1-4 wird ein quantitatives Vorgehen gewählt. Die Merkmale zum Alter, Berufsunterbruch und Wiedereinstieg werden aus den bereits erfassten Daten des SBK Bern, aus den Lebensläufen sowie aus den Fragebogen zusammengetragen. Für die Beantwortung der Forschungsfragen 5-9, den Erfolgsfaktoren aus subjektiver Sicht,

wird ein qualitatives Vorgehen gewählt. Im qualitativen Zugang wird mit einem halbstrukturierten Gruppeninterview gearbeitet, das sich am Gruppendiskussionsverfahren orientiert (Lamnek, 2005). Die ausschliesslich quantitative Betrachtung des betriebswirtschaftlichen Erfolgs würde zu einem verkürzten Ergebnis führen. Subjektive und kontextbezogene Erfolgsfaktoren ergänzen und erweitern die quantitativen Ergebnisse, so dass diese verstanden und interpretiert werden können.

7.2 Stichprobe

7.2.1 Stichprobe Kursteilnehmende

Im Zeitraum 2012-2015 haben 202 Pflegefachpersonen das Wiedereinstiegsprogramm des SBK Bern durchlaufen und abgeschlossen (N). Einem grossen Teil davon werden die Kurskosten von der GEF bezahlt, die restlichen bezahlen die Wiedereinstiegskurse selber oder ihr Arbeitgeber finanziert diese. Die Stichprobe Kursteilnehmende besteht aus allen Pflegefachpersonen, die in den Jahren 2012-2015 das Wiedereinstiegsangebot des SBK genutzt und abgeschlossen haben und deren Kurskosten von der GEF übernommen wurde, das sind 163 Personen (n). Einzig zu dieser Personengruppe sammelt der SBK Bern Informationen (beispielsweise Lebensläufe) und erfasst Daten. Die folgende Tabelle zeigt die Grundgesamtheit und die Stichprobe.

Tab. 3 Stichprobe Kursteilnehmende (KT)

Abschluss-jahr	Eintritt ins WE-Programm (=Grundgesamtheit)	Abgeschlossenes WE-Programm, von der GEF finanziert (=Stichprobe KT)	Eintritt ins WE-Programm, von der GEF finanziert	Eintritt ins WE-Programm, selbstzahlende Personen	Eintritt ins WE-Programm, Arbeitgeber finanziert
2012	54	45	42	6	6
2013	37	46	27	4	6
2014	56	30	49	3	4
2015	55	42	49	2	4
Total	N=202	n=163	167	15	20

Mit der Erhebung und Auswertung der Daten aus den Abschlussjahren 2012-2015 sind die aktuellsten Daten des SBK Bern berücksichtigt. Die Datenlage der Wiedereinsteigenden mit Abschluss vor 2012 ist lückenhaft und unvollständig.

7.2.2 Stichprobe Wiedereinsteigende 50+

Für den qualitativen Teil der Untersuchung werden aus der Stichprobe der Kursteilnehmenden Wiedereinsteigende 50+ rekrutiert und eine zweite Stichprobe gebildet. Die Wiedereinsteigenden 50+ werden per E-Mail angeschrieben. Im E-Mail wird über das Forschungsvorhaben informiert und sie um Beantwortung eines Fragebogens (vgl. Kap.7.3.2) zu ihrer aktuell ausgeübten beruflichen Tätigkeit und um ein Mitwirken an den Gruppeninterviews gebeten. Der Vorteil dieser Samplingmethode der Selbstaktivierung liegt in der bereits im Vorfeld gesicherten Freiwilligkeit zur Teilnahme an der Untersuchung. Der Nachteil liegt im automatischen und durch die Forschende nicht kontrollierbaren Selektionsprozess (Petrucci & Wirz, 2007).

Insgesamt werden 81 Personen um Mithilfe angefragt. Um einer zu kleinen Stichprobe Vor-schub zu leisten, hat die Autorin auch 10 Wiedereinsteigende 50+ aus dem Abschlussjahr 2011 angeschrieben.

Tab. 4 Rekrutierung der Wiedereinsteigenden 50+

Abschlussjahr des WE-Programms	Angefragte Wiedereinsteigende 50+	Bereitschaft zur Teilnahme an den Gruppeninterviews	Tatsächliche Teilnahme an den Gruppeninterviews (Stichprobe Wiedereinsteigende 50+)
2011	10	2	1
2012	22	9	9
2013	16	3	3
2014	16	4	3
2015	17	3	2
Total	81	21	n=18

30 Personen reagieren auf die Anfrage. 21 Personen sind bereit an den Gruppeninterviews teilzunehmen. 18 Personen nehmen tatsächlich teil.

Die Autorin bildet als nächstes Gruppen für die Gruppeninterviews.

Tab. 5 Stichprobe Wiedereinsteigende 50+

18 Wiedereinsteigende 50+	5 Gruppeninterviews
4 Teilnehmende	Gruppe „Langzeit“
3 Teilnehmende	Gruppe „Spitex“
4 Teilnehmende	Gruppe „Akut“
4 Teilnehmende	Gruppe „anderweitig tätig“
3 Teilnehmende	Gruppe „Stelle in der Pflege suchend“

Wie Tabelle 5 zeigt, ist die aktuell ausgeübte berufliche Tätigkeit in einem der Versorgungsbereiche (Langzeit, Spitex, Akut) respektive, ob Wiedereinsteigende 50+ eine Stelle suchen oder in einer anderen Tätigkeit tätig sind, Kriterium für die Kategorisierung.

Da stellensuchende Wiedereinsteigende 50+ oft gleichzeitig eine andere Tätigkeit ausüben, erfolgt die Kategorisierung der beiden Gruppen „Stelle in der Pflege suchend“ oder „anderweitig tätig“ aufgrund der Selbsteinschätzung der Teilnehmenden. Am Gruppeninterview der Gruppe „Stelle in der Pflege suchend“ beteiligt sich aus terminlichen Gründen eine Person, die aktuell keine Stelle in der Pflege sucht.

7.3 Datenerhebung

7.3.1 Ergänzung der bereits erfassten Daten

Zur Überprüfung des Anspruchs auf Finanzierung durch die GEF verlangt der SBK Bern von den Kursteilnehmenden verschiedene Informationen. Im Laufe der administrativen Prozesse des Anmeldeverfahrens und des Abschlussverfahrens zum Wiedereinstiegsangebot, werden folgende Daten erhoben:

- Datum des jüngsten Arbeitszeugnisses als Pflegefachperson
- Datum des Abschlusses des Wiedereinstiegsangebots
- Datum des Stellenantritts in der Pflege oder in andern Tätigkeiten
- Institution oder Branche, in der die Stelle angetreten wird
- Adresse der Kursteilnehmenden

Dies sind die beim SBK Bern bereits erfassten Daten. Sie werden benötigt, um jährlich zuhanden der GEF die Wiedereinstiegsquote in den Pflegeberuf zu berechnen. Der SBK Bern fordert

die Kursteilnehmenden periodisch auf, einen erfolgten Stellenantritt mitzuteilen. Ist ein Stellenantritt erfolgt, so gilt das Dossier der wiedereinsteigenden Person als abgeschlossen.

Um weitere Daten zu erhalten und zu berechnen, benötigt und benutzt die Autorin die Lebensläufe der Kursteilnehmenden. Folgende Daten werden aus den Lebensläufen erhoben:

- Jahrgang
- Alter zum Zeitpunkt des Wiedereinstiegs
- Geschlecht
- Ausbildungsabschluss
- Mailadresse

Diese Daten werden Ende 2015 und Anfang 2016 zusammengetragen und bilden zusammen mit den bereits erfassten Daten die Urliste.

7.3.2 Befragungen

Den 81 Wiedereinsteigende 50+ wird per E-Mail ein Fragebogen mitgeschickt. Wo keine E-Mailadresse vorhanden ist, wird die Anfrage per Post nachgeschickt (E-Mail im Anhang A, Fragebogen im Anhang B).

Fragebogen

Im Fragebogen wird nach folgenden Angaben gefragt:

- Jahrgang, Abschluss des Wiedereinstiegsangebots
- Name, Adresse, E-Mail, Telefon
- Interesse, an einem Gruppeninterview teilzunehmen, ja/nein
- Wiedereinstieg erfolgt: Institution, Funktion, Beschäftigungsgrad, Datum des Stellenantritts
- Bei Stellenwechsel seit dem Wiedereinstieg: Grund des Wechsels, aktuelle Stelle, Institution, Funktion, Beschäftigungsgrad, Datum des Stellenantritts
- Stelle suchend, ja/nein
- Nicht in der Pflege tätig, sondern: Institution, Funktion, Beschäftigungsgrad, Datum des Stellenantritts

Die Angaben werden zur Aktualisierung der Urliste verwendet. Nach einem Reminder (Anhang A) sind es 30 Personen, die auf die Anfrage reagieren und ihre aktuellen Angaben mitteilen. 21 Personen stellen sich für ein Gruppeninterview zur Verfügung.

Wie im Kap.7.2.2 erläutert, führt die Samplingmethode der Selbstaktivierung zu Selektionsprozessen, die in der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ sichtbar werden. Das Verhältnis zwischen in der Pflege tätigen Personen und nicht in der Pflege tätigen Personen der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ entspricht nicht demjenigen der Stichprobe Kursteilnehmende: es melden sich prozentual mehr Personen, die eine Stelle suchen oder in einem andern Berufsfeld tätig sind. Dafür kann davon ausgegangen werden, dass die Motivation zur Teilnahme an den Gruppeninterviews sehr hoch ist.

Gruppeninterview

Die Teilnehmenden werden im Vorfeld der Gruppeninterviews per E-Mail über das Forschungsvorhaben, die Aufzeichnung der Gespräche, die Anonymisierung der Daten und den ungefähren Ablauf der Gruppeninterviews informiert (Information an die Teilnehmenden vor dem Gruppeninterview, Anhang A).

Die Gruppeninterviews folgen einem halbstrukturierten Leitfaden (Anhang B). Die Gestaltung des Gruppeninterviews orientiert sich am Gruppendiskussionsverfahren: Nach einer Small-Talk-Phase stellen sich die Teilnehmenden vor und erläutern ihre berufliche Situation seit Übernahme einer Stelle nach dem Berufsunterbruch. Als letzte stellt sich die Gesprächsleiterin vor, erläutert das Forschungsinteresse, gewährleistet die Anonymisierung der Daten, beschreibt den ungefähren Ablauf des Gruppeninterviews und ihre zurückhaltende Rolle während der Diskussion. Sie setzt den Eingangsstimulus (Lamnek, 2005). Der Eingangsstimulus stützt sich auf die in Kap.3 bis 5 beschriebenen empirischen Ergebnisse und auf erste deskriptive Auswertungen dieser Studie. Er besteht aus einer Reihe von Äusserungen, und zwar:

- „Wiedereinstieg 50+ in die Pflege ist komplex, da spielt ganz Vieles eine Rolle (auf Flipchart sind die folgende Akteure im Wiedereinstieg visualisiert: Person, Stellenmarkt und betriebliche Bedingungen);
- Wiedereinstieg nach 50 und mit langem Berufsunterbruch wird, unabhängig vom Berufsfeld, als problematisch erachtet, da z.B. Wissenslücken bestehen;
- Allerdings wurde in der vorliegenden Studie bisher herausgefunden, dass die Gruppe der Wiedereinsteigenden 50+ zwar kleiner ist, dass sie aber etwas häufiger ein Stelle in der Pflege annehmen als die Wiedereinsteigenden bis 49 Jahre, betriebswirtschaftlich gesehen, sind Wiedereinsteigende 50+ also erfolgreicher (gezeigt wird hier Tabelle 9 und Abbildung 4 aus Kap.8.2, S. 47/48);
- Das ist die eine Sichtweise von Erfolg im Wiedereinstiegsprozess, die andere ist Ihre Sicht auf Ihren Wiedereinstieg, da kann Erfolg auch heissen, sich für etwas anderes zu entscheiden“.

Nun wird je nach Gruppe differenziert und auf die spezifische Situation, das gemeinsame Merkmal der Gruppe eingegangen (Stelle in der Pflege angenommen, eine pflegeferne Tätigkeit angenommen oder weitergeführt, eine Stelle suchend). Folgende Fragen eröffnen die Diskussion, sie liegen in schriftlicher Form auf dem Tisch.

- Was sind Ihre Erfahrungen im Wiedereinstiegsprozess als 50+?
- Was ist für Sie „Erfolg“ im Wiedereinstiegsprozess?
- Was sind aus Ihrer Sicht mögliche Stolpersteine beim Wiedereinstieg?
- Welche Erwartungen stellen Sie an Betriebe, welche betrieblichen Rahmenbedingungen erleichtern den Wiedereinstieg?

Damit beginnt die Diskussion. Spätestens mit Beginn der Diskussion wird in den Gruppen meist auf die präsentierten Ergebnisse zum erfolgreichen Wiedereinstieg der Stichprobe Kurs teilnehmende (n=163) reagiert. Dies ist beabsichtigt und dient der kommunikativen Validierung der quantitativen Ergebnisse zum betriebswirtschaftlichen Erfolg. Anschliessend folgt die Diskussion den Interessen der Teilnehmenden. Um eine Selbstläufigkeit der Diskussion zu erreichen, befolgt die Gesprächsleiterin während der Diskussion eine Reihe von Prinzipien:

- Die Gesprächsleiterin hält sich im Gespräch zurück, damit die Gruppe Themen selber aufgreifen und abschliessen kann.
- Die Gesprächsleiterin wendet sich mit Sprache und Gestik immer an die gesamte Gruppe um zu vermeiden, dass sie durch die Hinwendung zu Einzelnen die Redebeiträge moderiert.
- Allfällige Interventionen sollen aus Fragen bestehen, um weitere Erzählungen zu ermöglichen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014).

Allfällige Interventionen bestehen während der ersten Phase des Gruppeninterviews aus immanenten Nachfragen, d.h. aus Fragen, die aus der Diskussion hervorgehen und sich bevorzugt auf bereits thematisierte Diskussionsaspekte beziehen. Die erste Phase des Gruppeninterviews besteht aus einem 30 bis 60 Minuten langen selbstläufigen Gespräch. Erst wenn diese Phase vorüber ist, werden exmanente Fragen gestellt. Dies sind Fragen, die über den bisherigen Diskussionsverlauf hinausgehen und die den Bezug zum Erkenntnisinteresse garantieren (Bohnsack, 2014; Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Je nach Diskussionsverlauf werden folgende Fragen gestellt:

- Wie sind Ihre Erfahrungen in Bezug auf Ihr Alter? Inwiefern war Ihr Alter beim Wiedereinstieg förderlich oder hinderlich?
- Wie beschreiben Sie Ihren Erfolg beim Wiedereinstieg?

- Welche Erfahrungen machen Sie in Ihrem Versorgungsbereich? Gibt es Versorgungsbereiche, die sich für einen Wiedereinstieg im fortgeschrittenen Alter besonders eignen und warum?

Ist die zweite Phase des Gruppeninterviews abgeschlossen und ist die Gesprächsleiterin sicher, dass genügend Material zu allen Fragestellungen zusammengekommen ist, folgt eine letzte Phase mit einer Abschlussrunde zu Handlungsempfehlungen in Bezug auf den Wiedereinstieg zuhanden des SBK Bern.

Die anschliessende Small-Talk Phase beinhaltet den Dank und die Aussicht auf eine spätere Information über die Studienergebnisse. Die Gruppeninterviews dauern ohne Small-Talk-Phasen zwischen 1 Stunde 45 Minuten und 2 Stunden.

Die Gruppeninterviews finden im April 2016 auf der Geschäftsstelle des SBK Bern statt, die Suche nach für alle Teilnehmenden geeigneten Terminen ist anspruchsvoll. Die Teilnehmenden der Gruppeninterviews kennen sich höchstens zufällig.

Methodische Überlegungen

Bei der Planung der Befragung beabsichtigt die Autorin, Gruppendiskussionen zu führen und Erhebung und Auswertung am Gruppendiskussionsverfahren zu orientieren (Bohnsack, 2014; Lamnek, 2005; Lamnek, 2010; Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Gruppendiskussionen sind geeignet, wenn die befragten Personen erlebnismässig über Gemeinsamkeiten verfügen und sich dadurch während der Diskussion gruppenspezifische Meinungen herausbilden (Lamnek, 2005). Gruppendiskussionen werden nur so weit als nötig strukturiert.

Die Durchführung des ersten Gruppengesprächs (=Pilot) führt zu einer Korrektur des methodischen Vorgehens. Im Pilot zeigt sich, dass aus der Diskussion keine gruppenspezifischen Meinungen resultieren, sondern die vielen Einzelerfahrungen im Vordergrund stehen und dass die Gesprächsleiterin das Gruppengespräch mehr strukturieren muss, als sie dies durch die Orientierung am Gruppendiskussionsverfahren ursprünglich geplant hatte. Wesentliche Aspekte des Wiedereinstiegs 50+ im Sinne der Forschungsfragen werden im Pilot trotz Eingangsstimulus und auf dem Tisch sichtbarer Themenkreise ohne Nachfrage der Gesprächsleiterin zu wenig eingehend diskutiert. Diese notwendigen und in den folgenden Gruppengesprächen praktizierten Nachfragen führen dazu, dass in den weiteren Gruppengesprächen ein halbstrukturierter Gesprächsleitfaden eingesetzt wurde. Dadurch verändert sich die geplante Gruppendiskussion zu einer halbstrukturierten Gruppenbefragung, welche Lamnek (2010) als Gruppeninterview bezeichnet.

Der gemeinsame Erfahrungshintergrund, sei dies als Wiedereinsteigende 50+ in einem bestimmten Versorgungsbereich, als Wiedereinsteigende 50+ auf Stellensuche oder in einer

pflegefernen Tätigkeit tätig, bietet auch im Gruppeninterview eine gute Voraussetzung für die Diskussion und soll diese anregen (Lamnek, 2005). Es interessieren die vor dem Hintergrund der gemeinsamen Erfahrung während der Diskussion formulierten individuellen Massstäbe für den Erfolg im Wiedereinstieg.

Die Gruppeninterviews der vorliegenden Studie werden in Gruppen von 3 bis 4 Wiedereinsteigenden 50+ durchgeführt. Mehr Personen können nicht rekrutiert werden. Kühn und Koschel (2011) bezeichnen diese Gruppengrösse als Mini-Gruppe mit dem Vorteil, dass mehr Sprechzeit und Raum zur Verfügung steht für individuelle Erfahrungen einzelner Teilnehmender.

7.4 Datenaufbereitung und Datenauswertung

7.4.1 Aufbereitung und Auswertung der bereits erfassten Daten und der Dokumente

Die Daten der Wiedereinsteigenden werden im Dezember 2015 und Januar 2016 in eine Excel-Datei (Urliste) eingepflegt. Als Quellen werden die bereits erfassten Daten und die Lebensläufe der Wiedereinsteigenden beigezogen. Folgende Merkmale werden zusammengetragen:

- Jahrgang
- Geschlecht
- Ausbildungsabschluss
- Datum des jüngsten Arbeitszeugnisses als Pflegefachperson
- Datum des Abschlusses des Wiedereinstiegsangebots
- Datum des Stellenantritts in der Pflege oder in andern Tätigkeiten
- Institution oder Branche, in der die Stelle angetreten wird
- Adresse der Kursteilnehmenden

Nun werden die über 50-jährigen Wiedereinsteigenden identifiziert und per E-Mail Ende Januar 2016 angeschrieben. Sie erhalten Erläuterungen zum Forschungsvorhaben und zum Fragebogen. Die Merkmale der Wiedereinsteigenden 50+, welche den Fragebogen ausgefüllt zurückgeschickt haben, werden verifiziert und aktualisiert. Stichtag für den Abschluss der Aktualisierung ist der 22.2.2016. Nach dem Stichtag werden die Merkmale der Wiedereinsteigenden 50+ kategorisiert, alle Werte in der Urliste zusammengetragen und strukturiert (Hug & Poscheschnik, 2010).

Im Anschluss daran werden Merkmale wie Alter, Dauer des Berufsunterbruchs und Versorgungsbereich für jede Person berechnet, die statistischen Kennwerte Median und Modus bestimmt, absolute sowie relative Häufigkeiten berechnet und die Häufigkeitsverteilungen mit Excel tabellarisch und grafisch aufbereitet (Benninghaus, 2007; Cleff, 2015; Wirtz & Nachtigall, 2012).

Alter und Dauer des Berufsunterbruchs der Kursteilnehmenden beziehen sich auf den Zeitpunkt des Stellenantritts. Hat beispielweise eine 55-jährige Wiedereinsteigerin im Jahr 2012 das Wiedereinstiegsprogramm abgeschlossen und im 2013 eine Stelle in der Pflege angetreten, so gilt sie in den quantitativen Auswertungen als 56-Jährige. Wird keine Stelle angetreten oder nimmt die Kursteilnehmende eine anderweitige Tätigkeit auf, so beziehen sich Alter und Dauer des Berufsunterbruchs auf das Abschlussjahr des Wiedereinstiegsprogramms.

7.4.2 Aufbereitung und Auswertung der Daten aus den Befragungen

Fragebogen

Wie oben beschrieben, werden die Angaben aus den Fragebogen zur Aktualisierung der Daten der Urliste verwendet. Die Aktualisierung der aktuell ausgeübten Tätigkeit ist notwendig, da diese die Grundlage für die Einteilung der Gruppeninterviews bildet.

Gruppeninterview

Die akustisch aufgezeichneten Gruppeninterviews werden, abgesehen von den Small-Talk-Phasen und dem Eingangsstimulus der Gesprächsleiterin, wörtlich transkribiert und in die Schriftsprache übertragen. Satzbau und Ausdrucksweise werden generell mundartlich belassen (Dresing & Pehl, 2013).

Zur Datenauswertung werden zusammenfassende und strukturierende inhaltsanalytische Techniken angewendet (Mayring, 2010). Aufgrund der grossen Materialmenge werden ausschliesslich Textstellen berücksichtigt, in denen individuelle Erfahrungen, Erwartungen und Einstellungen in Bezug auf den Wiedereinstieg thematisiert werden. Die Transkripte werden zeilenweise gesichtet und Aussagen der Wiedereinsteigenden 50+ zusammengefasst und paraphrasiert. Die Herkunft der Textstellen wird mit einem Gruppenkürzel und der Zeilenangabe versehen, es wird nicht zwischen Einzelpersonen unterschieden. Im zweiten Schritt werden die Paraphrasen gebündelt und es werden induktiv Kategorien gebildet (=Subkategorien). Um eine Kategorie zu bilden, benötigt es mindestens zwei Textstellen aus unterschiedlichen Gruppeninterviews. Damit ist sichergestellt, dass der Inhalt der Kategorie in mindestens zwei Gruppeninterviews thematisiert wird und von mehr als einer Gruppe als erwähnenswert erachtet

wird. Aussagen, die keiner Kategorie zugeordnet werden können, werden im Kategoriensystem als Einzelaussagen aufgeführt und im Ergebnisteil erwähnt, wenn sie Erwartetes und Typisches, respektive Unerwartetes und Untypisches in Bezug auf den Wiedereinstieg 50+ enthalten. Einzelaussagen werden auch erwähnt, wenn sie in einem Gruppeninterview mehrmals gemacht werden, weil sich daraus unter Umständen auf Spezifitäten einzelner Gruppen schliessen lässt.

Im dritten Schritt werden aus mehreren Subkategorien induktiv Hauptkategorien gebildet. Im vierten Schritt werden die Hauptkategorien mittels der Zuordnung zu den Akteuren „Wiedereinsteigende als Person“ und „Betrieb“ strukturiert. Haupt- und Subkategorien sind nicht trennscharf, da sich die Akteure Person und Betrieb wechselseitig beeinflussen. Das Kategoriensystem befindet sich im Anhang C.

Im Ergebnisteil werden auch Kategorien aufgeführt, die nur im weiteren Sinn die Forschungsfragen beantworten. Damit ist sichergestellt, dass keine aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ erwähnenswerten Aspekte des Wiedereinstiegs unberücksichtigt bleiben.

Zur Güte der qualitativen Ergebnisse: Der Prozess der Forschung ist intersubjektiv nachvollziehbar und genügt den Gütekriterien der Transparenz und der Adäquatheit (Hug & Poschek, 2010). Die Auswahl der Stichprobe ist begründet, die Erhebungsmethode ist dem Forschungsgegenstand angepasst, die Aufbereitung der Daten ist dokumentiert und die Auswertung erfolgt regelgeleitet. Zudem ist der betriebswirtschaftliche Erfolg, die Kennzahl zum erfolgreichen Wiedereinstieg der Kursteilnehmenden 2012-2015 kommunikativ validiert. Das heisst, die Interpretation der Kennzahl durch die Beforschten wird in den Forschungsprozess aufgenommen (Mayring, 2010).

8. Ergebnisse

Die Forschungsfragen 1 – 4 werden mit der quantitativen Auswertung der Daten der Stichprobe Kursteilnehmende beantwortet und die Forschungsfragen 5 – 9 mit der qualitativen Auswertung der Daten der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+.

8.1 Merkmale der Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen

Im Kapitel 8.1 wird die Forschungsfrage 1 (Alter der Kursteilnehmenden des Wiedereinstiegsangebots des SBK Bern) und die Forschungsfrage 2 (Dauer des Berufsunterbruchs) beantwortet.

Forschungsfrage 1: Wie alt sind die Kursteilnehmenden des Wiedereinstiegsangebots des SBK Bern?

Um eine Übersicht über die altersmässige Verteilung der Stichprobe Kursteilnehmende zu erhalten, werden Alterskategorien in 5-Jahres-Schritten gebildet: 25-29 Jahre, 30-34 Jahre, 35-39 Jahre, 40-44 Jahre, 45-49 Jahre, 50-54 Jahre, 55-59 Jahre und 60-64 Jahre.

Tab. 6 Alter der Kursteilnehmenden (abs. und rel. Häufigkeiten), n=163

	Alterskategorien								Total
	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	
Abs. Häufigkeit	1	1	12	25	53	38	28	5	163
(rel. Häufigkeit)	(1%)	(1%)	(7%)	(15%)	(33%)	(23%)	(17%)	(3%)	(100%)

Tabelle 6 zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der Wiedereinsteigenden je Altersgruppe.

Abbildung 1 zeigt dieselbe Information, beschränkt auf die relativen Häufigkeiten der Altersgruppen.

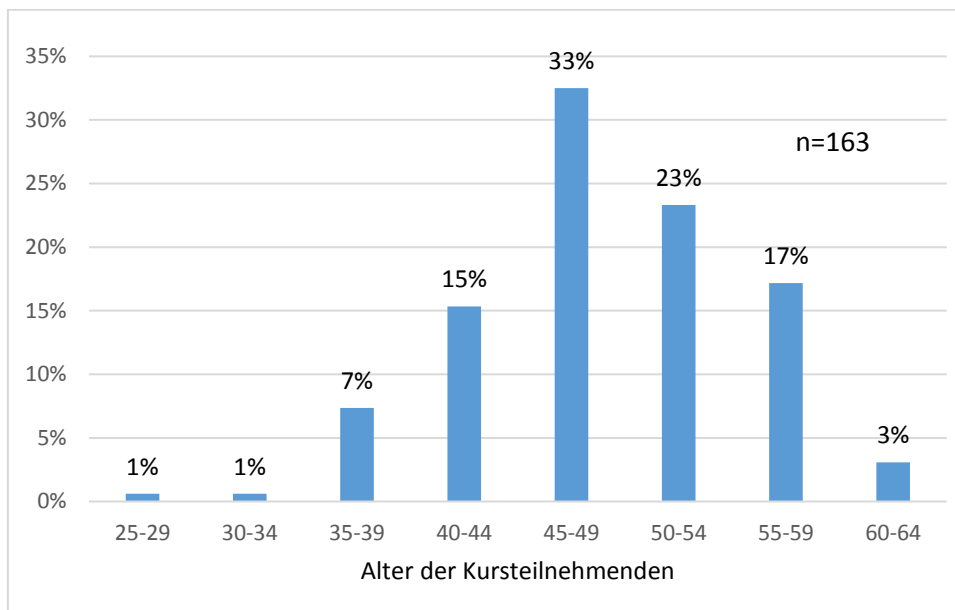


Abb. 1 Alter der Kursteilnehmenden in Prozenten (rel. Häufigkeiten)

In Abbildung 1 ist ersichtlich, dass die meisten Wiedereinsteigenden ihre Berufsrückkehr im Alter von 45-49 Jahren vollziehen (33%). Dies zeigen auch die Lageparameter: Der häufigste Wert ist 45 Jahre (Modus) und der zentrale Wert ist 48 Jahre (Median). Die jüngste wiedereinsteigende Person der Stichprobe ist 28 Jahre alt und die älteste ist 64 Jahre alt. Die Verteilung ist nicht symmetrisch sondern linksschief. Das bedeutet, dass die relativen Häufigkeiten der Altersgruppen 45-49 Jahre, 50-54 Jahre, 55-59 Jahre und 60-64 Jahre höher liegen als die relativen Häufigkeiten in den Altersgruppen unter 44 Jahren.

Forschungsfrage 2: Wie lange dauert ihr Berufsunterbruch?

Für die Darstellung der Dauer des Berufsunterbruchs der Wiedereinsteigenden werden wiederum Kategorien gebildet und je 5 Jahre Berufsunterbruch zusammengefasst. Die Kategorien sind: 4-9 Jahre Berufsunterbruch, 10-14 Jahre, 15-19 Jahre, 20-24 Jahre, 25-29 Jahre, 30-34 Jahre und 35-39 Jahre Berufsunterbruch. Zu beachten ist, dass Wiedereinsteigende erst ab einem Berufsunterbruch von 3 Jahren in den Genuss der Finanzierung des Wiedereinstiegsangebots durch die GEF kommen, dadurch besteht die Stichprobe ausschliesslich aus Wiedereinsteigenden mit Berufsunterbruch ab 3 Jahren.

Tab. 7 Dauer des Berufsunterbruchs der Kursteilnehmenden des Wiedereinstiegsangebots (abs. und rel. Häufigkeiten), n=163

	Dauer des Berufsunterbruchs in Jahren (Kategorien)							Total
	4-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	
Abs. Häufigkeit	16	44	51	27	18	4	3	163
(rel. Häufigkeit)	(10%)	(27%)	(31%)	(17%)	(11%)	(2%)	(2%)	(100%)

Tabelle 7 zeigt die absoluten und relativen Häufigkeiten der Dauer des Berufsunterbruchs der Wiedereinsteigenden in Jahren. Abbildung 2 zeigt dieselbe Information, beschränkt auf die relativen Häufigkeiten.

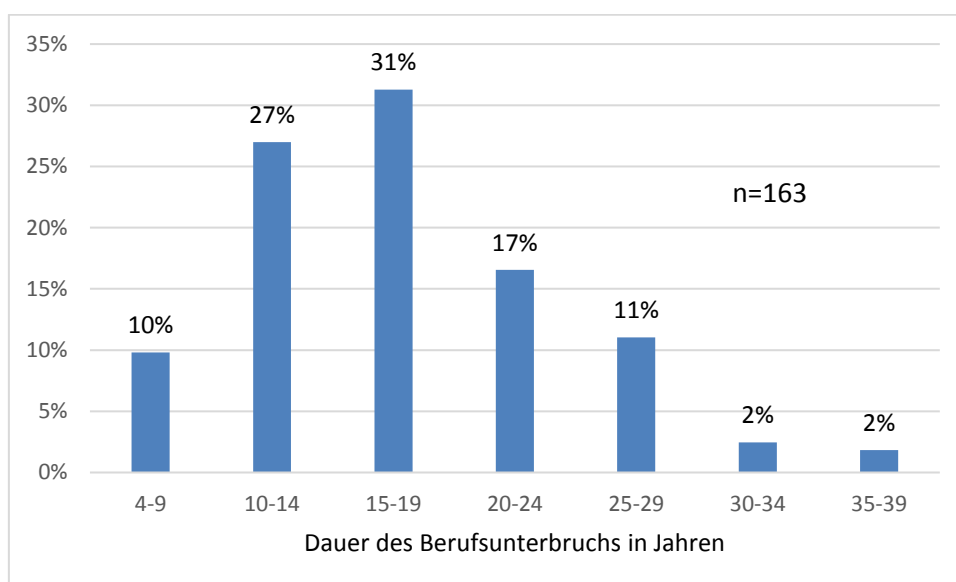


Abb. 2: Dauer des Berufsunterbruchs in Jahren und Prozenten (rel. Häufigkeiten)

Wie aus Abbildung 2 hervorgeht, blickt die grösste Anzahl von Wiedereinsteigenden (31%) auf einen Berufsunterbruch von 15-19 Jahren zurück. Etwas weniger sind es, die auf einen Berufsunterbruch von 10-14 Jahren zurückblicken (27%). Der häufigste Wert ist ein Berufsunterbruch von 17 Jahren (Modus), der zentrale Wert beträgt auch 17 Jahre (Median). Obschon die Lageparameter deutlich unter 20 Jahren Berufsunterbruch liegen, sind es immerhin noch 17%, die einen Berufsunterbruch von 20-24 aufweisen und 11% mit einem Berufsunterbruch von 25-29 Jahren. Die Verteilung ist rechtsschief. Der kürzeste Berufsunterbruch in der Stichprobe beträgt 4 Jahre und der längste 36 Jahre.

Es ist plausibel, dass ältere Wiedereinsteigende den Pflegeberuf länger unterbrochen haben als jüngere Wiedereinsteigende. Das Streudiagramm in Abbildung 3 zeigt das Alter und die Dauer des Berufsunterbruchs für jede wiedereinsteigende Pflegefachperson der Stichprobe Kursteilnehmende. Die gezogene Trendlinie stützt die Plausibilität eines linearen, positiven Zusammenhangs zwischen Alter und Dauer des Berufsunterbruchs.

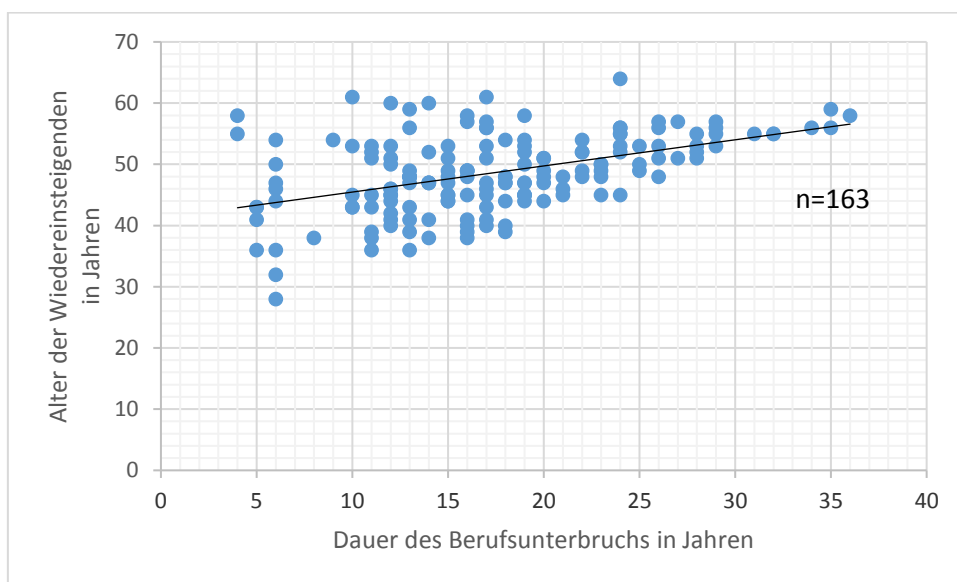


Abb. 3 Alter der Kursteilnehmenden und Dauer des Berufsunterbruchs in Jahren

In Abbildung 3 ist allerdings auch sichtbar, dass kürzere Berufsunterbrüche von 4 bis 10 Jahren in allen Altersgruppen vorkommen.

Weitere Merkmale der Stichprobe Kursteilnehmende

Die Stichprobe Kursteilnehmende (n= 163) setzt sich aus 158 Frauen und 5 Männern zusammen. 133 Wiedereinsteigende verfügen über einen altrechtlichen Diplomabschluss wie AKP, PsyKP, KWS usw. und 30 über einen altrechtlichen Abschluss, der heute nicht mehr auf Diplomstufe anerkannt ist (FA SRK, DN I). Beide Merkmale, Geschlecht und Art des beruflichen Abschlusses werden in den Ergebnissen nicht zur Unterscheidung beigezogen. Es wird weiter von Pflegefachpersonen gesprochen, obwohl knapp ein Fünftel der Stichprobe gemäss aktueller Bildungssystematik nicht zum Kreis der Diplomierten gehört.

Weitere Merkmale der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+

Die Darstellung von Alter und Dauer des Berufsunterbruchs der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ antwortet zwar nicht auf eine Forschungsfrage, sie ist aber insofern interessant, da mit ihr auch Merkmale der Gruppen, mit denen Gruppeninterviews geführt werden, aufgezeigt

werden können. Alter und Dauer des Berufsunterbruchs der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ werden erst im Laufe der Untersuchung ermittelt, deshalb sind sie nicht bereits im Kapitel der Stichprobenbeschreibung (Kap.7.2.2) erwähnt.

Tabelle 8 zeigt das aktuelle Alter zum Zeitpunkt der Erhebung, das Alter der Wiedereinsteigenden 50+ beim Stellenantritt, respektive beim Abschluss des Wiedereinstiegsprogramms, das arithmetische Mittel der Berufsunterbrüche in Jahren und die minimale und maximale Dauer der Berufsunterbrüche in Jahren.

Tab. 8 Alter und Dauer des Berufsunterbruchs der Wiedereinsteigenden 50+

5 Gruppen	Alter zum Zeitpunkt der Erhebung (April 2016)	Alter beim Stellenantritt	Mittlere Dauer des Berufsunterbruchs zum Zeitpunkt des Stellenantritts (min. und max. Jahre)	Anzahl Personen (n=18)
Gruppe „Langzeit“	56 bis 59	53 bis 56	23.75 Jahre (14, 31)	4
Gruppe „Spitex“	54 bis 60	52 bis 57	23.3 Jahre (17, 36)	3
Gruppe „Akut“	54 bis 58	51 bis 54	15 Jahre (11, 25)	4
Gruppe „anderweitig tätig“	55 bis 60	Alter bei Abschluss des WE-Programms: 51 bis 56	Mittlere Dauer des Berufsunterbruchs beim Abschluss des WE-Programms: 22 Jahre (10, 34)	4
Gruppe „Stelle in der Pflege suchend“	56 bis 62	Alter bei Abschluss des WE-Programms: 52 bis 58	Mittlere Dauer des Berufsunterbruchs beim Abschluss des WE-Programms: 21.3 Jahre (16, 24)	3

WE = Wiedereinstieg

In Bezug auf das Merkmal Alter unterscheiden sich die Gruppen wie erwartet kaum. Interessant ist hingegen, dass die durchschnittliche Dauer des Berufsunterbruchs bei der Gruppe, die im Akutbereich eine Stelle angenommen hat, bei 15 Jahren liegt. In den andern Gruppen liegt die durchschnittliche Dauer des Berufsunterbruchs zwischen 21.3 bis 23.75 Jahren. Dies kann allerdings ein zufälliges Ergebnis und Folge der kleinen Stichprobe sein.

Weitere Merkmale: In drei Gruppen verfügt je eine Person über einen altrechtlichen Berufsabschluss, der heute nicht mehr auf Diplomstufe anerkannt ist. In einer weiteren Gruppe nimmt ein Mann teil. Beide Merkmale, Geschlecht und Art des beruflichen Abschlusses, werden in

den folgenden Ergebnissen nicht berücksichtigt, es wird wie bisher von Pflegefachpersonen gesprochen.

8.2 Betriebswirtschaftlicher Erfolg im Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen bis 49 Jahre und über 50 Jahre und Verteilung der Wiedereinsteigenden auf die Versorgungsbereiche

Im Kapitel 8.2 werden die Forschungsfrage 3 (Anzahl der Kursteilnehmenden bis 49 Jahre und über 50 Jahre, die in den Pflegeberuf zurückkehren) und die Forschungsfrage 4 (Versorgungsbereiche, in denen die Kursteilnehmenden bis 49 Jahre und über 50 Jahre ihre erste Stelle annehmen) beantwortet.

Forschungsfrage 3: Wie gross ist die Anzahl der Kursteilnehmenden bis 49 Jahre und über 50 Jahre, die in den Pflegeberuf zurückkehren?

Um Aussagen über die tatsächliche Berufsrückkehr aller Wiedereinsteigender, respektive über den betriebswirtschaftlichen Erfolg der Wiedereinsteigenden 50+ machen zu können, werden die Daten in eine Gruppe bis 49 Jahre und eine Gruppe über 50 Jahre zusammengefasst. Tabelle 9 zeigt, dass von den 163 Kursteilnehmenden 92 Personen (56%) bis 49 Jahre alt sind und 71 Personen (44%) über 50 Jahre alt sind.

Tab. 9 Anzahl Kursteilnehmende bis 49 Jahre und über 50 Jahre

Alter	Abs. Häufigkeit	Rel. Häufigkeit
bis 49	92	56%
50+	71	44%
alle	163	100%

Die Wiedereinsteigenden 50+ machen die kleinere der beiden Gruppen aus.

Tabelle 10 zeigt die absoluten und die relativen Häufigkeiten der Altersgruppen und unterscheidet zwischen den Kriterien Anstellung in der Pflege, Anstellung in einem andern Berufsfeld und eine Stelle in der Pflege suchend.

Tab. 10 Tätigkeit der Kursteilnehmenden bis 49 und über 50 Jahren (abs. und rel. Häufigkeiten), n=163

Altersgruppe	Stelle in der Pflege	anderweitig tätig	Stelle suchend	Keine Angabe	Total
bis 49	63 (68%)	16 (17%)	12 (13%)	1 (1%)	92 (100%)
50+	52 (73%)	9 (13%)	10 (14%)	0	71 (100%)
alle	115 (71%)	25 (15%)	22 (13%)	1 (1%)	163 (100%)

Insgesamt kehren 115 Personen (71%) von 163 Personen in den Pflegeberuf zurück. Prozentual sind es leicht mehr Wiedereinsteigende 50+ (73%), die den Wiedereinstieg in die Pflege vollziehen, als Wiedereinsteigende bis 49 Jahre (68%). Dies ist ein unerwartetes Ergebnis. Gleichzeitig sind es weniger Wiedereinsteigende 50+ (13%), die in einem anderen Berufsfeld tätig sind, als Wiedereinsteigende bis 49 Jahre (17%). Der Anteil der eine Stelle suchenden Wiedereinsteigenden 50+ liegt mit 14% leicht höher als derjenige der Wiedereinsteigenden bis 49 Jahre (13%). Pflegefachpersonen, die anderweitig tätig sind, arbeiten beispielsweise in ihrem Zweitberuf, aushilfsmässig in der Gastronomie, im Familienbetrieb oder als Freiwillige sowie durchaus auch in pflegenahen Berufen wie beispielsweise in einer Arztpraxis, in der Behindertenbetreuung oder in der Betreuung von Migrantinnen und Migranten.

Dieselbe Information zur Tätigkeit der Kursteilnehmenden ist in Abbildung 4 grafisch dargestellt.

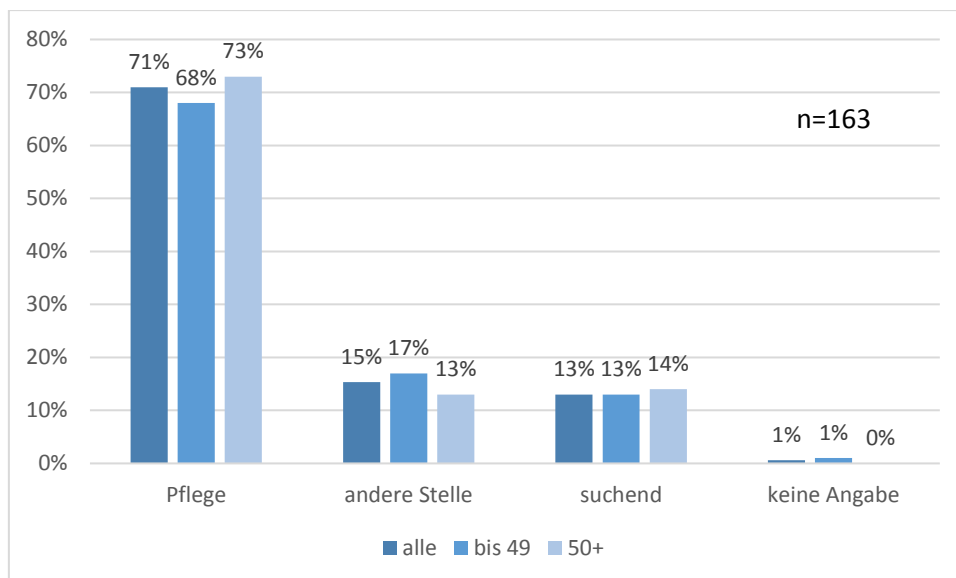


Abb. 4 Tätigkeit der Kursteilnehmenden bis 49 und über 50 Jahren in Prozenten (rel. Häufigkeit)

Forschungsfrage 4: In welchen Versorgungsbereichen treten die Kursteilnehmenden bis 49 und über 50 Jahren ihre erste Stelle an?

Wiedereinsteigende nehmen in unterschiedlichen Versorgungsbereichen ihre erste Stelle an. Abbildung 5 zeigt die Verteilung auf die Versorgungsbereiche und differenziert nach Altersgruppen.

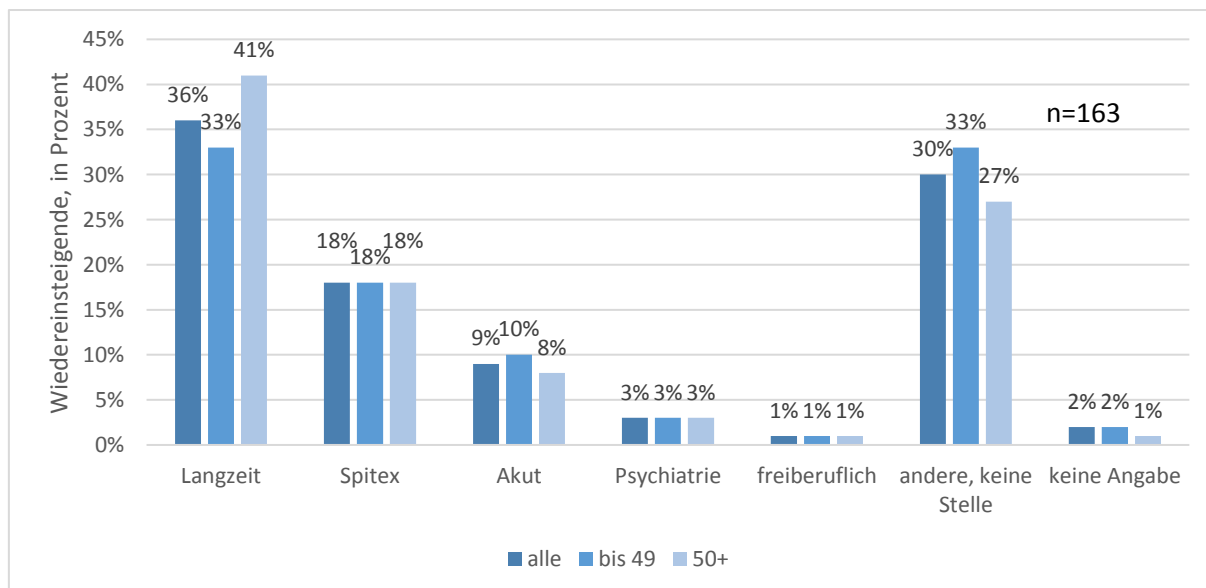


Abb. 5 Versorgungsbereiche, in denen Kursteilnehmende bis 49 und über 50 Jahren ihre erste Stelle annehmen (rel. Häufigkeiten)

Es ist ein deutlicher Unterschied sichtbar: 41% der Pflegefachpersonen 50+ treten im Bereich Langzeitpflege ihre erste Stelle an. In der Altersgruppe der bis 49-jährigen Wiedereinsteigenden sind es 33%. Weniger deutlich ist der Unterschied in der Akutpflege: 8% der Pflegefachpersonen 50+ treten dort eine erste Stelle an gegenüber 10% der bis 49-jährigen Wiedereinsteigenden.

8.3 Subjektive Erfolgsfaktoren beim Wiedereinstieg 50+

Im Kapitel 8.3 wird die Forschungsfrage 5 (Bedeutung von Erfolg beim Wiedereinstieg aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+), die Forschungsfrage 6 (betriebliche Rahmenbedingungen, die den Wiedereinstieg 50+ begünstigen) und die Forschungsfrage 7 (förderliche und hinderliche Auswirkungen des Alters 50+ auf den Wiedereinstieg) beantwortet.

Forschungsfrage 5: Was bedeutet für Wiedereinsteigende 50+ Erfolg beim Wiedereinstieg?

Wiedereinsteigende 50+ beschreiben in den Gruppeninterviews, was Erfolg im Wiedereinstieg aus ihrer Sicht bedeutet und sie blicken aus Distanz auf ihren Wiedereinstieg zurück. Die Aussagen der Wiedereinsteigenden 50+ werden drei Hauptkategorien zugeordnet:

- Subjektive Erfolgsfaktoren
- Zweifel in Bezug auf Erfolg im Wiedereinstieg
- Rückblickende Einschätzung des gelungenen Wiedereinstiegs 50+

Haupt- und Subkategorien sind im Text fett hervorgehoben und zu Beginn jeden Abschnitts als solche bezeichnet.

Subjektive Erfolgsfaktoren (Hauptkategorie)

In jeder Gruppe geht der Diskussion um subjektive Kriterien für Erfolg beim Wiedereinstieg 50+ voraus, dass die Autorin quantitative Ergebnisse der vorliegenden Studie zeigt. Es handelt sich dabei um Tabelle 9 und Abbildung 4 aus dem Kapitel 8.2, S. 47/48, die die altersmässige Zusammensetzung der Stichprobe Kursteilnehmende sowie den betriebswirtschaftlichen Erfolg der Stichprobe Kursteilnehmende zeigt. Die Präsentation der Ergebnisse wird begleitet von Erläuterungen durch die Autorin, nämlich: In der Stichprobe Kursteilnehmende sind 71 Personen Wiedereinsteigende 50+ gegenüber 92 Personen Wiedereinsteigende bis 49 Jahre. Interessanterweise nehmen Wiedereinsteigende 50+ etwas häufiger eine Stelle in der Pflege an (73%) als Wiedereinsteigende bis 49 Jahre (68%).

Auf diese Erläuterungen, die einen Teil des Eingangsstimulus ausmachen, reagieren die Interviewten entweder unmittelbar oder zu einem späteren Zeitpunkt der Diskussion. In den Gruppen werden je nach aktueller beruflicher Situation (mit Stelle in der Pflege, anderweitig tätig oder Stelle suchend) anschliessend subjektive Erfolgsfaktoren diskutiert oder Zweifel an der Möglichkeit, Erfolg zu haben, geäussert:

Die Wiedereinsteigenden 50+ bezeichnen den Wiedereinstieg als grossen Schritt und sie sind **stolz**, dass sie ihn **trotz zeitweiser Befürchtungen**, bedingt durch Zweifel an sich selbst oder durch Unverständnis im persönlichen Umfeld, **geschafft und gewagt haben (Subkategorie)**: „Ja, also Erfolg ist für mich, dass ich es geschafft habe, obwohl ich viel Mühe gehabt habe am Anfang“ (GIA, 703-706).

Die **Freude am Pflegeberuf (Subkategorie)** ist den Wiedereinsteigenden 50+ wichtig. Sie arbeiten mit Freude und wollen ihre Kompetenzen einbringen: „Der Erfolg ist für mich eigentlich gewesen, dass ich jeden Tag mit Freude arbeiten gegangen bin“. (...) Also dass ich einfach gemerkt habe, doch, das gefällt mir“ (GIS, 67-69).

Ein weiterer Massstab für Erfolg in der wieder aufgenommenen Pfl egetätigkeit ist, **dass die Arbeit zeitlich bewältigt werden kann**. Ist dies erreicht, so wächst die Lust darauf, sich an Projekten zu beteiligen und Verantwortung zu übernehmen. Wiedereinsteigende 50+ stellen ihre Fortschritte fest und **erleben Dazugelerntes als Bereicherung und übernehmen Verantwortung**: „Und es durchzuziehen, das ist Erfolg. Nicht stagnieren, weil, nirgends ist es stagnierend. (...) Man muss aktiv sein, Verantwortung übernehmen, Ideen haben, Verbesserungen bringen und so“ (GIA, 720-723).

Sie stellen fest, dass sie Vieles noch können und dass sie sich mit dem Dazugelernten kompetent und sicher fühlen. Patientinnen und Patienten, die sich gegenüber den Wiedereinsteigenden 50+ zufrieden äussern oder den Arbeitsort nach beendetem Dienst befriedigt verlassen zu können, stärkt die **Gewissheit, qualitativ gute Pflege gemacht zu haben**: „Erfolg ist, wenn ich (...) das Gefühl habe, das ist eine gute Pflege gewesen, die ich an diesem Tag geliefert habe, (...) und die Tür gut schliessen kann“ (GIS, 664-666).

Die Pflegefachpersonen 50+ erfahren neu **Wertschätzung als Berufsfrau**, was motivierend wirkt: „Ich habe das nie geglaubt, dass es so ist. Das ist (...) eine ganz andere Wertschätzung, seit ich wieder arbeite. (...) Weil, nur so Familienfrau ist (...) noch so – ja – man hat nichts gemacht“ (GIL, 383-386).

Zweifel in Bezug auf Erfolg im Wiedereinstieg (Hauptkategorie)

Wiedereinsteigende 50+ äussern auch **Zweifel, ob der eigene Wiedereinstiegsprozess als erfolgreich bezeichnet werden kann (Subkategorie)**. Die Konfrontation mit dem betriebswirtschaftlich leicht grösseren Erfolg der Wiedereinsteigenden 50+ in der Stichprobe führt besonders in den Gruppen Stelle suchend und anderweitig tätig zu Diskussionen zur Nachhaltigkeit eines Wiedereinstiegs. Dazu ein Zitat aus der Gruppe der Stellensuchenden: *„Die Frage ist doch, was unter Erfolg verstanden wird. (...) Ich weiss von andern auch, dass sie zwar eine Stelle angetreten haben, (...) aber wieder aufgehört haben“* (GISU, 99-107).

Und ein Zitat aus der Gruppe der anderweitig Tätigen: *„Weil, für mich wäre Erfolg im Wiedereinstiegsprozess, wenn ich sagen könnte: Doch ich habe jetzt einen Arbeitsplatz, wo es mir gefällt und wo ich mich nicht überfordert fühle. (...) Dieser Arbeitsplatz, den ich jetzt habe, ist für mich nur bedingt Erfolg. Ich (...) bin zwar in bezahlte Arbeit eingestiegen aber nicht im pflegerischen Bereich“* (GIAT, 270-280). Selbst wenn aktuell eine Stelle in der Pflege ausgefüllt wird und betriebswirtschaftlich gesehen Erfolg erlebt wird, entstehen teilweise Zweifel in Bezug darauf, ob der Betrieb den eigenen Wiedereinstieg als erfolgreich betrachtet.

Wiedereinsteigende 50+ verstehen das **Wiedereinstiegsprogramm auch als Standortbestimmung**, die Sicherheit gibt, im Zweitberuf das Richtige zu machen: *„Jetzt, bei mir ist halt der Erfolg, ich habe nachher wieder richtig Freude gehabt an dem, was ich sonst gemacht habe. Ich habe mit den Leuten nachher richtig gerne Körperarbeit gemacht. Da habe ich gemerkt, im Moment stimmt es. Es gibt gar keinen Grund zu wechseln“* (GIAT, 211-214).

Rückblickende Einschätzung des gelungenen Wiedereinstiegs 50+ (Hauptkategorie)

Aus der Distanz blicken Wiedereinsteigende 50+ mit Wohlwollen und Respekt auf ihren Wiedereinstiegprozess zurück. Die einen bewerten ihren Wiedereinstiegsprozess als **gute Erfahrung (Subkategorie)**: *„Das ist eine gute Erfahrung gewesen dieser Wiedereinstieg (...) mit allen Hürden, die es unterwegs hat“* (GIL, 922-923). Andere erwähnen den grossen persönlichen und zeitlichen Einsatz, den sie geleistet haben und sagen, dass sich der **Wiedereinstieg trotz grossem Aufwand gelohnt hat**: *„Also der Aufwand, der Aufwand ist riesig gewesen. Ich hoffe, es hat sich gelohnt. Das kann ich kurz und bündig sagen“* (GIA, 823-824).

Forschungsfrage 6: Welche Rahmenbedingungen seitens der Betriebe begünstigen den Wiedereinstieg 50+?

Nebst den betrieblichen Rahmenbedingungen, die den Wiedereinstieg begünstigen, thematisieren die Wiedereinsteigenden 50+ weitere Erfahrungen und Erwartungen im Zusammenhang mit betrieblichen Rahmenbedingungen. Es kristallisieren sich vier Hauptkategorien heraus:

- Förderliche betriebliche Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+
- Erfahrungen aus förderlichen Einführungsphasen
- Erfahrungen aus dem Bewerbungsprozess
- Erwartungen an die Betriebe

Förderliche betriebliche Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+ (Hauptkategorie)

Die Pflegefachpersonen 50+ berichten, dass sich die **positive Einstellung der Führungspersonen und des Teams (Subkategorie)** gegenüber Wiedereinsteigenden wesentlich auf einen gelingenden Wiedereinstieg auswirkt. Es geht beispielweise darum, die Skepsis gegenüber älteren Wiedereinsteigenden zu überwinden und Vertrauen zu schenken: *„Sie haben Vertrauen in mich gehabt, mich genommen“* (GIA, 165).

Unterstützung des Betriebs im Wiedereinstiegsprozess ist sehr hilfreich. Unterstützung zeigt sich darin, dass die Wiedereinsteigenden 50+ willkommen geheissen und begleitet werden: *„Also es ist wirklich, man wird unterstützt. (...) ich habe noch nie an einer Arbeitsstelle so ein Willkommen gehabt“* (GIA, 135-139).

Ebenso hilfreich ist, wenn **Bedürfnisse der Wiedereinsteigenden in Bezug auf die Arbeitsorganisation berücksichtigt** werden, indem sie beispielsweise Einfluss auf ihren Arbeitsplan nehmen können. Es wird erwähnt, dass ein separates Nachtdienstteam und die damit einhergehende Beschränkung der Arbeit auf Tagdienste den Wiedereinsteigenden 50+ entgegen kommt: *„Und dann hat es einfach geheissen, sie haben ein eigenes Nachtwacheteam. Das kam mir entgegen, weil ich nicht unbedingt Nachtwache machen wollte“* (GIL, 26-27).

Interessant ist die Bemerkung einer einzelnen Person, wonach sie der vorgesetzten Person eine viel höhere Wichtigkeit beimisst, als sie dies früher getan hat (Einzelaussage).

Erfahrungen aus förderlichen Einführungsphasen (Hauptkategorie)

Die Art und Weise, wie förderliche Einführungsprogramme gestaltet sind und wie lange es dauert, bis eine Wiedereinsteigende 50+ sich selber als eingeführt betrachtet, wird ausschliesslich in den Gruppeninterviews Akut und Langzeit diskutiert. Dies sind im Unterschied

zu den Wiedereinsteigenden, die in der Spitex arbeiten, jene, die ein Einführungsprogramm im stationären Rahmen erlebt haben. Wiedereinsteigende 50+ aus Akut und Langzeit berichten, dass ein **gut strukturiertes Einführungsprogramm den Wiedereinstieg erleichtert (Subkategorie)**: „(...) also ein Einführungsprogramm vorhanden gewesen, wo genau dargestellt ist, was ich (...) können muss bis in drei, sechs Monaten ungefähr. (...) Das ist schon eine grosse Erleichterung. So eine Stütze um zu wissen: Wo bin ich? Wo stehe ich?“ (GIA, 240-246).

Die Pflegefachpersonen 50+ bezeichnen den **Wiedereinstieg als längeren Prozess**, dessen Ende durch ein Wohlbefinden oder Angekommen-Sein charakterisiert wird. Für die Erklärung der individuellen Dauer des Wiedereinstiegsprozesses wird darauf verwiesen, dass ein Wiedereinstiegsprozess länger dauert, je tiefer der Beschäftigungsgrad ist: „Also du sagst schon was Richtiges. Die Anstellungsprozente, die machen so viel aus. Weil ich arbeite 40%, da brauchst du viel länger bis du drin bist“ (GIL, 279-282). Dem Erleben eines längeren Wiedereinstiegsprozesses steht eine einzelne Aussage gegenüber, die den Wiedereinstiegsprozess als Zeitraum von vierzehn Tagen beschreibt, weil die am Arbeitsort verwendeten Arbeitsunterlagen dieselben wie vor elf, zwölf Jahren waren.

Die Wiedereinsteigenden 50+ stellen fest, dass sie ihr **Wissen und Können nach und nach aktualisieren konnten** und vieles während des Berufsunterbruchs nicht verloren gegangen ist: „Das Grunddings, das können wir. Das geht nicht verloren, das bleibt. (...) Wenn man wieder in die Schule geht, man hört es wieder und plötzlich: Ah, ja! (...) Dann kommt es wieder. Wir können es einfach“ (GIA, 664-668).

Bemerkenswert ist, dass in allen drei Gruppen (Stelle in Langzeit, Akut oder Spitex) diskutiert und erwähnt wird, dass **ein höherer Beschäftigungsgrad zu Beginn der Anstellung den Wiedereinstieg erleichtert**: „Wenn man eine Stelle hat, ist es eben schon wichtig, dass man ein bisschen hoch reingeht. (...) man ist nicht unerfahren (...) aber wir müssen wieder ein bisschen routiniert arbeiten können. Dass ich zwei, drei Tage in der Woche gearbeitet habe und nicht nur einen. Sonst geht wieder viel vergessen“ (GIS, 12-14).

Erfahrungen aus dem Bewerbungsprozess (Hauptkategorie)

Die in den Gruppen berichteten Erfahrungen aus dem Bewerbungsprozess sind sehr heterogen. Diskutiert werden Aspekte des Vorstellungsgesprächs, des Bewerbungsdossiers oder der Frage, wie in den Betrieben ausgewählt wird.

Es wird diskutiert, dass **Beziehungen zu den auswählenden Personen nützlich sind (Subkategorie)**, um eine Stelle zu erhalten: „Also sie hat mich gekannt. Und das ist sicher eine grosse Chance gewesen. Sie hat gewusst, was ich kann.“ (GISU, 357-358).

Es wird auch diskutiert, dass **Absagen beim herrschenden Personalmangel in der Pflege paradox sind**: *„Man liest und man hört wöchentlich, monatlich die Diskussionen über die Engpässe in der Pflege, dass es zu wenig Leute hat. Und ich habe mich wirklich fragen müssen: (...) Wo ist da der Knoten im Ganzen? Es kann doch nicht sein, dass Leute, die mal Erfahrung gehabt haben, dass die nicht mehr in die Pflege zurück finden?“* (GIA, 25-28).

Ebenso wird bemerkt, dass das **Alter hinderlich** ist, um eine Anstellung zu erhalten: *„Dass dort eine gewisse Zurückhaltung ist, Leute in dem Alter anzustellen. Also in einem Akut-Spital, (...) das habe ich sehr stark gespürt. Mit Argumenten, die für mich manchmal nicht ganz nachvollziehbar sind. Ja, wollen Sie es sich nicht noch einmal überlegen und wissen Sie, das ist dann streng. Also ich musste sagen: (...) ich will das und ich habe jetzt so viel investiert“* (GIA, 671-675).

Erwartungen an die Betriebe (Hauptkategorie)

Entsprechend erwarten die Wiedereinsteigenden 50+, dass **Betriebe die Skepsis gegenüber der Anstellung von Wiedereinsteigenden 50+ verlieren und die Vorteile der Älteren erkennen (Subkategorie)**. Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ geht es darum, dass Betriebe Befürchtungen gegenüber der Anstellung von älteren Personen mit langem Berufsunterbruch abbauen sollen. Jüngeren Bewerbenden würden beispielsweise mehr Kompetenzen zugeschrieben. Betriebe sollen vermehrt die Vorteile der älteren Bewerbenden beachten. Was Wiedereinsteigende 50+ als Vorteile gegenüber jüngeren ins Feld führen, wird in einem der nächsten Abschnitte zum Selbstbild als Pflegefachpersonen 50+ erläutert.

Ältere Bewerberinnen und Bewerber sollten die Möglichkeit erhalten, sich in einem Vorstellungsgespräch präsentieren zu können. Anstellungsverantwortliche können dadurch im persönlichen Gespräch den Wert der Älteren erkennen: *„Aber ganz wesentlich erscheint mir ein Arbeitgeber und ein Team, die sich bewusst sind, da kommt jemand, der ist lang weg vom Fenster, für den braucht es jetzt Zeit und das wollen wir. Und wir sehen die Qualitäten und finden einen Weg“* (GISU, 551-553).

Die Wiedereinsteigenden 50+ empfehlen, die **Dauer der Einführung individuell zu gestalten**. Ein gutes Einführungsprogramm besteht aus mehr als aus der einmaligen Abarbeitung des Pflichtenhefts. Die so erarbeiteten Arbeitsinhalte können besonders bei niederprozentigem Wiedereinstieg kaum nachhaltig umgesetzt werden: *„Ich habe genau drei Tage Einführung gehabt, das heisst jeder Dienst einmal (...) Dann hat man das Pflichtenheft abgearbeitet (...) dann wird man losgelassen. Und das sind eben, wie gesagt, so viele Eindrücke. Und ich, mit 50%, habe nach der Einführungszeit zuerst wieder eine Woche frei gehabt. Und dann*

kommt man wieder und hat das Gefühl, man fange wieder von vorne an“ (GIL, 129-135). Wiedereinsteigende 50+ erwarten, dass sie auch nach der eigentlichen Einführungszeit Unterstützung in neuartigen Situationen erhalten.

Wiedereinsteigende 50+ wünschen sich eine **flexible Handhabung des Beschäftigungsgrads und der Arbeitsorganisation**. Je nach aktueller beruflicher Situation, der Beschäftigungsgrad der befragten Wiedereinsteigenden 50+ schwankt zwischen 20% und 80%, wird ein tiefprozentiger oder hochprozentiger Beschäftigungsgrad im Wiedereinstieg als ideal erachtet. Plädieren Wiedereinsteigende 50+ für einen Einstieg im unteren Bereich, so begründen sie dies mit der Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Verpflichtungen sowie zivilgesellschaftlichem Engagement. Plädieren sie für einen Einstieg im oberen Bereich, so betonen sie die raschere und kompaktere Einarbeitung als Vorteil für sich selber und für den Betrieb. Sofern es mit anderweitigen Verpflichtungen vereinbar ist, empfehlen Wiedereinsteigende 50+ einen Einstieg mit höherem Beschäftigungsgrad, der nach einer gewissen Zeit wieder gesenkt werden kann. Oder sie empfehlen eine Arbeitsorganisation, die zwecks Erreichen eines Überblicks einen regelmässigen Wechsel zwischen Arbeits- und Freiphasen ermöglicht, wie folgender Interviewausschnitt zeigt: *„Und nachher habe ich mir gesagt, ich möchte meine 50% höchstens vier Tage am Stück. Nicht dass ich sieben Tage arbeite und dann drei Wochen nicht“* (GIA 123-125).

Wiedereinsteigende 50+ möchten **Unterstützung im Wiedereinstiegsprozess erhalten**. Sie möchten Fragen stellen können. Es sollte möglich sein, unabhängig vom Dienst eine Ansprechperson zu haben, sei dies die Führungsperson oder eine Person aus dem Team. Sie möchten nicht zu rasch alleine Verantwortung übernehmen sondern gestützt werden: *„Wenn ich jetzt eintrete in einen neuen Betrieb (...) zu wissen, ich werde gestützt. (...) Ich muss nicht schon alles wissen“* (GIL, 763-766).

Wiedereinsteigende 50+ wünschen **Weiterbildungsmöglichkeiten zu erhalten**. Einerseits wünschen sie sich Weiterbildungsmöglichkeiten, um ihr Wissen zu aktualisieren beispielweise mittels einer Schulung zur elektronischen Pflegedokumentation und andererseits begrüßen sie Weiterbildungsmöglichkeiten, die für die Übernahme neuer Arbeitsfelder qualifizieren beispielweise im Aufgabenfeld Palliative Care.

Den Schluss des Abschnitts zu den betrieblichen Bedingungen beim Wiedereinstieg 50+ bilden zwei Erwartungen oder Ideen einzelner Wiedereinsteigenden 50+. Die eine findet es wichtig, dass Fehler der Wiedereinsteigenden 50+ als Chance erkannt und als Motor für die Erarbeitung einer positiven Fehlerkultur berücksichtigt werden und die andere schlägt vor, dass Betriebe Wiedereinsteigende 50+ unkompliziert zum „dreimonatigen Schnuppern“ aufnehmen sollten.

Forschungsfrage 7: Über welche förderlichen und hinderlichen Auswirkungen ihres Alters auf den Wiedereinstieg berichten Wiedereinsteigende 50+?

In den Äusserungen der Wiedereinsteigenden 50+ zu den Vor- und Nachteilen des eigenen Alters in Bezug auf den Wiedereinstieg kristallisieren sich vier Hauptkategorien heraus:

- Selbstbild als wiedereinsteigende Pflegefachperson 50+
- Bedürfnisse als Pflegefachperson 50+
- Förderliche personale Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+
- Hinderliche personale Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+

Selbstbild als wiedereinsteigende Pflegefachperson 50+ (Hauptkategorie)

Wiedereinsteigende 50+ berichten über **viel Lebenserfahrung (Subkategorie)**, erhalten und aufgebaut in unterschiedlichen Lebensbereichen. Die vielfältigen Lebenserfahrungen lassen sich aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ im Pflegeberuf einsetzen, sie werden dadurch zu Vorteilen, um gegenüber jüngeren zu bestehen. Dazu eine Interviewaussage: *„Ich habe das Gefühl, wir haben Ressourcen wie verrückt, weil wir kennen das Leben unserer Kundinnen noch. (...) Zum Beispiel auch für die Einschätzung von psychiatrischen Situationen (...) gilt jetzt diese Drohung oder nicht?“* (GIS, 495, 502-503).

Die vielfältige Lebenserfahrung begünstigt professionelles Handeln. Wiedereinsteigende 50+ schätzen ihre **berufliche Erfahrung als gross ein**. Sie beschreiben, dass sie über eine geschulte und erfahrene Wahrnehmung verfügen, die beispielweise in Bezug auf Menschen mit Demenz professionelles Handeln ermöglicht. Sie möchten ihre berufliche Erfahrung einsetzen und weitergeben. Obschon ihr Diplomabschluss in Krankenpflege schon viele Jahre zurückliegt, sind die Wiedereinsteigenden 50+ überzeugt, über eine **fundierte Ausbildungsgrundlage zu verfügen**: *„Also ich habe jetzt in der Zwischenzeit auch gemerkt, unsere Ausbildung ist wirklich gut gewesen. Sie war fundiert“* (GIL, 240-241). Die damals genossene Ausbildung ermöglicht auch heute noch, einen sogenannten beruflichen Weitblick zu haben.

Wiedereinsteigende 50+ verfügen gemäss ihren Aussagen über einen **grossen Willen in Bezug auf den Wiedereinstieg**. Die älteren Pflegefachpersonen wollen ihre Erfahrungen einsetzen und die Entscheidung für den Wiedereinstieg will umgesetzt werden: *„Ja, die meisten in unserem Alter haben so viel Lebenserfahrung, so viel schon gemacht. Wir haben Familie und so. Und, wenn wir wieder einsteigen wollen, dann wollen wir das. Es ist nicht irgendetwas. Das ist eine Entscheidung. Wir sind parat zu kämpfen und bis zum Schluss zu gehen“* (GIA, 342-345).

Wiedereinsteigende 50+ schreiben sich selber ein **hohes berufliches Engagement und eine hohe Leistungsbereitschaft** zu. Es wird viel Engagement und Herzblut in die Arbeit gesteckt. Sie arbeiten hart, verbessern sich von Tag zu Tag und bezeichnen sich als leistungsfähig. Es ist aber anspruchsvoll, gute Arbeit zu leisten. Der Anspruch, gute Arbeit zu leisten, kann zu Erschöpfung führen. Die hohe Arbeitsmotivation der älteren Wiedereinsteigenden wird im Team geschätzt. Wiedereinsteigende 50+ übernehmen Verantwortung für schwierige Situationen und bewältigen komplexe berufliche Situationen besser als jüngere.

Wiedereinsteigende 50+ nennen als weiteren Vorteil gegenüber jüngeren Pflegefachpersonen ihre **hohe Verfügbarkeit für den Betrieb**. Dies weil sie keine kleinen Kinder respektive gar keine Kinder mehr zu Hause haben. Auch ein Mutterschaftsurlaub ist nicht mehr notwendig. So gibt es insgesamt kaum mehr familienbedingte Fehlzeiten. Sie beschreiben sich als zeitlich flexibel. Nach dem Dienst, beziehungsweise nach der Schicht noch länger am Arbeitsplatz zu bleiben, ist kein Problem: *„Und vielleicht sind wir in unserem Alter auch wieder flexibler als junge Leute, die noch Kinder zu Hause haben. (...) Wenn eine Panne passiert, dann bleibst du halt länger, gibst ein Telefon. (...) das nicht so eine Rolle spielt, bin ich jetzt am Donnerstag oder am Freitag zu Hause. Das hat schon Vorteile für den Betrieb auch“* (GIL, 943-953).

Wiedereinsteigende 50+ wissen, dass ihre Löhne auch nach längerem Unterbruch höher sind als diejenigen von jüngeren Pflegefachpersonen. Die genannten **Vorteile**, die Wiedereinsteigende gemäss den Aussagen in der Gruppeninterviews sich selber zuschreiben, **legitimieren** aus ihrer Sicht die **höheren Lohnkosten**.

Wiedereinsteigende 50+ berichten auch über Nachteile, die das fortgeschrittene Alter mit sich bringt. Sie stellen fest, dass die **körperliche Belastbarkeit abnimmt**. Dies kann sich in Rückenproblemen zeigen oder in einer möglicherweise erhöhten Krankheitsanfälligkeit. Trotz der grossen Leistungsfähigkeit bezeichnen sich **Wiedereinsteigende 50+ als weniger schnell** im Vergleich zu den jüngeren Pflegefachpersonen, als Beispiele nennen sie die Informationsaufnahme und –verarbeitung: *„Es geht nicht gleitiger von der Hand. Und von der Aufnahme her ist man auch nicht gleich. Man ist schon leistungsfähig, aber es geht nicht mehr so gleitig“* (GIL, 707-708).

Vor- und Nachteile die die Wiedereinsteigenden 50+ auf ihr Alter zurückführen, werden in den Gruppeninterviews ausgiebig diskutiert. Aus den zahlreichen Einzelaussagen werden zwei weitere Vorteile und ein weiterer Nachteil herausgegriffen. Eine Wiedereinsteigende 50+ berichtet, dass sie gute Rückmeldungen von jungen Pflegefachpersonen erhalten hat. Diese finden, es mache Spass, mit ihr als älterer Person zusammenzuarbeiten. Eine andere bemerkt, es sei eine Stärke der älteren, dass sie eigene Schwächen mit Humor nehmen könnten. Als Nachteil der Älteren thematisiert eine Wiedereinsteigende 50+ die Belastung durch die

Schichtarbeit. Die Belastung durch die Schichtarbeit kann durch ein Dauernachtdienstteam verringert werden. Dank einem Dauernachtdienstteam verbleiben für die andern Mitarbeitenden nur mehr die Schichten des Tagdienstes, dies entlastet.

Bedürfnisse als Pflegefachperson 50+ (Hauptkategorie)

Die in den Gruppeninterviews genannten, konkreten Bedürfnisse der Wiedereinsteigenden 50+ sind sehr heterogen, was die Auffächerung der Hauptkategorie Bedürfnisse als Pflegefachpersonen 50+ in Subkategorien erschwert. Es kristallisieren sich zwei Subkategorien heraus, die inhaltlich sehr breit sind. Einerseits werden zahlreiche **persönliche und berufliche Bedürfnisse genannt, die Einfluss auf die Stellensuche haben (Subkategorie)**: Wunsch nach kurzem Arbeitsweg, Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Vorstellungen zur Höhe des Beschäftigungsgrads, achten auf die eigene Gesundheit, kein Praktikum machen, nicht unbedingt im Nachtdienst arbeiten, Zeit für Patienten haben und Teil eines Pflorgeteams sein. Diese Aussagen stammen mit Ausnahme einer Textstelle aus den Gruppeninterviews Akut, Langzeit und Spitex, also von jenen Teilnehmenden, die über eine Stelle in der Pflege verfügen.

Andererseits werden zahlreiche **berufliche Bedürfnisse genannt, mit deren Umsetzung Konsequenzen in Kauf genommen werden**. Konsequenzen können sein, dass eine Arbeitsstelle wieder verlassen wird, dass Sanktionen in Kauf genommen werden oder dass keine passende Arbeitsstelle gefunden wird. Dazu ein paar Beispiele: Das Wohlergehen der Bewohnenden wird höher bewertet als die Arbeitsabläufe der Institution; bei einer nachhaltigen Verletzung des eigenen Berufsethos wird ein Stellenabbruch in Kauf genommen; die Mitwirkung im Betrieb ist nicht gefragt, dies ist enttäuschend; die bisherige berufliche Selbstständigkeit führt dazu, dass befürchtet wird, Vorgesetzte nicht akzeptieren zu können. Diese Aussagen stammen mit Ausnahme einer Textstelle aus den Gruppeninterviews Stelle suchend und anderweitig tätig, also von jenen Teilnehmenden, die aktuell über keine Stelle in der Pflege verfügen.

Förderliche personale Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+ (Hauptkategorie)

Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ ist es förderlich, wenn Wiedereinsteigende 50+ **stolz auf die ehemals durchlaufene Ausbildung und ihre berufliche Entwicklung sind (Subkategorie)** und dadurch das notwendige Selbstbewusstsein in Bezug auf den Wiedereinstieg mitbringen. Weiter ist es förderlich, eine **hohe Motivation und einen hohen Willen** für den Wiedereinstieg aufzubringen: *„Viel hängt wirklich vom Willen ab. Ich will wieder einsteigen! Jemand, der das anpackt, denke ich, der schafft das auch. Wo das wirklich so will – oder*

vielleicht auch muss“ (GIA, 797-799). Dies kann auch bedeuten, sich trotz vieler Absagen hartnäckig weiter zu bewerben. In der Einführungsphase hilft den Wiedereinsteigenden 50+ ihre **Durchsetzungskraft**. Die Wiedereinsteigenden 50+ berichten, dass sie sich durchsetzen können müssen und es wichtig ist, dass sie in unvertrauten Situationen explizit Unterstützung des Betriebs einfordern.

Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ ist es wichtig, **sich rasch in der Führungsrolle, die diplomierte Pflegefachpersonen heutzutage im Pflegeorganisationsmodell Skill- und Grademix haben, orientieren zu können**. Dies bedeutet, in die Führungstätigkeiten hineinzuwachsen und gleichzeitig pflegerisch auf dem neuesten Stand zu sein. Nur so wird die diplomierte Pflegefachperson der erlebten Erwartung gerecht, neben der Führungsarbeit ein großes pflegerisches Wissen zu haben: *„Ich denke es ist wichtig, sich umzuhören rundherum. Ich bin ja nicht mehr so viel auf der Pflege. Wenn ich dann wieder einmal raus muss wird erwartet, dass ich alles weiss“* (GIL, 292-294).

Als weitere förderliche personale Voraussetzung für einen Wiedereinstieg 50+ wird die **Unterstützung durch die Familie** genannt. Die im gleichen Haushalt wie die wiedereinsteigende Person lebenden Familienmitglieder übernehmen Haushaltsarbeiten und unterstützen ideell, besonders wenn die Wiedereinsteigende 50+ ihre Stelle mit hohem Beschäftigungsgrad beginnt: *„Der Betrieb hat mir gesagt, drei Monate 80% nachher 50%. (...) Als ich die drei Monate 80% gearbeitet habe, konnte ich zu Hause abgeben. Sie haben zu Hause selber geschaut. Das habe ich eigentlich noch gut prästiert“* (GIA, 114-117).

In einer Einzelaussage thematisiert eine Person die Flexibilität als förderliche personale Bedingung. Damit meint sie, dass Wiedereinsteigende 50+ sich auch auf Stellen einlassen sollen, die auf den ersten Blick nicht den eigenen Vorstellungen entsprechen. Arbeitszufriedenheit kann sich auch bei diesem Vorgehen einstellen.

Hinderliche personale Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+ (Hauptkategorie)

Als hinderliche personale Bedingungen nennen die Wiedereinsteigenden 50+ **fehlendes Wissen über aktuelle Arbeitsinstrumente und –inhalte und fehlende Routine (Subkategorie)**. Mangelnde Computerkenntnisse wirken sich hinderlich aus, wobei auch die Erfahrung gemacht wird, dass diese zu beheben sind. Alles was sich seit dem Ausstieg aus dem Pflegeberuf verändert hat, stellt zunächst einen Stolperstein dar, den es zu beseitigen gilt. Dies betrifft technologische Abläufe und Hilfsmittel, Medikamentenbezeichnungen und neue Inhaltsstoffe in Medikamenten sowie für die Begleitung von Berufslernenden mangelndes Wissen über aktuelle Ausbildungs-Curricula: *„Zu den Stolpersteinen, das ist eben schon die Routine, die ein*

bisschen gefehlt hat. Wenn man so lange vom Beruf weg ist, steigt man halt mal mit Lebenserfahrung ein“ (GIS, 162-164).

Sich selber unter Druck zu setzen und ein Hang zum Perfektionismus wird von den Wiedereinsteigenden 50+ als hinderlich beschrieben. Sie empfehlen, die Arbeit ruhiger anzugehen und lockerer zu handeln: *„Also für mich ist noch ein Stolperstein gewesen, dass ich mich manchmal ein bisschen unter Druck gesetzt habe, weil ich gedacht habe, ich müsse mehr bringen oder wie mehr aufholen. Ich bin (...) von einem Defizit ausgegangen, und habe also plötzlich gemerkt: Halt, also nein! Ich kann es doch jetzt ruhiger nehmen. (...) Ich habe zum Teil auch Kunden überfordert, weil ich selbst (...) mich gefordert oder gedacht habe, ich müsse das Maximale geben und mehr geben als die andern, weil ich nachholen muss. (...) Einfach so mich einschätzen: Welche Leistung oder welche Qualität von der Leistung wird erwartet? Wie gehe ich mit Kunden um? Weil, ich bin ja alleine gewesen mit den Kunden“ (GIS, 253-262).*

Hinderlich ist die **fehlende Unterstützung der Familie** für den Wiedereinstieg 50+. Beispielsweise indem sich Familienmitglieder gegen den Wiedereinstieg stellen oder indem sich Bedürfnisse der Familie nicht mit dem Beruf vereinbaren lassen.

Hinderlich sind **hohe Ansprüche an die zukünftige Arbeit**. Dies umfasst Ansprüche an Arbeitsbedingungen, um eine Stelle attraktiv zu finden sowie den Anspruch, eine als sinnvoll erachtete Arbeit auszufüllen: *„Wir erfassen Leistungen und danach kriegt man Geld. So funktionieren wir heute. Die Beine sind gewaschen und das ist im Computer und dann ist es gut. Oder es ist nur im Computer und nicht gewaschen, aber es ist gut. Hauptsache es ist im Computer. Das Losgelöst-Sein von was ist der Mensch? Solche Sinnfragen, was mache ich da für Arbeit, die darfst du dir nicht zu sehr stellen. (...) Das sind Herausforderungen, wo die älteren Menschen, also 50+, an die Grenze kommen“ (GISU, 263-274).*

In den Einzelaussagen werden Hemmnisse bei der Stellensuche thematisiert. Beispielsweise verringern schlechte Erfahrungen aus Bewerbungsprozessen und abgebrochene Stellen die Motivation, sich weiter zu bewerben.

8.4 Begründungen der Wiedereinsteigenden 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche

Im Kapitel 8.4 wird die Forschungsfrage 8 beantwortet.

Forschungsfrage 8: Welche Gründe geben Wiedereinsteigende 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche an?

Die Begründungen für den Wiedereinstieg in den einen oder andern Versorgungsbereich werden folgendermassen strukturiert:

- Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Langzeitbereich sprechen
- Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Spitexbereich sprechen
- Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Akutbereich sprechen
- Gründe, die zur Entscheidung gegen einen Wiedereinstieg in die Pflege geführt haben

Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Langzeitbereich sprechen (Hauptkategorie)

Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ ist das eigene Alter ein Vorteil um im Langzeitbereich zu arbeiten. Die **Bewohnerinnen und Bewohner von Langzeitinstitutionen schätzen ältere Pflegefachpersonen (Subkategorie)**: *„Also ich erlebe es auch so wie du (...) vom Alter her. Die Bewohner gehen zu den älteren Pflegenden, weil sie das Gefühl haben, man versteht sie besser. Sie haben die Jungen zwar gerne. Sie können mit denen spässeln und schäkern, aber wenn es in die Tiefe geht, dann suchen sie jemand Reiferes“* (GIL, 501-504).

In den Einzelaussagen wird erwähnt, dass im Langzeitbereich weniger Hektik herrscht und dass die längere Aufenthaltsdauer der Patientinnen und Patienten im Vergleich zur Akutpflege die Arbeit angenehmer macht. Erwähnt wird weiter die hohe Komplexität der Pflege im Langzeitbereich, die ein umfassendes Wissen notwendig macht.

Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Spitexbereich sprechen (Hauptkategorie)

Auch im Spitexbereich ist aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ **das eigene Alter ein Vorteil (Subkategorie)**. Einerseits betrifft dies die geringe Altersdifferenz zwischen den Kundinnen und den Pflegefachpersonen, was eine Beziehungsaufnahme erleichtert und andererseits können dank dem eigenen Alter Entscheidungen in herausfordernden Situationen getroffen werden: *„Eben auch ein bisschen eine andere Autorität haben und auch anders Beziehung*

aufnehmen können (als jüngere, sic.) (...) Wenn es schwierige Leute sind, habe ich das Gefühl, da ist schon mein Alter, die Lebenserfahrung, die sehr hilft. (...) Mit jemandem eine schwierige Phase durchstehen, das hilft mir beim Einschätzen“ (GIS, 541-551).

Als weiterer Grund für die Aufnahme einer Stelle in der Spitex wird die **Konzentration auf eine Kundin oder einen Kunden** genannt. Der Wechsel von einer Kundin zur nächsten und das damit verbundene Autofahren ist beliebt und motiviert.

Die **hohe Autonomie** während des Einsatzes wird **geschätzt und gleichzeitig als Herausforderung erlebt**: *„Das wird ein harter Brocken sein, wenn ich in der Spitex beginne, wo ich alleine unterwegs bin und selber Verantwortung haben muss (...) Klar kann man der Tagesverantwortlichen, unsere Leiterin sagt immer: ihr könnt mich jederzeit anrufen (...) und das stärkt einem schon“ (GIS, 143-148).*

In Einzelaussagen werden als weitere Herausforderungen Zeitdruck bei der Arbeit und die ausgeprägte Kostenorientierung genannt.

Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Akutbereich sprechen (Hauptkategorie)

Im Akutbereich wird die **Vielseitigkeit der Arbeit (Subkategorie)** geschätzt. Vielseitigkeit bezieht sich auf die unterschiedlichen Kliniken und Abteilungen eines Spitals sowie auf die Vielseitigkeit der Arbeit auf einer Abteilung.

Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ spielt für die Übernahme einer Stelle in der Akutpflege eine Rolle, in welchem Aufgabengebiet der Akutpflege man vor dem Berufsunterbruch tätig war. Es ist dann eine Frage des Sich-Zutrauens oder des Wagens, ob die Wiedereinsteigende 50+ eine Anstellung in einem neuen oder bekannten Aufgabengebiet der Akutpflege anstreben will. Die Wiedereinsteigenden 50+ finden, man müsse sich **den Einstieg im Akutbereich zutrauen**: *„Ich war immer in der Medizin tätig und dann in der Dialyse. Ich hätte mir jetzt nie zugetraut auf einer Chirurgie einzusteigen. (...) Ich habe schon das Gefühl, dass sich viele sagen, ja, geh ich halt in ein Altersheim, die aber trotzdem fähig wären, in der Akut-Medizin zu arbeiten. (...) Reha (Rehabilitation, sic.) wäre sicher so das Ideale“ (GIA, 621-628).*

In einer Einzelaussage wird erwähnt, dass, um den Wiedereinstieg in den Akutbereich zu schaffen, zusätzlich zum Wiedereinstiegsangebot des SBK Kurse besucht wurden und viel gelernt wurde. Eine andere Einzelaussage betont, dass der Akutbereich eine Überforderung darstellt und die Gefahr besteht, dass man ganz aus dem Beruf aussteigt.

Gründe, die zur Entscheidung gegen einen Wiedereinstieg in die Pflege geführt haben (Hauptkategorie)

Wiedereinsteigende 50+ geben an, dass sich der **Pflegeberuf und ihre Rolle als Pflegefachperson im Laufe ihres Berufsunterbruchs stark verändert hat und sie diese nicht übernehmen wollen (Subkategorie)**: *„Als AKP (altrechtlicher Abschluss in Allgemeiner Krankenpflege, sic.) muss man sofort viel Verantwortung übernehmen (...) Will ich das? Dann wurde ich unsicher“* (GIAT, 107-110).

Wiedereinsteigende 50+ **schieben den Einstieg aus unterschiedlichen Gründen auf**, beispielsweise weil aktuelle familiäre Verpflichtungen im Vordergrund stehen oder weil sie mehr Klärungsbedarf bezüglich des Wiedereinstiegs haben: *„Wahrscheinlich wäre es ideal, wenn man gewisse Vorstellungen hätte und den Bewerbungsprozess macht und nicht zu lange wartet. (...) Jetzt ist das ja schon wieder weiter weg. Klar habe ich noch Unterlagen, die ich hervorheben könnte“* (GIAT, 265-269). Auch Befürchtungen in Bezug auf den Wiedereinstieg führen zu einem Aufschub: *„Das sind ja alles Gründe, vielleicht müsste man einfach schauen und mal anfangen. (...) Vielleicht bescheiss ich mich auch ein bisschen, (...) weil ich Angst habe, den Schritt zu machen“* (GIAT, 459-462). Ein Aufschub bedeutet, dass die Wiedereinsteigenden Tätigkeiten in andern Berufsfeldern aufnehmen, respektive weiterführen oder Freiwilligenarbeit leisten.

Wiedereinsteigende 50+ suchen nach **Einsatzmöglichkeiten und Arbeitsmodellen in der Pflege, die ihren Bedürfnissen entsprechen**. Darunter verstehen sie beispielsweise beratende Funktionen in Institutionen, die niederprozentig ausgefüllt werden können und den Fähigkeiten der Älteren entsprechen oder die Einzelbetreuung von Patientinnen und Patienten in privaten Haushalten.

Das **Wiedereinstiegsprogramm wird auch als Standortbestimmung** genutzt, dank dieser eine Kündigung gewagt oder der Zweitberuf als stimmig bewertet wird: *„Und dann habe ich gemerkt, zack, jetzt kündige ich, egal was nachher kommt. Und dann habe ich mich für den Wiedereinstiegskurs angemeldet und habe gedacht, da kann ich mir die Möglichkeiten offen lassen. (...) Dann habe ich bald nach dem Kündigen meine jetzige Stelle gefunden (im Zweitberuf, sic.)“* (GIAT, 174-183).

8.5 Erwartungen der Wiedereinsteigenden 50+ an den Berufsverband

Im Kapitel 8.5 wird die Forschungsfrage 9 beantwortet.

Forschungsfrage 9: Wie möchten Wiedereinsteigende 50+ vom Berufsverband beim Wiedereinstieg unterstützt werden?

In den Gruppeninterviews äussern die Wiedereinsteigenden 50+ Erwartungen an den Berufsverband und bewerten das Wiedereinstiegsangebot SBK Bern. Dies führt zu folgenden Hauptkategorien:

- Erwartungen an den Berufsverband
- Rückblickende Einschätzung des Wiedereinstiegsangebots durch die Wiedereinsteigenden 50+

Erwartungen an den Berufsverband (Hauptkategorie)

Die Wiedereinsteigenden 50+ wünschen ein **berufspolitisches Engagement des Berufsverbands zum Thema „Arbeiten in der Pflege im Alter über 50“ (Subkategorie)**. Sie wünschen, dass sich der Berufsverband SBK Bern in die Diskussion um die Erhöhung des AHV-Alters einschaltet. Dabei geht es um die Frage, wie und wo ältere Pflegefachpersonen 50+ bis zur Pensionierung arbeiten können: *„Es braucht eine grössere politische Aktivität gerade im Hinblick darauf, dass wir demnächst bis 70 Jahre arbeiten werden. (...) Und wenn wir dann schon Schwierigkeiten haben bei 49plus, das Personal zu vermitteln, das dann noch 20 Jahre (...) arbeiten soll? Wenn wir doch schon heute Schwierigkeiten haben, eine Stelle (...) mit 55 zu halten“* (GISU, 613-618).

Weiter nennen die Wiedereinsteigenden 50+ **Themenvorschläge für Weiterbildungen**, die sie vermisst haben. Sie hätten gerne einen Kurs zur Medikamentenlehre besucht, eine Einführung in die Handhabung aktueller technischer Geräte erhalten und einen Computerkurs im Angebot des SBK Bern gefunden.

Von der Gruppe der Stellensuchenden kommen als Einzelaussagen folgende Vorschläge: Es wird gewünscht, dass der SBK Bern Treffen für Wiedereinsteigende organisiert, so dass sie sich gegenseitig unterstützen können. Der zweite Vorschlag betrifft das Errichten einer Plattform für Fachfragen, die von allen Pflegefachpersonen genutzt werden kann.

Rückblickende Einschätzung des Wiedereinstiegsangebots durch die Wiedereinsteigenden 50+ (Hauptkategorie)

Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ soll das **Wiedereinstiegsprogramm** unbedingt weitergeführt werden, da es **notwendige Voraussetzung für die Planung eines Wiedereinstiegs ist (Subkategorie)**: *„Wenn ich den Wiedereinstiegskurs nicht gemacht hätte, gerade den Grundkurs mit der Pflegeplanung und –dokumentation und all diesen Sachen, wäre es sehr, sehr schwierig geworden“* (GIL, 156-158).

Das **finanzielle Engagement des Kantons wird sehr gelobt**. Die Finanzierung der besuchten Kurse wirkt ermutigend und ist gut investiertes Geld: *„Ich finde es ganz toll, dass sie dies zahlen, dass es übernommen wird. Weil, das setzt die Hemmschwelle herunter, überhaupt mal zu gehen“* (GIL, 901-902).

Die Möglichkeit, aus dem **fachpraktischen Weiterbildungsangebot diejenigen Kurse auswählen** zu können, die dem **Berufsziel und dem individuellen Interesse entsprechen**, wird geschätzt. In den fachpraktischen Kursen konnten die **vorhandenen Fertigkeiten entdeckt und überprüft** werden: *„Genau. Weil beim einen hat man gemerkt, das hat man noch in der Hand wie man es vor 20 Jahren gehabt hat. Das hat einem eine gewisse Sicherheit im Praktischen gegeben“* (GIS, 24-26). Die abgegebenen Kursunterlagen werden heute noch ab und an als Nachschlagewerk genutzt.

Der **Austausch mit anderen Wiedereinsteigenden in der Kursgruppe wird unterstützend erlebt**, die gemeinsame Situation hat dazu motiviert, den eigenen Wiedereinstiegsprozess voranzutreiben.

Optimierungsbedarf sehen die Wiedereinsteigenden 50+ in einer **besseren Verzahnung von Kursbesuch und aktueller Pflegepraxis**. Sie wünschen sich, auch nach Stellenantritt noch Weiterbildungen belegen zu können oder dass ein Praktikum Bestandteil des Wiedereinstiegsprogramms wäre. Mit der besseren Verzahnung würden Fehlentscheidungen, rasche Stellenwechsel oder gar ein Verlassen des Pflegeberufs gemindert. Eine stärkere Angliederung des Wiedereinstiegsprogramms an den zukünftigen Arbeitgeber würde den Wiedereinstieg gemäss den Wiedereinsteigenden 50+ erleichtern. Als alternatives Modell zum Besuch von Kursen wird das Modell des Mentorats während der Berufsausübung erwähnt. Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ wäre es zudem interessant, Kontaktmöglichkeiten zu Pflegefachpersonen zu erhalten, die bereits in den Beruf zurückgekehrt sind ebenso wie zu jüngeren Pflegefachfrauen. Bei letzteren interessiert, welche Vorstellungen diese von ihrem Beruf haben.

9. Synthese der Ergebnisse und Diskussion

Die vorliegende Studie liefert Daten zum Wiedereinstieg in die Pflege von 163 Pflegefachpersonen des Kantons Bern im Zeitraum von 2012-2015. Sie exploriert ferner subjektive Erfolgsfaktoren, die den Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+ begünstigen. Im Kapitel 9 werden die quantitativen und qualitativen Ergebnisse zusammengeführt und interpretiert. Begonnen wird mit den Hauptergebnissen der Studie nämlich zum betriebswirtschaftlichen und subjektiven Erfolg der Wiedereinsteigenden 50+. Abschnitte des Kapitels 9 sind:

- Betriebswirtschaftlicher Erfolg der beiden Altersgruppen bis 49 Jahre / 50+ und subjektive Erfolgsfaktoren der Wiedereinsteigenden 50+
- Gründe der Wiedereinsteigenden 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche und in andere Berufsfelder
- Erwartungen der Wiedereinsteigenden 50+ an den Berufsverband
- Merkmale der Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen
- Methodische Limitierung der Studie

Betriebswirtschaftlicher Erfolg der beiden Altersgruppen bis 49 Jahre / 50+ und subjektive Erfolgsfaktoren der Wiedereinsteigenden 50+

Von den 163 Pflegefachpersonen kehrten 115 (71%) in den Pflegeberuf zurück. Überraschend ist, dass die Pflegefachpersonen 50+ im Vergleich zu den jüngeren betriebswirtschaftlich gesehen geringfügig erfolgreicher sind. 73% der Pflegefachpersonen 50+ kehren in den Beruf zurück. Bei den Pflegefachpersonen unter 50 sind es 68%. Die Wiedereinsteigenden 50+ kommen in einem Alter auf den Arbeitsmarkt, in welchem andere aus dem Beruf aussteigen. Die Alterspyramiden des Gesundheitspersonals aus der Obsan-Studie (Frauen und Männer) sowie die Erwerbstätigenquote von Frauen aus der Schweizerischen Arbeitskräfteerhebung SAKE zeigen ein Absinken der Erwerbstätigkeit in allen Branchen mit zunehmendem Alter (Jaccard Ruedin & Weaver, 2009; Bundesamt für Statistik, 2015).

Wie lässt sich der unerwartete Erfolg der wiedereinsteigenden Pflegefachpersonen 50+ erklären? Es sind folgende Interpretationen möglich: Gründe für den Erfolg der Wiedereinsteigenden 50+ können in der individuellen und/oder altersspezifischen Disponiertheit und im Potenzial der Wiedereinsteigenden 50+ liegen sowie in der Bereitschaft der Betriebe, Wiedereinsteigende 50+ anzustellen. In Bezug auf ihre Disponiertheit und ihr Potenzial berichten Wiedereinsteigende 50+, dass sie über einen grossen Willen und eine hohe Motivation bezüglich Wiedereinstieg verfügen. Sie schreiben sich selber ein grosses berufliches Engagement und eine ausgeprägte Leistungsbereitschaft zu. Sie bezeichnen sich als leistungsfähig, können

sich durchsetzen und betrachten ihre Lebenserfahrung aus unterschiedlichen Lebensbereichen als Stärke. Zusammen mit der ehemals absolvierten und fundierten Ausbildung begünstigt die Lebenserfahrung professionelles Handeln. Dies ist ihr Selbstbild, mit dem sie den Anstellungsverantwortlichen aus Betrieben gegenüber treten. Vermutlich führt das eben beschriebene Selbstbild dazu, mit der Berufsrückkehr die richtige berufsbiografische Entscheidung zu treffen.

Aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ liegt ihre hohe Attraktivität für Betriebe in ihrer Verfügbarkeit begründet. Sie haben in der Regel keine kleinen Kinder (mehr) zuhause. Dies ist ein Vorteil gegenüber jüngeren Pflegefachpersonen. Wenn sie zudem durch allenfalls vorhandene Familienmitglieder zeitlich entlastet werden, so sind sie ungehindert in der Lage, die in der Pflege verlangte Schichtarbeit zu leisten. Aus Sicht der befragten Wiedereinsteigenden 50+ ist eine gewisse Flexibilität bezüglich der Arbeit hilfreich, sowohl zeitlich als auch inhaltlich. Beispielsweise gilt es, sich rasch in der Führungsrolle, die eine Pflegefachperson im aktuellen Pflegeorganisationsmodell Skill- und Grademix übernehmen muss, zu orientieren.

Offensichtlich sind viele Betriebe bereit, ältere und lebenserfahrene Pflegefachpersonen einzustellen. Dies geschieht entweder aufgrund deren beruflicher Attraktivität oder weil sich keine jüngeren Pflegefachpersonen für eine Anstellung gewinnen lassen.

Jüngere wiedereinsteigende Pflegefachpersonen entscheiden sich etwas mehr als ältere, in einem anderen Berufsfeld tätig zu sein: 17% der jüngeren aus der Stichprobe gegenüber 13% der älteren sind in einem anderen Bereich tätig. Pflegefachpersonen, die anderweitig tätig sind, arbeiten beispielsweise in ihrem Zweitberuf, aushilfsmässig in der Gastronomie, im Familienbetrieb oder als Freiwillige sowie durchaus auch in pflegenahen Berufen wie beispielsweise in einer Arztpraxis, in der Behindertenbetreuung oder in der Betreuung von Migrantinnen und Migranten. Auch dieses Resultat kann verschieden interpretiert werden: Einerseits kann sich für jüngere Pflegefachpersonen ein Wechsel des Berufsfelds eher lohnen als für ältere, da die jüngeren noch mehr Erwerbsjahre vor sich haben. Andererseits haben jüngere Pflegefachpersonen unter Umständen mehr Schwierigkeiten, die beruflich geforderte Schichtarbeit mit familiären Verpflichtungen zu vereinbaren beispielsweise wegen schulpflichtiger Kinder.

Gefragt nach ihren subjektiven Erfolgsfaktoren im Wiedereinstieg nennen die Wiedereinsteigenden 50+ folgende Aspekte, die sie als individuellen Massstab für Erfolg im Wiedereinstieg betrachten:

- Freude am Pflegeberuf zu haben;
- Verantwortung übernehmen zu können;
- qualitativ gute Pflege zu machen;
- Wertschätzung als Berufsfrau zu erhalten;
- die Arbeit zeitlich bewältigen zu können;
- den Wiedereinstieg trotz zeitweiser Befürchtungen gewagt und geschafft zu haben.

Im letzten Punkt ist angesprochen, dass der Wiedereinstiegsprozess trotz grosser beruflicher Motivation von Befürchtungen begleitet ist. Nach Zihler und Borioli Sandoz (2013) gilt es, das Selbstbewusstsein und die Motivation der Wiedereinsteigenden zu stärken sowie das Selbstmarketing zu fördern. Diese Themen sind im 5-tägigen Grundkurs des Wiedereinstiegsprogramms des SBK Bern aufgegriffen und berücksichtigt.

Um das Ziel Wiedereinstieg zu erreichen, müssen aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ einerseits förderliche Rahmenbedingungen in einem Betrieb angetroffen werden und muss andererseits mit persönlichen Hindernissen umgegangen werden. Auf beides wird in den zwei folgenden Abschnitten eingegangen:

Folgende betriebliche Rahmenbedingungen sind aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ förderlich: Unterstützung und Begleitung, eine gut strukturierte Einführungsphase, Berücksichtigung der Bedürfnisse der Wiedereinsteigenden 50+ in Bezug auf die Arbeitsplanung und eine positive Einstellung der Führungspersonen und des Teams gegenüber Wiedereinsteigenden 50+. Diese von den Wiedereinsteigenden 50+ genannten Erfolgsfaktoren entsprechen den Ergebnissen der Studie Schaltegger (2013). Im Unterschied zur vorliegenden Studie befragt Schaltegger (2013) ausschliesslich Pflegefachpersonen zwischen 40 und 49 Jahren mit schulpflichtigen Kindern. Aus der Übereinstimmung der Ergebnisse kann geschlossen werden, dass sowohl Pflegefachpersonen zwischen 40 und 49 Jahren als auch jene über 50 dieselben betrieblichen Rahmenbedingungen als erfolgsversprechend erachten. Ein weiterer in den Gruppeninterviews genannter Erfolgsfaktor gilt vermutlich auch für alle Altersgruppen: Die Wiedereinsteigenden 50+ sind rückblickend bereit, respektive haben gute Erfahrungen gemacht, eine erste Anstellung mit einem höheren Beschäftigungsgrad zu beginnen. Da sich Pflegefachpersonen 50+ als zeitlich flexibel einschätzen, dürfte diese Bereitschaft ein weiterer Pluspunkt für die älteren sein.

Die Wiedereinsteigenden 50+ der befragten Stichprobe formulieren folgende Erwartungen an die Betriebe: Betriebe sollen die Skepsis gegenüber der Anstellung von Wiedereinsteigenden 50+ verlieren sowie sich von den Vorteilen der älteren überzeugen lassen. Wiedereinsteigende 50+ möchten Unterstützung im Wiedereinstiegsprozess erhalten, sie möchten, dass die Dauer des Einführungsprogramms individuell gestaltet und der Beschäftigungsgrad sowie die Arbeitsorganisation flexibel gehandhabt werden. Die Möglichkeit der Teilzeitarbeit und der Einflussnahme auf die Arbeitsorganisation, um persönliche, familiäre und berufliche Bedürfnisse vereinbaren zu können, werden auch in den Studien Amstutz et al. (2013) und Schaltegger (2013) als zentral erachtet. Wiedereinsteigende 50+ möchten zudem Weiterbildungsmöglichkeiten erhalten, sei es um ihr Wissen zu aktualisieren oder um sich für die Übernahme neuer Arbeitsfelder zu qualifizieren.

Persönliche Hindernisse im Wiedereinstieg 50+ verorten die Befragten einerseits in Nachteilen, die das fortgeschrittene Alter mit sich bringt und andererseits in eigenen Ansprüchen an die Arbeit. Als altersbedingte Nachteile nennen sie die sinkende körperliche Belastbarkeit und - trotz hoher Leistungsfähigkeit - eine Verlangsamung der Informationsaufnahme. Beides sind altersspezifische Zuschreibungen, wie sie auch Bruggmann (2000) gefunden hat. Wenn sich Wiedereinsteigende 50+ unter Druck setzen und bezüglich der eigenen Arbeitsleistung von einem Defizit ausgehen, so ist dies hinderlich. Ebenso hinderlich können sich hohe Ansprüche an die zukünftige Arbeit und berufliche Vorstellungen auswirken, die sich mit den Vorstellungen des Betriebes nicht in Übereinstimmung bringen lassen.

Gründe der Wiedereinsteigenden 50+ für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbereiche und in andere Berufsfelder

41% der Pflegefachpersonen 50+ aus der Stichprobe nehmen gegenüber 33% der bis 49-Jährigen eine Stelle in der Langzeitpflege an. 8% der Pflegefachpersonen 50+ arbeiten gegenüber 10% der bis 49-Jährigen im Akutbereich. 18% beider Altersgruppen sind in einem Spitexbetrieb beschäftigt. 3% beider Altersgruppen nehmen eine Anstellung in einer psychiatrischen Klinik an und 1% beider Altersgruppen arbeitet als Freiberufliche. Altersspezifische Unterschiede gibt es demnach in Bezug auf den Langzeit- und den Akutbereich. Der höhere Anteil an Wiedereinstiegen 50+ in die Langzeitpflege korrespondiert mit den Einschätzungen aus der Studie Schaltegger (2013), wonach sich Wiedereinsteigende mittleren Alters aufgrund ihrer Sozialkompetenz für den Langzeitbereich besonders eignen. Im Gruppeninterview mit den Pflegefachpersonen 50+, die im Langzeitbereich eine Stelle angenommen haben, wird folgender Grund für den Langzeitbereich erwähnt: Das eigene Alter ist ein Vorteil, um im Lang-

zeitbereich zu arbeiten, weil die betagten Bewohnerinnen und Bewohner reiferes Pflegepersonal bevorzugen. Weiter wird erwähnt, dass durch die längere Aufenthaltsdauer der Patientinnen weniger Hektik herrsche als in der Akutpflege. Gleichzeitig erfordert hingegen die hohe Komplexität der Arbeit bedingt durch die Multimorbidität der Patientinnen ein umfassendes Wissen. Diese von den Wiedereinsteigenden 50+ erwähnten Herausforderungen und Vorteile des Arbeitens im Langzeitbereich (Komplexität, persönliche Reife, weniger Hektik) stützen die Vermutung von Höpflinger (2013a), wonach sich der höhere Anteil älterer Pflegefachpersonen im Langzeitbereich unter anderem auf berufsbiografische Spezialitäten des Pflegeberufs respektive berufsbiografisch bedingte Präferenzen zurückführen lassen.

Die Gruppe der im Akutbereich tätigen Wiedereinsteigenden 50+ nennt folgenden Grund für ihre Entscheidung, im Akutbereich tätig zu sein: Die Arbeit im Akutbereich ist attraktiv, weil sie durch die Aufgabenschwerpunkte unterschiedlicher Kliniken und Abteilungen vielseitig ist. Für die Übernahme einer Tätigkeit spielt aus Sicht der Wiedereinsteigenden 50+ eine Rolle, in welchem Aufgabengebiet man vor dem Berufsunterbruch tätig war. Es ist dann eine Frage des Sich-Zutrauens und Sich-Wagens, eine Anstellung im Akutbereich anzustreben. Zu erwähnen ist, dass die mittlere Dauer des Berufsunterbruchs der befragten Wiedereinsteigenden 50+ aus dem Akutbereich mit 15 Jahren am tiefsten liegt (vgl. Kap.8.1, S.45). Bei den in der Langzeitpflege und in der Spitex tätigen Wiedereinsteigenden 50+ beträgt die durchschnittliche Dauer des Berufsunterbruchs gut 23 Jahre (vgl. S.45). Dies legt die Vermutung nahe, dass ein kürzerer Berufsunterbruch für den Wiedereinstieg 50+ in die Akutpflege förderlich ist.

Die Gruppe der im Spitexbereich tätigen Wiedereinsteigenden 50+ erwähnt folgenden Grund für ihre Entscheidung, in einer Spitex tätig zu sein: Im Spitexbereich dient das eigene Alter zum Vorteil, die geringe Altersdifferenz zwischen den Kundinnen und der Pflegefachperson erleichtert die Beziehungsaufnahme. Die eigene Lebenserfahrung befähigt auch, in herausfordernden Situationen Entscheidungen zu treffen. Die Konzentration auf eine Kundin, einen Kunden wird geschätzt ebenso wie die hohe Autonomie während des Einsatzes. Allerdings ist die mit der Autonomie verbundene Verantwortung gleichzeitig herausfordernd.

Aufgrund der Studie Amstutz et al. (2013), wonach im Spitexbereich mehr Wiedereinsteigende tätig sind als solche ohne Berufsunterbruch, hätte die Autorin erwartet, dass der Anteil in der Spitex tätiger Wiedereinsteigender 50+ grösser ist. Dies ist in der untersuchten Stichprobe nicht der Fall.

Zum Schluss dieses Abschnitts wird ein Grund erwähnt, der für die Gruppe „anderweitig tätig“ zum Entscheid gegen eine Rückkehr in den Pflegeberuf geführt hatte, nämlich: Der Pflegeberuf hat sich seit dem Berufsausstieg zu stark verändert, die aktuelle Führungsrolle der Pflegefachperson im Skill- und Grademix will nicht übernommen werden. Die Gruppe „anderweitig

tätig“ schlägt stattdessen Einsatzbereiche und Arbeitsmodelle vor, beispielsweise beratende Funktionen und Modelle des Einsatzes in privaten Haushalten, die den Kompetenzen der Älteren besser entsprechen würden. Teilweise berichten sie auch, dass der Wiedereinstieg aus unterschiedlichen Gründen aufgeschoben wurde oder die Entscheidung gefallen sei, in einem anderen Berufsfeld zu arbeiten. Alle Entscheidungen sind Aspekte einer Standortbestimmung, zu der das Wiedereinstiegsprogramm angeregt hatte.

Erwartungen der Wiedereinsteigenden 50+ an den Berufsverband

Rückblickend bezeichnen die Wiedereinsteigenden 50+ ihren Wiedereinstieg als gute Erfahrung, die sich trotz hohem Aufwand gelohnt hat. Das Wiedereinstiegsprogramm des SBK Bern betrachten sie als notwendige Voraussetzung für den Wiedereinstieg. Das finanzielle Engagement des Kantons wird ausdrücklich gelobt; es setzt die Hemmschwelle für den Wiedereinstieg herunter. Geschätzt wird die Möglichkeit, aus einer grossen Anzahl an fachpraktischen Inhalten jene Kurse auszuwählen, die dem individuellen Berufsziel entsprechen. Zusätzlich wird der Austausch mit andern Wiedereinsteigenden als ermutigend erlebt. Optimierungsbedarf sehen die Wiedereinsteigenden 50+ in einer besseren Verzahnung des Wiedereinstiegsprogramms mit der aktuellen Pflegepraxis beispielsweise in Form von Praktika sowie in Kursinhalten, die sie vermisst haben. Vor dem Hintergrund von berichteten Schwierigkeiten, im Alter über 50 eine Stelle zu erhalten beziehungsweise diese über längere Zeit zu behalten, erwarten die Wiedereinsteigenden 50+, dass sich der Berufsverband SBK Bern explizit im Thema „Arbeiten in der Pflege im Alter über 50“ berufspolitisch engagiert.

Merkmale der Wiedereinsteigenden aller Altersgruppen

Der grösste Teil der Wiedereinsteigenden aus der Stichprobe der 163 Kursteilnehmenden plant und vollzieht die Berufsrückkehr im Alter zwischen 45 und 49 Jahren (33%, Median = 48 Jahre). 44% der Pflegefachpersonen sind 50 Jahre alt oder älter gegenüber 56%, die jünger als 50 sind. Die älteste Person der Stichprobe ist 64 und die jüngste 28 Jahre alt.

Ein Berufsunterbruch von mehr als 10 Jahren gilt aufgrund des veränderten Arbeitsumfelds und der fachlichen Lücken als problematisch (Kopp et al., 2009; Zihler & Borioli Sandoz, 2013). In der Stichprobe Kursteilnehmende blicken 90% auf längere Berufsunterbrüche als 10 Jahre zurück. Der grösste Anteil an Wiedereinsteigenden, nämlich 31%, hat einen Berufsunterbruch von 15-19 Jahren (Median = 17 Jahre). Der längste Unterbruch dauert 36 Jahre und der kürzeste 4 Jahre.

Dass die Erfolgsquote der Wiedereinsteigenden trotz den über 10-jährigen Berufsunterbrüchen so hoch liegt, ist mit dem Personalmangel in der Pflege und der dadurch erhöhten Bereitschaft der Branche, Wiedereinsteigende anzustellen, erklärbar (Kopp et al., 2009). Je länger der Berufsunterbruch dauert, desto wichtiger wird die Vorbereitung auf den Wiedereinstieg. Wiedereinsteigende 50+ wollen ihr Wissen und Können beispielsweise bezüglich technologischer Abläufe und Hilfsmittel aktualisieren. Sie möchten wieder Routine erlangen. Die Befragten berichten über die Erfahrung, dass Vieles während dem Berufsunterbruch nicht verloren gegangen ist, sondern erfreulicherweise während eines Weiterbildungsangebots oder später in der Praxis reaktiviert wird.

Methodische Limitierung der Studie

Der unerwartete Erfolg der älteren Pflegefachpersonen im Wiedereinstieg ist erfreulich. Allerdings bleibt unklar, wie nachhaltig der Erfolg im Wiedereinstieg ist. Die Befragten des Gruppeninterviews „Stelle suchend“ erwähnen, dass eine Kursteilnehmerin 50+ zwar eine Stelle angetreten hat, diese aber wieder verlassen hat. Der Autorin sind solche Beispiele bekannt. Grundsätzlich hat der SBK Bern keine Kenntnis darüber, ob Wiedereinsteigende ihre Stelle in der Pflege zu einem späteren Zeitpunkt wieder verlassen beziehungsweise wechseln, da die Dossiers der Wiedereinsteigenden zum Zeitpunkt des Stellenantritts abgeschlossen werden. Die quantitativen Ergebnisse zur Erfolgsquote im Wiedereinstieg sind folglich eingeschränkt gültig. Durch die Ergänzung mit qualitativen Daten zum Wiedereinstieg 50+ kann die Einschränkung teilweise geschmälert werden. Die Gruppeninterviews ermöglichen den Teilnehmenden, ihre Erfahrungen im Wiedereinstiegsprozess mitzuteilen und auf die quantitativen Ergebnisse zu reagieren.

Die Gruppe regt die Interaktion an und stimuliert Erzählungen zum eigenen Erleben im Wiedereinstiegsprozess. Die Interaktion in der Gruppe kann allerdings auch die soziale Erwünschtheit der Erzählung begünstigen (Feider, 2006), was die Aussagekraft der qualitativen Daten unter Umständen reduziert. Dennoch wurde die Methode des Gruppeninterviews gewählt, weil 18 Einzelinterviews den Rahmen einer MAS-Arbeit gesprengt hätten.

Eine weitere Einschränkung der Aussagekraft der qualitativen Daten ergibt sich aus der rückblickenden Erzählung des Wiedereinstiegsprozesses. Sie kann sich ergebnisverzerrend auswirken, weil möglicherweise bereits Uminterpretationen des Wiedereinstiegsprozesses stattgefunden haben (Höpflinger, 2010).

Ein weiterer kritischer Punkt sind die nicht trennscharfen Kategorien. Sie entstanden, weil sich Erfahrungen und Einstellungen zum Wiedereinstieg überlappen und weil Erwartungen im Wiedereinstieg meist an die eigene Person sowie an den Betrieb gerichtet sind.

Die Sichtweise des Betriebs fehlt in der vorliegenden Studie. Die Arbeitgebersichtweise müsste, gemäss der Empfehlung von Kettner (2012, zit. n. Schaltegger, 2013) bei Studien zur Funktionsweise des Arbeitsmarkts mitberücksichtigt werden.

Wiedereinstiege vollumfänglich zu untersuchen ist anspruchsvoll und aufwändig. Wünschbar sind namentlich:

- grosse Fallzahlen;
- Längsschnitte, um das Prozesshafte des Wiedereinstiegs zu erfassen;
- mehrere Akteure in die Untersuchung einbeziehen.

10. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Dank der Finanzierung des Wiedereinstiegsprogramms des SBK Bern durch die GEF des Kantons Bern konnten in den Jahren 2012-2015 115 Pflegefachpersonen aller Altersgruppen in den Pflegeberuf zurückgeführt werden. Mit diesem Engagement kann der jährliche Fehlbedarf von 218 Pflegefachpersonen im Kanton Bern (Dolder, 2015) um erfreuliche 30 Personen reduziert werden. Obwohl das Rekrutierungspotenzial nicht bekannt ist, dürfte dank der finanziellen Steuerung vermutlich auch in den nächsten Jahren eine ähnliche Anzahl Pflegefachpersonen in den Arbeitsmarkt des Kantons Bern zurückkehren. Es ist zu wünschen, dass die bewährte Zusammenarbeit zwischen der GEF des Kantons Bern und dem SBK Bern zugunsten des Pflegepersonals weitergeführt und idealerweise sogar ausgeweitet wird.

Die Studie zeigt auf, dass Wiedereinsteigende 50+ betriebswirtschaftlich betrachtet geringfügig erfolgreicher sind als Wiedereinsteigende bis 49 Jahre. Subjektive Erfolgsfaktoren der Wiedereinsteigenden 50+ liegen in der Bereitschaft zum beruflichen Engagement der älteren Pflegefachpersonen sowie der Bereitschaft der Betriebe, Wiedereinsteigende 50+ individuell zu begleiten.

Denkbar ist demnach, dass auch in andern Branchen mit Personalmangel eine Übereinstimmung (psychologisch als Passung bezeichnet) zwischen den altersspezifischen Stärken von Wiedereinsteigenden 50+ und den betrieblichen Rahmenbedingungen zur erfolgreichen Berufsrückkehr 50+ beitragen kann.

Trotz hohem Engagement gelingt es nicht allen Wiedereinsteigenden 50+, nachhaltig im Pflegeberuf Fuss zu fassen. Die Autorin empfiehlt, für diese Gruppe zusätzlich und unterstützend ein Coachingangebot zu entwickeln und für die Finanzierung des Angebots die GEF des Kantons Bern beizuziehen.

Die Ergebnisse der Studie zeigen ferner auf, dass Wiedereinsteigende 50+ vornehmlich im Langzeitbereich eine Anstellung annehmen. Vermutlich liegen auch hier die Gründe in der optimalen Passung zwischen den altersspezifischen Kompetenzen der Älteren und den Bedürfnissen der Institutionen. Allerdings nehmen Wiedereinsteigende 50+ auch im Spitexbereich oder im Akutbereich eine erste Arbeit an. Dies bedeutet für den SBK Bern, dass sich das Wiedereinstiegsprogramm auch in Zukunft an potenzielle Wiedereinsteigende aller Versorgungsbereiche richten soll. Die Kombination des verbindlichen Grundkurses mit wählbaren fachpraktischen Kursen ermöglicht es den Wiedereinsteigenden, fachliche Schwerpunkte zu setzen und sich so auf den gewünschten Versorgungsbereich vorzubereiten.

Zur Erhöhung der Nachhaltigkeit des Wiedereinstiegsangebots empfiehlt die Autorin dem SBK Bern, eine Verzahnung des Weiterbildungsangebots mit der Praxis anzustreben, sei dies in Form eines weiterbildungsbegleitenden Praktikums oder in Form von Austauschtreffen unter erfolgreich Wiedereingestiegenen mit Pflegefachpersonen, die sich am Anfang des Wiedereinstiegsprozesses befinden. Dies dürfte insbesondere den Wiedereinsteigenden 50+ mit langem Berufsunterbruch geschätzte Unterstützung in Entscheidungsprozessen bieten. Weiter empfiehlt die Autorin dem Berufsverband, das berufspolitische Engagement in Bezug auf Arbeitsbedingungen in der Pflege weiterzuführen und auf die Wichtigkeit von spezifischen Personalerhaltungsmassnahmen für die Altersgruppe 50+ hinzuweisen. So könnten Berufsausstiege und nicht gelingende Wiedereinstiege 50+ vermieden werden.

Die Autorin empfiehlt dem SBK Bern schliesslich zwecks Bekanntmachung des Wiedereinstiegsangebots, Erfolge älterer und jüngerer Wiedereinsteigender zu kommunizieren. Damit sollen insbesondere Pflegefachpersonen 50+ erreicht und ermutigt werden, einen Wiedereinstieg zu wagen.

Die Autorin regt ferner an, dass der SBK Schweiz einen schweizweiten Überblick über die Wiedereinstiegsprogramme und deren Erfolgsquote erstellt und aufzeigt, dass sich kantonale Finanzierungsmodelle von Wiedereinstiegsprogrammen zur Minderung des Fachkräftemangels in der Pflege lohnen.

Literaturverzeichnis

- Addor, V., Schwendimann, R., Gauthier, J., Wernli, B., Jäckel, D. & Paignon, A. (2016). „nurses at work“ – Studie zu den Laufbahnen im Pflegeberuf über die letzten 40 Jahre in der Schweiz, Obsan Bulletin 8/2016. Online gelesen am 3.7.2016, <http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen>.
- Amstutz, N., Konrad, J., Minnig, C. & Spaar, R. (2013). Lebensphasenspezifische Laufbahnentwicklung und Verbundenheit im Pflegeberuf (Synthesebericht Projekt CaRe). Olten: FHNW. Online gelesen am 9.10.2015, <http://www.fhnw.ch/ppt/content/prj/T999-0274/care-synthesebericht>.
- Bachl, M. (2010). Warum Pflegende vorzeitig aus dem Beruf aussteigen wollen. Krankenpflege, 5, S.10-12.
- Becker, S., Blaser, R., Riedel, M. & Geiser, M. (2013). Wollen, wissen, können. Gestaltung attraktiver Arbeitsplätze in der Langzeit, Kurzzeit- und Übergangspflege und Betreuung. Bern: Curaviva.
- Benninghaus, H. (2007). (11. Aufl.). Deskriptive Statistik: eine Einführung für Sozialwissenschaftler. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Blum, K., Müller, U. & Schlitz, P. (2004). Wiedereinstieg ehemals berufstätiger Pflegekräfte in den Pflegeberuf. Forschungsprojekt des Deutschen Krankenhausinstituts e.V. in Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf, Abschlussbericht. Düsseldorf. Online gelesen am 9.10.2015, https://www.dki.de/sites/default/files/publikationen/wiedereinstieg_pflegekraefte1.pdf.
- Bohnsack, R. (2014). Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden. (7. Aufl.). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Bossmann, U., Schweitzer, J. & Schenk, K. (2013). Können und Dürfen: Zur Leistungsfähigkeit jüngerer und älterer Mitarbeiter. In: Schweitzer, J. & Bossmann, U. (Hrsg.). Systemisches Demografiemanagement. Wie kommt Neues zum Älterwerden ins Unternehmen? S.45-62. Wiesbaden: Springer VS.
- Bruggmann, M. (2000). Die Erfahrung älterer Mitarbeiter als Ressource. Wiesbaden : Deutscher Universitäts-Verlag.
- Brühwiler-Müller, B. (2008). Erfahrung ist Gold wert. Laufbahnplanung für Pflegefachpersonen ab 40. Zürich: SGGP-Schriftenreihe.
- Bundesamt für Statistik (2015). Schweizerische Arbeitskräfteerhebung SAKE. Online, gelesen am 3.11.2015, <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/02/blank/data/03.html>.
- Cleff, T. (2015). Deskriptive Statistik und Explorative Datenanalyse. (3. Aufl.). Wiesbaden: Springer.
- Dolder, P. (2015). Grundlagenbericht für die Versorgungsplanung 2016 gemäss SpVG für nichtuniversitäre Gesundheitsberufe. Bern: Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. Online, gelesen am 29.5.2016, <https://www.gef.be.ch>.

- Dörpinghaus, S. & Evans, M. (2011). Prekäre Perspektive? Berufsrückkehr und Wiedereinstieg von Frauen in die Gesundheitswirtschaft. *Forschung aktuell, Institut Arbeit und Technik*, 03/2011.
- Dresing, T. & Pehl, T. (2013). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse* (5. Aufl.). Eigenverlag: Marburg.
- Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF (2016). Schlussbericht Masterplan Bildung Pflegeberufe. Bern. Online, gelesen am 22.5.2016 unter <http://www.sbfi.admin.ch/berufsbildung/01539/01541/index.html?lang=de>
- Fachstelle UND (2015) Kompetenzbilanz – Portfolio. Online, gelesen am 3.11.2015, <http://www.und-online.ch/privatpersonen/bildung>.
- Feider, C. (2006). *Berufsrückkehrerinnen. Erwerbs- und Familienverläufe nach Qualifizierungsmassnahmen aus biografischer Perspektive*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Flieder, M. (2002). *Was hält Krankenschwestern im Beruf?* Frankfurt am Main: Mabuse.
- Frerichs, F. (2014). Alternsgerechte Qualifizierung und Lernen im Erwerbsverlauf. *Informati-
onsdienst Altersfragen*, 41. Jahrgang, 2/2014, S. 10-15.
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern. (2016). (Hrsg.). *Alterspolitik im Kanton Bern 2016. Bericht des Regierungsrats an den Grossen Rat*. Online, gelesen am 19.5.2016, http://www.gef.be.ch/gef/de/index/soziales/soziales/alter/Alterspolitik_Kanton_Bern.html.
- Höpflinger, F. (2010). *Retrospektive Fragen – Probleme und mögliche Strategien*. Unveröffentlichte Studienunterlage. Online, gelesen am 11.11.2015, www.hoepflinger.com.
- Höpflinger, F. (2013a). *Ältere Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen*. Unveröffentlichte Studienunterlage. Online, gelesen am 11.11.2015, www.hoepflinger.com.
- Höpflinger, F. (2013b). *Arbeit 50plus – Trends, Diskurse und Feststellungen*. Unveröffentlichte Studienunterlage. Online, gelesen am 11.11.2015, www.hoepflinger.com.
- Hug, T. & Poscheschnik, G. (2010). *Empirisch Forschen*. Wien: Huter & Roth KG.
- Initiative neue Qualität der Arbeit (2010). *Fels in der Brandung. Ältere Beschäftigte im Pflegeberuf*. (2. Aufl.). Berlin: inqa.de.
- Imhof, L., Rüesch, P., Schaffert, R., Mahrer-Imhof, R., Fringer, A. & Kerker-Specker, C. (2011). *Perspektiven der professionellen Pflege in der Schweiz*. Bern: Schriftenreihe der SGGP.
- Jaccard Ruedin & Weaver (2009). *Ageing Workforce in an Ageing Society*. Web-Publikation des Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan). Online, gelesen am 9.11.2015, www.obsan.ch.
- Jaccard Ruedin, H., Weaver, F., Roth, M. & Widmer, M. (2009). *Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020*. (Obsan Studie). Neuchatel: Office federal de la statistique.

- Jahn, F. & Ulbricht, S. (2011). „Mein nächster Beruf“ – Personalentwicklung für Berufe mit begrenzter Tätigkeitsdauer. Teil 1: Modellprojekt in der stationären Krankenpflege, iga-Report 17 (2. Aufl.). Dresden: Initiative Gesundheit & Arbeit.
- Klott, S. (2014). Theorien des Alters und des Alterns. In: Becker, S. & Brandenburg, H. (Hrsg.). Lehrbuch Gerontologie, S.37-74. Bern: Huber.
- Kopp, L., Bieri, U., Tschöpe, S., Kocher, J. & Imfeld, M. (2009). Angebote im Bereich beruflicher Wiedereinstieg. Synthesebericht zur Studie Angebote im Bereich beruflicher Wiedereinstieg im Auftrag des Bundesamtes für Berufsbildung und Technologie (BBT). Bern: gfs.bern. Online gelesen am 7.10.2015, www.sbf.admin.ch, Dokumentation, Berufsbildung, Wiedereinstieg/Weiterbildung.
- Kowalski, H. & Pauli, G. (2008). Leitfaden gesunder Wiedereinstieg in den Altenpflegeberuf. In: Badura, B., Schröder, H. & Vetter, C. (Hrsg.). Fehlzeiten – Report 2007, S.245-257. Heidelberg: Springer.
- Kriesi, I. (2006). Beschäftigungsmöglichkeiten und Erwerbskontinuität von Frauen. Zur Bedeutung des Stellenangebots für Erwerbsunterbrechungen und Wiedereintritte ins Berufsleben. Zürich: Rüegger.
- Kühn, T. & Koschel, K-V. (2011). Gruppendiskussion. Ein Praxis-Handbuch. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Künzi, K. & Schär Moser, M. (2004). Unterbezahlt und überbelastet? Eine empirische Studie zur Arbeitssituation in der Pflege. Bern: Haupt.
- Lamnek, S. (2005). Gruppendiskussion. Theorie und Praxis. (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Lamnek, S. (2010). Qualitative Sozialforschung. (5. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Lehr, U. (2007). Psychologie des Alters. (11. Aufl.). Weinheim: Quelle & Meyer.
- Lindenhofgruppe (2015). Wiedereinstieg ins Spital. Online, gelesen am 4.11.2015, <http://www.lindenhofgruppe.ch/de/jobs-karriere/aus-und-weiterbildung/wiedereinstieg.php>.
- Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). Berufsaustritte von Gesundheitspersonal. Obsan Bulletin 7/2016. Online gelesen am 3.8.2016, <http://www.obsan.admin.ch/de/publikationen>.
- Longerich, B. (2011). Die älteren Pflegefachpersonen sind ein Geschenk für die Teams. Krankenpflege, 6, S.10-15.
- Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. (11. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- NEXT-Studie (2005) Berufsausstieg bei Pflegepersonal. Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Nurses at work (2016). Genfer Hochschule für Gesundheit, online gelesen am 2.8.2016, <http://www.nurses-at-work.com/de>.

- Petrucci, M. & Wirz, M. (2007). Sampling-Techniken bei qualitativen Studien. Pädagogische Hochschule Freiburg. Online gelesen am 23.2.2016, <https://www.ph-freiburg.de/qua-sus/einstiegstexte/sampling-stichprobe.html>.
- Pitton, P. (2014). „Ich staunte, wie viel ich noch wusste“. Der Arbeitsmarkt, 12/2014, S.39-42.
- Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2014). Qualitative Sozialforschung. (4. Aufl.). München: Oldenbourg.
- Schaltegger, A. (2013). Wiedereinstieg in den Pflegeberuf. Unveröffentlichte Masterarbeit zhaw. Online gelesen am 4.1.2015, http://www.zhaw.ch/fileadmin/user_upload/psychologie/Downloads/Bibliothek/Arbeiten/MA/ma0109.pdf.
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (2011). Professionelle Pflege Schweiz. Perspektive 2020. Bern: SBK-ASI.
- Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (2015). Berufsbezeichnungen. Online, gelesen am 8.11.2015, <http://www.sbk.ch>.
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) und Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté). (2009). Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009. Personalbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene. Bern: Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK) und Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté). Online, gelesen am 20.10.2015; www.gdk-cds.ch.
- Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (2016). Aktualisierung des nationalen Personal-Versorgungsberichts. Projektskizze. Bern: Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und –direktoren (GDK). Online, gelesen am 2.8.2016; <http://www.gdk-cds.ch/index.php?id=1143>.
- Seitz, C. & Wagner, M.H. (2009). Wissen intergenerativ erzeugen und transferieren – die Chancen intergenerativer Zusammenarbeit. In: Richter, G. (Hrsg.). Generationen gemeinsam im Betrieb. Individuelle Flexibilität durch anspruchsvolle Regulierungen, S.157-172. Bielefeld: Bertelsmann.
- SF-Sendung 10 vor 10 (2014). Schwieriger Wiedereinstieg für Pflegepersonal, Sendung vom 23.9.2014, Online, gelesen am 9.11.2015, <http://www.srf.ch/play/tv/10vor10/video/schwieriger-wiedereinstieg-fuer-pflegepersonal?id=b1f66030-d2c0-4564-9c2a-8afe324c730f>.
- Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2015). Spezialthemen - Fachkräfteinitiative. Homepage des SECO. Online, gelesen am 14.10.2015, <http://www.seco.admin.ch/themen/00645/05565/index.html?lang=de>.
- Ulich, E. & Wiese, B.S. (2011). Life Domain Balance. Konzepte zur Verbesserung der Lebensqualität. Wiesbaden: Gabler.
- Universitätsklinikum Freiburg (2012). (Hrsg.). Leitfaden für den Wiedereinstieg. Universitätsklinikum Freiburg. Online gelesen am 9.10.2015, https://www.uniklinik-freiburg.de/fileadmin/mediapool/10_andere/chancengleichheit/pdf/wiedereinstieg.pdf.

- Weichhart, V. (2010). „Erfolgreiches Altern – was ist das?“ Unveröffentlichte Diplomarbeit, Magister, Studienrichtung Soziologie, Wien. Online, gelesen am 17.11.2015, <http://othes.univie.ac.at/11113/>.
- Wippermann, K. & Wippermann, C. (2010). Perspektive Wiedereinstieg. Ziele, Motive und Erfahrungen von Frauen vor, während und nach dem beruflichen Wiedereinstieg. Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Online, gelesen am 3.11.2015, <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Perspektive-Wiedereinstieg-Ziele-Motive-Erfahrungen.property=pdf,be-reich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf>.
- Wirtz, M. & Nachtigall, C. (2012). Deskriptive Statistik. Statistische Methoden für Psychologen Teil 1. (6. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Zihler, A. & Borioli Sandoz, V. (2013). Die Rückkehr ins Berufsleben erfolgreich meistern. (Schlussbericht Projekt Expérience ReProf). Bern: TravailSuisse. Online gelesen am 4.1.2015, http://www.travailsuisse.ch/system/uploadedfiles/2772/original/Rueckkehr_ins_Berufsleben_erfolgreich_meistern.pdf.
- Zölch, M., Mücke, A., Graf, A. & Schilling, A. (Hrsg.). (2009). Fit für den demografischen Wandel? Bern: Haupt.
- Zuniga, F., Ausserhofer, D., Serdaly, C., Bassal, C., De Geest, S. & Schwendimann, R. (2013). Schlussbericht zur Befragung des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeinstitutionen der Schweiz. Swiss Nursing Homes Human Resources Project, SHURP. Universität Basel. Online, gelesen am 22.10.2015, <http://nursing.unibas.ch/shurp>.

Selbstständigkeitserklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit bei keiner anderen Hochschule eingereicht habe und diese Arbeit selbstständig, ohne andere als die angegebene fremde Hilfe und ohne Verwendung anderer als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel verfasst habe. Alle Stellen, Abbildungen und Grafiken, die wörtlich oder sinngemäss aus Quellen entnommen wurden, habe ich als solche gekennzeichnet und mit dem genauen Verweis auf ihre Herkunft versehen.

18. August 2016



Susanne Kast

Anhang

A.1 Anschreiben zur Gewinnung der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ (E-Mail)

Liebe Pflegefachpersonen 50+ aus den Wiedereinstiegskursen

Der SBK Bern möchte Sie ermuntern, Ihre Erfahrungen zum Wiedereinstieg weiterzugeben. Herzlichen Dank, dass Sie weiterlesen!

Sie haben in den Jahren 2011 bis 2015 das Wiedereinstiegsangebot des SBK Bern besucht und sich als Pflegefachperson 50+ auf dem Arbeitsmarkt orientiert. Vor Ihrer Weiterbildung waren Sie unterschiedlich lange in pflegefernen Tätigkeiten engagiert und/oder Sie haben Familienarbeit geleistet. Während der Weiterbildung haben Sie sich auf dem Arbeitsmarkt beworben und eine Anstellung in der Spitex, im Langzeitbereich, im Akutbereich, in der Psychiatrie oder in einer andern Institution gefunden. Vielleicht sind Sie aktuell auf Stellensuche in der Pflege oder Sie haben sich entschieden, nicht in die Pflege zurückzukehren. Was auch immer Sie jetzt tun, Sie haben wahrscheinlich das Wiedereinstiegsangebot des SBK Bern zur beruflichen Standortbestimmung genutzt und sich gemäss Ihren Vorlieben und Möglichkeiten entschieden und beruflich weiterentwickelt.

In der Literatur trifft man mehrmals die Aussage, dass der berufliche Wiedereinstieg mit zunehmendem Alter und längerem Berufsunterbruch problematisch sei. Trifft dies zu? Aus den beim SBK Bern vorhandenen Zahlen ist ersichtlich, dass Pflegefachpersonen 50+ etwas weniger in den Pflegeberuf zurückkehren als jüngere. Könnte es auch sein, dass sich ältere Pflegefachpersonen gründlicher überlegen, ob sie eine Stelle annehmen wollen oder nicht? Darüber ist nichts bekannt.

Ich befasse mich im Rahmen der Abschlussarbeit für den Master of Advanced Studies in Gerontologie (MAS) an der Berner Fachhochschule mit dem beruflichen Wiedereinstieg von Pflegefachpersonen 50+. Es ist das Ziel der MAS-Arbeit, den beruflichen „Erfolg“ der Pflegefachpersonen 50+ zu beschreiben. Dabei möchte ich „Erfolg“ weit fassen. Die Entscheidung nicht in den Pflegeberuf zurückzukehren ist für die einzelne Person genauso ein Erfolg wie der tatsächliche Wiedereinstieg in die Pflege! Meine MAS-Arbeit will aufzeigen, wie Pflegefachpersonen 50+ ihren Wiedereinstieg erleben, wie lange ihr Wiedereinstiegsprozess dauert, wie sie ihren „Erfolg“ erklären, ob das kalendarische Alter den Einstieg erschwert oder begünstigt, welche Versorgungsbereiche bevorzugt werden, welche Rahmenbedingungen aus Sicht der älteren Pflegefachpersonen vorhanden sein müssen u.a.

Ich möchte Sie gewinnen an der Untersuchung teilzunehmen. Wir als SBK Bern möchten Sie ermuntern Ihre Wiedereinstiegserfahrungen weiterzugeben und bitten Sie um folgenden Beitrag: Sie beteiligen sich an einem der im Frühling stattfindenden Gruppengespräche.

Es sind folgende Gruppengespräche geplant:

- Ein Gruppengespräch mit Pflegefachpersonen, die nicht in die Pflege zurückgekehrt sind,
- Ein Gespräch mit Pflegefachpersonen, die eine Stelle in der Pflege suchen,
- Ein Gespräch mit Pflegefachpersonen, die im Langzeitbereich tätig sind,
- Ein Gespräch mit Pflegefachpersonen, die in der Spitex tätig sind,
- Ein Gespräch mit Pflegefachpersonen, die im Akutbereich tätig sind,
- Ein Gespräch mit Pflegefachpersonen, die in der Psychiatrie tätig sind.

Die Gruppengespräche werden von mir geleitet. Die Gespräche werden aufgezeichnet und anonymisiert ausgewertet. Ihre Privatsphäre bleibt dadurch geschützt. Die Gespräche finden in den Monaten **März bis Mai 2016 an einem frühen Abend oder an einem Samstag auf der Geschäftsstelle des SBK Bern, Monbijoustrasse 30, 3011 Bern** statt. Eine Gruppendiskussion dauert 2-3 Stunden. Das Datum wird mit den am Gruppengespräch beteiligten Personen festgelegt.

Damit ich die Untersuchung weiter planen kann, bitte ich Sie sobald als möglich und bis spätestens **12. Februar 2016** um eine Rückmeldung per Mail. Bitte benutzen Sie dazu den beigelegten Antwortalon.

Es freut mich sehr, wenn Sie mitmachen. Selbstverständlich stehe ich für Fragen zur Verfügung.

Herzliche Grüsse und besten Dank
Susanne Kast

Zum Schluss stelle ich mich kurz vor:

Ich heisse Susanne Kast, bin 55 Jahre alt und leite seit 2013 den Fachbereich Weiterbildung beim SBK Bern. In dieser Funktion bin ich verantwortlich für das Wiedereinstiegsangebot. Ich habe Pädagogik und Psychologie studiert und mich in Management und neuerdings in Gerontologie weitergebildet.

A.2 Reminder zur Gewinnung der Stichprobe Wiedereinsteigende 50+ (E-Mail)

Liebe Wiedereinsteigende 50+

Wiedereinsteigende über 50 sind ein wichtiges Thema in der Pflege. Dazu mache ich eine Studie und bin an Ihren Erfahrungen interessiert. Vielleicht lesen Sie meine untenstehende Mail und reagieren darauf? Oder wollen Sie lieber direkt mit mir sprechen? Sie erreichen mich unter der Nummer 077 442 39 40.

Ich freue mich auf Sie und danke allen, die schon geantwortet haben.

Herzliche Grüsse
Susanne Kast

A.3 Information an die Teilnehmenden vor dem Gruppeninterview (E-Mail)

Liebe Frau / Herr xx

Am xx findet das Gruppengespräch xx statt. Herzlichen Dank, dass Sie teilnehmen! Ich bin gespannt auf Ihre Erfahrungen. Es sind nun xx Personen, die wie Sie in der xx tätig sind, die sich zum Gespräch auf der Geschäftsstelle des SBK Bern treffen. Die Geschäftsstelle an der Monbijoustrasse 30 erreichen Sie in 10 Minuten vom Bahnhof aus sehr bequem (Anfahrt zum SBK Bern ist beigelegt). Bitte klingeln Sie beim SBK Bern, 1. Stock. Sollte etwas nicht klappen, so bin ich unter 077 442 39 40 erreichbar.

Ich habe Ihnen in meiner letzten Mail einige Informationen zum Ablauf des Gruppengesprächs versprochen, also: Zuerst machen wir eine Vorstellungsrunde und dann werde ich Ihnen zeigen, was ich bisher zum Wiedereinstieg 50+ herausgefunden habe. Ich untersuche die Daten von 163 Wiedereinsteigenden, die seit 2012 die Wiedereinstiegskurse des SBK Bern besucht haben und deren Kurskosten von der Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern übernommen wurde. Ich zeige Ihnen, wieviele der Wiedereinsteigenden 50+ tatsächlich in die Pflege zurückgekehrt sind. Dann stelle ich Ihnen ein paar Fragen zu Ihrem Wiedereinstieg, die Sie dann in der Gruppe diskutieren. Es interessiert mich, was für Sie Erfolg im Wiedereinstieg in die Pflege oder in andere Tätigkeiten bedeutet und wo Sie mögliche Stolpersteine sehen. Bei dieser Diskussion werde ich mich eher zurückhalten, aber dafür sorgen, dass das Gespräch am Laufen bleibt. Erst gegen Schluss des Gesprächs werde ich Fragen zu Themenkreisen stellen, die ev. in Ihrer Diskussion noch nicht besprochen wurden.

Das Gespräch wird aufgenommen und anschliessend ausgewertet. Die Resultate fliessen in meine MAS-Arbeit „Gerontologie“ an der Berner Fachhochschule ein. Ihr Name erscheint in der Arbeit nicht. Ich werde von der Meinung der Gruppen sprechen. Sind Sie damit einverstanden?

Nun freue ich mich auf das Gespräch und grüsse Sie herzlich
Susanne Kast

B.1 Fragebogen

Susanne Kast
SBK Bern
Leiterin Weiterbildung
Monbijoustrasse 30
3011 Bern
susanne.kast@sbk-be.ch
031 380 54 70

Bern, 27. Januar 2016

Liebe Pflegefachpersonen 50+ aus den Wiedereinstiegskursen

Uns interessieren Ihre Erfahrungen rund um den beruflichen Wiedereinstieg. Bitte beteiligen Sie sich an einem der Gruppengespräche, schreiben Sie direkt in den Talon und schicken Sie ihn bis am **12. Februar 2016** an mich zurück. Vielen herzlichen Dank!

Name:.....

Jahrgang:.....

Wiedereinstiegsangebot des SBK Bern abgeschlossen im Jahr:.....

Ihre aktuelle Adresse:.....

E-Mail:.....

Telefon:.....

Ich bin interessiert an einer Gruppendiskussion teilzunehmen (ja/nein):.....

Damit ich Sie für eine Gruppendiskussion anfragen kann, bitte ich Sie um einige Angaben zu Ihrer beruflichen Tätigkeit:

Ich suche im Moment eine **Stelle in der Pflege** (ja, nein):.....

Ich bin **nicht in der Pflege** tätig sondern (Institution, Funktion):.....

Beginn der Anstellung:.....

Ich habe eine Stelle in der Pflege angetreten

Datum des Eintritts:.....

Institution:.....

Versorgungsbereich:.....

Prozent:.....

Grund des Wechsels:.....

Eventuell haben Sie die Stelle bereits gewechselt

Datum des Eintritts:.....

Institution:.....

Versorgungsbereich:.....

Prozent:.....

Grund des Wechsels:.....

Bemerkungen / Anliegen

.....

B.2 Leitfaden für das Gruppeninterview

Begrüßung, Dank und Einführung

- Ablauf des Gruppeninterviews erläutern: Einführung, selbstläufige Diskussion, Nachfragen der Gesprächsleiterin, zurückhaltende Rolle der Gesprächsleiterin; wenn Diskussion ausläuft, stellt Gesprächsleiterin Fragen zu Themenkreisen, die noch nicht besprochen wurden, Schlussrunde: Unterstützung durch SBK? Dauer: ca. 2 h
- Anonymität zusichern, werde von Gruppe sprechen, verwende Alter bei WE und Dauer des Berufsunterbruchs, Aufzeichnung des Gesprächs zwecks Auswertung, insgesamt 5 Gruppen
- Teilnehmende stellen sich vor und erläutern ihre aktuelle, berufliche Situation; resp. die berufliche Situation seit absolviertem Wiedereinstiegsprogramm
- Gesprächsleiterin stellt sich vor

Forschungsinteresse: erfolgreichen Wiedereinstieg beschreiben

- Einerseits tatsächliche Anzahl der Wiedereinstiege anhand der Daten aufzeigen
- Als Ergänzung des betriebswirtsch. Erfolgs die Erfahrungen der Wiedereinsteigenden aufnehmen und ihre Sichtweise von Erfolg im Wiedereinstiegsprozess beleuchten

Eingangstimulus:

- Wiedereinstieg 50+ in die Pflege ist komplex, da spielt ganz Vieles eine Rolle (auf Flipchart sind die folgenden Akteure im Wiedereinstieg visualisiert: **Person, Stellenmarkt und betriebliche Bedingungen**)
- **Person 50+** mit individuellen Bedürfnissen und familiären Verpflichtungen, Marktwert der älteren Pflegefachperson, Dauer des Berufsunterbruchs, Motivation zum WE
- **Stellenmarkt** im gewünschten Versorgungsbereich, im gewünschten geografischen Umkreis und im gewünschten Beschäftigungsgrad, Fachkräftemangel
- **betriebliche Bedingungen**, Einstellungen von Führungspersonen bspw. in Bezug auf die Aufarbeitung von Fachwissen sowie Integration der älteren Pflegefachperson ins Arbeitsteam
- **Wiedereinstieg nach 50** und mit langem Berufsunterbruch wird, unabhängig vom Berufsfeld, als **problematisch erachtet**, da z.B. Wissenslücken bestehen
- Allerdings wurde in der **vorliegenden Studie** bisher herausgefunden, dass die Gruppe der Wiedereinsteigenden 50+ kleiner ist, dass diejenigen aber etwas häufiger ein Stelle in der Pflege annehmen als die Wiedereinsteigenden bis 49 Jahre, **betriebswirtschaftlich** gesehen, sind Wiedereinsteigende 50+ also erfolgreicher (Studienergebnisse zeigen, Reaktion der TN auf die Studienergebnisse abwarten)
- Das ist die eine Sichtweise von Erfolg im WE-prozess, die andere ist **Ihre Sicht auf Ihren WE**, da kann Erfolg auch heissen, sich für etwas anderes zu entscheiden
- **Nun wird je nach Gruppe differenziert**: Sie haben eine Stelle gefunden / Sie haben eine pflegeferne Tätigkeit angenommen oder weitergeführt / Sie sind auf Stellensuche
- Diskussionsthemen:
 - Was sind Ihre Erfahrungen im Wiedereinstiegsprozess? (als 50+)
 - Was ist für Sie „Erfolg“ im Wiedereinstiegsprozess?
 - Was sind aus Ihrer Sicht mögliche Stolpersteine beim Wiedereinstieg?
 - Welche Erwartungen haben Sie für Ihren Wiedereinstieg: z.B. Welche betrieblichen Rahmenbedingungen erleichtern den Wiedereinstieg?

immanente Nachfragen, d.h. Fragen, die aus der Diskussion hervorgehen und sich bevorzugt auf bereits thematisierte Diskussionsaspekte beziehen

selbstläufiges Gespräch von 30 bis 60 Minuten

exmanente Fragen, d.h. Fragen, die über den bisherigen Diskussionsverlauf hinausgehen, die aber aufgrund des Erkenntnisinteresses zwingend besprochen werden sollen:

- Wie sind Ihre Erfahrungen in Bezug auf Ihr Alter? Inwiefern war Ihr Alter beim Wiedereinstieg förderlich oder hinderlich?
- Wie beschreiben Sie Ihren Erfolg beim Wiedereinstieg?
- Welche Erfahrungen machen Sie in Ihrem Versorgungsbereich? Gibt es Versorgungsbereiche, die sich für einen Wiedereinstieg im fortgeschrittenen Alter besonders eignen und warum?

Schlussrunde:

- Welche Unterstützungsmassnahmen wünschen Sie sich vom SBK Bern in Bezug auf Ihren Wiedereinstiegsprozess?
- Möchten Sie noch etwas sagen? Abschliessendes Statement

Dank und die Aussicht auf eine spätere Information über die Studienergebnisse.

C Auswertung der Gruppeninterviews: Kategoriensystem

GIA: Gruppeninterview Akut

GIAT: Gruppeninterview in anderer Tätigkeit

GIL: Gruppeninterview Langzeit

GIS: Gruppeninterview Spitex

GISU: Gruppeninterview Stelle suchend

Bedeutung von Erfolg beim Wiedereinstieg 50+

Hauptkategorie: Subjektive Erfolgsfaktoren beim Wiedereinstieg 50+

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Erfolg ist Freude an der Arbeit zu haben	Spaß, Freude an der Arbeit haben: GIL 382, GIL 618-619, GIL 659-660, GIA 726-727, GIS 67-69, GIS 200-202, GIS 667 Freude, trotz anfänglichem Berg, wollte eigentlich einfach etwas arbeiten gehen, hineinwachsen: GIL 662-681 Schönster Job, den man haben kann: GIA 138-139 Eine Stelle haben, mit Freude arbeiten, sich einbringen können, wenn Kompetenzen gefragt sind: GISU 422-430
Stolz den Wiedereinstieg, trotz Befürchtungen, geschafft zu haben	Stolz, geschafft zu haben trotz belächeln des Umfelds: GIL 634-636 Stolz geschafft und gewagt zu haben, trotz zeitweiser Zweifel und Mühe: GIL 636-639, GIA 703-706, GIA 745-746, GIS 150-151 Keine schlaflosen Nächte haben: GIA 725 Dass ich nicht aufgegeben habe: GIL 623-625, GIA 720-721
Qualitativ gute Pflege machen	Gute Pflege gemacht, befriedigt gehen können: GIS 664-667 Gewisse Sicherheit haben: GIL 622-623 Zufriedene Patienten: GIA 728-736
Wertschätzung als Berufsfrau erfahren	Neu Wertschätzung erfahren, nach Familienphase, von der Hausfrau zur Berufsfrau: GIL 382-391, GIL 626-630, GIA 738-742, GIA 754-761, GIAT 245-251 Ist grosser Schritt, von der Familienfrau zur Erwerbsfrau: GIA 754-761 Positive Rückmeldungen zu bekommen: GISU 457-459 Mir wird nach vielen Einsätzen gedankt (Pool), das ist unwahrscheinlich wertvoll, gutes Selbstwertgefühl und dies motiviert: GIA 204-207, GIA 217-222
Dienst schaffen	Zuerst war Massstab für Erfolg, dass ich mit Arbeit durchkomme, Dienst geschafft zu haben: GIL 614-617, GIA 707-709, GIA 724-726, GIS 680-681
Neues Lernen und Verantwortung übernehmen	Wieder in der Pflege arbeiten und sich allmählich kompetent fühlen: GISU 442-450, GISU 485-490 Später, nach einigen Jahren, bedeutet Erfolg mich an Projekten zu beteiligen, Verantwortung zu übernehmen: GIA 717-723 Bereicherung, durch Dazugelerntes, nicht stagnieren, aktiv sein: GIL 631-633 GIA 721-723

Einzelaussagen	<p>Alles Neue ermöglicht wieder kleine Erfolgserlebnisse: GIA 753 Es tut einem gut zu merken, was man alles noch kann: GIL 713, GIL 715 Im Team integriert sein: GIL 659-660 Karriere machen ist nicht das Ziel: GIL 619-620, GIL 681-683</p>
----------------	--

Hauptkategorie: Zweifel in Bezug auf Erfolg im Wiedereinstieg

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
<p>Zweifel, ob der eigene Wiedereinstiegsprozess als erfolgreich bezeichnet werden kann</p> <p>Wiedereinstieg als Standortbestimmung</p>	<p>Bei mit dem Vielen, das ich noch nicht weiss, bin ich nicht sicher, ob ich für den Betrieb ein betriebswirtschaftlicher Erfolg bin: GIS 664-671 Die Frage ist, ob man nach dem Einstieg in der Stelle bleibt, ob der WE nachhaltig ist, das zeigen die gezeigten statistischen Angaben nicht: GISU 99-107 Erfolg wäre schon einen Arbeitsplatz in der Pflege haben, wo es mir gefällt und wo ich mich nicht überfordert fühle, eine andere Tätigkeit ist für mich nur bedingt ein Erfolg: GIAT 270-280 Nach WEK meine andere Tätigkeit wieder richtig gerne gemacht, hat Sicherheit gegeben, das Richtige zu machen, Standortbestimmung: GIAT 211-214 WEK gemacht zu haben, Schritt der Kündigung zu wagen: GIAT 196-202</p>

Hauptkategorie: Rückblickende Einschätzung des erfolgreichen Wiedereinstiegs 50+

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
<p>Wiedereinstieg als gute Erfahrung</p> <p>Wiedereinstieg hat sich gelohnt, trotz grossem Aufwand</p> <p>Einzelaussage</p>	<p>Ich bereue es nicht, es ist gut: GIL 100-103 Gute Erfahrung gewesen, WE mit allen Hürden: GIL 922-923 Hatte schwere Zeiten am Anfang, aber jetzt ist es gut, viel gelernt, fühlt sich sicher und hat Freude an der Arbeit: GIA 179-182 Hat sich gelohnt: GISU 454, GIA 831 War riesiger Aufwand, hat viel investiert, ist froh, das durchgezogen zu haben: GIA 674-679, GIA 823-824</p> <p>Die richtige Stelle kristallisiert sich im WE-Prozess heraus, schnuppern, ausprobieren: GIA 615-619</p>

Betriebliche Bedingungen beim Wiedereinstieg 50+

Hauptkategorie: Förderliche betriebliche Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
--	-------------------------------------

Positive Einstellung gegenüber Wiedereinstiegenden	Pos. Aufnahme von Führungsperson und Team, ist wichtig: GIL 18, GIA 174-178, GIA 252-256 Überwindung der Skepsis gegenüber WE, Vertrauen haben: GISU 39-41, GIA 165, GIA 352-355, GIA 881-889
Unterstützung	Willkommen geheissen und unterstützt worden, nie gehört, dass zu alt oder zu teuer: GIA 135-139
Berücksichtigung der Bedürfnisse der WE bei der Arbeitsorganisation	Unterstützung: GIL 11, GIL 78, GIS 79-80, GIS 588-596 Formen der Mitwirkung bei der Arbeitsorganisation: GIA 555-567 Separates Nachwachsteam: GIL 26-27, GIA 540-547
Einzelaussagen	Vorgesetzte hat viel höhere Bedeutung, als sie das früher hatte: GIA 319-341

Hauptkategorie: Erfahrungen aus förderlichen Einführungsphasen

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Strukturiertes Einführungsprogramm erleichtert den Wiedereinstieg	Einführung für WE konnte dank der Erfahrung mit mir optimiert werden, Einführung statt zu 50% zu 70%, mit Einführungskonzept: GIA 165-170, GIA 247-253 Gut strukturiertes Einführungsprogramm mit kurzfristigen und langfristigen Zielen, gibt Orientierung: GIA 240-246
Wiedereinstieg ist längerer Prozess	Bei 20% braucht es 4 Jahre bis man drin ist: GIL 70-75/314-316 40% braucht viel länger, bis man drin ist: GIL 279-282, GIL 799-804 Man braucht 2 Jahre bei 100%, wurde auch im Kurs gesagt: GIL 286-288 2 Jahre gebraucht bis wohl gefühlt: GIA 162-163 Nach und nach gut reingekommen: GIL 45-46 Ein Jahr auf die Stelle konzentriert: GIL 71-72 Nach zwei Jahren geht es mir leichter, angekommen: GIA 34-35 Nach 2,5 Jahren fühlt sich bödelet, Hilfe kann man holen: GIA 129-136
Höherer Beschäftigungsgrad in Einführungsphase erleichtert den Wiedereinstieg	2 Monate 80% gearbeitet, dann 50%, war gut: GIL 283 3 Monate 80% gearbeitet, dann 50%, gut prästiert: GIA 114-115 Es ist wichtig, dass man am Anfang mehr arbeitet, damit sich Routine einstellt: GIS 12-14 Nachteil niederprozentige Einführungszeit, lange Freizeitphasen, lange bis alles gesehen: GIL 128-134
Nach und nach Wissen und Können aktualisiert	Wissen wird step by step aktualisiert: GIL 276-277 Viel Fragen ist notwendig am Anfang: GIL 314 Viel Wissen und Können wurde reaktiviert, es ging nicht verloren: GIA 664-668
Einzelaussagen	Hat es geschätzt, zuerst ohne Tagesverantwortung zu arbeiten, als FaGe angestellt zu sein, gute Möglichkeit für Einstieg: GIS 361-373 War nach 14 Tagen wieder drin, Arbeitsunterlagen waren dieselben wie vor 11, 12 Jahren, nicht viel geändert, nur technische Apparate: GIA 60-65

Hauptkategorie: Erfahrungen aus dem Bewerbungsprozess

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
<p>Beziehungen sind nützlich</p> <p>Paradoxon: Absagen trotz Personalmangel</p> <p>Alter ist hinderlich</p> <p>Einzelaussagen</p>	<p>Grosse Chance, wenn man bei den auswählenden Personen bereits bekannt ist: GISU 355-359</p> <p>Nie eine Bewerbung verschickt, Zufall, Beziehungen: GIA 108</p> <p>Voll motiviert beworben nach langer Vorbereitungszeit, erstaunt gewesen, wie das gelaufen ist, viel Absagen, ist doch paradox bei dem Fachkräftemangel: GIA 17-28, GIA 345-348</p> <p>Ist anspruchsvoll, eine Stelle zu bekommen: GISU 117-118</p> <p>In Betrieben gibt es Skepsis, ältere einzustellen, besonders im Akutbereich, Argumente z.T. nicht nachvollziehbar: GIA 670-679</p> <p>Ältere und Überqualifizierte werden aussortiert: GISU 9-19</p> <p>Bemerkung, man sei zu alt ist unpassend: GISU 322-330</p> <p>Wichtig ist ein gutes Bewerbungsdossier: GISU 341-344</p> <p>Gut erlebt, 2 Personen waren gut vorbereitet: GISU 353-355</p> <p>Blindbewerbung geschickt, wurde dort eingesetzt, wo ich lange Erfahrung vor dem Unterbruch hatte, wo Personalmangel herrscht: GIA 51-55</p> <p>Erfahrungen in ähnlichen Tätigkeiten mit ähnlichen Klientinnen wird nicht honoriert: GISU 130-139</p> <p>Trotz Überqualifizierung die Leute überzeugen, dass man es ernst meint in der Pflege zu arbeiten: GISU 7-9</p>

Hauptkategorie: Erwartungen an die Betriebe

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
<p>Skepsis gegenüber den WE 50+ verlieren und Vorteile der Älteren erkennen</p> <p>Dauer der Einführungsphase individuell gestalten</p> <p>Handhabung des Beschäftigungsgrads</p>	<p>Wichtig ist, als ältere eingeladen zu werden, so dass sie die älteren Bewerberinnen als Person kennenlernen: GISU 22-25</p> <p>Betriebe müssten Ängste verlieren, jemand älteres mit langem Unterbruch anzustellen: GISU 123-124</p> <p>Den Wert der älteren erkennen und an sie glauben: GISU 498-503, GIA 345-348, GIA 853-855, GIAT 156-158</p> <p>Vorteile der älteren erkennen, z.B. nicht mehr schwanger: GISU 516-519</p> <p>Wert erkennen, wollen und in Einarbeitung investieren: GISU 552-553</p> <p>Jüngeren Personen wird mehr Kompetenz zugeschrieben: GISU 364-367, GIA 47-48</p> <p>Einführung ist wichtig, 1x Pflichtenheft abarbeiten reicht nicht: GIL 128-136</p> <p>Mehr Einarbeitung gewünscht: GIL 740-752, GISU 104-110, GISU 522-526</p> <p>Zeit geben für die Einführungsphase, Zeit individuell bestimmbar: GIL 164-178, GIL 753-758</p> <p>Möglichkeit haben, hochprozentig anzufangen: GIL 790-794</p>

und der Arbeitsorganisation	Möglichkeit der tiefen Anstellungsprozente, zwecks Vereinbarkeit von Beruf und Familie sowie zivilgesellschaftlichem Engagement: GIL 799-803 Arbeitsorganisation, Wunsch nach nicht mehr als 4 Tage Arbeit am Stück bei 50%, zwecks Überblick erhalten: GIA 118-130 Hochprozentig, 80% ist für den Betrieb ideal, man erhält mehr Überblick: GIA 641-645 60% ist ideal: GIA 646-652
Unterstützung im Wiedereinstiegsprozess erhalten	Unterstützung erhalten: GIL 765-766 Unterstützung auch in der Spitex durch die Tagesverantwortung, der man telefonieren kann: GIS 172-174 Ich muss nicht schon alles wissen, die Möglichkeit des Fragens haben, unabhängig von der Schicht: GIL 765-771 Führung und Team kann umgehen mit dem Interesse der WE, mit den Fragen usw.: GISU 369-383
Weiterbildung ermöglichen	Zu rasch alleine verantwortlich sein: GIL 108-115, GISU 40-43 Weiterbildungsmöglichkeiten erhalten trotz Alter: GIL 781-789, GISU 495-497 Schulung in elektronischer Pflegedokumentation: GISU 280-283, GISU 296-300
Einzelaussagen	Unkompliziertes 3 monatiges Schnuppern würde WE erleichtern: GIAT 511-518 Positive Fehlerkultur, Fehler als Chancen sehen, setzt Veränderungsprozess in Gang, lösungsorientiert: GIA 305-320

Förderliche und hinderliche Auswirkungen des Alters auf den Wiedereinstieg 50+

Hauptkategorie: Selbstbild als Pflegefachperson 50+

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Berufliche Erfahrung ist gross	beruflich viel Erfahrung, zum Weitergeben: GIL 530-533, GIAT 136-141 geschulte, erfahrene Wahrnehmung z.B. in Bezug auf demente Menschen ermöglicht professionelles Handeln: GIL 533-540, GIA 589-599
viel Lebenserfahrung	Viel Lebenserfahrung: GIS 162-165, GIS 494-495 kann Erfahrungen aus unterschiedlichen Lebensbereichen einsetzen, ist abgerundet: GIL 469-472
Grosser Wille in Bezug auf den Wiedereinstieg	In unserem Alter wissen wir, was wir wollen und wir haben unsere Schwerpunkte gesetzt: GIAT 30-33 In unserem Alter haben wir Lebenserfahrung und wenn wir einsteigen wollen, so ist das eine Entscheidung, wir wollen das: GIA 342-345
Hohes berufliches Engagement und Leistungsbereitschaft	Arbeitsmotivation der älteren Wiedereinsteigenden ist hoch, dies wird im Team geschätzt: GIA 364-377 übernehmen Verantwortung auch für schwierige Situationen, bewältigen berufliche Komplexität, jüngere sind zwar schnell aber überlegen weniger: GIA 576-589 Ist anspruchsvoll, Arbeit gut zu machen, am Abend erschöpft: GIS 443-450, GIS 692-694

Verfügen über eine fundierte Ausbildung	Wir arbeiten hart und wir verbessern uns tagtäglich: GIA 353-355 Stecken viel Engagement/Herzblut in die Arbeit: GISU 222-223 leistungsfähig: GIL 910, GIL 911 damals gute und breite Ausbildung erhalten, AKP, die Weitsicht ermöglicht: GIL 240-244, GIA 515-519, GIA 521-526
Vorteile 50+ legitimieren den höheren Lohn	Wissen, dass sie teurer sind: GIL 774-778, GIA 891-895, GIS 385-390
Hohe Verfügbarkeit für den Betrieb, familienbedingt	Wird nicht mehr schwanger: GIA 899-900, GISU 519 Sind flexibler als jüngere, die Kinder zuhause haben, bleiben z.B. länger, Vorteile für Betrieb: GIL 943-953, GIA 887-889
Körperliche Belastbarkeit nimmt ab	körperlich mag man nicht mehr so, z.B. Rückenprobleme: GIAT 519-536 Vielleicht krankheitsanfälliger?: GIA 896-898
50+ sind weniger schnell	Man ist leistungsfähig aber nicht mehr so schnell: GIL 706-709 Braucht mehr Zeit um Infos einzuholen: GIA 472-478, GIA 685-690
Einzelaussagen	Eine Belastung ist die Schichtarbeit, Entlastung bringen die Dauernachwacheteteam: GIA 530-547 nach Medikationsfehlern, zu alt gefühlt, jetzt gehts: GIL 329-336 Druck nimmt zu, es kommen immer mehr Auflagen dazu, schaff ich das bis zur Pensionierung?: GIA 66-80, GIA 452-462 Nehmen eigene Schwächen mit Humor: GIA 695-700 Gute Rückmeldungen von jungen Pflegenden, fägt mit alten zu arbeiten, gemischtes Team: GIA 356-363 Stellt fest, dass sie mit früher vergleicht, z. B. in Bezug auf Pflegequalität, auf Spitalaustritte, ist Vieles anders, ist anspruchsvoll: GIS 114-126, GIS 425-429 Fühle mich nicht so alt wie ich bin: GIL 21-22, GIL 908-909 Will nicht mehr Karriere machen: GISU 163-168

Hauptkategorie: Bedürfnisse als Pflegefachperson 50+

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Beachten von persönlichen Bedürfnissen beeinflusst die Stellensuche	Bewusst auf eigene Kräfte achten: GIS 488-490 Kurzer Arbeitsweg: GIL 30, GISU 30-31, GIS 705 Kommt drauf an, wieviel man arbeiten will, wir wollen auch mit der Familie sein: GIA 637-640 Nicht unbedingt Nachtwache machen: GIL 27-28 Will kein Praktikum machen, ist eigentlich unnötig: GISU 130-139 Will in einem Team arbeiten, deshalb in Akut zurück: GIA 99-102 Zeit haben für Patienten: GIA 110
Beachten der beruflichen Bedürfnisse ist wichtig auch wenn damit Konsequenzen in	Wohlergehen der Bewohnenden wird höher bewertet als die Arbeitsabläufe der Institution: GIL 542-559 Als ältere Pflegende weiss man, wie man arbeiten will und wie nicht: GISU 399-401, GIAT 160-165

<p>Kauf genommen werden müssen</p>	<p>Ist heute eher bereit zu kündigen, wenn die Qualität der Arbeit in der Institution nicht stimmt, Berufsethos entwickelt, der auch zu Stellenabbrüchen führen kann: GISU 205-216, GISU 510-514 Ab einem gewissen Alter mitreden können, ist nicht gefragt: GISU 80-91, GISU 93 Hört so viel Schlechtes über Chefs, schlechte Chefs ist no go, ist dafür zu selbständig: GIAT 540-546</p>
------------------------------------	--

Hauptkategorie: Förderliche personale Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+

<p>Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)</p>	<p>Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)</p>
<p>Hohe Motivation und hoher Willen</p> <p>Durchsetzungskraft</p> <p>Stolz sein auf die Ausbildung und die berufliche Entwicklung</p> <p>Sich orientieren können in der Führungsrolle, die Diplomierte im Skill- und Grademix haben</p> <p>Unterstützung der Familie</p> <p>Einzelaussagen</p>	<p>Einstellung, wenn ich will, komme ich rein: GIA 78-80 Hohe Motivation und Willen: GIL 357, GIA 797-799 Trotz vielen Absagen hartnäckig geblieben: GIA 29-31 Mich durchsetzen können: GIL 61 Unterstützung beim Betrieb einfordern: GIS 609-629 Selbstbewusstsein, stolz sein auf Ausbildung, auf das was man bisher gemacht hat: GIL 595-602, GISU 190-194 Früher genossene Ausbildung, anderer Schwerpunkt, ist sehr wichtig bei heutiger Arbeit: GISU 195-204 Wird erwartet, dass sie alles weiss, ist wenig auf Pflege, deshalb wichtig sich immer zu informieren: GIL 290-296 Wird rasch mit Führungsaufgaben und weiteren Aufgaben konfrontiert: GISU 183-186 Problem in der Langzeitpflege sind die wenigen Tertiär-Angestellten: GISU 50-53</p> <p>Tatkräftige Unterstützung der Familie während Einarbeitungszeit, wenn diese hochprozentig ist: GIA 115-117 Unterstützung durch Mann, allfällige grosse Kinder: GIL 9-10, GIL 57-61, GIA 653-654, GIA 762-771 Kinder sind grösser, Mann hat Ernährerrolle an Frau abgegeben: GIA 36-40</p> <p>Flexibilität, eine Chance nutzen, auch wenn es auf den ersten Blick nicht das ist, was man sich vorstellt: GIA 194-200</p>

Hauptkategorie: Hinderliche personale Bedingungen für einen Wiedereinstieg 50+

<p>Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)</p>	<p>Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)</p>
<p>Fehlendes Wissen über aktuelle Arbeitsinstrumente und -inhalte</p>	<p>Wenig PC-Kenntnisse, aber es ist zu schaffen: GIL 46-50, GIL 426-434, GIL 459-468, GISU 228-238, GIA 379-382, GIA 391-399, GIA 431-433, GIAT 547-554 Technologiegestützte Abläufe sind anders, z.B. Rufsysteme: GIL 434-437</p>

<p>Perfektionismus, sich selber unter Druck setzen</p> <p>Hohe Ansprüche an die zukünftige Arbeit</p> <p>Fehlende Unterstützung der Familie</p> <p>Einzelaussagen</p>	<p>Fehlendes Wissen, z.B. über Medikamente: GIL 244-249/277-278, GIL 310-314, GIL 317-334, GIL 343-356, GIL 359-361, GIA 144-149</p> <p>Wissen über aktuelle Ausbildungen fehlt, hinderlich für BB: GIL 235-239</p> <p>Fehlende Routine: GIS 160-165</p> <p>Perfektionismus: GIL 103-106</p> <p>Überforderung, Perfektionismus: GIL 103-127, GIL 660-663</p> <p>Sich selber unter Druck setzen, etwas lockerer nehmen: GIL 362, GIL 562-576, GIS 253-264, GIS 464-470</p> <p>Schwierig, wenn ich mehr Probleme sehe, als ich lösen kann: GISU 217-218</p> <p>Arbeitgeber finden uns vielleicht schon attraktiv, aber wir die angebotene Arbeit nicht: GIAT 159-161</p> <p>Fragen nach persönlichem Sinn der Arbeit sind hinderlich, nach dem Menschen, Abrechnungssysteme sind wichtiger: GISU 258-263</p> <p>Widerstände der Familie: GIL 60-65</p> <p>Wenn sich Bedürfnisse der Familie nicht mit Beruf vereinbaren lassen: GIA 765-771</p> <p>Versuch und Abbruch der Stelle ist eine Kränkung, nicht im eigenen Wert erkannt werden: GISU 102-104, GISU 412-418</p> <p>Abgebrochene Stellen verringern die Motivation: GISU 114-118</p> <p>Es ist paradox, aber es wird für Sie schwierig sein eine Stelle zu finden, dieser Satz hat geholfen, nicht an mir zu zweifeln, ist auch ein gesellschaftliches Problem: GISU 672-680</p> <p>Erfahrungen als Leitungsperson: GISU 3-4</p> <p>Angst vor Neuem: GIL 103-105</p> <p>Unsicherheit, was ich kann: GISU 39-41</p>
---	---

Gründe für den Wiedereinstieg in unterschiedliche Versorgungsbe- reiche

Hauptkategorie: Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ im Langzeitbereich sprechen

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
<p>Bewohnerinnen schätzen ältere Pflegefachpersonen</p> <p>Einzelaussagen</p>	<p>Man kann auf Lebenserfahrung zurückgreifen: GIL 473-474</p> <p>Bewohnende verlangen nach älteren um Gespräch zu führen: GIL 477-478, GIL 501-504, 508-509</p> <p>Als ältere Pflegefachperson guten Draht zu Bewohnern: GIL 473-474, GISU 565-568</p> <p>Glaubwürdigkeit als 50jährige ist grösser: GISU 561-563</p> <p>Dem Alter entsprechend, weniger Hektik: GIL 704-708</p> <p>Will nicht mehr auf Intensivstation/Akut, aber LZP ist sehr komplexe Pflege, sehr umfassendes Wissen notwendig: GIL 719-730</p> <p>Angenehm, weil weniger Patientenwechsel sind als in Akutpflege: GIL 694-699, GISU 439-441</p> <p>Problem in der Langzeitpflege sind die wenigen Tertiär-Angestellten: GISU 50-53</p>

Hauptkategorie: Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Spitexbereich sprechen

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Alter ist ein Vorteil	Das Alter ist von Vorteil, Situationen einschätzen, Distanz wahren z.B. zu Männern, ich möchte nicht überall junge hinschicken, Alter gibt Autorität, kann anders Beziehung aufnehmen, ich kann mit Kundinnen auch Situationen aushalten helfen: GIS 505-515, GIS 540-551
Herausforderung ist die hohe Autonomie	Die Kundinnen schätzen ältere Pflegefachpersonen: GIS 354-357 Man muss die Leute auch motivieren können, die wollen z.T. nicht, sind extreme Situationen, da hilft die Lebenserfahrung, ist interessant, man lernt, wie kennen ihr Leben noch, das hilft: GIS 307-338, GIS 392-404, GIS 493-495, GIS 497-504, GIS 552-556 Weil Autonomie grösser als anderswo ist, dafür Zeitdruck: GISU 556-560 Mit 80% einsteigen und die ganze Breite der Anforderungen (Klientin, Krankenkassen, Ausbildung der FaGE) erfüllen ist anspruchsvoll: GIS 430-440 Ist anspruchsvoll, man ist sofort alleine unterwegs, kann aber der Tagesverantwortung telefonieren, das stärkt: GIS 141-149
Konzentration auf eine Kundin, Wechsel	Konzentration auf eine Kundin, zwar mit vorgeschriebener Zeit: GIS 294-299 Klient ist König zuhause, das entspricht noch etwas der „alten Schule“: GIS 305-306 Die Wechsel von Kundin zu Kundin werden geschätzt, Auto fahren, schöne Landschaft: GIS 719-720
Einzelaussagen	Kostenorientierung, es wird immer nach dem Bedarf gesucht, es werden nicht Bedürfnisse befriedigt: GIS 639-660 Sieht Spitex oder Langzeit, Spitex ist körperlich weniger anstrengend als Langzeit: GISU 554

Hauptkategorie: Gründe, die für einen Wiedereinstieg 50+ in den Akutbereich sprechen

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Man muss sich den Akutbereich zutrauen	Kommt darauf an, wo man vorher gearbeitet hat, ob man sich den WE in die diversen Bereiche zutraut: GIA 609-619, GIA 620-628, GIA 656-658 Ev., sind viele auch fähig, in Akut zu gehen, trauen es sich nicht zu: GIA 625-628
Vielseitigkeit in Bezug auf Kliniken und innerhalb einer Abteilung	Für die Chirurgie fühlte ich mich doch zu wenig ausgerüstet, nicht gewagt, dann in andere Abteilung eingestiegen: GIA 610-614, GIA 621-622, GIA 629-632 Rehabilitations- Abteilung: sehr vielseitig, Zeit für Patientinnen, genau das Richtige für Person xx: GIA 109-110, GIA 615-619
Einzelaussagen	Mein Chef ist selber über 50, so weiss er, wie die älteren ticken: GIA 680-684

	<p>Viele zusätzliche Kurse besucht und gebüffelt (GIA, 15-16) Akutbereich ist Überforderung und dann steigt man ganz aus Beruf aus: GISU 546-548 Im WE-Kurs wollten schon viele in Geriatrie oder Spitex, aber ich weiss nicht genau warum: GIA 659-665</p>
--	---

Hauptkategorie: Gründe, die zur Entscheidung gegen einen Wiedereinstieg in die Pflege geführt haben

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Aufschub des Wiedereinstiegs aus unterschiedlichen Gründen	<p>Nach dem WEK gab es einen Umzug und beruflichen Wechsel des Mannes, da ging dann Familie vor, dann vergingen 2 Jahre, unentschlüssig wo einsteigen, Akut ging nicht mehr, Langzeit keine Erfahrung GIAT 100-130 Man müsste hochprozentig beginnen, aber das muss mit den andern z.B. familiären Verpflichtungen vereinbar sein: GIAT 585-596 Man müsste klarere Vorstellungen haben wie man einsteigen will und nicht zu lange warten: GIAT 265-269 Hat Bedürfnis, als PKP grossen Aufwand zu betreiben, um in die Pflege, Spitex, zurückzukehren, hat etwas Angst, halbes Jahr Praktikum würde Vieles klären: GIAT 17-24, GIAT 460-470 Man sieht viele Gründe, vielleicht müsste man einfach anfangen, Angst überwinden, ev. würde es einem gefallen: GIAT 455-460, GIAT 495-505 Befürchtet zu kurze Einführungszeit: GIAT 565-580</p>
Beruf hat sich zu stark verändert	<p>Viel geändert und zu lange aus dem Beruf: GIAT 330-333, GIAT 347-348 Will als AKP keine Führungsfunktion, will Verantwortung nicht: GIAT 435-445, GIAT 483-492 Eine diplomierte WE übernimmt in der LZP neben den Führungsaufgaben sehr rasch Berufsbildung und Expertin, das will WE nicht, sondern am Bett arbeiten: GISU 50-62, GISU 155-163, GIAT 107-110 Fazit meines WE-Prozesses, die Art wie heute im Spital gearbeitet wird ist nichts mehr für mich, vielleicht auch, weil ich selbständig arbeite: GIAT 25-28, GIAT 38-42</p>
Wiedereinstiegsprogramm als Standortbestimmung	<p>Nach WEK meine andere Tätigkeit wieder richtig gerne gemacht, hat Sicherheit gegeben, das Richtige zu machen, Standortbestimmung: GIAT 211-214 WEK gemacht zu haben, Schritt der Kündigung zu wagen: GIAT 196-202 Die Verbindung des Zweitberufs mit dem Pflegeberuf ist ideal: GIAT 403-420</p>
Aufbau von Einsatzbereichen 50+ in der Pflege	<p>Nach einer Kündigung im Zweitberuf den WEK gemacht, hat dann aber bald wieder ein Stelle im Zweitberuf gefunden: GIAT 174-183 Möchte eine neue Funktion aufbauen, etwas, das sie als Ältere besonders gut kann, setzt sich für neue Modelle ein, die man auch niederprozentig gut ausfüllen kann, neue Nischen schaffen, z.B.</p>

Einzelaussagen	<p>Privatspitex: GIAT 382-399, GIAT 606-618, GIAT 630-637, GIAT 645-655 Kann sich vorstellen pflegerisch tätig zu sein, aber eher Einzelbetreuung auf privater Ebene: GIAT 9-12 Hatte viele Chancen, als Freiwillige zu arbeiten, eine bezahlte Arbeit zu finden glückte nicht, Anerkennung der Erwerbsarbeit ist besser: GIAT 75-86, GIAT 153-156, GIAT 345-350, GIAT 286-291, GIAT die Freiwilligenarbeit müsste als gleichwertig betrachtet werden, besonders die Familienarbeit der Frauen: GIAT 306-314, GIAT 315-320 Will nicht zum Lohn einer FaGe arbeiten gehen: GIAT 335-338 Erfolg wäre schon einen Arbeitsplatz in der Pflege haben, wo es mir gefällt und wo ich mich nicht überfordert fühle, eine andere Tätigkeit ist für mich nur bedingt ein Erfolg: GIAT 270-280 8 Monatiger Versuch des WE in der Kinderspitex ist aus verschiedenen Gründen nicht zur Zufriedenheit verlaufen: GIAT 65-71</p>
----------------	--

Erwartungen an den Berufsverband SBK Bern

Hauptkategorie: Erwartungen an den Berufsverband SBK Bern

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Themenvorschläge für Kurse Berufspolitisches Engagement zum Thema 50+ Einzelaussagen	<p>Kurs Technische Geräte: GIL 883-886 Kurs Medikamentenlehre: GIL 815-820 Computerkurs anbieten: GISU 276-277, GIA 809-815 Engagement im Hinblick auf die Erhöhung des AHV Alters, wie und wo können ältere Pflegende arbeiten, wenn man mit 50+ schon Mühe hat eine Stelle zu finden oder drin zu bleiben: GISU 609-622, GISU 626-628, GIAT 684-695 Ein Treffen für Wiedereinsteigende organisieren: GISU 699-705 Plattform einrichten für Fachfragen: GISU 470-474, GISU 594-599 Unbedingt WE weiterführen: GIL 874-882 SBK soll sich für die Eigenständigkeit der Pflege einsetzen: GISU 600-608 Engagement für höhere Personalschlüssel, speziell in der Langzeitpflege: GISU 630-634 Pflege und Betreuung muss für die Gesellschaft ein wichtigeres Thema werden: GISU 638-643</p>

Hauptkategorie: Rückblickende Einschätzung des Wiedereinstiegsangebots

Zusammenfassende Subkategorien (2.Reduktion)	Paraphrasen (1.Reduktion der Daten)
Finanzielles Engagement des Kantons wird sehr geschätzt	<p>Gratis Kurse waren grossartig: GIS 737-740 Unbedingt WE weiterführen, ist gut investiertes Geld: GIL 874-882</p>

<p>Der Austausch in der Kursgruppe wird unterstützend erlebt</p>	<p>Bezahlung setzt Hemmschwelle herunter, sehr geschätzt: GIL 901-902, GIA 845-846, GIAT 700-703 Heimleitung fand Kanton grosszügig: GIL 903-904 Finanzierung durch Kanton ermutigt Arbeitgeber die Kurstage auf Arbeitszeit zu geben: GIAT 713-722 Die gemeinsame Situation hat motiviert, ist froh alles gemacht zu haben, gegenseitige Unterstützung: GIL 846-852, GIA 625-628, GIA 832, GIA 836-837, GIA 835-837, GIAT 142-146, GIS 745-749</p>
<p>Die fachpraktischen Kurse ermöglichen die Überprüfung der vorhandenen Fertigkeiten</p>	<p>Erfolgserlebnisse in den Kursen, z.B. Venenpunktion, ich kann es ja noch: GIL 856-857, GIS 25, GIS 221-224</p>
<p>Individuelle Auswahl der fachpraktischen Kurse, nach Interesse und Berufsziel, wird geschätzt</p>	<p>Gezielt Kurs auswählen zu können wird geschätzt, neues Wissen konnte auch anderweitig eingesetzt werden, da wir älter sind, gibt's in unserem Umfeld auch viele Ältere: GIAT 183-194, GIAT 229-235, GIAT 236-242 Hat nach Interesse Fachkurse belegt, aber man müsste nachher gleich umsetzen können: GISU 118-129</p>
<p>Die Kursunterlagen werden weiterhin gebraucht</p>	<p>Die Unterlagen werden noch gebraucht: GIL 863-870 Hat Impulse gegeben, wo nachzuschauen ist: GISU 463-469</p>
<p>Das Angebot ist notwendige Voraussetzung für die Planung des Wiedereinstiegs</p>	<p>Ohne Kurs hätte sie sich WE nicht überlegt: GIL 897-900 Kurs hat Basis gegeben, um Arbeitgeber selbstbewusst gegenüber zu treten: GISU 498-499 Wiedereinstiegskurs ist notwendige Wissensbasis: GIL 156-163</p>
<p>Der Übergang in den Beruf sollte begleitet werden</p>	<p>Wäre gut nach Stellenantritt noch Kurse belegen zu können, bessere Verbindung von Kursen und Praxis: GISU 491-497, GIS 180-185, GIS 226-237, GIS 735-736, GIS 740-742 Es fehlte die praktische Seite, obwohl ich fachpraktische Kurse besucht habe, wünschbar ist die Angliederung des WEK an einen Betrieb: GIA 775-790 Ein Praktikum müsste als Verpflichtung dazu gehören, fördert die Umsetzung des WE. GIAT 472-480 WE-Angebot müsste anders sein, eher als Mentorat auf einer Abteilung: GISU 122-123, GISU 589-591 Kontakt mit Jüngeren, oder in eine Pflegeschule gehen, wie sehen die ihren Beruf: GIS 789-795 Interessant wäre gewesen Leute zu hören, die den WE bereits geschafft haben: GIS 748-754</p>
<p>Einzelaussagen</p>	<p>Die praktischen Kurse waren gut, die andern, orientierenden Kurse entweder zu simpel oder zu akademisch: GIS 24-34 Theoretische Kurs haben interessiert: GIS 90-92</p>