



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Hochschule Neubrandenburg

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management

Studiengang Pflegewissenschaft/Pflegemanagement

***NACHFRAGE UND ANGEBOT DER FORT-
UND WEITERBILDUNG IN DER
STATIONÄREN ALTENPFLEGE
MECKLENBURG - VORPOMMERNS***

M a s t e r - A r b e i t

zur

Erlangung des akademischen Grades

Master of Science (M.Sc.)

Vorgelegt von: Anke Zorn

Betreuer: Prof. Dr. Hans-Joachim Goetze
Dipl.-Pflegerin Daniela Oertel

Tag der Einreichung: 18.10.2010

URN: urn:nbn:de:gbv:519-thesis2010-0039-7



Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. PROBLEMSTELLUNG UND ZIELDEFINITION DER MASTERTHESIS .. | 8 |
| 1.1 RÜCKBLICK: DAS FORSCHUNGSPROJEKT | 9 |
| 1.1.1 <i>Problematisierung und Kontext des Forschungsprojektes</i> | 9 |
| 1.1.2 <i>Rechtliche und theoretische Grundlagen der Fort- und Weiterbildung</i> | 10 |
| 1.1.3 <i>Befragung und bereits erzielte Ergebnisse der ForWeP- Studie</i> | 18 |
| 1.1.3.1 <i>Allgemeine Angaben</i> | 18 |
| 1.1.3.2 <i>Das Fortbildungsinteresse</i> | 21 |
| 1.1.3.3 <i>Das Weiterbildungsinteresse</i> | 25 |
| 1.1.3.4 <i>Das Fort- und Weiterbildungsverhalten</i> | 26 |
| 1.2 METHODIK | 29 |
| 2. AKTUELLE FORSCHUNGSERGEBNISSE ZUR FORT- UND WEITERBILDUNG..... | 33 |
| 2.1 DAS DIP- PFLEGETHERMOMETER 2009..... | 33 |
| 2.1.1 <i>Kennzahlen des Gesundheitssektors im Überblick</i> | 33 |
| 2.1.2 <i>Kennzahlen der Entwicklung der teil- und vollstationären und ambulanten Versorgung</i> | 34 |
| 2.1.3 <i>Kennzahlen zur Altersstrukturentwicklung der Mitarbeiter sowie zur Arbeitsmarktsituation in der Pflege</i> | 37 |
| 2.2 DER GEK- PFLEGEREPORT 2009 | 39 |
| 2.3 DIE 3Q- STUDIE | 41 |
| 2.4 PFLEGEN BIS 67? | 42 |
| 3. ERGEBNISSE DER STUDIE: „FORT- UND WEITERBILDUNGSBEDARF VON PFLEGEKRÄFTEN (FORWEP)“ | 44 |
| 3.1 STATISTISCHE AUSWERTUNG DER DATEN..... | 44 |
| 3.1.1 <i>Überprüfung der Daten auf Normalverteilung</i> | 45 |
| 3.1.2 <i>Weiterführende statistische Prüfung des Datensatzes</i> | 47 |
| 4. INTERPRETATION DER STATISTISCHEN AUSWERTUNG DER ERGEBNISSE DER FORWEP-STUDIE | 64 |
| 4.1 FRAGEBOGENABSCHNITT 2: FORTBILDUNGSINTERESSE | 64 |



| | | |
|-----------|---|-----------|
| 4.2 | FRAGEBOGENABSCHNITT 3: WEITERBILDUNGSINTERESSE..... | 65 |
| 4.3 | FRAGEBOGENABSCHNITT 4: FORT- UND WEITERBILDUNGSVERHALTEN..... | 65 |
| 5. | ABGLEICH VON ANGEBOT UND NACHFRAGE DER FORT- UND WEITERBILDUNG..... | 67 |
| 5.1 | BESCHREIBUNG DER VERWENDETEN DATENGRUNDLAGE | 67 |
| 5.2 | ABGLEICH VON ANGEBOT UND NACHFRAGE BEZÜGLICH FORTBILDUNGEN | 70 |
| 5.3 | ABGLEICH VON ANGEBOT UND NACHFRAGE BEZÜGLICH WEITERBILDUNGEN..... | 74 |
| 5.4 | INTERPRETATION DER VORGENOMMENEN ABGLEICHE VON ANGEBOT UND NACHFRAGE BEZÜGLICH FORT- UND WEITERBILDUNG..... | 76 |
| 6. | DISKUSSION DER ERGEBNISSE DER FORWEP-STUDIE..... | 78 |
| 6.1 | HINWEISE AN LEITUNGSKRÄFTE IN DER STATIONÄREN PFLEGE | 80 |
| 6.2 | HINWEISE AN ANBIETER VON FORT- UND WEITERBILDUNG | 81 |
| 6.3 | KRITIK | 81 |
| 6.4 | ZUSAMMENFASSUNG UND DISKUSSION..... | 82 |
| | QUELLENVERZEICHNIS | 84 |
| | EIDESSTATTLICHE ERKLÄRUNG | |
| | ANHANG | |

Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| ABBILDUNG 1: INVESTITIONSBEREITSCHAFT FÜR BERUFLICHE WEITERBILDUNG..... | 14 |
| ABBILDUNG 2: DIMENSIONEN DER PROFESSIONALISIERUNG NACH BLÄTTNER ET AL..... | 17 |
| ABBILDUNG 3: ALTERSSTRUKTUR DER STUDIENTEILNEHMER | 19 |
| ABBILDUNG 4: VERTEILUNG DER BERUFSABSCHLÜSSE..... | 20 |
| ABBILDUNG 5: DERZEITIGE FUNKTION DER STUDIENTEILNEHMER..... | 21 |
| ABBILDUNG 6: EINSTELLUNGEN DER STUDIENTEILNEHMER IN BEZUG AUF FORT- UND WEITERBILDUNG | 27 |
| ABBILDUNG 7: NUTZUNG VERSCHIEDENER INFORMATIONSQUELLEN FÜR FORT- UND WEITERBILDUNGSANGEBOTE (ANGABEN IN PROZENT) | 29 |
| ABBILDUNG 8: UMGERECHNETE VOLLKRÄFTE IM GESUNDHEITSWESEN 2000 BIS 2008 © DIP 2010..... | 34 |
| ABBILDUNG 9: PFLEGEBEDÜRFTIGE NACH PFLEGESTATISTIK 2007 © DIP 2010..... | 35 |
| ABBILDUNG 10: ALTERSGRUPPENVERTEILUNG DER BESCHÄFTIGTEN ALTENPFLEGENDEN © DIP 2010 | 37 |
| ABBILDUNG 11: ALTERSENTWICKLUNG DER ALTENPFLEGEFACHKRÄFTE NACH ALTERSGRUPPEN | 38 |
| ABBILDUNG 12: PROJEKTION DER ENTWICKLUNG DER EIGENANTEILE BEI PFLEGESÄTZEN IN VOLLSTATIONÄRER PFLEGE | 41 |

Tabellenverzeichnis

| | |
|--|----|
| TABELLE 1: ÜBERSICHT TEILNAHME/ TEILNAHMEINTRESSE AN FORTBILDUNGEN | 23 |
| TABELLE 2: ÜBERSICHT TEILNAHME/ TEILNAHMEINTRESSE AN WEITERBILDUNGEN | 25 |
| TABELLE 3: PFLEGEBEDÜRFTIGE (ANZAHL). GLIEDERUNGSMERKMALE: JAHRE, REGION, PFLEGESTUFEN, ART DER BETREUUNG (MV, 2007) | 36 |
| TABELLE 4: ERGEBNIS K-S-TEST NORMALVERTEILUNG ALTER | 45 |
| TABELLE 5: ERGEBNIS K-S-TEST NORMALVERTEILUNG ART UND ZEITPUNKT DES BERUFSABSCHLUSSES UND DERZEITIGE FUNKTION | 46 |
| TABELLE 6: REGELMÄßIGE ARBEITSZEITEN DER PROBANDEN..... | 47 |
| TABELLE 7: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER MIT REGELMÄßIGER TEILNAHME AN FB..... | 48 |
| TABELLE 8: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST GESCHLECHT MIT REGELMÄßIGER TEILNAHME AN FB | 48 |
| TABELLE 9: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER, BERUFSABSCHLUSS UND EXAMEN MIT MANGELNDEM INTERESSE AN ANGEBOTENEN THEMEN | 49 |
| TABELLE 10: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER, BERUFSABSCHLUSS UND EXAMEN MIT MANGELNDER VERFÜGBARKEIT INTERESSANTER THEMEN..... | 50 |
| TABELLE 11: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER, BERUFSABSCHLUSS UND EXAMEN MIT EIGENER FINANZG.. | 51 |
| TABELLE 12: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER, BERUFSABSCHLUSS UND EXAMEN MIT DURCHFÜHRUNG IN FREIZEIT | 51 |
| TABELLE 13: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER, BERUFSABSCHLUSS UND EXAMEN MIT KEIN INTERESSE AN FB/WB | 52 |



| | |
|---|----|
| TABELLE 14: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER, BERUFSABSCHLUSS UND EXAMEN MIT ANDERES | 53 |
| TABELLE 15: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALLER GENANNTEN GRÜNDE ZU KEINER TEILNAHME AN FB | 54 |
| TABELLE 16: SPEARMAN-KORRELATIONSTEST ALTER MIT FORTBILDUNGSKATEGORIEN | 56 |
| TABELLE 17: ABGLEICH ANGEBOT UND NACHFRAGE VON FORTBILDUNGEN | 74 |
| TABELLE 18: ABGLEICH ANGEBOT UND NACHFRAGE VON WEITERBILDUNGEN | 76 |



Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Fragebogen der ForWeP- Studie

Anhang 2: Daten-CD

1. Problemstellung und Zieldefinition der Masterthesis

„Die Zeit, in der wir leben, ist eine Zeit des Umbruchs, die uns Pflegende nicht nur herausfordert, sondern uns auch neue Wege und Möglichkeiten eröffnet. Die Entwicklung eines durch lange Tradition geprägten Berufes [...] hin zur Professionalisierung ist ein Prozeß (sic), der allen Betroffenen ein hohes Maß an Flexibilität und Veränderungsbereitschaft abverlangt. *Pflege als Profession* ist beides: Chance und Auftrag, Möglichkeit und Anforderung.“¹ (Liliane Juchli)

Wird die Pflege im Sinne von Juchli als sich entwickelnd verstanden, so wird die Notwendigkeit deutlich, diesen Entwicklungen zu folgen. Auf welche andere Weise als durch Fort- und Weiterbildung sollte es Pflegekräften möglich sein, diesem Anpassungsprozess der Pflege an neue Herausforderungen standzuhalten? Und doch gibt es immer wieder Schilderungen von Personalverantwortlichen, nicht alle Pflegekräfte seien gleichermaßen motiviert, an Fort- und Weiterbildung teilzunehmen, dafür vorgesehene Budgets würden beispielsweise gar nicht ausgeschöpft², sowie auf der anderen Seite von Pflegekräften, denen entsprechende Bildungsmaßnahmen durch den Arbeitgeber verwehrt werden. Sowohl für die einen wie für die anderen Argumente muss es Gründe geben. Und wenn diese Gründe bekannt sind, muss es möglich sein, Lösungsstrategien zu entwickeln.

Diese Masterthesis basiert auf dem Forschungsprojekt „Erhebung des Fort- und Weiterbildungsbedarfs examinierter in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns tätiger Pflegekräfte“, welches im Oktober 2007 im Rahmen des Masterstudiums an der Hochschule Neubrandenburg ins Leben gerufen und mit dem Forschungsbericht im April 2009 abgeschlossen wurde. Inhalt des Projektes war eine Fragebogenerhebung, welche einerseits darauf abzielte, den Stand sowie den Bedarf beziehungsweise die Wünsche zur Fort- und Weiterbildung (FB/WB) examinierter Pflegekräfte zu erfragen, andererseits aber auch die Motivation zur Teilnahme oder Nicht-Teilnahme an Bildungsmaßnahmen zu eruieren. Im Abschluss des Forschungsberichtes wurde deutlich, dass eine weitere Untersuchung möglicher Zusammenhänge der erhobenen Daten erfolgen sollte, was nun ein erster Bestandteil dieser Arbeit ist.

¹ Juchli, 1994, S. V

² vgl. Gamm, 2009, S. 488

Weiterhin gab es seinerzeit ein parallel stattfindendes Forschungsprojekt, in dem Susann Mau das Fort- und Weiterbildungsangebot der Bildungsanbieter in Mecklenburg-Vorpommern (MV) erhoben hatte. Die Ergebnisse der beiden Forschungsprojekte sollen im zweiten Teil dieser Masterthesis einen Abgleich der Nachfrage sowie des Angebotes von FB/WB ermöglichen.

1.1 Rückblick: Das Forschungsprojekt³

Um einen Einstieg in die Thematik zu erhalten werden im folgenden Abschnitt zunächst die wesentlichen Ergebnisse des Forschungsberichtes zur Nachfrage von Fort- und Weiterbildung zusammengefasst. Soweit es, insbesondere im rechtlichen Teil, seit dem Erstellen des Forschungsberichtes Neuerungen gab, fließen diese in diesen Abschnitt mit ein.

1.1.1 Problematisierung und Kontext des Forschungsprojektes

Ausgangspunkt der Initiierung des Forschungsprojektes im Wintersemester 2007/2008 war die Fragestellung, inwieweit Qualitätsanforderungen an die Pflege speziell in Einrichtungen der Altenhilfe in Bezug auf – teils auch gesetzlich – eingeforderte Maßnahmen zu Fort- und Weiterbildung umgesetzt werden. Da in einer umfangreichen Literatur- und Internetrecherche keine adäquate Untersuchung im deutschsprachigen Raum eruiert werden konnte, die sich ausschließlich mit Pflegekräften befasste, sollte dies nun unter Zuhilfenahme einer Fragebogenerhebung erforscht werden.

Zunächst war dazu notwendig, die Begriffe Fort- beziehungsweise Weiterbildung eindeutig zu definieren, da diese in sehr differenten Zusammenhängen Anwendung fanden.

Fortbildungen (FB)

sind „Maßnahmen, die der Verbesserung der Qualifikation am Arbeitsplatz dienen und dazu beitragen, das berufliche Können zu erhalten, zu erweitern oder dem aktuellen Kenntnisstand anzupassen.“

³ vgl. zu diesem Kapitel Zorn, 2009

Weiterbildung (WB)

„bedeutet die Fortsetzung oder Wiederaufnahme organisierten Lernens nach Abschluss einer ersten Bildungsphase und nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Es ist der Oberbegriff für alle Lernprozesse, in denen Erwachsene ihre Fähigkeiten entfalten, ihr Wissen erweitern bzw. ihre fachlichen und beruflichen Qualifikationen verbessern oder neu ausrichten.“⁴ Sich häufig über einen längeren Zeitraum erstreckend schließt die Weiterbildung mit einer Prüfung ab und „soll meist die Ausübung neuer Erwerbstätigkeiten ermöglichen.“⁴

1.1.2 Rechtliche und theoretische Grundlagen der Fort- und Weiterbildung

Verschiedenste rechtliche Rahmenbedingungen nehmen Einfluss auf die Fort- und Weiterbildung examinierter Pflegekräfte. So diktiert beispielsweise auf europäischer Ebene die *Charta der Europäischen Union* vom 18.12.2000 in Artikel 14 mit dem „Recht auf Bildung“⁵ ihren Mitgliedsstaaten ein umzusetzendes Menschenrecht auf. Das *Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland* (BRD) enthält in Artikel 12 die – durch weitere Bundes- bzw. Ländergesetze zu ergänzende – Berufsfreiheit⁶. Auch *Berufsbildungsgesetz* (BBiG) und *Betriebsverfassungsgesetz* können im Einzelfall zu überprüfende Regelungen beinhalten.

In Fragen der Finanzierung von FB/WB sollten *Bundesausbildungsförderungsgesetz* (BAföG), *Aufstiegsfortbildungsförderungsgesetz* (AFBG, auch Meister-BAföG), *Sozialgesetzbuch* sowie *Ländergesetze*, *Tarifverträge* und gegebenenfalls vorhandene *Betriebsvereinbarungen* auf ihre Anwendbarkeit hin geprüft werden. Erst im vergangenen Jahr wurde eine für Pflegende sehr bedeutsame Gesetzesänderung in das AFBG integriert. Waren zuvor insbesondere Altenpfleger in der ambulanten und stationären Altenhilfe von Leistungen nach dem AFBG weitestgehend ausgeschlossen, so stehen derartige Finanzierungswege durch das „Zweite Gesetz zur Änderung des AFBG“ nun auch vielen Pflegekräften offen. Pflegende mit mindestens zweijähriger Ausbildung können für eine öffentlich-rechtlich anerkannte FB/WB das sogenannte Meister-Bafög beantragen, insofern sie nicht bereits eine gleichwertige Bildungsmaßnahme nach dem AFBG gefördert bekamen.⁷

⁴ Werner, 2007, S. 217

⁵ http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf (Stand 09.03.09)

⁶ vgl. http://www.bundestag.de/parlament/funktion/gesetze/gg_jan2007.pdf (Stand 09.03.2009)

⁷ vgl. Großkopf, 2010, S. 1034ff.

Gesetze, die sich direkt auf die in der stationären Pflege zu erbringende Pflegeleistung beziehen, sind einerseits das *elfte Sozialgesetzbuch (SGB XI)* und andererseits das *Heimgesetz*. Im SGB XI werden die *Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen* in §11 aufgeführt. Dort heißt es:

„(1) Die Pflegeeinrichtungen pflegen, versorgen und betreuen die Pflegebedürftigen, die ihre Leistungen in Anspruch nehmen, entsprechend dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse. Inhalt und Organisation der Leistungen haben eine humane und aktivierende Pflege unter Achtung der Menschenwürde zu gewährleisten.“⁸

Eine ähnliche Formulierung findet sich in dem *Gesetz zur Förderung der Qualität in Einrichtungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung sowie zur Stärkung ihrer Selbstbestimmung und Teilhabe (Einrichtungenqualitätsgesetz – EQG M-V)*, welches am 29. Mai 2010 in Mecklenburg-Vorpommern das bis dahin geltende Heimgesetz ablöste. In §3 *Qualitätsanforderungen an den Betrieb einer Einrichtung* heißt es in Absatz 1 unter anderem:

„Voraussetzung für den Betrieb einer Einrichtung [...] ist, dass der Träger und die Leitung [...] eine angemessene Qualität der Betreuung der Bewohnerschaft, auch soweit sie pflegebedürftig ist, in der Einrichtung selbst oder in angemessener anderer Weise gewährleisten, wobei der jeweils allgemein anerkannte Stand fachlicher, insbesondere medizinisch pflegerischer Erkenntnisse sowie die gesundheitliche Betreuung sicherzustellen ist“⁹

Diese rechtlichen Ansprüche erfordern eine ständige Fort- und Weiterbildung der Mitarbeiter, um den Entwicklungen der Pflegewissenschaft folgen zu können.

Weiterhin gab im Jahr 2006 der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) ein Bildungskonzept heraus, welches die „Ständige Weiterbildung“ als „eine verpflichtende Zielsetzung in einem professionellen Berufsverständnis“¹⁰ bezeichnet. Die Experten des DBR fordern darüber hinaus auf lange Sicht eine Verlegung der pflegerischen Erstausbildung in den Hochschulsektor, um den steigenden Anforderungen an Pflegekräfte Stand halten zu können.

Einen letzten wesentlichen externen Einfluss auf die Fort- und Weiterbildungsbemühungen der Pflegeeinrichtungen nehmen die Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes des Krankenversicherungen (MDK). Dieser überarbeitete

⁸ http://www.sozialgesetzbuch-bundessozialhilfegesetz.de/_buch/sgb_xi.htm, (Stand 22.03.09)

⁹ EQG M-V, 2010, S. 63

¹⁰ <http://www.bildungsrat-pflege.de/material/Bildungskonzept-Eckpunkte.pdf>, (Stand 8.7.08), S. 6

im vergangenen Jahr auf Grundlage der gesetzlich neu geforderten Transparenzanforderungen an die Qualitätsprüfungen seine Richtlinien. In der *MDK-Anleitung zur Prüfung der Qualität nach den §§ 114 ff. SGB XI in der stationären Pflege vom 27. August 2009* wird nicht nur die „systematische Auswertung von Fachliteratur/ Fortbildungsmaßnahmen und Implementation in die Pflegepraxis“¹¹ gefordert, sondern auch die Planung von Fortbildungen durch Vorhalten eines Fortbildungsplanes und der Nachweis von intern und extern absolvierten Fortbildungen der Mitarbeiter¹².

Nachdem die bildungspolitischen Rahmenbedingungen erläutert worden waren, stand die Suche nach artverwandten Forschungsergebnissen im Vordergrund des Forschungsprojektes, um im späteren Verlauf gegebenenfalls vorhandene Vergleichswerte nutzen zu können. Es fanden sich dazu einige interessante Untersuchungen:

- Kosten und Nutzen der betrieblichen Weiterbildung – Ergebnisse der CVTS2-Haupterhebung und CVTS2-Zusatzerhebung¹³:

Diese Studie diente dem Abgleich des quantitativen Aufwands von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen auf der einen Seite mit dem daraus resultierenden Nutzen für die Unternehmen auf der anderen Seite. Sie wurde auf gesamteuropäischer Ebene durchgeführt, jedoch auch auf Deutschland im Einzelnen heruntergebrochen.

Die wesentlichen Ergebnisse dieser Untersuchung waren, dass die Arbeitgeber in der BRD nahezu die Hälfte aller Fort- und Weiterbildungskosten tragen, welche sich aus direkten (bspw. Dozenten honorare) sowie indirekten (bspw. Arbeitsausfallzeiten der Mitarbeiter (MA)) Kosten zusammensetzen. Die Arbeitnehmer selbst tragen ebenfalls einen großen finanziellen Anteil der FB/WB- Kosten, Staat sowie die Bundesagentur für Arbeit nehmen hierbei eine wesentlich unbedeutendere Stellung ein. Zukünftig werden Unternehmer diesen von ihnen getragenen Teil durch Verringerung der indirekten Kosten jedoch zu

¹¹ http://www.mds-ev.de/media/pdf/2010-02-16-MDK-Anleitung_stationaer%281%29.pdf (Stand 08.10.10), S. 106

¹² http://www.mds-ev.de/media/pdf/2010-02-16-MDK-Anleitung_stationaer%281%29.pdf (Stand 08.10.10), S. 77

¹³ vgl. zu diesem Abschnitt Moraal, 2006, S. 65-92

Lasten der Arbeitnehmer senken, indem sie Bildungsmaßnahmen zunehmend in die Freizeit verlegen wollen.

Als problematisch sehen die Autoren der Studie weiterhin an, dass in der BRD lediglich ein geringer Mitarbeiteranteil an den FB/WB partizipiert. Während im besten der untersuchten europäischen Länder, Schweden, 63 Prozent der Arbeitnehmer Bildungsangebote wahrnehmen können, sind es in Deutschland lediglich 36 Prozent. Des Weiteren stehen hierzulande sehr hohe Kosten einer geringen Intensität der FB/WB gegenüber, was auf die kurzfristige Weiterbildungsmentalität zurückzuführen ist.

- Betriebliche Weiterbildung in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU)¹⁴:

KMU (1-499 MA) stellen mit insgesamt 99,8 Prozent aller deutschen Unternehmen und circa 60 Prozent aller Arbeitnehmer in der BRD den größten Anteil dar. Gerade im Pflegesektor sind bis auf wenige große Konzerne fast ausschließlich KMU vertreten, was diese Studie so interessant für den zu untersuchenden Forschungsgegenstand macht.

Insgesamt sind insbesondere die Kleinbetriebe in Deutschland in Sachen Fort- und Weiterbildung schlecht aufgestellt, soweit man dieser Untersuchung folgt. Während beispielsweise nur 5 Prozent der Großunternehmen mit 500-999 Beschäftigten keine FB/WB anbieten, sind dies bei den Kleinbetrieben fast 75 Prozent. Mangel an finanziellen und/ oder zeitlichen Ressourcen oder am Interesse der MA werden ebenso als Gründe dafür angeführt wie Aussagen, das Qualifikationsniveau genüge den Anforderungen bzw. werde durch Neueinstellungen abgedeckt, derzeit seien keine Maßnahmen vorgesehen oder es gebe prinzipiell keine Förderung von FB/WB in diesem Unternehmen.

- Teilnahme versus Nichtteilnahme an beruflicher Weiterbildung:

Eine gemeinsame Studie des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) sowie der Expertenkommission *Finanzierung Lebenslanges Lernen*, welche von der damaligen Bundesministerin für Bildung und Forschung einberufen worden war, sollte 2002 erforschen, welche Gründe Teilnehmer beziehungsweise (bzw.) Nichtteilnehmer an beruflicher FB/WB für ihr Verhalten angeben. Es wurden dabei neben den klassischen Bildungsmaßnahmen auch „arbeitsnahe

¹⁴ vgl. zu diesem Abschnitt: Backes-Gellner, 2006, S. 132-153

Lernformen, selbst organisiertes Lernen sowie die Teilnahme an Kongressen, Tagungen und Fachmessen subsumiert¹⁵.

Als bedeutendsten Faktor, der zwischen Teilnahme bzw. Nichtteilnahme entscheidet, beschreiben die Forscher die Frage der Finanzierung.

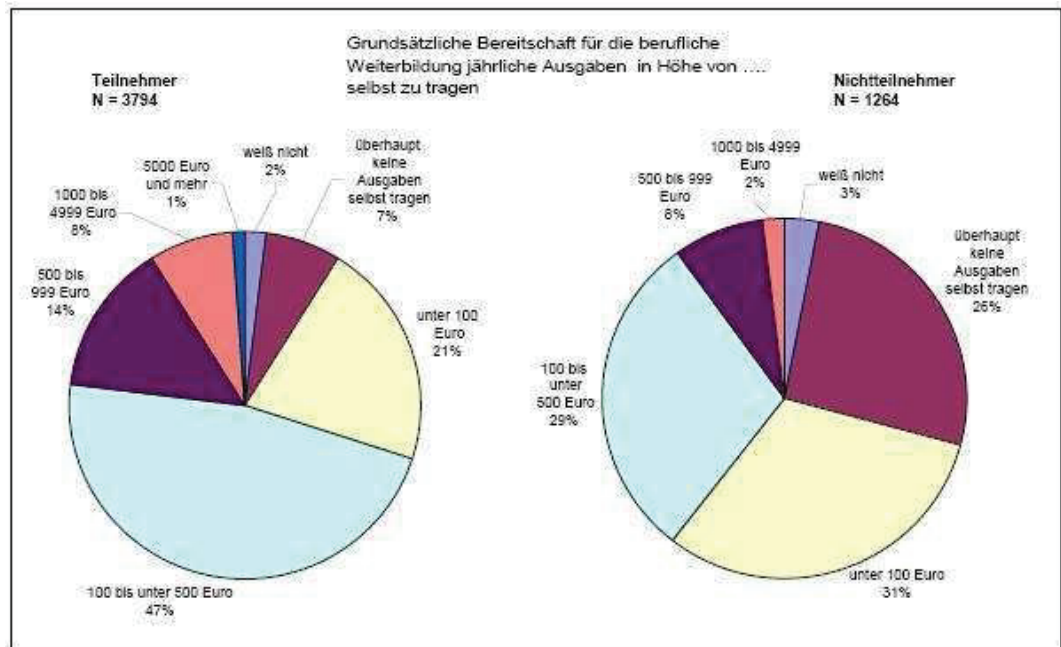


Abbildung 1: Investitionsbereitschaft für berufliche Weiterbildung¹⁶

Abbildung 1 zeigt die Bereitschaft der befragten Studienteilnehmer, jährlich Kosten für Bildungsmaßnahmen selbst zu tragen bzw. sich daran zu beteiligen. Mehr als jeder Vierte Nichtteilnehmer ist grundsätzlich zu gar keiner Kostenübernahme bereit. Bei den Teilnehmern vertreten dagegen lediglich 7 Prozent diese Einstellung. Wenn die Nichtteilnehmer prinzipiell überhaupt bereit waren, Kosten zu übernehmen, so lagen diese eher im unteren Preissegment, wo hingegen sich die Teilnehmer auch durchaus bereit zeigten, hohe Kosten der Bildungsmaßnahmen selbst zu tragen. Ein Prozent dieser Kohorte war sogar bereit, 5000 Euro oder mehr jährlich in die eigene Fort- und Weiterbildung zu investieren. 25 Prozent der Nichtteilnehmer gaben die Kosten der FB/WB als Grund für ihre Nichtteilnahme an.

Weitere Gründe für die Nichtteilnahme an FB/WB waren „Kein Weiterbildungsbedarf“ (58 Prozent voll zutreffend/ zutreffend), „Lernbelastung

¹⁵ Beicht et al., 2006, S. 197

¹⁶ Schröder et al., 2004, S. 48

durch Weiterbildung“ (53 %), „Kein passendes Angebot“ (38 %), „Berufliche Belastung“ (26 %), „Familiäre/partnerschaftliche Gründe“ (24 %), „Fehlende betriebliche Unterstützung“ (15 %), „Gesundheitliche Gründe“ (12 %), „Einschränkung Bürgerengagement“ (11 %) sowie „Gerade erst Weiterbildung abgeschlossen“ (7 %) ¹⁷.

Des weiteren erwiesen sich verschiedene soziodemographische Merkmale als Hinderungsgrund für die Teilnahme an FB/WB. Arbeiter beispielsweise nehmen verhältnismäßig deutlich seltener an Bildungsmaßnahmen teil als Angestellte, Beamte und Selbstständige. Menschen mit niedrigem Schulabschluss (Hauptschule) zeigten ebenfalls die niedrigste Teilnehmerquote gemessen an Abiturienten und Hochschulabsolventen. Und letztlich führt die traditionelle Rollenverteilung der Geschlechter dazu, dass die Nichtteilnehmergruppe zu 54 Prozent aus Frauen besteht. ¹⁸ Es konnte signifikant nachgewiesen werden, dass die Teilnahmewahrscheinlichkeit von Frauen mit steigender Kinderzahl abnimmt – unabhängig davon, ob sich die Frau in einer Partnerschaft befindet. ¹⁹

- Analyse des Angebotes und des Qualifizierungsbedarfs aus der Sicht von praktisch in der Pflege tätigen Personen ²⁰:

Blättner et al. veröffentlichten im Jahr 2004 eine Studie, deren Zielstellung es war, von aus- beziehungsweise aufstiegswilligen Pflegekräften Gründe für ihre Pläne zu erfragen und so unter anderem auch Rückschlüsse auf ihren Fort- und Weiterbildungsbedarf zu erhalten. Da die befragten Probanden ausschließlich Studierende waren und somit eine sehr spezielle Kohorte darstellen, lassen sich die Ergebnisse dieser Studie nur schwerlich auf die Gesamtheit der Pflegekräfte übertragen. Dennoch können einige Resultate vielleicht Anhaltspunkte oder Vergleichswerte für die Ergebnisse des ForWeP- Projektes bereitstellen.

Die wesentlichen Eckpunkte der Studie wurden folgendermaßen beschrieben:

- Professionalisierung ist der zentrale Faktor, um die Auswirkungen des Fachkräfteausstiegs zu minimieren ²¹,

¹⁷ Beicht et al., 2006, S. 201

¹⁸ vgl. Beicht et al., 2006, S. 197f. und Schröder et al., 2004, S. 32

¹⁹ vgl. Schröder et al., 2004, S. 57ff.

²⁰ vgl. http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09)

²¹ vgl. http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S. 26

- das mangelhafte Berufsverständnis der Pflegenden führt häufig zu Unzufriedenheit, welche bestärkt wird durch Diskrepanzen zwischen Erlerntem auf der einen Seite und einer davon Abweichenden Realität im beruflichen Alltag auf der anderen Seite²²,
- im Bereich „Das Team: Arbeitsteilung, Hierarchie und Zusammenarbeit“²³ wird beschrieben, dass Männer in der Pflege häufiger zu körperlich schweren Arbeiten herangezogen werden und die Geschlechterverteilung insgesamt so gestaltet ist, dass die männlichen Pflegekräfte häufig entweder auf der Hilfsebene, beispielsweise als Zivildienstleistende, oder aber in der Führungsebene tätig sind,
- die „Patientennahe Arbeit: Kommunikation und Interaktion“²⁴ stellt nach Blättner et al. ebenfalls ein Problemfeld dar, verursacht auch dadurch, dass dieser Bereich in der bisherigen Pflegeausbildung wenn überhaupt nur eine untergeordnete Rolle spielte,
- im Bereich „Bildung: Systematische Wissensbasis und Handlungsautonomie“²⁵ wird betont, wie wichtig Wissen für die Pflegekräfte als Basis für ihr pflegerisches Handeln ist,
- und letztlich werden die Strukturen in der stationären Pflege sowie in der Institution Krankenhaus von den Pflegekräften in Bezug auf „Organisation pflegerischer Arbeit: Tradierung von Strukturen“²⁶ als störend und unüberwindbar empfunden.

Blättner et al. sprechen sich dementsprechend für eine Weiterentwicklung des Berufsverständnisses unter professionellen Gesichtspunkten aus (siehe dazu Abbildung 2), welche die Einbeziehung theoretisch fundierter Erkenntnisse aus der Pflege beinhaltet.

²² vgl. http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S. 26f.

²³ http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S.30

²⁴ http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S.34

²⁵ http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S.38

²⁶ http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S.40



Abbildung 2: Dimensionen der Professionalisierung nach Blättner et al.²⁷

Ferner sollten Fortbildungen interdisziplinär und hierarchieheterogen geplant werden, um die Teamfähigkeit und das Wir-Gefühl unter den Mitarbeitern zu stärken. Auszubildende und Wiedereinsteiger, beispielsweise nach der Elternzeit, sollten durch entsprechende Bildungsmaßnahmen in die Lage versetzt werden, kommunikativ und empathisch auf den Patienten eingehen und mit den daraus erwachsenden psychischen Belastungen umgehen zu können. Der systematische Ausbau fundierten Wissens bei den Pflegekräften in Fortbildungen sei notwendig, sollte sich an den Erfordernissen des beruflichen Alltags orientieren und sich insbesondere auch an Hilfskräfte in der Pflege richten. Führungskräfte hingegen sollten insbesondere auch dahingehend

²⁷ http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S. 42

geschult werden, wie tradierte Strukturen weiterentwickelt und den organisatorischen Erfordernissen angepasst werden können.²⁸

1.1.3 Befragung und bereits erzielte Ergebnisse der ForWeP- Studie

Im Anschluss an die Beschreibung der theoretischen Grundlagen wurde innerhalb des ForWeP- Forschungsprojektes ein Fragebogen entwickelt, welcher dazu dienen sollte, die examinierten Pflegekräfte in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns zu ihrem Fort- und Weiterbildungsinteresse sowie ihrem -verhalten zu befragen. Ergänzend wurden Daten erhoben, die zur statistischen Auswertung der Daten notwendig sind und daneben den Einstieg des Probanden in den Fragebogen erleichtern sollten. Dazu gehörten allgemeine Angaben wie Geschlecht und Alter, aber auch die Angabe des Berufsabschlusses sowie des Jahres, in dem dieser erreicht wurde. Die zur Fragebogenentwicklung notwendigen methodischen Grundlagen wurden bereits im Forschungsbericht erläutert. Der Pretest, für den die stationäre Pflegeeinrichtung, in der Frau Mau seinerzeit als Pflegedienstleitung tätig war, ausgewählt wurde, ergab 15 auswertbare Fragebögen, deren Ergebnisse in den endgültigen Fragebogen eingefügt wurden.

Der Fragebogen ist im Anhang dieser Masterthesis beigelegt. Er ist in vier Abschnitte unterteilt:

1. Fragen zu allgemeinen Angaben
2. Fragen zum Fortbildungsinteresse
3. Fragen zum Weiterbildungsinteresse
4. Fragen zum Fort- und Weiterbildungsverhalten.

Im Folgenden werden die wesentlichen Ergebnisse der Befragung, welche der Forschungsbericht enthält, zusammengefasst.

1.1.3.1 Allgemeine Angaben²⁹

Nachdem auf die schriftliche Ankündigung hin alle stationären Pflegeeinrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern angerufen worden waren, um ihr Teilnahmeinteresse an der

²⁸ vgl. http://www.baua.de/nn_11598/de/Publikationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09), S. 26ff.

²⁹ vgl. zu diesem Abschnitt Zorn, 2009, S. 39ff.

Studie zu erheben, hatten sich 70 Pflegeeinrichtungen bereit erklärt, die Fragebögen an ihre Mitarbeiter zu verteilen. 1348 Pflegekräfte erhielten einen solchen Fragebogen, wovon letztlich 508 Fragebögen aus 49 verschiedenen Einrichtungen in die Auswertung eingingen (Rücklaufquote 37,7 Prozent).

Nachfolgende Abbildung 3 gibt die Altersstruktur der Probanden wieder.

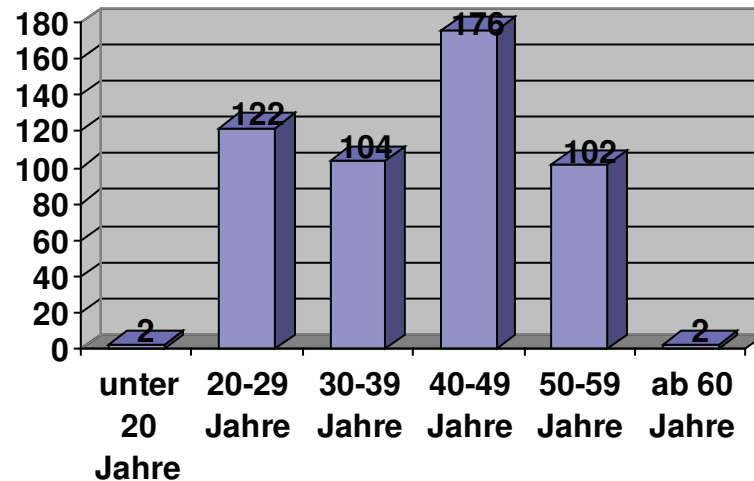


Abbildung 3: Altersstruktur der Studienteilnehmer³⁰

Da die Normalverteilung nur annähernd gegeben ist, bleibt die Frage, ob dies in einem methodischen Fehler des Fragebogens, wie einem zu breit gefächerten Raster, begründet liegt oder ob in der tatsächlichen Altersstruktur der Pflegekräfte in Mecklenburg-Vorpommern eine Rechtsverschiebung zu verzeichnen ist, also deutlich mehr ältere als jüngere Pflegekräfte in der stationären Pflege tätig sind. Da keine diesbezüglichen Vergleichsdaten zu Rate gezogen werden können, kann dieser Aspekt nicht endgültig geklärt werden.

In der Pflege sind allgemein mehr Frauen als Männer beschäftigt, was die Fragebögen ebenfalls bestätigten. 90,7 Prozent der Befragten gaben an, Frauen zu sein, 9,1 Prozent waren männlich und die übrigen Probanden machten keine Angabe zu ihrem Geschlecht.

In Abbildung 4 ist die Verteilung der Berufsabschlüsse dargestellt. Über die Hälfte der befragten examinierten Pflegekräfte sind Altenpfleger (51,4 Prozent), fast alle übrigen Probanden waren Gesundheits- und Krankenpfleger/innen beziehungsweise nach der

³⁰ Zorn, 2009, S. 39

alten Ausbildungsordnung Krankenschwestern und Krankenpfleger (44,5 Prozent). Nur 4,1 Prozent der Pflegekräfte waren Kinderkrankenschwestern/ -pfleger bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in.

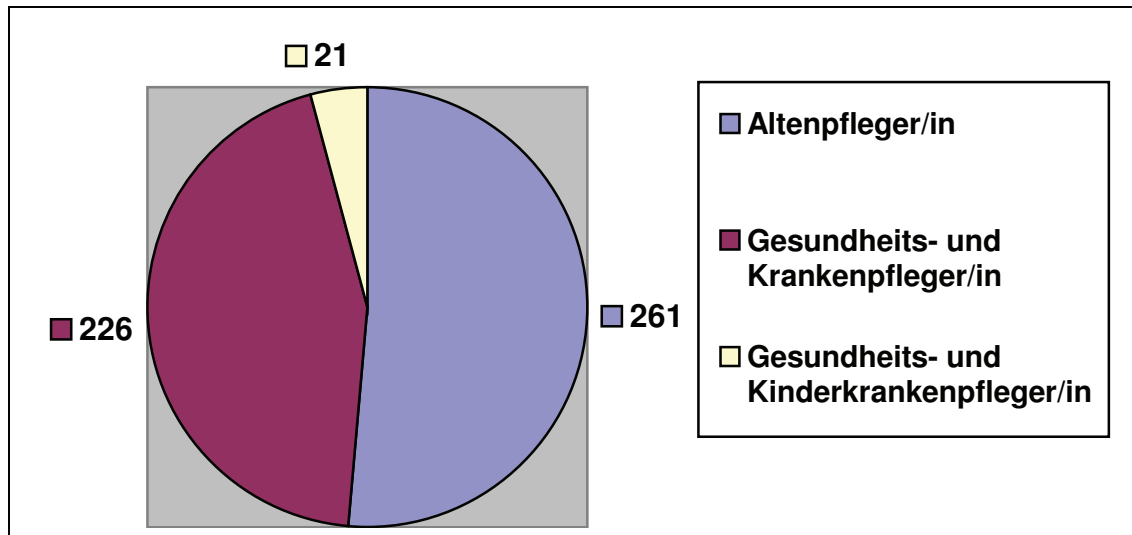


Abbildung 4: Verteilung der Berufsabschlüsse³¹

Mit Blick auf neu in Kraft tretende Ausbildungsordnungen wurde der Jahrgang des Examens erfragt. Von den insgesamt befragten 508 Pflegekräften (PK) bekamen 152 (29,9 %) spätestens 1987 ihr Examen, zwischen 1988 und 2006 absolvierten 303 PK (59,6 %) ihre Pflegeausbildung und nach 2006 hatten 53 PK (10,4 %) ihr Examen erhalten.

In Abbildung 5 sind die derzeitigen den Berufsalltag prägenden Funktionen der Probanden dargestellt. Fast drei Viertel der befragten PK sind in der direkten Pflege am Bewohner tätig, ein Fünftel gab weiterhin an, stellvertretene Bereichsleitung zu sein. Die übrigen 6,9 Prozent sind als Pflegedienst- oder Gruppenleitung, Qualitätsmanagementbeauftragte oder in einer anderen nicht näher definierten Funktion tätig.

³¹ eigene Darstellung nach Zorn, 2009, S. 40

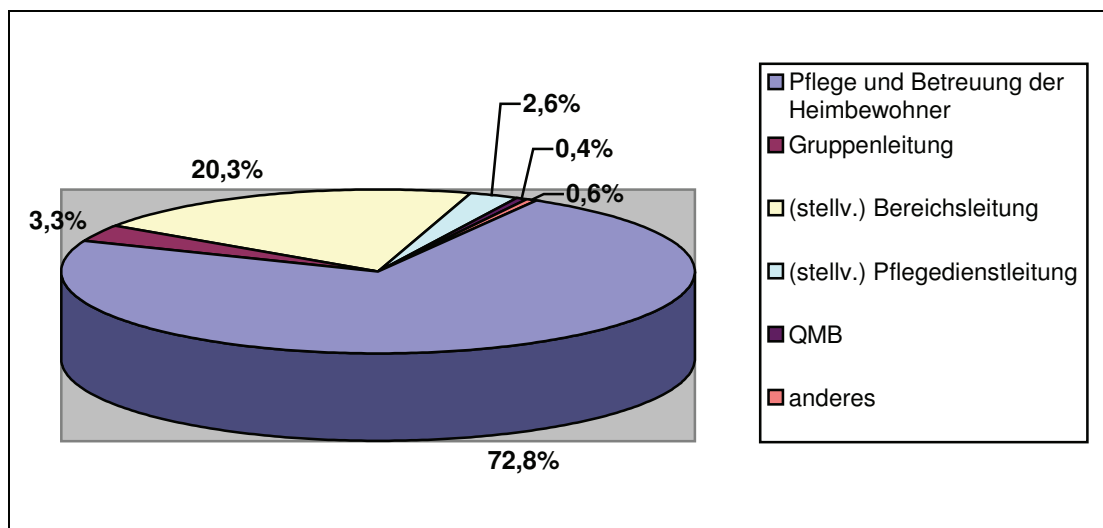


Abbildung 5: Derzeitige Funktion der Studienteilnehmer³²

Zu ihren regelmäßigen Arbeitszeiten gaben die meisten PK an, häufig im Frühdienst (93,7 %), Spätdienst (83,5 %) oder Nachtdienst (54,5 %) tätig zu sein. In einer Mittelschicht zwischen Früh- und Spätdienst sind 8,7 Prozent regelmäßig tätig, 4,3 Prozent der PK arbeiten häufig in einem geteilten Dienst, was angesichts der Tätigkeit in stationären Einrichtungen so nicht zu erwarten war, und weitere 3 Prozent der PK sind zu anderen Zeiten als den angegebenen tätig. Bei dieser Fragestellung waren Mehrfachantworten möglich.

1.1.3.2 Das Fortbildungsinteresse³³

Insgesamt betrachtet kann die Teilnahme an Fortbildungen der befragten Pflegekräfte positiv beurteilt werden. 91,9 Prozent von ihnen gaben an, sich in den vergangenen 2 Arbeitsjahren fortgebildet zu haben. Als Nichtteilnahmegründe wurden an erster Stelle andere ggf. näher zu bezeichnende Gründe (16 Nennungen [Ng.]) sowie anschließend die mangelnde Verfügbarkeit der individuell interessanten Themen (12 Ng.) genannt. Weiterhin wirkten sich hinderlich auf die Fortbildungsteilnahme aus:

- die Durchführung in der Freizeit (6 Ng.),
- die eigene Finanzierung (4 Ng.) sowie
- das mangelnde Interesse an den angebotenen Themen (2 Ng.).

³² Zorn, 2009, S. 40

³³ vgl. zu diesem Abschnitt Zorn, 2009, S. 42ff.

Keiner der Befragten gab an, prinzipiell kein Interesse an Fortbildungen zu haben. Unter den individuellen anderen Gründen fanden sich überwiegend Aussagen, die Pflegekraft habe gerade erst ausgelernt beziehungsweise neu in diesen Einrichtungen begonnen zu arbeiten (9 Ng.) sowie dass es keine passenden Angebote gegeben hätte (5 Ng.). Daneben wurden folgende Gründe genannt:

- „*Privatleben und Arbeit schon so sehr ausgefüllt und teilweise schwierig, alles zu organisieren, Interesse an Fortbildung ist schon da.*“³⁴,
- „*oft darf nur 1 Kollegin pro Wohnbereich fahren/ teilnehmen*“³⁵,
- „*Zeitpunkt ungünstig, Nachtwachen schlafen 13.00 Uhr, Teilnahme nur an freien Tagen möglich*“³⁶,
- „*2 Kleinkinder im Haushalt (4 und 6 Jahre), deshalb an Kindergartenzeiten gebunden, Ehemann ist im Ausland arbeiten*“³⁷,
- „*lange Erkrankung*“³⁸ und
- „*FB wurde abgesagt wegen Teilnehmermangel*“³⁹.

Auf die Frage nach dem Zeitpunkt ihrer letzten Fortbildung gaben 59,8 Prozent der Probanden das letzte Quartal vor der Befragung (Juli-September 2008) sowie weitere 18,7 Prozent das vorherige Quartal (April-Juni 2008) an. Fast 80 Prozent der Pflegekräfte hatten sich demzufolge in den 6 Monaten vor der Befragung fortgebildet.

Die Teilnehmer zu den Inhalten der Fortbildungen befragen zu können, gestaltete sich seinerzeit bereits in der Phase der Fragebogenentwicklung als sehr schwierig, da in den dazu durchgeführten Recherchen in Literatur und Internet zahlreiche teils differente, teils sich überschneidende Fortbildungsangebote gefunden wurden. Letztlich wurden 21 Fortbildungskategorien herausgefiltert und zusätzlich die freie Nennung weiterer Angebote ermöglicht.

Die folgende Tabelle 1 gibt die im Forschungsbericht bereits ausführlicher erläuterten Antworten in einer kurzen Übersicht wieder (alle Angaben in Prozent). Zu den einzelnen Fortbildungskategorien gab es jeweils die Antwortmöglichkeit *bereits teilgenommen* (b.t.), *nehme derzeit teil* (n.d.t.), *Teilnahme geplant* (T.g.), *Interesse an*

³⁴ Fragebogen 204319, S. 4

³⁵ Fragebogen 206213, S. 4

³⁶ Fragebogen 204005, S. 4

³⁷ Fragebogen 202608, S. 4

³⁸ Fragebogen 204612, S. 4

³⁹ Fragebogen 203803, S. 4

Teilnahme besteht (I.a.T.b.), kein Interesse an Teilnahme (k.I.a.T.) sowie keine Angabe (k.A.).

| Fortbildungskategorie | b.t. | n.d.t. | T.g. | I.a.T.b. | k.I.a.T. | k.A. |
|--|-------------|---------------|-------------|-----------------|-----------------|-------------|
| Auffrischung Grundpflege | 43,4 | 0,8 | 1,6 | 27,3 | 10,0 | 16,9 |
| Auffrischung Behandlungspfl. | 40,4 | 0,2 | 2,4 | 36,8 | 5,1 | 15,2 |
| Pflegeplanung/ Pflegeprozess | 59,8 | 2,0 | 4,1 | 23,4 | 2,4 | 8,3 |
| geriatrische/ gerontopsychiatr. Rehabilitationskonzepte | 37,0 | 0,8 | 1,8 | 41,9 | 5,9 | 12,6 |
| Qualitätssicherung i. d. Pflege | 44,7 | 2,0 | 1,0 | 36,4 | 3,7 | 12,2 |
| Gesundheitsvorsorge/ Ernährungsberatung | 42,7 | 0,4 | 1,8 | 34,3 | 6,9 | 14,0 |
| Begleitung Sterbender | 36,2 | 0,4 | 2,8 | 44,2 | 3,7 | 12,6 |
| Anleitg., Beratg., Unterstützg. von Hilfskräften i. d. Pflege | 25,6 | 0,8 | 2,0 | 45,3 | 9,8 | 16,5 |
| Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten | 22,0 | 0,0 | 1,4 | 49,6 | 9,4 | 17,5 |
| Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung | 19,3 | 0,8 | 1,4 | 43,5 | 11,8 | 23,2 |
| Angehörigenarbeit | 26,4 | 0,6 | 1,8 | 46,5 | 7,7 | 17,1 |
| Pflegediagnosen | 23,8 | 0,6 | 1,6 | 50,6 | 3,7 | 19,7 |
| Arbeiten mit Pflegemodellen | 61,2 | 1,2 | 0,2 | 20,1 | 5,3 | 12,0 |
| Kommunikation im Team | 32,7 | 1,4 | 1,6 | 41,1 | 5,5 | 17,7 |
| Einführen von/ Arbeiten mit Expertenstandards | 44,5 | 1,6 | 4,1 | 27,6 | 6,1 | 16,1 |
| Selbstmanagement | 13,8 | 1,0 | 1,4 | 51,9 | 11,8 | 20,1 |
| Karriereplanung für Pflegende | 2,4 | 0,6 | 1,6 | 41,1 | 29,7 | 24,6 |
| erweiterte Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens | 2,6 | 0,4 | 0,8 | 37,2 | 31,9 | 27,2 |
| Gewalt in der Pflege | 30,3 | 0,4 | 1,2 | 45,9 | 6,7 | 15,6 |
| Recht | 33,3 | 0,8 | 1,2 | 41,1 | 8,1 | 15,6 |
| Case Management | 8,3 | 0,4 | 1,0 | 34,6 | 22,4 | 33,3 |

Tabelle 1: Übersicht Teilnahme/ Teilnahmeinteresse an Fortbildungen⁴⁰

⁴⁰ eigene Darstellung nach Zorn, 2009, S. 44ff.

In Tabelle 1 wird ersichtlich, dass einerseits viele mögliche Fortbildungen bereits von großen Teilen der befragten Pflegekräfte absolviert worden waren, andererseits allgemein ein großes Teilnahmeinteresse an weiteren Fortbildungsmaßnahmen besteht. Insbesondere im theoretischen Bereich wie der Arbeit mit Pflegemodellen, Pflegeplanung/ Pflegeprozess, Qualitätssicherung sowie Expertenstandards wurden bereits zahlreiche Pflegekräfte geschult. Aber auch im praktischen Bereich der Pflege werden viele Fortbildungen absolviert. So erhielten mehr als zwei Fünftel der Pflegekräfte Auffrischungen in der Grund- und/ oder Behandlungspflege.

Das Interesse an Fortbildungen ist sehr breit gefächert und lässt sich allein anhand dieser Übersicht noch nicht spezifischer kategorisieren. Im späteren Verlauf dieser Masterthesis soll dies daher näher untersucht werden.

Es bestand in diesem Fragebogenabschnitt die Möglichkeit, weitere Fortbildungen zu benennen, die bereits absolviert worden waren beziehungsweise an denen ein Teilnahmeinteresse besteht. Diese Antworten sind jedoch zu vernachlässigen, da sie maximal drei mal genannt wurden, was angesichts der Kohorte von 508 Teilnehmern Werte mit sehr geringer Aussagekraft sind. Daraus lässt sich jedoch schlussfolgern, dass die während der Fragebogenentwicklung aufgestellten Kategorien den tatsächlich vorhandenen Gegebenheiten entsprechen.

Die letzte Frage dieses Abschnittes bezog sich auf die persönlichen Beweggründe der Pflegekräfte, an den zuvor genannten Fortbildungen teilzunehmen. Auch hier waren Mehrfachnennungen möglich. Das *eigene Interesse am Thema* war mit 74 Prozent der am häufigsten genannte Teilnahmegrund, es folgten der *Wunsch nach persönlicher Weiterentwicklung bzw. beruflicher Entfaltung* (64 %), *Vorschlag durch den Vorgesetzten* (36,4 %), *arbeitsvertragliche Bestimmungen* (28,1 %), der *Anreiz, die FB durch den Arbeitgeber finanziert zu bekommen* (10 %), der *Wunsch nach kurzzeitiger Unterbrechung des Berufsalltags* (3 %) sowie *andere* nicht näher benannte Gründe (2 %).⁴¹ Die beiden am häufigsten genannten Gründe waren somit intrinsischer Natur, erst darauf folgten die extrinsischen Teilnahmeanreize Vorgesetzter und Finanzierung durch den Arbeitgeber.

⁴¹ vgl. Zorn, 2009, S. 57

1.1.3.3 Das Weiterbildungsinteresse⁴²

Die Zielstellung des dritten Fragebogenabschnittes war, das Weiterbildungsinteresse der Pflegekräfte zu erfassen. Hierbei wurde wiederum die Möglichkeit gegeben, zu den 14 in der vorangegangenen Literatur- und Internetrecherche ausgewählten Weiterbildungen in den Kategorien *bereits teilgenommen* (b.t.), *nehme derzeit teil* (n.d.t.), *Teilnahme geplant* (T.g.), *Interesse an Teilnahme besteht* (I.a.T.b.), *kein Interesse an Teilnahme* (k.I.a.T.) sowie *keine Angabe* (k.A.) zu antworten. Daneben bestand die Möglichkeit, andere als die aufgeführten Weiterbildungen zu benennen.

Die Antworten auf diese Frage wurden bereits ebenfalls ausführlich innerhalb des Forschungsberichtes erläutert und werden daher an dieser Stelle äquivalent zu Abschnitt 1.1.3.2 in Tabelle 2 zusammengefasst.

| Weiterbildungskategorie | b.t. | n.d.t. | T.g. | I.a.T.b. | k.I.a.T. | k.A. |
|-------------------------------------|------|--------|------|----------|----------|------|
| Fachkraft Gerontopsychiatrie | 4,5 | 0,6 | 1,6 | 40,3 | 22,2 | 30,8 |
| Palliative Care | 3,7 | 0,2 | 1,6 | 40,2 | 20,9 | 33,5 |
| OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | 1,4 | 0,0 | 0,2 | 16,5 | 47,2 | 34,6 |
| Wohnbereichsleitung | 14,2 | 1,4 | 3,1 | 18,7 | 35,6 | 27,0 |
| Pflegedienstleitung | 12,0 | 1,8 | 1,2 | 11,8 | 43,3 | 29,9 |
| pflegerisches Studium | 3,0 | 0,0 | 0,2 | 17,1 | 44,7 | 35,0 |
| Wundmanagement | 22,4 | 1,0 | 2,8 | 42,5 | 8,3 | 23,0 |
| Schmerzmanagement | 16,1 | 0,8 | 1,4 | 45,9 | 8,9 | 27,0 |
| MH Kinaesthetics® | 15,0 | 0,4 | 1,4 | 30,9 | 20,1 | 32,3 |
| Erste Hilfe | 63,8 | 0,0 | 2,2 | 11,6 | 5,5 | 16,9 |
| Hygienebeauftragter | 8,1 | 1,0 | 0,8 | 15,9 | 42,5 | 31,7 |
| Recht, z. B. Pflegerecht | 9,3 | 1,0 | 0,8 | 39,6 | 16,7 | 32,7 |
| Praxisanleiter | 12,8 | 0,4 | 1,6 | 22,6 | 33,5 | 29,1 |
| Pflegeexperte Kontinenzförderung | 11,4 | 0,4 | 1,4 | 27,8 | 27,2 | 31,9 |

Tabelle 2: Übersicht Teilnahme/ Teilnahmeinteresse an Weiterbildungen⁴³

⁴² vgl. zu diesem Abschnitt Zorn, 2009, S. 58ff.

⁴³ eigene Darstellung nach Zorn, 2009, S. 58ff.

Während der Auswertung dieser Ergebnisse wurde deutlich, dass die WB Erste Hilfe fälschlicherweise in diesem Fragenblock aufgeführt wurde, da es sich eher um eine Fortbildung handelt. Dies erklärt auch die im Vergleich zu den übrigen WB sehr hohen Teilnehmerzahlen, welche aufgrund der falschen Zuordnung jedoch an dieser Stelle keine weitere Beachtung finden sollen.

Die WB Wundmanagement, Schmerzmanagement sowie MH Kinaesthetics® stoßen bei den Pflegekräften auf ein besonders großes Interesse. Viele von ihnen haben mindestens eine dieser Weiterbildungen bereits absolviert beziehungsweise würden gern daran teilnehmen. Ein sehr großes Teilnahmeinteresse, jeweils etwa 40 Prozent, besteht außerdem in den Bereichen Gerontopsychiatrie, Palliative Care und Recht.

Die unter *anderes* genannten Antworten sind wie schon bei den Fortbildungen auch in diesem Abschnitt nicht aussagekräftig, da ebenfalls maximal 3 Nennungen vorlagen.

1.1.3.4 Das Fort- und Weiterbildungsverhalten⁴⁴

Der letzte Fragebogenabschnitt diente dazu, das Verhalten der Pflegekräfte in Bezug auf Fort- und Weiterbildung zu eruieren. Einerseits gehörte dazu das Erfragen der persönlichen Einstellung zu FB/WB. Zu diesem Zweck wurde in Frage 4.1 die Meinung zu dementsprechend entwickelten Aussagen erhoben. Hier gab es die Möglichkeit, in den Kategorien *stimme vollkommen zu*, *stimme überwiegend zu*, *stimme teilweise zu*, *stimme kaum zu*, *stimme gar nicht zu* oder *keine Angabe* zu antworten. Andererseits sollten die Probanden auf der Grundlage der Frage, ob sie seinerzeit weitere FB/WB planten, ihre persönlichen Gründe dafür angeben.

Die Abbildung 6 gibt die Antworten der Studienteilnehmer zu ihrer persönlichen Einstellung zu Fort- und Weiterbildungen wieder. Dabei wird deutlich, dass insbesondere das *Interesse an Neuem* ein sehr prägender Grund ist, an Bildungsmaßnahmen teilzunehmen. Knapp 80 Prozent der Befragten stimmten dieser Aussage vollkommen, fast alle übrigen Probanden stimmten überwiegend zu. Ebenfalls als sehr positiv zu beurteilen ist die Einstellung zu der Aussage: *gute Leistungen erfordern gute Fort- und Weiterbildungen*. Über 80 Prozent der Pflegenden bejahten dieses Statement vollkommen oder überwiegend.

Aussagen, die wenig Zustimmung fanden, lauteten:

⁴⁴ vgl. zu diesem Abschnitt Zorn, 2009, S. 65ff.

- „Ich bin bereit, Fort- und Weiterbildungen vollständig selbst zu bezahlen.“⁴⁵ Über 60 Prozent lehnten diese Aussage komplett ab.
- „Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag.“ Mehr als 60 Prozent der Pflegekräfte distanzieren sich vollkommen oder überwiegend von dieser Meinung.
- „Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für Fort- und Weiterbildung sehe.“⁴⁶ Etwa 60 Prozent stimmen dieser Aussage gar nicht oder kaum zu.

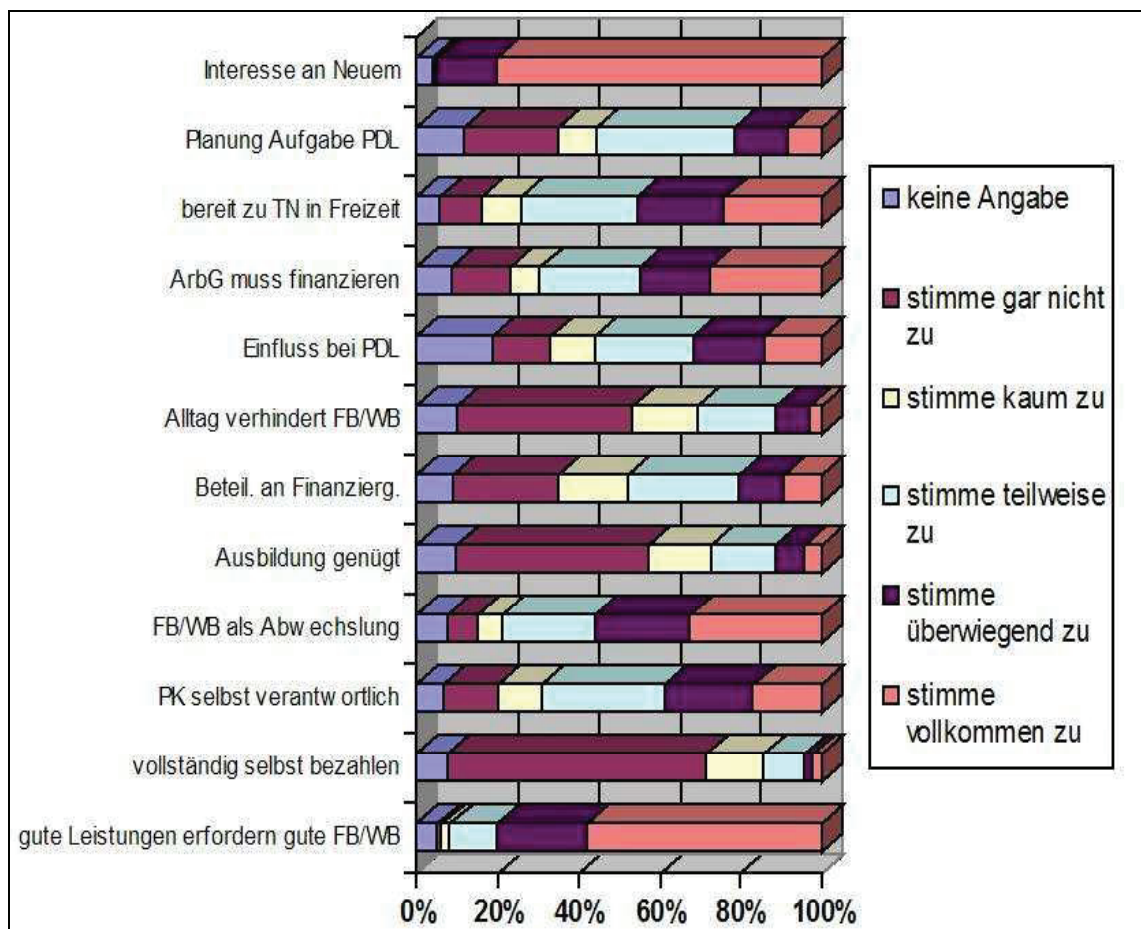


Abbildung 6: Einstellungen der Studienteilnehmer in Bezug auf Fort- und Weiterbildung⁴⁷

Die Frage nach der Planung weiterer Fort- bzw. Weiterbildungen zum Zeitpunkt der Befragung konnten 347 Pflegekräfte (68,3 Prozent) positiv beantworten. Die am

⁴⁵ Zorn, 2008, S. 9

⁴⁶ Zorn, 2008, S. 9

⁴⁷ Zorn, 2009, S. 66

häufigsten genannten Motivationen der Studienteilnehmer, bereits weitere Bildungsmaßnahmen zu planen, waren das *Wissen auf dem aktuellen Stand zu halten* (Zustimmung 86,7 %), das *eigene Interesse am Thema* (Zustimmung 72,3 %) sowie die mit der FB/WB verbundene mögliche *persönliche Weiterentwicklung bzw. berufliche Entfaltung* (Zustimmung 70,3 Prozent).⁴⁸

Von den befragten Pflegekräften gaben jedoch auch 128 an, zu diesem Zeitpunkt keine weiteren FB/WB zu planen. *Unzureichende Finanzierungsmöglichkeit, fehlende Zeit* (jeweils 27,3 %) sowie der *Mangel an interessanten Themen* (22,7 %) wurden als die häufigsten Ursachen dafür genannt.⁴⁹

Während also für die bereits FB/WB planenden Pflegekräfte zuallererst intrinsische Beweggründe wichtig erscheinen, geben die nicht planenden PK überwiegend extrinsisch motivierte Hinderungsgründe an.

Eine weitere interessante Information, welche der Fragebogen erbringen sollte, war die Frage nach den Informationswegen, die von den Pflegekräften genutzt werden, um Kenntnis über FB/WB zu erlangen. Zunächst wurden zu diesem Zweck Zeitschriftenabonnements erhoben. Da jedoch lediglich 17,7 Prozent der PK angaben, eine Zeitschrift abonniert zu haben, erscheint dieser Informationsweg nicht geeignet, möglichst viele Pflegende zu erreichen. Am häufigsten genannt wurden die Zeitschriften „Altenpflege“ (53 Abonnements), „Altenheim“ und „Heilberufe“ (jeweils 13 Abonnements).⁵⁰

Anschließend wurden mehrere mögliche Informationsquellen zur Auswahl gestellt, wobei Mehrfachantworten möglich waren. Abbildung 7 gibt die Antworten der Studienteilnehmer wieder. Mit Abstand am häufigsten nutzen die Pflegenden die Information durch ihre Pflegedienstleitung, aber auch die direkte Werbung der Bildungsanbieter, Fachzeitschriften und das Internet wurden als Quellen häufig benannt.

⁴⁸ vgl. Zorn, 2009, S. 67

⁴⁹ vgl. Zorn, 2009, S. 68

⁵⁰ Zorn, 2009, S. 69

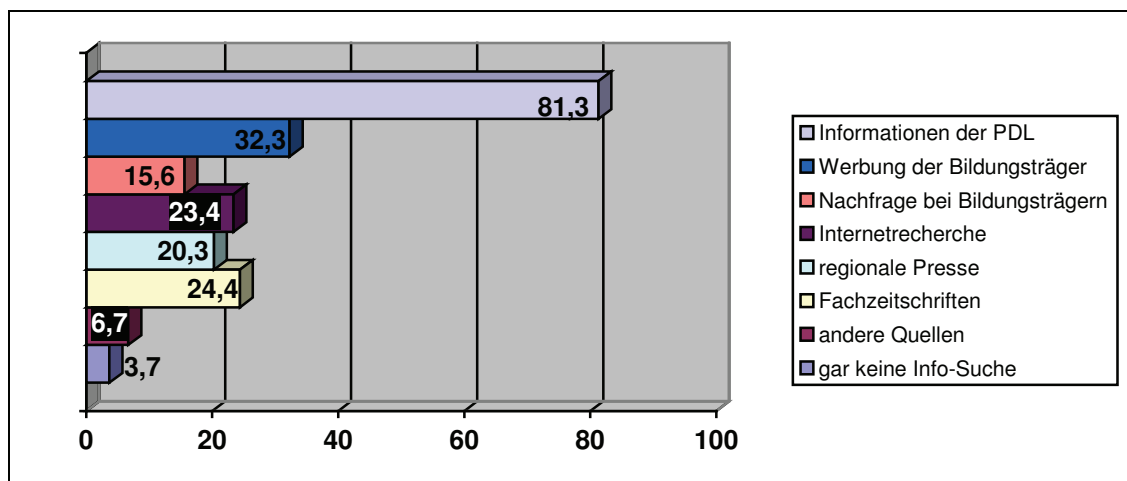


Abbildung 7: Nutzung verschiedener Informationsquellen für Fort- und Weiterbildungsangebote (Angaben in Prozent)⁵¹

Die letzte Frage des Fragebogens befasste sich mit den Strategien zum Theorie-Praxis-Transfer. Nahezu 80 Prozent der Pflegekräfte sichern ihr neu erworbenes Wissen durch *Weitergabe in Teambesprechungen* (79,1 %) oder schlicht die *Umsetzung des theoretischen Wissens in die Praxis* (77 %). Fast zwei Drittel der Befragten gaben an, die *praxisrelevanten Fertigkeiten an Schüler und Kollegen weiterzugeben* (64,2 %). Daneben sichten 34,3 Prozent der Pflegekräfte wiederholend ihre *Unterlagen* und 27,8 Prozent nutzen die Mitarbeit in einem *Qualitätszirkel*, um das neue Wissen in die Praxis einzubringen. Lediglich 7,5 Prozent der Befragten gaben an, keine spezielle Theorie-Praxis-Transfer-Strategie zu besitzen.⁵²

1.2 Methodik

Im theoretischen Bereich bestand die methodische Herausforderung darin, neue Veröffentlichungen zu identifizieren, welche im Rahmen des Forschungsprojektes noch nicht zur Verfügung gestanden hatten. Da in den Forschungsbericht alle relevanten Publikationen bis Anfang 2009 einbezogen worden waren und der Zeitraum bis zum Erstellen der Masterthesis nur etwas mehr als ein Jahr betrug, war nicht davon auszugehen, viele neue Erkenntnisse ausfindig machen zu können. Wie bereits innerhalb des Forschungsprojektes konzentrierte sich die Literaturrecherche auf die

⁵¹ Zorn, 2009, S. 70

⁵² Zorn, 2009, S. 71

fachlich relevanten Datenbanken CareLit, PubMed und DIMDI, welche in der Hochschulbibliothek zur Verfügung stehen, sowie auf das Internet.

Nach Fahrmeir et al. lässt sich Statistik in die Teilgebiete Deskription (Beschreiben), Exploration (Suchen) sowie Induktion (Schließen) untergliedern. Die Deskription beinhaltet die „beschreibende und graphische Aufarbeitung und Komprimierung von Daten“⁵³ Die Exploration ist eine Weiterführung der Deskription, die jedoch ebenfalls noch keine stochastischen Methoden verwendet. Neben dem deskriptiven Anteil ist die Suche nach „Strukturen und Besonderheiten in den Daten“ und somit gegebenenfalls das Definieren „neuer Fragestellungen oder Hypothesen in den jeweiligen Anwendungen“⁵⁴ Inhalt der Exploration. Die Induktion „versucht, durch geeigneten Einbezug von Wahrscheinlichkeitstheorie und Stochastik über die erhobenen Daten hinaus allgemeine Schlußfolgerungen (sic) für umfassende Grundgesamtheiten zu ziehen“⁵⁵.

Die Grundausswertung der Daten aus den Fragebögen, welche bereits während des Forschungsprojektes in das Statistikprogramm SPSS übertragen worden waren, war Bestandteil des Forschungsberichtes und wurde zusammenfassend in Kapitel 1.1 dieser Masterthesis dargestellt. In diesem Rahmen konnte seinerzeit nicht über die rein deskriptive Beschreibung der Häufigkeiten der einzeln genannten Items hinausgegangen werden.⁵⁶ Hierfür wurden Häufigkeitstabellen in SPSS erzeugt und aus deren Ergebnissen graphische Darstellungen angefertigt, welche den Inhalt der erlangten Informationen übersichtlicher als Tabellen wiedergaben.⁵⁷

Bestandteil dieser Ausarbeitung soll es nun sein, weitergehende explorative und soweit möglich induktive Untersuchungen der Daten vorzunehmen. Die zu diesem Zweck in Frage kommenden statistischen Verfahren werden im Folgenden kurz vorgestellt.

Die Normalverteilung stellt für viele statistische Prüfverfahren eine Grundvoraussetzung dar und kann beispielsweise graphisch über die Darstellung der Normalverteilungskurve überprüft werden. Besser noch als diese Darstellungsform ist die Verwendung des Kolmogorov- Smirnov- Tests zur Überprüfung der Verteilungsform. Entscheidend für die Beurteilung dieses Tests ist, dass bei

⁵³ Fahrmeir et al., 2010, S. 11

⁵⁴ Fahrmeir et al., 2010, S. 12

⁵⁵ Fahrmeir et al., 2010, S. 13

⁵⁶ vgl. Kirchhoff et al., 2001, S. 45ff.

⁵⁷ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 115ff.

signifikanten Ergebnissen ($p \leq 0,05$) eine Abweichung von der Normalverteilung vorliegt⁵⁸. Signifikanzen sind Irrtumswahrscheinlichkeiten (p), also die Wahrscheinlichkeit, dass eine Aussage nicht zutrifft. Ist p kleiner oder gleich 5 Prozent, spricht man von einem signifikantem Ergebnis und kann die Nullhypothese (H_0) verwerfen und die Alternativhypothese (H_1) annehmen. Eine Irrtumswahrscheinlichkeit $p \leq 1\%$ beschreibt ein sehr signifikantes Ergebnis.⁵⁹

Bei einigen Variablen kann es aufgrund geringer Anzahl der Antwortmöglichkeiten sinnvoller sein, Aussagen über Mittelwert, das arithmetische Mittel der Variable, beziehungsweise den Median, also den Wert, der genau in der Hälfte der angegebenen Werte liegt, zu treffen⁶⁰.

Die Prüfung auf Korrelationen sind eine gängige Methode, um das Prinzip der Kreuztabelle statistisch umzusetzen. Mithilfe der Korrelationsmaße wird geprüft, wie stark – gegebenenfalls in *Chi-Quadrat-Tests* identifizierte – Zusammenhänge ausgeprägt sind. Die Variablen zur Anwendung des *Korrelationstests nach Pearson* müssen Intervallskalenniveau besitzen und normalverteilt sein, für ordinalskalierte Variablen wird hingegen der *Rangkorrelationstest nach Spearman* verwendet, für den eine Normalverteilung nicht notwendig ist. Die Ergebnisse der Korrelation können zwischen 1 (sehr starker positiver Zusammenhang) und -1 (sehr starker negativer Zusammenhang) variieren. Die Ausgabe null bedeutet, dass es keinen Zusammenhang zwischen den Variablen gibt.⁶¹

Wenn in Korrelationstest die „Stärke des Zusammenhangs zwischen zwei Variablen ermittelt“ wurde, kann mittels *Regressionsanalyse* „die Art des Zusammenhangs“⁶² aufgezeigt werden. Am häufigsten werden in der Statistik die einfache (eine unabhängige Variable) und die multiple (mehrere unabhängige Variablen) lineare Regressionsanalyse durchgeführt, wofür die abhängige Variable jedoch mindestens ordinalskaliert sein muss. Ist dies nicht der Fall, wird die binäre logistische Regression angewendet, mittels welcher „die Abhängigkeit einer dichotomen Variablen von anderen Variablen beliebiger Skalierung“⁶³ getestet werden kann.

⁵⁸ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 310ff.

⁵⁹ vgl. Bortz, 1999, S. 114ff.

⁶⁰ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 119

⁶¹ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 238ff.

⁶² Bühl, Zöfel, 2000, S. 333

⁶³ Bühl, Zöfel, 2000, S. 334

Liegen Variablen mit mehreren Antwortkategorien vor, wie das im ForWeP-Fragebogen häufig der Fall ist, erfordert dies die oben genannte *dichotome Methode*⁶⁴. Hierbei muss eigens für jede Antwortmöglichkeit eine eigene Variable definiert werden. Die einzelnen Antwortvariablen lassen sich in Sets zusammenfassen und so gemeinsam auswerten beziehungsweise für weitere Untersuchungen verwenden. Eine mögliche weitere Untersuchung ist das Anfertigen von Kreuztabellen mit dichotomen Setvariablen⁶⁵.

Die *Faktorenanalyse* wird verwendet, um die Anzahl vieler Variablen sinnvoll zu reduzieren, indem miteinander korrelierende Fälle in Faktoren zusammengefasst werden.⁶⁶

Die Methodik des Abgleichs des Fort- und Weiterbildungsangebotes einerseits sowie der -nachfrage andererseits wird aus Gründen des besseren Verständnisses für den Leser im laufenden Kapitel 5 erläutert.

⁶⁴ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 257ff.

⁶⁵ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 261ff.

⁶⁶ vgl. Bühl, Zöfel, 2000, S. 451ff.

2. Aktuelle Forschungsergebnisse zur Fort- und Weiterbildung

Das zweite Kapitel der Masterthesis soll einen Überblick über neue wissenschaftliche Erkenntnisse geben, die seit Erstellung des Forschungsberichtes publiziert wurden. Darüber hinaus wird die Abbildung der aktuellen Rahmenbedingungen in der stationären Pflege, insbesondere bezugnehmend auf die Altersstruktur der zu Pflegenden, Inhalt dieses Kapitels sein.

2.1 Das dip- Pflegethermometer 2009

Das Pflegethermometer des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (dip) bildet in regelmäßigen Abständen die Situation in der Pflege Deutschlands ab, wobei die Prioritäten der Untersuchung alternieren. Das in diesem Jahr veröffentlichte dip-Pflegethermometer 2009 befasst sich schwerpunktmäßig mit der „Situation der Pflege und der Patientenversorgung im Krankenhaus“⁶⁷. Dennoch sind in jeder Publikation dieser Reihe auch allgemeine statistische Daten der Gesundheitsbranche enthalten, welche, soweit sie für die Thematik der Masterthesis relevant sind, im Folgenden zusammenfassend dargestellt werden.

2.1.1 Kennzahlen des Gesundheitssektors im Überblick⁶⁸

Im Jahr 2008 gab es 4,6 Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen Deutschlands, darin enthalten waren 363 000 Altenpfleger/innen und 774 000 Gesundheits- und Krankenpfleger/innen. Die Mitarbeiter im Gesundheitssektor waren zu diesem Zeitpunkt zu 57,9 Prozent in Vollzeit und zu 42,1 Prozent in Teilzeit beschäftigt.⁶⁹

Die Beschäftigtenzahlen in der pflegerischen sowie der medizinischen Versorgung sind in den vergangenen acht Jahren stetig angestiegen, was unter anderem auf die mit der

⁶⁷ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), Titelblatt

⁶⁸ vgl. zu diesem Abschnitt http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 14ff.

⁶⁹ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 14

„demografischen Entwicklung und“ den „gesellschaftlichen Veränderungen (z. B. Singularisierung der Haushalte, sinkende familiale (sic) Pflege, steigender Frauenerwerbsanteil etc.)“⁷⁰ in Zusammenhang stehenden steigenden pflegerischen Versorgungserfordernissen der Bevölkerung zurückzuführen ist. Abbildung 8 macht deutlich, dass der größte Zuwachs bei den Altenpflegern zu verzeichnen ist (29,4 % mehr Vollkräfte gegenüber 2000), gefolgt von Ärzten (8,2 %) und Gesundheits- und Krankenpflegern (4,3 %).

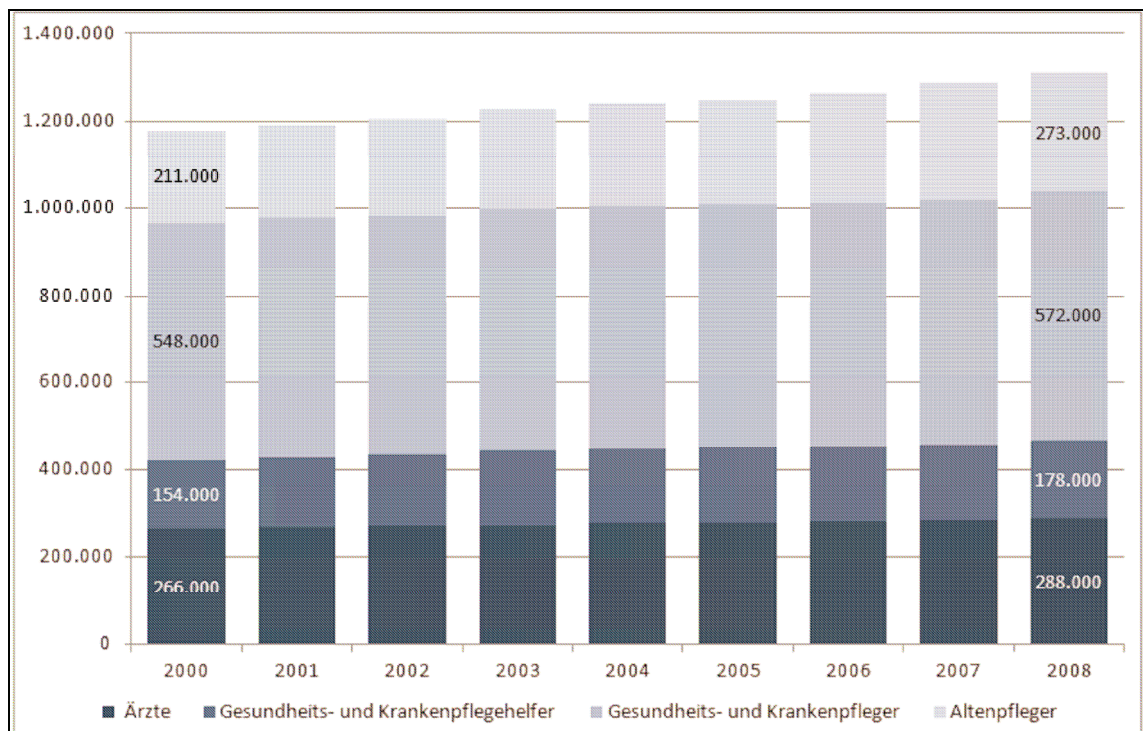


Abbildung 8: Umgerechnete Vollkräfte im Gesundheitswesen 2000 bis 2008 © dip 2010⁷¹

2.1.2 Kennzahlen der Entwicklung der teil- und vollstationären und ambulanten Versorgung⁷²

Die im vorherigen Abschnitt angesprochene demographische Entwicklung lässt sich anhand des dip- Pflegethermometers 2009 und der darin enthaltenen Daten des

⁷⁰ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 15

⁷¹ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 15

⁷² vgl. zu diesem Abschnitt http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 16ff.

statistischen Bundesamtes nachweislich belegen. Die Zahl derjenigen Pflegebedürftigen, welche Leistungen aufgrund einer Pflegestufe nach dem elften Sozialgesetzbuch erhalten, stieg in den 8 Jahren von 1999 bis 2007 auf 2,25 Millionen, was einem Zuwachs von 11,4 Prozent oder 231.000 Menschen entspricht.⁷³

In Abbildung 9 ist dargestellt, zu welchen Anteilen die Pflegebedürftigen ambulant beziehungsweise stationär versorgt werden.

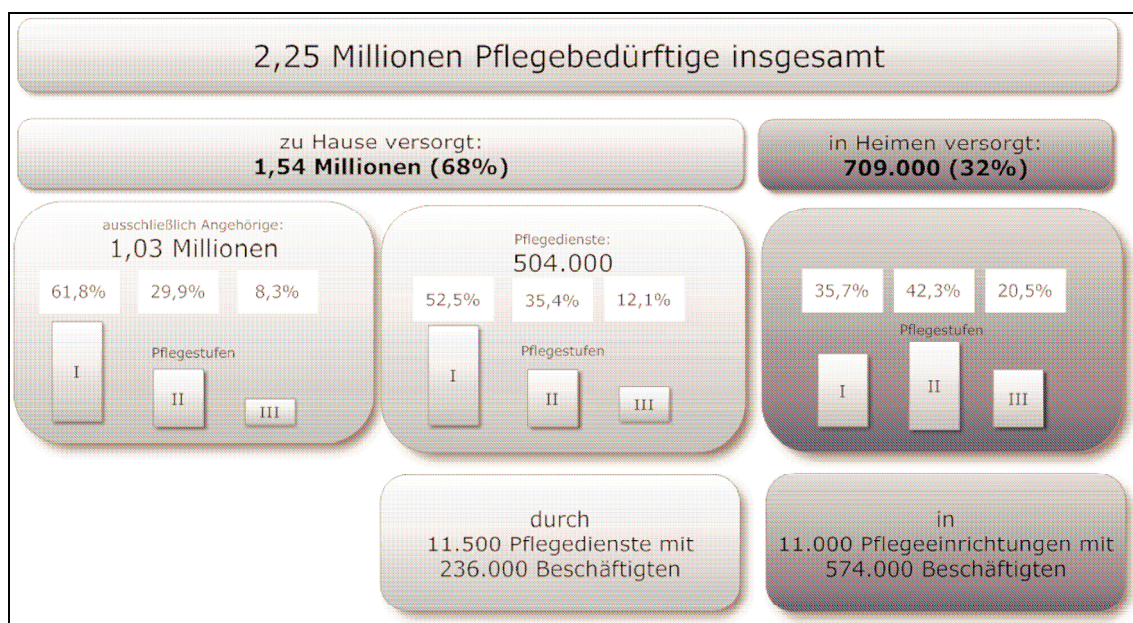


Abbildung 9: Pflegebedürftige nach Pflegestatistik 2007 © dip 2010⁷⁴

Nahezu ein Drittel der Pflegebedürftigen lebt demzufolge in vollstationären Pflegeeinrichtungen. Weiterhin ist aus dieser Darstellung die Verteilung der Pflegestufen ersichtlich. Je größer ausgeprägt die Pflegebedürftigkeit der zu pflegenden Person, desto eher wird zunächst ein ambulanter Pflegedienst oder die professionelle Betreuung in Heimen in Anspruch genommen. Während deutlich mehr als die Hälfte der in der Häuslichkeit verbliebenen Pflegebedürftigen Leistungen der Pflegestufe 1 beziehen, ist dies im Pflegeheim lediglich noch ein gutes Drittel. Neben einem Anteil von 42,3 Prozent der Pflegebedürftigen in Stufe 2 bezieht im stationären Bereich jeder 5. Bewohner Leistungen der Pflegestufe 3.

⁷³ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 16

⁷⁴ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 17

Insbesondere der wachsende Anteil der demenziell erkrankten Pflegebedürftigen, verbunden mit der Schwierigkeit, für diesen Personenkreis funktionelle häusliche Pflegearrangements bereitzustellen, trug dazu bei, dass zwischen 1999 und 2007 1.650 neue vollstationäre Pflegeeinrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland eröffnet worden sind.⁷⁵

Die Gesundheitsberichterstattung des Bundes stellt auf ihrer Internetpräsenz www.gbe-bund.de zahlreiche Informationen zur Verfügung, welche auch von den Autoren des Pflegethermometers genutzt werden. Die folgende Tabelle 3 ist dieser Seite entnommen und gibt einen Überblick über die Anzahl und Verteilung der Pflegebedürftigen im Jahr 2007 in Mecklenburg-Vorpommern (MV).

| Pfleigestufe | Art der Betreuung | | | |
|--|------------------------------|-------------------|------------------|------------|
| | ☐ Pflegebedürftige insgesamt | stationäre Pflege | ambulante Pflege | Pflegegeld |
| ☐ Pflegestufen insgesamt | 56.939 | 16.771 | 13.817 | 26.351 |
| Pfleigestufe I | 31.387 | 6.262 | 7.715 | 17.410 |
| Pfleigestufe II | 19.799 | 7.566 | 4.870 | 7.363 |
| Pfleigestufe III | 5.669 | 2.859 | 1.232 | 1.578 |
| Bisher noch keiner Pfleigestufe zugeordnet | 84 | 84 | - | - |

Tabelle 3: Pflegebedürftige (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Pflegestufen, Art der Betreuung (MV, 2007)⁷⁶

In dieser Übersicht wird deutlich, dass ein großer Teil der Pflegebedürftigen in MV in häuslichen Pflegearrangements versorgt wird, überwiegend pflegebedürftige Personen in Stufe I. Erst ab Pflegestufe III sind 2007 mehr Pflegebedürftige (2.859) in der stationären Vollzeitpflege versorgt worden als zusammengenommen in der Häuslichkeit (Sachleistung plus Geldleistung = 2.810).

⁷⁵ vgl. http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 17

⁷⁶ Pflegebedürftige (Anzahl). Gliederungsmerkmale: Jahre, Region, Pflegestufen, Art der Betreuung. (Primärquelle: Statistisches Bundesamt, Zweigstelle Bonn [destatis (BN)], Pflegestatistik - Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen). In www.gbe-bund.de (Stand 13.10.10)

2.1.3 Kennzahlen zur Altersstrukturentwicklung der Mitarbeiter sowie zur Arbeitsmarktsituation in der Pflege⁷⁷

Eine sich zuspitzende Problematik stellt das steigende Durchschnittsalter der Pflegenden dar. Dies bezieht sich sowohl auf die Gesundheits- und Krankenpflegekräfte wie auch auf die in der nachfolgenden Abbildung 10 dargestellten Altenpflegenden.

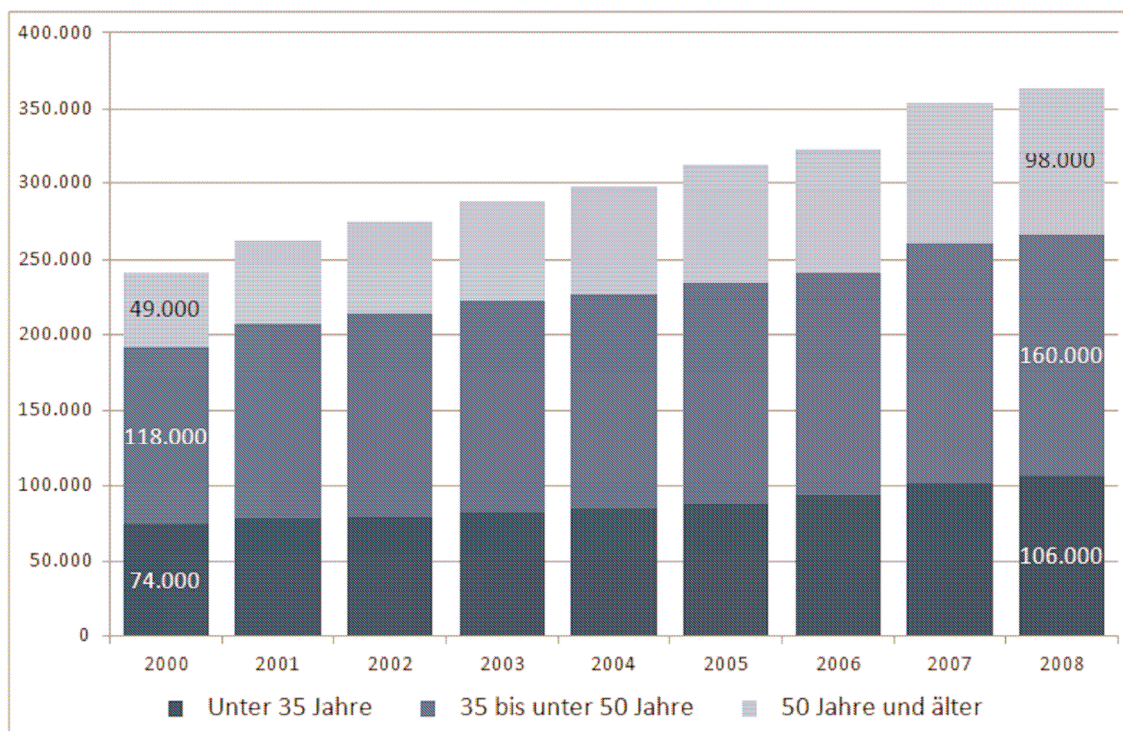


Abbildung 10: Altersgruppenverteilung der beschäftigten Altenpflegenden © dip 2010⁷⁸

Während die Gruppe der unter 35jährigen Altenpflegefachkräfte in den acht Jahren von 2000-2008 um 43,2 Prozent und die der 35-50jährigen um 35,6 Prozent anstieg, verdoppelte sich die Gruppe der ältesten Altenpflegenden, der über 50jährigen, in demselben Zeitraum von 49.000 auf 98.000. Zur Verdeutlichung wird diese Entwicklung in der folgenden Abbildung 11 noch einmal dargestellt.

⁷⁷ vgl. zu diesem Abschnitt http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 26ff.

⁷⁸ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 28

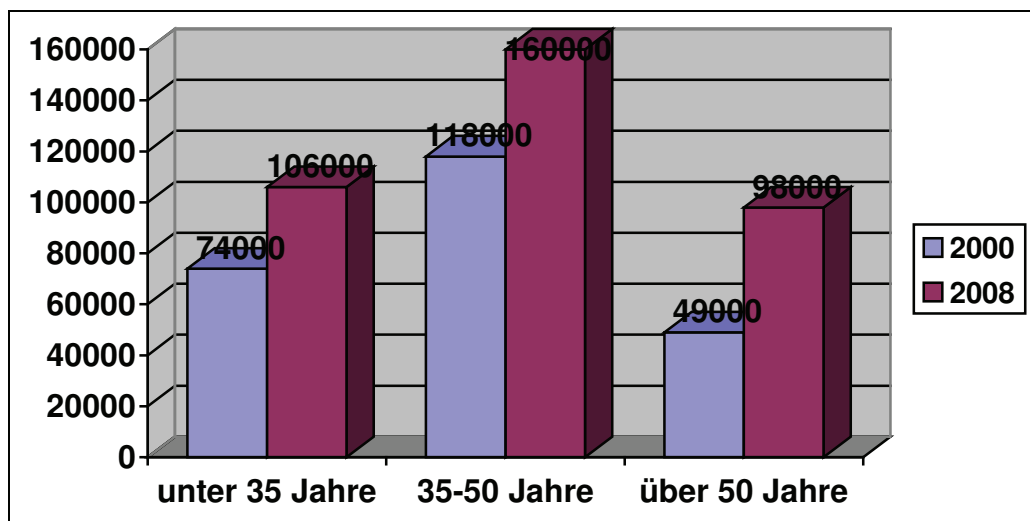


Abbildung 11: Altersentwicklung der Altenpflegefachkräfte nach Altersgruppen⁷⁹

Auszubildende sind eine nicht zu ersetzende Ressource neuen Wissens und junger Arbeitskräfte, die gerade aufgrund der oben dargestellten Entwicklungen in der Altersstruktur der Mitarbeiter in der Pflege wertgeschätzt werden sollte. Die Zahl der Ausbildungsstellen im Pflegesektor Deutschlands ist insgesamt jedoch rückläufig. Während sich die Anzahl der Auszubildenden in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege, im Hebammenwesen sowie bei den Krankenpflegehelfern zwischen 2000 und 2008 kaum veränderte, ist die Zahl der Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege um 10 Prozent gesunken. Setzt sich dieser Trend fort, so wird sich auch die Problematik der Überalterung sowohl in der Gesundheits- und Krankenpflege wie auch in der Altenpflege weiter zuspitzen.⁸⁰

Werden die zur Verfügung stehenden Ressourcen des Arbeitsmarktes vor dem Hintergrund betrachtet, gegebenenfalls vorhandene Arbeitsstellen im Pflegesektor aus der Menge der arbeitslosen Gesundheits- und Krankenpflegenden zu besetzen, so zeigt sich schnell die Unmöglichkeit dieser Überlegung. Die Arbeitslosenzahlen in diesem Berufszweig sind in den letzten Jahren so stark rückläufig, dass man faktisch von einer Vollbeschäftigung aller Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sprechen kann. Im Februar 2010 waren 5.656 Fachkräfte mit diesem Berufsabschluss arbeitslos gemeldet, wobei auf Mecklenburg-Vorpommern zu diesem Zeitpunkt 168 arbeitslose

⁷⁹ eigene Darstellung nach http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 28

⁸⁰ vgl. http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 31

Gesundheits- und Krankenpfleger/innen entfielen. Die Autoren des dip-Pflegethermometers schlussfolgern aus diesen Zahlen, „dass die Arbeitslosen in der Gesundheits- und Krankenpflege kein nennenswertes Potenzial darstellen, um z. B. die weiter wachsenden Personalbedarfe im ambulanten und im teil-/ vollstationären Bereich zu bedienen. Die „Arbeitsmarktreserven“ können somit als derzeit erschöpft bezeichnet werden.“⁸¹

2.2 Der GEK- Pflegereport 2009⁸²

Der Pflegereport der Gmünder ErsatzKasse ist im vergangenen Jahr zum zweiten Mal erschienen und beinhaltet die Pflegeversorgungsforschung auf der Grundlage von Versichertendaten. Die wichtigsten, für die Masterthesis relevanten, Inhalte sollen im folgenden Kapitel kurz vorgestellt werden.

Von den 11.029 Pflegeheimen (Stand 2007) waren 55 Prozent in freigemeinnütziger, 39 Prozent in privater und 6 Prozent in öffentlicher Trägerschaft. Die Heime hatten im Durchschnitt 73 Plätze und dies waren zu 97 Prozent Plätze für die vollstationäre Dauerpflege.⁸³

Wird die Wahrscheinlichkeit des Eintrittes von Pflegebedürftigkeit im Alter betrachtet, so liegt diese bei 5 Prozent im Alter von 80 Jahren, bei 10 Prozent im Alter von 85 Jahren und bei 20 Prozent im Alter von 90 Jahren. Das Vorhandensein einer bestehenden Ehe wirkt sich positiv auf die Wahrscheinlichkeit aus, pflegebedürftig zu werden. Davon profitieren überwiegend die Männer. Weiterhin ist die Wahrscheinlichkeit, einmal pflegebedürftig zu werden, bei ehemaligen Arbeitern und Arbeiterinnen deutlich erhöht gegenüber der Gruppe der ehemaligen Angestellten. Darüber hinaus sind neben diesen soziodemographischen Faktoren die Daten aus der persönlichen Krankengeschichte entscheidend für das individuelle Pflegebedürftigkeitsrisiko.⁸⁴

⁸¹ http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10), S. 35

⁸² vgl. zu diesem Kapitel http://www.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Versicherte/Meta/Header/Pressecenter/Pressearchiv/2009/2009_2010_20bis_2012/091118_20Pflegereport/Pflegereport.property=Data.pdf (Stand 04.10.10)

⁸³ GEK- Pflegereport, URL siehe Internetquellenvz., S. 15

⁸⁴ GEK- Pflegereport, URL siehe Internetquellenvz., S. 17f.

Ist die Pflegebedürftigkeit eingetreten, erhält die zu pflegende Person also Leistungen aus der Pflegeversicherung, so liegt die übrige Lebenserwartung für Frauen bei 44 und für Männer bei 29,7 Monaten. Auf die Pflegestufen I/ II/ III entfallen davon bei den Frauen durchschnittlich 24,6/ 15,0/ 4,4 und bei den Männern 14,1/ 11,5/ 4,1 Monate.⁸⁵

In der ambulanten beziehungsweise stationären Versorgung der Pflegebedürftigen ist ein Ost-West-Gefälle zu verzeichnen. Während in den alten Bundesländern die stationäre Versorgung deutlich überwiegt, sind die höheren Kapazitäten in den neuen Bundesländern dem ambulanten Sektor zuzuordnen. Im stationären Bereich ist die Inanspruchnahme der Pflegeplätze in den neuen Bundesländern gegenüber der in den alten Bundesländern zwar niedriger, durch die geringeren Kapazitäten ist die Gesamtauslastung jedoch deutlich höher als in den alten Bundesländern, in denen die Einrichtungen sich häufiger auch mit dem Leerstand ihrer angebotenen Plätze auseinandersetzen müssen. Die zu entrichtenden Entgelte für die Heimunterbringung differieren ebenfalls stark innerhalb der Bundesländer. Insgesamt liegen die Entgelte im Osten jedoch deutlich unter denen in den westlichen Bundesländern. „Je nach Bundesland kann ein Heimplatz mit Pflegestufe III in den neuen Bundesländern ein geringeres Entgelt aufweisen als ein Heimaufenthalt in Pflegestufe II in den alten Bundesländern.“⁸⁶

Rothgang, einer der Autoren des Pflegereports, berechnete auf Grundlage der Versichertendaten, wie sich die von den Pflegeheimbewohnern gegebenenfalls selbst zu tragenden Entgelte entwickeln, die nicht über die Pflegesätze finanziert werden können. Diese Berechnung ist sehr übersichtlich in Abbildung 12 dargestellt. Bereits seit 1999 decken die Pflegesätze die Heimentgelte nicht mehr vollständig. Insbesondere für die Pflegestufen I und II sind demnach perspektivisch noch höhere Zuzahlungen zu entrichten als bisher. Die Höhe des zusätzlich für einen Heimplatz der Pflegestufe III zu entrichtenden Betrages wird bei circa 700 Euro stagnieren.⁸⁷

⁸⁵ GEK- Pflegereport, URL siehe Internetquellenvz., S. 19

⁸⁶ GEK- Pflegereport, URL siehe Internetquellenvz., S. 23

⁸⁷ http://www.zes.uni-bremen.de/GAZESse/201001/20091118_HR_GEK-Pflegereport2009.pdf (Stand 12.10.10), S. 7

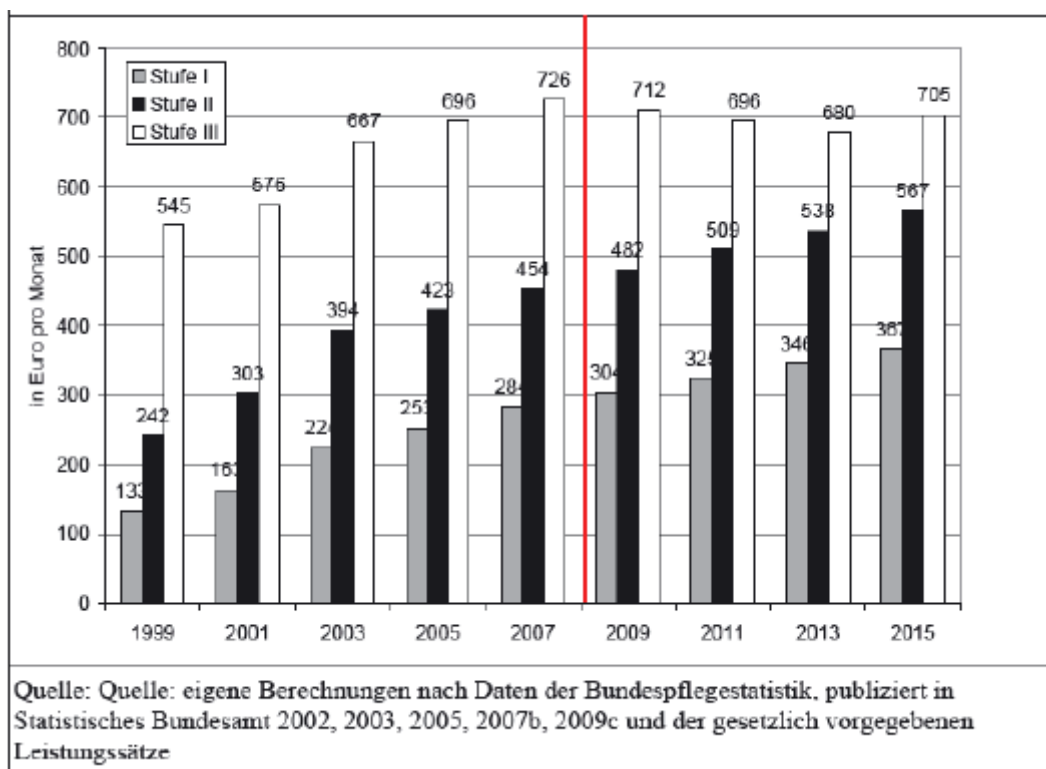


Abbildung 12: Projektion der Entwicklung der Eigenanteile bei Pflegesätzen in vollstationärer Pflege⁸⁸

2.3 Die 3Q- Studie

Die 3Q-Studie ist die Nachfolgestudie der bekannten NEXT- Studie und wird von der Bergischen Universität Wuppertal durchgeführt. Ziel dieser Untersuchung ist die Identifikation von Zusammenhängen zwischen der Qualität der Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen, der Qualität der Pflege selbst sowie der Qualität der Organisation. Hierzu werden in über 50 Einrichtungen regelmäßig Befragungen durchgeführt. Zwischen diesen Erhebungsphasen werden die Ergebnisse ausgewertet, den Einrichtungen zur Verfügung gestellt und Interventionen zur Verbesserung der Ergebnisse angeregt. Beispielsweise führte ein Kooperationspartner dieser Studie, die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (bgw), Schulungen der Führungskräfte von Pflegeeinrichtungen durch, um diese in die Lage zu versetzen, die Arbeitsbedingungen ihrer Mitarbeiter zu verbessern.

⁸⁸ http://www.zes.uni-bremen.de/GAZESse/201001/20091118_HR_GEK-Pflegereport2009.pdf (Stand 12.10.10), S. 7

Die Laufzeit der Studie wurde aktuell bis 2012 verlängert. Die zwischenzeitlich angefertigten Ergebnisberichte wurden bisher nur den intern Beteiligten zur Verfügung gestellt. Zwar werden regelmäßig neue Erkenntnisse veröffentlicht, zu dem in der Studie enthaltenen Anteil der Aus-, Fort- und Weiterbildung waren bis zur Abgabe dieser Arbeit jedoch leider keine Publikationen öffentlich zugänglich. Jedoch scheint dieser Studie vergleichbar der NEXT- Studie ein großes Informationspotential innezuwohnen, weshalb zumindest ein Verweis darauf in der Masterthesis enthalten sein soll.⁸⁹

2.4 Pflegen bis 67?⁹⁰

Hien et al. veröffentlichten 2009 eine Studie, in der mittels qualitativer Interviews die Arbeitsbedingungen von Pflegekräften abgebildet werden sollten. Vor dem Hintergrund der Rente mit 67 wollten die Wissenschaftler erforschen, ob dieses Ziel im Pflegesektor überhaupt und wenn, unter welchen Bedingungen, erreichbar sein könnte.

Einen ersten Indikator für die gesundheitlichen Belastungen in einer Berufssparte fanden die Forscher in der Quote der Frühberentung. Dies ist „der Anteil der gesundheitlich begründeten Frühberentungen an allen Berentungen“⁹¹. Diese Quote liegt bei den Gesundheits- und Krankenpflegenden bei 40 Prozent und bei den Altenpflegekräften bei knapp 35 Prozent. Auf gesundheitsschädigende Arbeitsbedingungen, insbesondere den geringen Handlungsspielraum in der pflegerischen Arbeit, ließ sich im Falle einer langjährigen Berufstätigkeit in der Krankenpflege bei den Frauen jede vierte und bei den Männern jede zweite Frühberentung zurückführen. Steigende gesellschaftliche Erwartungen einerseits und ökonomische Anforderungen andererseits führen zu einer jährlich ansteigenden Belastung der Pflegenden.⁹²

Während in der ambulanten Pflege insbesondere der geringe Handlungsspielraum, welcher sich beispielsweise durch permanente geteilte Dienste oder die Mehrarbeit im Falle der Erkrankung von Kollegen manifestiert, als psychische Belastung empfunden wird, leiden die Fachkräfte im stationären Pflegebereich in erster Linie zunächst unter

⁸⁹ vgl. <http://www.3q.uni-wuppertal.de/> (Stand 13.10.10)

⁹⁰ Hien et al., 2009

⁹¹ Hien et al., 2009, S. 12

⁹² vgl. Hien et al., 2009, S. 12f.

den körperlichen Anforderungen. Wenn überhaupt, werden notwendige Rückenschulungen beispielsweise höchstens einmalig angeboten, im Stress des Arbeitsalltags sind die erlernten Regeln jedoch nicht umsetzbar – eine Implementierung in das tägliche Handeln bleibt aus, der Theorie-Praxis-Transfer gelingt nicht. Insbesondere ältere Pflegekräfte leiden eher noch unter den psychischen Belastungen, welche in dem sich zuspitzenden Spannungsverhältnis zwischen ökonomischem Arbeiten einerseits und andererseits den qualitativen Anforderungen an die geleistete Pflege, beispielsweise durch den MDK kontrolliert, gerecht zu werden, entstehen.⁹³

Neben den Problemen, die für ältere Pflegekräfte mit zunehmenden Lebensjahren im Berufsalltag auftreten können, entstehen mit den Jahren jedoch auch Ressourcen, aus denen ein bisher zu wenig genutztes Potential geschöpft werden könnte: Die Erfahrung. Die teils jahrzehntelange Pflegeerfahrung älterer Mitarbeiter/innen würde jedoch in der Pflegepraxis viel zu selten gewürdigt oder überhaupt bemerkt, insbesondere wenn neue Leitungskräfte in die Pflegeeinrichtung kämen.⁹⁴

⁹³ vgl. Hien et al., 2009, S. 57ff.

⁹⁴ vgl. Hien et al., 2009, S. 63ff.

3. Ergebnisse der Studie: „Fort- und Weiterbildungsbedarf von Pflegekräften (ForWeP)“

Die *eine* Forschungsfrage, die sich in anderen Studien exakt beschreiben lässt, gibt es in der ForWeP-Studie nicht. Das Ziel der Befragung war es einerseits, den Stand der Fort- und Weiterbildungen der examinierten Pflegekräfte in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns zu erheben. Andererseits sollen Bedarfe in Bezug auf FB/WB der Pflegekräfte festgestellt und Aussagen über das Fort- und Weiterbildungsverhalten getroffen werden. Zweck dieser Fragestellungen ist es, sowohl für die Leitungskräfte der Pflegeeinrichtungen wie auch für Bildungseinrichtungen nutzbare und aufschlussreiche Informationen für die weitere Fort- und Weiterbildungsplanung bereitzustellen. Ergänzend soll dazu der Vergleich mit den von Susann Mau innerhalb ihres Forschungsprojektes erhobenen Daten zum Angebot der Bildungseinrichtungen herangezogen werden.

Forschungsfragen, welche im übrigen Verlauf der Masterthesis untersucht werden sollen, lauten also:

- Worauf lag der Fokus der bisherigen Fort- und Weiterbildungen der Pflegekräfte?
- Welche Fort- und Weiterbildungen wünschen sich die Pflegekräfte?
- Gibt es allgemeingültige Aussagen zum Fort- und Weiterbildungsverhalten der Pflegekräfte?
- Inwiefern decken sich Nachfrage und Angebot der Fort- und Weiterbildung für examinierte Pflegekräfte?

3.1 Statistische Auswertung der Daten

Um eine bessere Übersichtlichkeit zu erreichen, werden in diesem Abschnitt zunächst ausschließlich die im Rahmen der Beantwortung der Forschungsfragen der Masterthesis durchgeführten statistischen Testverfahren wiedergegeben. Die weiterführende Interpretation der Daten wird zusammenhängend im folgenden Kapitel beschrieben.

3.1.1 Überprüfung der Daten auf Normalverteilung

Da die Normalverteilung Voraussetzung für die Anwendung zahlreicher statistischer Testverfahren darstellt, soll zunächst mittels Kolmogorov- Smirnov- Test (K-S-Test) geprüft werden, welche Daten der auszuwertenden Variablen dieser Forderung standhalten können, soweit eine Überprüfung auf Normalverteilung überhaupt sinnvoll erscheint. Im Falle der signifikanten Abweichung von der Normalverteilung können die betreffenden Daten in der weiteren Untersuchung lediglich entsprechenden Tests unterzogen werden, welche keine Normalverteilung erfordern.

Die erste Frage im ForWeP- Fragebogen bezog sich auf das Alter. Tabelle 4 gibt die Auswertung des K-S-Tests wieder. Auf höchstem Signifikanzniveau bestätigt der Test eine Abweichung von der Normalverteilung des Alters der Probanden. Der Test ist ohnehin an dieser Stelle fraglich, da aufgrund des Datenschutzes der Pflegenden darauf verzichtet wurde, ein genaues Alter abzufragen, und stattdessen Altersgruppen gebildet worden waren.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

| | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? |
|---|--------------------|---|
| N | | 508 |
| Parameter der Normalverteilung ^{a,b} | Mittelwert | 3,51 |
| | Standardabweichung | 1,09 |
| Extremste Differenzen | Absolut | ,225 |
| | Positiv | ,162 |
| | Negativ | -,225 |
| Kolmogorov-Smirnov-Z | | 5,061 |
| Asymptotische Signifikanz (2-seitig) | | ,000 |

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 4: Ergebnis K-S-Test Normalverteilung Alter⁹⁵

Bei der Angabe des Geschlechts ist ebenfalls von keiner Normalverteilung auszugehen, da bereits bei der Dateneingabe bemerkt wurde, dass, wie allgemein im Pflegesektor üblich, deutlich mehr Frauen als Männer den Fragebogen beantwortet haben. Daher

⁹⁵ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

erscheint es an dieser Stelle lediglich sinnvoll, den Mittelwert zu berechnen. Dieser beträgt 1,09, wobei Frauen mit 1 und Männer mit 2 codiert sind. Es ist also eine eindeutige, jedoch nicht überraschende, Linksverschiebung der Variable Geschlecht zu verzeichnen.

Tabelle 5 gibt das Ergebnis des K-S-Tests für die Fragen nach Art und Zeitpunkt des Abschlusses sowie der derzeitigen Funktion wieder. Auch hier finden sich höchstsignifikante Abweichungen von der Normalverteilung.

Kolmogorov-Smirnov-Anpassungstest

| | | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | 1.5) In welcher Funktion sind Sie derzeit hauptsächlich tätig? |
|---|--------------------|--|--|--|
| N | | 508 | 508 | 508 |
| Parameter der Normalverteilung ^{a,b} | Mittelwert | 1,53 | 1,81 | 1,58 |
| | Standardabweichung | ,58 | ,61 | 1,04 |
| Extremste Differenzen | Absolut | ,334 | ,327 | ,440 |
| | Positiv | ,334 | ,269 | ,440 |
| | Negativ | -,280 | -,327 | -,288 |
| Kolmogorov-Smirnov-Z | | 7,520 | 7,372 | 9,921 |
| Asymptotische Signifikanz (2-seitig) | | ,000 | ,000 | ,000 |

a. Die zu testende Verteilung ist eine Normalverteilung.

b. Aus den Daten berechnet.

Tabelle 5: Ergebnis K-S-Test Normalverteilung Art und Zeitpunkt des Berufsabschlusses und derzeitige Funktion⁹⁶

Die regelmäßig Arbeitszeit gehört ebenfalls zu jenen Variablen, bei denen eine Prüfung der Normalverteilung kein sinnvolles Ergebnis erbringen kann. Die Antworten wurden daher zunächst einmal zu einem Set zusammengefügt, um eine dichotome Variable zu erhalten.

⁹⁶ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

| Group \$ARBZEIT Regelmäßige Arbeitszeit (Value tabulated = 1) | | | | |
|--|-----------------|-------|------------------|--------------|
| Dichotomy label | Name | Count | Pct of Responses | Pct of Cases |
| 1.6) regelmäßiges Arbeiten in der Frühsch | FRÜHSCHI | 476 | 37,8 | 93,7 |
| 1.6) regelmäßiges Arbeiten in der Mittel | MITTELSC | 44 | 3,5 | 8,7 |
| 1.6) regelmäßiges Arbeiten in der Spätsch | SPÄTSCHI | 424 | 33,7 | 83,5 |
| 1.6) regelmäßiges Arbeiten in Nachtschic | NACHTSCH | 277 | 22,0 | 54,5 |
| 1.6) regelmäßiges Arbeiten in geteiltem | GETEI.DI | 22 | 1,7 | 4,3 |
| 1.6) regelmäßiges Arbeiten zu anderen Ze | ANDERES | 15 | 1,2 | 3,0 |
| | Total responses | 1258 | 100,0 | 247,6 |

0 missing cases; 508 valid cases

Tabelle 6: Regelmäßige Arbeitszeiten der Probanden⁹⁷

Aufgrund der Beschaffenheit der übrigen Daten des Fragebogens ist eine Prüfung auf Normalverteilung nicht mehr sinnvoll. Es müssen also Testverfahren ausgewählt werden, welche an die Daten keinen Anspruch der Normalverteilung stellen. Zusätzlich dürfen diese Test nur geringe Ansprüche an das Skalenniveau der zu prüfenden Daten stellen, da der Datensatz bis auf die Fragen zum Fort- und Weiterbildungsverhalten, Alter und Zeitpunkt des Berufsabschlusses, welche ordinalskaliert sind, lediglich ein nominales Skalenniveau aufweisen.

3.1.2 Weiterführende statistische Prüfung des Datensatzes

Im Folgenden sollen nun Hypothesen geprüft werden, um Zusammenhänge zwischen den Daten aufzudecken. Das dazu notwendige statistische Verfahren ist der Rankkorrelationstest nach Spearman.

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs des Alters und der regelmäßigen Teilnahme an Fortbildungen:

H₀: Es gibt keine Korrelation zwischen oben genannten (o.g.) Variablen.

H₁: Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

⁹⁷ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 2.1.) Nehmen Sie regelmäßig an FB teil? |
|--------------|---|-------------------------|---|---|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | -,106* |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,017 |
| | | N | 508 | 508 |
| | 2.1.) Nehmen Sie regelmäßig an FB teil? | Korrelationskoeffizient | -,106* | 1,000 |
| | | Sig. (2-seitig) | ,017 | , |
| | | N | 508 | 508 |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 7: Spearman-Korrelationstest Alter mit regelmäßiger Teilnahme an FB⁹⁸

Die H_1 bestätigt sich; es gibt einen schwach signifikanten Zusammenhang zwischen dem Alter der Pflegenden und der regelmäßigen Teilnahme an Fortbildungen. Der Korrelationskoeffizient $\rho = -0,1$ sagt aus, dass Pflegekräfte um so eher an derartigen Bildungsmaßnahmen teilnehmen, je älter sie werden.

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs des Geschlechts und der regelmäßigen Teilnahme an Fortbildungen:

H_0 : Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H_1 : Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

Korrelationen

| | | | 1.2) Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an. | 2.1.) Nehmen Sie regelmäßig an FB teil? |
|--------------|---|-------------------------|---|---|
| Spearman-Rho | 1.2) Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an. | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,036 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,416 |
| | | N | 508 | 508 |
| | 2.1.) Nehmen Sie regelmäßig an FB teil? | Korrelationskoeffizient | ,036 | 1,000 |
| | | Sig. (2-seitig) | ,416 | , |
| | | N | 508 | 508 |

Tabelle 8: Spearman-Korrelationstest Geschlecht mit regelmäßiger Teilnahme an FB⁹⁹

⁹⁸ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

⁹⁹ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang des Geschlechts sowie der regelmäßigen Teilnahme an Fortbildungen, daher gilt die H_0 .

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs von Alter, Berufsabschluss oder Zeitpunkt des Examens mit dem Grund *mangelndes Interesse an angebotenen Themen* (Pflegerkräfte mit nicht regelmäßiger Teilnahme an FB):

Die folgenden Spearman- Korrelationstest beziehen sich auf die 29 Fälle, in denen unter *Frage 2.1 Nehmen Sie regelmäßig an Fortbildungen teil?* mit NEIN geantwortet wurde. In SPSS wurde der Datensatz zu diesem Zweck unter *Daten – Fälle auswählen* so reduziert, dass ausschließlich diese 29 Fälle in die Berechnung eingehen. Aufgrund der geringen Anzahl von Fällen könnte es schwierig sein, Korrelationen zu finden, es liegt jedoch die Vermutung nahe, dass es diese Zusammenhänge gibt, und daher werden die Tests im Folgenden trotz der geringen Fallzahl durchgeführt.

H_0 : Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H_1 : Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | 2.1)mangelndes Interesse an angebotenen Themen |
|--|--|-------------------------|---|--|--|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,351 | -,406* | ,300 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,062 | ,029 | ,114 |
| | N | | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | Korrelationskoeffizient | ,351 | 1,000 | -,273 | ,126 |
| Sig. (2-seitig) | | ,062 | , | ,151 | ,515 | |
| N | | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | Korrelationskoeffizient | -,406* | -,273 | 1,000 | -,286 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,029 | ,151 | , | ,132 | |
| N | | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 2.1)mangelndes Interesse an angebotenen Themen | Korrelationskoeffizient | ,300 | ,126 | -,286 | 1,000 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,114 | ,515 | ,132 | , | |
| N | | 29 | 29 | 29 | 29 | |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 9: Spearman-Korrelationstest Alter, Berufsabschluss und Examen mit mangelndem Interesse an angebotenen Themen¹⁰⁰

Der Fokus liegt bei Tabelle 9 auf der letzten Spalte, in der sich keine signifikanten Werte befinden. Es gilt dementsprechend die H_0 .

¹⁰⁰ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs von Alter, Berufsabschluss oder Zeitpunkt des Examens mit dem Grund *mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen* (Pflegekräfte mit nicht regelmäßiger Teilnahme an FB):

H₀: Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H₁: Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | 2.1)mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen |
|--------------|--|---|---|--|--|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 29 | ,351 ,062 29 | -,406* ,029 29 | ,151 ,435 29 |
| | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,351 ,062 29 | 1,000 , 29 | -,273 ,151 29 | -,091 ,637 29 |
| | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,406* ,029 29 | -,273 ,151 29 | 1,000 , 29 | -,207 ,282 29 |
| | 2.1)mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,151 ,435 29 | -,091 ,637 29 | -,207 ,282 29 | 1,000 , 29 |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 10: Spearman-Korrelationstest Alter, Berufsabschluss und Examen mit mangelnder Verfügbarkeit interessanter Themen¹⁰¹

Auch hier finden sich keine signifikanten Ergebnisse in der zu betrachtenden letzten Spalte, daher konnte die H₀ nicht widerlegt werden.

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs von Alter, Berufsabschluss oder Zeitpunkt des Examens mit dem Grund *eigene Finanzierung* (Pflegekräfte mit nicht regelmäßiger Teilnahme an FB):

H₀: Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H₁: Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

¹⁰¹ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | 2.1)eigene Finanzierung |
|--|--|-------------------------|---|--|--|-------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,351 | -,406* | ,147 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,062 | ,029 | ,447 |
| | | N | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | Korrelationskoeffizient | ,351 | 1,000 | -,273 | -,210 |
| Sig. (2-seitig) | | ,062 | , | ,151 | ,275 | |
| N | | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | Korrelationskoeffizient | -,406* | -,273 | 1,000 | -,118 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,029 | ,151 | , | ,542 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 2.1)eigene Finanzierung | Korrelationskoeffizient | ,147 | -,210 | -,118 | 1,000 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,447 | ,275 | ,542 | , | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 11: Spearman-Korrelationstest Alter, Berufsabschluss und Examen mit eigener Finanzg.¹⁰²

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs von Alter, Berufsabschluss oder Zeitpunkt des Examens mit dem Grund *Durchführung in Freizeit* (Pflegekräfte mit nicht regelmäßiger Teilnahme an FB):

H₀: Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H₁: Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | 2.1)Durchführung in Freizeit |
|--|--|-------------------------|---|--|--|------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,351 | -,406* | ,308 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,062 | ,029 | ,104 |
| | | N | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | Korrelationskoeffizient | ,351 | 1,000 | -,273 | -,282 |
| Sig. (2-seitig) | | ,062 | , | ,151 | ,139 | |
| N | | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | Korrelationskoeffizient | -,406* | -,273 | 1,000 | -,159 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,029 | ,151 | , | ,411 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 2.1)Durchführung in Freizeit | Korrelationskoeffizient | ,308 | -,282 | -,159 | 1,000 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,104 | ,139 | ,411 | , | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 12: Spearman-Korrelationstest Alter, Berufsabschluss und Examen mit Durchführung in Freizeit¹⁰³

Die nicht signifikanten Ergebnisse der letzten Spalte bestätigen die H₀.

¹⁰² eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

¹⁰³ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs von Alter, Berufsabschluss oder Zeitpunkt des Examens mit dem Grund *kein Interesse an Fort- und Weiterbildungen* (Pflegerkräfte mit nicht regelmäßiger Teilnahme an FB):

H₀: Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H₁: Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegerkraft? | 2.1) kein Interesse an FB/WB |
|--------------|---|-------------------------|---|--|---|------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,351 | -,406* | ,209 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,062 | ,029 | ,278 |
| | | N | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | Korrelationskoeffizient | ,351 | 1,000 | -,273 | -,117 |
| | Sig. (2-seitig) | ,062 | , | ,151 | ,547 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegerkraft? | Korrelationskoeffizient | -,406* | -,273 | 1,000 | -,066 |
| | Sig. (2-seitig) | ,029 | ,151 | , | ,735 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| | 2.1) kein Interesse an FB/WB | Korrelationskoeffizient | ,209 | -,117 | -,066 | 1,000 |
| | Sig. (2-seitig) | ,278 | ,547 | ,735 | , | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 13: Spearman-Korrelationstest Alter, Berufsabschluss und Examen mit kein Interesse an FB/WB¹⁰⁴

Auch in diesem Test treten keine signifikanten Ergebnisse auf, welche die Nullhypothese widerlegen könnten. Sie gilt daher weiter.

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs von Alter, Berufsabschluss oder Zeitpunkt des Examens mit dem Grund *anderes* (Pflegerkräfte mit nicht regelmäßiger Teilnahme an FB):

H₀: Es gibt keine Korrelation zwischen o.g. Variablen.

H₁: Es gibt einen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen o.g. Variablen.

¹⁰⁴ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | 2.1)anderes |
|--------------|--|-------------------------|---|--|--|-------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,351 | -,406* | -,034 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,062 | ,029 | ,863 |
| | | N | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 1.3) Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? | Korrelationskoeffizient | ,351 | 1,000 | -,273 | -,042 |
| | Sig. (2-seitig) | ,062 | , | ,151 | ,829 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| | 1.4) Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? | Korrelationskoeffizient | -,406* | -,273 | 1,000 | ,261 |
| | Sig. (2-seitig) | ,029 | ,151 | , | ,172 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| | 2.1)anderes | Korrelationskoeffizient | -,034 | -,042 | ,261 | 1,000 |
| | Sig. (2-seitig) | ,863 | ,829 | ,172 | , | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Tabelle 14: Spearman-Korrelationstest Alter, Berufsabschluss und Examen mit anderes¹⁰⁵

Auch im letzten zu prüfenden Fall lassen sich keine signifikanten Zusammenhänge nachweisen. Die Nullhypothese bleibt also bestehen.

Nun soll untersucht werden, ob Zusammenhänge innerhalb der Antworten zu den Gründen, warum nicht regelmäßig an Fortbildungen teilgenommen worden war, vorhanden sind. Zu diesem Zweck werden alle Variablen miteinander korreliert. Auch hier werden nur die 29 Fälle des Datensatzes verwendet, welche unter *Frage 2.1 Nehmen Sie regelmäßig an Fortbildungen teil?* mit NEIN geantwortet hatten. Aus Gründen des Umfangs der Masterthesis wird auf die Verschriftlichung der Null- und Alternativhypothesen verzichtet und es werden im Anschluss an den Test lediglich signifikante Ergebnisse aufgeführt. In allen anderen Fällen bleibt die Nullhypothese bestehen, da kein signifikanter Zusammenhang der betroffenen Variablen nachweisbar ist.

¹⁰⁵ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Korrelationen

| | | | 2.1)mangelndes Interesse an angebotenen Themen | 2.1)mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen | 2.1)eigene Finanzierung | 2.1)Durchführung in Freizeit | 2.1)kein Interesse an FB/WB | 2.1)anderes |
|------------------------------|--|-------------------------|--|--|-------------------------|------------------------------|-----------------------------|-------------|
| Spearman-Rho | 2.1)mangelndes Interesse an angebotenen Themen | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,204 | ,370* | ,248 | ,720** | ,134 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,288 | ,048 | ,194 | ,000 | ,490 |
| | | N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 2.1)mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen | Korrelationskoeffizient | ,204 | 1,000 | ,084 | -,054 | ,392* | -,131 |
| | | Sig. (2-seitig) | ,288 | , | ,666 | ,781 | ,036 | ,498 |
| | | N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 |
| | 2.1)eigene Finanzierung | Korrelationskoeffizient | ,370* | ,084 | 1,000 | ,444* | ,556** | -,015 |
| | Sig. (2-seitig) | ,048 | ,666 | , | ,016 | ,002 | ,937 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 2.1)Durchführung in Freizeit | Korrelationskoeffizient | ,248 | -,054 | ,444* | 1,000 | ,414* | -,025 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,194 | ,781 | ,016 | , | ,026 | ,898 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 2.1)kein Interesse an FB/WB | Korrelationskoeffizient | ,720** | ,392* | ,556** | ,414* | 1,000 | ,359 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,000 | ,036 | ,002 | ,026 | , | ,056 | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | |
| 2.1)anderes | Korrelationskoeffizient | ,134 | -,131 | -,015 | -,025 | ,359 | 1,000 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,490 | ,498 | ,937 | ,898 | ,056 | , | |
| | N | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | 29 | |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

**. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant (2-seitig).

Tabelle 15: Spearman-Korrelationstest aller genannten Gründe zu keiner Teilnahme an FB¹⁰⁶

Signifikante (*) bzw. stark signifikante (**) Zusammenhänge bestehen demzufolge zwischen folgenden Variablen:

- *mangelndes Interesse an angebotenen Themen* und *eigene Finanzierung* (rho=0,370*),
- *mangelndes Interesse an angebotenen Themen* und *kein Interesse an FB/WB* (rho=0,720**),
- *mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen* und *kein Interesse an FB/WB* (rho=0,392*),
- *eigene Finanzierung* und *Durchführung in Freizeit* (rho=0,444*),
- *eigene Finanzierung* und *kein Interesse an FB/WB* (rho=0,556**) sowie
- *Durchführung in Freizeit* und *kein Interesse an FB/WB* (rho=0,414*).

Hier gelten jeweils die Alternativhypothesen.

Im Folgenden werden die Angaben der Studienteilnehmer zu den präzise benannten Fortbildungskategorien in Frage 2.3 des ForWeP- Fragebogens näher betrachtet. Hierzu werden ebenfalls Spearman- Rangkorrelationen durchgeführt; einerseits mit dem Alter der Probanden und andererseits innerhalb der Fortbildungskategorien. Um

¹⁰⁶ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Verfälschungen zu vermeiden ist es notwendig, die mit Null codierte Aussage *keine Angabe* aus den Fällen auszusortieren. Dies geschieht erneut über die SPSS- Funktion *Daten – Fälle auswählen*; es verbleiben danach 271 Probanden in der Stichprobe, welche die Voraussetzung erfüllen, zu jeder Fortbildungskategorie eine Angabe getätigt zu haben.

Für alle der folgenden Korrelationen gelten die Annahmen:

H₀: Es gibt keinen signifikanten Zusammenhang zwischen den geprüften Variablen.

H₁: Es besteht ein signifikanter Zusammenhang zwischen den geprüften Variablen.

Prüfung eines möglichen Zusammenhangs des Alters der Probanden mit den Fortbildungskategorien:

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? |
|--------------|--|---|---|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,120* ,049 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,267** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,219** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,213** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,206** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,258** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,163** ,007 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützung, Hilfskräfte in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,125* ,040 271 |

| | | |
|--|---|------------------------|
| 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,137* ,024 271 |
| 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl. Förd. von Kontakten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,219** ,000 271 |
| 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,177** ,004 271 |
| 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,231** ,000 271 |
| 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,261** ,000 271 |
| 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,140* ,021 271 |
| 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,197** ,001 271 |
| 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Stärke | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,117 ,054 271 |
| 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,184** ,002 271 |
| 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübng. heilkundl. Tätigkeiten im Deutmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,066 ,281 271 |
| 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,152* ,012 271 |
| 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,209** ,001 271 |
| 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,015 ,807 271 |
| 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,042 ,494 271 |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

**. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant (2-seitig).

Tabelle 16: Spearman-Korrelationstest Alter mit Fortbildungskategorien¹⁰⁷

¹⁰⁷ eigene Darstellung, in SPSS erzeugt

Entsprechend den Ergebnissen des in Tabelle 16 dargestellten Spearman-Rangkorrelationstests stehen die Fortbildungskategorien *Selbstmanagement* (z.B. *Wege zur inneren Gelassenheit, Motivation steigern etc.*), *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens, Case Management* sowie *Anderes* in keinem signifikant relevantem Zusammenhang mit dem Alter der Probanden. Für diese Kategorien bleibt die Nullhypothese also bestehen.

Die Korrelation der Fortbildungskategorie *Karriereplanung für Pflegende* mit dem Alter ergab den Wert $\rho=0,184^{**}$. Aufgrund des stark signifikanten Ergebnisses besteht ein positiver Zusammenhang zwischen den Variablen. Je jünger eine Pflegekraft also ist, um so eher interessiert sie sich für diese Fortbildung.

Alle übrigen Korrelationen weisen signifikante oder sogar stark signifikante Ergebnisse in Form negativer Zusammenhänge auf. Je älter eine Pflegekraft ist, umso eher sind diese Fortbildungskategorien also für sie interessant.

Die Tabelle zu den übrigen Korrelationen ist aufgrund ihres Umfangs innerhalb der Masterthesis nicht darstellbar und befindet sich daher auf dem sich im Anhang 2 befindlichen Datenträger.

Fast alle Fortbildungskategorien korrelieren untereinander auf signifikantem oder stark signifikantem Niveau:

- Die FB Grundpflege weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Auffrischung Behandlungspflege* ($\rho=0,599^{**}$), *Arbeiten mit Pflegemodellen* ($\rho=0,362^{**}$) sowie *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,330^{**}$).
- Die FB Behandlungspflege weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Auffrischung Grundpflege* ($\rho=0,599^{**}$), *Arbeiten mit Pflegemodellen* ($\rho=0,475^{**}$) sowie *Gesundheitsvorsorge* ($\rho=0,418^{**}$).
- Die FB Pflegeplanung/ Pflegeprozess weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung*, *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark

signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Arbeiten mit Pflegemodellen* ($\rho=0,504^{**}$), *Auffrischung Behandlungspflege* ($\rho=0,389^{**}$) sowie *Expertenstandards* ($\rho=0,388^{**}$).

- Die *FB geriatrische und gerontopsychiatrische Rehabilitationskonzepte* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* und *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Arbeiten mit Pflegemodellen* ($\rho=0,350^{**}$), *Gesundheitsvorsorge* ($\rho=0,347^{**}$) sowie *Pflegeplanung* ($\rho=0,329^{**}$).
- Die *FB Qualitätssicherung in der Pflege* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung*, *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Expertenstandards* ($\rho=0,491^{**}$), *Anleitung Hilfskräfte* ($\rho=0,455^{**}$) sowie *Arbeiten mit Pflegemodellen* ($\rho=0,385^{**}$).
- Die *FB Gesundheitsvorsorge einschließlich der Ernährungsberatung* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Expertenstandards* ($\rho=0,463^{**}$), *Behandlungspflege* ($\rho=0,418^{**}$) sowie *Pflegediagnosen* ($\rho=0,414^{**}$).
- Die *FB umfassende Begleitung Sterbender* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung*, *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Angehörigenarbeit* ($\rho=0,391^{**}$), *Hilfe zum Erhalt selbstständiger Lebensführung* ($\rho=0,367^{**}$) sowie *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,365^{**}$).
- Die *FB Anleitung, Beratung und Unterstützung von Hilfskräften in der Pflege (z.B. Mitarbeiter führen)* weist mit den FB- Kategorien *Karriereplanung*, *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten*

im Rahmen eines Modellvorhabens und Anderes signifikante positive und mit den übrigen Kategorien stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Angehörigenarbeit* ($\rho=0,489^{**}$), *Kommunikation im Team* ($\rho=0,469^{**}$) sowie *Selbstmanagement* ($\rho=0,467^{**}$).

- Die *FB Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten* weist mit allen FB- Kategorien stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Hilfe zum Erhalt selbstständiger Lebensführung* ($\rho=0,671^{**}$), *Angehörigenarbeit* ($\rho=0,525^{**}$) sowie *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,450^{**}$).
- Die *FB Hilfe zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung einschließlich der Förderung sozialer Kontakte* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten* ($\rho=0,671^{**}$), *Recht* ($\rho=0,494^{**}$) sowie *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,453^{**}$).
- Die *FB Angehörigenarbeit* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung*, *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten* ($\rho=0,525^{**}$), *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,489^{**}$) sowie *Hilfe zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung einschließlich der Förderung sozialer Kontakte* ($\rho=0,441^{**}$).
- Die *FB Pflegediagnosen* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung*, *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen*

und sozialen Angelegenheiten ($\rho=0,425^{**}$), Gesundheitsvorsorge ($\rho=0,414^{**}$) sowie Angehörigenarbeit ($\rho=0,404^{**}$).

- Die FB Arbeiten mit Pflegemodellen (z.B. ABEDL nach M. Krohwinkel) weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung, Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Pflegeplanung* ($\rho=0,504^{**}$), *Behandlungspflege* ($\rho=0,475^{**}$) sowie *Expertenstandards* ($\rho=0,457^{**}$).
- Die FB Kommunikation im Team (z.B. kollegiale Beratung) weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung, Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,469^{**}$), *Pflegemodelle* ($\rho=0,424^{**}$) sowie *Pflegediagnosen* ($\rho=0,385^{**}$).
- Die FB Einführen von/ Arbeiten mit Expertenstandards weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung, Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. *Karriereplanung* und *Anderes* korrelieren schwach positiv mit dieser FB. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Qualitätssicherung* ($\rho=0,491^{**}$), *Gesundheitsvorsorge* ($\rho=0,463^{**}$) sowie *Pflegemodelle* ($\rho=0,457^{**}$).
- Die FB Selbstmanagement (z.B. Wege zur inneren Gelassenheit, Motivation steigern etc.) weist mit allen FB- Kategorien außer *Anderes* stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,467^{**}$), *Case Management* ($\rho=0,457^{**}$) sowie *Angehörigenarbeit* ($\rho=0,386^{**}$).
- Die FB Karriereplanung für Pflegende weist insgesamt nur sehr wenige signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Case Management* ($\rho=0,461^{**}$), *Erwerb*

erweiterter Kenntnisse für Modellvorhaben ($\rho=0,399^{**}$) sowie *Betreuung und Beratung alter Menschen* ($\rho=0,179^{**}$).

- Die *FB Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* weist ebenfalls nur sehr wenige signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Karriereplanung* ($\rho=0,399^{**}$), *Case Management* ($\rho=0,314^{**}$) sowie *Selbstmanagement* ($\rho=0,258^{**}$).
- Die *FB Gewalt in der Pflege* weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* (*kein Zusammenhang*) und *Anderes* (*schwacher Zusammenhang*) stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Recht* ($\rho=0,463^{**}$), *Hilfe zum Erhalt eigenständiger Lebensführung* ($\rho=0,391^{**}$) sowie *Case Management* ($\rho=0,373^{**}$).
- Die *FB Recht* (z.B. *Betreuungsrecht*) weist mit allen FB- Kategorien außer *Karriereplanung* (*kein Zusammenhang*), *Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens* und *Anderes* (*beide schwacher Zusammenhang*) stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Hilfe zum Erhalt eigenständiger Lebensführung* ($\rho=0,494^{**}$), *Gewalt in der Pflege* ($\rho=0,463^{**}$) sowie *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,412^{**}$).
- Die *FB Case Management* weist mit allen FB- Kategorien außer *Grundpflege* (*schwacher Zusammenhang*) und *Anderes* (*kein Zusammenhang*) stark signifikante positive Zusammenhänge auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Karriereplanung* ($\rho=0,461^{**}$), *Selbstmanagement* ($\rho=0,457^{**}$) sowie *Anleitung von Hilfskräften* ($\rho=0,387^{**}$).
- Die *FB Anderes* weist ebenfalls kaum Zusammenhänge mit den übrigen FB- Kategorien auf. Die drei größten Korrelationen finden sich mit den Fortbildungen *Hilfe zum Erhalt eigenständiger Lebensführung* ($\rho=0,197^{**}$), *Betreuung und Beratung alter Menschen* ($\rho=0,192^{**}$) sowie *geriatrische und gerontopsychiatrische Rehabilitationskonzepte* ($\rho=0,144^{**}$).

Äquivalent zu den Fortbildungskategorien soll die Spearman- Rangkorrelation nun noch für die Weiterbildungskategorien durchgeführt werden. Die Tabelle dazu befindet sich ebenfalls in Anhang 2. Auch hier werden nur jene Fälle verwendet, welche gültige Angaben in allen WB- Kategorien (Ausnahme Anderes) getätigt haben (n=260).

An dieser Stelle sollen nur die wissenschaftlichsten bestätigten Alternativhypothesen aufgeführt werden. Bei weiterführendem Interesse wird hiermit nochmals auf den Datenträger in Anhang 2 verwiesen.

Bei den Weiterbildungskategorien erscheint das *Alter* der Pflegenden deutlich unbedeutender als bei den FB zu sein, da deutlich seltener signifikante Zusammenhänge auftreten. Dies ist hier lediglich bei 6 WB der Fall und mit Ausnahme der WB *OP*, *Anästhesie*, *Intensivmedizin* ($\rho=0,304^{**}$) besitzen alle eine verhältnismäßig geringe Aussagekraft ($-0,274^{**} \leq \rho \leq 0,145^{**}$).

Aus der vorangegangenen Betrachtung der Fortbildungskategorien ist ersichtlich, dass zu erwartende aussagekräftige Korrelationswerte innerhalb der Bildungskategorien deutlich über $\rho=0,4^{**}$ bzw. unter $\rho=-0,4^{**}$ liegen sollten. Im Folgenden werden daher lediglich alle Ergebnisse mit $\rho \geq 0,450^{**}$ bzw. $\rho \leq -0,450^{**}$ aufgeführt. Dies sind:

- WB Wohnbereichsleitung & WB Pflegedienstleitung: $\rho=0,595^{**}$ (starker signifikanter positiver Zusammenhang) und
- WB Wundmanagement & WB Schmerzmanagement: $\rho=0,556^{**}$ (starker signifikanter positiver Zusammenhang).

Die übrigen Korrelationen sind von so geringer Aussagekraft, dass sie an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt werden sollen.

Als einen letzten Versuch, statistisch relevante Zusammenhänge in den Daten ausfindig machen zu können, werden im Folgenden die Antworten zum Fragekomplex 4.1 miteinander korreliert. Auch hier werden nur die Fälle derjenigen Probanden verwendet, welche alle Variablen des Fragenkomplexes gültig beantwortet haben. Diese Stichprobe umfasst 369 der insgesamt 508 Fälle. Ebenso wie zuvor kann die von SPSS erzeugte Übersicht aus Gründen ihres Umfangs leider nur in Anhang 2 eingefügt werden.

In den Ergebnissen wird deutlich, dass, wie im Rahmen der Fragebogenkonstruktion gezielt formuliert wurde, tatsächlich diejenigen Aussagen, welche eine positive

Einstellung zu Fort- und Weiterbildung implizieren, überwiegend stark positiv signifikant miteinander korrelieren und diese andersherum mit den negativ formulierten Aussagen signifikant starke negative Korrelationen aufweisen sowie vice versa.

Die jeweils drei stärksten positiven sowie negativen Korrelationen waren:

- Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner Fort- und Weiterbildungen zu beteiligen. & Ich bin bereit, Fort- und Weiterbildungen vollständig selbst zu bezahlen. ($\rho=0,517^{**}$)
- In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. & Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner Fort- und Weiterbildungen zu beteiligen. ($\rho=0,511^{**}$)
- Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. & Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für Fort- und Weiterbildung sehe. ($\rho=0,349^{**}$)
- Ich nehme nur an vom Arbeitgeber finanzierten FB/WB teil. & Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner Fort- und Weiterbildungen zu beteiligen. ($\rho=-0,481^{**}$)
- Ich nehme nur an vom Arbeitgeber finanzierten FB/WB teil. & Ich bin bereit, Fort- und Weiterbildungen vollständig selbst zu bezahlen. ($\rho=-0,411^{**}$)
- In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. & Ich nehme nur an vom Arbeitgeber finanzierten FB/WB teil. ($\rho=-0,378^{**}$)

4. Interpretation der statistischen Auswertung der Ergebnisse der ForWeP-Studie

Bei der statistischen Prüfung der allgemeinen Angaben sticht ein Fakt aus den übrigen heraus: 93,7 Prozent der Pflegekräfte sind regelmäßig in der Frühschicht tätig. Nutzt man diesen Erkenntnis und plant während dieser Zeit beziehungsweise im Anschluss daran regelmäßig Fortbildungsmaßnahmen ein, so kann damit eine maximale Menge der Pflegenden erreicht werden. Eine Ausnahme stellen diejenigen Pflegekräfte dar, welche überwiegend oder ausschließlich nachts ihrer Tätigkeit nachgehen. Hierzu hatte innerhalb der ForWeP- Studie eine als Dauernachtwache beschäftigte Pflegekraft einen interessanten Vorschlag unterbreitet, und zwar, Fortbildungen beispielsweise als DVD anzubieten. Nicht für jede Bildungsmaßnahme erscheint dieses Medium geeignet, doch für bestimmte überwiegend theoretische Themen könnte dies eine geeignete Methode sein, um mehr nachts arbeitende Pflegekräfte als bisher schulen zu können.

4.1 Fragebogenabschnitt 2: Fortbildungsinteresse

Entgegen der Annahme, jüngere Pflegekräfte seien wahrscheinlich engagierter und interessierter an Fortbildungen, wurde in der statistischen Untersuchung dieses Themenblockes deutlich, dass, wenn Alter und Teilnahmewahrscheinlichkeit miteinander in Zusammenhang stehen, meist die älteren Arbeitnehmer das größere Interesse an Fortbildungen zeigen. Dafür könnten differente Gründe in Betracht kommen. Einerseits könnten jüngere Pflegekräfte annehmen, durch die noch nicht so lange zurückliegende Ausbildung über ausreichend Wissen zu verfügen, wo hingegen die älteren Pflegekräfte den Entwicklungen in der Pflege standhalten wollen und müssen. Andererseits sind jüngere Arbeitnehmer potentiell durch andere Faktoren wie Familiengründung und ein noch geringes Einkommen in ihrem Handeln eingeschränkt. Abschließend können diese Annahmen an dieser Stelle weder bestätigt noch widerlegt werden, stellen jedoch für interessierte Personen vielleicht ein weiteres Forschungspotential dar.

Sowohl für Vorgesetzte wie auch für Werbezwecke entsprechender Bildungsanbieter sind die miteinander korrelierenden Fortbildungskategorien interessant. Diesen Daten

kann entnommen werden, dass Pflegekräfte, welche sich nachweislich (bspw. durch Teilnahme) bereits für eine Fortbildung interessiert haben, diese wahrscheinlich auch Interesse an den mit dieser FB korrelierenden Kategorien zeigen werden.

In der statistischen Betrachtung der Gründe, warum keine regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen stattgefunden hatte, wurde deutlich, dass die Nichtteilnehmer sich nicht signifikant nach Alter, Geschlecht oder Berufsabschluss eingrenzen lassen. Allerdings war diese Stichprobe mit 29 Fällen sehr gering. Möglichweise hätten mehr Fälle von Nichtteilnehmern deutlichere Tendenzen aufzeigen können.

4.2 Fragebogenabschnitt 3: Weiterbildungsinteresse

Das Interesse der Pflegekräfte an Weiterbildungen ist gegenüber den Fortbildungen insgesamt als deutlich geringer einzuschätzen. Da Weiterbildungen jedoch innewohnt, gewöhnlich bedeutend kostenintensiver sowie zeitaufwendiger zu sein, ist diese Erkenntnis nicht zwingend negativ zu beurteilen. Letztlich ist entscheidend, inwiefern das Interesse und die Teilnahmebereitschaft der Pflegekräfte die Erfordernisse der Praxis in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns abdeckt.

Die Korrelationstests konnten in diesem Abschnitt nur wenige Zusammenhänge aufzeigen. Dies lässt darauf schließen, dass sich die Pflegekräfte, welche beispielsweise bereits an einer Weiterbildung teilgenommen haben, nicht zwingend auch für weitere Weiterbildungen im allgemeinen oder sogar spezielle WB im besonderen interessieren.

4.3 Fragebogenabschnitt 4: Fort- und Weiterbildungsverhalten

Es kristallisierte sich heraus, dass es, wie in der Phase der Fragebogenkonstruktion angenommen, tatsächlich Zusammenhänge im Fort- und Weiterbildungsverhalten von Pflegekräften gibt. Zusammenfassend kann davon ausgegangen werden, dass manche Pflegekräfte generell eine positive Einstellung zu FB/WB besitzen. Diese sind dann auch eher bereit, beispielsweise finanzielle Lasten teilweise oder sogar in vollem Umfang selbst zu tragen, Freizeit in die Bildungsmaßnahme zu investieren oder sich selbst gezielt um die Teilnahme an Fort- und/oder Weiterbildungen zu bemühen.

Andere Pflegekräfte wiederum sind bezüglich FB/WB offenbar insgesamt negativ eingestellt. Diese sind nachweislich seltener bereit, sich finanziell oder zeitlich an ihrer



eigenen Bildung zu beteiligen. Ebenso vertreten sie eher die Auffassung, dass Vorgesetzte ihre FB/WB organisieren sollten. Deutlich im Vordergrund steht bei dieser negativ eingestellten Gruppe jedoch die Finanzierung. Dieser Aspekt bestätigt sich nochmals, wenn man die Ergebnisse der Nichtteilnehmer aus Frage 2.1 hinzuzieht.

5. Abgleich von Angebot und Nachfrage der Fort- und Weiterbildung

Der Forschungsbericht sowie der bisherige Teil dieser Masterthesis befasste sich bereits sehr ausführlich mit der Nachfrage seitens der examinierten Pflegekräfte Mecklenburg-Vorpommerns bezüglich Fort- und Weiterbildung. Es wurden Wünsche und Meinungen erhoben, welche Bildungsmaßnahmen in welchem Maße gefragt sind. Offen blieb bisher jedoch die Frage, inwiefern einerseits gefragte und andererseits eher unbeliebte Fort- und Weiterbildungen von den etablierten Bildungsträgern in MV angeboten werden. Das fünfte Kapitel der Masterthesis befasst sich daher mit dem Abgleich von Angebot und Nachfrage von Fort- und Weiterbildung in der stationären Pflege. Die Daten zum Angebot der Bildungsträger entstammen dem parallel zu der ForWeP-Studie durchgeführten Forschungsprojekt von Susann Mau, ebenfalls Masterstudentin Pflegewissenschaft/ Pflegemanagement an der Hochschule Neubrandenburg.

5.1 Beschreibung der verwendeten Datengrundlage

Frau Mau¹⁰⁸ erhob Daten von zahlreichen Bildungsträgern, wobei sie dreißig Bildungsträger direkt aus dem Bildungsnetz Mecklenburg-Vorpommerns identifizieren konnte. Bildungsmaßnahmen, welche dort verzeichnet sind, werden den Ansprüchen des Bildungsfreistellungsgesetzes gerecht. Weitere fünf Einrichtungen entstammen dem Verzeichnis der Beruflichen Schulen des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommerns für das Bildungsjahr 2008/09. Zahlreiche weitere Anbieter entnahm sie der Werbung, welche sie in ihrer damaligen Funktion als Pflegedienstleiterin einer stationären Pflegeeinrichtung in MV erreicht hatte. Einige dieser Bildungsangebote galten jedoch nicht für Mecklenburg-Vorpommern, weshalb diese aus der Erhebung ausgeschlossen wurden. Es blieben nach der Sondierung für MV geltender Angebote insgesamt 58 Bildungseinrichtungen, welche in einem Telefoninterview mittels Interviewleitfaden zu ihrem konkreten Aus-, Fort- und Weiterbildungskatalog befragt wurden.¹⁰⁹

¹⁰⁸ vgl. Mau, 2009

¹⁰⁹ vgl. Mau, 2009, S. 18

Nicht alle dieser 58 Bildungsträger können für den Vergleich mit den Daten der ForWeP-Studie herangezogen werden, da einige ausschließlich Ausbildungen für Berufsanfänger beziehungsweise Umschüler anbieten, die ForWeP-Studie sich jedoch explizit an bereits examinierte Pflegekräfte richtete.

In einem ersten Auswertungsschritt wurde daher nun innerhalb der Masterthesis überprüft, ob diejenigen Einrichtungen, welche Ausbildungen anbieten, auch Fort- und/oder Weiterbildungsangebote vorhalten. War dies nicht der Fall oder waren den von Frau Mau zur Verfügung gestellten Daten keinerlei Angaben zum Bildungsangebot zu entnehmen, so schieden diese aus der Auswertung aus. Dies betraf 25 Bildungsanbieter. Es verblieben zur Auswertung des Fort- und Weiterangebotes für examinierte Pflegekräfte in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns dementsprechend folgende 33 Bildungseinrichtungen¹¹⁰:

1. AFZ Aus- und Fortbildungszentrum Schifffahrt und Hafen GmbH, Alter Hafen Süd 334, 18069 Rostock, Tel. 0381-8017110,
2. AWO Landesverband Mecklenburg-Vorpommern, Wismarsche Straße 183 – 185, 19053 Schwerin, Tel. 03857616032,
3. Baltic College, University of Applied Sciences, Plauer Straße 81, 18273 Güstrow, Tel. 03843-46420, Schwerin,
4. bb gesellschaft für beruf + bildung mbH mecklenburg-vorpommern, Rostocker Straße 2a-c, 23970 Wismar, Tel. 03841-282458, Stralsund,
5. BIGS Bildungsinstitut für Gesundheits- und Sozialberufe GbR R.-Virchow-Straße 28, 18435 Stralsund, Tel. 03831-383458,
6. DAA Deutsche Angestellten-Akademie GmbH, Pampower Straße 3, 19061 Schwerin, Tel. 0385-644370,
7. Diakonisches Bildungszentrum Mecklenburg gGmbH, Körnerstraße 07, 19055 Schwerin, Tel. 0385-5006127,
8. DRK Landesverband Deutsches Rotes Kreuz Schwerin, Wismarsche Straße 298, 19055 Schwerin, Tel. 0385-591470,
9. FWS am Klinikum Südstadt der Hansestadt Rostock, Südring 81, 18059 Rostock, Tel. 0381-44016050,

¹¹⁰ Mau, 2009



10. Hochschule Neubrandenburg, Brodaer Straße 2, 17033 Neubrandenburg, Tel. 0395-5693121,
11. Hamburger Fernhochschule, Pampower Straße 3, 19061 Schwerin, Tel. 0385-644370,
12. Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald, Rechtswissenschaftliche Fakultät
13. ISBW Institut für Sozialforschung und berufliche Weiterbildung gGmbH, Markt 12, 17235 Neustrelitz, Tel. 03981-205242,
14. ÜAZ Überregionales Ausbildungszentrum Waren/Grevesmühlen e.V., Warendorfer Straße 18, 17192 Waren, Tel. 03991-150220,
15. HÖHER Management GmbH, Zörbiger Straße 33, 06749 Bitterfeldt, Tel. 03493-922833,
16. DBfK Regionalverband Nordost e.V., Kreuzstraße 7, 14482 Potsdam, Tel. 0331-74 883,
17. MSU Medizinische Schule Uckermark e.V., Stettiner Straße 127, 17291 Prenzlau, Tel. 03984-2270,
18. Malteser Hilfsdienst gGmbH, Wiener Platz 2, 18069 Rostock, Tel. 0381-19215,
19. max Q, Nonnenhofer Straße 6, 17033 Neubrandenburg, Tel. 0395-5841024,
20. Averosa (PZQ), Bismarckstraße 1, 04509 Delitzsch, Tel. 034202-36603,
21. Bundesverband Ambulante Dienste und Soziale Einrichtungen e.V., Krablerstraße 136, 45326 Essen, Tel. 0201-354001,
22. Asklepios Klinik Pasewalk, Prenzlauer Chaussee 30, 17309 Pasewalk, Tel. 03973-231822,
23. DVLAB-Service GmbH, Heinickeweg 15, 13627 Berlin, Tel. 030-38 30 38 30,
24. Die Berater GmbH, Werderstraße 24, 19055 Schwerin, Tel. 0385-581 51 33,
25. Arbeitgeber- und Berufsverband privater Pflege e.V. (ABVP), Tieckstraße 37, 10115 Berlin, Tel. 030-29000402 (FAX),
26. FIMA-Bildungs-GmbH für Gesundheitsberufe, Am Seeblick 1, 17192 Klink, Tel. 03991-141775,
27. Gesellschaft für Andragogik mbH, Lindenhof 2c, 17033 Neubrandenburg, Tel. 0395- 469 18 31,
28. Dietrich Bonhoeffer-Klinikum Neubrandenburg, S.-Allende-Straße 30, 17036 Neubrandenburg, Tel. 0395-7750,

29. Klinik Schweriner See, Am See 4, 19069 Lübsdorf, Tel. 01803.24 4107 165,
30. PRO PflegeManagement Akademie, Theodor-Heuss-Straße 2-4, 53177 Bonn, Tel. 0228-359 358,
31. Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, August-Bebel-Straße 3, 19055 Schwerin,
32. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Pappelallee 35/37, 22089 Hamburg,
33. Verein der Diabetologen Mecklenburg-Vorpommern e.V., Greifswalder Str. 11, 17495 Karlsburg.

Da die Forschungsprojekte von Mau und Zorn parallel durchgeführt worden sind und zum gleichen Zeitpunkt die dazugehörigen Forschungsberichte eingereicht werden mussten, konnten seinerzeit die Ergebnisse nicht mehr aufeinander abgestimmt werden. Sinnvollerweise hätte zuerst die Erhebung des Angebotes stattfinden sollen und im Anschluss unter Einbeziehung dieser Ergebnisse der ForWeP- Fragebogen entwickelt werden. Da dies unter den gegebenen Umständen jedoch nicht möglich gewesen ist, war zu erwarten, dass die Fort- und Weiterbildungskategorien in den beiden Projektberichten sich nicht 100%ig decken würden. Diese Vermutung wurde bereits beim ersten flüchtigen Abgleich der Daten innerhalb der Arbeit an der Masterthesis bestätigt. Daher war es notwendig, die von Frau Mau verwendeten Bezeichnungen der Fort- und Weiterbildungen unter die in der ForWeP- Studie entwickelten Kategorien zu subsumieren. Die meisten Angebote ließen sich sinnvoll einer ForWeP- Kategorie zuordnen, wobei sich in einigen Fällen die Zuordnung zu den Oberbegriffen Fortbildung beziehungsweise Weiterbildung unterschied. Jeweils drei Fort- sowie Weiterbildungen, welche Frau Mau erhoben hatte, konnten keiner ForWeP- Kategorie zugeordnet werden und werden daher im Anschluss an den übrigen Abgleich von Angebot und Nachfrage ergänzend aufgeführt.

5.2 Abgleich von Angebot und Nachfrage bezüglich Fortbildungen

Die folgende Tabelle gibt das Ergebnis des vorgenommenen Abgleichs der Fortbildungen wieder. Die erste Spalte beinhaltet die Fortbildungskategorie, in der Form, in welcher sie für den ForWeP- Fragebogen entwickelt worden war. Die darunter

subsumierten Fortbildungsangebote aus den Daten von Frau Mau befinden sich in der zweiten Spalte der Tabelle. Die dritte Spalte sagt aus, wie oft dieses Angebot in Mecklenburg-Vorpommern vorgehalten wird und die vierte Spalte gibt die in obenstehender Auflistung der Bildungsanbieter genannten Rangplätze 1-33 (Code Anbieter, zufällige bedeutungsfreie Sortierung) wieder. Es folgt eine Spalte, in der alle Pflegekräfte aufsummiert sind, welche an der genannten ForWeP- Kategorie bereits teilgenommen haben, zum Zeitpunkt der Befragung gerade teilnahmen oder deren Teilnahme daran bereits geplant war (gelb). Die vorletzte Spalte sagt aus, wie viele Pflegekräfte in der ForWeP- Studie Interesse an der Bildungsmaßnahme geäußert hatten (grün). In der letzten Spalte sind die Antworten *kein Interesse an Teilnahme* sowie *keine Angabe* zusammengefasst (rot). Die Angaben der letzten drei Spalten erfolgen in Prozent aller gültigen Fragebögen (n=508) und sind zur besseren Übersichtlichkeit farbig markiert.

| ForWeP- Kategorie Fortbildungen | subsumierte Angebote der Bildungseinrichtungen | Anzahl der Anbieter | Code der Anbieter | b.t./n.d.t / T.g. in % n=508 | I.a. T.b. in % n=508 | k.I. a.T. / k.A. in % n=508 |
|--|---|----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Auffrischung Grundpflege (z.B. anregende/beruhigende Waschung, Prophylaxen etc.) | Dekubitus- und Thromboseprophylaxe/ Sturzprävention | 13 | 2, 5, 7, 8, 15, 16, 17, 18, 20 | 45,8 | 27,3 | 26,9 |
| Auffrischung Behandlungspflege (z.B. Injektionstechniken) | Injektionen/ Diabetes in der Altenpflege | 13 | 2, 5, 7, 8, 9, 13, 17, 20, 28, 33 | 43,0 | 36,8 | 20,3 |
| Pflegeplanung/ Pflegeprozess (z.B. Assessmentverfahren) | Pflegeplanung und Pflegemodelle | 8 | 2, 5, 8, 15, 16, 17, 18, 20 | 65,9 | 23,4 | 10,7 |

| | | | | | | |
|---|---|----|--|------|------|------|
| Erhaltg./Wiederherstellung individ. Fähigkeiten im Rahmen geriatrischer und gerontopsychiatr. Rehabilitationskonzepte (z.B. 10-Minuten-Aktivierung, Validation nach N. Feil etc.) | Demenz/ Basale Stimulation/ Bobath-Konzept/ Musiktherapie/ Validation | 31 | 1, 2, 5, 7, 8, 13, 16, 17, 18, 20, 22, 25, 27, 30 | 39,6 | 41,9 | 18,5 |
| Qualitätssicherung in der Pflege | WB Qualitätsbeauftragter/ Beschwerdemanagement/ Qualitätsmanagement und Unfallschutz | 15 | 2, 5, 6, 7, 8, 15, 16, 20, 30, 32 | 47,7 | 36,4 | 15,9 |
| Gesundheitsvorsorge einschließlich der Ernährungsberatung | Burnout/ Ernährung im Alter/ Rückenschonende Arbeitsweise | 15 | 5, 7, 8, 9, 10, 16, 17, 20, 28, 29, 31 | 44,9 | 34,3 | 20,9 |
| umfassende Begleitung Sterbender | Sterbebegleitung | 3 | 7, 16, 17 | 39,4 | 44,2 | 16,3 |
| Anleitung, Beratung und Unterstützung von Hilfskräften in der Pflege (z.B. Mitarbeiter führen) | <i>kein Angebot</i> | - | - | 28,4 | 45,3 | 26,3 |
| Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten | <i>kein Angebot</i> | - | - | 23,4 | 49,6 | 26,9 |

| | | | | | | |
|---|---|---|--------------------------------------|------|------|------|
| Hilfe zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung einschließlich der Förderung sozialer Kontakte | Sexualität im Alter/ Parkinson- Patienten/ Alternative Wohnkonzepte | 7 | 5, 13, 18, 20, 23, 30 | 21,5 | 43,5 | 35,0 |
| Angehörigenarbeit | <i>kein Angebot</i> | - | - | 28,8 | 46,5 | 24,8 |
| Pflegediagnosen | <i>siehe oben: Pflegeplanung/ Pflegeprozess</i> | - | - | 26,0 | 50,6 | 23,4 |
| Arbeiten mit Pflegemodellen (z.B. ABEDL nach M. Krohwinkel) | <i>siehe oben: Pflegeplanung/ Pflegeprozess</i> | - | - | 62,6 | 20,1 | 17,3 |
| Kommunikation im Team (z.B. kollegiale Beratung) | Mobbing | 2 | 5, 22 | 35,7 | 41,1 | 23,2 |
| Einführen von/ Arbeiten mit Expertenstandards | <i>kein Angebot</i> | - | - | 50,2 | 27,6 | 22,2 |
| Selbstmanagement (z.B. Wege zur inneren Gelassenheit, Motivation steigern etc.) | <i>kein Angebot</i> | - | - | 16,2 | 51,9 | 31,9 |
| Karriereplanung für Pflegende | <i>kein Angebot</i> | - | - | 4,6 | 41,1 | 54,3 |
| Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens | <i>kein Angebot</i> | - | - | 3,8 | 37,2 | 59,1 |
| Gewalt in der Pflege | Deeskalationstraining | 6 | 7, 8, 9, 16, 18, 28 | 31,9 | 45,9 | 22,3 |

| | | | | | | |
|------------------------------|---|----|---|------|------|------|
| Recht (z.B. Betreuungsrecht) | Betreuungsrecht, Datenschutz, Patientenverfügung/ Fixierung | 17 | 5, 7, 9, 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 28, 30 | 35,3 | 41,1 | 23,7 |
| Case Management | WB Case-Manager | 1 | 10 | 9,7 | 34,6 | 33,3 |
| ----- | Hygiene, Infektionskrankheiten | 6 | 2, 7, 8, 16, 17, 22 | - | - | - |
| ----- | Umgang mit pflegeerschwerenden Faktoren | 5 | 5, 7, 9, 17, 28 | - | - | - |
| ----- | Pflegestufen- Assessment und Pflegesatzverhandlung | 6 | 2, 5, 13, 16, 21, 30 | - | - | - |

Tabelle 17: Abgleich Angebot und Nachfrage von Fortbildungen¹¹¹

5.3 Abgleich von Angebot und Nachfrage bezüglich Weiterbildungen

Äquivalent zum obenstehenden Abgleich von Angebot und Nachfrage bezüglich *Fortbildungen* erfolgt nachfolgend eine gleich strukturierte Übersicht zum Abgleich von Angebot und Nachfrage bezüglich *Weiterbildungen* für examinierte Pflegekräfte in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns.

¹¹¹ eigene Darstellung, Datenquellen: Mau, 2009 und Zorn, 2009

| ForWeP- Kategorie Weiterbildungen | subsumierte Angebote der Bildungseinrichtungen | Anzahl der Anbieter | Cod e der Anbieter | b.t./ n.d.t / T.g. in % n=508 | I.a. T.b. in % n=508 | k.I. a.T. / k.A. in % n=508 |
|---|---|----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| Fachkraft Gerontopsychiatrie | Gerontopsychiatrische Fackraft | 9 | 5, 6, 7, 8, 13, 15, 19, 20, 26 | 6,7 | 40,3 | 53,0 |
| Palliative Care | Führungskräfte in der Hospizarbeit/ Palliative Care | 6 | 5, 7, 13, 15, 26 | 5,5 | 40,2 | 54,4 |
| OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | ----- | - | - | 1,6 | 16,5 | 81,8 |
| Wohnbereichs- leitung | Stationsleitung | 2 | 5, 6 | 18,7 | 18,7 | 62,6 |
| Pflegedienstleitung (nach § 80 SGB XI, mind. 460 h) | Führungskraft in der stationären Pflege | 10 | 1, 4, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 24, 26 | 15,0 | 11,8 | 73,2 |
| pflegerisches Studium | B.A., B.Sc., M.Sc. | 3 | 10, 11, 12 | 3,2 | 17,1 | 79,7 |
| Wundmanagement | FB Wundmanagement | 6 | 2, 7, 8, 15, 17, 20 | 26,2 | 42,5 | 31,3 |
| Schmerz- management | FB pflegerisches Schmerzmanagement | 7 | 5, 7, 8, 9, 17, 20, 28 | 18,3 | 45,9 | 35,9 |
| MH Kinaesthetics® | FB Kinästhetik | 7 | 2, 7, 8, 9, 13, 22, 28 | 16,8 | 30,9 | 52,4 |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---|--|------|------|------|
| Erste Hilfe | FB erste Hilfe Training/ FB Reanimation | 7 | 8, 9, 18, 20, 22, 28 | 66,0 | 11,6 | 22,4 |
| Hygienebeauftragter | Hygienebeauftragter | 4 | 7, 15, 17, 19 | 9,9 | 15,9 | 74,2 |
| Recht, z.B. Pflegerrecht | <i>siehe Fortbildungen</i> | - | - | 11,1 | 39,6 | 54,4 |
| Praxisanleiter | Praxisanleiter | 4 | 6, 7, 15, 17 | 14,8 | 22,6 | 62,6 |
| Pflegeexperte Kontinenzförderung | FB Förderung Harnkontinenz | 8 | 2, 5, 7, 8, 9, 16, 20, 28 | 13,2 | 27,8 | 59,1 |
| ----- | Pflegeberater Sturzprävention | 3 | 5, 7, 13 | - | - | - |
| ----- | Fachwirt- im Sozial- und Gesundheitswesen | 1 | 14 | - | - | - |
| ----- | Gesundheitstourismus | 1 | 3 | - | - | - |

Tabelle 18: Abgleich Angebot und Nachfrage von Weiterbildungen¹¹²

5.4 Interpretation der vorgenommenen Abgleiche von Angebot und Nachfrage bezüglich Fort- und Weiterbildung

Aus den beiden eigens zum Zwecke des Abgleichs von Angebot und Nachfrage der Fort- und Weiterbildungen erstellten Tabellen ist einerseits sehr gut ersichtlich, wie groß das Interesse der Pflegekräfte ist, an FB/WB einer bestimmten Kategorie teilzunehmen (siehe grün markierte Ergebnisse) und auf der anderen Seite, wie häufig und von welcher Bildungseinrichtung entsprechende Fort- oder Weiterbildungen in Mecklenburg-Vorpommern angeboten werden.

Während im Bereich der Weiterbildung eine ausreichende Bedarfsdeckung vorzuliegen scheint, sind viele der am stärksten nachgefragten Fortbildungen überhaupt nicht im Angebot der Bildungseinrichtungen vorhanden. Insgesamt besteht bei den Pflegekräften

¹¹² eigene Darstellung, Datenquellen: Mau, 2009 und Zorn, 2009



ein sehr großes Fortbildungsinteresse, welches sich thematisch kaum einschränken lässt. Theoretische bzw. pflegewissenschaftliche Themen wie *Expertenstandards*, die Arbeit mit *Pflegemodellen*, *Pflegeplanung* und *Pflegeprozess* sind insgesamt am wenigsten nachgefragt. Auf das größte Interesse stoßen *Selbstmanagement*, überraschenderweise die ebenfalls pflegewissenschaftlich geprägte FB *Pflegediagnosen*, *Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten* sowie die *Angehörigenarbeit*, wobei für keine dieser Fortbildungskategorien Angebote von Bildungseinrichtungen von Frau Mau erhoben werden konnten. Es offenbart sich demzufolge an dieser Stelle ein großes Potential für die Einrichtungen, ihren Angebotskatalog bedarfsgerecht zu erweitern. Die Pflegekräfte würden dies augenscheinlich begrüßen.

6. Diskussion der Ergebnisse der ForWeP-Studie

Zu Beginn der Masterthesis wurden Forschungsfragen aufgestellt und im Abschluss der Arbeit soll nun überprüft werden, ob diese Fragen im Verlauf der Anfertigung der Masterthesis beantwortet werden konnten:

- *Worauf lag der Fokus der bisherigen Fort- und Weiterbildungen der Pflegekräfte?*

Der Schwerpunkt der Teilnahme an Fortbildungen lag bei den an der ForWeP-Studie teilnehmenden Pflegekräften bisher auf theoretischen Themen wie Pflegeplanung/ Pflegeprozess, Pflegemodelle sowie Expertenstandards. Da viele Pflegekräfte bereits Schulungen in diesen Bereichen erhalten hatten, war andersherum das Interesse an einer Teilnahme an diesen pflegewissenschaftlich geprägten Fortbildungsveranstaltungen am geringsten.

Wund- und Schmerzmanagement, Wohnbereichs- und Pflegedienstleitung sowie die WB Praxisanleiter waren die am häufigsten vertretenen bereits absolvierten Weiterbildungen.

- *Welche Fort- und Weiterbildungen wünschen sich die Pflegekräfte?*

Die Fortbildungen, an welchen das größte Interesse geäußert wurde, sind:

1. Selbstmanagement (z.B. Wege zur inneren Gelassenheit, Motivation steigern etc.),
2. Pflegediagnosen,
3. Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten,
4. Angehörigenarbeit sowie
5. Gewalt in der Pflege.

Die Weiterbildungen, an welchen das größte Interesse geäußert wurde, sind:

1. Schmerzmanagement,
2. Wundmanagement,
3. Fachkraft Gerontopsychiatrie,
4. Palliative Care sowie

5. Recht, z.B. Pflegerecht.

- *Gibt es allgemeingültige Aussagen zum Fort- und Weiterbildungsverhalten der Pflegekräfte?*

Den in der Masterthesis vorgenommenen Auswertungen zufolge gibt es auf der einen Seite Pflegekräfte mit einer positiven Grundeinstellung zu Fort- und Weiterbildung. Diese Pflegekräfte sind eher als andere bereit, sich finanziell und zeitlich an FB/WB zu beteiligen. Auf der anderen Seite gibt es Pflegekräfte mit einer negativen Einstellung zu Fort- und Weiterbildung. Als entscheidender Faktor, welcher zwischen Teilnahme und Nichtteilnahme entscheidet, wurde die teilweise beziehungsweise vollständige Finanzierung der Bildungsmaßnahme durch die Pflegekraft ermittelt. Wenn die FB/WB vollständig durch den Arbeitgeber bezahlt wird, sind diese Pflegenden noch am ehesten zur Teilnahme bereit.

Unter den Angaben von Nichtteilnehmern und den Angaben zu Alter, Geschlecht und Berufsabschluss fanden sich keine signifikanten Zusammenhänge. Es muss daher vielmehr davon ausgegangen werden, dass die Nichtteilnahme unabhängig von diesen soziodemographischen Faktoren ist.

- *Inwiefern decken sich Nachfrage und Angebot der Fort- und Weiterbildung für examinierte Pflegekräfte?*

Während die Weiterbildungsinteressen der ForWeP- Studienteilnehmer in Mecklenburg-Vorpommern offenbar weitestgehend befriedigt werden können, sind die oben genannten Fortbildungen, an denen das größte Interesse in der Studie eruiert werden konnte, im Katalog der Bildungsanbieter MVs selten beziehungsweise häufig gar nicht vorhanden. Während sich Nachfrage und Angebot der Weiterbildungen also nahe stehen, gilt bei den Fortbildungen das genaue Gegenteil.

Es gibt, wie zu Beginn der Masterthesis beschrieben, zahlreiche rechtliche Rahmenbedingungen, welche Einfluss auf die Fort- und Weiterbildung in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns nehmen. So wird bspw. im SGB XI sowie im neuen EQG-MV explizit gefordert, nach dem anerkannten Stand

pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse zu pflegen. Um diesem Anspruch gerecht werden zu können, wurden die meisten der befragten Pflegekräfte bereits in pflegewissenschaftlichen Themen geschult. Diesem gesetzlichen Anspruch tragen die Pflegeeinrichtungen in MV also Rechnung.

Die große Diskrepanz zwischen Angebot und Nachfrage innerhalb des Fortbildungsgeschehens sollte jedoch Bildungsanbieter und Leitungskräfte motivieren, sich mit diesen Fakten auseinanderzusetzen und diesbezügliche Lösungsstrategien zu entwickeln.

Um möglichst viele Pflegekräfte an FB/WB partizipieren zu lassen, müssen sich Leitungskräfte mit der Motivation ihrer Pflegekräfte befassen. Es wäre eine mögliche Lösung, die finanziellen Lasten der FB/WB von der Pflegeeinrichtung übernehmen zu lassen. Dies widerspricht jedoch den zu Beginn der Masterthesis vorgestellten Tendenzen, durch Verlegung von Bildungsmaßnahmen in die Freizeit indirekte Fort- und Weiterbildungskosten seitens der Pflegeeinrichtungen einsparen zu wollen. Besser wäre ohnehin eine gestärkte intrinsische Motivation der Pflegekräfte zur Teilnahmebereitschaft. Darauf, wie dies für Leitungskräfte umsetzbar ist, kann an dieser Stelle keine Antwort gefunden werden.

6.1 Hinweise an Leitungskräfte in der stationären Pflege

Um möglichst viele Pflegekräfte in Fortbildungsmaßnahmen erreichen zu können, sollten diese während oder nach dem Frühdienst stattfinden. Für Pflegende, welche generell nicht zu diesen Zeiten in der Einrichtung tätig sind, sollten kreative andere Wege gesucht werden, um deren Partizipation gleichermaßen abzusichern. Darüber hinaus müssen Leitungskräfte nach Wegen suchen, bisher negativ eingestellte Pflegende zur Teilnahme an Fortbildungen zu motivieren. Die Übernahme der Finanzierung stellt einen entscheidenden extrinsischen Faktor dar, kann und sollte jedoch nicht dauerhaft als einzige Motivation dienen, da der Erfolg der Fortbildungsmaßnahme auf allein dieser Grundlage als fraglich einzustufen ist. Besser wäre es, Wege zu finden, die intrinsische Motivation der Pflegekräfte zur Teilnahme an Fortbildung zu stärken. Das Interesse an Weiterbildungen hingegen scheint den Anforderungen der Pflegepraxis zu entsprechen.

Daneben sollten sich Leitungskräfte darum bemühen, dass dem Interesse der Pflegekräfte auch ein entsprechendes Angebot gegenübersteht. Die mangelnde Verfügbarkeit der interessanten Themen war ein entscheidender Hinderungsgrund für viele Pflegekräfte, an FB teilzunehmen. Da gerade junge Pflegende insgesamt seltener Interesse an FB zeigen und der Zeitfaktor ebenfalls eine große Rolle bei den Hinderungsgründen darstellte, könnten entsprechende strukturelle bzw. organisatorische Angebote, wie beispielsweise Kinderbetreuung während der Fortbildungsteilnahme, sinnvoll sein.

6.2 Hinweise an Anbieter von Fort- und Weiterbildung

Den aus den Forschungsergebnissen von Mau und Zorn resultierenden Fakten zufolge gibt es ein großes Interesse an Fortbildungen, denen häufig insgesamt zu wenige oder gar keine Angebote der in Mecklenburg-Vorpommern etablierten Bildungseinrichtungen gegenüberstehen. Dieses Potential gilt es einerseits zu erschließen und auf diesem Wege andererseits die Bedarfe besser zu decken, um so zu einer besseren Versorgung der Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen in MV beizutragen. Weiterbildungsangebote hingegen scheinen sich mit der Nachfrage seitens der Pflegekräfte zu decken.

Da sehr viele Pflegekräfte ihre Pflegedienstleitung als Informationsquelle angaben, sollten sich die Bildungsanbieter durch gezielte Werbung bemühen, alle Leitungskräfte von Pflegeeinrichtungen über ihr Fort- und Weiterbildungsangebot zu informieren. Daneben erreicht auch die Werbung in Pflegefachzeitschriften direkt einen großen Teil der examinierten Pflegefachkräfte.

Insofern es möglich ist, Fortbildungen beispielsweise als DVD anzubieten, würden viele Dauernachtwachen ein solches Angebot sicher sehr begrüßen.

6.3 Kritik

- Aufgrund der telefonischen Vorsondierung der Pflegeeinrichtungen ist Verzerrung der Daten möglich. Diese war jedoch aus Kostengründen als notwendig angesehen worden.

- Wie bereits beschrieben, hätten die Forschungsprojekte seinerzeit besser nacheinander statt parallel stattfinden sollen, um zuerst das Angebot zu erheben und dieses für die Entwicklung des Fragebogens zur Nachfrage nutzen zu können. Auch dies war jedoch unter den gegebenen Umständen nicht möglich.
- Mehrere Fragen im Fragebogen enthielten die Möglichkeit, unter *anderes* weitere Angaben zu machen. Wären diese Nennungen in einem größeren Umfang vorhanden gewesen, hätte mittels Clusteranalyse eine Gruppenbildung dieser individuellen Antworten vorgenommen werden können. Die Antworten wurden jedoch nur sehr vereinzelt gegeben, so dass diese Methode nicht anwendbar war. Vielleicht hätte eine andere Formulierung mehr Antworten unter *anderes* ergeben können.
- Entgegen der vorher aufgestellten Vermutung konnten viele statistische Untersuchungen der Daten nicht vorgenommen werden. Dies lag an der Beschaffenheit der Daten, welche die Anwendung der meisten im Methodikteil vorgestellten Testverfahren unmöglich machte.
- Die Zuordnung der Bildungsmaßnahmen zu den Oberbegriffen Fort- und Weiterbildung war leider nicht in allen Fällen korrekt angewendet worden. Dennoch wurde die ursprüngliche Zuordnung beibehalten, um die Daten nicht zu verfälschen.

6.4 Zusammenfassung

Während sich die Nachfrage der Weiterbildungen mit dem Angebot hierzulande deckt, wurden bezugnehmend auf die Fortbildungen erhebliche Diskrepanzen eruiert. Leitungskräfte und Bildungseinrichtungen können einerseits versuchen, diese Unterschiede zu minimieren.

Andererseits sollte, möglichst auf wissenschaftlicher Basis, geprüft werden, inwiefern sich Fortbildungen einheitlich organisieren und möglichst akkreditieren/ zertifizieren lassen. Denn bisher kann jeder Anbieter seine Bildungsmaßnahmen selbst inhaltlich gestalten.

Mögliche Wege, dies umzusetzen, wären eine zentrale Steuerung:

- über zuständige Ministerien,



- durch eine sich etablierende Pflegekammer oder
- durch eine verpflichtende Einführung der Registrierung für beruflich Pflegende.

Um den an der ForWeP- Studie teilnehmenden Einrichtungen ein Feedback geben zu können, wird im Anschluss an die Bewertung der Masterthesis eine Zusammenfassung dieser Arbeit sowie ggf. eine Einzelauswertung (aus Datenschutzgründen nur ab 10 gültigen Fragebögen pro Einrichtung) per Mail zugesandt.

Ich hoffe, mit der Durchführung und Auswertung der ForWeP- Studie und insbesondere auch der Anfertigung dieser Masterthesis einen gelungenen Beitrag zur Optimierung der Situation von Fort- und Weiterbildung examinierter Pflegekräfte in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns geleistet zu haben.

Quellenverzeichnis

- Backes-Gellner, Uschi:** Betriebliche Weiterbildung in kleinen und mittleren Unternehmen. In: Bundesinstitut für Berufsbildung BIBB (Hrsg.): Kosten, Nutzen, Finanzierung beruflicher Weiterbildung. Ergebnisse der BIBB-Fachtagung vom 2. und 3. Juni 2005 in Bonn. Bertelsmann Verlag: Bielefeld 2006, S. 132-153
- Beicht, Ursula; Krekel, Elisabeth M.; Walden, Günter:** Teilnahme versus Nicht-Teilnahme an beruflicher Weiterbildung. In: Bundesinstitut für Berufsbildung BIBB (Hrsg.): Kosten, Nutzen, Finanzierung beruflicher Weiterbildung. Ergebnisse der BIBB-Fachtagung vom 2. und 3. Juni 2005 in Bonn. Bertelsmann Verlag: Bielefeld 2006, S. 195-217
- Bortz, Jürgen:** Statistik für Sozialwissenschaftler. Springer-Verlag: Berlin, Heidelberg, New York 1999
- Bühl, Achim; Zöfel, Peter:** SPSS Version 10. Einführung in die moderne Datenanalyse unter Windows. Addison Wesley Verlag: München 2000
- EQG M-V:** In: Einrichtungenqualitätsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (EQG M-V) und Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz (WBVG). Textsammlung und Gesetzesmaterialien. SV Saxonia Verlag: Dresden 2010, S. 61-72
- Fahrmeir, Ludwig; Künstler, Rita; Pigeot, Iris; Tutz, Gerhard:** Statistik. Der Weg zur Datenanalyse. Springer-Verlag: Berlin Heidelberg 2010
- Gamm, Susanne:** Karrierekick oder Sackgasse? Möglichkeiten, Formen und rechtliche Bestimmungen beruflicher Fortbildung. In: Pflegezeitschrift. Verlag W. Kohlhammer: Stuttgart 08/2009, S. 488 – 490



- Großkopf, Volker:** Die Förderung der beruflichen Weiterbildung in der Pflege. Aufbauende Qualifikation. In: Die Schwester Der Pfleger. Bibliomed – Medizinische Verlagsgesellschaft mbH: Melsungen 10/2010, S. 1034-1036
- Hien, Wolfgang; Funk, Gudrun; Schulz, Thomas; Müller, Rolf; von Schilling, Renate:** Pflegen bis 67? Die gesundheitliche Situation älterer Pflegekräfte. Mabuse Verlag: Frankfurt am Main 2009
- Juchli, Liliane:** Pflege. Praxis und Theorie der Gesundheits- und Krankenpflege. 7. Auflage. Georg Thieme Verlag: Stuttgart, New York 1994
- Kirchhoff, Sabine; Kuhnt, Sonja; Lipp, Peter; Schlawin, Siegfried:** Der Fragebogen. Datenbasis. Konstruktion und Auswertung. 2. Auflage. Verlag Leske + Budrich: Opladen 2001
- Mau, Susann:** Forschungsbericht „Empirische Untersuchung der Angebote zu Fort- und Weiterbildung für Fachkräfte im stationären Altenpflegebereich in Mecklenburg- Vorpommern“. Hochschule Neubrandenburg 2009, unveröffentlicht
- Moraal, Dick:** Kosten und Nutzen der betrieblichen Weiterbildung – Ergebnisse der CVTS2-Haupterhebung und CVTS2-Zusatzerhebung. In: Bundesinstitut für Berufsbildung BIBB (Hrsg.): Kosten, Nutzen, Finanzierung beruflicher Weiterbildung. Ergebnisse der BIBB-Fachtagung vom 2. und 3. Juni 2005 in Bonn. Bertelsmann Verlag: Bielefeld 2006, S. 65-92
- Schröder, Helmut; Schiel, Stefan; Aust, Folkert:** Nichtteilnahme an beruflicher Weiterbildung. Motive, Beweggründe, Hindernisse. W. Bertelsmann Verlag: Bielefeld 2004



Werner, Sylke: Personalentwicklung in der Altenpflege: Berufliche Weiterbildung liegt im Interesse aller. In: Pflegezeitschrift. Kohlhammer Verlag: Stuttgart 04/2007, S. 216-218

Zorn, Anke: Forschungsbericht „Erhebung des Fort- und Weiterbildungsbedarfs examinierter in der stationären Pflege Mecklenburg-Vorpommerns tätiger Pflegekräfte“. Hochschule Neubrandenburg 2009, unveröffentlicht

Zorn, Anke: Fragebogen zum Fort- und Weiterbildungsbedarf von Pflegekräften (ForWeP). Hochschule Neubrandenburg 2008, unveröffentlicht



Internetquellenverzeichnis

http://www.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Versicherte/Meta/Header/Pressecenter/Pressearchiv/2009/2009_2010_20bis_2012/091118_20Pflegerreport/Pflegerreport,property=Data.pdf (Stand 04.10.10)

http://www.baua.de/nn_11598/de/Publicationen/Fachbeitraege/Gd42,xv=vt.pdf? (Stand 09.03.09)

<http://www.bildungsrat-pflege.de/material/Bildungskonzept-Eckpunkte.pdf>, (Stand 8.7.08)

http://www.bundestag.de/parlament/funktion/gesetze/gg_jan2007.pdf (Stand 09.03.09)

http://www.dip.de/fileadmin/data/pdf/material/dip_Pflege-Thermometer_2009.pdf (Stand 17.06.10)

http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_de.pdf (Stand 09.03.09)

www.gbe-bund.de (Stand 13.10.10)

http://www.mds-ev.de/media/pdf/2010-02-16-MDK-Anleitung_stationaer%281%29.pdf (Stand 08.10.10)

http://www.sozialgesetzbuch-bundessozialhilfegesetz.de/_buch/sgb_xi.htm, (Stand 22.03.09)

http://www.zes.uni-bremen.de/GAZESse/201001/20091118_HR_GEK-Pflegerreport2009.pdf (Stand 12.10.10)

<http://www.3q.uni-wuppertal.de/> (Stand 13.10.10)



Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre an Eides Statt, dass ich die vorliegende Masterthesis selbstständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken habe ich als solche kenntlich gemacht. Alle Stellen der Arbeit, die wörtlich oder sinngemäß aus Veröffentlichungen oder aus anderen fremden Mitteilungen entnommen wurden, sind ebenfalls als solche einzeln kenntlich gemacht. Ferner erkläre ich, dass die Arbeit noch nicht in einem anderen Studiengang als Prüfungsleistung verwendet wurde

Neubrandenburg, 18.10.10

Anke Zorn



Anhang 1:

Fragebogen zum Fort- und Weiterbildungsbedarf von Pflegekräften



Anhang 2:

Daten- CD

Inhalt: Tabellen von drei Spearman- Rangkorrelationstests zur Fort-
und Weiterbildung



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

**FACHBEREICH
GESUNDHEIT, PFLEGE, MANAGEMENT**

Prof. Dr. rer. biol. hum. Hans-Joachim Goetze (RbP)
Pflegerwissenschaft

Mitarbeiterin: B.Sc. Anke Zorn (RbP) (0179/5489820)

Telefon: (0395) 569 3409
Telefax: (0395) 569 3397
E-Mail: goetze@hs-nb.de
Internet: <http://goetze.pro.tc>

08.09.2008

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Sie haben sich mit Ihrer beruflichen Zukunft auseinandergesetzt? Sie entschieden sich bereits für Bildungsmaßnahmen? Sie möchten regelmäßig über neue Erkenntnisse und Methoden informiert werden? Oder stehen Sie Fort- und Weiterbildungen skeptisch gegenüber und konzentrieren sich ganz auf Ihre Tätigkeit?

Mit Ihren Fragen beschäftigt sich der Ihnen vorliegende Fragebogen. Dieser ist Bestandteil des Forschungsprojektes „Fort- und Weiterbildungsbedarf von Pflegekräften (ForWeP)“ der Hochschule Neubrandenburg. Ziel ist es dabei einerseits, Aufschluss über Fort- und Weiterbildungswünsche der examinierten Pflegekräfte in der stationären Altenpflege zu erhalten. Andererseits werden die Angebote der Bildungsträger mit den ermittelten Wünschen verglichen, um letztlich bedarfsgerechte Vorschläge für Sie generieren zu können.

Deshalb erhalten Sie die einmalige Möglichkeit, Ihre Vorstellungen und Bedürfnisse in Bezug auf Fort- und Weiterbildung darzulegen. Nur so kann ein nachfrageorientiertes Fort- und Weiterbildungsangebot in Mecklenburg-Vorpommern entwickelt werden.

Bitte leiten Sie den ausgefüllten Fragebogen bis zum **26.09.2008** in beiliegendem Briefumschlag verschlossen an Ihre Pflegedienstleitung zurück. Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter den oben genannten Telefonnummern selbstverständlich gern zur Verfügung.

Alle eingesandten Fragebögen nehmen an einer **Verlosung** des PIN e.V. für den Besuch einer von drei Fortbildungen aus dem aktuellen DBfK- Angebot teil. Bitte füllen Sie dazu den beiliegenden Loszettel vollständig aus und geben diesen **gesondert** ebenfalls an Ihre PDL zurück. Im Falle des Gewinns werden Sie im Oktober 2008 schriftlich von uns benachrichtigt.

Mit freundlichen Grüßen,

Anke Zorn



Hochschule Neubrandenburg
University of Applied Sciences

Fachbereich Gesundheit, Pflege, Management
Studiengang Pflegewissenschaft / Pflegemanagement (Master)

FRAGEBOGEN

ZUM

FORT- UND WEITERBILDUNGSBEDARF VON
PFLEGEKRÄFTEN
(ForWeP)

B.Sc. Anke Zorn
Prof. Dr. Hans-Joachim Goetze

Informationen zur Handhabung des Fragebogens

Definitionen

Dieser Fragebogen erfasst den Fort- und Weiterbildungsbedarf examinierter Pflegekräfte in Mecklenburg-Vorpommern. Für ein einheitliches Verständnis sind die Begriffe im Folgenden so definiert, wie sie im Sinne dieses Forschungsprojektes verstanden werden.

Fortbildungen (FB)

sind „Maßnahmen, die der Verbesserung der Qualifikation am Arbeitsplatz dienen und dazu beitragen, das berufliche Können zu erhalten, zu erweitern oder dem aktuellen Kenntnisstand anzupassen.“

Weiterbildung (WB)

„bedeutet die Fortsetzung oder Wiederaufnahme organisierten Lernens nach Abschluss einer ersten Bildungsphase und nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Es ist der Oberbegriff für alle Lernprozesse, in denen Erwachsene ihre Fähigkeiten entfalten, ihr Wissen erweitern bzw. ihre fachlichen und beruflichen Qualifikationen verbessern oder neu ausrichten.“ Sich häufig über einen längeren Zeitraum erstreckend schließt die Weiterbildung mit einer Prüfung ab und „soll meist die Ausübung neuer Erwerbstätigkeiten ermöglichen.“ (Pflegezeitschrift 4/2007, S. 217)

Beantwortung der Fragen

Der Fragebogen ist in vier Abschnitte gegliedert; *allgemeine Daten*, *Fortbildungsbedarf*, *Weiterbildungsbedarf* und *Fort- und Weiterbildungsverhalten*.

In Abhängigkeit von der Fragestellung kreuzen Sie bitte **EINE**

BEISPIEL: FRAGE 1.2: BITTE GEBEN SIE IHR GESCHLECHT AN.

(Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

weiblich

männlich

beziehungsweise **ALLE ZUTREFFENDEN**

BEISPIEL: FRAGE 1.6 IN WELCHEN SCHICHTEN ARBEITEN

SIE REGELMÄßIG? (Mehrfachantworten sind möglich.)

Frühschicht

Nachtschicht

Mittelschicht

geteilter Dienst

Spätschicht

anderes

Antworten an. Bitte beachten Sie die Hinweise in der Fragestellung! Ggf. tragen Sie Informationen bitte per Hand ein.



- 1 In diesem Fragebogenabschnitt werden zunächst allgemeine Daten erhoben. Im Rahmen des Datenschutzes werden alle personenbezogenen Daten ausschließlich anonymisiert verarbeitet.

1.1 Welcher Altersgruppe gehören Sie an? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- | | | | |
|--------------------------|-----------------|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> | unter 20 Jahren | <input type="checkbox"/> | 40 - 49 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | 20 - 29 Jahre | <input type="checkbox"/> | 50 - 59 Jahre |
| <input type="checkbox"/> | 30 - 39 Jahre | <input type="checkbox"/> | ab 60 Jahren |

1.2 Bitte geben Sie Ihr Geschlecht an. (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- | | | | |
|--------------------------|----------|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | weiblich | <input type="checkbox"/> | männlich |
|--------------------------|----------|--------------------------|----------|

1.3 Welchen Berufsabschluss besitzen Sie? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- Examierte(r) Altenpfleger(in)
- Examierte(r) Gesundheits- und Krankenpfleger(in)/
Krankenschwester/ Krankenpfleger
- Examierte(r) Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger(in)/
Kinderkrankenschwester/ Kinderkrankenpfleger
- keinen der genannten

1.4 Seit wann sind Sie examinierte Pflegekraft? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- | | | | |
|--------------------------|-------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | vor 1988 | <input type="checkbox"/> | ab 2007 |
| <input type="checkbox"/> | 1988 - 2006 | <input type="checkbox"/> | kein Examen |

1.5 In welcher Funktion sind Sie derzeit hauptsächlich tätig?
(Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- Pflege/ Betreuung der Heimbewohner
- Gruppenleitung
- Bereichsleitung/ stellvertretene Bereichsleitung
- anderes, und zwar: _____

1.6 In welchen Schichten arbeiten Sie regelmäßig? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- | | | | |
|--------------------------|---------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | Frühschicht | <input type="checkbox"/> | Nachtschicht |
| <input type="checkbox"/> | Mittelschicht | <input type="checkbox"/> | geteilter Dienst |
| <input type="checkbox"/> | Spätschicht | <input type="checkbox"/> | anderes |

2 Im Folgenden beantworten Sie bitte Ihr Interesse an Fortbildung.

2.1 Nehmen Sie regelmäßig an Fortbildungen teil (mind. 2x pro Jahr oder 4 x in den letzten 2 Arbeitsjahren)? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- ja (**Bitte mit Frage 2.2 fortfahren.**)
- nein

Falls **NEIN**:

Warum nahmen Sie in letzter Zeit **nicht** regelmäßig an Fortbildungen teil? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- mangelndes Interesse an angebotenen Themen
- mangelnde Verfügbarkeit interessanter Themen
- eigene Finanzierung
- Durchführung in Freizeit
- kein Interesse an Fort- und Weiterbildungen
- anderes, und zwar: _____

2.2 Wann fand Ihre letzte Fortbildung statt? (Bitte tragen Sie den Zeitpunkt ein.)

___ / ___
(Monat/ Jahr)

2.3 Zu welchen Fortbildungskategorien haben Sie bereits Veranstaltungen besucht, besuchen diese gerade oder interessieren sich dafür?
(Bitte kreuzen Sie **JEDE ZEILE** entsprechend an.)

| Fortbildung (Kategorien) | bereits teilgenommen | nehme derzeit teil | Teilnahme geplant | Interesse an Teilnahme besteht | kein Interesse an Teilnahme |
|--|-----------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Auffrischung Grundpflege (z.B. anregende/ beruhigende Waschung, Prophylaxen etc.) | | | | | |
| Auffrischung Behandlungspflege (z.B. Injektionstechniken) | | | | | |
| Pflegeplanung/ Pflegeprozess (z.B. Assessmentverfahren) | | | | | |
| Erhaltung und Wiederherstellung individueller Fähigkeiten im Rahmen geriatrischer und gerontopsychiatrischer Rehabilitationskonzepte (z.B. 10-Minuten-Aktivierung, Validation nach N. Feil etc.) | | | | | |
| Qualitätssicherung in der Pflege | | | | | |
| Gesundheitsvorsorge einschließlich der Ernährungsberatung | | | | | |
| umfassende Begleitung Sterbender | | | | | |
| Anleitung, Beratung und Unterstützung von Hilfskräften in der Pflege (z.B. Mitarbeiter führen) | | | | | |
| Betreuung und Beratung alter Menschen in ihren persönlichen und sozialen Angelegenheiten | | | | | |



| Fortsetzung S. 5 (Kategorien) | bereits teilge- nommen | nehme derzeit teil | Teil- nahme geplant | Interesse an Teil- nahme besteht | kein Interesse an Teil- nahme |
|---|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|---|--|
| Hilfe zur Erhaltung und Aktivierung der eigenständigen Lebensführung einschließlich der Förderung sozialer Kontakte | | | | | |
| Angehörigenarbeit | | | | | |
| Pflegediagnosen | | | | | |
| Arbeiten mit Pflegemodellen (z.B. ABEDL nach M. Krohwinkel) | | | | | |
| Kommunikation im Team (z.B. kollegiale Beratung) | | | | | |
| Einführen von/ Arbeiten mit Expertenstandards | | | | | |
| Selbstmanagement (z.B. Wege zur inneren Gelassenheit, Motivation steigern etc.) | | | | | |
| Karriereplanung für Pflegende | | | | | |
| Erwerb von erweiterten Kompetenzen zur Ausübung heilkundlicher Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorhabens | | | | | |
| Gewalt in der Pflege | | | | | |
| Recht (z.B. Betreuungsrecht) | | | | | |
| Case Management | | | | | |
| Anderes Thema: | | | | | |

2.4 Welche persönlichen Beweggründe für die Teilnahme an Ihrer letzten Fortbildung können Sie angeben? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- arbeitsvertragliche Bestimmungen
- Vorschlag durch Vorgesetzten
- eigenes Interesse am Thema
- Wunsch nach persönlicher Weiterentwicklung bzw. beruflicher Entfaltung
- Wunsch nach kurzzeitiger Unterbrechung des Berufsalltags
- Anreiz, die Fortbildung durch den Arbeitgeber finanziert zu bekommen
- andere

3 Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit Ihren eigenen Weiterbildungen.

3.1 Haben Sie bereits eine der folgenden Weiterbildungen abgeschlossen, geplant bzw. nehmen gerade daran teil?

(Bitte kreuzen Sie **JEDE ZEILE** an.)

| Weiterbildung | bereits abgeschlossen | nehme derzeit teil | Teilnahme geplant | Interesse an Teilnahme besteht | kein Interesse an Teilnahme |
|---|------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Fachkraft Gerontopsychiatrie | | | | | |
| Palliative Care | | | | | |
| OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | | | | | |
| Wohnbereichsleitung | | | | | |
| Pflegedienstleitung (nach § 80 SGB XI, mind. 460 h) | | | | | |
| pflegerisches Studium | | | | | |
| Wundmanagement | | | | | |
| Schmerzmanagement | | | | | |
| MH Kinaesthetics® | | | | | |
| Erste Hilfe | | | | | |
| Hygienebeauftragter | | | | | |
| Recht, z.B. Pflegerecht | | | | | |
| Praxisanleiter | | | | | |
| Pflegeexperte Kontinenzförderung | | | | | |
| andere, und zwar: | | | | | |

- 4 Im letzten Fragebogenabschnitt werden Ihnen einige Fragen zu Ihrem Fort- und Weiterbildungsverhalten gestellt.

4.1 Lesen die folgenden Aussagen bitte genau durch und entscheiden dann, welche der Aussagen am ehesten für Sie zutrifft. (Bitte kreuzen Sie in **JEDER ZEILE** 1 [stimme vollkommen zu], 2 [stimme überwiegend zu], 3 [stimme teilweise zu], 4 [stimme kaum zu] **oder** 5 [stimme gar nicht zu] an.)

| Aussage | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | keine Angabe |
|---|---|---|---|---|---|--------------|
| Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | | | | | | |
| Die Planung der Fort- und Weiterbildungen (FB/WB) der Pflegenden ist allein Aufgabe der PDL. | | | | | | |
| In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | | | | | | |
| Ich nehme nur an vom Arbeitgeber finanzierten FB/WB teil. | | | | | | |
| Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | | | | | | |
| Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für Fort- und Weiterbildung sehe. | | | | | | |
| Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner Fort- und Weiterbildungen zu beteiligen. | | | | | | |
| Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | | | | | | |
| Fort- und Weiterbildungen dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | | | | | | |
| Jede Pflegekraft ist für ihre Fort- und Weiterbildung selbst verantwortlich. | | | | | | |
| Ich bin bereit, Fort- und Weiterbildungen vollständig selbst zu bezahlen. | | | | | | |
| Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der Arbeitgeber seine Mitarbeiter fort- und weiterbilden. | | | | | | |

4.2 Haben Sie bereits weitere Fort- und/ oder Weiterbildungen geplant?
(Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an.)

- ja
- nein **weiter mit Frage 4.2.2**

4.2.1 Falls JA:

Warum planen Sie derzeit weitere Fort- oder Weiterbildungen? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- Vorbereitung auf einen Aufgabenwechsel
- Verbesserung meiner derzeitigen Position
- Wissen auf dem aktuellen Stand halten
- persönliche Weiterentwicklung bzw. berufliche Entfaltung
- kurzzeitige Unterbrechung des Berufsalltags
- Anreiz, die FB/WB durch den Arbeitgeber finanziert zu bekommen
- arbeitsvertragliche Bestimmungen
- Vorschlag durch Vorgesetzten
- eigenes Interesse am Thema
- anderes, und zwar: _____

(Bitte mit Frage 4.3 fortfahren.)

4.2.2 Falls **NEIN**: Warum planen Sie derzeit **keine** weiteren Fort- oder Weiterbildungen? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- ich strebe einen Berufswechsel an
- keine Zeit
- fehlender Anreiz
- unzureichende Finanzierungsmöglichkeit
- Mangel an Themen, die mich interessieren
- ich bin zufrieden in meiner derzeitigen Tätigkeit und weiß bereits alles, was ich dafür wissen muss
- anderes, und zwar: _____

4.3 Haben Sie zur Zeit eine oder mehrere Pflegefachzeitschriften abonniert? (Bitte kreuzen Sie nur eine Antwort an und nennen Sie ggf. die Zeitschrift.)

- ja; wenn ja, welche: _____
- nein

4.4 Wie informieren Sie sich über Fort- und Weiterbildungsangebote? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- Informationen der PDL
- Werbung der Bildungsträger
- gezielte Nachfrage bei Bildungsträgern
- Internetrecherche
- regionale Presse, z.B. Nordkurier, Blitz, AK
- Fachzeitschriften, und zwar: _____
- bei anderen als den genannten Quellen, und zwar: _____

- ich informiere mich gar nicht über Fort- und Weiterbildungsangebote

4.5 Welche Strategien wenden Sie an, um in Fort- und/ oder Weiterbildungen erlerntes Wissen in Ihre Pflegepraxis zu tragen? (Mehrfachantworten sind möglich.)

- Weitergabe der Informationen in Teambesprechungen
- Umsetzung theoretisch erworbenen Wissens in die Praxis
- Mitarbeit im Qualitätszirkel
- wiederholendes Sichten der Fort-/ Weiterbildungsunterlagen
- Weitergabe praxisrelevanter Fertigkeiten an Schüler, Kollegen etc.
- ich wende andere als die genannten Strategien an, und zwar:

- ich habe keine spezielle Strategie für den Wissenstransfer

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit !!!

Sie haben noch weitere Anregungen zum Thema oder zum Fragebogen selbst? Bitte notieren Sie diese für uns. Danke

Nichtparametrische Korrelationen

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege |
|--------------|---|---|---|----------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | -,120* ,049 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,120* ,049 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,267** ,000 271 | ,599** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,219** ,000 271 | ,293** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (aer./gerontopsych.) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,213** ,000 271 | ,275** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,206** ,001 271 | ,258** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,258** ,000 271 | ,276** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,163** ,007 271 | ,280** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,125* ,040 271 | ,330** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,137* ,024 271 | ,303** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl. Förd. soz. Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,219** ,000 271 | ,314** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,177** ,004 271 | ,292** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,231** ,000 271 | ,269** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,261** ,000 271 | ,362** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,140* ,021 271 | ,291** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,197** ,001 271 | ,324** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege |
|--------------|---|---|---|----------------------------------|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,117 ,054 271 | ,181** ,003 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,184** ,002 271 | ,035 ,563 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,066 ,281 271 | ,119* ,050 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,152* ,012 271 | ,285** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,209** ,001 271 | ,177** ,003 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,015 ,807 271 | ,144* ,018 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,042 ,494 271 | ,088 ,147 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungs- pflege | 2.3) FB: Pflegeplanun- g/-prozess |
|--------------|---|---|--|---|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,267** ,000 271 | -,219** ,000 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,599** ,000 271 | ,293** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,389** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,389** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (aer./gerontovech) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,296** ,000 271 | ,329** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,386** ,000 271 | ,366** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,418** ,000 271 | ,304** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,266** ,000 271 | ,331** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,351** ,000 271 | ,352** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,292** ,000 271 | ,223** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensföhrg. inkl.Förd.coz.Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,346** ,000 271 | ,309** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,318** ,000 271 | ,332** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,335** ,000 271 | ,320** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,475** ,000 271 | ,504** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,288** ,000 271 | ,299** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einföhrg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,414** ,000 271 | ,388** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungs- pflege | 2.3) FB: Pflegeplanun- g/-prozess |
|--------------|--|---|--|---|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,250** ,000 271 | ,244** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,078 ,203 271 | -,002 ,978 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,161** ,008 271 | ,099 ,105 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,267** ,000 271 | ,208** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,285** ,000 271 | ,210** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,193** ,001 271 | ,164** ,007 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,096 ,114 271 | ,081 ,183 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstel- lg. indiv. Fähigkeiten (geri./geronto- psych. Rehakonzep- te) | 2.3) FB: Qualitätssic- herung in der Pflege |
|--------------|---|---|--|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,213** ,000 271 | -,206** ,001 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,275** ,000 271 | ,258** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,296** ,000 271 | ,386** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,329** ,000 271 | ,366** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (geri./gerontopsych.) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,263** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,263** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,347** ,000 271 | ,365** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,305** ,000 271 | ,252** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,228** ,000 271 | ,455** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,305** ,000 271 | ,317** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensföhrg. inkl.Förd.coz.Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,247** ,000 271 | ,382** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,299** ,000 271 | ,363** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,282** ,000 271 | ,268** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,350** ,000 271 | ,385** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,270** ,000 271 | ,225** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einföhrg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,285** ,000 271 | ,491** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstel- lg. indiv. Fähigkeiten (geri./geronto- psych. Rehakonzep- te) | 2.3) FB: Qualitätssic- herung in der Pflege |
|--------------|--|---|--|--|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,251** ,000 271 | ,330** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,044 ,468 271 | ,076 ,210 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,018 ,770 271 | ,118 ,053 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,187** ,002 271 | ,249** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,277** ,000 271 | ,374** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,253** ,000 271 | ,249** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,144* ,018 271 | ,060 ,322 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Gesundheitsvo rsorge inkl. Ernährungsber atung | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender |
|--------------|--|---|---|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,258** ,000 271 | -,163** ,007 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,276** ,000 271 | ,280** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,418** ,000 271 | ,266** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,304** ,000 271 | ,331** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten <i>(aer./gerontovech)</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,347** ,000 271 | ,305** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,365** ,000 271 | ,252** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,288** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,288** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,383** ,000 271 | ,365** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. <i>soz. Angelegenheiten</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,372** ,000 271 | ,357** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. <i>inkl. Förd. soz. Kontakte</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,328** ,000 271 | ,367** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,380** ,000 271 | ,391** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,414** ,000 271 | ,268** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,397** ,000 271 | ,240** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,271** ,000 271 | ,244** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,463** ,000 271 | ,303** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Gesundheitsvo rsorge inkl. Ernährungsber atung | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender |
|--------------|--|---|---|--|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,360** ,000 271 | ,230** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,080 ,188 271 | -,014 ,825 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,170** ,005 271 | ,049 ,418 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,283** ,000 271 | ,279** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,351** ,000 271 | ,291** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,253** ,000 271 | ,214** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,084 ,166 271 | -,011 ,855 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Anleitung, Be- ratung, Unter- stützg. Hilfskräfte i.d.Pflege | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheit en |
|--------------|---|---|--|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,125* ,040 271 | -,137* ,024 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,330** ,000 271 | ,303** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,351** ,000 271 | ,292** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,352** ,000 271 | ,223** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (soz./gerontopsych.) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,228** ,000 271 | ,305** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,455** ,000 271 | ,317** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,383** ,000 271 | ,372** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,365** ,000 271 | ,357** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d.Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,450** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,450** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensföhrg. inkl.Förd.soiz.Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,453** ,000 271 | ,671** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,489** ,000 271 | ,525** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,325** ,000 271 | ,425** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,350** ,000 271 | ,289** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,469** ,000 271 | ,340** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einföhrg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,339** ,000 271 | ,354** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Anleitung, Be- ratung, Unter- stützg. Hilfskräfte i.d.Pflege | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheit en |
|--------------|--|---|--|--|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,467** ,000 271 | ,311** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,145* ,017 271 | ,179** ,003 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,134* ,028 271 | ,167** ,006 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,335** ,000 271 | ,328** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,412** ,000 271 | ,371** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,387** ,000 271 | ,355** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,139* ,023 271 | ,192** ,001 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl.Förd.soz.Kontakte | 2.3) FB: Angehörigenarbeit |
|--------------|---|---|--|----------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,219** ,000 271 | -,177** ,004 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,314** ,000 271 | ,292** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,346** ,000 271 | ,318** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,309** ,000 271 | ,332** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (aeri/geronteneuch | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,247** ,000 271 | ,299** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,382** ,000 271 | ,363** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,328** ,000 271 | ,380** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,367** ,000 271 | ,391** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung,Beratung,Untersützg. Hilfskräfte i.d.Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,453** ,000 271 | ,489** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,671** ,000 271 | ,525** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl.Förd.soz.Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,441** , 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,441** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,403** ,000 271 | ,404** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,362** ,000 271 | ,333** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,381** ,000 271 | ,333** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,358** ,000 271 | ,315** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl.Förd.soz.Kontakte | 2.3) FB: Angehörigenarbeit |
|--------------|---|---|--|----------------------------|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,336** ,000 271 | ,386** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,107 ,080 271 | ,075 ,218 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,179** ,003 271 | ,105 ,085 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,391** ,000 271 | ,323** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,494** ,000 271 | ,311** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,345** ,000 271 | ,316** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,197** ,001 271 | ,061 ,315 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Pflegediagnosen | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegeteams |
|--------------|---|---|-----------------------------|---|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,231** ,000 271 | -,261** ,000 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,269** ,000 271 | ,362** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,335** ,000 271 | ,475** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,320** ,000 271 | ,504** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (geri./gerontopsych.) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,282** ,000 271 | ,350** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,268** ,000 271 | ,385** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,414** ,000 271 | ,397** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,268** ,000 271 | ,240** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,325** ,000 271 | ,350** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,425** ,000 271 | ,289** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensföhrg. inkl. Förd. soz. Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,403** ,000 271 | ,362** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,404** ,000 271 | ,333** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,403** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegeteams | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,403** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,385** ,000 271 | ,424** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einföhrg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,343** ,000 271 | ,457** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Pflegediag nosen | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegetodel len |
|--------------|--|---|---------------------------------|--|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,183** ,002 271 | ,275** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,052 ,392 271 | -,014 ,816 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,093 ,125 271 | ,115 ,058 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pfleger | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,337** ,000 271 | ,291** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,288** ,000 271 | ,356** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,233** ,000 271 | ,172** ,004 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,051 ,404 271 | ,068 ,267 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Kommunikation im Team | 2.3) FB: Einführung./Arbeit Expertenstandards |
|--------------|--|---|-----------------------------------|---|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,140* ,021 271 | -,197** ,001 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,291** ,000 271 | ,324** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,288** ,000 271 | ,414** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,299** ,000 271 | ,388** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (soz./gerontopsych.) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,270** ,000 271 | ,285** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,225** ,000 271 | ,491** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,271** ,000 271 | ,463** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,244** ,000 271 | ,303** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützung. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,469** ,000 271 | ,339** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,340** ,000 271 | ,354** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführung. inkl. Förd. soz. Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,381** ,000 271 | ,358** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,333** ,000 271 | ,315** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,385** ,000 271 | ,343** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,424** ,000 271 | ,457** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,306** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einführung./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,306** ,000 271 | 1,000 , 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Kommunikation im Team | 2.3) FB: Einführung/Arbeit Expertenstandards |
|--------------|---|---|-----------------------------------|--|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,379** ,000 271 | ,299** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,026 ,672 271 | ,121* ,047 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübung heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,034 ,574 271 | ,044 ,472 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,262** ,000 271 | ,249** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,292** ,000 271 | ,370** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,209** ,001 271 | ,242** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,086 ,158 271 | ,140* ,021 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Selbstmanage- ment, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | 2.3) FB: Karrierepla- nung für Pfleger |
|--------------|--|---|---|---|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,117 ,054 271 | ,184** ,002 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,181** ,003 271 | ,035 ,563 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,250** ,000 271 | ,078 ,203 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,244** ,000 271 | -,002 ,978 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten <i>(soz./gerontopsych.)</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,251** ,000 271 | ,044 ,468 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,330** ,000 271 | ,076 ,210 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,360** ,000 271 | ,080 ,188 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,230** ,000 271 | -,014 ,825 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,467** ,000 271 | ,145* ,017 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. <i>soz. Angelegenheiten</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,311** ,000 271 | ,179** ,003 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. <i>inkl. Förd. soz. Kontakte</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,336** ,000 271 | ,107 ,080 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,386** ,000 271 | ,075 ,218 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,183** ,002 271 | ,052 ,392 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,275** ,000 271 | -,014 ,816 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,379** ,000 271 | ,026 ,672 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,299** ,000 271 | ,121* ,047 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Selbstmanage- ment, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | 2.3) FB: Karrierepla- nung für Pfleger |
|--------------|--|---|---|---|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,270** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pfleger | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,270** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,258** ,000 271 | ,399** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,301** ,000 271 | ,110 ,071 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,372** ,000 271 | ,082 ,177 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,457** ,000 271 | ,461** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,047 ,444 271 | -,017 ,785 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Ko mpetenzen zur Ausüb g.heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorha bens | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege |
|--------------|---|---|---|-------------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,066 ,281 271 | -,152* ,012 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,119* ,050 271 | ,285** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,161** ,008 271 | ,267** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,099 ,105 271 | ,208** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (aer./gerontovech) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,018 ,770 271 | ,187** ,002 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,118 ,053 271 | ,249** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,170** ,005 271 | ,283** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,049 ,418 271 | ,279** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,134* ,028 271 | ,335** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,167** ,006 271 | ,328** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl.Förd.coz.Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,179** ,003 271 | ,391** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,105 ,085 271 | ,323** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,093 ,125 271 | ,337** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,115 ,058 271 | ,291** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,034 ,574 271 | ,262** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,044 ,472 271 | ,249** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Ko mpetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen eines Modellvorha bens | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege |
|--------------|--|---|---|-------------------------------------|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,258** ,000 271 | ,301** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,399** ,000 271 | ,110 ,071 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,175** ,004 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,175** ,004 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,138* ,024 271 | ,463** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,314** ,000 271 | ,373** ,000 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,008 ,893 271 | ,120* ,048 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | 2.3) FB: Case Management |
|--------------|---|---|---|-----------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,209** ,001 271 | -,015 ,807 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,177** ,003 271 | ,144* ,018 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,285** ,000 271 | ,193** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,210** ,001 271 | ,164** ,007 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten (soz./gerontopsych.) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,277** ,000 271 | ,253** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,374** ,000 271 | ,249** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,351** ,000 271 | ,253** ,000 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,291** ,000 271 | ,214** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,412** ,000 271 | ,387** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. soz. Angelegenheiten | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,371** ,000 271 | ,355** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. inkl. Förd. soz. Kontakte | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,494** ,000 271 | ,345** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,311** ,000 271 | ,316** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,288** ,000 271 | ,233** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,356** ,000 271 | ,172** ,004 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,292** ,000 271 | ,209** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,370** ,000 271 | ,242** ,000 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | 2.3) FB: Case Management |
|--------------|--|---|---|-----------------------------|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,372** ,000 271 | ,457** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,082 ,177 271 | ,461** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,138* ,024 271 | ,314** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,463** ,000 271 | ,373** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 | ,385** ,000 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,385** ,000 271 | 1,000 , 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,131* ,031 271 | -,006 ,919 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: ANDERES |
|--------------|--|---|-----------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,042 ,494 271 |
| | 2.3) FB:Auffrischung Grundpflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,088 ,147 271 |
| | 2.3) FB: Auffrischung Behandlungspflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,096 ,114 271 |
| | 2.3) FB: Pflegeplanung/-prozess | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,081 ,183 271 |
| | 2.3) FB: Erhaltung u. Wiederherstellg. indiv. Fähigkeiten <i>(acri/gerontovech)</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,144* ,018 271 |
| | 2.3) FB: Qualitätssicherung in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,060 ,322 271 |
| | 2.3) FB: Gesundheitsvorsorge inkl. Ernährungsberatung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,084 ,166 271 |
| | 2.3) FB: umfassende Begleitung Sterbender | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,011 ,855 271 |
| | 2.3) FB: Anleitung, Beratung, Unterstützg. Hilfskräfte i.d. Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,139* ,023 271 |
| | 2.3) FB: Betreuung u. Beratung alter Menschen in ihren persönlichen u. <i>soz. Angelegenheiten</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,192** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Hilfe zur Erhaltung u. Aktivierung d.eigenst. Lebensführg. <i>inkl. Förd. soz. Kontakte</i> | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,197** ,001 271 |
| | 2.3) FB: Angehörigenarbeit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,061 ,315 271 |
| | 2.3) FB: Pflegediagnosen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,051 ,404 271 |
| | 2.3) FB: Arbeiten mit Pflegemodellen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,068 ,267 271 |
| | 2.3) FB: Kommunikation im Team | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,086 ,158 271 |
| | 2.3) FB: Einführg./Arbeit Expertenstandards | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,140* ,021 271 |

Korrelationen

| | | | 2.3) FB: ANDERES |
|--------------|--|---|----------------------|
| Spearman-Rho | 2.3) FB: Selbstmanagement, bspw. Wege zur inneren Gelassenheit | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,047 ,444 271 |
| | 2.3) FB: Karriereplanung für Pflegende | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,017 ,785 271 |
| | 2.3) FB: Erwerb v.erweit.Kompetenzen zur Ausübg. heilkundl. Tätigkeiten im Rahmen | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,008 ,893 271 |
| | 2.3) FB: Gewalt in der Pflege | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,120* ,048 271 |
| | 2.3) FB: Recht, bspw. Betreuungsrecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,131* ,031 271 |
| | 2.3) FB: Case Management | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,006 ,919 271 |
| | 2.3) FB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 271 |

*. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

**. Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant (2-seitig).

Nichtparametrische Korrelationen

Korrelationen

| | | | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie |
|---|--|-------------------------|---|---------------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient | 1,000 | ,071 |
| | | Sig. (2-seitig) | , | ,254 |
| | | N | 260 | 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient | ,071 | 1,000 |
| | | Sig. (2-seitig) | ,254 | , |
| | | N | 260 | 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient | ,117 | ,217** |
| | | Sig. (2-seitig) | ,060 | ,000 |
| | | N | 260 | 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient | ,304** | ,141* |
| | | Sig. (2-seitig) | ,000 | ,023 |
| | | N | 260 | 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient | ,112 | ,108 |
| | | Sig. (2-seitig) | ,072 | ,082 |
| | | N | 260 | 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient | ,092 | ,039 |
| | | Sig. (2-seitig) | ,138 | ,531 |
| | | N | 260 | 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient | ,104 | ,260** |
| | | Sig. (2-seitig) | ,093 | ,000 |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient | -,178** | ,017 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,004 | ,787 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient | -,097 | ,020 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,117 | ,751 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient | -,145* | ,158* | |
| | Sig. (2-seitig) | ,020 | ,011 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient | -,171** | -,097 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,006 | ,117 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient | -,007 | ,005 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,910 | ,934 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient | -,274** | ,072 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,000 | ,247 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient | ,172** | ,113 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,005 | ,069 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient | -,103 | ,114 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,098 | ,065 | |
| | N | 260 | 260 | |
| 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient | -,025 | ,066 | |
| | Sig. (2-seitig) | ,689 | ,288 | |
| | N | 260 | 260 | |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: Palliative Care | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmediz in |
|--------------|--|---|--------------------------------|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,117 ,060 260 | ,304** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,217** ,000 260 | ,141* ,023 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,319** ,000 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,319** ,000 260 | 1,000 , 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,174** ,005 260 | ,159* ,010 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,208** ,001 260 | ,093 ,133 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,225** ,000 260 | ,245** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,132* ,033 260 | ,052 ,405 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,183** ,003 260 | ,058 ,354 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,285** ,000 260 | ,103 ,097 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,064 ,303 260 | -,050 ,423 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,121 ,051 260 | ,172** ,005 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,158* ,011 260 | ,026 ,672 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,166** ,007 260 | ,214** ,001 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,103 ,098 260 | ,053 ,398 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,013 ,830 260 | ,024 ,697 260 |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: Wohnbereic hsleitung | 3.1) WB: Pflegedienstlei tung (mind. 460 h) |
|--------------|--|---|-------------------------------------|--|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,112 ,072 260 | ,092 ,138 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,108 ,082 260 | ,039 ,531 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,174** ,005 260 | ,208** ,001 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,159* ,010 260 | ,093 ,133 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,595** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,595** ,000 260 | 1,000 , 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,089 ,152 260 | ,196** ,002 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,080 ,196 260 | ,083 ,181 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,175** ,005 260 | ,106 ,089 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,010 ,870 260 | ,028 ,656 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,027 ,662 260 | -,057 ,359 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,070 ,259 260 | ,028 ,655 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,166** ,007 260 | ,125* ,044 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,246** ,000 260 | ,152* ,014 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,072 ,247 260 | -,039 ,535 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,098 ,116 260 | -,109 ,079 260 |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: pflegerisches Studium | 3.1) WB: Wundmana gement |
|--------------|--|---|--------------------------------------|--------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,104 ,093 260 | -,178** ,004 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,260** ,000 260 | ,017 ,787 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,225** ,000 260 | ,132* ,033 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,245** ,000 260 | ,052 ,405 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,089 ,152 260 | ,080 ,196 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,196** ,002 260 | ,083 ,181 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,121 ,052 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,121 ,052 260 | 1,000 , 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,209** ,001 260 | ,556** ,000 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,137* ,028 260 | ,251** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,008 ,897 260 | ,254** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,165** ,008 260 | ,169** ,006 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,155* ,012 260 | ,288** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,170** ,006 260 | ,045 ,469 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,166** ,007 260 | ,329** ,000 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,037 ,554 260 | ,094 ,132 260 |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: Schmerzma- nagement | 3.1) WB: MH Kinaesthetics (R) |
|--------------|--|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,097 ,117 260 | -,145* ,020 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,020 ,751 260 | ,158* ,011 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,183** ,003 260 | ,285** ,000 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,058 ,354 260 | ,103 ,097 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,175** ,005 260 | ,010 ,870 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,106 ,089 260 | ,028 ,656 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,209** ,001 260 | ,137* ,028 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,556** ,000 260 | ,251** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,265** ,000 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,265** ,000 260 | 1,000 , 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,202** ,001 260 | ,178** ,004 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,153* ,013 260 | ,167** ,007 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,262** ,000 260 | ,322** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,047 ,450 260 | ,212** ,001 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,338** ,000 260 | ,307** ,000 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,070 ,259 260 | ,057 ,358 260 |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: Erste Hilfe | 3.1) WB: Hygienebeauftragter |
|--------------|--|---|-------------------------|---------------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,171** ,006 260 | -,007 ,910 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,097 ,117 260 | ,005 ,934 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,064 ,303 260 | ,121 ,051 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,050 ,423 260 | ,172** ,005 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,027 ,662 260 | ,070 ,259 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,057 ,359 260 | ,028 ,655 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,008 ,897 260 | ,165** ,008 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,254** ,000 260 | ,169** ,006 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,202** ,001 260 | ,153* ,013 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,178** ,004 260 | ,167** ,007 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,093 ,133 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,093 ,133 260 | 1,000 , 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,212** ,001 260 | ,280** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,067 ,280 260 | ,093 ,135 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,193** ,002 260 | ,315** ,000 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,069 ,266 260 | ,122 ,050 260 |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | 3.1) WB: Praxisanleiter |
|--------------|--|---|--|----------------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,274** ,000 260 | ,172** ,005 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,072 ,247 260 | ,113 ,069 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,158* ,011 260 | ,166** ,007 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,026 ,672 260 | ,214** ,001 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,166** ,007 260 | ,246** ,000 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,125* ,044 260 | ,152* ,014 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,155* ,012 260 | ,170** ,006 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,288** ,000 260 | ,045 ,469 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,262** ,000 260 | ,047 ,450 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,322** ,000 260 | ,212** ,001 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,212** ,001 260 | ,067 ,280 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,280** ,000 260 | ,093 ,135 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,040 ,519 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,040 ,519 260 | 1,000 , 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,355** ,000 260 | ,140* ,024 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,141* ,023 260 | -,139* ,025 260 |

Korrelationen

| | | | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförde- rung | 3.1) WB: ANDERES |
|--------------|--|---|--|-----------------------|
| Spearman-Rho | 1.1) Welcher Altersgruppe gehören Sie an? | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,103 ,098 260 | -,025 ,689 260 |
| | 3.1) WB: Fachkraft Gerontopsychiatrie | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,114 ,065 260 | ,066 ,288 260 |
| | 3.1) WB: Palliative Care | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,103 ,098 260 | -,013 ,830 260 |
| | 3.1) WB: OP/ Anästhesie/ Intensivmedizin | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,053 ,398 260 | ,024 ,697 260 |
| | 3.1) WB: Wohnbereichsleitung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,072 ,247 260 | -,098 ,116 260 |
| | 3.1) WB: Pflegedienstleitung (mind. 460 h) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,039 ,535 260 | -,109 ,079 260 |
| | 3.1) WB: pflegerisches Studium | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,166** ,007 260 | ,037 ,554 260 |
| | 3.1) WB: Wundmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,329** ,000 260 | ,094 ,132 260 |
| | 3.1) WB: Schmerzmanagement | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,338** ,000 260 | ,070 ,259 260 |
| | 3.1) WB: MH Kinaesthetics(R) | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,307** ,000 260 | ,057 ,358 260 |
| | 3.1) WB: Erste Hilfe | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,193** ,002 260 | ,069 ,266 260 |
| | 3.1) WB: Hygienebeauftragter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,315** ,000 260 | ,122 ,050 260 |
| | 3.1) WB: Recht, z.B. Pflegerecht | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,355** ,000 260 | ,141* ,023 260 |
| | 3.1) WB: Praxisanleiter | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,140* ,024 260 | -,139* ,025 260 |
| | 3.1) WB: Pflegeexperte Kontinenzförderung | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 260 | ,197** ,001 260 |
| | 3.1) WB: ANDERES | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,197** ,001 260 | 1,000 , 260 |

** . Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant (2-seitig).

* . Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).

Korrelationen

| | | | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflegenden ist allein Aufgabe der PDL. |
|--------------|---|---|---|--|
| Spearman-Rho | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 369 | -,020 ,707 369 |
| | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflegenden ist allein Aufgabe der PDL. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,020 ,707 369 | 1,000 , 369 |
| | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,225** ,000 369 | -,097 ,064 369 |
| | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,103* ,048 369 | ,087 ,093 369 |
| | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,062 ,234 369 | ,034 ,513 369 |
| | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,165** ,001 369 | ,200** ,000 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,068 ,193 369 | -,156** ,003 369 |
| | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,154** ,003 369 | ,216** ,000 369 |
| | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,147** ,005 369 | ,057 ,272 369 |
| | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,039 ,452 369 | ,008 ,872 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,077 ,140 369 | -,019 ,721 369 |
| | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,173** ,001 369 | -,071 ,175 369 |

Korrelationen

| | | | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. |
|--------------|---|---|--|---|
| Spearman-Rho | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,225** ,000 369 | -,103* ,048 369 |
| | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflgenden ist allein Aufgabe der PDL. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,097 ,064 369 | ,087 ,093 369 |
| | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 369 | -,378** ,000 369 |
| | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,378** ,000 369 | 1,000 , 369 |
| | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,153** ,003 369 | ,020 ,698 369 |
| | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,303** ,000 369 | ,224** ,000 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,511** ,000 369 | -,481** ,000 369 |
| | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,266** ,000 369 | ,234** ,000 369 |
| | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,054 ,298 369 | ,067 ,198 369 |
| | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,176** ,001 369 | -,202** ,000 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,361** ,000 369 | -,411** ,000 369 |
| | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,116* ,026 369 | ,163** ,002 369 |

Korrelationen

| | | | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. |
|--------------|---|---|---|---|
| Spearman-Rho | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,062 ,234 369 | -,165** ,001 369 |
| | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflegenden ist allein Aufgabe der PDL. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,034 ,513 369 | ,200** ,000 369 |
| | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,153** ,003 369 | -,303** ,000 369 |
| | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,020 ,698 369 | ,224** ,000 369 |
| | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 369 | -,118* ,024 369 |
| | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,118* ,024 369 | 1,000 , 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,134** ,010 369 | -,193** ,000 369 |
| | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,026 ,615 369 | ,349** ,000 369 |
| | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,071 ,174 369 | -,100 ,055 369 |
| | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,299** ,000 369 | -,113* ,030 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,077 ,140 369 | -,103* ,047 369 |
| | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,094 ,071 369 | -,064 ,218 369 |

Korrelationen

| | | | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. |
|--------------|---|---|---|--|
| Spearman-Rho | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,068 ,193 369 | -,154** ,003 369 |
| | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflgenden ist allein Aufgabe der PDL. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,156** ,003 369 | ,216** ,000 369 |
| | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,511** ,000 369 | -,266** ,000 369 |
| | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,481** ,000 369 | ,234** ,000 369 |
| | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,134** ,010 369 | -,026 ,615 369 |
| | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,193** ,000 369 | ,349** ,000 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 369 | -,219** ,000 369 |
| | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,219** ,000 369 | 1,000 , 369 |
| | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,004 ,942 369 | -,147** ,005 369 |
| | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,160** ,002 369 | -,071 ,174 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,517** ,000 369 | -,098 ,059 369 |
| | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,164** ,002 369 | -,004 ,940 369 |

Korrelationen

| | | | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. |
|--------------|---|---|--|---|
| Spearman-Rho | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,147** ,005 369 | ,039 ,452 369 |
| | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflegenden ist allein Aufgabe der PDL. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,057 ,272 369 | ,008 ,872 369 |
| | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,054 ,298 369 | ,176** ,001 369 |
| | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,067 ,198 369 | -,202** ,000 369 |
| | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehme. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,071 ,174 369 | ,299** ,000 369 |
| | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,100 ,055 369 | -,113* ,030 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,004 ,942 369 | ,160** ,002 369 |
| | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,147** ,005 369 | -,071 ,174 369 |
| | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 369 | ,021 ,682 369 |
| | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,021 ,682 369 | 1,000 , 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,048 ,361 369 | ,230** ,000 369 |
| | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,181** ,000 369 | ,018 ,728 369 |

Korrelationen

| | | | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. |
|--------------|---|---|--|--|
| Spearman-Rho | 4.1) Ich bin daran interessiert, Neues zu erfahren. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,077 ,140 369 | ,173** ,001 369 |
| | 4.1) Die Plang. der FB/WB der Pflegenden ist allein Aufgabe der PDL. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,019 ,721 369 | -,071 ,175 369 |
| | 4.1) In meiner Freizeit bin ich bereit, an FB/WB teilzunehmen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,361** ,000 369 | -,116* ,026 369 |
| | 4.1) Ich nehme nur an vom ArbG finanzierten FB/WB teil. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,411** ,000 369 | ,163** ,002 369 |
| | 4.1) Ich nehme gezielt bei der PDL darauf Einfluss, an welchen Bildungsmaßnahmen ich teilnehmen möchte. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,077 ,140 369 | ,094 ,071 369 |
| | 4.1) Meine Alltagsroutine fordert mich so, dass ich keine Möglichkeit für FB/WB sehe. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,103* ,047 369 | -,064 ,218 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, mich an der Finanzierung meiner FB/WB zu beteiligen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,517** ,000 369 | -,164** ,002 369 |
| | 4.1) Die Ausbildung genügt für den Berufsalltag. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,098 ,059 369 | -,004 ,940 369 |
| | 4.1) FB/WB dienen als Abwechslung im Berufsalltag, die mir sehr wichtig ist. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,048 ,361 369 | ,181** ,000 369 |
| | 4.1) Jede Pflegekraft ist für ihre FB/WB selbst verantwortlich. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | ,230** ,000 369 | ,018 ,728 369 |
| | 4.1) Ich bin bereit, FB/WB vollständig selbst zu bezahlen. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | 1,000 , 369 | -,205** , 369 |
| | 4.1) Um gute Leistungen erwarten zu können, muss der ArbG seine MA fort- und weiterbilden. | Korrelationskoeffizient Sig. (2-seitig) N | -,205** ,000 369 | 1,000 , 369 |

** . Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant (2-seitig).

* . Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 signifikant (2-seitig).