

Belastung und Beanspruchung in der Langzeitpflege – Ergebnisse einer qualitativen Studie

Nicole LANTZSCH, Rinat SAIFOULLINE, Karin FUCHS,
Anne-Katrin HAUBOLD

*Arbeitsgruppe Human Factors and Resources
Hochschule für Technik und Wirtschaft Dresden
Friedrich-List-Platz 1, D-01069 Dresden*

Kurzfassung: Der Beitrag beschäftigt sich mit Belastungen und Beanspruchungen von Langzeitpflegekräften mit dem Ziel, einen Ist-Stand abzuleiten. Mithilfe der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring wurden 17 vorliegende Experteninterviews mit Beschäftigten in der Langzeitpflege, die im Rahmen einer Vorstudie im Projekt „Toolkit Health for Carers“ durchgeführt wurden, systematisch ausgewertet. Die Ergebnisse zeigen theoriekonform, dass die Pflegekräfte auf unterschiedlichen Ebenen durch ihre Arbeitstätigkeit belastet und beansprucht werden, was vorrangig auf den Personalmangel zurückzuführen ist. Um langfristige Folgen bei den Pflegekräften zu vermeiden, sollten Arbeitgeber Ressourcen ausbauen und Angebote zur Beanspruchungsbewältigung bereitstellen.

Schlüsselwörter: Belastung, Beanspruchung, Langzeitpflege, Altenpflege

1. Einleitung

Wissenschaftliche Studien zeigen, dass heutzutage hohe psychische Belastungen auf Beschäftigte wirken. Dabei ist die Berufsgruppe der Pflege neben psychischen, auch physischen Belastungen ausgesetzt (BAuA 2012). Die Krankenstände untermauern, dass es Langzeitpflegekräften in Bezug auf die Gesundheit überdurchschnittlich schlecht geht. „Sie sind öfter und länger krank als Menschen in anderen Berufen.“ (Techniker Krankenkasse 2019) Folglich entsteht eine Mehrbelastung für die Führungskräfte, die den Dienstplan schreiben, für Pflegekräfte, welche die Dienste abdecken und für die Pflegebedürftigen, die eine zeitlich knappere Pflege hinnehmen müssen (coach for care 2019). Zeitgleich werden Pflegeberufe angesichts des demografischen Wandels zunehmend bedeutsamer und spüren bereits dessen Auswirkungen (BAuA 2012).

Die Ausführungen zeigen den Handlungsdruck in dem Berufsfeld der Pflege. Im Rahmen des Angebotes MEHRWERT:PFLEGE initiierte der Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) deshalb das Projekt „Toolkit Health for Carers“. In dem Projekt wird ein Methodenkompendium erarbeitet, welches aus pflegespezifischen Screening-Instrumenten zur Messung von Belastungen und Beanspruchungen von Pflegekräften und einem Workshop zur Intervention bestehen soll. Um die aktuelle Meinung der Pflegenden zu erfassen, wurde eine qualitative Vorstudie mit 45 Experten aus der Pflege durchgeführt, wobei die Auswertung mit 17 Langzeitpflegekräften in ambulanten und stationären Einrichtungen in dem vorliegenden Beitrag zusammengefasst dargestellt wird. Es ergab sich die Zielstellung aus den Experteninterviews, die aktuellen Belas-

tungsfaktoren und Beanspruchungen der Beschäftigten herauszufiltern und abzuleiten, wie die Arbeitgeber in der Langzeitpflege handeln müssen, um sowohl auf die gegenwärtige als auch auf die zukünftige Belastungssituation zu reagieren.

2. Definition der Begriffe Belastungen und Beanspruchungen

Belastungen sind von außen auf ein Individuum einwirkende Einflüsse und stellen neutrale Faktoren dar (Rudow 2014). Diese können verschieden kategorisiert werden, beispielsweise in die politisch-gesellschaftliche, organisationsbezogene, materiell-technische, interpersonale und personale Ebene (Jacobs 2016).

Beanspruchungen bilden die Folgen einer Belastung. Die Auswirkungen auf den Menschen sind dabei abhängig von persönlichen Voraussetzungen und Bewältigungsstrategien (Joiko et al. 2010). Es werden Beanspruchungsreaktionen und -folgen, das heißt kurz- und langfristige Auswirkungen, unterschieden (Rudow 2014).

3. Methodisches Vorgehen zur Auswertung der Vorstudie

Die Auswertung der 17 Experteninterviews wurde mithilfe der Qualitativen Inhaltsanalyse durchgeführt. Die Vorgehensweise folgte dem Ablaufmodell nach Philipp Mayring, welche eine regelgeleitete und transparente Auswertung ermöglichte. Um die vorliegenden Daten inhaltlich zu analysieren und zu konzeptualisieren, kam die Analysetechnik der inhaltlichen Strukturierung zum Einsatz (Mayring 2015). Die Hauptkategorien stellten die zentralen Begriffe Belastungen und Beanspruchungen dar. Die entsprechenden Untergruppen der Kategorien, die Subkategorien, wurden sowohl deduktiv als auch induktiv gebildet, um ein innovativeres Vorgehen zu ermöglichen.

Der Ergebnisteil wird folgend in die Hauptkategorien untergliedert. Zur Gewährung der Übersichtlichkeit werden die Subkategorien der Hauptkategorien in möglichen Ebenen zusammengefasst aufgeführt und ausschließlich die am häufigsten codierten Faktoren beschrieben. Es folgt außerdem eine Erläuterung von Gruppenunterschieden zwischen Beschäftigten in der Langzeitpflege mit und ohne Führungsposition sowie Beschäftigten in der ambulanten und stationären Pflege. Auch die Zusammenhänge zwischen den Subkategorien und zwischen den Hauptkategorien werden dargestellt.

4. Ergebnisse und Diskussion der Hauptkategorien

4.1 Aktuelle Belastungsfaktoren von Langzeitpflegekräften

In allen 17 Interviews sprachen die befragten Langzeitpflegekräfte von Belastungen. Mindestens 15 der 17 Befragten fühlten sich bis auf die materiell-technische Ebene auf allen Ebenen belastet. Theoriekonform zeigten sich am häufigsten die Belastungen auf organisationaler Ebene. Daher kann die These aufgestellt werden, dass diese Faktoren besonders offensichtlich und greifbar für die Beschäftigten sind. Physische Belastungen werden oftmals in der Literatur erwähnt, wurden in der vorliegenden Studie jedoch nicht als aktuelle Schwierigkeit definiert, da Hilfsmittel eine gute Abhilfe schaffen. Folglich standen die psychischen Belastungen, wie auch Studien von Beschäftigten anderer Berufsgruppen zeigen, im Vordergrund.

Die induktive Vorgehensweise bei der Hauptkategorie Belastungen kam nicht zum Tragen, was darlegt, dass bisherige Studien die aktuellen Belastungsfaktoren gut abbilden.

Tabelle 1: Zusammenfassung Hauptkategorie Belastung

Hauptkategorie Belastungen	Absolute Codierhäufigkeit	Absolute Dokumenten- häufigkeit	Relative Dokumenten- häufigkeit
Belastungen gesamt	251	17	100 %
Psychische Belastungen: organisations- bezogene Ebene	88	15	88,2%
Psychische Belastungen: politisch und ge- sellschaftliche Ebene	52	16	94,1 %
Psychische Belastungen: interpersonale Ebene	52	15	88,2 %
Psychische Belastungen: personale Ebene	38	16	94,1 %
Physische Belastungen	12	12	70,6 %
Psychische Belastungen: materiell-techni- sche Ebene	9	4	23,5 %

Anmerkung. Absolute Codierhäufigkeit: die Werte geben an, wie häufig die als zutreffend kodierten Aussagen vorkommen. Absolute Dokumentenhäufigkeit: die Werte geben an, in wie vielen Dokumenten die als zutreffend kodierten Aussagen vorkommen. Relative Dokumentenhäufigkeit: die Werte geben prozentuale Anteile der Häufigkeit zutreffenden Aussagen wider.

Die Befragten berichteten in der vorliegenden Studie auf organisationaler Ebene am meisten von quantitativen Arbeitsanforderungen, welche häufig im Zusammenhang mit der Bürokratisierung genannt wurden. Auf interpersonalen Ebene zeigte sich, dass Schwierigkeiten mit Kollegen dominieren, verursacht durch eine veränderte persönliche Einstellung der Pflegekräfte und die Dynamik in den Teams. Auch emotionale Belastungen auf personaler Ebene durch herausfordernde Eigenschaften der Pflegebedürftigen oder der Konfrontation mit dem Tod wurden als große Schwierigkeit im Pflegealltag eingestuft.

Es zeigte sich jedoch, dass die meisten Belastungsfaktoren mit dem Personalmangel begründet wurden. Er führe zu mehr Arbeit, weniger Zeit, erhöhter Verantwortung, weniger Pausen, wiederholtem Einspringen für Kollegen und zu einem kontinuierlichen Wechsel in den Teams. Die fehlende Zeit für beispielsweise eine vernünftige Grundpflege der Pflegebedürftigen, kann die Beschäftigten aufgrund des hohen Sinnbezuges in dem Beruf zusätzlich belasten.

Im Vergleich der Belastungen von Beschäftigten in der Langzeitpflege mit und ohne Führungsposition wurde deutlich, dass interpersonale, personale und politisch-gesellschaftliche Belastungen vermehrt von Führungskräften genannt werden und materiell-technische sowie physische Belastungen bei Pflegekräften ohne Führungsposition dominieren. Die Belastungsunterschiede könnten auf die unterschiedlichen Schwerpunkte bei den Arbeitsaufgaben zurückzuführen sein. Pflegekräfte müssen durch die Tätigkeit am Pflegebedürftigen meist körperlich schwerer arbeiten. Führungskräfte haben dagegen eine höhere Verantwortung für die Einrichtung und die Mitarbeitenden. Im Vergleich der ambulanten und stationären Beschäftigten zeigte sich, dass Letztere sich stärker physisch belastet fühlen, trotz mehr verfügbaren Hilfsmitteln, was mit den stärker pflegebedürftigen Personen begründet werden könnte.

Die Untersuchung der Zusammenhänge der Subkategorien der Kategorie Belastung verdeutlichte in dieser Studie, dass Schwierigkeiten mit den Pflegebedürftigen und emotionale Belastungen häufig gemeinsam auftreten. Beispielsweise führten die Befragten aus, dass herausfordernde Pflegebedürftige bei regelmäßigem Kontakt mit ihnen zu emotionalen Anforderungen werden. Auch zwischen quantitativen Arbeitsanforderungen und Bürokratisierung wurde ein möglicher Zusammenhang erkennbar. Die zunehmende Dokumentation verstärkte die quantitativen Arbeitsanforderungen, die bereits durch den Personalmangel bestehen. „Viel Arbeit“ und „wenig Zeit“ wurden ebenfalls mehrfach gemeinsam genannt, was annehmen lässt, dass beide Kategorien voneinander abhängig sind und eine Trennung der Faktoren schwierig ist.

4.2 Aktuelle Beanspruchungen von Langzeitpflegekräften

In 14 von 17 Interviews sprachen die Befragten von auf die Arbeitstätigkeit zurückzuführenden Beanspruchungen. Die Auswirkungen von Belastungen sind somit bei vielen Langzeitpflegekräften spürbar. Im Vergleich mit den Beanspruchungsreaktionen fanden die Beanspruchungsfolgen von mehr Befragten Erwähnung und wurden dreimal so häufig codiert. Damit scheint die arbeitswissenschaftlich erforschte Beanspruchungsreaktion einer weniger bewussten Wahrnehmung zu unterliegen als die langfristigen Folgen. Eine weitere mögliche Ursache zur begrenzten Nennung von kurzfristigen Beanspruchungen wäre, dass auch einzelne Reaktionen, wie zum Beispiel Stress, ausreichen, um verschiedenartige Beanspruchungsfolgen zu verursachen.

Tabelle 2: Zusammenfassung Hauptkategorie Beanspruchung

Hauptkategorie Beanspruchungen	Absolute Codierhäufigkeit	Absolute Dokumenten­häufigkeit	Relative Dokumenten­häufigkeit
Beanspruchungen gesamt	88	14	82,4 %
Beanspruchungsreaktionen	22	11	64,7 %
Beanspruchungsfolgen	65	13	76,5 %

Die Kategorie Stress und Überforderung dominierte als Beanspruchungsreaktion in der Studie. Diese Gefühle scheinen im Arbeitsalltag der Befragten einer Normalität zu unterliegen. Als stressauslösende Ursachen wurden vordergründig administrative Aufgaben, wenig Personal und Zeitvorgaben genannt.

Bei den Beanspruchungsfolgen wurde am häufigsten von körperlichen Beschwerden, vorrangig durch Rückenprobleme und einer Erholungsunfähigkeit im Privatleben gesprochen. Erstere wird auch in anderen wissenschaftlichen Studien als zentrales Problem in der Langzeitpflege angeführt. Der zweithäufigste Faktor bei den Beanspruchungsfolgen, die Erholungsunfähigkeit, zeigte sich bei den Teilnehmenden der vorliegenden Studie durch Auswirkungen wie dem Nachdenken über berufsalltägliche Situationen nach der Arbeit, eine fehlende Flexibilität durch die Arbeitszeiten oder Erschöpfung durch die Tätigkeit im Privatleben. Der Faktor könnte daher ursächlich für weitere Folgen wie Schlafstörungen oder Abgeschlagenheit bzw. Ermüdung sein. Im Kontext der Langzeitpflege fand dessen Erforschung bisher nur wenig Erwähnung.

Die Subkategorien der Hauptkategorie Beanspruchung wurden größtenteils deduktiv gebildet, was zeigt, dass auch die Beanspruchung im Kontext der Langzeitpflege bisher gut wissenschaftlich belegt ist.

Im Vergleich der Beschäftigten in der Langzeitpflege mit und ohne Führungsposition sind Befragte ohne Führungsverantwortung, nach dieser Studie, vermehrt von Beanspruchungsfolgen und explizit von körperlichen Beschwerden betroffen. Dies könnte auf die höheren physischen Belastungen zurückzuführen sein. Führungskräfte berichteten öfter von Schlafstörungen, wobei eine erhöhte Verantwortung für die Einrichtung als Ursache angenommen werden könnte. Der Vergleich der Langzeitpflegekräfte in ambulanten und stationären Einrichtungen ergab, dass die stationär Pflegenden häufiger von Beanspruchungsreaktionen und -folgen betroffen sind. Sie sprachen öfter von Stress/Überforderung, körperlichen Beschwerden und einer Erholungsunfähigkeit.

Die Untersuchung der Subkategorien in der Hauptkategorie Beanspruchung ergab, dass insbesondere körperliche Beschwerden und Schlafstörungen in einem Zusammenhang stehen könnten. Es ist anzunehmen, dass Erstere Zweitere beeinflusst. Ein weiterer Zusammenhang wird in der Studie zwischen körperlichen und psychischen Beschwerden sichtbar. Der Grund hierfür sind die genannten psychosomatischen Beschwerden der Befragten.

Abschließend wurden die Zusammenhänge der Belastungen und Beanspruchungen untersucht, um zu prüfen, welche Belastungen zu welchen Beanspruchungen führen könnten. Die Untersuchung ergab, dass oftmals von physischen Belastungen und körperlichen Beschwerden berichtet wurde. Dies bestätigt den in der Theorie dargestellten Zusammenhang von hohen körperlichen Anforderungen und Auswirkungen auf die Gesundheit. Ebenfalls folgte die Nennung der Faktoren wenig Zeit und Stress/Überforderung mehrmalig nacheinander. Sie wurden von den Befragten häufig synonym verwendet und direkt in Verbindung gebracht.

5. Fazit und Ausblick

Die vorgenommene Analyse der Studie ergab aufgrund der Stichprobengröße keine repräsentativen Ergebnisse, bietet jedoch die Möglichkeit, erste Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber in der Langzeitpflege abzuleiten und aufzuzeigen, wo weitere Untersuchungen nötig werden. Es wurde beschrieben, dass die Belastungen der Pflegekräfte aus unterschiedlichen Ebenen resultieren, wobei die organisationsbezogenen Belastungsfaktoren theoriekonform die größten Schwierigkeiten für Pflegekräfte darstellen. Bei den Beanspruchungen dominieren in der durchgeführten Studie die Beanspruchungsfolgen vor allem durch körperliche Beschwerden. In zukünftigen Untersuchungen sollten die Beanspruchungsreaktionen unabhängig von dem Faktor „Stress“ und andere Beanspruchungsfolgen, wie die Erholungsunfähigkeit, größere Beachtung finden. Auch müssen in folgenden Studien die Ressourcen zur Beanspruchungsprävention explizit für Pflegekräfte deutlicher fokussiert werden.

Die Studie des „Toolkit Health for Carers“ zeigte, dass vor allem der Personalmangel eine Ursache für Belastungsfaktoren und Beanspruchungen darstellt. Die Beseitigung des Stressors ist für Arbeitgeber nur schwer möglich, da dieser auf der gesellschaftlich-politischen Ebene liegt. Hingegen können die Arbeitgeber an den organisationalen, materiell-technischen, interpersonalen und personalen Belastungsfaktoren ansetzen und auf deren Reduzierung sowie den Aufbau entsprechender Ressourcen zur Prävention hinarbeiten. Besonderen Wert sollten Arbeitgeber auf die interpersonale Ebene legen, da hier für die Pflegekräfte sowohl hohe Belastungen als auch Ressourcen entstehen können.

Aufgrund der bestätigten Vielfältigkeit der Belastungen zwischen den Ebenen sollten, um spezifische Maßnahmen abzuleiten, vorerst Schwerpunkte in den Einrichtungen der Langzeitpflege identifiziert werden. Befragungen und Workshops, wie es das „Toolkit Health for Carers“ anstrebt, sind demnach empfehlenswert.

6. Literatur

BAuA (2012) Arbeit in der Pflege - Arbeit am Limit? - Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche. BIBB/BAuA-Faktenblatt 10.

coach for care (2019) Psychische Belastung in der Pflege. Abgerufen 06.12.2020. <https://www.coachforcare.de/assets/files/coachforcare-psych-belastung-pflege-web.pdf>.

Joiko, Karin/Schmauder, Martin/Wolff, Gertrud (2010). Psychische Belastung und Beanspruchung im Berufsleben. 5. Aufl., Dortmund. BAuA.

Krankenkasse, Techniker (2019). Gesundheitsreport 2019 Pflegefall Pflegebranche?. Abgerufen 06.12.2020, <https://www.tk.de/resource/blob/2066542/2690efe8e801ae831e65fd251cc77223/gesundheitsreport-2019-data.pdf>.

Mayring, Philipp (2015). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12., überarb. Aufl., Weinheim. Beltz.

Rudow, Bernd (2014). Die gesunde Arbeit. Psychische Belastungen, Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation. 3., aktualisierte und erw. Aufl., München. De Gruyter Oldenbourg.



Gesellschaft für
Arbeitswissenschaft e.V.

Arbeit HUMAINE gestalten

67. Kongress der
Gesellschaft für Arbeitswissenschaft

Lehrstuhl Wirtschaftspsychologie (WiPs)
Ruhr-Universität Bochum

Institut für Arbeitswissenschaft (IAW)
Ruhr-Universität Bochum

3. - 5. März 2021

GfA-Press

Bericht zum 67. Arbeitswissenschaftlichen Kongress vom 3. - 5. März 2021

**Lehrstuhl Wirtschaftspsychologie, Ruhr-Universität Bochum
Institut für Arbeitswissenschaft, Ruhr-Universität Bochum**

Herausgegeben von der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.
Dortmund: GfA-Press, 2021
ISBN 978-3-936804-29-4

NE: Gesellschaft für Arbeitswissenschaft: Jahresdokumentation

Als Manuskript zusammengestellt. Diese Jahresdokumentation ist nur in der Geschäftsstelle erhältlich.

Alle Rechte vorbehalten.

© **GfA-Press, Dortmund**

Schriftleitung: Matthias Jäger

im Auftrag der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V.

Ohne ausdrückliche Genehmigung der Gesellschaft für Arbeitswissenschaft e.V. ist es nicht gestattet:

- den Kongressband oder Teile daraus in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) zu vervielfältigen,
- den Kongressband oder Teile daraus in Print- und/oder Nonprint-Medien (Webseiten, Blog, Social Media) zu verbreiten.

Die Verantwortung für die Inhalte der Beiträge tragen alleine die jeweiligen Verfasser; die GfA haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben.

Screen design und Umsetzung

© 2021 fröse multimedia, Frank Fröse

office@internetkundenservice.de · www.internetkundenservice.de