



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Arbeitszufriedenheit bei Heimehelferinnen“

Verfasserin

Sabine Grün-Wegeler

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, 2012

Studienkennzahl lt. Studienblatt:

A 057 122

Studienrichtung lt. Studienblatt:

IDS Pflegewissenschaften

Betreuerin:

Dr. Monika Linhart, PhD

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere:

- dass ich die Diplomarbeit selbstständig verfasst, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt habe und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe.

- dass ich dieses Diplomarbeitsthema bisher weder im In- noch im Ausland (einer Beurteilerin/einem Beurteiler zur Begutachtung) in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe.

- dass diese Arbeit mit der von der Begutachterin beurteilten Arbeit übereinstimmt.

Stellvertretend für beide Geschlechter wurde bei der Berufsbezeichnung „Heimhelferin“, bewusst die weibliche Form gewählt. Ebenso trifft dies für die Bezeichnung Klient zu. Beide Geschlechter sollen sich angesprochen fühlen.

Danksagung

An erster Stelle möchte ich ein herzliches Dankeschön meiner Diplomarbeitsbetreuerin, Frau Dr. Monika Linhart, aussprechen, die mich auf meinem Weg begleitet hat und mir geholfen hat, die Fakten zu erkennen, klar darzustellen und den Fokus meiner Arbeit nicht aus den Augen zu verlieren. Durch ihre fachliche Kompetenz war es mir möglich, eine Arbeit zu verfassen, die ich mit Freude geschrieben habe.

Mein ganz besonderer Dank gilt meinem Mann und meinem Sohn Lucas, die mich stets unterstützt haben und mir Zeit für die Arbeit gegeben haben.

Insbesondere möchte ich auch meinen Eltern danken, die mir im Jahre 1998 die Ausbildung zur diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester ermöglicht haben und dadurch den Grundstein gelegt haben zum Beginn und zur Absolvierung des Studiums der Pflegewissenschaften.

Meine treue Begleiterin während des Studiums war Sabine Gubi, die mich immer wieder an wichtige Dinge, wie Prüfungstermine und Mitbelegung, erinnerte, ohne sie wäre ich nicht so rasch vorangekommen und hätte wesentliche bürokratische Formalitäten und Fristen verabsäumt.

Desto weiteren danke ich all jenen Personen, die sich bereit erklärt haben, sich mir im Interview zu öffnen und mir über ihre Arbeitszufriedenheit als Heimhelferin erzählt haben. Ohne Sie wäre diese Arbeit nicht möglich gewesen.

Kurzfassung

Hintergrund

In den letzten Jahren kam es aufgrund soziodemographischer Entwicklungen und politischer Umwälzungen zum Ausbau der mobilen Dienste in Österreich. Die mit über 60 % größte Berufsgruppe und sogleich am wenigsten erforschte im mobilen Betreuungsbereich, ist jene der Heimhelferinnen. Das auffälligste und noch völlig unerforschte Phänomen ist dabei die hohe Fluktuationsrate von über 27 % bei Heimhelferinnen. Die Zusammenhänge zwischen Arbeitszufriedenheit und Fluktuation für diese Berufsgruppe sind bisher nicht dokumentiert.

Ziel

Das Ziel dieser Arbeit ist es, Arbeitszufriedenheit im Zusammenhang mit den Ursachen für die hohe Fluktuation, zu untersuchen.

Methode

Um den Prozess der Veränderung der Arbeitszufriedenheit von Heimhelferinnen im Arbeitsalltag zu untersuchen, bietet sich die Methode der Grounded Theory an. Durch die Wahl dieses Forschungsansatzes ist es möglich, die subjektive Wahrheit und Wirklichkeit der Berufsgruppe der Heimhelferinnen darzustellen und aufzuzeigen, welche zwischenmenschlichen Interaktionen auf die Veränderung von Arbeitszufriedenheit und somit auf das Phänomen der hohen Fluktuation einwirken.

Erkenntnisse

Bereits nach den ersten fünf Interviews kristallisierte sich ein zentrales Konzept heraus, um das sich alle anderen Konzepte Einfluss nehmend gruppieren ließen, nämlich jenes, bei dem es um den Beziehungsaufbau und die Beziehung zu den Klienten geht. Diese scheinen einen Einfluss auf den Prozess der Entwicklung von Arbeitszufriedenheit auszuüben.

Abstract

Background

In the past years the mobile services in Austria have been extended further due to socio-demographic development as well as political upheavals. The biggest occupational group, which is that of home helpers with over 60%, is at the same time the least researched group as far as the mobile care sector is concerned. The most striking and still completely unresearched phenomenon in the case of home helpers is the high fluctuation rate of over 27 %. The connections between job satisfaction and fluctuation for this occupational group have not been documented so far.

Goal

The goal of this paper is to investigate job satisfaction in connection with the causes of high fluctuation.

Method

In order to investigate the process of change in job satisfaction of home helpers in their day to day work, the method Grounded Theory can be used. Using this research approach makes it possible to show the subjective truth and reality of caregivers as well as depicting which interpersonal interactions have an influence on the change in job satisfaction and therefore on the phenomenon of high fluctuation.

Findings

Already after having conducted the first five interviews a central concept, around which all other concepts could be grouped, emerged. Namely, that which includes creating relationships and the relationship to customers. This obviously has a crucial influence as far as job satisfaction is concerned.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	1
1.1. Zielsetzung der Arbeit.....	2
1.2. Fragestellung	2
2. Theoretischer Hintergrund	3
2.1. Mobile Dienste in Österreich	3
2.2. Chronologie der Entwicklung mobiler Dienste in Wien.....	3
2.3. Berufsbild Heimhilfe.....	5
2.4. Ausbildung zur Heimhilfe	6
2.4.1. Theoretische und praktische Ausbildungsinhalte	6
2.4.2. Das Auswahl-, Aufnahmeverfahren	6
2.4.2. Die Finanzierung der Ausbildung.....	7
2.4.3. Aufgaben der Heimhilfe	7
2.5. Der Begriff Arbeit	8
2.5.1. Arbeitszufriedenheit	9
2.5.2. Allgemeines zur Arbeitszufriedenheit	9
2.6. Arbeitszufriedenheit in der Pflege.....	11
2.6.1. Situation im stationären Bereich.....	11
2.6.2. Situation im mobilen Bereich	12
2.6.3. Mobiler Sektor Österreich	13
2.6.4. Exkurs Demographische Daten	14
2.6.5. Arbeitszufriedenheit im mobilen Pflegebereich	16
2.7. Hemmende und Fördernde Einflüsse für Arbeitszufriedenheit.....	17
2.7.1. Eher fördernde Einflüsse	17
2.7.2. Eher hemmende Einflüsse	18
2.8. Fluktuation	19
2.8.1. Fluktuation allgemein	19
2.8.2. Fluktuation im Pflegebereich.....	20
3. Methodik.....	21
3.1. Qualitative Forschung	21
3.2. Grounded Theory	22
3.2.1. Offenes Kodieren.....	23
3.2.2. Benennen der Phänomene	23

3.2.3. Entdecken von Kategorien.....	24
3.2.4. Benennen von Kategorien	24
3.2.5. Axiales Kodieren	24
3.2.6. Selektives Kodieren.....	24
3.3. Ethik in der Pflegewissenschaft	25
3.4. Gütekriterien.....	25
4. Die Stichprobe	27
4.1. Einschlusskriterien	27
4.2. Rekrutierung.....	27
4.4. Freiwillige Teilnahme und Informed Consent	28
4.5. Methode der Datenerhebung	29
4.6. Beschreibung der Teilnehmerinnen	30
4.7. Datenanalyse	31
5. Erkenntnisse	32
5.1. Dimension Berufswechsel.....	32
5.2. Erwartungen an den Berufsalltag	33
5.3. Beziehungsaufbau und Beziehung zu Klienten.....	36
5.3.1. Persönliche Fähigkeiten.....	37
5.3.1.1. Entwicklung der Basis	37
5.3.1.2. Glücksgefühl	40
5.3.1.3. Eingeforderte Flexibilität	41
5.3.1.4. Das Quäntchen mehr	43
5.3.2. Positive Rückmeldungen	44
5.3.2.1. Lob vom Klienten	44
5.3.2.2. Lob von KollegInnen, Vorgesetzten	45
5.3.3. Gespräche und Zeit dafür finden	46
5.3.3.1. Gespräche mit Klienten.....	46
5.3.3.2. Gespräche mit Angehörigen	47
5.3.4. Zeit, der ständige Begleiter.....	47
5.3.4.1. Dimension Zeit vor Ort.....	48
5.3.4.2. Dimension Wegzeit.....	51

5.4. Allgemeine Rahmenbedingungen	54
5.4.1. Variationen der Dienstzeiten	54
5.4.2. Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Privatleben	57
5.4.3. Das Gesetz	58
5.4.4. Das Team	59
5.4.5. Die Handschrift von KollegInnen.....	62
5.4.6. Witterungseinflüsse	62
5.4.7. Springertum	63
5.4.8. Autonomie mit Vorgaben	64
5.4.8.1. Problemlösung	64
5.4.8.2. Ablehnung eines Klienten.....	65
5.4.9. Physische Anstrengung.....	66
5.4.10. Psychische Anstrengung.....	66
5.4.11. Weiterbildung	67
5.4.12. Karrierechancen.....	67
5.4.13. Selbstaussbeutung	67
5.5. Arbeitsbezogene Ressourcen.....	68
5.5.1. Das Leben erleben	68
5.5.2. Das Funktionieren des Stützpunktes.....	69
5.5.2.1. Leitungswechsel.....	69
5.5.2.3. Entfernung der Einsatzorte	70
5.5.2.3. Die Urlaubsplanung	71
5.5.2.4. Angeordnete Mehrstunden.....	71
5.5.3. Unterstützung.....	72
5.5.3.1. Unterstützung durch Vorgesetzte.....	72
5.5.3.2. Unterstützung durch KollegInnen.....	72
5.6. Externe Ressourcen	73
5.6.1. Abschalten können	73
5.6.2. Familie und Freunde	74
5.6.3. Freizeitgestaltung	74
5.7. Abschließende Erklärungen	76

6. Diskussion und Schlussfolgerung	80
6.1. Stärken und Schwächen der Arbeit	85
6.3. Implikationen für die Pflegepraxis	86
6.4. Implikationen für die Pflegewissenschaft	87
6.5. Schlussfolgerung und Fazit	88
7. Literaturverzeichnis	90
8. Anhang	97
8.1. Interviewleitfaden.....	97
8.2. Einverständniserklärung.....	99
8.3 Tabellen,- Abbildungsverzeichnis.....	103
8.4 Curriculum Vitae.....	104

1. Einleitung

Durch zahlreiche gesellschaftliche und sozialpolitische Umwälzungen kommt es seit Beginn des neuen Jahrhunderts zu veränderten Anforderungen an die Versorgungsleistung durch extramurale Leistungserbringer im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege. Der Trend hin zur häuslichen Versorgung wird einerseits durch den steigenden Kostendruck in der stationären Versorgung von Pflegebedürftigen, andererseits durch den Wunsch der Betroffenen selbst forciert (Bosch, Haipeter, Lehndorff, Voss-Dahm & Wagner, 2001; 2001; Krenn, Papouschek & Simsa 2004; Simsa 2004a). Um diesen steigenden Anforderungen gerecht zu werden, kam es in den letzten Jahren in Österreich zu einem Ausbau der extramuralen Dienste (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004). Durch die gesetzliche Verankerung des Berufsbildes Heimhilfe im Jahre 1997 (Wiener Landesgesetzblatt, 1997) wurde ein erster Schritt gesetzt um die Versorgungsleistung der zu Betreuenden auf einem qualitativ hohen Niveau zu halten. Durch diese gesetzliche Änderung wurde die Aus-, Fort- und Weiterbildung des Berufsstandes Heimhilfe geregelt. Der Berufsstand der Heimhilfe ermöglicht es den bedürftigen Personen möglichst lange zu Hause zu bleiben und ist die Basis, auf der andere Berufe aufbauen. (Ertl & Kratzer, 2006b).

Die Berufsgruppe der Heimhilfe stellt mit über 60 Prozent (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004) die größte Gruppe im extramuralen Bereich dar. Laut Expertengespräch (E. Schusser, persönliches Gespräch, Mai 16, 2011) liegt eine Fluktuationsrate von über 27,3 % vor. Schneider (2004) spricht von einer hohen Fluktuationsrate im Pflegebereich von 27,3 %, die leider im Heimhilfebereich, laut Expertenaussage, übertroffen wird. Die Gründe dafür liegen noch im Dunkeln, führen aber zu einer Diskontinuität in der Zusammenarbeit zwischen HeimhelferInnen, diplomiertem Fachpersonal, PflegehelferInnen und den zu betreuenden KlientInnen (Denton, Zeytinoglu, Davis & Hunter, 2005). Deswegen ist es wichtig, die Ursachen für die hohe Fluktuationsrate von über 27,3 % (E. Schusser, persönliches Gespräch, Mai 16, 2011) sichtbar zu machen, um so eine Einflussnahme auf die Arbeitszufriedenheit und das Verbleiben im Job zu ermöglichen.

Obwohl die Heimhilfe mit über 60 Prozent die größte Berufsgruppe im extramuralen Bereich darstellt (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004), existieren fast keine Untersuchungen über den Zusammenhang zwischen ihrer Arbeitszufriedenheit und ihrer Fluktuation.

1.1. Zielsetzung der Arbeit

Das Ziel dieser Diplomarbeit ist es, mögliche Ursachen für die hohe Fluktuationsrate bei HeimhelferInnen, speziell im Zusammenhang mit Arbeitszufriedenheit zu untersuchen. Hohe Fluktuationsraten bedeuten, wie bereits oben erwähnt, einen steten Wissensverlust, explodierende Personalkosten und Diskontinuität in der Betreuung der KlientInnen. Die Erkenntnisse dieser Diplomarbeit sollen leitendes Pflegepersonal und qualitätsverantwortlichen Personen als Grundlage für verändernde Maßnahmen dienen. Nach Kenntnis um die Gründe für die hohe Fluktuation hat die Managementebene die Möglichkeit, auf diverse Faktoren Einfluss zu nehmen und somit eine Verbesserung der personellen Situation herbeizuführen. Die Bereiche, auf die Einfluss genommen werden kann, könnten die Rahmenbedingungen, die Strukturen, die Dienstplaneinteilungen und vieles mehr betreffen.

1.2. Fragestellung

Welche Rolle spielt Arbeitszufriedenheit im Zusammenhang mit der Fluktuation?

Welche Faktoren wirken sich hemmend oder fördernd auf die Arbeitszufriedenheit aus?

2. Theoretischer Hintergrund

2.1. Mobile Dienste in Österreich

Die mobilen Dienste in Österreich, und hier speziell in der Bundeshauptstadt Wien, blicken auf eine lange Geschichte zurück. Der Beruf der Heimhilfe ist seit der Zweiten Republik bekannt und seit den 1990er Jahren stellt die Berufsgruppe der Heimhilfe die größte Gruppe im mobilen Bereich dar. Wie bereits Bosch et al. (2001) angeführt haben, sind die häuslichen Pflegedienste eine rasch expandierende Branche, die durch den Wohlfahrtsstaat bereitgestellt und durch Steuertransfers finanziert wird. Inwieweit nun Pflegearbeit informell, innerhalb der Familie oder durch externe Anbieter erbracht wird, ist beeinflusst vom nationalen Regelungsrahmen des Wohlfahrtsstaates. Die „Dynamik des Wandels,, (Bosch et al., 2001) von häuslicher Pflege hin zu Heimpflege wird geprägt durch die vermehrte Nachfrage älterer Bürger und der sie pflegenden Personen und politischen und regulativen Standards, die den Rahmen für die Organisation der Dienstleistung erbringen. Im Zeitraum von sieben Jahren (1995 bis 2002) konnten die mobilen Dienste in Österreich einen Zuwachs an vollzeitäquivalenten Personen von 1.727,2 (ohne Berücksichtigung von Wien) verzeichnen (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004). Auch Simsa et al. (2004a) bestätigen, dass der mobile Dienstleistungssektor einer der am stärksten expandierenden ist und auch in Zukunft noch weiter wachsen wird.

2.2. Chronologie der Entwicklung mobiler Dienste in Wien

Als in den 1930er Jahren der soziale Gesinnungswandel Ausdruck bekam durch die Umbenennung der „Armenpflieg“ in „Fürsorge“, setzte eine nicht aufzuhaltende positive Entwicklung der mobilen Dienste in Österreich ein. Vorreiter dieser Aktivitäten war die Bundeshauptstadt Wien, in der bereits im Jahre 1947 ein Übereinkommen zwischen den sozialen Diensten und der Magistratsabteilung 12 zur Finanzierung von sozialen Dienstleistungen bestand. Der weiterhin forcierte Ausbau der mobilen sozialen Dienste (Hauskrankenpflege, Heimhilfe, Essen auf Rädern, Wohnungsreinigungsdienst...) spiegelte den vorhandenen Bedarf wider und die Tatsache, dass die Überalterung und Versorgung von hilfs- und pflegebedürftigen zu Hause in der Nachkriegszeit ebenso Thema war wie im 21

Jahrhundert. Bereits in den 1990er Jahren war die Heimhilfe die größte Berufsgruppe im mobilen Bereich, und mit der gesetzlichen Verankerung im Jahre 1997 konnte sich ein differenzierteres Berufsbild für die Heimhilfe ergeben (Ertl & Kratzer, 2006b). Durch die Änderung im Jahre 1997 traten in den Bundesländern „Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und Steiermark Landesgesetze in Kraft, die die Ausbildung und den Aufgabenbereich der Heimhilfe formal festlegten“ (Ertl & Kratzer, 2006b, S. 29).

Eine Vereinbarung zwischen Bund und Ländern aus dem Jahre 1993 (Landesgesetzblatt, 1993), Art. 15a B-VG soll sicherstellen dass „die Länder für einen Mindeststandard an ambulanten und teilstationären und stationären Diensten sorgen“ (Ertl & Kratzer, 2006b, S. 11). Nach dem Beschluss im Jahre 1993 lag es an den Ländern, die beschlossenen Vereinbarungen umzusetzen. Zuvor wurde vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen (ÖBIG) eine österreichweite Ist-Stand Beschreibung erstellt, um Veränderungen zum SollStand sichtbar machen zu können. Im Jahre 2010 sollte dieser Bericht beendet werden und der Ist-Stand mit dem erreichten Soll-Stand abgeglichen werden. Leider konnten dazu keine aktuellen Daten gefunden werden. In der Halbzeit dieser Untersuchung kristallisierte sich ein durchaus heterogenes Bild heraus und lässt den Schluss zu, dass noch großer Handlungs- und Umsetzungsbedarf besteht, um den nahenden Anforderungen durch den Altersstrukturwandel in der österreichischen Gesellschaft gerecht zu werden. Während in den Bundesländern Salzburg und Kärnten der Ist-Stand an mobilen Anbietern den berechneten Bedarf überstieg, konnte in den übrigen Bundesländern noch nicht von einem bedarfsgerechten Angebot gesprochen werden (Schaffenberger & Pochobradsky, 2004).

Aktuell führt der Fond Soziales Wien (FSW, 2011) folgende Organisationen an, die nach dem Wiener Sozialbetreuungsberufegesetz Heimhilfe anbieten: Arbeiter-Samariter-Bund Wien, Cares Systems Gemeinnütziger Verein, Caritas der Erzdiözese Wien, Caritas Socialis, Kleine Soziale Netze, Seniorenhilfe Junge Panther, Institut „ÖJAB-Haus Neumargareten“, SONORES Pflege & Betreuung, SOZIAL GLOBAL, Soziale Dienste der Adventmission gemeinnützige GmbH, Volkshilfe Wien, Wiener Hilfswerk, Wiener Rotes Kreuz, Wiener Sozialdienste Alten- und Pflegedienste GmbH.

Manche der angeführten Organisationen sind in Gesamtösterreich tätig, einige auf bestimmte Bundesländer beschränkt. In der Regel können Organisationen im Bundesland Wien, die sich an die gesetzlichen Rahmenbedingungen laut Wiener Heimhilfeeinrichtungsgesetz – WHEG, 2008 § 3 halten, jederzeit als Ausbildungsstätte tätig werden. Vo-

oraussetzung dafür ist eine Meldung der Ausbildungsabsicht drei Monate vor Ausbildungsbeginn (Wiener Landesgesetzblatt, 2008b).

Trotz der gesetzlichen Regelung ist der individuellen Freiheit in der Gestaltung des Unterrichts großer Spiel- und Handlungsraum gegeben und der oder die Vortragende trägt maßgeblich durch seine beziehungsweise ihre Persönlichkeit zur Gestaltung und Präsentation der Lehrinhalte bei.

2.3. Berufsbild Heimhilfe

Heimhilfe ist als Dienstleistung ähnlich der Hauskrankenpflege fast überall in Österreich verfügbar und wird von mehreren Anbieterorganisationen bereitgestellt. Die öffentliche Hand beschränkt sich auf Kontroll- und Steuerungsfunktionen (Ertl & Kratzer, 2006b).

„Heimhilfe ist ein Geben und Nehmen zwischen Menschen, den HeimhelferInnen auf der einen Seite und den KlientInnen auf der anderen. Heimhilfe ist eine Kosten/Nutzen-Relation des täglichen Lebens für jene Menschen, die Heimhilfe beruflich erbringen, und jene, die sie in Anspruch nehmen“ (Ertl & Kratzer, 2006b, S. 9).

Wie bereits erwähnt, wurde im Jahre 1997 die Ausbildung zur Heimhilfe gesetzlich verankert und damit der Grundstein für die zunehmende Professionalisierung des Berufs gelegt.

„Das Berufsbild umfasst jenen Teil der erforderlichen Verrichtungen in der Betreuung und Hilfe pflegebedürftiger Personen, die nicht den Pflegeberufen (Pflegehelfer und Krankenpflegefachdienst) oder sonstigen Gesundheitsberufen (§3 Abs. 4) vorbehalten sind. [...] Die Heimhelferin betreut und unterstützt Menschen aller Altersstufen bei der Haushaltsführung und den Aktivitäten des täglichen Lebens unter Ausschöpfung der Möglichkeiten und Fähigkeiten des Betreuungs- und Hilfsbedürftigen im Sinne einer Hilfe zur Selbsthilfe“ (Wiener Landesgesetzblatt, 1997). Das Landesgesetz über die Befähigung zur Ausübung des Berufs der Heimhilfe untersteht ganz klar dem Bundesgesetz für Gesundheits- und Krankenpflege und lässt somit länderspezifisch keinen Änderungsspielraum zu, gibt jedoch im selben Moment die Sicherheit, dass die Berufspflichten für alle HeimhelferInnen in Österreich ident sind.

2.4. Ausbildung zur Heimhilfe

Die Ausbildung zur Heimhilfe umfasst laut Gesetz ein Stundenausmaß von 200 Theorieeinheiten und 200 Praktikumsstunden. Es gibt Kurse, die eine Ausbildung in 14 bis 15 Wochen abschließen, und Kurse, die berufsbegleitend über einen Zeitraum von 9 Monaten abgelegt werden können. Die Ausbildungsinhalte sind laut Gesetz gleich. Die persönlichen Zulassungsvoraussetzungen sind das vollendete 18 Lebensjahr, die positiv abgeschlossene neunte Schulstufe, ein einwandfreier Leumund, sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift und die physisch-psychische Voraussetzung, diesen Beruf auszuüben (Wiener Landesgesetzblatt, 2008b).

2.4.1. Theoretische und praktische Ausbildungsinhalte

Die theoretische Ausbildung beinhaltet die Fächer Arbeitsorganisation und Dokumentation, Ethik und Berufskunde, Erste Hilfe, Hygiene, Grundzüge der Betreuung, Kommunikation, Gerontologie, soziale Sicherheit, Arzneimittellehre, Ergonomie, Ernährungslehre und Diätkunde, Haushaltsführung und Unfallverhütung (Wiener Landesgesetzblatt, 2008c).

Neben dem erforderlichen theoretischen Teil der Ausbildung umfasst die 200-stündige praktische Ausbildung ein 80-stündiges Praktikum im stationären Bereich und ein 120-stündiges Praktikum im mobilen Bereich.

Nach positiver Absolvierung der Einzelprüfungen und der erforderlichen Praktika, wird die Ausbildung mit der kommissionellen Abschlussprüfung beendet. Nach Ausfertigung der Zeugnisse ist die ausgebildete Person berechtigt, in Österreich als Heimhelferin zu arbeiten.

2.4.2. Das Auswahl-, Aufnahmeverfahren

Der Gesetzgeber sieht vor, dass die Leitung der Heimhilfeausbildung über die Aufnahme der BewerberInnen entscheidet. Vor der Aufnahme in die Ausbildung werden mit allen BewerberInnen ein Aufnahmegespräch und ein Aufnahmetest durchgeführt (Wiener Lan-

desgesetzblatt, 2008a). Konnte von den BewerberInnen alles positiv absolviert werden ist der Ausbildungsplatz, bei stehender Finanzierung, gesichert.

2.4.2. Die Finanzierung der Ausbildung

Da es sich bei vielen Interessenten um einen zu erlernenden Zweit- oder Drittberuf handelt, können die meisten eine Förderung durch das Arbeitsmarktservice (AMS) oder den Wiener Arbeitnehmerförderungsfond (WAFF) in Anspruch nehmen. Einige wenige finanzieren sich die Ausbildungskosten zu 100 % selbst. Die Motivation, diese Ausbildung zu beginnen, ist sehr vielschichtig und unterschiedlich. Viele BewerberInnen streben eine berufliche Neuorientierung an, möchten einer sinnvollen Tätigkeit nachgehen, den Wiedereinstieg nach der Karenz schaffen oder einen gesicherten Beruf haben mit geringer Kündigungsgefahr.

2.4.3. Aufgaben der Heimhilfe

Die Aufgaben der Heimhelferinnen lassen sich laut Gesetz in einen eigenverantwortlichen Tätigkeitsbereich und jenen Bereich, der zur Unterstützung bei der Basisversorgung dient, einteilen.

Der eigenverantwortliche Tätigkeitsbereich umfasst in erster Linie hauswirtschaftliche, alltagsnahe Tätigkeiten. Dazu zählen: Beheizen der Wohnung, Unterstützung bei Besorgungen außerhalb des Wohnbereichs, Unterstützung bei der Zubereitung und Einnahme von kleinen Mahlzeiten, einfache Aktivierung, wie Anregung zur Beschäftigung, Förderung von Kontakten, hygienische Maßnahmen, wie die Wäschegebarung, Beobachtung des Allgemeinzustandes, rechtzeitiges Herbeiholen von Unterstützung durch andere Berufsgruppen und die tägliche Dokumentation.

Die Unterstützung bei der Basisversorgung einschließlich der Unterstützung bei der Einnahme von Medikamenten und der Anwendung von Arzneimitteln darf ausschließlich unter Anleitung und Aufsicht des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege erfolgen (Wiener Landesgesetzblatt, 2008c).

Die schriftliche Planung von Betreuungsleistungen beschränkt sich auf den eigenverantwortlichen Bereich. In diesem Bereich plant und evaluiert die Heimhelferin alles eigenverantwortlich und selbständig. Die Arbeit als Heimhelferin beginnt meistens um halb sieben Uhr Früh und endet bei einem geteilten Dienst gegen 21:00 Uhr abends. Der Ar-

beitstag ist ausgefüllt mit verschiedenen alltagsnahen Tätigkeiten, die von den Heimhelfern für den zu betreuenden Klienten übernommen werden. Im folgenden Kapitel werde ich den Begriff „Arbeit“ näher erörtern, individuelle Verschiedenheiten bei der Bewertung von Arbeit beschreiben und auf die im allgemeinen im sozialen Dienstleistungsbe- reich hemmenden und fördernden Faktoren für Arbeitszufriedenheit eingehen.

2.5. Der Begriff Arbeit

In mitteleuropäischen Ländern werden Jugendliche im Alter zwischen 15 und 18 Jahren das erste Mal in ihrem Leben mit der Möglichkeit konfrontiert, gegen Arbeitsleistung monetäre Entlohnung zu erhalten. Dies kann im Zusammenhang mit Ferialpraktika oder einer Lehrausbildung sein. Spätestens ab diesem Zeitpunkt ist die Auseinandersetzung mit dem Begriff „Arbeit“ Realität geworden und man erfährt, dass unterschiedliche Ar- beiten mit unterschiedlicher Entlohnung einhergehen. Die Definition von Arbeit im elekt- ronischen Rechtswörterbuch lautet wie folgt: „Als Arbeit wird jedes Verhalten bezeich- net, das der Befriedigung von Bedürfnissen dient und im Wirtschaftsleben als Arbeit qua- lifiziert wird, unabhängig davon, ob es sich um eine geistige oder körperliche Betätigung handelt“ (Rechtswörterbuch, 2011).

Für das Management eines jeden Unternehmens ist ein Ziel, die Mitarbeiter möglichst lange zu halten und Wissen darüber zu generieren, welche Faktoren das Verbleiben im Unternehmen positiv beeinflussen können. Um dies herauszufinden, ist es unabdingbar wichtig, den subjektiven Prozess von Arbeitszufriedenheit erfassen zu können. Um sub- jektive Arbeitszufriedenheit messen zu können, ist es notwendig, unterschiedliche Bewer- tungsebenen für die Beurteilung der Arbeit zu kennen. Ulich hält sich an die von Rohmert angeführten vier Kriterien zur Bewertung von Arbeit die wie folgt lauten: „Ausführbar- keit, Erträglichkeit, Zumutbarkeit und Zufriedenheit“ (Ulich 2005, S.138., nach Rohmert 1972). Das kurzfristigste Kriterium ist hierbei die Ausführbarkeit, diese ist daran gekop- pelt, die Arbeit auszuführen, im übertragenen Sinn heißt dies, wenn den Heimhelferinnen die Klientinnen fehlen, können sie ihren Beruf nicht ausüben. Die Ausführbarkeit ist so- mit als gegeben anzunehmen und muss nicht extra angeführt werden. Dies stellt auch ei- nen Kritikpunkt an dem Modell von Rohmert dar. Die Erträglichkeit hat einen langfristi- gen Horizont und gibt Auskunft über die Aus- und Durchführbarkeit einer Arbeit, ohne dass es zu gesundheitlichen Schädigungen kommt. Die Zumutbarkeit ist ebenso ein lang-

fristiges Kriterium und nimmt direkten Bezug auf ethisch moralische Gesellschaftswerte. Zufriedenheit ist ein subjektives Kriterium, bei dem es um Befinden und individuelle Bewertung der Arbeit geht (Ulich, 2005).

Genau diesen Punkt der Arbeitszufriedenheit, der so individuell eingestuft wird, möchte ich in meiner Arbeit darstellen und beeinflussende Variablen für den Berufsstand von Heimhelferinnen erarbeiten. Folglich ist es notwendig, sich das Konzept Arbeitszufriedenheit etwas genauer anzusehen.

2.5.1. Arbeitszufriedenheit

Wie bereits Müller und Seidl (2000) ausgeführt haben, ist der Begriff der Arbeitszufriedenheit mehrdimensional und aufgrund seiner Komplexität kaum in kurzen Sätzen zu definieren.

Für mich ist Arbeitszufriedenheit die Symbiose aus der Befriedigung persönlicher, individueller Bedürfnisse, die durch die Arbeit gestillt werden können, in Kombination mit monetärer Entlohnung, die subjektiv als gut empfunden wird.

2.5.2. Allgemeines zur Arbeitszufriedenheit

Simon, Tackenberg, Hasselhorn, Kümmerling, Büscher und Müller (2005) bringen es in ihrer Definition auf den Punkt: Es geht um Erwartungen, die mit den tatsächlichen Bedingungen in Übereinstimmung stehen müssen, um Arbeitszufriedenheit zu erfahren. „Unter dem Begriff der Arbeitszufriedenheit werden im Allgemeinen Erwartungen des Einzelnen hinsichtlich der Arbeit und der tatsächlich wahrgenommenen Arbeitssituation verstanden.“ (Simon et al., 2005, S. 43).

In der Literatur gibt es eine Unzahl von Büchern, Forschungen und Artikeln, zum Thema Arbeitszufriedenheit, doch trotz dieser Vielfalt ist die Thematik nach wie vor nicht ausgereizt und ausreichend empirisch erforscht. Einerseits hängt dies mit den sich immer schneller wandelnden Arbeitsbedingungen zusammen und andererseits mit den subjektiven, individuellen Anforderungen an die Arbeit selbst und welchen Zweck diese bei der arbeitenden Person erfüllen, welchen Sinn sie haben. Nach humanistischer Forderung geht es hierbei um die „Selbstentfaltung der Person“ (Kirchler & Hölzl, 2002, S.52), und dies ist ein ganz wesentlicher Grund, weiterhin Arbeitszufriedenheit zu erforschen. Nach

Weinert (1998) sind es folgende sich in den letzten zehn Jahren verändernde Gründe, die eine Erforschung der Arbeitszufriedenheit relevant machen:

- die vermutete direkte Beziehung zwischen Produktivität und Arbeitszufriedenheit,
- die negative Beziehung zwischen Arbeitszufriedenheit einerseits und Absentismus und Fluktuation andererseits,
- der Zusammenhang von Organisationsklima und Arbeitszufriedenheit,
- dass die Organisationsleitung sensibler wird für die Bedürfnisse der Mitarbeiter,
- Einstellungen zur Organisation,
- Arbeitsleben als wichtiger Teil der Lebensqualität gesehen wird,
- weil Arbeitszufriedenheit über längere Zeit stabil bleibt.

Was Arbeitszufriedenheit nun eigentlich ist und wodurch sie beeinflusst wird ist für viele ganz klar, dennoch ist eine Abgrenzung zu Konzepten wie Wohlbefinden, Erfüllung und Glück schwierig. Ebenso unklar ist nach wie vor, woraus Zufriedenheit eigentlich resultiert. Bei dem Konzept Zufriedenheit ist zu hinterfragen, ob es sich grundsätzlich um eine positive Einstellung der Arbeitenden zur Arbeit handelt, ob Zufriedenheit zustande kommt aufgrund von "kognitiven Vergleichsprozessen zwischen Erwartungen und aktuellen Möglichkeiten der Bedürfnisbefriedigung,, (Kirchler & Hölzl, 2002, S. 53), oder ob es sich um eine Verschmelzung von angenehmen Erfahrungen mit der Arbeit, Vorgesetzten, Kollegen und Arbeitsbedingungen handelt (Kirchler & Hölzl, 2002). Wie bereits oben erwähnt, wird Arbeitszufriedenheit durch eine Unzahl von Faktoren beeinflusst, die sich hemmend oder fördernd auswirken und einen Einfluss auf die Fluktuationsrate des Heimhilfepersonals haben können.

Die Einteilung der beeinflussenden Faktoren in hemmende und fördernde unterliegt subjektiven Kriterien, kann unterschiedlich wahrgenommen werden und bedarf der steten Orientierung an gesundheitspolitischen und organisationsinternen Rahmenbedingungen. In sozialen-, privatwirtschaftlichen Organisationen hat das Management großen Einfluss auf Arbeitszufriedenheit. Geht man in der Geschichte der Industrialisierung zurück und sieht sich die Arbeitsbedingungen der ersten Fabrikarbeiter im 19. Jahrhundert an, so wäre es aus heutiger Sicht unzumutbar, unter solchen Bedingungen zu arbeiten. Zu dieser Zeit waren soziale Beziehungen alles andere als relevant, fanden in den Produktionsstätten keinen Platz und Vorgesetzte gingen davon aus, dass Mitarbeiter einzig durch finanzielle Zuwendung motivierbar sind. Heute, im 21. Jahrhundert, weiß man aufgrund vieler

Forschungsarbeiten, dass es viel mehr beeinflussende Faktoren gibt, die zu Arbeitszufriedenheit führen. Dieses Wissen um die Vielfalt macht es einfacher, Steuermechanismen zu entwickeln, um Arbeitszufriedenheit im Unternehmen zu entfalten. Trotzdem ist dieses Wissen im mobilen Betreuungsbereich, glaubt man der hohen Fluktuationsrate, nicht umsetzbar zu sein.

2.6. Arbeitszufriedenheit in der Pflege

Während sehr viel über Fluktuation in Zusammenhang mit Arbeitszufriedenheit im stationären Bereich geschrieben wurde, sind Studien für den mobilen Betreuungsbereich rar und es ist sehr wenig über die beeinflussenden Variablen für Arbeitszufriedenheit und Fluktuation bekannt. Auch findet sich kein Forschungsmaterial zur Thematik Arbeitszufriedenheit und Fluktuation bei Heimhelferinnen gefunden werden, da dieses Berufsbild mit der dreimonatigen Ausbildung, ein für Österreich einzigartiges ist. Im unteren Abschnitt wird ein knapper Einblick in den aktuellen Stand der Forschung gegeben. Aus Gründen der Vollständigkeit wird auch der stationäre Bereich gestreift.

2.6.1. Situation im stationären Bereich

Der aktuelle Stand der Forschung über Fluktuation und Arbeitszufriedenheit im Pflege- und Betreuungsbereich bezieht sich in erster Linie auf Daten aus dem stationären Bereich. Die Determinanten in Bezug auf Arbeitszufriedenheit und Fluktuation im stationären Pflegebereich sind ausgiebig erforscht. Exemplarisch sind Griffeth, Hom und Gaertner, (2000), Braun und Müller (2005), Linhart (1995), Meyer (1995), Klemm und Schreiber (1992), Kramer und Schmalenberger (1991) anzuführen. Ein gemeinsamer Konsens der Autoren, wodurch Fluktuation beeinflusst wird, besteht in den Punkten Arbeitszufriedenheit, Alternativen zum momentanen Job, Jobsuche, Arbeitserfahrung, Stress, Autonomie und Führung. Diese Studien reichen weit in die 80er Jahre zurück, sind hauptsächlich quantitativer Natur und in der Begriffsdefinition, was Arbeitszufriedenheit und Fluktuation ist, sehr heterogen, sodass ein Vergleich der Ergebnisse schwer ist. In der Suchmaschine PubMed können weitere 1009 Treffer angeführt werden, die sich nach Eingabe der Suchbegriffe „clinical“, „nurse“ und „job satisfaction“ erzielen lassen. Bei genauerer Durchsicht ist eine Unterteilung der Forschungsarbeiten in spezielle Fachstationen, Akut-

bereich, Intensivstation, Onkologie oder länderspezifisch (Taiwan, China, Irland, Großbritannien) oder in stationäre Langezeiteinrichtungen und Geriatrie möglich.

2.6.2. Situation im mobilen Bereich

Im mobilen Sektor gibt es noch wenige empirische Forschungsarbeiten. Wird die Suchmaschine PubMed aktiviert und werden die Begriffe „community nurse“ und „job satisfaction“ eingegeben, kommt es zu 295 Treffern, bei den Begriffen „home health care“ und „job satisfaction“ werden 493 Treffer erzielt. Wissenschaftliche Arbeiten, die sich mit der Thematik „job satisfaction“ und „home health care“, und „turnover“ beschäftigen, erzielen eine Trefferquote von 91 Artikeln. Laut Ellenbecker (2004) existieren zu den Begriffen Arbeitszufriedenheit bei „home health care nurses“ nur vier brauchbare Studien, Boswell 1992, Lynch 1994, Moore & Katz 1996, Ellenbecker 2001. Weitere exemplarisch angeführte Studien, die sich mit mobilem Diplomierte Pflegepersonal, deren Arbeitszufriedenheit und dem Begriff Fluktuation auseinandersetzen, sind zum Beispiel: Cushman, Ellenbecker, Wilson, McNally und Williams, 2001; Kiyak, Namazi und Kahana, 1997; Lynch, 1994; Ellenbecker und Byleckie, 2004; Boswell, 1992; Traynor, 1994; Caers, Du Bois, Jegers, De Gieter, De Cooman und Pepermans, 2008; Ellenbecker, Carroll, Boylan, Leslie und Samia, 2006; Anthony und Milone-Nuzzo, 2005; Ellenbecker und Bylecki, 2005b. Da sich der mobile Betreuungsbereich in der Arbeitsweise und den Arbeitsbedingungen grundlegend vom stationären Betreuungsbereich unterscheidet und die Berufsgruppen Diplomierte Pflegepersonal und Heimhelferinnen in Österreich mit ihren heterogenen Berufsbildern unvergleichbar sind, ist eine Verwendung der empirisch vorhandenen, beeinflussenden Faktoren für den Heimhilfebereich nur bedingt und mit Einschränkung möglich. Durch die Verwendung unterschiedlicher Termini, wie zum Beispiel, „home care“, „home health care nurse“, „home health care nursing“, „home care workers“ in Kombination mit „job satisfaction“, „job retention“, „stay in the job“, „turnover“, wird das Suchergebnis gestreut und die Vergleichbarkeit ohne vorherige Begriffsdefinition erschwert. In keiner der Studien gab es einen Hinweis dafür, nach wie vielen Jahren im Beruf eine registrierte Krankenschwester im mobilen Bereich arbeiten darf, wie lange die Ausbildung von „Home Care Workers“ (Denton et al., 2005) dauert und welche Berufsgruppen als solche arbeiten dürfen. Die Definition der einzelnen Begrifflichkeiten und ihre Abgrenzung zueinander stellt eine eigene wissenschaftliche Arbeit dar, die den Rahmen dieser Arbeit sprengen würde.

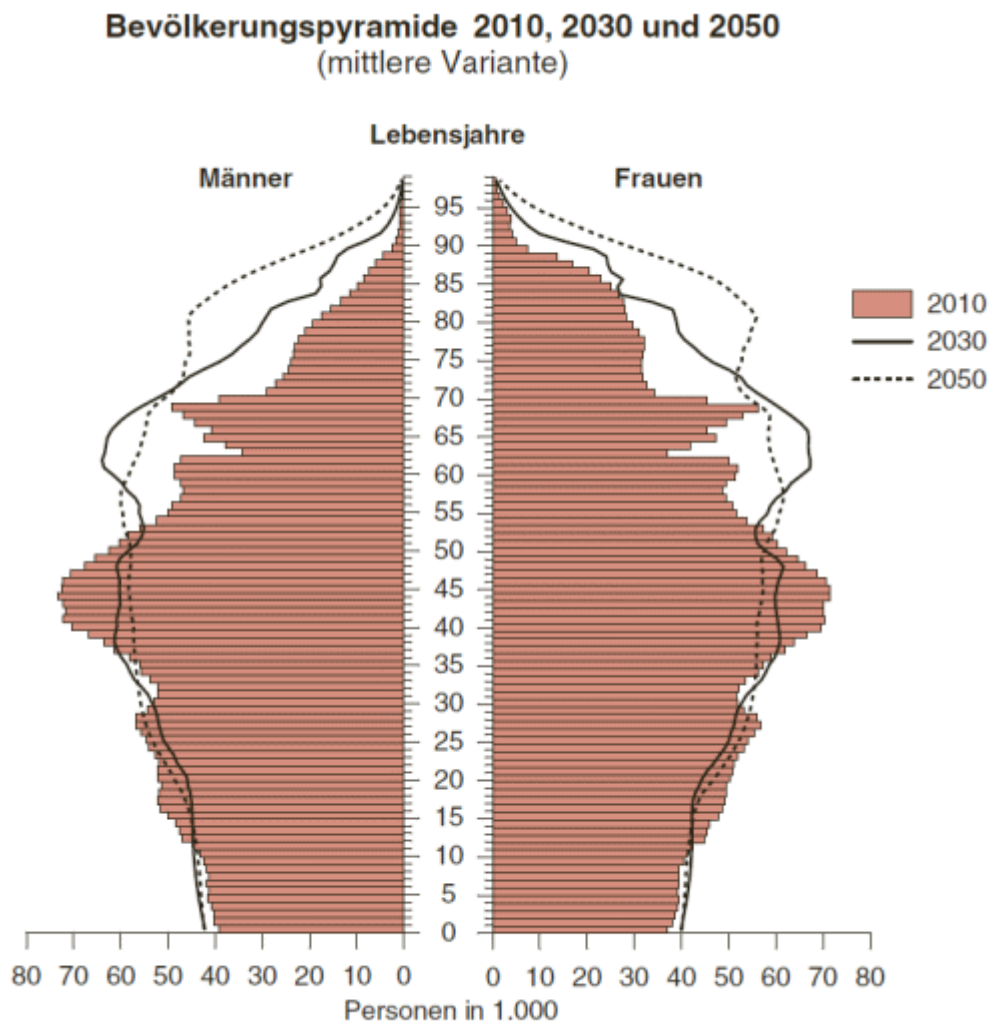
2.6.3. Mobiler Sektor Österreich

Da, wie bereits oben erwähnt, das Berufsbild der Heimhilfe ein für Österreich spezifisches ist, stellt es eine zwingende Notwendigkeit dar, sich vorhandene österreichische Fachliteratur genauer anzusehen. Federführend in der Erforschung von Arbeitszufriedenheit in den mobilen Diensten ist Simsa et al. (2004a, b). Sie setzt sich mit den Arbeitsbedingungen und den Motivationsfaktoren, die eine Person im mobilen Pflegebereich arbeiten lassen, auseinander und vergleicht die Ergebnisse aus ihren quantitativen sowie qualitativen Forschungen mit dem österreichischen Arbeitsklima-Index. Bei diesem Vergleich liegt die Zufriedenheit im mobilen Arbeitsbereich generell weit unter der durchschnittlichen Zufriedenheit der Österreicher. Als besonders belastend im mobilen Bereich werden psychischer Stress, das relativ geringe Einkommen und unregelmäßige Arbeitszeiten genannt, die die Attraktivität des Berufes schmälern und dazu beitragen, dass sich immer weniger junge Menschen für den Beruf interessieren (Simsa 2004a, b). Weitere Forschungsgruppen, die sich mit dem mobilen Bereich auseinandersetzen, sind jene von Krenn, Papouschek und Simsa (2004) und Buchinger, Gödl und Gschwandtner (2001). Grundsätzlich kommen beide zu dem Ergebnis, dass die Berufsgruppe der Heimhelferinnen im mobilen Bereich eine der am höchsten belastete ist, da hohe psychische und physische Anforderungen mit einem hohen Zeitdruck und geringer beruflicher Anerkennung korrelieren. In der Bundesrepublik Deutschland haben sich Simon et al. (2005) in einer groß angelegten Studie mit der Arbeitszufriedenheit von in verschiedenen Bereichen tätigen Pflegepersonen auseinandergesetzt. Die Ergebnisse für die ambulanten Dienste finden in dieser Forschungsarbeit ebenso Berücksichtigung wie die Daten aus den österreichischen Arbeiten.

Setzt man sich mit der bevorstehenden Überalterung der Gesellschaft und deren fraglichen Pflegerversorgung – einem Thema, mit dem nicht nur Österreich allein zu kämpfen hat - auseinander, so ist zu erkennen, dass die Aktualität des Themas Arbeitszufriedenheit bei Heimhelferinnen und Verbleiben im Job eine brennende ist. Ein Blick in die demographische Entwicklung wird die Dringlichkeit der Erforschung der Thematik klarer werden lassen.

2.6.4. Exkurs Demographische Daten

Nach diversen Berechnungen der Statistik Austria verschiebt sich die Altersstruktur deutlich in Richtung der über 60-Jährigen, obwohl laut Statistik Austria die österreichische Bevölkerung auch in Zukunft weiter wachsen wird. Zurzeit leben in Österreich 8,4 Millionen Menschen. Diese Zahl wird sich in den kommenden 20 Jahren um 7 % vergrößern, auf 9 Millionen Menschen. Die Altersstruktur verschiebt sich laut Statistik Austria deutlich hin zu jenen Menschen, die älter als 60 Jahre sind. Der Anteil der erwerbsfähigen Personen wird bis ins Jahr 2030 um -6 % (Vergleich 2010) sinken und langfristig bei 4,9 Mio. stagnieren. Im Jahr 2050 wird der Anteil der Erwerbsbevölkerung nur noch 52,2 % betragen und der Anteil der über 60-jährigen mit 3,23 Mio. 66 % betragen (Statistik Austria, 2011).



Q: STATISTIK AUSTRIA, Bevölkerungsprognose 2011. Erstellt am: 25.08.2011.

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide für Österreich 2010, 2030 und 2050 (Statistik Austria, 2011a)

Nun lässt sich nicht direkt darauf schließen, dass mit einer überalternden Gesellschaft auch die Pflegebedürftigkeit in demselben Ausmaß ansteigt, jedoch stellt sich in berechtigter Weise die Frage, „Wer soll die Pflegebedürftigen versorgen?“, wenn im Jahr 2050 nur knapp die Hälfte der Bevölkerung erwerbstätig ist oder besser gesagt sein muss um das Wirtschaftssystem aufrechtzuerhalten und um in die Pensionskassen einzuzahlen. Wer hat Zeit für die Pflege Angehöriger? Gibt es überhaupt Angehörige, die Pflegebetreuungsleistungen übernehmen können? Zu der Situation der Überalterung der Gesellschaft kommt noch der ansteigende Trend hin zu Einpersonenhaushalten sowohl bei jungen Menschen als auch bei Personen älter als 65 Jahre (Statistik Austria, 2007).

Privathaushalte 1985-2010

Privathaushalte	1985	1995	2000	2005	2007	2009	2010
Haushalte insgesamt (in 1.000)	2.801	3.093	3.237	3.475	3.537	3.598	3.624
Einpersonenhaushalte	768	893	977	1.198	1.240	1.283	1.305

Tabelle 1: Privathaushalte 1985-2010 (Statistik Austria, 30.03.2011b)

Diese bedeutenden Veränderungen in der Haushaltsstruktur implizieren, dass der Staat als Wohlfahrtsstaat Verantwortung in der Frage der Versorgungsleistung zu übernehmen hat. „Der Zugang zu unbezahlter, informeller Pflege ist demographisch, durch soziostrukturelle Entwicklungen und wertbasierte Einstellungen bestimmt. [...] Aufgrund des Geburtenrückgangs, der steigenden Anzahl kinderloser Personen und hoher Scheidungsraten sinkt die Belastbarkeit familiärer Netzwerke“ (Schneider, Österle, Schober und Schober, 2006, S.3). Dieser Verantwortung versuchen die Länder durch die im Jahre 1993 beschlossene Vereinbarung gemäß „Art. 15a B-VG zwischen Bund und Ländern über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen“ gerecht zu werden (Landesgesetzblatt, 1993).

2.6.5. Arbeitszufriedenheit im mobilen Pflegebereich

Nach Parry (2008) haben es die Organisationen durch ihr Personalmanagement selbst in der Hand, inwieweit sie es schaffen, gut qualifiziertes Personal zu halten, die Bindung an die Organisation, an die Profession zu wahren und ein Klima von Arbeitszufriedenheit zu schaffen.

Manion (2009) erwähnt in ihrer Untersuchung, dass sich die positiven Motivatoren, um Mitarbeiter zu halten und somit die Arbeitszufriedenheit und den Verbleib im Unternehmen zu sichern, an Punkten wie dem Vorhandensein funktionierender zwischenmenschlicher Beziehungen, der Tatsache, dass es sinnstiftende Arbeit ist, dem Gefühl von Kompetenz, Autonomie und Entscheidungsmöglichkeit und dem Erzielen von Fortschritten festmachen lassen.

Niederberger–Burgherr (2004) hat sich in ihrer Arbeit mit adaptiven Prozessen am Arbeitsplatz und adaptiver Arbeitszufriedenheit auseinandergesetzt und untersucht inwieweit adaptive Prozesse den Verbleib von Mitarbeitern und deren erlebte Arbeitszufriedenheit beeinflussen. Ihre Ergebnisse geben ein klares Bild davon, wie wichtig ein flexibles, gut auf seine Führungsposition vorbereitetes, ausgebildetes „Leadership“ ist, das auf die Bedürfnisse der MitarbeiterInnen, unter Berücksichtigung der verschiedenen „Rollen“, eingeht. Schenkt man nun den Ausführungen von Simsa et al (2004b) Glauben, so ist genau die nicht entsprechende Qualifikation von Mitarbeitern ein Spezifikum für den mobilen Bereich. Ein Widerspruch in sich also der, so scheint es, doch einfach durch qualifiziertes Personal zu bereinigen wäre, gäbe es nicht einen akuten Personalmangel der eben zu diesem Phänomen führt. Des weiteren kristallisiert sich heraus, dass ein höheres Anstellungspensum entscheidend ist für die Bindung von MitarbeiterInnen an das Unternehmen, Fort- und Weiterbildungen gefördert werden sollen und eine Differenzierung nach Ausbildungsniveau sich positiv auf adaptive Prozesse und Arbeitszufriedenheit auswirkt. Ein vernachlässigtes Phänomen, das sich speziell im Bereich soziale Dienstleister zeigt ist, dass es trotz höherer Qualifizierung zu keiner Differenzierung und monetären Aufwertung der ausgebildeten Person kommt, dies jedoch wichtig wäre für die Arbeitszufriedenheit und Identifikation mit dem Beruf. Nolting et al. (2006) unterscheiden sehr strikt zwischen jenen „Prädiktoren“, die zu einer Berufsaufgabe führen, und jenen, die zu einem innerberuflichen Arbeitsplatzwechsel führen. Als Gründe für die Berufsaufgabe, bezogen auf den stationären Bereich, geben Nolting et al. (2006) körperliche und allgemeine Beschwerden, fehlenden Handlungsspielraum, psychische Arbeitsintensität,

niedriges Arbeitsplatzalter, Belastungen durch nörgelnde, aggressive Patienten, die Art der Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, geringe Unterstützung durch die/den Vorgesetzte/n an. Die Gründe für einen innerberuflichen Arbeitsplatzwechsel finden die Unterscheidung in einigen wenigen Punkten, wie zum Beispiel: geringe soziale Unterstützung durch KollegInnen und Vorgesetzte und Anzahl der Betten auf der Station. Für den mobilen Bereich liegen hierfür keine Angaben vor.

Mithilfe von all diesem reflektierten Wissen um den Begriff Arbeitszufriedenheit wird es nicht unbedingt einfacher, die beeinflussenden Faktoren in hemmende und fördernde zu unterteilen, unterliegt dies doch sehr stark der individuellen Interpretation. Was jedoch im Rahmen dieser Arbeit möglich ist, ist Tendenzen aufzuzeigen und Wahrscheinlichkeiten anzuführen die Mithilfe der Literatur untermauert sind.

2.7 Hemmende und fördernde Einflüsse für Arbeitszufriedenheit

Sieht man sich nun die Einfluss nehmenden Faktoren für Arbeitszufriedenheit an, ist eine Unterteilung in hemmende und fördernde Faktoren hilfreich, um Orientierung in diesem breiten Feld zu erhalten.

2.7.1. Eher fördernde Einflüsse

Laut Wohlfender (2000) ist die Voraussetzung für langfristige Arbeitszufriedenheit die Möglichkeit zur persönlichen Entwicklung, die interdisziplinäre Zusammenarbeit und das „Sorge-Tragen zu sich selbst“. Diese Punkte ermöglichen es, die „zentralen Aufgaben der Pflege“ wahrzunehmen, kompetent und zielstrebig zu handeln und für andere zu sorgen. Des Weiteren sind Punkte, wie: sich bei der Arbeit sicher zu fühlen, den Anforderungen gewachsen zu sein, aktives Mitgestalten und mit den Entwicklungen Schritt halten zu können, wichtige beeinflussende Faktoren für Arbeitszufriedenheit. Daraus so Wohlfender (2000), ergibt sich die positive Arbeitszufriedenheit. Rückschließend bedeutet dies auch ein Verbleiben im Beruf. Im Jahre 1994 hat Sharon Lynch sich mit der Thematik von Arbeitszufriedenheit bei mobilem Diplomierten Krankenpflegepersonal auseinandergesetzt. Ihre Ergebnisse decken sich weitgehend mit jenen der im Jahre 2005 durchgeführten NEXT-Studie von Simon et al.. Lynch (1994) gibt an, dass Arbeitszufriedenheit bei mobilem Krankenpflegepersonal von den Bereichen Autonomie, Unabhängigkeit,

enge Pflegeperson-Klient-Beziehung, flexiblen Arbeitszeiten, Entwicklungsmöglichkeiten und Zufriedenheit mit Kollegen und Vorgesetzten bestimmt wird.

Laut Simon et al. (2005) sind die positiv beeinflussenden Faktoren in den Bereichen geringer körperlicher Anforderung, geringe quantitative Arbeitsanforderungen, Entwicklungsmöglichkeiten, kleine Teams mit weniger als 25 MitarbeiterInnen, das Gefühl der Zugehörigkeit zur Institution, Zufriedenheit mit den Arbeitszeiten und geringen Schwierigkeiten im Umgang mit unzureichenden oder verspäteten Informationen zu finden. Simon et al. (2005) haben sich in dieser deutschlandweit angelegten Untersuchung alle Pflegebereiche (stationär, mobil) und alle mitwirkenden Berufssparten angeschaut. Die oben angeführten Punkte gelten für den mobilen Bereich. Laut Simsa et al. (2004b) ist die Arbeit an sich und der Kontakt mit Patienten ein hoher Anreiz, diesen Beruf auszuüben, wo hingegen die Zusammenarbeit mit KollegInnen, im mobilen Bereich, als eher geringer Anreiz angesehen wird. Als überwiegend positiv wurden auch die Arbeitszeiten bewertet und das Gefühl, eine sinnvolle und verantwortungsvolle Tätigkeit auszuführen.

2.7.2. Eher hemmende Einflüsse

Stress ist ein Hauptindikator für die Entstehung von Arbeitsunzufriedenheit (Moore & Katz, 1996; Boswell, 1992; Wohlfender, 2000; Mc Vicar, 2003; Stacciarini & Troccoli, 2004). Lynch (1994) führt als sogenannte „job dissatisfiers“ nicht genug Zeit für die Dokumentation zwecks Abrechnung mit Versicherungen zu haben, schlechte Wetterbedingungen, niedriges Gehalt und fehlende Autonomie an.

Folgende Punkte werden laut Simon et al. (2005) im ambulanten Pflegebereich als belastend erlebt: unangenehme Temperaturen, emotionale Anforderungen, geringer Einfluss auf die Arbeit, Spannungen mit Vorgesetzten, geringer Einfluss auf die Dienstplangestaltung, Unzufriedenheit mit den Arbeitszeiten, Konflikt zwischen Arbeit und Familie. Mit Lynch (1994) decken sich die witterungsbedingten, unvorhersehbaren Konditionen, denen eine Person im mobilen Bereich tagtäglich ausgesetzt ist.

Laut Simsa et al. (2004b) wird als durchwegs negativ die Unmöglichkeit von Organisationen bewertet, Erfolgskriterien nicht, eindeutig zu definieren und daher den Einzelnen in der Erreichung derselben auch nicht unterstützen zu können. Beförderung und Gehalt bieten nur einen geringen Anreiz. Fehlende Unterstützung durch Vorgesetzte, Zeitdruck, geringes Image des Berufs, seelische Belastungen, der Umgang mit schwierigen Patienten und Angehörigen, wechselnde Arbeitsabläufe wechselnde Arbeitsanforderungen werden

im mobilen Bereich als negative Einflussfaktoren wahrgenommen. Simsa et al. (2004b) sagen das sich 47,4 %, der im mobilen Sektor Arbeitenden, als seelisch stark belastet oder belastet deklarieren.

2.8. Fluktuation

Pflegeberufe werden in der Literatur als Berufssparte mit hoher Fluktuation beschrieben (Simon et al., 2005; Lynch, 1994; Schmidt & Neubach, 2006; Braun & Müller, 2005; Nolting et al., 2006). Stellt man Vergleiche mit anderen Berufssparten an, so liegt die Fluktuation laut Schneider (2004) im Pflegeberuf bei 27,3 % auf hohem Niveau. Umso überraschender, dass es trotz unzähliger Untersuchungen (Hayes, Brien-Pallas, Duffield, Shamian, Buchan, Hughes, Laschinger, North & Stone, 2006, Ellenbecker, 2004, Simon et al., 2005, Lynch 1994) unmöglich zu sein scheint, diesem hohen Niveau entgegenzuwirken, wäre dies doch ein betriebswirtschaftliches Ziel, das es zu verfolgen gilt, um in den ohnehin an ihren Grenzen befindlichen Gesundheitssystemen Geld für die Neuananschaffung von Personal einzusparen. „Die Verminderung der Fluktuation von Beschäftigten ist daher aus ökonomischen Gründen und unter dem Aspekt der Qualitätssicherung eine wichtige Aufgabe des Personalmanagements, die in nahender Zukunft eher noch wachsende Bedeutung gewinnen dürfte“ (Nolting et al., 2006, S.109).

2.8.1. Fluktuation allgemein

Fluktuation ist die „Abwanderung der Mitarbeiter aus der Organisation. Mit sinkender Arbeitszufriedenheit steigt die Fluktuationsrate an. [...] ist die Bindung beziehungsweise Abwanderung der Mitarbeiter nicht nur von der Zufriedenheit, sondern vor allem auch von Investitionen in die Organisation und Alternativen abhängig“ (Kirchler & Hölzl, 2002, S.128).

Nach Felfe und Six (2006) gehört Fluktuation zu den unerwünschten und negativen Verhaltenskonsequenzen, die ursächlich mit Zufriedenheit und Unzufriedenheit in Verbindung gebracht werden. In diesem Zusammenhang ist es ihnen wichtig die Unterscheidung von „äußerer Kündigung“ und bereits davor erfolgter „innerer Kündigung“ zu treffen da viele Forschungsarbeiten auf die „Absicht das Unternehmen zu verlassen“ und somit die „innere Kündigung“ abzielen. Wie man dies auch immer betrachten mag, geht es hierbei

um Verlust von Humankapital, das einhergeht mit „zusätzlichen Kosten, die auf Aufwand für Neubeschaffung, Einarbeitung und Qualifizierung und Know-How-Abfluss zurückzuführen sind“ (Felfe & Six, 2006, S. 50).

2.8.2. Fluktuation im Pflegebereich

Laut Hayes et al. (2006) existieren in der Literatur sehr heterogene Definitionen von Fluktuation, wodurch eine Vergleichbarkeit der verschiedenen wissenschaftlichen Arbeiten erschwert wird. Fakt ist jedoch, dass der Begriff Fluktuation im Pflegebereich Thema ist und mit den steigenden gesellschaftspolitischen Anforderungen auch weiterhin Thema bleiben wird (Nolting et al. 2006; Lynch, 1994; Ellenbecker, 2004; Parry, 2008; Shields & Ward, 2001; Morrell, 2005). „The turnover rate of newly graduated nurses in three months is 32 % on average and ranges from 27 - 51 % in the first year of employment“ (National Union of Nurses Association R.O.C, 2005 in Yeh & Yu, 2009, S.1). Shields und Ward führen in ihrer Untersuchung an, dass im Jahre 1991 nur 68 % der als „Nurses“ qualifizierten Personen in ihrem Beruf tätig waren und dass in Großbritannien eine Fluktuationsrate von über 14 % vorherrscht. Laut Expertengespräch mit E. Schusser (2011) liegt die Fluktuationsrate bei Heimhelferinnen in Wien weit über 27,3 %. In der Literatur werden selten harte Zahlen genannt, doch findet sich überall Bestätigung, dass es Fluktuation gibt und dass die daraus resultierenden Folgen, wie hohe Personalkosten, Reduktion der Effektivität und Produktivität von Organisationen, Verschlechterung der Patientenversorgung (Gray & Phillips, 1996; Lynch, 1994; Caers et al., 2008; Parry, 2008), einen noch höheren, durchaus vermeidbaren Druck auf die sozialen Dienste ausüben.

3. Methodik

Aus der Forschungsfrage leitet sich die Methode ab, mit der das Thema bearbeitet werden kann. Das Ziel dieser Arbeit war es, den Prozess der Veränderung der Arbeitszufriedenheit bei ausgebildeten Heimhelferinnen darzustellen und somit mögliche Gründe für die hohe Fluktuationsrate aufzuzeigen.

Durch die offene Fragestellung und die Tatsache, dass es im deutschsprachigen Raum zu diesem Thema keine Literatur gibt, bietet sich der qualitative Forschungsansatz an.

3.1. Qualitative Forschung

Im Gegensatz zur quantitativen Methode mit ihrem Theorie prüfenden Ansatz ist der qualitative Forschungsansatz als Theorie generierend für diese Forschungsarbeit ideal. Beim qualitativen Forschungsansatz geht es nicht darum, Gesetzmäßigkeiten zu entwickeln, sondern aus dem subjektiven Erleben Konzepte und Theorien abzuleiten. Ein weiteres markantes Kennzeichen der qualitativen Forschung ist, dass es hierbei niemals um die Überprüfung einer Theorie geht, sondern um die Theoriebildung. Dies erklärt auch den induktiven Ansatz der qualitativen Forschung, der vom Besonderen auf das Allgemeine schließt. Dieser Ansatz geht darüber hinaus davon aus, „dass die Wirklichkeit nicht unabhängig vom Menschen besteht, sondern das Ergebnis von Bedeutungen und Zusammenhängen ist, die im Zuge sozialer Interaktionen von allen gemeinsam hergestellt wird“ (Mayer, 2011, S.97). Genau diese „subjektive Wirklichkeit“ der Berufsgruppe der Heimhelferinnen gilt es in dieser Arbeit mittels qualitativer Methode herauszuarbeiten. Erst durch das Verstehen der sozialen Welt von Heimhelferinnen erschließt sich in der Arbeit eine Wirklichkeit, die für diese Berufsgruppe relevant ist. Der qualitative Ansatz hat zum Ziel, ausgehend vom subjektiven Erleben, aus den gesammelten Daten Konzepte und Theorien zu entwickeln.

Mayer (2011) führt folgende, die Qualitative Forschung charakterisierende Grundgedanken an: Qualitative Forschung ist subjektiv, idiografisch (das Einmalige, Einzigartige beschreibend), ganzheitlich, bezogen auf das Relevanzsystem der Betroffenen, theoriebildend, induktiv, offen und flexibel im Vorgehen, gegenstandsgemessen und interpretativ.

Das Grundprinzip qualitativer Forschung, sagt Mayer (2011), ist die Offenheit des Forschers: „die theoretische Strukturierung des Gegenstandes erfolgt erst, wenn sie sich durch die Daten (das Forschungsobjekt) selbst herausbildet“ (Mayer, 2011, S.101). Des Weiteren umfasst die Offenheit des Forschers auch die Fähigkeit, sich ohne Standardisierung zurechtzufinden, flexibel auf Änderungen in den Daten reagieren zu können, einen Forschungsablauf zu haben, der keinen starren Vorgaben gerecht werden muss, und die Fähigkeit, einen Forschungsprozess so zu gestalten, „dass die Daten aus dem sozialen Leben erwachsen und nicht aus einer theoretischen Überlegung“ heraus entstehen (Mayer, 2011, S.101).

Wie Mayer (2002, 2011) aufzeigt, existiert im qualitativen Forschungsansatz keine objektive Wahrheit, die Wahrheit ist stets vom Kontext abhängig. Im qualitativen Forschungsansatz geht es um die Erfahrungen eines Menschen in seiner Umgebung und welche Bedeutung diese für ihn haben (Mayer, 2002). In der qualitativen Forschung ist die Datenerhebung offen. Der Forscher lässt sich von den Daten leiten. Die Prozesse von Datenerhebung und Datenauswertung laufen stets nebeneinander ab und das Erhebungsinstrument wird dem aktuellen Datenstand angepasst (Mayer, 2011).

Im Laufe der Zeit haben sich verschiedene Ansätze innerhalb der qualitativen Forschung entwickelt. Zu den bedeutendsten zählen Grounded Theory, Phänomenologie und Ethnografie. Die Unterschiede der Ansätze liegen in der Grundorientierung.

In dieser Arbeit werden Handlungsmuster und soziale Prozesse untersucht. Die Methode der „Grounded Theory“ nach Strauss & Corbin bietet sich dafür an. Im folgenden Abschnitt wird diese Methode erläutert.

3.2. Grounded Theory

Die von Glaser & Strauss entwickelte Methode basiert auf der Grundlage der Philosophie des Symbolischen Interaktionismus, der „fokussiert die Natur des sozialen Verhaltens“ (Mayer, 2011, S. 104). Mit dieser Methode sollen gesellschaftliche Prozesse aus der Perspektive menschlicher Interaktion untersucht werden, mit dem Ziel, erklärende Theorien für das menschliche Verhalten und für soziale Prozesse zu erhalten. Die Theoriebildung erfolgt in strikter Auseinandersetzung mit den Daten, woraus sich auch die Konzepte entwickeln. Aus den gesammelten Daten ergibt sich eine Theorie, die wiederum ständig

an den Daten überprüft wird und darin auch begründet ist. Dieser stete Prozess von Datensammlung und Datenauswertung ist eine eigene Technik wodurch die Grounded Theory im Vergleich zur Phänomenologie und Ethnografie sogar als eigenständige Methode bezeichnet werden kann. Das Charakteristische an der Grounded Theory ist, dass die Datensammlung zyklisch verläuft und sich ständig mit der Datenauswertung abwechselt. Des Weiteren existiert bei der Grounded Theory ein bestimmtes Kodierverfahren, das, beginnend beim offenen Kodieren über das axiale Kodieren, bis hin zum selektiven Kodieren die Daten aufbricht, wieder zusammenfügt und am Ende in Beziehung setzt.

3.2.1. Offenes Kodieren

Unter offenem Kodieren versteht man den Analyseteil der Grounded Theory, der sich auf das „Benennen und Kategorisieren der Phänomene mittels eingehender Untersuchung der Daten bezieht“ (Strauss & Corbin, 1996, S. 44). In diesem ersten Schritt wird die Basis für die weitere Bearbeitung der Daten gelegt. In den aufgebrochenen Daten wird nach Ähnlichkeiten und Unterschieden gefragt, es wird nach Phänomenen gesucht und dadurch werden neue Entdeckungen gemacht. Diese neuen Entdeckungen fordern die uneingeschränkte Aufmerksamkeit des Forschers/ der Forscherin und kann zur Analyse und den Fragestellungen über das Phänomen übergehen. Durch die Fragestellung werden einerseits Beobachtungen beschrieben und andererseits können daraus Hypothesen abgeleitet werden, die in weiterer Folge einen Vergleich von Beziehungen ermöglichen (Strauss & Corbin, 1996).

3.2.2. Benennen der Phänomene

„Das Konzeptualisieren ist der erste Schritt der Analyse“ (Strauss & Corbin, 1996, S. 45), um sich auf die Daten beziehen zu können. Beim Konzeptualisieren werden Beobachtungen, einzelne Sätze, Abschnitte herausgegriffen und Namen für die darin enthaltenen Vorfälle vergeben. In diesem Abschnitt ist es wichtig, ähnlichen Phänomenen denselben Namen zu geben.

3.2.3. Entdecken von Kategorien

Nachdem in den Daten bestimmte Phänomene entdeckt wurden, beginnt der Forscher/ die Forscherin um diese Phänomene herum Konzepte zu gruppieren. Dadurch kommt es zu einer Reduktion der zu bearbeitenden Einheiten. Diese Vorgehensweise heißt Kategorisieren. In diesem Stadium ist jede vorgeschlagene Beziehung noch als provisorisch zu bezeichnen (Strauss & Corbin, 1996).

3.2.4. Benennen von Kategorien

Die zu vergebenden Namen für die gebildeten Kategorien werden vom Forscher/ von der Forscherin bedacht und kreiert. Dadurch wird eine individuelle Auseinandersetzung mit den Daten gewährleistet. Die Vergabe der Namen für die Kategorien ist nicht endgültig und kann je nach Gegebenheit verändert werden. Werden bereits bestehende Namen aus der Fachliteratur verwendet, muss man sich des Nachteils bewusst sein, dass aufgrund der Verwendung dieser geborgten Begriffe falsche Assoziationen gemacht werden können. Eine andere wichtige Quelle für die Bildung von Kategorien sind die sogenannten „In-vivo-Kodes“. Dabei handelt es sich um Äußerungen, die von den Informanten selbst verwendet werden und die so einzigartig und aussagekräftig sind, dass diese vom Forscher/ von der Forscherin sofort weiterverwendet werden (Straus & Corbin, 1996).

3.2.5. Axiales Kodieren

Mittels axialen Kodierens werden die Kategorien des „offenen Kodierens“ auf neue Art miteinander in Beziehung gesetzt. Dadurch wird ermittelt, wie die gefundenen Kategorien in Verbindung stehen oder ob sie keine Verbindung aufweisen.

3.2.6. Selektives Kodieren

Das selektive Kodieren stellt den letzten Schritt im Verfahren der „Grounded Theory“ dar. In diesem Schritt kommt es zu einer beschreibenden Erzählung oder Darstellung des zentralen Phänomens der Untersuchung und somit zur Fokussierung auf die Kernvariable. Die Kernvariable wird in Beziehung zu allen Hauptkategorien gesetzt und erklärt die Variabilität der Daten (Strauss & Corbin, 1996).

3.3. Ethik in der Pflegewissenschaft

Das Bedürfnis nach allgemein gültigen Richtlinien in der Forschungsethik hat dazu geführt, dass verschiedene Organisationen und Vereinigungen Empfehlungen zur Forschungsethik herausgeben. Alle haben zum Ziel, die Rechte jener Menschen, die an der Forschung beteiligt sind, zu wahren und zu respektieren. Richtlinien dienen dem Forscher/der Forscherin zur Orientierung. Der Forscher/die Forscherin wird dadurch nicht der Pflicht enthoben jeden einzelnen Fall gründlichst, unter Zuhilfenahme von Regeln, Richtlinien und Kodizes, zu prüfen, um Entscheidungen treffen zu können.

Mögen die Ethikrichtlinien auch noch so unterschiedlich sein, so basieren sie alle auf folgenden Prinzipien:

- Autonomie
- Benefizienz (Gutes tun)
- Non-Malifizienz (vor Schaden schützen)
- Gerechtigkeit

Aus diesen Prinzipien lassen sich die Grundprinzipien des Persönlichkeitsschutzes ableiten, an die sich der Forscher/die Forscherin zu halten hat:

- Umfassende Information und freiwillige Zustimmung aller Teilnehmerinnen
- Anonymität
- Schutz der Einzelnen vor eventuellen physischen oder psychischen Schäden

Auf diese drei Prinzipien hin kann und soll jeder Forschungsantrag geprüft werden (Mayer, 2011).

3.4. Gütekriterien

Sowohl in der quantitativen als auch in der qualitativen Forschung wurden Gütekriterien entwickelt, um die Qualität der Forschungsergebnisse sicherzustellen und vergleichbar zu machen. Da die für den quantitativen Forschungsbereich entwickelten Gütekriterien, Objektivität, Reliabilität und Validität, nicht einfach übernommen werden können, wurden für den qualitativen Forschungsbereich eigene Gütekriterien entwickelt. Es gibt unterschiedliche Definitionen von unterschiedlichen Autoren zu den Gütekriterien im qualitativen Forschungsbereich, im Wesentlichen beruhen diese Kriterien auf folgenden Punkten:

- Glaubwürdigkeit
- Folgerichtigkeit
- Angemessenheit
- Übereinstimmung

Glaubwürdigkeit bezieht sich auf die „Korrektheit der Befunde aus der Sicht der Teilnehmerinnen“ (Mayer, 2002, S.81). Somit wird darüber Auskunft gegeben, ob der Forscher/die Forscherin richtig interpretiert hat. Die Folgerichtigkeit wird dann erfüllt, wenn die „Arbeit von der Forschungsfrage bis zur Auswertung nachvollziehbar ist“ (ebd., S.81). Alle Schritte, die zum Ergebnis geführt haben, müssen nachvollziehbar und belegbar sein. Eine detaillierte Verfahrensdokumentation garantiert die Nachvollziehbarkeit. Die Angemessenheit zeigt die „Genauigkeit, mit der die Wirklichkeit der Teilnehmerinnen wiedergegeben wird“ (ebd., S.81). Die Beschreibung der Wirklichkeit der Beforschten muss so genau wiedergegeben werden, dass die LeserInnen der Forschungsarbeit die Relevanz der Ergebnisse für die Praxis beurteilen können. Die Übereinstimmung bestätigt, dass die oben angeführten Kriterien beachtet wurden. Als sehr wesentlichen Aspekt in der qualitativen Forschung ist die **Reflexivität** des Forschers/der Forscherin zu betrachten. Dadurch gelingt es ihm/ihr sich mit den Daten kritisch auseinanderzusetzen und auch den eigenen Einfluss auf den Forschungsprozess wahrzunehmen und zu verstehen. Die Art und Weise, wie der/die und mit welchem Vorwissen der Forscher/die Forscherin an die Thematik herangeht, kann Einfluss nehmen auf die Fragestellung oder die Wahrnehmung von Interviewinhalten. Dieses Wissen soll dazu führen, dass ForscherInnen ihren Einfluss so gering wie möglich halten, um eine möglichst unverzerrte Datengewinnung zu erhalten.

Bei der vorliegenden Arbeit war die Forscherin stets bemüht, so wenig Einfluss wie möglich auf die Daten zu nehmen. Hilfreich, um die Kontrolle über sich selbst zu behalten, waren Einträge in ein Forschungstagebuch und das Niederschreiben von Memos.

4. Die Stichprobe

4.1. Einschlusskriterien

- Seit mindestens einem Jahr im Beruf
- Maximal vier Jahre im Beruf der Heimhilfe
- Als Heimhelferin angestellt
- Im mobilen Bereich tätig
- Freiwillige Teilnahme

Die Einschlusskriterien wurden von der Forscherin aus folgenden Gründen gewählt:

- Der Beruf der Heimhilfe wird zu über 80 % von weiblichen Personen ausgeübt, ein geringer Prozentsatz ist.
- Der Zeitraum „seit mindestens einem Jahr im Beruf“ wurde gewählt, da es wichtig schien dass die Studienteilnehmerinnen bereits einige Berufserfahrung sammeln konnten, um Auskunft über die Zufriedenheit mit dem Beruf machen zu können. Eine Beschränkung nach oben hin wurde bewusst mit vier Jahren gewählt, um eine möglichst homogene Gruppe zu erhalten.
- Als Heimhelferin angestellt und im mobilen Bereich tätig zu sein, erklärt sich ebenso von selbst wie auch die freiwillige Teilnahme.

4.2. Rekrutierung

Der Kontakt zu potentiellen Interviewpartnerinnen wurde durch die Personalbüros der sozialen Einrichtungen hergestellt. Insgesamt wurden 37 in Frage kommende Mitarbeiterinnen ausfindig gemacht und auf postalischem und elektronischem Wege kontaktiert. In dem Brief befand sich die Information, worum es bei dieser Studie geht, ein frankiertes Kuvert mit einer Antwortkarte, die Zusicherung, dass alle Daten anonym behandelt würden und Kontaktdaten von der Studienautorin. Somit konnten die fraglichen Interviewpartnerinnen jederzeit schriftlich, postalisch oder per Mail, mit der Studienleiterin in Kontakt treten. Des Weiteren wurde in dem Schreiben darauf hingewiesen, dass die Teilnahme freiwillig sei und dass es die Möglichkeit gäbe die Zustimmung zu dieser Studie

jederzeit zu widerrufen, auch wenn das Interview bereits begonnen hat. Den Interviewpartnerinnen wurde vollkommene Anonymität und Vertraulichkeit zugesichert. Die Interviewpartnerinnen wurden davon in Kenntnis gesetzt, dass sie mit der Teilnahme an der Forschungsarbeit einen wesentlichen Beitrag leisten könnten, Anreize für das Pflegemanagement zu geben, sich auf Basis dieser Forschungsergebnisse mit der Arbeitszufriedenheit der doch größten Berufsgruppe im mobilen Bereich auseinanderzusetzen, um im gesetzlich vorgesehenen Rahmen Einfluss darauf nehmen zu können.

Die Interviewpartnerinnen wurden instruiert, ihre Teilnahme schriftlich per Post, per Mail oder telefonisch bekanntzugeben. Die Forschungsteilnehmerinnen hatten auch jederzeit die Möglichkeit, mit Dr. Monika Linhart, der wissenschaftlichen Betreuerin der Autorin, in Kontakt zu treten, um Fragen zu stellen.

Nach der Zusage der Interviewpartnerinnen wurden Termin und Ort für das Interview vereinbart. Der Informed Consent wurde von allen Interviewpartnerinnen gelesen, verstanden und unterzeichnet. Eine Kopie des unterzeichneten Informed Consent verblieb bei den Forschungsteilnehmerinnen.

4.4. Freiwillige Teilnahme und Informed Consent

Von freiwilliger Teilnahme kann gesprochen werden, wenn die Forschungsteilnehmerinnen über alle für diese Forschung relevanten Punkte mündlich oder schriftlich informiert worden sind und somit eine Entscheidung über die Teilnahme treffen können, ihnen das Recht auf eine freie Entscheidung zuteil wird, sie jederzeit das Recht haben, das Mitwirken an der Forschung zu verweigern, und auch jederzeit die bereits begonnene Forschung abbrechen können.

Wie bereits oben erwähnt, kann diese Information mündlich oder schriftlich erfolgen. Wichtig ist, sich dabei so auszudrücken, dass die Forschungsteilnehmerinnen das geschriebene oder gesprochene Wort mühelos verstehen kann und sich nicht unter Druck gesetzt fühlt. Die Forschungsteilnehmerinnen müssen darüber informiert werden, dass sie jederzeit aus der Studie aussteigen können oder die Studie überhaupt ablehnen können. Des Weiteren muss den Teilnehmerinnen ganz klar vermittelt werden, dass für sie keine Nachteile, aber auch keine Vorteile mit der Teilnahme an der Studie verbunden sind. Sind

die oben erwähnten Bedingungen erfüllt, spricht man von einer „aufgeklärten Einwilligung“, auch „Informed Consent“ genannt (Mayer, 2011). All die oben genannten Punkte wurden in der Forschungsarbeit berücksichtigt.

Die Forschungsteilnehmerinnen bestätigten ihre Teilnahme mit ihrer Unterschrift auf dem Vordruck des „Informed Consent“.

Der Titel der Arbeit wurde sowohl auf dem Informationsschreiben wie auch am „Informed Consent“ abgeändert, um das Ergebnis nicht zu beeinflussen. Anstatt des Titels „Arbeitszufriedenheit bei Heimhelferinnen“ wurde der Titel „Arbeitsalltag als Heimhelferin“ gewählt. Mit jeder Forschungsteilnehmerin wurde der Informed Consent nochmals vor dem Interview mündlich durchgegangen, die wichtigsten Punkte herausgestrichen und nochmals der Hinweis gegeben dass das Gespräch auf Tonband aufgezeichnet wird und jederzeit die Möglichkeit besteht, die Aufnahme zu verweigern. Im Falle einer Aufnahmeverweigerung, wurde darüber in Kenntnis gesetzt, dass sich die Forscherin während des Gesprächs schriftliche Aufzeichnungen machen wird.

Im Rahmen dieser Untersuchung konnte jedes Gespräch mittels Diktiergerät aufgezeichnet werden. Die unterschriebenen Einwilligungen wurden separat von den Tonbandaufzeichnungen und den Transkripten aufbewahrt.

4.5. Methode der Datenerhebung

Als Methode zur Datenerhebung wurde das Führen von Interviews gewählt. Diese Methode der mündlichen Befragung ist eine häufig gewählte in der qualitativen Forschung, da sie es dem/der ForscherIn ermöglicht in die Erlebniswelt der Betroffenen Einblick zu gewinnen und diese besser zu verstehen. Bei dieser Forschungsarbeit wurde ein halb standardisierter Interviewleitfaden verwendet, der dazu dient, dem/der ForscherIn bei der Gesprächsführung behilflich zu sein, wobei die Reihenfolge der Fragen jeweils an das Gespräch angepasst wird und je nach Situation abgeändert werden kann.

Im Zuge der Datenerhebung wurde mit offenen Fragen über den Entschluss, die Heimhilfeausbildung zu machen, und den momentanen Arbeitsalltag als Heimhelferin begonnen. Des Weiteren wurden detaillierte Unterfragen gestellt, die zu einer Auseinandersetzung mit den Bereichen Führungsstruktur, Informationsfluss, Unterstützung durch KollegInnen, Job-Alternativen und vieles mehr geführt haben.

Die Interviews fanden an einem von den Interviewpartnerinnen ausgewählten Ort und zu einer von ihnen festgelegten Zeit statt und wurden von Angesicht zu Angesicht geführt.

4.6. Beschreibung der Teilnehmerinnen

Zehn aktiv im Beruf befindliche weibliche Heimhelferinnen haben dem Interview zugestimmt und sich dazu bereit erklärt, über ihren Arbeitsalltag und somit über Arbeitszufriedenheit mit der Forscherin zu reden.

Vor Beginn des Interviews wurden persönliche Daten, wie Alter, Familienstand, Anzahl und Alter der Kinder, erhoben. Durch diese Einstiegsfragen hatten die Interviewpartnerinnen die Möglichkeit, sich auf die Interviewsituation einzustellen, und es konnte sich eine gegenseitige Beziehung entwickeln.

Die Interviewten Heimhelferinnen setzten sich wie folgt zusammen:

Heimhelferin	Alter	Kinder	Alter der Kinder	Jahre im Beruf	Migrations hintergrund
IP1	50	2	19/22	3	Nein
IP2	41	0		3	Ja
IP3	28	0		1,5	Ja
IP4	40	2	17/20	1,5	Nein
IP5	28	1	4	2,5	Nein
IP6	44	0		1,5	Nein
IP7	49	2	14/24	1	Nein
IP8	52	4	20/24/26/28	1,5	Nein
IP9	37	1	7	2	Nein
IP10	43	2	13/20	1,5	Nein

Tabelle 2: Übersicht der interviewten Heimhelferinnen

Wie oben ersichtlich lag das Durchschnittsalter bei 41 Jahren, wobei die jüngste Interviewteilnehmerin 28 und die älteste 52 Jahre alt waren. Im Durchschnitt hatten die Interviewpartnerinnen 2 Jahre Berufserfahrung. Für alle Interviewpartnerinnen handelte es sich bei dieser Ausbildung um einen Zweit- oder Drittberuf. Die zuvor erlernten Berufe waren größtenteils im Dienstleistungssektor wie zum Beispiel Verkäuferin oder Friseurin,

angesiedelt. Die Motivation, einen komplett neuen Beruf zu erlernen, konnte bei fast allen auf die Aussage zurückgeführt werden, einer sinnvollen Tätigkeit nachgehen und älteren Menschen in der Alltagsbewältigung helfen zu wollen, da sie dies sowieso schon immer gerne gemacht hätten.

Bei der Auswahl der Heimhelferinnen wurde keine Rücksicht auf einen eventuellen Migrationshintergrund genommen, als spannend erwies sich die Tatsache, dass mehr als die Hälfte der Interviewpartnerinnen *keinen* Migrationshintergrund aufwiesen.

4.7. Datenanalyse

Die für diese Arbeit notwendigen empirischen Daten wurden im Zuge von 10 Interviews erhoben. Jedes Interview wurde transkribiert, wobei besonders darauf geachtet wurde, die Anonymität der Interviewpartnerinnen zu wahren. Alle relevanten Daten, durch die eine Identifizierung der Interviewperson passieren könnte, wurden bewusst entfernt. Nach dem Transkribieren wurden die Interviews nach der Forschungsmethode der Grounded Theory analysiert. Da aus zeitlichen Gründen lediglich 10 Interviews stattfanden wurde die Analyse beim axialen Kodieren abgebrochen, dadurch konnte die Sättigung in dieser Arbeit nicht erreicht werden. Im ersten Schritt wurden die Daten offen kodiert, das heißt, die Aussagen wurden Zeile für Zeile analysiert und die Ereignisse wurden benannt. Daraus konnte man Konzepte erarbeiten, die sich wiederum in Kategorien zusammenfassen ließen. Diese entstandenen Kategorien wurden auf neue Art in Beziehung gesetzt, Subkategorien mit entsprechenden Kennungen zusammengeführt. Im Anschluss daran wurde versucht, die Daten miteinander in Verbindung zu setzen und ein erstes Erklärungsmodell zu entwickeln.

5. Erkenntnisse

Die dargestellten Erkenntnisse und Eindrücke aus den geführten Interviews bilden den Hauptteil dieser Arbeit. Bereits nach dem fünften geführten Interview stellte sich als zentrales Konzept die Beziehung zu den Klienten heraus, gefolgt von den Konzepten organisatorische Rahmenbedingungen, interne Ressourcen und externe Ressourcen. Beginnend mit der Motivation für den Berufswechsel und etwaige Erwartungen und Vorstellungen von diesem Beruf bis hin zur Darstellung von beeinflussenden Faktoren auf die Arbeitszufriedenheit spannt sich der Bogen der Erkenntnisse. Gerade weil jede Interviewpartnerin individuell in ihrem Erleben, in ihrer Bewertung von Situationen ist, fallen die Beschreibungen teilweise sehr unterschiedlich aus. Der Prozess zum Erlangen von Arbeitszufriedenheit stellt sich als sehr stark individuell wahrgenommener Prozess dar, der großen Schwankungen unterliegt und organisatorischen sowie persönlichen Einflüssen ausgesetzt ist.

5.1. Dimension Berufswechsel

Bevor eine Ausbildung begonnen werden kann, ist es von wesentlicher Bedeutung, davon Kenntnis zu erlangen, dass diese Ausbildung existiert und dass man sich für den späteren Beruf als geeignet betrachtet. Sich dafür als geeignet zu betrachten, ist eine subjektive Einschätzung und hängt oft mit der Vorstellung, älteren Menschen im Alltag behilflich sein zu wollen, zusammen. Als sich für diesen Beruf klassifiziert zu fühlen, werden Persönlichkeitsmerkmale genannt, wie Einfühlungsvermögen, gut mit älteren Menschen umgehen zu können, schon immer im sozialen Bereich gearbeitet haben zu wollen, eine soziale Ader zu haben, mit Herz bei der Sache zu sein und keinen Ekel vor körperlichen Ausscheidungen zu haben. Die Informationen über die Ausbildung erhielten die Interviewpartnerinnen entweder von der zuständigen AMS-Betreuung oder durch eine Informationsveranstaltung beim WAFF. Einige holten sich die Informationen über das Internet und drei gaben an, von Bekannten und Freunden auf diesen Beruf aufmerksam gemacht worden zu sein.

„Durch mich Durch mich. I hob viel Bekannte ghabt, die san a Heimhilfe worden und die hom g'sagt es is eigentlich sehr nett.“

„Das war der WAFF und die haben mir weitergeholfen und bin gleich zu einem Informationsgespräch eingeladen worden.“

Ausschlaggebend für den Berufswechsel und den Einstieg in die Ausbildung war bei allen ein innere Antriebe, die eine Veränderung der beruflichen Situation bewirkten und somit auch eine Verbesserung der jetzigen beruflichen Situation in Aussicht stellten. Die Antriebsmomente in diesen Betreuungsbereich einzusteigen, sind für fast alle Interviewpartnerinnen jene des „Helfenwollens“, „einer sinnvollen Tätigkeit Nachgehen“ und der unmittelbare Kontakt zu Menschen.

„ich wollt schon immer an sozialen Beruf ergreifen, ich hatte so die Vorstellung pflegebedürftigen alten Menschen zu helfen und ja des wars, mei Motivation“

Die Aussicht auf eine Verbesserung der bestehenden Situation und die Auskunft dass es sich laut AMS und WAFF um einen krisensicheren Beruf handelt, kann als hoher Anreiz gesehen werden, in diesen Betreuungsbereich einzusteigen. Dadurch sinkt die Bereitschaft zur Reflexivität, in wie weit der Arbeitsalltag mit all seinen dazugehörenden Rahmenbedingungen tatsächlich mit dem eigenen Leben in Einklang zu bringen ist und zur eigenen Person passt. In wie weit die Aussicht auf einen sicheren Beruf Einfluss auf die Entscheidung hat, konnte nicht eindeutig herausgearbeitet werden, mit Sicherheit jedoch ist sie nicht zu vernachlässigen. Die Erkenntnis, was es heißt, in dem Beruf dann tagtäglich zu arbeiten, erleben die Heimhelferinnen erst nach absolvierter Ausbildung.

Wie nun rückblickend die Erwartungen der Interviewpartnerinnen an den Berufsalltag zu Beginn der Ausbildung gewesen sind, wird im nächsten Punkt dargestellt.

5.2. Erwartungen an den Berufsalltag

Die Mehrheit der Interviewpartnerinnen hatte wenige bis gar keine Erwartungen, weder an die Ausbildung noch an den Berufsalltag nach der Ausbildung.

„Und i hobs auf mi zukommen lassen, Erwartungen hob i ma kane g´macht weil i hob ma dach,t es kommt, wie es kommt, man sieh,t was man erlebt“

Es scheint bei vielen Interviewpartnerinnen ein sich Ergeben in das Schicksal zu sein und zu hoffen, dass es schon passen wird. Dieses Hoffen, es wird schon passen, kann ein Grund für die hohe Fluktuationsrate sein. Um dem entgegen zu wirken, scheint es sinnvoll dass es als verpflichtend angesehen wird, sich zuvor ein klares Bild von diesem Beruf zu machen, und dies im Auswahl- und Aufnahmeverfahren mit einfließen zu lassen.

„aber ich, ich konnt mir vorher von dem Berufsbild nicht wirklich etwas vorstellen, ich hab auch niemanden gekannt, der das macht“

Eine Interviewpartnerin ging hierbei den Weg des Ausprobierens, um zu sehen, ob dieser Beruf für sie eine Alternative zum Verkauf darstellt. Grundsätzlich spricht nichts gegen das Ausprobieren, wenn sich nachher herausstellt, dass es die richtige Entscheidung war. Im Vorfeld wäre es wichtig, solche „WackelkandidatInnen“ filtern zu können und eine adäquate Unterstützung bei der Entscheidungsfindung zu geben, um unnötige Kosten zu vermeiden und Zeitaufwände zu minimieren.

„Eigentlich gar nix, Ich bin ins kalte Wasser einighüpft und hab gsagt ja, ist total a andere Sparte gwesen, und probier ma einfach, ob es mir taugt“

Eher konkrete Vorstellungen hatten lediglich drei der Interviewpartnerinnen. Diese Vorstellungen konnten eingeholt werden durch Gespräche mit aktiv arbeitenden, befreundeten Heimhelferinnen oder über das Internet. Dies bedeutet, dass es wichtig ist, Informationen im Internet anzubieten und Gespräche mit jenen zu ermöglichen, die aktiv im Beruf tätig sind, um einen realistischen Einblick in den Berufsalltag geben zu können.

„Hat sich eigentlich total bestätigt in vielerlei Hinsicht, das ist nicht nur ein Knochenjob, sondern man kriegt auch irrsinnig viel zurück und des macht für mich Sinn in meinem Leben und insofern hat sich das bestätigt“

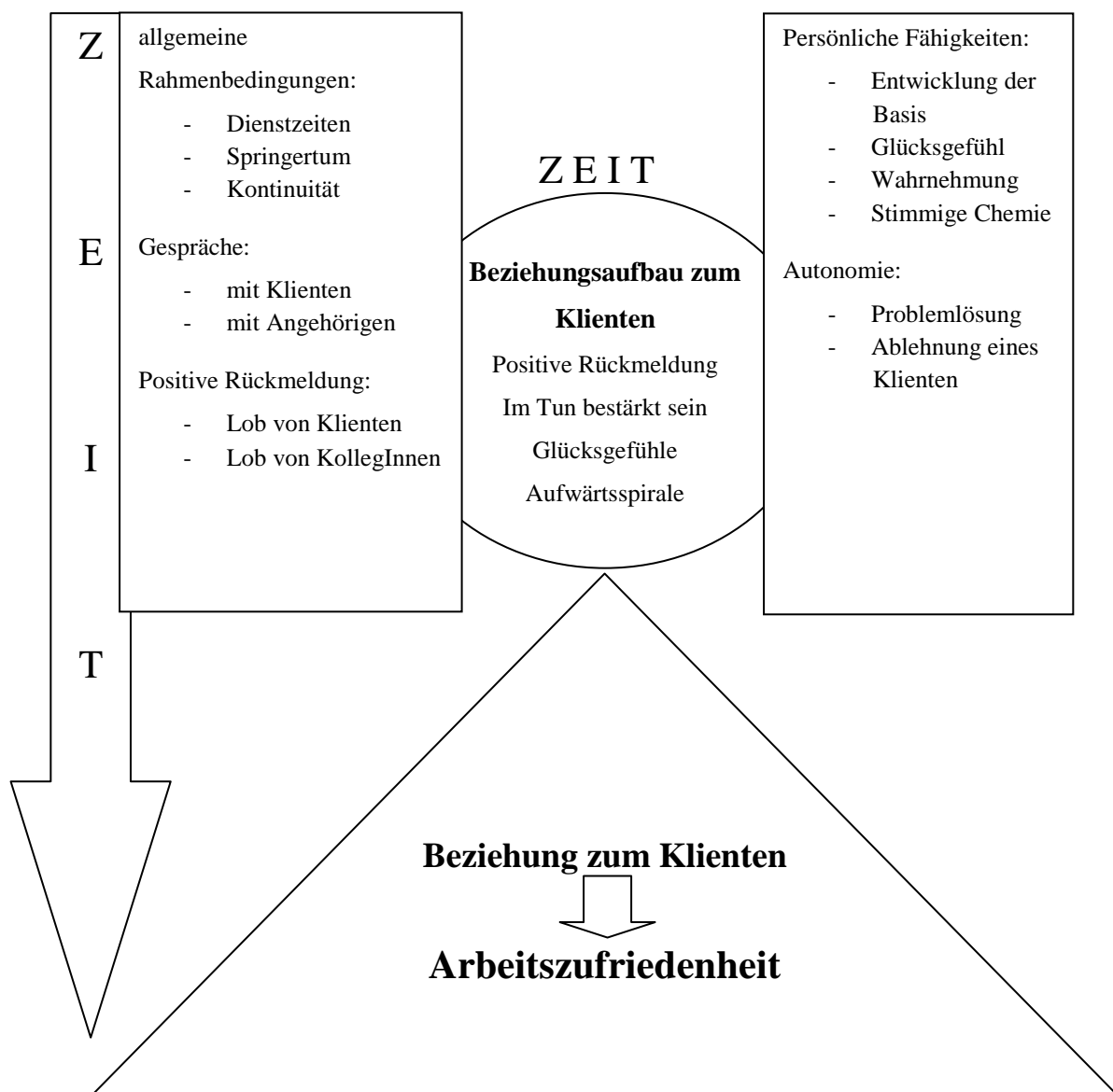
Dieser realistische Einblick, der sich ja auch wieder auf einen Ausschnitt der Realität bezieht und niemals ein komplettes Abbild darstellt, scheint jedoch ein wesentlicher Ausgangspunkt für den Berufseinstieg und den positiven oder negativen Entwicklungsverlauf für Arbeitszufriedenheit zu sein. Je nachdem welche Situation die ausgebildete Person nach Berufseintritt vorfindet und inwieweit diese mit der vorherigen Vorstellung überein-

stimmt, kommt es zu einer Bestätigung und einer positiven oder negativen Rückkopplung.

Alle Interviewpartnerinnen gaben an sich nach der absolvierten Ausbildung in ihrer Berufswahl bestätigt gefühlt zu haben. Sich im Berufsalltag wohlfühlen entwickelt sich, nachdem die anfänglichen Unsicherheiten verschwunden sind und sich ein Gefühl der Sicherheit eingestellt hat. Das Gefühl der Sicherheit ist jedoch ein sehr fragiles, das durch Situationen, für die es keine Erfahrungswerte gibt, schnell wieder kippen kann. Unbekannte Situationen werden häufig mit dem Sturz der Klienten oder mit dem Tod in Zusammenhang gebracht und genannt. Das nicht wissen, was zu tun ist in solchen Situationen, verunsichert stark und ruft ein Gefühl der Hilflosigkeit hervor, dazu kommt die isolierte Arbeitssituation beim Klienten. Hier würde es sich als hilfreich erweisen, gerade zu Beginn des Arbeitslebens diese Situationen bewusst zu machen und ein Gespräch darüber zu führen. Gerade Gespräche mit erfahrenen KollegInnen sind in diesen Situationen hilfreich und eine Kontaktperson, die aufgrund ihres Fachwissens und der Kenntnis der Klienten in solchen Situationen beratend zur Seite stehen kann, vermittelt das Gefühl, nicht alleine, zu sein. Gerade die isolierte Arbeitssituation bei den Klienten und die Konfrontation mit der alleinigen Verantwortung sind für Heimhelferinnen schwer zu bewältigen. Manche Interviewpartnerinnen gaben an, schockiert gewesen zu sein und eben erst mit der Zeit und der Erfahrung viele Situationen routinierter zu meistern. Neben erfahrenen KollegInnen, die hier zur Seite stehen, ist es unter anderem auch der Beziehungsaufbau zu den Klienten, der einen großen Einfluss auf die Bewältigung dieser Arbeitssituationen ausübt.

5.3. Beziehungsaufbau und Beziehung zu Klienten

Der Beziehungsaufbau zu Klienten und die danach entstandene Beziehung zu Klienten sind zentrale Konzepte dieser Arbeit, die sich, wie bereits oben erwähnt, nach dem fünften geführten Interview als wesentlich beeinflussend für die Entwicklung von Arbeitszufriedenheit herausgestellt haben. Da diese Konzepte so umfassend sind, ist es meines Erachtens wichtig, gleich zu Beginn einen Überblick über die beeinflussenden Unterkonzepte zu geben.



5.3.1. Persönliche Fähigkeiten

Die Persönlichkeit der Heimhelferin übt einen entscheidenden Einfluss darauf aus, wie sich eine Beziehung zum Klienten entfalten kann. Alle Interviewpartnerinnen gaben als persönliches Merkmal an, dass man das „Herz am rechten Fleck“ haben muss und dass die soziale Ader vorhanden sein muss, um in diesem Bereich arbeiten zu können. Weitere Persönlichkeitsmerkmale sind die Fähigkeit der Wahrnehmung, Offenheit, Basisverständnis von Körpersprache und die Freude an Gesprächen. Für eine spätere Beziehung zum Klienten gilt es als entscheidend, dass sich eine Basis entwickeln kann, die viele weitere Interaktionsprozesse im professionellen Kontext der Betreuung ermöglicht.

5.3.1.1. Entwicklung der Basis

Damit sich eine positive Beziehung zwischen Heimhelferin und Klienten entwickeln kann, bedarf es der beiderseitigen persönlichen Bereitschaft, sich aufeinander einzulassen. Eine Heimhelferin beschrieb es treffend als das „Stimmen der Chemie“. Da mit Menschen gearbeitet wird, ist es trotz Professionalität der Heimhilfe nicht immer möglich ihre eigene Persönlichkeit an der Tür des Klienten abzugeben und komplett objektiv in eine Betreuungssituation hineinzugehen. Dadurch entwickelt sich bereits in den ersten Sekunden des Aufeinandertreffens ein Gefühl der Sympathie oder eben nicht. Diese ersten Empfindungen, beiderseits, bilden die Grundlage für die gesamte weitere Entwicklung und entziehen sich, da sie subjektiv sind, weitgehend der Beeinflussung durch externe Personen.

„Des spürt man ja ob die Chemie stimmt oder nicht“

Weitere, für die Entwicklung der Basis wichtige Bereiche finden sich in der Kontinuität der Betreuung wieder. Gerade für alte Menschen ist es von großer Relevanz, in der Betreuungsleistung Kontinuität zu erleben, vertraute Handgriffe zu erfahren und sich darauf verlassen zu können, dass die Heimhelferinnen wissen was zu tun ist, ohne dass dies bei jedem Einsatz neu erklärt werden muss. Erst dadurch kann sich ein vertrautes Miteinander, das entscheidend für einen offenen Umgang ist, entwickeln. Auf dieser Basis kann die Zusammenarbeit aufgebaut werden. Ein Großteil der interviewten Heimhelferinnen erleben fixe Klienten als angenehm und als Konstante, die ihnen Sicherheit und Bestäti-

gung vermittelt. Denn wie bereits oben erwähnt, geht es um einen Beziehungsaufbau, der auf lange Sicht dazu führt, den Klienten zu kennen und bereits beim Aufsperrn der Türe zu wissen, in welcher Verfassung sich der Klient befindet. Dadurch kann gezielt ein Gespräch initiiert werden und es können Informationen, die bei der Betreuung von Relevanz sind, gewonnen werden. Eine Heimhelferin merkte aufgrund der bereits vorhandenen Beziehung, dass die Kundin zuvor gestürzt war und konnte somit alle weiteren Maßnahmen in die Wege leiten. Somit ist es ungemein wichtig, aufgrund der Beziehung ein Gespür für die Klienten entwickeln zu können.

„Man die fixen Klienten hat, dann merkt man dann schon, wenn die Türe aufgemacht wird, wie der Gesundheitszustand vom Klienten ist, ob er müde wirkt oder wie er drauf ist, es ist dann heimischer“

Durch das Kennen der Klienten wird eine hohe Qualität im Bereich Betreuung und dem subjektiven Erleben von Arbeitszufriedenheit erreicht. Diese kann aber nur gehalten werden, wenn es nicht zu einem ständigen Wechsel beim Personaleinsatz kommt. Ständiger Klientenwechsel unterliegt neben den natürlichen Schwankungen, wie Tod, Krankheit oder Transfer in ein Pflegeheim, ebenso willkürlichen, für die Heimhelferinnen nicht nachvollziehbaren Überlegungen durch die Stützpunktleitungen. Keine der Interviewten gab an, hier Einblick zu haben oder jemals eine Begründung dafür zu bekommen. Es ist wieder ein sich in die vorgegebene Situation ergeben und nach Anordnung arbeiten.

Nur eine der interviewten Heimhelferinnen gab an sich als Springerin, eben ohne fixe Klienten zu haben, sehr wohlzufühlen. Sie empfand genau diese Kontinuität als langweilig und unangenehm und stufte die Beziehung als Mutter-Tochter-Beziehung ein. Hier gilt es zu überlegen, ob die Person sich nicht auf Beziehungen einlassen will oder kann und inwieweit das unter Umständen die Qualität der Betreuung beeinträchtigt.

„Es ist nicht so langweilig, sag ich unter Anführungszeichen, weil man hat doch einen anderen Umgang mit den Klienten, wenn man tagtäglich bei den gleichen Klienten ist, irgendwann stumpft das ab, des ist dann so wie Mutter-Tochter oder Freundschaft unter Anführungszeichen...“

Die Betreuung von fixen Klienten beinhaltet den Vorteil, dass sich ein Verantwortungsgefühl ihnen gegenüber entwickelt. Dieses führt dazu, dass Heimhelferinnen, wenn sie auf Urlaub sind oder in Krankenstand gehen, darauf bedacht sind, dass von KollegInnen die Feinheiten der Klientenwünsche trotz ihrer Abwesenheit umgesetzt werden. Hier existieren eine stärkere Bindung und ein starkes Gefühl, für den Klienten Sorge zu tragen. Dieses Sorge zu tragen ist bei ständig wechselnden Klienten nicht so stark ausgeprägt, da sich hier kein solches Verantwortungsgefühl seitens der Heimhelferinnen entwickeln kann. Es kommt dann zur Weiterführung des vorgefundenen Chaos, weil gedacht wird, „das ist hier halt so“ und damit zu einer Verschlechterung der Situation für den Klienten.

„Man kommt rein, macht ein bisschen anders, geht, und wenn die andere kommt und kennt sich nicht aus, denkt, aha, ist es hier so, es ist ziemlich unordentlich und dann mach ich auch keine Ordnung und dann die Andere und dann ist es total unordentlich am Schluss“

Ist ein Beziehungsaufbau zum Klienten nicht möglich, so ist es unabdingbar notwendig, dass die Betreuung an KollegInnen, die unter Umständen einen besseren Zugang zum Klienten haben, abgegeben werden kann. Dieses bedarf der Unterstützung durch die Stützpunktleitung und ein Team, in dem dieses Szenario aufgefangen werden kann. Es ist nun einmal Tatsache, dass auch eine Heimhilfe als Person nicht mit jedem Klienten zurechtkommen muss und hier die Stützpunktleitung einen individuellen Rahmen der Ablehnung zulassen kann. Kann dieser Individualität nicht nachgegangen werden, liegt es sehr an der Persönlichkeit der Heimhilfe, wie sie damit umgehen kann. Hierbei muss sie zwei Dimensionen abdecken. Einerseits ihre eigenen Gefühle unterdrücken und sich andererseits auf die Ebene der Durchführung und Professionalität begeben. Die Endlichkeit des Einsatzes liegt zwar auf der Hand, kann jedoch unter Umständen in der Betreuungssituation als sehr belastend wahrgenommen werden. Wird der Wunsch, diesen Klienten nicht zu betreuen, von der Stützpunktleitung negiert, führt dies zwangsläufig zu einer Unzufriedenheit. In dieser Unzufriedenheit entwickelt sich das Gefühl, dem System ausgeliefert zu sein, keinen Einfluss nehmen zu können und nicht gehört zu werden.

„Das kann ich, aber es wird vielleicht akzeptiert oder auch nicht.“

„Das wird zwar akzeptiert, man kommt einige Zeit nicht hin, aber wenn Not am Mann ist, musst du trotzdem wieder hingehen.“

Jede Heimhelferin hat eine Anzahl von Klienten, bei denen sich diese Basis des Beziehungsaufbaus gut entwickelt hat und sehr dazu beiträgt, das positive Gefühl im Arbeitsleben zu verstärken. Genau dies sollte seitens der Stützpunktleitung berücksichtigt werden, und wenn es für die Heimhelferin passt, sollte von Seiten der Stützpunktleitung die Stammklientel beibehalten werden.

„Jede Heimhelferin hat ein paar Klienten, wo es so ist. Ich sag nicht, dass bei allen die Beste bin, sondern ich weiß, dass ich ein paar Leute hab, wo wir die Beziehung gegenseitig haben, wo ich sie sehr gerne habe und sie mich auch.“

Es gilt auch zu hinterfragen, welche relevanten Begründungen es seitens der Stützpunktleitungen gibt, weshalb der Einsatz bei fixen Klienten erst erarbeitet und von der Heimhilfe eingefordert werden muss. Zu Beginn des Arbeitslebens hat keine der interviewten Heimhelferinnen fixe Klienten erhalten. Dies ist ein Entwicklungsprozess, der sich durch unscharfe Definitionen auch erst nach über einem Jahr entwickeln kann oder eben auch nicht.

5.3.1.2. Glücksgefühl

Das Glücksgefühl ist eine Beschreibung, die sich immer wieder in den Daten findet. Hierbei handelt es sich um ein Gefühl, das durch Gestik, verbale Äußerungen oder Mimik durch den Klienten bei der Heimhilfe ausgelöst wird. Die Heimhilfe erfährt eine direkte Rückmeldung, wodurch ihr Handeln belohnt und das Glücksgefühl ausgelöst wird. Ein zufriedenes Lächeln des Klienten reicht bereits aus, um dieses Glücksgefühl bei der Heimhilfe hervorzurufen. Voraussetzung dafür ist die Fähigkeit der Wahrnehmung. Erst wenn die Heimhilfe ihr Umfeld empathisch, offen, vorurteilsfrei wahrnehmen kann, existiert die Möglichkeit, dieses Glücksgefühl zu erleben. Betreuungssituationen, die negativ belastet sind und wo es zu gegenseitiger Ablehnung kommt, werden keine Glücksgefühle hervorrufen. Gerade aber diese kurzen Momente des Glücks sind entscheidend für die Bestätigung und Zufriedenheit im Berufsalltag.

„Da gehst dann wirklich nach Hause mit einem Glücksgefühl, also und ich hab oft wirklich die Situationen, dass ich hinterher mit einem Glücksgefühl nach Hause gehe und mir denke: WOW, des is so schön.“

Durch das Glücksgefühl wird eine positive Aufwärtsspirale in Gang gesetzt, von der die Heimhelferinnen lange zehren können. Dieses Gefühl gibt ihnen Auftrieb und einen positiven Stimulus. Das Gefühl wirklich geholfen und eine sinnvolle und sinnerfüllte Tätigkeit ausgeführt zu haben, kann als wichtig und positiv verstärkend für das Verbleiben im Beruf herausgearbeitet werden und ist direkt an das Glücksgefühl gebunden.

„Und i bin dann eigentlich so was von glücklich und zufrieden nach Haus gegangen, weil i gsehn hab wie ihr, wie sie des offensichtlich gestört hat und dass i ihr wirklich gholfen hab, ...“

Dadurch rücken andere, alltägliche Unannehmlichkeiten in den Hintergrund und motivieren die Heimhelferinnen dazu weiter zumachen. Kommt es im Beziehungsprozess zu keinen Glücksgefühlen, fehlt den Heimhelferinnen der Antrieb für ihre Tätigkeit.

Diese Wahrnehmungsfähigkeit setzt eine Reihe von zwischenmenschlichen Fähigkeiten voraus, die eine Heimhilfe „in ihrem persönlichen Repertoire haben muss“ und die nur schwer beim Auswahlverfahren gefiltert werden kann. Gerade diese Kernkompetenz ist in einem Betreuungsberuf entscheidend und bedarf der Förderung und Forderung durch die Organisationen.

Nun gilt es zu überlegen, ob dieser Auslösemechanismus auch noch nach mehr als vier Jahren, im Beruf funktioniert oder ob es hier zu einem Gewöhnungseffekt kommt und der Reiz an Intensität zunehmen muss, um Wirkung zu zeigen. Wie kann dem entgegen gewirkt werden und was kann getan werden, um das Glücksgefühl zu erhalten? Der Klientenwechsel nach vier Jahren ist als kritisch zu betrachten, könnte aber ausprobiert werden.

5.3.1.3. Eingeforderte Flexibilität

Aus den Interviews geht hervor dass die Tätigkeit als Heimhilfe ein hohes Maß an Flexibilität fordert. Wie bereits beschrieben, gibt es im Rahmen der Tätigkeit ein sehr breites

Spektrum an unterschiedlichen Dienstzeiten. Hierfür ist es bereits notwendig viel Flexibilität mitzubringen. Was noch hinzukommt, ist die eingeforderte Flexibilität bei der Umgestaltung von Dienstplänen. Alle Heimhelferinnen konnten ein homogenes Bild beschreiben, wie und in welcher Vorlaufzeit von ihnen gefordert wird, Änderungen im Dienstplan umzusetzen.

„Ja, das wird einfach der Dienstplan geändert und dann kommt der, also wir sind unterwegs und dann kommt eine Nachricht aufs Handy und dann drückst drauf, da steht dann Dienstplanänderung, ja, und auf einmal, dass du nur Frühdienst hast, steht Abenddienst auch drauf.“

Die Mitteilung der Änderungen werden entweder per SMS oder per e-Mail über das Mobiltelefon mitgeteilt. In äußerst dringenden Fällen wird direkt und persönlich angerufen. Eine Ablehnung der angefragten Änderung wird häufig in Erwägung gezogen, jedoch selten realisiert. Die Heimhelferinnen scheinen hier zugunsten der Klienten nachzugeben und somit die eigenen Bedürfnisse hintenanzustellen. Heimhelferinnen, die im Interview davon erzählt haben, dass sie die angefragten Stunden abgelehnt haben, waren immer sichtlich aufgewühlt. Für diese Berufsgruppe scheint es nicht selbstverständlich zu sein, „Nein“ sagen zu können, ohne dabei ein schlechtes Gewissen zu haben. Rechtfertigungen gegenüber dem eigenen Gewissen, warum Dienste nicht angenommen werden, sind immer genannt worden und haben in diesem Zusammenhang einen wichtigen Stellenwert. Unterschiedliche Taktiken bei der Annahme von zusätzlichen Diensten werden zurechtgelegt, um sich nicht immer zum „Ja“ verpflichtet zu fühlen. Diese sind für die Erleichterung des Gewissens von Bedeutung.

Krankenstände werden von den Interviewpartnerinnen am häufigsten genannte Ursache für angeordnete Mehrstunden angegeben, die darüber hinaus häufig am Wochenende zu absolvieren sind.

„Es ist laufend jemand Samstag, Sonntag krank, weil wir sind 50 Personen in unserem Team, wie wir groß sind, und ja, Samstag, Sonntag ist natürlich immer gegeben, dass irgendwer ausfällt. Und dann kriegen wir ein Schreiben durchs Handy.“

Der Einfluss auf die Dienstpläne durch Klienten, die entweder ins Krankenhaus oder in ein Pensionistenwohnheim transferiert wurden oder verstorben sind, wird ebenso erwähnt. Dieser Einfluss ist in manchen Situationen umso beeinträchtigender, da hier zusätzlich der Verlust der Klienten als schrecklich erlebt wird und das Arbeitsaufkommen, handelt es sich um fixe Klienten, mit einem Mal wegfällt. Dies bedeutet für die Heimhelferin, nur mit Mühe und durch Wiedereinstieg in das „Springertum“ auf ihre Stunden zu kommen.

„Und plötzlich hab i kane Klienten mehr ghabt, hab i wieder springen müssen, und des hat ma dann net so gefallen“

Bei den Interviewten hat sich der Ausdruck „Not am Mann“ im Sprachgebrauch etabliert, der immer dann zum Einsatz kam, wenn es darum ging, für KollegInnen einzuspringen oder wenn es Personalknappheit gab. Immer war damit gemeint, über die vereinbarten Stunden hinaus zu arbeiten. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass dieses „Einspringen, wenn Not am Mann ist“ akzeptiert wird, es jedoch wieder dazu beiträgt persönliche Planungen überarbeiten zu müssen.

„Wenn amal Not am Mann ist, bin ich die Letzte, die was sagt: Na, tu ich nicht!“

Diese Selbstverständlichkeit, mit der viele Heimhelferinnen vom „Einspringen“ erzählen, findet die Endlichkeit in der Häufigkeit der Vorkommnisse. Jede der Heimhelferinnen hat einen persönlichen, individuellen Rahmen bis zu welcher Häufigkeit die ungeplanten Einsätze akzeptiert werden.

5.3.1.4. Das Quäntchen mehr

In speziellen Situationen gehen die interviewten Heimhelferinnen also über den vereinbarten Rahmen hinaus und bieten den Klienten etwas mehr als sie müssten. Dies resultiert aus einem Zusammenspiel einer sehr guten Klienten-Betreuer-Beziehung und der in der Persönlichkeit der Heimhilfe begründeten Eigenschaft vernetztes Denken und nicht nur isoliertes Arbeiten zuzulassen. Ist dieses Zusammenspiel gegeben, so führt dies oft zu sehr kreativen Lösungen, die für Alltagsprobleme des Klienten gefunden werden. All

diese Überlegungen finden üblicherweise außerhalb der Arbeitszeit statt. Ganz euphorisch konnte hierbei zum Beispiel die Organisation eines Bücherregals genannt werden, bei dem zum Aufstellen der eigene Sohn herangezogen wurde, oder die Beschaffung einer Jogginghose im Freundeskreis für eine Kundin ohne finanzielle Ressourcen. In all den geschilderten Einzelfällen hat die Fähigkeit, Situationen zu erkennen, aufzuschlüsseln, zu zerlegen und mit neuen Inhalten zu verbinden, zu einer Lösung geführt, die sich positiv in der Selbstbestätigung und somit in der Zufriedenheit mit dem Beruf niedergeschlagen hat. Die Fähigkeit, aus der isolierten Arbeitssituation beim Klienten herauszutreten und sich in den geforderten Situationen Hilfe und Unterstützung zu holen, bedarf der persönlichen Voraussetzung, Hilfe anfordern zu können und dies auch annehmen zu wollen.

„Und wenn man aber dann zuschauen mus,s die hat a Hosen an, was sie, zerissen is und hat a Gwand, was wirklich schon wast netamal mehr an Sandler anziehst und dann kann man schon so unteranand, dass ma, wenn ma irgendwo a Gwand haben, das denen auch geben wie von aner Freundin der Jogginganzug. Hab i gsagt: ja ,gib her kann i für a Kundin brauchen.“

5.3.2. Positive Rückmeldungen

Eine positive Rückmeldung findet dann statt, wenn die Klienten entweder aktiv eine verbale Äußerung machen, die das Tun der Heimhilfe bestätigt, oder die positive Körpersprache der Klienten richtig interpretiert werden kann und als Bestätigung aufgefasst wird. Diese Situationen ergeben sich entweder direkt in der Betreuungssituation oder die positive Rückmeldung durch den Klienten wird telefonisch an den Stützpunkt weitergeleitet.

„Also wenn i ihnen net hät, i wissat net, wies heute mit mir war.“

5.3.2.1. Lob vom Klienten

Die Rückmeldung durch Klienten kann als stärkste Quelle von Lob und Anerkennung betrachtet werden. Lob und Anerkennung ist notwendig, um sich in seinem Tun bestätigt zu fühlen. Dadurch entwickelt sich eine professionelle Verpflichtung gegenüber den Klienten und die Bereitschaft, über die vereinbarten Tätigkeiten hinaus aktiv zu werden.

Über die vereinbarten Tätigkeiten hinaus aktiv zu werden bedeutet für die Heimhilfe, einen gewissen kreativen Rahmen ausleben zu können, der sonst, im starr vorgegebenen Arbeitsalltag, nicht gelebt werden kann. Bei der Beschreibung dieser Tätigkeiten blühten die interviewten Heimhelferinnen richtig auf und erzählten mit einem breiten, zufriedenen Lachen von den Lösungen, die sie für die Klienten entwickeln und mit denen sie zur Zufriedenheit, des Klienten beitragen konnten. Der Kreativität der Heimhelferinnen waren hierbei wenig Grenzen gesetzt und fanden ihre Lösungen eben zum Beispiel in der Organisation eines Bücherregals, dem Zaubern von Ordnung in einen heillos durcheinander gekommenen, Wäschekasten und das Auffinden von längst verloren gegangenen Kleidungsstücken, der Begrünung der Wohnung bis hin zur Herstellung sozialer Kontakte für Klienten. Durch die Steigerung der Klientenzufriedenheit kam es auch zu einer Steigerung der eigenen Zufriedenheit.

„Jetzt, t i war so motiviert, i hab a Dame, die sitzt im Rollstuhl und die liest so viel, die hat Bücher zirka 500 und kein Bücherregal“ “ dann hab i mit ihr gesprochen, ob ma im „Willhaben“ schauen, weil da verschenken die Leute oft Möbel, na und die war ganz begeistert, und hab i dann gschaut“ „i hab mi mehr gfreut wie sie, des war so klass.“

5.3.2.2. Lob von KollegInnen, Vorgesetzten

Im Arbeitsalltag einer Heimhilfe kommen Lob und Anerkennung, wenn sie denn geäußert werden, fast nur von den Klienten. Das Fehlen von Lob durch Vorgesetzte oder durch KollegInnen wird stets als Mangel oder Manko des Berufes beschrieben. Alle der interviewten Heimhelferinnen wünschen sich mehr Lob für die erbrachte Leistung. Vor allem auch von KollegInnen, die durch die Aufgabenteilung beim gleichen Klienten die geleistete Arbeit sehen und bewerten können, wird ein Feedback gewünscht. Was eher von KollegInnen an Rückmeldung kommt, ist Kritik und die Arbeit des Anderen negativ darzustellen. Es scheint, als wäre es leichter, ein negatives Feedback-Klima zu schaffen und zu leben als ein positives, in dem wertschätzend und respektvoll miteinander umgegangen wird. Beeinflussend hierfür scheint die Tatsache zu sein, dass sich der Beruf der Heimhilfe nach Tätigkeiten orientiert und laut Vorgaben wenig Raum für Eigeninitiative zulässt. Dies bekommen KollegInnen, die sich den vorgegebenen Regeln nicht bedingungslos unterwerfen, dann in Form Äußerungen oder durch den kompletten Wegfall von Äuße-

rungen gespiegelt. Ob auch das Gefühl von Neid eine Rolle spielt und inwieweit die Stützpunktleitung das Klima mitbestimmen kann, ist noch zu hinterfragen. Der Fokus auf das Schaffen eines positiven Klimas für Rückmeldungen unter KollegInnen und durch Vorgesetzte ist wesentlich für die Arbeitszufriedenheit. Hierauf sollte mehr Augenmerk gelegt werden, da es sich dabei um das sprichwörtliche „Salz in der Suppe“ handelt. Allein der Wegfall von Kritik kann nicht als Lob gewertet werden und führt unter Umständen zu falschen Interpretationen.

5.3.3. Gespräche und Zeit dafür finden

Als wichtige Grundlage für den Beziehungsaufbau zum Klienten werden Gespräche und Zeit genannt, die als sogenannte Türöffner gelten. Gespräche bewirken ein Aufeinander-Zugehen und ermöglichen es, in die Welt des Gegenübers Einblick zu bekommen und dessen Gesinnung zu verstehen.

5.3.3.1. Gespräche mit Klienten

Durch Gespräche können Heimhelferinnen die Klienten erreichen und in schwierigen Situationen leichter Zugang zu ihnen finden. In den Gesprächen werden oft Lebensabschnitte besprochen, die für den Klienten wichtig sind. Hier kann herausgehört werden, wie der Klient mit belastenden, schwierigen Zeiten umgegangen ist, auf welche Ressourcen er damals zurückgegriffen hat und möglicherweise sieht die Heimhilfe dadurch die Möglichkeit, diese Ressourcen wieder zu aktivieren, um Situationen im Hier und Jetzt zu bewältigen.

Im Arbeitsalltag kommt dieser Aspekt oftmals zu kurz. Die Einsatzzeit vor Ort ist meist geprägt von zu absolvierenden Tätigkeiten, die ein Sich-Zeit-Nehmen für Gespräche unmöglich machen. Ein qualitativ wertvolles Gespräch kann, von nicht geschulten Personen, selten nebenher geführt werden, sodass sich die Gespräche oft in Alltagsfloskeln, wie einem Reden über das Wetter einpendeln. Denn auch von Seiten der Klienten wird wahrgenommen, dass nicht wirklich Zeit dafür zu Verfügung steht. Gelingt es einer Heimhilfe nun doch, dem Klienten zu vermitteln, dass Zeitressource vorhanden ist, entstehen Gesprächssituationen, die einen Blick hinter die Fassade „Klient“ gewähren und auf die immer wieder zurückgegriffen werden kann.

5.3.3.2. Gespräche mit Angehörigen

Nicht nur die Gespräche mit den direkt zu betreuenden Klienten, sondern auch jene mit deren Angehörigen sind ein wesentlicher Bestandteil für das Konzept Beziehung. Vor allem, wenn eine direkte verbale oder nonverbale Kommunikation mit dem betreuten Klienten nur eingeschränkt oder gar nicht mehr möglich ist. Dann erhalten Heimhelferinnen über die Angehörigengespräche Bestätigung und Rückmeldung. Bei einigen geht dies sogar so weit, dass sie sich als Teil der Familie fühlen, da ihnen klar vermittelt wird, dass ihr Einsatz einen ganz wesentlichen Teil zum Funktionieren des Familienalltags beiträgt.

„Es is schön, wenn man von den Angehörigen akzeptiert wird und Angehörige einem sagen, dass man zur Familie gehört und wir haben doch teilweise mehr Einblick als Angehörige denn wir kommen denen sehr nahe, wenn man jemand wäscht und der hat Scham, das erlebt kein Angehöriger, man nimmt ihnen auch die Scham und redet offen darüber, dann gelingt das. Das ist ganz wichtig, offenes Reden, das kann halt nicht jeder und für mich mach ich das richtig.“

Hier ist eine Überschneidung mit dem Unterkonzept positive Rückmeldung zu finden. Die Verwobenheit der Unterkonzepte lässt keine klare Trennung zu und ist auch nicht Ziel der Ausarbeitung. Dadurch wird umso mehr gezeigt, wie komplex Arbeitszufriedenheit ist und welchen Beeinflussungen, die mäßig steuerbar sind, sie unterworfen ist.

5.3.4. Zeit, der ständige Begleiter

Hierbei ist es wichtig, sich bewusst zu machen, dass es um drei Dimensionen von Zeit geht:

Die erste Dimension ist jener bestimmende, umfassende Bereich, der sich um den gesamten Beziehungsaufbau zum Klienten rankt. Zeit begleitet alle Konzepte, die den Beziehungsaufbau zum Klienten beeinflussen und ist ein Kontinuum, auf dem sich die Arbeitszufriedenheit in die eine oder andere Richtung entwickeln kann, in Abhängigkeit von der Beziehung zum Klienten. Zeit ist bereits während der Ausbildung ein begleitender Faktor da viele die Ausbildung, zu kurz und als zu intensiv wahrnehmen. Die Forderung für die Zeit während der Ausbildung geht in die Richtung von mehr Zeit für Praktika und vertie-

fende Unterrichtseinheiten für spezielle Erkrankungsbilder, wie Demenz und Diabetes. Zu Beginn des Arbeitslebens als Heimhilfe würden sich viele ein Einführungspraktikum wünschen, das länger als drei bis fünf Tage dauert, und vor allem das Mitgehen mit Diplomiertem Personal, um speziell Hebe- und Lagerungstechniken zu üben, wird vermisst. Sind die ausgebildeten Heimhelferinnen dann allein unterwegs, bemerken sie die Knappheit der Zeit tagtäglich.

Die zweite Dimension ist die Zeit beim Klienten vor Ort, wobei es hier zur Verbindung von effizienter, zeitsparender Reihung der Arbeitsabläufe und Zeit für Gespräche kommen muss.

Die dritte Dimension ist jene der Weg-Zeit, wie lange benötigen Heimhelferinnen vom einen zum anderen Klienten. Die Zeit ist ein ständiger Begleiter des Arbeitsalltags von Heimhelferinnen und man gewinnt den Eindruck, als würde die Zeit für Heimhelferinnen schneller vergehen als für Beschäftigte in anderen Berufen.

5.3.4.1. Dimension Zeit vor Ort

Die geplanten Einsatzzeiten bei den Klienten variieren von 15 Minuten bis zu zwei Stunden. Tendenziell kann aus den vorhandenen Daten ein Trend hin zu „zu wenig Zeit beim Klienten zu Verfügung zu haben“ erkannt werden. Es scheint ein ewiges Ringen um Sekunden zu sein, in denen noch eine Menge von Tätigkeiten unterzubringen sind, die niemals in dieser kurzen Zeit zu bewältigen sind. Das Zu-wenig-Zeit-beim-Klienten haben führt anfänglich zu einem Gefühl von Stress. Je mehr Arbeitsroutine und Kenntnis des Klientenhaushaltes vorhanden ist, desto weniger wird die knappe Zeit als stressig wahrgenommen und es entwickelt sich eine Gesinnung, die darauf beruht, „was ich schaff, schaff ich, und was nicht, eben nicht“. Diese Gesinnung schützt bis zu einem gewissen Maß die Heimhelferin, führt jedoch auf lange Sicht betrachtet zu einem immer wiederkehrenden schlechten Gewissen, das ein Gefühl von „ich schaffe meine Arbeit nicht“ hervorruft. Dabei entwickelt sich eine Abwärtsspirale, die nur durchbrochen werden kann, wenn Arbeiten in der Zeit gut und gewissenhaft erledigt werden können oder sich die persönliche Werteskala ändert. Als übereinstimmend limitierender Faktor wurde von allen Heimhelferinnen die Problematik bei nicht bekannten Klienten genannt. Hier geht Zeit verloren, da sich die Heimhelferin erst mit den Gegebenheiten vertraut machen muss

und in der Zeit des Einsatzes einen Zugang zum Klienten schaffen sollte, um Körperpflegetätigkeiten durchführen zu können. Des Weiteren ist es bei unbekanntem Klienten stets notwendig, Informationsgewinnung, manuelle Tätigkeiten und Gespräche parallel ablaufen zu lassen, um in der vorgegebenen Zeit zu bleiben. Dies wird als stressig erlebt und kann dazu führen, Höflichkeiten gegenüber dem Klienten zu vernachlässigen.

„Dann redet man automatisch schon mit dem Klienten und dann schaut man gleichzeitig in die Mappe rein.“

Da Menschen betreut werden kann es, je nach Tagesverfassung der Klienten, notwendig sein ein anderes Zeitmanagement zu kreieren. Der starre, vorgegebene Einsatzplan lässt dies jedoch nicht zu. Unvorhergesehenes beim Klienten, außer es passiert am Ende eines Diensttages, ist zeitlich nicht mehr aufzuholen und führt unweigerlich zu Ärger mit Folgekundschaft und zum Arbeiten über die vereinbarte Zeit hinaus. Zusätzlich zu den nicht planbaren Ereignissen haben sich zwei weitere Tätigkeitsbereiche als Zeitfresser herausgestellt, die von den Heimhelferinnen sehr kritisch betrachtet werden. Als unnötigster Zeitfresser wurde die Dokumentation genannt. Allen interviewten Heimhelferinnen war die Wichtigkeit der Dokumentation durchaus bewusst und sie kannten die Folgen einer unter Umständen mangelhaft geführten Dokumentation. Trotzdem wird dies als Belastung erlebt und als nervenaufreibende, Zeit raubende Tätigkeit. Die Ursache hierfür scheint darin zu liegen, dass der Umgang mit der Dokumentation nicht geläufig ist, dadurch werden Planungen unzureichend und Durchführungsnachweise als abzuhakende Listen abgearbeitet. Dies führt zu Kritik durch Diplomierte Personal und dadurch zu einer Abwertung der mühsam geleisteten Arbeit, die unter Umständen auch noch in der Freizeit zu Hause stattgefunden hat. Viele gaben an, unzureichend geschult worden zu sein, und dass hier intern mehr Zeit darauf verwendet werden sollte. Eine ausreichende Schulung im Umgang mit dem Dokumentationssystem ist Voraussetzung für die einfache Handhabung vor Ort. Sind Unterlagen und deren Handhabung nicht geläufig, wird dies als störend und belastend erlebt. Von zwei Heimhelferinnen wurde beschrieben, dass die Dokumentationsmappe mit nach Hause nähme um sich in Ruhe damit auseinanderzusetzen und die Planung für den Klienten zu machen.

Des Weiteren konnten Reinigungsarbeiten als auszulagernde Tätigkeiten herausgearbeitet werden, mit der Begründung, dass darunter die Arbeit mit dem Klienten zu kurz kommt und auf Spaziergänge oder ein Gesellschaftsleiten während der Einnahme von Mahlzeiten

zugunsten der sauberen Wohnung verzichtet werden muss. Heimhelferinnen wünschen sich mehr Zeit für die Klienten, um mit ihnen Alltagswünsche, die wichtig für deren Psychohygiene sind, durchführen zu können.

„Zeit (.) meiner Erfahrung nach ist es die Zeit, zu wenig Zeit. Es ist oft wirklich schwierig, man soll einkaufen, man soll saubermachen, man soll bei der Körperpflege unterstützen, man soll Essen machen, und das alles in 45 Minuten, das finde ich wirklich schwierig, der Mensch bleibt dann wirklich oft über, das ist meine Erfahrung weil die Arbeit musst du machen und mit dem Menschen zu sprechen, da hast du dann keine Zeit mehr.“

Die Orientierung an Klientenwünschen hat ihre Grenzen, wenn es um die alltagsunterstützenden psychohygienischen Maßnahmen geht, findet aber anscheinend keine Begrenzungen seitens der Organisation. Dabei geht es um individuelle, inkonsistente Klientenwünsche, die als sehr zeitraubend von den Heimhelferinnen erfahren werden. Ändert ein Klient immer wieder seine Vorstellungen davon, wie die Wohnung zu reinigen ist, wo das Mittagessen besorgt werden soll, welches Joghurt gekauft werden kann und wie die Vorhänge zuzuziehen sind, kann dies viel Zeit in Anspruch nehmen. Es bedarf eines großen Feingefühls und einer Fähigkeit, die geforderten Aktivitäten des Klienten in die richtige Richtung zu lenken, um freundlich zu bleiben und für sich den vorgegebenen Zeitrahmen einzuhalten. Heimhelferinnen stoßen hier immer wieder an die Grenzen des Umsetzbaren, vor allem dann, wenn diese zwischenmenschlichen Interaktionsfähigkeiten nicht von Natur aus von der Heimhelferin mitgebracht werden.

Interessant war, dass eine Interviewpartnerin angab, dass ständig zu viel Zeit beim Klienten zur Verfügung steht und sie sich in ihrer Tätigkeit beim Klienten vor Ort noch nie zeitlich begrenzt gefühlt hat.

„Bei der Dame sind wir für zwei Stunden eingeteilt. Haushalt, Einkauf, dann bereitest ihr praktisch das Essen und dann setzt man sie aufs Zimmerklo und eventuell nach Bedarf eine frische Schutzhose, das sind aber alle Tätigkeiten, die dauern keine zwei Stunden, das Puppenhaus, das hast in einer Viertelstunde hast das rausgewischt.“

Ein genauerer Blick auf diese Aussage ist zu empfehlen, da es sich bei zwei weiteren Interviewpartnerinnen in sehr versteckter Aussageform wiedergefunden hat und doch einen komplett neuen Aspekt aufwirft. Denn wenn es wirklich Heimhelferinnen gibt, die stets ihr Auslangen mit der Zeiteinteilung finden, wäre es interessant zu wissen, was hier anders gemacht wird.

5.3.4.2. Dimension Wegzeit

Die zweite Dimension der Zeit ist jene der Wegzeit. In der Regel gibt es 15 Minuten Wegzeit, die vom Klienten bezahlt wird. In dieser Zeit sind die Wege zwischen den einzelnen Adressen zurückzulegen. Kommt es hier zu einer Verzögerung, kann dies selten im Tagesverlauf aufgeholt werden. Das Zu-spät-bei-einem-Klienten Ankommen, wenn die Wegzeit nicht in der dafür vorgesehenen Zeit geschafft werden konnte, löst Stress aus. In dieser stressigen Situation kein Verständnis seitens des Klienten zu bekommen, ist doppelt belastend, da sich ein Gefühl von „man gibt alles und es wird einem nicht gedankt“ einstellt und dass die abgezwungene Leistung vonseiten des Klienten nicht honoriert wird. Eine Entschärfung der Situation mit dem Klienten ist nur dann möglich, wenn sich zuvor eine Basis entwickelt hat, auf der diese Situation besprochen werden kann und es zu keiner ernsthaften Verstimmung beim Klienten kommt. Eine Heimhelferin nannte es das „Herumreiten auf Minuten“ und dass Zuspätkommen schwierig gegenüber den Klienten zu argumentieren ist. Das Verständnis des Klienten ist wiederum davon abhängig, auf welcher Basis sich das Beziehungsgeflecht, falls eines vorhanden ist, aufgebaut hat. Ein mitunter bedeutender Faktor, um die vorgegebenen Wegzeiten einhalten zu können, ist es, wenn die Heimhilfe ortskundig ist, die Distanzen grundsätzlich in weniger als 15 Minuten zurückzulegen sind und ein geeignetes Transportmittel zur Verfügung steht. Heimhelferinnen sagen, dass bereits 20 Minuten Wegzeit ein ungeheurer Zugewinn wären. Fünf Minuten mehr an Zeitressource können einen Arbeitsalltag lockerer gestalten und den Stresslevel bedeutend reduzieren.

„Da fahre ich eine halbe Stunde von einem zum anderen.“

„Siehst die Rücklichter vom Bus, winkst ihm nach und weißt, jetzt hast praktisch die ganze Wegzeit, was du zur Verfügung hast - 15 Minuten musst jetzt warten bis der nächste Bus kommt und von der Bushaltestelle hast dann auch

noch zum Gehen, also ist es weit mehr als 15 Minuten Verspätung und das zieht sich dann unter Umständen durch den ganzen Tag und des versetzt di dann schon in an Stress.“

Kommt eine Heimhilfe zu einem Klienten zu spät, so ist es möglich, dass die Klienten das Arbeiten über die Zeit hinaus direkt einfordern. In dieser Situation ist es für die Heimhelferin schwierig, die Forderung der Klienten zu verweigern. Für solche Situationen wäre es hilfreich, entweder starre Vorgaben vom Stützpunkt zu haben oder die Flexibilität im „Dranhängen von drei Minuten“ von offizieller Seite haben zu können. In der Regel wird im 15-Minuten-Takt abgerechnet und die Klienten fordern bereits bei einer dreiminütigen Verspätung 15 Minuten mehr ein. Diese Zeit kann im Tagesverlauf nicht mehr eingeholt werden und bedeutet ein Über-die-geplante-Zeit-hinaus Arbeiten. Wenn die Organisation hier offiziell und transparent Stellung bezöge, so wäre es nicht notwendig, jeweils individuelle Lösungen zu suchen und die Heimhelferinnen bekämen ein Gefühl der Sicherheit, da sie wüssten wie in diesen speziellen Situationen zu verfahren ist.

„Wenn ich um acht wo sein müßte und ich bin um sechs nach acht dort, dann bestehen manche dass ma nicht mehr acht schreibt, sondern viertel nach acht, weil wir alles in Viertelstunden abrechnen, also da schenk ich eigentlich zehn Minuten her, und das öfters pro Tag macht auch etwas aus, um jetzt nicht pitzelig zu sein, und ich denk ma bei vier oder fünf Minuten, ich mach dann auch, wenn ich an Klienten hab, der da Verständnis hat, und ich komm fünf Minuten später, schreib ich trotzdem acht und häng einfach die fünf Minuten ran und schau, dass sich das dann wieder einpendelt, aber wenn ich dann gleich zehn Minuten dazugeben muss, bis man schreiben kann (seufz) können sie sich das vorstellen, dass das nicht funktioniert über den ganzen Tag, das kann man schwer aufholen.“

Ob Heimhelferinnen nun mit den öffentlichen Verkehrsmitteln oder mit dem eigenen Auto oder Firmenwagen unterwegs sind, nimmt Einfluss auf die Wegzeit. Heimhelferinnen, die mit dem Auto unterwegs sind, scheinen die Strecken zwischen den Klienten stressfreier zurückzulegen. Dies kann einerseits auf die dadurch erzielte Flexibilität und andererseits auf das subjektiv erlebte Gefühl von größerer Unabhängigkeit zurückgeführt werden. Heimhelferinnen mit Auto haben mehr Ressourcen um Verkehrsbehinderungen aus-

zuweichen. Voraussetzung für die Nutzung der Ausweichmöglichkeit sind Ortskenntnisse. Tendenziell geben Heihelferinnen die mit dem Wagen unterwegs sind an, „nicht mit der Kirchen ums Kreuz fahren zu müssen“, da hier die Wege zwischen den Klienten direkter und linearer zurückgelegt werden können und somit die Wegzeiten stressfreier zu bewältigen sind. In wieweit die Organisation Wagen zur Verfügung stellt, ist sehr unterschiedlich und von Faktoren abhängig, die sich den Heihelferinnen entziehen. Speziell bei weitläufigen Touren, außerhalb des Stadtkerns, sind Autos als sehr hilfreich einzustufen und werden gerne genutzt. Stellt die Organisation kein Auto zu Verfügung, so wird häufig das private Auto auf eigene Kosten eingesetzt. Einer Heihelferin konnte im Gespräch richtig angesehen werden, wie wichtig ihr die Nutzung des eigenen Autos ist, um nicht mit den öffentlichen Verkehrsmitteln fahren zu müssen. Die Wichtigkeit konnte auch herausgehört werden, da sie es in Kauf nimmt, für alle anfallenden Kosten wie Parkschein, Sprit und Wartungsarbeiten, selber aufzukommen. Die Refundierung von Parkscheinen, Spritkosten, Kilometergeld und etwaig anfallenden Servicekosten ist nicht geregelt und wird sehr unterschiedlich gehandhabt. Einige der interviewten Heihelferinnen fahren auf eigene Kosten und bezahlen alle anfallenden Gebühren aus eigener Tasche, und das, obwohl sie auf den Freifahrtschein für öffentliche Verkehrsmittel verzichtet haben.

„Da wäre es halt gut, wenn mehr Autos zu Verfügung stünden, dass, wenn man solche Touren fährt, auf ein Auto umsteigen kann, weil dann kann ich von A nach B die direkte Linie nehmen, so muss i oft mit der Kirchen ums Kreuz fahren und des is mühsam und verlorene Zeit. Was i mit den Öffentlichen 20 Minuten brauch, brauch ich mit dem Auto 10 Minuten.,,

„Weil ich hab keine Nerven für öffentliche Verkehrsmittel, ich bin dann halt auch pünktlicher bei den Klienten, weil mir haben ja nur 15 Minuten Wegzeit.“

Sind Heihelferinnen innerstädtisch eingesetzt, so wird den öffentlichen Verkehrsmitteln der Vorzug gegeben da es zusätzlichen Stress mit sich brächte Parkplatz zu suchen und Parkscheine einlegen zu müssen.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Beziehungsaufbau und die Beziehung zum Klienten ständigen Schwankungen unterliegen und es wichtig ist, eine solide Basis zu schaffen. Eine solide Basis schafft Vertrauen, eröffnet Raum für persönliche, vertraute Gespräche, ermöglicht es, Konfliktsituationen zu lösen, lässt Raum für Verständnis von beiden Seiten zu und führt zu einer Beziehung, die für beide Seiten produktiv und sinnerfüllt ist. Dadurch erfährt die Heimhilfe Bestätigung in ihrem Tun, erlebt Glücksgefühle und kann trotz mangelhaften Rahmenbedingungen ihren Beruf mit Freude ausüben.

Alle im Folgenden angeführten Konzepte haben ebenso Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit und indirekt auch auf den Beziehungsaufbau und die Beziehung zum Klienten. Keines der Konzepte kann isoliert betrachtet werden. Arbeitszufriedenheit ist ein so komplexer Themenbereich, dass klare Grenzziehungen nicht möglich sind.

5.4. Allgemeine Rahmenbedingungen

Zu den allgemeinen Rahmenbedingungen gehören Bereiche, die der Beruf mit sich bringt. Diese können aufgrund gesetzlicher Bestimmungen und organisatorischer Vorgaben bindend sein und nur geringfügig wandelbar. Rahmenbedingungen geben ein Gerüst vor und spezifizieren eine Berufsgruppe. Ein klassisches Spezifikum für Betreuungsberufe ist die Tatsache, dass Menschen jeden Tag Betreuung benötigen, unabhängig davon, ob es sich um einen Feiertag oder einen regulären Arbeitstag handelt. Des Weiteren ist es speziell im mobilen Bereich ein Faktum, dass Heimhilfen Witterungseinflüssen ausgesetzt sind. Im Folgenden wird auf diese Unterkonzepte Bezug genommen.

5.4.1. Variationen der Dienstzeiten

Wann der Arbeitstag für eine Heimhilfe beginnt, variiert. Im Mittel wird gegen sieben Uhr begonnen. Diese Unterschiedlichkeit beruht einerseits auf der Berücksichtigung von Klientenwünschen und geht in einigen wenigen Beschreibungen auf Berücksichtigung von ArbeitnehmerInnenwünsche zurück. Hierbei handelt es sich meist um Frauen, die Kinder in den Kindergarten oder in die Schule bringen müssen und daher in der Regel erst gegen halb acht oder acht Uhr eingeteilt werden.

„Teilweise fangen wir ja zwischen sechs und sieben an, in der Früh.“

Die Tagesarbeitszeiten betragen je nach Dienst zwischen sechs und zehn Stunden. Ein Tag kann durch einen Vormittagsdienst oder einen geteilten Dienst strukturiert sein. Der Vormittagsdienst endet gegen 13 oder 14 Uhr und bei einem geteilten Dienst beginnt die Heimehelferin wieder gegen 16 Uhr und arbeitet dann bis 20 oder 21 Uhr. Interessant war, dass keine der interviewten Heimehelferinnen von einem ausschließlichen Abendeinsatz sprach. Einen Abenddienst scheint es nur zu geben, wenn man auch vormittags bereits eingeteilt gewesen ist. Jede der Interviewten beschrieb sehr ausführlich die geteilten Dienste die der Beruf mit sich bringt. Alle müssen diese Dienste praktizieren und akzeptieren da diese Teil des Jobs sind und nicht umgangen werden können. Keine der Interviewten gab an dass sie die geteilten Dienste gut fände. Die Diensterteilung wird von der Stützpunktleitung vorgenommen und von dieser ist es auch abhängig, wie viele geteilte Dienste in der Woche zu absolvieren sind. Geteilte Dienste werden als unangenehm bezeichnet, da die Zeit zwischen den Einsätzen nicht sinnvoll genutzt werden kann. Die sinnvolle Nutzung scheint unabhängig davon zu sein, ob Heimehelferinnen in der Nähe ihres eigenen Wohnortes eingesetzt sind oder nicht. Jene, die in der Mittagspause von drei bis vier Stunden nicht nach Hause gehen können, sind gezwungen, die Mittagspause auf der Straße oder in einem Gasthaus zu verbringen. Dies mag zu Beginn den Reiz des Neuen, Unbekannten haben und dadurch recht spannend sein, verliert mit der Häufigkeit jedoch an Reiz und wird dann als eher störend erlebt. Heimehelferinnen, die in Wohnortnähe eingesetzt werden, haben zwar die Möglichkeit, nach Hause zu gehen, können dort aber nicht wirklich abschalten, da der Arbeitstag noch nicht zu Ende ist. Die Zeit zu Hause wird dann oft gefüllt mit Haushaltsarbeiten, die keine Erholung darstellen. Wird versucht, ein Buch zu lesen, kann hierbei ebenso wenig abgeschaltet werden, da das Bewusstsein da ist, in zwei Stunden wieder weg zu müssen und noch drei oder vier Stunden zu arbeiten zu haben. Der Erholungswert dieser langen Pausen ist somit nicht gegeben. Die unbezahlten Pausen führen rein rechnerisch zu einer Tagesarbeitszeit von 14 Stunden, von denen jedoch nur 10 bezahlt werden.

„Was mir weniger gefällt, sind die Arbeitszeiten. Dabei stört mich weniger der Wochenenddienst als die geteilten Dienste, da hat man von sieben bis dreizehn Uhr dann hat man Pause und dann wieder von vier bis halb acht (Pause) und das im Durchschnitt viermal die Woche.“

Die Heimhelferinnen scheinen dem System und der Stützpunktleitung bei der Einteilung von geteilten Diensten in gewisser Weise ausgeliefert zu sein und es liegt in der Hand der Stützpunktleitung, inwieweit auf persönliche Situationen Rücksicht genommen wird und wie häufig eine Heimhilfe zu geteilten Diensten herangezogen wird. Die Variationen reichen von jeder Woche mindestens vier Mal bis zu ein Mal pro Monat sieben Arbeitstage durch, um auf die erforderlichen Stunden zu kommen. Die Aussage: „um auf die erforderlichen Stunden zu kommen“, scheint ein Spezifikum des mobilen Bereichs zu sein. Im mobilen Sektor gibt es einen Durchrechnungszeitraum von drei Monaten, in dem darauf geachtet wird, die vereinbarten Arbeitsstunden zu absolvieren. Sieht die Stützpunktleitung am Ende des Durchrechnungszeitraums, es geht sich nicht aus, muss unter Umständen eine ganze Woche, sieben Tage lang, durchgearbeitet werden, um keine Minusstunden zu haben. Diese Diskontinuität ist mit dem privaten Leben nicht immer in Einklang zu bringen, da die Information über den Einsatz meistens erst eine Woche zuvor erfolgt und lang geplante private Termine dann nicht wahrgenommen werden können.

„Einmal pro Monat hab ich Abenddienst-Woche, wo ich dann die ganze Woche Abenddienste mache und dazu auch am Vormittag, um auf meine Stunden zu kommen.“

Betreuende Berufe bringen es automatisch mit sich, dass auch am Wochenende gearbeitet wird. Das Wissen darum haben alle und wenn sie im Arbeitsleben stehen, erleben die Heimhilfen das erste Mal, was es heißt, regelmäßig an Wochenenden zu arbeiten. Hat die angestellte Heimhelferin oder lebt in einer Partnerschaft, so werden Wochenenddienste als belastend wahrgenommen. Hat die Heimhilfe keine familiären Verpflichtungen, so ist sie bei Wochenenddiensten flexibler und unbeeinträchtigt. Generell werden Wochenend- und Feiertagsdienste, auch wenn diese gut geplant wurden, was wiederum einer sehr subjektiven Bewertung unterliegt, durchwegs nicht so positiv aufgenommen. Die Gründe hierfür finden sich in der Trennung von der Familie am Wochenende, einem sich einschleichenden Gefühl von Einsamkeit auf der Straße mit dem Bewusstsein, dass Andere an diesem Tag frei haben und der im mobilen Bereich isolierten Arbeitssituation, in der Kollegen keine Ablenkung verschaffen können. Der gewünschten Flexibilität, nur an einem Tag des Wochenendes zu arbeiten, um den anderen Tag mit der Familie verbringen zu können, wird nicht nachgegeben, dies scheint ein zu hoher organisatorischer Aufwand zu sein, dem das starre Planungssystem keinen Raum lässt. Des Weiteren wird beschrie-

ben, dass es an Wochenenden schwieriger ist, fachliche Unterstützung zu erhalten, als unter der Woche und ein Gefühl der Unsicherheit bei Wochenenddiensten hinzukommt.

„Morgen ist ja Wochenende und ich arbeite, es ist ganz fein, weil wenig Verkehr ist, aber mein Mann ist zu Hause, das heißt, mein Kind ist nicht alleine, und lieber wäre es mir, wenn ich nur einen Tag am Wochenende arbeite.“

Als positiv wurde das größere Angebot von Parkplätzen erwähnt und geringeres Verkehrsaufkommen. Als Nachteil werden die längeren Intervalle bei den öffentlichen Verkehrsmitteln genannt.

5.4.2. Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Privatleben

Die Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Privatleben wird von allen Interviewpartnerinnen als schwierig und herausfordernd angesehen. Es bedarf eines hohen Maßes an Flexibilität, sozialen Kontakten und Adaption, um die privaten Termine mit den Dienstzeiten in Einklang bringen zu können. Alle Interviewten gaben an, dass es ohne das Verständnis seitens des Partners und der Kinder nicht gehe. Ist die Heimehelferin alleinstehend, muss sie auf niemanden Rücksicht nehmen und die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben scheint einfacher, stellt jedoch für private Termine, wie zum Beispiel Arzttermine oder externe Fortbildungsmaßnahmen, ebenso eine Herausforderung dar. Die Schwierigkeit liegt in der Kurzfristigkeit. Heimehelferinnen wissen zwar einen Monat im Voraus, an welchen Tagen sie zum Dienst eingeteilt sind, jedoch ist nicht transparent, wie viele Stunden an diesem Tag zu arbeiten sind. Erst eine Woche im Voraus sind die Stunden bekannt, die können sich aber auch noch einen Tag vorher ändern. Dies bedeutet eine große Ungewissheit und Unberechenbarkeit. Hat man sich schon lange Termine vereinbart und will diese auch unbedingt einhalten können, muss die Heimhilfe sich an diesem Tag einen freien Wunschtage eintragen, um die Sicherheit zu haben, an diesem Tag nicht länger als geplant arbeiten zu müssen. Dies verlangt von der Heimhilfe Managementqualitäten, um private Aspekte mit den beruflichen Gegebenheiten zu vereinbaren, und trotzdem bleibt stets die Unsicherheit. Diese Unsicherheit führt über lange Zeit gesehen zu Unzufriedenheit. Es entwickelt sich das Gefühl dass trotz größter persönlicher Anstrengung private Termine nicht Bestand haben und zugunsten der unplanbaren Einsatzzeiten verschoben werden müssen. Dazu kommt die Entwicklung des schlechten Gewissens,

wenn Anfragen des Stützpunktes ohne triftigen Grund seitens der Heimhilfe abgelehnt werden. Existiert kein wirklich wichtiger Grund für die Ablehnung der angeordneten „Spontaneinsätze“, so werden diese meist mit Unmut übernommen. Es ist das Bewusstsein und das Verantwortungsgefühl der Heimhilfen gegenüber den Klienten, das zur Absolvierung der geänderten Dienste führt. Auf lange Sicht trägt diese Spontaneität und bedingungslos geforderte Flexibilität nicht zur Arbeitszufriedenheit bei. Es summieren sich die Gefühle, dem System ausgeliefert zu sein und sein privates Leben nicht organisieren zu können.

„Dadurch ist auch bei uns die Unzufriedenheit sehr groß, weil du, du kannst dir keine privaten Termine ausmachen, des geht net..“

„Und genau an dem Tag hab ich dann amal Dienst, dann muss ich meinen privaten Termin, was i ma schon vor Wochen ausmacht hab, muss i dann wieder, wieder verschieben und absagen oder mir zu einem anderen Zeitpunkt ausmachen.“

5.4.3. Das Gesetz

Im Gesetz ist der eigenverantwortliche Tätigkeitsbereich ganz klar definiert. Wie beim Faktor Zeit gibt es auch hier wiederum zwei Dimensionen, die zu berücksichtigen sind: Einerseits liefert das Gesetz, vorausgesetzt es ist bekannt und interpretierbar, einen ganz klaren Rahmen, an dem sich die Heimhelferin orientieren kann. Diese Orientierung schafft bei Eindeutigkeit Sicherheit im Berufsalltag, da Grenzen sehr genau bekannt sind und Kompetenz überschreitende Tätigkeiten sofort und ohne schlechtes Gewissen an die dementsprechende Berufsgruppe abgegeben werden können. Andererseits bedeutet Gesetz immer auch Einschränkung und in der persönlichen Betreuung von Klienten Konfliktpotential mit dem eigenen Gewissen und/ oder direkt mit dem Klienten, da es zu Diskussionen über durchzuführende Tätigkeiten kommt. Exemplarisch sei hier das erneute Fixieren eines sich lösenden Verbandes oder das erneute Kleben eines sich zuvor gelösten Pflasters genannt. Klienten wünschen dies von der Heimhilfe, wodurch es zur Entstehung eines inneren Konfliktes kommt. Aus privater Sicht handelt es sich um eine Kleinigkeit, die „im Vorbeigehen“ gemacht werden könnte, beruflich betrachtet sind diese Handgriffe von einer Diplomierten Gesundheits- und Krankenschwester durchzuführen. Diese Kon-

fliktsituation muss nun vor Ort gelöst werden und sollte eine zufriedenstellende Lösung für beide Seiten bieten. Die Betrachtung der Situation im Gesamtkontext ist ein wesentlicher Punkt, der bei der Lösung hilfreich sein kann. In allen Fällen kann auf die diensthabende Diplom-Pflegeperson telefonisch zurückgegriffen werden. Die verlorengangene Autonomie in dieser Situation ist je nach persönlicher Einstellung für manche schwer zu ertragen und löst Gefühle von „ich kann sowieso nichts entscheiden“ aus. Mit resigniertem Ausdruck haben viele der interviewten Heimhelferinnen davon berichtet. Aussagen, sich wertlos zu fühlen, wurden immer wieder gemacht. Etwas, das beim gesetzlichen Rahmen auch stets mitschwingt und unbedingt aufgezeigt werden muss, ist die Angst der Heimhelferinnen. Heimhelferinnen haben stets im Hinterkopf, vielleicht etwas übersehen zu haben, etwas nicht dokumentiert zu haben, dem Drängen des Klienten nachgegeben zu haben und über den gesetzlichen Rahmen hinaus tätig geworden zu sein. Das löst Angst aus. Heimhelferinnen wünschen sich klare Strukturen und eine ständige Erreichbarkeit von Diplombierten Fachpersonen, um in schwierigen Situationen eine gemeinsame Lösung zu finden.

5.4.4. Das Team

Im extramuralen Betreuungsbereich arbeitet ein großes Team für einen bestimmten Klientenstock, doch ist es nicht zwangsläufig so, dass innerhalb derselben Profession, geschweige denn über die Profession hinaus, automatisch ein Teamgedanke entsteht. Vielmehr erweckt es den Anschein als handle es sich um Einzelkämpferinnen, die nur zum Austausch von Kritik in Kontakt treten. Dadurch wird ein Hand-in-Hand-Arbeiten erschwert und jeder arbeitet seine Arbeitsschritte ab, ohne dass sich vernetzte Strukturen etablieren könnten, die jedoch für die Erleichterung des Arbeitsalltags nötig wären. Der Wunsch über die Profession hinaus intensiver zusammenzuarbeiten, ist vorhanden scheitert aber wie es scheint, bereits bei der inneren Professionsvernetzung. Ein Team von Heimhelferinnen besteht aus zirka 50 bis 60 Personen, die sich die Betreuung der vorhandenen Klienten teilen. Als Austauschbasis gibt es einmal im Monat Teambesprechungen, an denen jedoch nicht verpflichtend teilgenommen werden muss. Dies und die Weihnachtsfeier scheinen die einzigen kollegialen Berührungspunkte darzustellen.

„Kann i net sagen, weil so viel Kontakt hat ma mit den Heimhilfen net ...

weil man sieht sich eben nur bei der Teambesprechung und bei der Weihnachtsfeier, fertig.“

In der übrigen Zeit wird unter den Heimhelferinnen kein Kontakt beschrieben. Auch die Kenntnis welche KollegInnen für welche Klienten zuständig sind, ist nicht vorhanden. Von einer einzigen Heimhelferin wird ein sporadischer Telefonkontakt zu KollegInnen beschrieben, der mit einem Schulterzucken kommentiert wurde.

„Wenig, wir sehen uns bei den Teambesprechungen und ansonsten, ja, manchmal telefonieren wir miteinander (.)“

Eine Heimhelferin hat bei der Nachfrage, ob sie ihr Team kenne, geantwortet *„Nein, also ich hab kein Team.“*

Da sich die Heimhelferinnen untereinander nicht wirklich austauschen und sich, wenn überhaupt, nur zu Teammeetings treffen, lässt das bei vielen keinen Teamgedanken aufkommen.

„Ja, halt, aber mit den Anderen außer es ist irgendwas bezüglich Klienten, dann ruf ma an und sagen: schau, da ist das und dass ist mir aufgefallen aber sonst ja, also Teamarbeit ist es keine, das nicht.“

Ein Austausch über die Profession hinweg findet nur in der Form statt, dass bei den diensthabenden Diplomierten Personen professionelle Nachfragen gestellt und Entscheidungen besprochen werden. Manche der Heimhelferinnen haben in entscheidenden Situationen, und da speziell am Wochenende oder bei Spätdiensten, keine telefonische Unterstützung erhalten. KollegInnen anderer Berufsgruppen waren telefonisch nicht erreichbar und der Stützpunkt hatte geschlossen. In diesen Situationen hätten die Interviewpartnerinnen fachliche, personelle Unterstützung benötigt.

„Also am Wochenende hat kein Stützpunkt Telefondienst. Dann hab ich eine Kollegin anrufen, die mich damals im Praktikum angeleitet hat, die hat aber auch nicht abgehoben, und in dem Moment hab ich mir dacht, was mach ich jetzt ich wußte nicht konkret, wie die Vorgehensweise ist.“

Das Gefühl, keine Unterstützung zu bekommen, wenn sie nötig wäre, wird von einer Heimhelferin auch unter der Woche beschrieben. Es geht hierbei um zeitsensitive Fach-einschätzungen, die von einer Heimhelferin nicht vorgenommen werden dürfen. In man-chen Situationen besteht ein direktes Abhängigkeitsverhältnis von einer anderen, Profes-sion das kein gutes Gefühl bei der Heimhelferin hinterlässt. Einerseits darf sie es laut Ge-setz nicht entscheiden, und andererseits kommt die zuständige Person aufgrund organisa-torischer Bedingungen nicht sofort herbei, um eine Entscheidung zu treffen. Daraus resul-tiert, dass nichts getan werden kann, obwohl eine Person vor Ort wäre.

„Da hab ich, also, ich hab in der Situation niemanden ghabt, der erreichbar gewesen wär, um mir zu helfen, und das is dann so eine Sache.....“

Des Weiteren wurde auch angesprochen, dass die fachliche Unterstützung bei der Beur-teilung von fraglichen Hautirritationen meist erst zwei oder vier Tage später vor Ort kommen kann. Diese Zeitspanne wurde von der Heimhelferin als zu lange bewertet. Als letzte Instanz beschreiben die Heimhelferinnen, dass sie den Arzt oder die Rettung rufen können, dies scheint für viele der Situation jedoch nicht angemessen zu sein. Auch die bereits gemachten Erfahrungen mit dem Widerstand der Klienten und dem Köpfeschüt-teln der Rettungsleute verleitet dazu, es auf sich beruhen zu lassen und die internen Wege abzuwarten. Hier hilft die Gewissheit, wenn alles ausreichend dokumentiert wird, „dann geht das so in Ordnung“. Mit Hilfe der Dokumentation scheint es zu einer Gewissenser-leichterung zu kommen die den Heimhelferinnen bei der Bewältigung dieser Situationen hilft. Das Sich-verantwortlich-Fühlen fühlen für den Klienten, aber nicht die dementspre-chende Ausbildung und die gesetzliche Erlaubnis zu haben, um die Situation zu beurtei-len oder eine Tätigkeit durchführen zu dürfen, wird als störend erlebt. Außerdem führt das Keine-sofortige-Unterstützung-Erhalten zu einem Gefühl der Unsicherheit, des Aus-geliefertseins und zu Angst.

„Ich muss anrufen und ob das genehmigt wird bei der Krankenschwester , die kommt dann vorbei und sagt ja oder nein.“

5.4.5. Die Handschrift von KollegInnen

Die Handschrift von KollegInnen vorzufinden, bezieht sich nicht auf das Dokumentationssystem, sondern auf die „Handschrift des Aufräumens“. Dadurch dass viele KollegInnen bei ein und demselben Klienten zum Einsatz kommen und jede eine andere Art hat, Dinge zu erledigen, können viele sagen, ohne ein Gesicht oder einen Namen dazu zu haben, wer denn am Vortag beim Klienten eingeteilt gewesen ist. Das unterschiedliche Verständnis von Ordnung, Reinheit und Aufgeräumtheit bietet stets Konfliktpotential, das Gesprächsstoff für Teamsitzungen darstellt. In diesem Zusammenhang wurde auch die Herausforderung genannt, die ein multikulturelles Team mit sich bringt. Einige der interviewten Heimhelferinnen gaben an, dass KollegInnen aus anderen Kulturkreisen von der Stützpunktleitung in Schutz genommen werden, wenn Kritik bezüglich des Ordnungsinns geäußert wird. Ein Bewusstsein für das Andersartige scheint durchaus vorhanden, stößt im Alltag jedoch an sehr enge Grenzen, da es stets um die Situation des Klienten geht. Ebenso stellt die Nachvollziehbarkeit der Dokumentation eine Schwierigkeit dar. Schwer verständliche Berichte benötigen mehr Zeit und Geduld um gelesen zu werden, was wiederum eine knappe Ressource, darstellt mit der Heimhelferinnen gut haushalten müssen. Eine klare Forderung aller interviewten Heimhelferinnen waren gute Deutschkenntnisse der KollegInnen mit Migrationshintergrund, sodass eine lesbare Berichterstattung und eine Kommunikation mit Klienten möglich sind.

„Weil man kann sich nicht verständigen, überhaupt einer, was herkommt und der kann net amal a Wort Deutsch, des geht net in so an Beruf, überhaupt net was is, wenn da am Vorabend irgendetwas gwesen ist, man muss dokumentieren können man muss schreiben können, man muss sich verständigen können und wenn am nächsten Tag eine hinkommt, die was besser Deutsch kann und die kann aber nicht lesen, was passiert ist: Hallo! Da muss i amal herumtelefonieren, wer war dort und das nervt irrsinnig.“

5.4.6. Witterungseinflüsse

Da sich die Alltagsarbeit zwar beim Klienten abspielt, die Wege von einem zum anderen jedoch im Freien zurückgelegt werden müssen, sind witterungsbedingte Einflüsse vorhanden. Grundsätzlich existiert eine Beeinflussung durch Witterungsverhältnisse, wobei

der milden und warmen Jahreszeit tendenziell mehr zugesprochen wird. Auch wird die positivere Stimmungslage der Klienten zu dieser Zeit angeführt, die sich positiv auf die Arbeitszufriedenheit von Heimhelferinnen auswirkt.

„Wenn Wetter schon wieder schön Frühling ist, dann kann, man hat man schon eine andere Einstellung. Man wartet schon sehr gerne, man sitzt auf Bank, aber jetzt, bei kalte Wetter, man ist schon , das ist glaub ich die einzige und das spüren auch unsere Klienten da können sie nicht raus und dann sind sie auch gereizter das ist glaube ich Wintermonate, das sind von beide Seiten ein bisschen schwierige Zeiten.“

5.4.7. Springertum

Viele der Heimhelferinnen haben beschrieben, dass es zu Beginn ihrer Tätigkeit so üblich war, für zirka drei Monate keine fixen Klienten zu betreuen, sondern stets neuen Klienten zugeteilt zu werden. Eine einzige Heimhelferin erzählt, dass sie nach einem Jahr noch immer als Springerin unterwegs sei und sie dafür keine Erklärung bekomme. Die besagte Heimhelferin führt dies auf ihr geringes Stundenausmaß von 15 Wochenstunden zurück. Als Springerin unterwegs zu sein bedeutet, nie zu wissen, was einen erwartet, welche Tätigkeiten beim Klienten vor Ort durchzuführen sind, sich stets neu orientieren zu müssen, mehr Vorarbeit in der Freizeit für die Routenplanung zu erledigen, denn dafür ist am Arbeitstag keine Zeit, sich in der unbekannten Wohnung zu orientieren und vor allem, wie bereits erwähnt, sich stets bemüßigt fühlen, mit dem unbekanntem Klienten eine produktive, für beide sinnbringende, Betreuungssituation zu etablieren.

„Als Springer, da weißt ja doch nicht, was muss ich heute machen, da hast immer andere Leute Tag für Tag.“

Als besondere Herausforderung als Springerin wird der Einsatz bei Demenzkranken genannt und bei nicht stimmiger Planung in der Dokumentationsmappe.

„Nur das Problem ist, wenn die Klientin dement ist und das vor Ort nicht stimmt, was drinnen steht, was auch manchmal passiert, tja, (seufz) dann ... rate mal.“

In allen beschriebenen Situationen musste sich die Heimhelferin darum bemühen, fixe Klienten zu bekommen indem das Gespräch mit der Stützpunktleitung gesucht wurde.

„Dann kann man drüber reden mit der Station, dass man eben fixe Leute kriegt.“

Eine hat das „Springertum“ als etwas Schönes und Herausforderndes beschrieben. Sie mögen es, wenn sie nicht wissen, was auf sie zukommt und was hinter der nächsten Wohnungstür auf sie wartet.

„Das ist sehr angenehm, weil zur Zeit bin ich Springerin, das heißt, ich komme zu vielen neuen Klienten.“

5.4.8. Autonomie mit Vorgaben

Autonomie wird als die Möglichkeit beschrieben, frei zu entscheiden und eigeninitiativ zu werden. Autonomie kann wesentlich zur Arbeitszufriedenheit beitragen. Durch die starren Vorgaben des Dienstplans und die vorgegebenen Tätigkeiten scheint der Beruf der Heimhilfe jedoch ein Beruf mit geringem Freiraum oder Spielraum zu sein. Dennoch fand sich in den Daten immer wieder ein beschriebener Raum für Kreativität, der den Heimhelferinnen im Gespräch ein strahlendes Lachen ins Gesicht zaubern konnte.

5.4.8.1. Problemlösung

Die kreativen Lösungen im eigenverantwortlichen Bereich erfüllen die Heimhelferinnen mit Stolz. Gerne wird davon berichtet, wie sie es geschafft haben, die Wohnbedingungen zugunsten des Klienten zu verändern oder wie sie durch Eigeninitiative den Dienstplan zu ihren Vorteilen abändern konnten. Die Abänderung des Dienstplans in Absprache mit den Klienten setzt wiederum eine sehr gute Beziehungsbasis voraus, die so etwas erlaubt. Durch die Umsetzung der Autonomie wird ebenfalls ein positives Gefühl ausgelöst, das einen gewissen Handlungsspielraum vermittelt. Dadurch fühlt sich die Heimhilfe in ihrer Berufswahl bestätigt.

Für einige interviewte Heimehelferinnen ist es dennoch so, dass der Arbeitsalltag von Vorgaben geprägt ist. Sie nehmen den Betreuungsberuf wahr als einen auf durchzuführende Tätigkeiten und Aktionen begrenzten, obwohl für viele Heimehelferinnen die Motivation im Arbeiten mit Menschen und deren individuellen Bedürfnissen liegt. Diese individuellen Bedürfnisse erleben viele Heimehelferinnen als nicht realisierbar und werten dies als negativ. Durch das starr vorgegebene Zeitmanagement, die vorgegebenen und geplanten Tätigkeiten, erfahren sie ihre Autonomie als auf ein Minimum reduziert.

„Na, stimmt doch nicht, ich hab doch alles vorgegeben, ich hab die Zeit, ich hab den Aufgabenbereich, ich hab die Tätigkeit, ich hab also da ist alles vorgegeben, ich hab da nicht wirklich einen Spielraum.“

Eine Heimehelferin hat den Begriff Spielraum so beschrieben, dass sie sich wünschen würde, zu Beginn der Woche eine Adressliste zu erhalten und sich die Einsätze und die durchzuführenden Tätigkeiten selbständig planen zu können, das wäre für sie mehr Autonomie im Beruf.

5.4.8.2. Ablehnung eines Klienten

Wie bereits im Punkt „Persönliche Fähigkeiten“ erwähnt, ist es für eine Heimehelferin auch ganz entscheidend, einen Klienten ablehnen zu können. Die Möglichkeit, Klienten abzulehnen, wird als sehr wichtig bewertet und auch immer wieder in Anspruch genommen. Die Umsetzbarkeit dieser Ablehnung ist abhängig davon, wie viel Personal zur Verfügung steht, um die Einsätze abzudecken. Es kann auch sein, dass auf die begründete Ablehnung, einen Einsatz bei einem Klienten zu machen, keine Rücksicht genommen werden kann.

„Das kann ich, aber es wird vielleicht akzeptiert oder auch nicht, kommt auch immer drauf an, wie Personal gebraucht wird, also das heißt, ich kann sagen ich geh nicht mehr dorthin aus diesem und diesem Grund das wird zwar akzeptiert, man kommt einige Zeit nicht hin, aber wenn Not am Mann ist, muss du trotzdem wieder hingehen.“

Besonders in Situationen, in denen die Heimhilfe Angst beim Betreten der Wohnung empfindet und sich kein neutrales oder positives Gefühl gegenüber dem Klienten einstellen kann, wünscht sich die Heimhilfe, dort nicht hingehen zu müssen. In dieser Situation kommt es darauf an, wie die personellen Ressourcen sind. Die Aussage einer Heimhelferin ist so treffend für diese Situation: *“Wenn mei Chefin mi ruft, dann muss i durt hingehen, ob i will oder net!”*. In dieser Aussage lag ganz viel Emotion und Kraft in der Stimme. Sie vermittelte das Gefühl von Resignation und dass es von der Person als Angestellte eben akzeptiert werden muss.

5.4.9. Physische Anstrengung

Der Beruf der Heimhilfe ist ein Beruf, in dem körperlich gearbeitet wird. Aufgrund der geführten Interviews lässt sich kein klares Bild erkennen, wie der Beruf nun tatsächlich einzustufen ist. Für manche ist es ein physisch anstrengender Beruf, eine Heimhelferin dagegen „wartet“ nach fast zwei Jahren noch immer darauf, dass der Beruf endlich körperlich anstrengend wird. Wird von Klienten erzählt, die ein Körpergewicht von 100 Kilo aufweisen, so berichten alle, dass das eine physisch herausfordernde Arbeit ist. Auch die örtlichen Gegebenheiten beim Klienten, wo das Bett oft nur von einer Seite zugänglich ist, werden als physisch herausfordernd beschrieben. Die Hausarbeiten, wie Putzen, Bügeln, Sanitärhygiene, werden als weniger anstrengend wahrgenommen als das Einkaufen gehen und der Transport der Lebensmittel nach Hause. Hier helfen sich viele Heimhilfen, indem sie, in Absprache mit den Klienten, eine „rollbare“ Einkaufstasche anschaffen, um keine 10-Kilo-Säcke nach Hause schleppen zu müssen.

5.4.10. Psychische Anstrengung

Alle interviewten Heimhilfen gaben an, dass es sich um einen psychisch anstrengenden Beruf handelt. Die psychische Anstrengung schlägt sich nieder in der Verarbeitung der Klientensituation. Die Konfrontation mit den Lebensumständen der Klienten, Verwahrlosung, den schlechten Wohnverhältnissen, mangelnden finanziellen Ressourcen und den Angehörigen lässt viele Heimhelferinnen gedanklich nicht mehr los. Die erlebten Situationen können nur durch viel Reden darüber verarbeitet werden und dem sich entwickelnden Bewusstsein, dass es letztendlich um einen Job geht. Manchen hilft das Bewusstsein, dass sie bei einem Einsatz vor Ort nun wirklich ein oder zwei Stunden ihrer Zeit ge-

schenkt haben und sie an der grundsätzlichen Situation nichts ändern können. Als Voraussetzung dafür, diese Belastungen auszuhalten, ist es entscheidend, eine reife Persönlichkeit zu sein, die bereits Lebenserfahrung gesammelt hat. Ein wichtiger Punkt ist auch die Fähigkeit, sich an die Situation des Klienten anzupassen und die eigenen Vorstellungen nicht in den Vordergrund zu stellen.

5.4.11. Weiterbildung

Heimhelferinnen sind gesetzlich verpflichtet, sich alle zwei Jahre mit 16 Stunden fortzubilden. Einige wenige sehen die Fortbildungen als eine Pflicht, die es zu absolvieren gilt, mit dem zusätzlichen Vermerk, dass die angebotenen Fortbildungen immer wieder denselben Inhalt haben und leider oft nicht zustande kommen. Die Mehrheit der interviewten Heimhelferinnen erlebt Fortbildungen als Bereicherung und kann aus einem großen Pool schöpfen. Sie finden es wichtig, sich in den Bereichen fortzubilden, und erfahren immer wieder „Aha-Erlebnisse“, wenn erlerntes Wissen beim Klienten umgesetzt werden kann und zum Erfolg führt.

5.4.12. Karrierechancen

Heimhelferinnen haben eine sehr realistische Einschätzung von den Aufstiegsmöglichkeiten und stufen diese als beschränkt ein. Einige sehen die Möglichkeit darin, sich zu PflegehelferInnen oder Diplomierten Pflegepersonen weiterzubilden, andere sehen sich als Leitung einer Sozialstation.

5.4.13. Selbstaussbeutung

Immer wieder berichten Heimhelferinnen ganz selbstverständlich von den Aktivitäten die sie, außerhalb der Dienstzeiten, für Klienten erledigen. Es geht hier um Dinge wie die Beschaffung von Blumen für die Wohnung, dem Aufräumen des Kastens obwohl bereits Dienstschluss ist, dem Schreiben der Dokumentation in der Freizeit, der Finanzierung von Fahrtkosten für das Auto und dem „raschen vorbei schauen“ bei einem Klienten, außerhalb der Arbeitszeit.

5.5. Arbeitsbezogene Ressourcen

Unter Ressourcen werden Dinge genannt aus denen Kraft und Energie gezogen werden kann. Es muss sich dabei nicht zwingend um ausschließlich positiv besetzte Bereiche handeln, es kann ebenso eine sehr schwierige Situation sein, aus der die betroffene Person gestärkt und motiviert herausgeht. Auch in diesem Bereich werden Aspekte genannt, die bereits zuvor unter dem Hauptkonzept „Beziehung zum Klienten“ genannt wurden.

5.5.1. Das Leben erleben

Viele Heimhelferinnen geben an, durch diesen Beruf endlich „was vom Leben mitzukriegen“ und nicht in einem Verkaufslokal oder einem Friseurladen eingesperrt zu sein. Als überwiegend positiv wird das viele An-der-frischen-Luft-Sein wahrgenommen. Die Heimhelferinnen fühlen sich dadurch frei und ungebunden. Auf dem Weg von einem Klienten zum anderen haben sie die Möglichkeit, in Auslagen zu schauen oder sich ganz einfach an der Natur und der frischen Luft zu erfreuen. Ganz euphorisch beschrieb eine Heimhilfe die Möglichkeit, wie die lange Pause genutzt wird, und dass sie nun wirklich das Gefühl hat zu Leben, weil sie eben nicht acht Stunden am Tag in ihrem Geschäft eingesperrt ist und endlich wüsste, wie das Wetter sei. Auch durch die geblockten Dienste ist es ihr nun möglich, an Tagen, an denen andere in der Arbeit sind, ins Freibad zu gehen oder zum Einkaufen, ohne großen Menschenandrang. Auch jene, die zuvor im Winter wenig vor die Tür gegangen sind, genießen es, nun richtig auch bei Kälte draußen zu sein und sich lebendig zu fühlen.

„Ich lebe a jetzt im Winter, i bin ka Freund von der Kälten, aber i krieg was mit, i sich Leute, i bin halt immer unterwegs, mi stört des net i find des total spannend“

Außerdem erfahren viele Heimhelferinnen das selbständige Arbeiten und die Tatsache keinen Vorgesetzten zu haben, der einem ständig über die Schulter schaut, als extrem befreiend und bereichernd. Sie fühlen sich autonom und sind stolz darauf, Entscheidungen allein treffen zu können und hier auch ein Stück mehr an Verantwortung zu übernehmen als in ihren früheren Berufen.

„Ja, auf jeden Fall der mobile Bereich ist ein großer Vorteil, dass man alleine unterwegs ist, man hat schon einen richtigen Stützpunkt, eine Chefin, aber es schaut niemand wirklich hin, es ist gleichzeitig eine Verantwortung und auch eine Freiheit.“

Die Prägung der Persönlichkeit durch den Beruf wird als Bereicherung angesehen und etwas, das nicht mehr vermisst werden möchte. Erst durch die Ausübung des Berufs ist die Fähigkeit gewachsen, sich auf das Leben einzulassen und an den eigenen Einstellungen zu arbeiten.

5.5.2. Das Funktionieren des Stützpunktes

Das Um und Auf eines gut funktionierenden Stützpunktes wird von allen Heimhelferinnen der Stützpunktleitung zugesprochen. Laut Interviewten liegt es in ihren Händen, dass die Rahmenbedingungen als reibungslos erlebt werden und ein Arbeiten beim Klienten vor Ort so geplant ist, dass es zu keinen störenden Irritationen kommt. Wenn dies zutrifft, wird der Stützpunkt als Ressource, auf den in speziellen Situationen zurückgegriffen werden kann, angesehen. Alle interviewten Heimhelferinnen hatten großes Verständnis für die schwierige Situation der Stützpunktleitung und machten auch die Aussage, dass sie selber diesen Job nicht würden machen wollen. Trotz dieses Verständnisses arbeitet es sich in schlecht organisierten Stützpunkten nicht zufriedenstellend.

5.5.2.1. Leitungswechsel

Als besondere Beeinträchtigung wird der Wechsel der Stützpunktleitung erlebt, vor allem dann, wenn diese durch eine unerfahrene Person nachbesetzt wird. Dabei erleben die Heimhelferinnen am eigenen Leib, wie es ist, wenn der Stützpunkt nicht reibungslos funktioniert. Es kommt zur Buchung von Doppeleinsätzen oder Klienten werden gar nicht gebucht. In beiden Situationen ist es häufig so, dass die Heimhilfe vor Ort den Unmutsäußerungen des Klienten ausgesetzt ist, ohne zu wissen, warum dies geschehen ist. Selten rufen die Klienten zuerst am Stützpunkt an. Dieses erste Abpuffern geht auf Kosten der eingesetzten Heimhelferin, die für die Situation keine Erklärung geben kann. Aus solch einer Situation gestärkt hervorzugehen, schaffen die Heimhelferinnen nur, wenn sie aktiv das Gespräch mit der neuen Leitung suchen und sich in der Zeit des Umbruchs etwas

mehr um die Alltagsorganisation kümmern. Eine Heimhelferin hat in dieser Phase stets einen kontrollierenden Blick auf die Einsatzplanung, die am Stützpunkt aufliegt, geworfen. Dadurch war es ihr möglich, Doppelbuchungen zu vermeiden.

„Da ist unsere Chefin in Pension gegangen und wir haben Neue bekommen und die haben sich noch nicht gut ausgekannt.“

5.5.2.3. Entfernung der Einsatzorte

Ein weiterer Punkt der bei Heimhelferinnen Unverständnis auslöst, ist jener, wenn Einsatzorte sehr weit auseinanderliegen und es der Tatsache entspricht viele „leere“ Kilometer zurückzulegen sind. Heimhilfen wünschen sich hier mehr Transparenz und Begründung seitens der Stützpunktleitung, warum die Einsätze so eingeteilt sind. Allein das Wissen darum, dass Klientenwünsche zu berücksichtigen sind, reicht nicht aus. Ganz klar wünschen sich Heimhelferinnen eine aktive Kommunikation seitens der Stützpunktleitung, wieso die Einsätze so gelegt werden müssen. Noch stärker wird das eingefordert, wenn eine Heimhelferin nach Rücksprache mit den Klienten den Einsatzplan so verändern kann dass er eine für sie optimale Routenplanung zulässt. Dadurch haben die Heimhilfen die direkte Bestätigung, dass es auch anders geht, und können die Begründung „aufgrund von Klientenwünschen“ nicht nachvollziehen. Es scheint den Heimhelferinnen wichtig zu sein, zu verstehen, warum etwas so ist. Dass auch hier die Zeit ständiger aktiver Begleiter ist, wurde bereits unter Punkt 5.3.4 ausführlich erörtert. Nichtsdestotrotz ist es wichtig zu erwähnen, dass eine etwas großzügigerer Wegzeit-Planung Erleichterung schafft und den Stresslevel reduziert.

„Aber manches Mal hab ich a Einteilung, da fahr ich Axx dann fahr ich Bxx und dann muss ich nochmal nach Axx. Also (Seufz), ich kann dann nicht immer nachfragen warum wieso, ich denk ma halt, es hat hoffentlich seinen Grund.“

Eine Heimhelferin konnte von einer sehr guten Einteilung berichten und wusste, wie wichtig eine erfahrene Leitung für das Funktionieren des Stützpunktes ist.

„Ich sage Ihnen, das hängt auch von der Stationsleitung ab oder Abteilungsleitung ab“

5.5.2.3. Die Urlaubsplanung

Ein weiterer zu koordinierender Punkt ist jener der Urlaubsplanung. Sie obliegt der Stützpunktleitung, die die Macht hat einen Urlaub freizugeben oder zu verändern. Ganz markant konnte in den Daten die Entstehung von Unmut gefunden werden, wenn Mütter mit schulpflichtigen Kindern bei der Urlaubsplanung bevorzugt behandelt werden. Jene, deren Kinder bereits nicht mehr schulpflichtig sind oder die gar keine Kinder haben, fühlen sich hier benachteiligt. Dieses Gefühl führt zu Unzufriedenheit und trägt weder positiv zur Arbeitszufriedenheit noch zur Entwicklung des Teamgedanken bei.

„Natürlich, wir haben auch viele ältere Damen sag, ich amal, ja, und die sind a schon frustriert, weil, warum, ... wo ist da die Gerechtigkeit, weil, i man, i kann nix dafür, da kummen jetzt nach mir noch jedes Jahr neue nach, weil ja die Firma des ausbildet und ja, man wird älter und wird dann immer ins Fettnäpfchen treten, weil man eben keine Kinder hat.“

5.5.2.4 Angeordnete Mehrstunden

Die interviewten Heimehelferinnen waren alle in Teilzeit angestellt und wurden stets zur Leistung von bezahlten Mehrstunden eingesetzt. Die überwiegende Mehrheit findet angeordnete Mehrstunden nicht positiv, da es für viele auch einen Grund gibt, weshalb sie sich für eine Teilzeitstelle entschieden haben. Allerdings hat sich bei dreien im Gespräch auch ergeben, dass sie Mehrstunden sehr gerne absolvieren, da es hier zu einem finanziellen Anreiz kommt, den sie sonst nicht haben. Durch eine neue Personalpolitik kommt es zum Wegfall dieses Anreizes und die Motivation für die gesamte Arbeit ist reduziert.

„Es war halt am Anfang schon mehr Motivation weil wenn ich weiß das ich Überstunden hab krieg ich alle drei Monate ein bisserl mehr ausbezahlt.“

5.5.3. Unterstützung

Betreuungsberufe sind Berufe, die Hilfe zur Selbsthilfe geben. In manchen Situationen benötigen jedoch auch die Betreuer Unterstützung und dann ist es wichtig, in einem Setting zu arbeiten, in dem man sich diese Unterstützung in den relevanten Situationen holen kann. Es gilt zu unterscheiden zwischen Unterstützung durch KollegInnen und Unterstützung durch Vorgesetzte.

5.5.3.1. Unterstützung durch Vorgesetzte

Keine der interviewten Heimhelferinnen schien bei der Erzählung einen Unterschied darin zu machen, ob nun zuerst KollegInnen oder die Vorgesetzten angerufen werden. Die Hemmschwelle, Vorgesetzte zu bemühen, scheint nicht vorhanden zu sein. Das lässt vermuten, dass diese Situationen von den Stützpunktleitungen direkt angesprochen werden und auch geraten wird, sich bei Unsicherheiten zu melden. Alle Heimhelferinnen können auf diese Unterstützung zurückgreifen und scheinen diese gerne in Anspruch zu nehmen.

„Wenn ich mir wirklich unsicher bin dann kann ich die Stationsleitung anrufen“

Begrenzungen gibt es hier allerdings, wie bereits angesprochen, durch Wochenende, Feiertage und Abenddienste, an denen kein Stützpunkt besetzt ist und somit keine Vorgesetzten erreichbar sind. Dann gibt es von Vorgesetzten keine Unterstützungsmöglichkeit.

5.5.3.2. Unterstützung durch KollegInnen

Hierbei sind wiederum zwei Dimensionen zu unterscheiden.

Bei der ersten geht es darum, fachliche Unterstützung für eine spezifische Situation zu erhalten. Hier kommt es darauf an, ob Telefonnummern von diensthabenden Diplomierten bekannt sind und ob diese in diesem Moment auch erreichbar sind. Die Herausforderung liegt darin, die benötigte fachliche Unterstützung sofort zu erhalten.

„Also am Wochenende hat kein Stützpunkt Telefondienst dann hab ich eine Kollegin anrufen die mich damals im Praktikum angeleitet hat die hat aber auch nicht abgehoben“

Da die Situationen gelöst werden müssen, muss die Heimhilfe vor Ort entscheiden. Das wird auf der einen Seite als Belastung wahrgenommen, andererseits auch als Möglichkeit, an den Herausforderungen zu wachsen und seinen Selbstwert im Arbeitsleben zu erhöhen.

Die zweite Dimension ist jene, bei der es um die alltägliche Unterstützung unter HeimhelferInnen geht. Das gegenseitige Feedback geben, um sich daraus im Team weiterzuentwickeln und für den Klienten Optimierungen zu erarbeiten, wird von vielen als mangelhaft und fast gänzlich fehlend beschrieben. Wenn etwas geäußert wird, so ist dies, wie bereits erwähnt, meist Kritik. Positive Punkte werden selten bis nie von KollegInnen erwähnt.

5.6. Externe Ressourcen

Unter externen Ressourcen werden hier die Möglichkeiten des Abschaltenskönnens, Familie und Freunde zusammengefasst.

5.6.1. Abschalten können

Bis auf zwei meiner interviewten Heimhelferinnen gelang es allen zum Zeitpunkt der geführten Interviews, von der Arbeit abzuschalten und sich zu distanzieren. Diese Fähigkeit scheint etwas zu sein, das sich erst nach einiger Zeit entwickelt. Jede der interviewten gab an, die Schicksale und Geschichten der Klienten anfänglich mit nach Hause genommen zu haben. Erst die Zeit und die Erfahrung im Umgang mit Klienten halfen ihnen, sich davon zu distanzieren.

„Wenn man da wirklich nicht abschaltet so wie ich es am Anfang gemacht habe, und daheim noch studiert hab, wie könnt ich es besser machen, wie könnt ich es so machen, da schnappt man komplett über, da hat man ka Zeit mehr für den Partner, ka Zeit mehr für den Haushalt, da ist das uninteressant.“

Einige haben Strategien der Ablenkung entwickelt wie ganz bewusst einkaufen zu gehen oder nach Dienstschluss das Mobiltelefon auszuschalten, um es erst wieder vor Dienstbeginn am Abend zuvor oder am nächsten Morgen einzuschalten. Diese Strategien haben zu Beginn geholfen, in den Prozess des Abschaltens einzusteigen und nicht dem Hamsterrad der Gedanken folgend sich immer wieder mit der Situation der Klienten auseinanderzusetzen. Alle Heimhilfen haben die Wichtigkeit erkannt, berufliche Situationen nicht mit nach Hause zu nehmen. Jene, denen es zum Zeitpunkt des Interviews schwerfiel, waren sich der Schwierigkeit bewusst und gaben an, daran zu arbeiten. Als bestimmenden Faktor nannten sie hier die Zeit und dass es für sie halt noch mehr Zeit braucht, um diese Fähigkeit zu entwickeln. Eine Heimhelferin hat ganz klar das fehlende Privatleben genannt, das ihr die notwendige Abwechslung verschaffen könnte.

5.6.2. Familie und Freunde

Familie und Freunde bieten Abwechslung vom Berufsalltag und nehmen einen hohen Stellenwert ein. Jene Heimhelferinnen, die sich zu Hause um kleine Kinder kümmern und ein stabiles Beziehungssystem mit einem Partner haben, fühlen sich aufgefangen und können auch schwierige berufliche Situationen in einem geschützten Umfeld besprechen. Dennoch ist es im Berufsalltag immer wieder eine Herausforderung, die privaten Zeiten, wie Kindergarten oder Schule mit den beruflichen zu vereinbaren. Hier kann der Partner eine große Hilfe sein wenn die private zeitliche Organisation in Abstimmung mit dem Dienstplan besprochen werden kann. Jene Heimhelferinnen, die keine kleinen Kinder mehr haben und nicht in einer festen Partnerschaft leben, müssen sich außer um das eigene Zeitmanagement an keine privaten zeitlichen Vorgaben halten. Sie sind frei verfügbar, was auch immer wieder dazu führt, dass zu leichtfertig zusätzliche Dienste zu übernommen werden. Dadurch geraten die zeitlich verfügbaren Heimhilfen in einen Sog, dem sie sich schwer entziehen können. Unzufriedenheit und das Gefühl, von der Stützpunktleitung ausgenutzt zu werden, stellen sich ein.

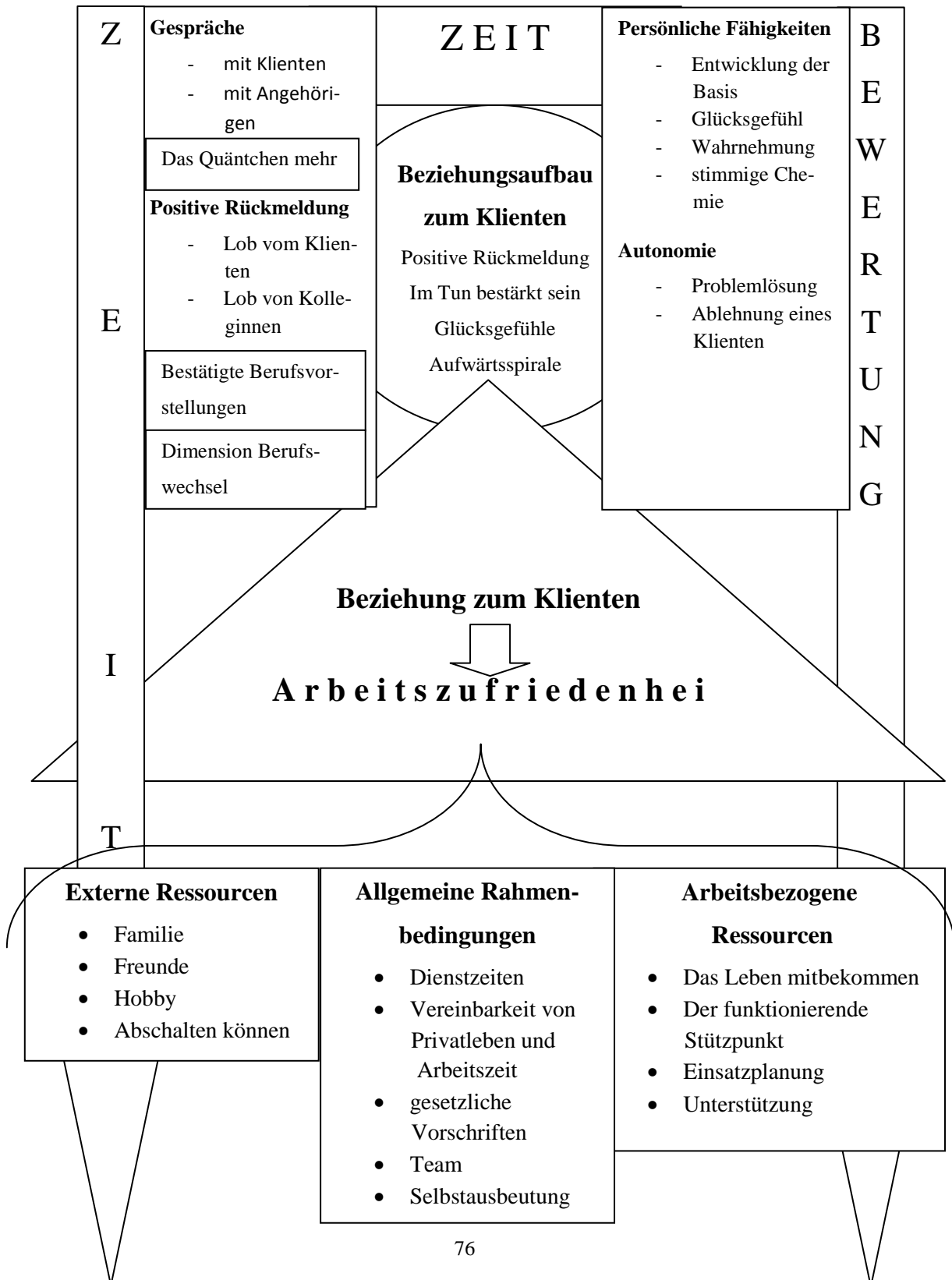
5.6.3. Freizeitgestaltung

Die Freizeitgestaltung dient der Regeneration, dazu sich vom Berufsalltag zu erholen. Die Aktivitäten werden von den Heimhelferinnen ganz bewusst gesetzt und stehen unter der Prämisse „Erholung“. Es geht den Heimhilfen ganz klar darum, einen Ausgleich zum

Berufsalltag zu schaffen und daraus auch einen Erholungswert zu ziehen. Die Aktivitäten sind so unterschiedlich wie auch die Menschen individuell sind. Wichtig ist, dass es scheinbar ein Bewusstsein gibt, einen direkten Ausgleich zum belastenden Berufsalltag zu leben, aus dem wieder neue Energie und Kraft getankt werden kann. Die Voraussetzungen dafür sind, Zeit zu haben und eine innere Motivation.

5.7. Abschließende Erklärungen

Mit dem folgenden Modell werden die zahlreichen Erkenntnisse, die in dieser Arbeit gewonnen wurden, dargestellt. Das Modell gibt einen Überblick, wie umfangreich die beeinflussenden Konzepte sind, die auf den Prozess von Arbeitszufriedenheit wirken.



Aus den Gesprächen mit den Interviewpartnerinnen ließen sich sehr klar und eindeutig zwei Hauptbereiche herausarbeiten, die den größten Einfluss auf den Prozess von Arbeitszufriedenheit ausüben. Der erste Bereich ist der größte und umfassendste, jener des Beziehungsaufbaus und der Beziehung zum Klienten. Der Beziehungsaufbau ist jener sensible Prozess, der bereits mit dem ersten Treffen beginnt und der maßgeblich daran beteiligt ist, wie sich die spätere Beziehung zum Klienten entwickelt. Er übt direkten Einfluss auf die Entwicklung von Arbeitszufriedenheit aus. Heimhelferinnen haben täglich Kontakt zu Klienten, dadurch ist es nachvollziehbar, dass es sich hier um eine einflussreiche Größe handelt. Stark beeinflussende untergeordnete Bereiche sind die Persönlichkeit der Heimhelferin, die Fähigkeit, Gespräche zu initiieren, zu führen, in Situationen das Gefühl zu haben, autonom handeln zu können und das Erleben von positiver Rückmeldung durch die Klienten. Die Persönlichkeit der Heimhelferin trägt entscheidend zur Etablierung einer positiven Klienten-Beziehung bei. Sind Voraussetzungen wie Offenheit, das Gegenüber wahrnehmen können, selbstreflexiv die eigenen Gefühle verstehen können gegeben, entwickelt sich so etwas wie eine stimmige Chemie. In dieser vertrauten, auf Gegenseitigkeit beruhenden Sympathie kann die Beziehung zwischen Heimhilfe und Klient wachsen. Dadurch kommt es zum Ausspruch von Lob durch die Klienten, die Heimhelferin fühlt sich in ihrem Tun bestärkt. Das Wahrnehmen positiver Mimik und Gestik, die Klienten während der Betreuungszeit setzen, führt zu einem Glücksgefühl und zur Entwicklung einer Aufwärtsspirale, die emotional sehr viel Kraft und Auftrieb verleiht. Dadurch ist es der Heimhelferin auch möglich, widrige Rahmenbedingungen leichter und über einen längeren Zeitraum auszuhalten. Die Kraft, die den Heimhelferinnen durch die positive Rückmeldung vermittelt wird, ist groß, und Lob von den Klienten ist eine starke Quelle für Arbeitszufriedenheit. Dadurch wird alles bestätigt: das Tun der Heimhilfe, die Frage, ob es die richtige Berufswahl gewesen ist, die anfänglichen Berufsvorstellungen und der alltägliche Einsatz, der als bedeutend eingestuft wird.

Positive Rückmeldungen seitens der KollegInnen sind eher rar, häufig wird bereits der Wegfall von Kritik als Lob interpretiert. Somit ist dies zwar ein ebenfalls beeinflussender Bereich, jedoch ist nicht klar, wie stark die Beeinflussungen auf die Arbeitszufriedenheit sind.

Gespräche mit den Klienten und den Angehörigen zu führen, wird als extrem förderlich und wichtig eingestuft, da diese als Türöffner gelten und das notwendige Selbstwertgefühl in der Alltagsbewältigung von Angehörigen vermitteln. Die aus den Gesprächen ge-

wonnenen Informationen werden in schwierigen Situationen herangezogen und ermöglichen es, Zugang zum Klienten zu finden. Ebenso bieten sie Raum für das „Quäntchen mehr“: Erst wenn Wünsche, Ängste, frühere Bewältigungsstrategien bekannt sind, kann im Betreuungsprozess Rücksicht darauf genommen werden. Das „Quäntchen mehr“ beinhaltet eben mehr als die Berücksichtigung von Wünschen, vielmehr geht es auch darum, autonom in eigenverantwortlichen Bereichen handeln zu können und dem Klienten Lösungen für Situationen anzubieten, die nicht unbedingt erwartet werden können. Dieses „Quäntchen mehr“ wird in keinem Unterricht gelehrt, dazu veranlasst einem die Persönlichkeit. Eine Heimhelferin müsste sich keine Gedanken machen, wie einer Klientin im Rollstuhl mit ihrem Partner Zweisamkeit geboten werden kann. Sie macht es aber, unter der Voraussetzung, dass die Beziehung zwischen Klientin und Heimhilfe passt und die Kreativität für dieses autonome Handeln bei der Heimhelferin vorhanden ist. Unter Umständen kann davon ausgegangen werden, dass dies nicht ganz altruistisch erfolgt und sich unbewusst vielleicht eine Erwartungshaltung etwa für belohnende Worte bei der Heimhelferin einstellt. Dadurch wird erneut die Aufwärtsspirale in Gang gesetzt und ein positiver Reiz spornt zu mehr Leistung an. Bei guter Beziehung zwischen Klient und Heimhilfe können beide Rückmeldungen, positive wie auch negative, angenommen werden und beide bekommen für die Heimhilfe einen hohen Stellenwert. Die Autonomie ist auch in Situationen wichtig, in denen es darum geht, einen Klienten ablehnen zu können. Heimhelferinnen fühlen sich dann von der Stützpunktleitung als Person respektiert und wahrgenommen. In anderen Bereichen, wie der Dienstplangestaltung oder der Tagesarbeitszeit, erleben sich Heimhelferinnen als wenig autonom.

Der Faktor Zeit spannt ihr Netz über alle beeinflussenden Bereiche. Zeit ist ein wichtiger Faktor, geht es um den Beziehungsaufbau zum Klienten. Nur wenn Zeit verfügbar ist, gelingt es der Heimhelferin, einen Weg zum Klienten zu finden. Eine Heimhelferin beschrieb den Faktor Zeit treffend als „Türöffner“ zum Klienten. Dadurch kann die Heimhelferin die Welt des Klienten verstehen und in erforderlichen Situationen darauf zurückgreifen. Zeit stärkt die Beziehung zu den Klienten, kann sie jedoch auch ermüden. Manche Heimhelferinnen wünschen unter Umständen keine so intensive Beziehung zu Klienten, um sich nicht verantwortlich fühlen zu müssen. Dadurch fällt es ihnen leichter, den Beruf tätigkeitsorientiert wahrzunehmen und sich nicht auf die emotionale Ebene einzulassen. Im Arbeitsalltag ist Zeit ein stets rares Gut, um das hart gekämpft wird.

Ein Zuspätkommen zum Klienten oder ein merklich „hudeliges“ Arbeiten beim Klienten vor Ort, wird vom Klienten wahrgenommen, unter Umständen auch so hingenommen,

doch steigt mit der Häufigkeit der Vorfälle die Unzufriedenheit beim Klienten was direkt auf die Arbeitszufriedenheit der Heimhelferinnen rückwirken kann, da positive Rückmeldungen abnehmen.

Allgemeine Rahmenbedingungen, externe Ressourcen und arbeitsbezogene Ressourcen beeinflussen die Arbeitszufriedenheit ebenfalls. Entscheidend ist eine optimale Abstimmung der privaten Bedürfnisse und der Einsatzplanung durch die Stützpunktleitung. Die Vereinbarkeit dieser drei beeinflussenden Faktoren trägt maßgeblich zum Erhalt der Arbeitszufriedenheit bei.

All diese Konzepte und die daraus resultierenden Vernetzungen unterliegen einem ständigen Bewertungsprozess durch die Heimhelferin. In diesem Bewertungsprozess wird stets geprüft, ob die vorgefundenen Bedingungen noch annehmbar sind oder eine berufliche Neuorientierung angestrebt werden soll.

Auf arbeitsbezogene Ressourcen kann und soll zurückgegriffen werden, sie bilden eine Quelle, um den Status von Arbeitszufriedenheit zu verbessern oder zu erhalten.

6. Diskussion und Schlussfolgerung

Ziel dieser Arbeit war es, den Prozess der Entwicklung von Arbeitszufriedenheit bei Heimhelferinnen darzustellen. Durch die geringe Teilnehmerinnenanzahl (zehn Probandinnen), konnte keine Saturierung der Daten erreicht werden. Doch war es möglich, ein Erklärungsmodell zu entwickeln, das die Zusammenhänge von Zeit, Beziehungsaufbau zum Klienten, Beziehung zum Klienten, externe und arbeitsbezogene Ressourcen, Bewertung durch die Heimhelferinnen, sowie allgemeine Rahmenbedingungen darstellt und beeinflussend auf den Prozess der Entwicklung von Arbeitszufriedenheit wirkt.

Im Zuge der Ausarbeitung der Interviews, der daraus gewonnenen Erkenntnisse und des In-Beziehung-Setzens der Erkenntnisse kann vermutet werden, dass es sich bei der Kernvariablen möglicherweise um die Beziehung zum Klienten handelt. Die Wichtigkeit der Beziehung zum Klienten und die Tatsache, dass ein entscheidendes Kriterium für die Wahl dieses Berufes darstellt, bestätigen auch Simsa et al. (2004b) und Lynch (1994). Je nachdem, wie es gelingt, eine Beziehung zum Klienten aufzubauen, entwickelt sich bei der Heimhelferin ein positives oder negatives Arbeitserlebnis. Alle weiteren Arbeitserlebnisse werden anhand dieser Beziehungsbasis bewertet und eingeordnet. Der Beziehungsaufbau wie auch die weitere Beziehung zum Klienten sind abhängig von den persönlichen Fähigkeiten der Heimhelferin, sich auf einen Betreuungsprozess und die Beziehung zum Klienten einzulassen. Bringt eine Heimhilfe bestimmte persönliche Strukturen, wie Offenheit, Bereitschaft zu Gesprächen und die Fähigkeit, die Körpersprache des Gegenübers zu interpretieren, mit, so steht der Entwicklung einer Basis für die Beziehung wenig im Weg sofern der Klient trotz der vorhandenen Notwendigkeit, Heimhilfe-Einsätze nicht grundsätzlich ablehnt. Diese persönlichen Anforderungen, die sich auch mit dem Begriff soziale Kompetenz umschreiben lassen, müssten bereits beim Auswahl-Aufnahmeverfahren mehr Beachtung finden. Eine objektive Beurteilung der erforderlichen persönlichen Fähigkeiten ist schwierig. Zurzeit ist kein geeignetes Instrument für den mobilen Betreuungsbereich vorhanden, das die erforderliche soziale Kompetenz bewerten könnte. Vielmehr obliegt es dem subjektiven Einschätzungsvermögen der Leitung der Heimhilfeausbildung, inwieweit diese Fähigkeiten bei der sich bewerbenden Person vorhanden sind oder nicht. Selbst wenn einer Person diese Fähigkeiten zugeschrieben werden, so ist nach wie vor nicht vorhersagbar, wie diese tatsächlich in zwischenmenschlichen Betreuungssituationen umgesetzt werden können. Ein valides Instrument zur Einschätzung, ob eine Person tatsächlich für den Beruf der Heimhilfe geeignet ist, wäre eine

gute Möglichkeit, Kosten und Aufwand für die spätere Fluktuation nach erfolgter Ausbildung zu reduzieren.

Ein weiterer wesentlicher Faktor für die Beziehung zum Klienten und deren Festigung sind Gespräche. Gespräche gelten als „Türöffner“ und nehmen in der Beziehung einen hohen Stellenwert ein, wenn sie es schaffen über Alltagsfloskeln hinaus zu gehen. In der Ausbildung der Heimhelferinnen entfallen auf insgesamt 200 Theoriestunden 26 Unterrichtseinheiten Kommunikation. Diese Stundenanzahl ist viel zu gering bemessen, als dass die Bandbreite zwischenmenschlicher Kommunikation auch nur im Entferntesten abgedeckt werden könnte. In diesen wenigen Stunden werden theoretische Basisinformationen vermittelt, deren Anwendung in der Praxis aufgrund von Zeitmangel nicht bearbeitet werden kann. Hier müsste sich die Ausbildung zugunsten dieser wesentlichen zwischenmenschlichen Aspekte hin verschieben.

Die Autonomie, in Situationen frei handeln zu können, ist wesentlich, um sich im Beruf zufrieden zu fühlen, wie auch Lynch (1994) und Wohlfender (2000) bestätigen. Durch eigenständiges Handeln erfahren die Heimhelferinnen die Wichtigkeit ihrer Tätigkeit und werden vom Klienten als Individuum wahrgenommen. Autonomie macht die Heimhelferinnen glücklich, sie können aus dem starren System ausbrechen und individuelle Lösungen für den Klienten „kreieren“. Es handelt sich hierbei tatsächlich um ein Kreieren, da es einer gewissen Kreativität bedarf, um auf Lösungen dieser Art zu kommen. Es liegt hier auch an der Stützpunktleitung, diesen eigenständigen Rahmen nicht zu beschneiden. Heimhelferinnen fühlen sich dann selbständig, wenn sie in der Umsetzung für „Klientenlösungen“ nicht eingeschränkt werden, wobei das Wissen um die gesetzlichen Rahmenbedingungen vorhanden ist. Ganz klare Einschränkungen erfahren Heimhelferinnen bei der Dienstplangestaltung und bei der Vorgabe des Tagesablaufs. Ein sich Ergeben in die vorhandenen Strukturen scheint eine Strategie zu sein, die das Akzeptieren erträglicher macht.

Der Stützpunktleitung wird mit der Aufgabe, die allgemeinen Rahmenbedingungen festzulegen, eine große Verantwortung zuteil. Heimhelferinnen wünschen sich von der Stützpunktleitung eine gewisse Flexibilität in der Einteilung der Dienste und die Berücksichtigung persönlicher Wünsche. Das Funktionieren des Stützpunktes wird von allen Heimhilfen der Stützpunktleitung zugeschrieben und als beeinflussende Größe für Arbeitszufriedenheit eingestuft. Aus den gewonnenen Erkenntnissen wurde indirekt klar, dass es sich bei der Stützpunktleitung um eine gut geschulte Person handeln soll, die die Kompeten-

zen Management und Führung eines Teams besitzt. Die Berücksichtigung von Individualität bei der Dienstplangestaltung soll durch die Stützpunktleitung erfolgen. Bei näherer Betrachtung scheint es schwierig, auf eben diese individuellen Bedürfnisse einzugehen. Wünscht eine Heimhilfe, nur vormittags oder nur abends Dienste zu absolvieren, stößt das System bereits an seine Grenzen. Gerade dieser Punkt stellt einen Widerspruch bei der hohen weiblichen Besetzungsrate in diesem Bereich dar. Die Vereinbarkeit von Kinderversorgung und geteilten Diensten ist ohne familiäre Unterstützung nicht möglich. Es gibt immer KollegInnen, die gerne ausschließlich Abenddienste machen möchten. In der Realität scheitert dies ohne nähere Begründung. Wenn es dem Wunsch von KollegInnen entspricht, nur Abendeinsätze zu machen, welchen nachvollziehbaren Grund kann es geben, dass dies nicht umgesetzt wird? Voraussetzung dafür ist ein Team, das sich auch als Team fühlt, um solche Wünsche mitzutragen, und eine Stützpunktleitung, die ihrerseits ein gewisses Maß an Flexibilität und Individualitätsverständnis mitbringt.

Aus den Daten kann ferner abgeleitet werden, dass die Heimhelferinnen sich nicht als im Verbund eines Teams stehend fühlen. Der Stellenwert des Teams ist nicht eindeutig interpretierbar, scheint jedoch in der Realität eher als gering eingestuft zu werden, wie dies auch von Simsa et al. (2004b) bestätigt wird. Die interviewten Heimhelferinnen geben an, sich nicht als Teil eines Teams zu fühlen. Der beobachtbare emotionale Ausdruck bei dieser Aussage gibt jedoch der Interpretation Raum, dass der Wunsch nach einem Team vorhanden ist. In der Hand der Leitung und der einzelnen Person liegt es, den Teamgedanken zu etablieren und zu festigen.

Dienstzeiten und die eingeforderte Flexibilität sind Punkte, die sehr unterschiedlich bewertet wurden. Für Heimhelferinnen, die keine privaten Verpflichtungen haben, stellen die unterschiedlichen Dienstzeiten und die eingeforderte Flexibilität weniger ein Problem dar als für jene, die privat tagtäglichen familiären Verpflichtungen nachgehen müssen. Simsa et al. (2004b) beschreibt, dass gerade die flexiblen Dienstzeiten positiv bewertet werden. Diese Erkenntnis konnte anhand der in dieser Untersuchung vorliegenden Daten nicht bestätigt werden. Die eingeforderte Flexibilität, sich auf kurzfristige Dienstplanänderungen einzustellen, wird als Herausforderung angesehen, die ein Privatleben fast unmöglich macht. Änderungen können bis zu einem Tag vorher per Mobiltelefon bekanntgegeben werden und sind schwer abzulehnen. Auch wenn es sich nur um ein oder zwei Stunden mehr an diesem Arbeitstag handelt, bedeutet dies unter Umständen, jemanden

organisieren zu müssen, der betreuungspflichtige Kinder abholt, oder einen seit Monaten geplanten Arzttermin absagen zu müssen. Die Ursache für die Einteilung von zusätzlichen Diensten oder zusätzlichen Stunden sind meistens Krankenstände von KollegInnen. Über die Häufigkeit von Krankenständen gilt es gesondert nachzudenken, doch führt die daraus resultierende Unplanbarkeit der eigenen Arbeit und die notwendige Kompensation durch MitarbeiterInnen bei diesen zu Arbeitsunzufriedenheit. Auch die Art und Weise, wie die Nachricht von Mehrstunden oder Zusatzdiensten überbracht wird, wurde immer wieder erwähnt, doch dann nicht näher ausgeführt. Einen Einfluss scheint es jedoch zu geben.

Ebenso wenig förderlich auf die Entwicklung von Arbeitszufriedenheit scheinen sich die geteilten Dienste auszuwirken. Nur eine der interviewten Heimehelferinnen findet diese wirklich toll. Es ist fraglich, weshalb an dieser Art der Einteilung noch immer festgehalten wird. Die lange Pausenzeit kann von keiner Heimehelferin wirklich genutzt werden. Es stellt sich kein Erholungswert ein, da das Bewusstsein vorhanden ist, dass man bald wieder weg und zum Klienten muss. In der Literatur konnten dazu keine Daten gefunden werden, es gilt jedoch zu überlegen, inwieweit diese Dienstzeiten zeitgemäß sind und ob eine Überarbeitung und Umstrukturierung sinnvoll wären, um die Arbeitszufriedenheit zu erhöhen. Simsa et al. (2004b) spricht in ihren Ausführungen von „prekären Arbeitsbedingungen“ und bezeichnet die Arbeitsbedingungen als „familienfeindlich“. Dies ließ sich in den ausgearbeiteten Daten wiederfinden.

Das Korsett der Zeit ist ein sehr enges und wird auch in der Literatur immer wieder beschrieben (Simsa et al., 2004b, Nolting et al., 2006). Es scheint, als müssten Heimehelferinnen einen täglichen Test bestehen, bei dem im Vorfeld klar ist, dass die gestellten Aufgaben in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht bewältigt werden können. Bereits eine Wegzeitzugabe von nur fünf Minuten würde zur Reduktion von Stress bei Heimehelferinnen führen. Stress ist ein Hauptindikator für Arbeitsunzufriedenheit und konnte bei den interviewten Heimehelferinnen als Belastung identifiziert werden. Der subjektive Stresslevel ist höchst variant und aufgrund der Interviews können nur Tendenzen aufgezeigt werden, die sich jedoch weitestgehend mit der Literatur decken (Moore & Katz, 1996; Boswell, 1992; Wohlfender, 2000; Mc Vicar, 2003; Stacciarini & Troccoli, 2004). Die Beeinflussung der Arbeitszufriedenheit durch ein geeignetes Transportmittel wird nur von Simon et al. (2005) erwähnt. Andere Studien scheinen sich damit nicht auseinandergesetzt zu haben. Womit Heimehelferinnen die Wege zwischen den Klienten zurücklegen,

hat einen Einfluss auf das Erleben von Stress und somit direkt auf die Arbeitszufriedenheit. Das heterogene Bild in der Nutzung von privaten Autos und die noch unterschiedlichere Handhabung der Refundierung von angefallenen Kosten zeigt Handlungsbedarf auf. Eine einheitliche Regelung, die im gesamten mobilen Bereich praktiziert wird, wäre erstrebenswert. Es dürfte nicht sein, dass eine Heimehelferin die Kosten für die Dienstwege, die sie mit dem privaten Auto zurücklegt selber zu übernehmen hat. Keine der interviewten Heimehelferinnen hat auch nur im Ansatz daran gedacht, mit einem alternativen Transportmittel, etwa einem Roller oder dem Fahrrad, unterwegs zu sein. Die Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel in Kombination mit einem klappbaren Roller wäre ebenso eine Alternative wie beispielsweise der Einsatz von E-Bikes. Eine Organisation könnte mit Sicherheit viele dieser Transportalternativen anbieten, warum dies nicht gemacht wird, gilt es zu hinterfragen.

Teilweise konnten Tendenzen erkannt werden, die in Richtung Selbstaussbeutung gehen. Heimehelferinnen beschreiben, in der Freizeit Dokumentationsmappen zu führen, nach Dienstschluss noch bei Klienten vorbeizuschauen, auf eigene Kosten mit dem Auto zu fahren, auf eigene Kosten Blumen für Klienten zu besorgen oder sich in der Freizeit um ein Bücherregal für eine Klientin zu kümmern. Die Grundfrage, ist wo fängt Arbeit an ausbeuterisch zu werden, wo muss die Organisation begrenzend einschreiten, und wo ist es für die Selbstbestätigung und somit für die Arbeitszufriedenheit sinnvoll, über das vorgegebene Maß hinaus tätig zu werden. Ist es das Unvermögen der Heimehelferin selbst, wenn sie diese Dinge nicht abwenden kann? Ist es eine Strategie der Organisationen, diese Selbstaussbeutung zuzulassen? Inwieweit wirken die vorgegebene Zeit sowie die Strukturen und Rahmenbedingungen auf die Handlungen der Heimehelferinnen zurück? Würde es einen vollkommen anderen Persönlichkeitstypus benötigen, um diese Selbstaussbeutung nicht geschehen zu lassen, was würde dies für den Rest der Betreuungssituation bedeuten?

Viele Fragen, deren Beantwortung Folgeuntersuchungen nach sich ziehen.

6.1. Stärken und Schwächen der Arbeit

Da es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine Diplomarbeit handelt, war es nicht möglich, bis zu einer Saturierung der Daten zu arbeiten. Der letzte Kodierungsschritt, der des selektiven Kodierens, konnte nicht ausgeführt werden. Dieser Schritt hätte zur Identifizierung der Kernvariablen geführt. Die Vermutung, dass es sich hierbei um die Beziehung zum Klienten handelt, kann angestellt werden.

Die Menge der vorliegenden Daten reicht nicht aus, um eine aussagekräftige Theorie über den Prozess der Entwicklung von Arbeitszufriedenheit zu erstellen. Dennoch konnte aus den gewonnenen Daten ein vorläufiges Erklärungsmodell entwickelt werden.

Die Einschlusskriterien der Interviewpartnerinnen wurden ganz bewusst auf weibliche Personen, die mindestens seit einem Jahr und maximal seit vier Jahren im mobilen Bereich in Wien tätig sind, festgelegt. Dadurch wurde die männliche Perspektive vernachlässigt und auch die jener Personen, die nicht in Wien arbeiten, aus dem Beruf ausgestiegen sind, nach der Ausbildung nicht begonnen haben, im Beruf zu arbeiten, oder die länger als vier Jahre im Beruf tätig sind. Wünschenswert wäre eine breiter gestreute Untersuchungsgruppe. Andererseits stellt diese Arbeit eine rein weibliche, Wiener Sichtweise von Arbeitszufriedenheit dar, die für die Geschlechterverteilung in diesem Beruf und das Bundesland Wien durchaus Aussagekraft besitzt. Heimbefragerinnen aus den Bundesländern, und hier vor allem aus ländlichen Regionen, werden sicherlich andere Schwerpunkte setzen als Heimbefragerinnen in der anonymen Großstadt Wien. Bemerkenswert war, dass sich von fast 40 angeschriebenen Heimbefragerinnen aktiv nur zwei meldeten. Die anderen Interviewpartnerinnen mussten telefonisch kontaktiert werden.

Die berufliche Tätigkeit der Interview führenden Person, war den Heimbefragerinnen bekannt. Dies könnte einen Einfluss auf die Offenheit in den Gesprächen gehabt haben. Die Reflexivität und die ständige Distanzierung von den Daten halfen der Forscherin, möglichst objektiv zu bleiben. Die nach den Interviews geführten Aufzeichnungen ermöglichten es, die subjektive Sichtweise der Interviewpartnerinnen zu festigen, für das Niederschreiben der Konzepte abzurufen und miteinfließen zu lassen.

Eine geeignete Räumlichkeit für das Interview und vor allem einen Termin zu finden, der mit den Arbeitszeiten koordinierbar war, stellte eine große Herausforderung dar, benötigte viel Zeit und häufiges Nachtelefonieren. Aufgrund dieser Schwierigkeiten entschieden sich einige potentielle Kandidatinnen bewusst gegen ein Interview und sagten ab.

Die tatsächlichen Interviewpartnerinnen schienen dann allerdings offen über ihre Arbeitszufriedenheit zu berichten. Hervorzuheben ist schließlich, dass es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine Pilot-Studie handelt, da diese für Österreich einzigartige Berufsgruppe bis dato nicht erforscht wurde.

6.3. Implikationen für die Pflegepraxis

Aufgrund der Altersstruktur der Bevölkerung und dem damit verbundenen steigenden Betreuungsbedarf wird auch der personelle Bedarf im Bereich der Pflege und Betreuung steigen. Rein rechtlich gehört der Beruf der Heimhilfe zu den Sozialbetreuungsberufen, Heimhilfen im mobilen Betreuungsbereich arbeiten eng mit diplomierten Pflegepersonen zusammen. Diplomierte Pflegepersonen dürfen an die Berufsgruppe der Heimhelferinnen delegieren. Die Klienten, bei denen auch diplomiertes Pflegepersonal eingesetzt ist, sind Dreh- und Angelpunkt der gemeinsamen Aktivitäten. Daher liegt es auf der Hand, dass eine gute Zusammenarbeit etabliert werden soll, um für die Klienten die bestmögliche Qualität und für die Organisation einen effizienten Arbeitseinsatz zu gewährleisten. Eine Sozialstation kann, muss aber nicht unbedingt von einer diplomierten Pflegeperson geführt werden, jedoch hat auf jeden Fall die Bereichsleitung der Pflege eine diplomierte Pflegeperson inne und spätestens hier, wenn nicht schon bei der Stützpunktleitung, beginnen die Umsetzungsmöglichkeiten für die Pflege.

Viele der interviewten Heimhelferinnen sind unsicher im Umgang mit Situationen, mit denen sie keine Erfahrungen haben. Am häufigsten genannt wurden hier die Situationen, Sturz und Tod von Klienten. Für diese Punkte könnte die Organisation grundsätzliche Vorgehensweisen überlegen und eine Richtlinie mit Flussdiagramm erstellen.

Ebenso ist das nicht Stellung-Beziehen der Organisationen, wie ein Zuspätkommen der Heimhilfe abzurechnen ist, für viele belastend, da die dadurch entstandenen Verspätungen im Tagesverlauf nicht mehr aufgeholt werden können. Eine grundsätzliche Regelung würde viele Konflikte vermeiden und Stress von den Heimhelferinnen nehmen und auch Klarheit für die Klienten schaffen.

Des Weiteren hat die Auswertung der Daten gezeigt, dass sich die Heimhelferinnen auch mehr Flexibilität in der Absolvierung von gewünschten Diensten (nur Abenddienst, nur Tagdienst, keine ganzen Wochenenden, und ähnliches) wünschen und ein Team, das sich

auch wirklich als Team versteht, damit gemeinsam Umsetzungen getragen werden können, was im Endeffekt sehr zur Arbeitszufriedenheit beitragen könnte.

Geteilte Dienste finden grundsätzlich keinen so großen Anklang und tragen nicht zur Entstehung von Arbeitszufriedenheit bei. Der nicht gelebte Teamgedanke ist verwunderlich und viele Heimhelferinnen wünschen sich mehr gelebtes Team. Es ist an der Organisation und an der Stützpunktleitung, dies zu unterstützen. Die Gestaltung der Wegzeiten würde mit fünf Minuten mehr eine hohe Stressreduktion bedeuten, hier kommen aber beeinflussend die Finanzierung und die Flexibilität der Organisation hinzu. Klarheit und Transparenz wird auch im Bereich Urlaubsplanung eingefordert, um Unzufriedenheit gar nicht erst entstehen zu lassen, die Bevorzugung von Müttern mit schulpflichtigen Kindern wird als ungerecht wahrgenommen.

Der Einsatz von Dienstautos gehört einheitlich geregelt. Laut Daten existiert keine einheitliche Regelung und es sollte nicht sein, dass die anfallenden Kosten von den Heimhelferinnen zu tragen sind.

Das Dokumentationssystem scheint den Heimhelferinnen zu wenig gelehrt zu werden und die Art und Weise, wie Berichte zu schreiben sind, ist vielen nicht geläufig. Hier existiert großes Verbesserungspotential.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass es in erster Linie um viele organisatorische Punkte geht und in zweiter Linie um die Förderung zwischenmenschlicher Interaktion mit dem Schwerpunkt auf Gesprächsführung und Dokumentation.

6.4. Implikationen für die Pflegewissenschaft

Da es für den mobilen Betreuungsbereich, somit für die Berufsgruppe der Heimhelferinnen überhaupt keine vorliegenden Daten gibt, liegen die Implikationen auf der Hand. Es besteht in jedem Bereich Forschungsbedarf.

Die Schwierigkeit für die doch unzähligen möglichen Forschungsvorhaben ist dabei immer das Lukrieren finanzieller Mittel.

Grundsätzlich sollte das Thema Arbeitszufriedenheit bei Heimhelferinnen weiter erforscht werden, um die Kernvariable bestimmen zu können. Interessante und neue Erkenntnisse würde es bringen, wenn die Pflegewissenschaft jene Heimhelferinnen, die aus dem Beruf ausgestiegen sind, und die Gruppe von Heimhelferinnen, die seit mehr als zehn Jahren im Beruf tätig sind, interviewen würde.

Aufbauend auf diese Ergebnisse könnte dann eine österreichweite Untersuchung angelegt werden, die mittels eigens entwickeltem Fragebogen durchgeführt werden könnte. Es existieren noch viele unerforschte Bereiche im mobilen Sektor, die erkundet werden könnten.

6.5. Schlussfolgerung und Fazit

Die hohe Fluktuationsrate im mobilen Bereich, die Motivation, als Heimhelferin arbeiten zu wollen, und wie es dann gelingt, im Beruf Arbeitszufriedenheit zu entwickeln, waren Thema dieser Diplomarbeit. Die Verwunderung nach den ersten vier geführten Interviews über die durchwegs positiv scheinenden Äußerungen der Interviewpartnerinnen war groß. Die Erwartungshaltung der Forscherin, basierend auf den hohen Fluktuationszahlen und der Literaturrecherche, hatte eine andere Stimmung erwarten lassen. Die Auseinandersetzung mit den Daten jedoch brachte die Erkenntnis, dass die Heimhelferinnen oberflächlich betrachtet mit dem Arbeitsalltag zufrieden sind, doch an vielen Details gearbeitet werden muss, um die Fluktuation zu senken und die Arbeitszufriedenheit auf lange Sicht zu erhöhen. Beginnend bei dem Auswahlverfahren, über das Curriculum bis hin zu den vorzufindenden Arbeitsbedingungen spannt sich der Bogen der Themen, an denen gearbeitet werden muss, wollen die Organisationen ihre Fluktuationsrate senken. Der anfängliche Widerspruch, hohe Fluktuationszahlen und positive Interviews, hat sich im Lauf der Entwicklung der Konzepte und Unterkonzepte im Zuge der Auswertung der Interviews, aufgelöst.

Deutlich sollte an klaren Zielvorgaben und an Führungsstrukturen in den Organisationen gearbeitet werden. Organisationen sollten Richtlinien erstellen, wie in bestimmten Situationen gehandelt werden kann, um die Angst vor dem Unbekannten zu reduzieren. Damit wird den Heimhelferinnen Sicherheit vermittelt und es entsteht kein Gefühl der Willkür oder eines dem Klienten Ausgeliefert seins und in speziellen Situationen in Erklärungsnotstand zu geraten. Organisationen wollen den Klienten Sicherheit vermitteln und kompetentes Personal entsenden, hier wäre es auch wichtig, an das zu vermittelnde Sicherheitsgefühl von ArbeitnehmerInnen zu denken. Im Wesentlichen ist es die Beziehung zu den Klienten, die Heimhelferinnen veranlasst, diesen Beruf auszuüben. Kann daraus nicht mehr die notwendige Energie gezogen werden, kann dies zum Ausstieg aus dem Beruf führen. Die widrigen, ausbeuterischen Arbeitsverhältnisse werden dann bewusster wahr-

genommen und es existiert keine Möglichkeit der Kompensation. Umso wichtiger ist es, dass Organisationen den Stellenwert der Klient-Heimhilfe-Beziehung anerkennen und auch fördern. Zur Förderung sind Schulungen und die Adaption von Rahmenbedingungen notwendig. Gelingt dies, so kann es möglich sein, auf lange Sicht die Arbeitszufriedenheit von Heimhelferinnen zu steigern und die Fluktuation zu reduzieren. Um dem Ziel von Artikel 15a B-VG gerecht zu werden und ein flächendeckendes, qualitativ hochwertiges und bedarfsgerechtes Betreuungsangebot zu bieten, muss noch viel getan werden. Selbstausbeutendes Engagement, der hohe Zeitdruck, der geringe Rückhalt im Team sind nur einige Faktoren, die sich negativ auf Arbeitszufriedenheit auswirken. Um langfristig Arbeitszufriedenheit zu erhalten und zu erhöhen, bedarf es des Ausbaus organisatorischer Rahmenbedingungen, wie etwa der Entwicklung von Qualitätsmaßstäben und besserer Arbeitszeitbedingungen.

7. Literaturverzeichnis

- Anthony, A. & Milone-Nuzzo, P. (2005). Factors Attracting and Keeping Nurses in Home Care. *Home Healthcare Nurse*, 23 (6), 372-377.
- Badelt, C. (Hrsg.). (1996). Kosten der Pflegesicherung. Strukturen und Entwicklungstrends der Altenbetreuung. 2. Auflage, Wien: Böhlau.
- Bosch, G., Haipeter, T., Lehndorff, S., Voss-Dahm, D., & Wagner, A. (2001). Beschäftigungswandel in Dienstleistungen, Befunde aus fünf Branchen und zehn Ländern, Institut für Arbeit und Technik, Brüssel, Zugriff am 17. Oktober 2010 unter <http://www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/am/bosch01d.pdf>
- Boswell, C. A. (1992). *Work stress and Job Satisfaction for the Community Health Nurse*. 9 (4), 221-227.
- Braun, B., Müller, R. (2005). Arbeitsbelastungen und Berufsausstieg bei Krankenschwestern. *Pflege & Gesellschaft*, 10 (3), 131-141.
- Buchinger, B., Gödl, D., Gschwandtner, U. (2001). „Der Alltag ist ein Kampf ums Überleben“ Betriebliche Interessensvertretung in Unternehmen mit vorwiegend atypischen Beschäftigungsverhältnissen im Reinigungsgewerbe und den sozialen Diensten im Bundesland Salzburg. Zugriff am 23. November 2011 unter http://www.image.co.at/themen/dbdocs/LF_buchinger_02_01.pdf
- Bühler-Meyer, K. (2007). Fördernde Pflege fördert auch die Pflegenden, *Soins Infirmiers*, 2, 30.
- Caers, R., Du Bois, C., Jegers, M., De Gieter, S., De Cooman, R., & Pepermans, R. (2008). Measuring community nurses' job satisfaction: literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 62 (5), 521-529.
- Curtis, E. A. (2007). Job Satisfaction: a survey of nurses in the Republic of Ireland, *International Nursing Review*, 54 (1), 92-99.
- Cushman, M. J., Ellenbecker, C. H., Wilson, D. E., McNally, M. & Williams, K. (2001). Home Health Care Nurses – Why They Leave and Why They Stay, *Caring Magazine (October)*, 62-67.
- Denton, M., Zeytinoglu, I., Davies, S., & Hunter, D. (2005). Where have All the Home Care Workers Gone? QSEP Research Report No. 393. Zugriff am 23. Dezember 2011 unter <http://socserv.mcmaster.ca/qsep/p/qsep393.pdf>
- Ellenbecker, C. H. (2004). A theoretical model of job retention for home health care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 47 (3), 303-310.

- Ellenbecker, C. H. & Byleckie, J. (2005a). Home Healthcare Nurses' Job Satisfaction Scale: refinement and psychometric testing. *Journal of Advanced Nursing* 52(1), 70-78.
- Ellenbecker, C. H. & Byleckie, J. (2005b). Agencies MAKE A DIFFERENCE in Home Healthcare Nurse' job satisfaction. *Home Healthcare Nurse*, 23 (11), 777-784.
- Ellenbecker, C. H., Boylan, L. & Samia, L. (2006). What Home Healthcare Nurses Are Saying About Their Jobs. *Home Healthcare Nurse*, 24 (5), 315-324.
- Ertl, R. & Kratzer, U. (2006a). Hauskrankenpflege, 2. Auflage, Wien: Facultas.
- Ertl, R. & Kratzer, U. (2006b). Heimhilfe, Wien: Facultas.
- Felfe, J. & Six, B. (2006). Die Relation von Arbeitszufriedenheit und Commitment. In Fischer, L. (Hrsg.). Arbeitszufriedenheit Konzepte und empirische Befunde (S. 37-60). Göttingen: Hogrefe.
- Fischer, L. (Hrsg.) (2006). Arbeitszufriedenheit. Konzepte und empirische Befunde, 2. Auflage, Göttingen: Hogrefe.
- Fond Soziales Wien (2011). Heimhilfe. Zugriff am 12. November 2011 unter <http://pflege.fsw.at/pflege-zu-hause/heimhilfe.html>
- Gilbert, N. J. (1991). Home care worker resignations: a study of the major contributing factors. *Home Health Care Serv Q.*, 1991 12 (1), 69-83.
- Gray, A. M., & Phillips, V.L. (1996). Labour turnover in the British National Health Service: a local labour market analysis. *Health Policy* 36 (3), 273-289.
- Griffeth, R., Hom, P., & Gaertner, S. (2000). „A Meta-Analysis of Antecedents and Correlates of Employee Turnover: Update, Moderator, Tests, and Research Implications for The Next Millenium“, *Journal of Management*, 26(3), 463-488.
- Gugerell, M. (2001). 1997 - 2001: Vier Jahre Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, *Österreichische Pflegezeitschrift*, 54 (11), 26-27.
- Gugerell, M. (1997). „Kochen, putzen, waschen, bügeln und alte Leute betreuen“, *Pro Senectute*, 2, 8-9.
- Hart, K. (2007). The aging workforce: Implications for health care organizations, *Nursing Economics*, 25 (2), 101-102.
- Hatcher, B., Bleich, M., Connolly, C., Davis, K., O'Neill-Hewlett, P., & Stokley-Hill, K. (2006). Wisdom at work: the importance of the older and experienced nurse in the workplace, Zugriff am 20. Dezember 2010 unter <http://www.rwjf.org/files/publications/other/wisdomatwork.pdf>

- Hayes, L., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. (2006). Nurse turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, *43*, 237-263.
- Jedelsky, E. (Hrsg.). (2009). Heimhilfe, Praxisleitfaden für die mobile Betreuung zuhause, 2. Auflage, Wien, New York: Springer.
- Kirchler, E., Hölzl, E. (2002). Arbeitsgestaltung in Organisationen, Arbeits- und Organisationspsychologie 3. Wien: WUV.
- Kiyak, H.A., Namazi, K.H., & Kahana, E.F. (1997). Job commitment and turnover among women working in facilities serving older persons. *Research on Aging*, *19* (2), 223-246.
- Klemm, R., Schreiber, E. (1992). Paid and unpaid benefits: Strategies for nurse recruitment and retention. *J Nurs Adm*, (22), 52-56.
- Kramer, M., Schmalenberger, F. C. (1991). Job satisfaction and retention Insights for the '90s. *Nursing* *91*, (21), 51-54.
- Krenn, M., Papouschek, U., & Simsa, R. (2004). Soziale Dienste (Mobile Pflege) in Österreich – Skizze eines Sektors, Projekt: Entgrenzung von Arbeit und Chancen zur Partizipation (EAP). EAP-Diskussionspapier. 5. Auszug aus dem Zwischenbericht. Zugriff am 12. September 2010 unter <http://www.forba.at>
- Landesgesetzblatt. (1993). Kundmachung des Landeshauptmannes von Wien betreffend die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen. Zugriff am 06. Oktober 2011 unter <http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/rechtsvorschriften/html/s0050300.htm>
- Linhart, M. (1995). Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals als Grundlage betriebsinterner Interventionen. *Pflege*, *8* (3), 255-264.
- Lu, H., While, A. E., & Barriball, K. L. (2007). A model of job satisfaction of nurses: a reflection of nurses' working lives in Mainland China. *Journal of Advanced Nursing*, *58* (5), 468-479.
- Lynch, S. A. (1994). Job Satisfaction of Home Health Nurses. *Home Health Care Nurse*, *12* (5), 21-28.
- Manion, J. (2009). Das Personalmanagement in der Pflege vor dem Hintergrund der Generationenvielfalt. Zugriff am 30. Dezember 2010 unter <http://www.dbfk.de/download/download/Generationenvielfalt-und-Personalmangel-in-der-Pflege-2010-03-30.pdf>

- Mayer, H. (2002). Einführung in die Pflegeforschung. (1. Auflage). Wien: Facultas.
- Mayer, H. (2011). Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung. (3. Auflage). Wien: Facultas.
- Mazurek-Melnyk, B. (2006). The latest evidence on factors impacting nurse retention and job satisfaction. *Worldviews on evidence-based nursing, Fourth Quarter*, 201-204.
- Mc Vicar, A. (2003). Workplace stress in nursing: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 44 (6), 633-642.
- Meyer, H. (1995). Eine Checkliste zur Erfassung von Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit beim Pflegepersonal an Allgemeinkrankenhäusern – Ergebnisbericht. *Pflege*, 8 (3), 243-253.
- Moore, S., Katz, B. (1996). Home Health Nurses. Stress, Self-Esteem, Social Intimacy, and Job satisfaction. *Home Health Care Nurses* 14 (12), 963-969.
- Morrell, K. (2005). Towards a typology of nursing turnover: the role of shocks in nurses' decision to leave. *Journal of Advanced Nursing* 49 (3), 315-322.
- Müller, M., Seidl, N. (2000). Fort- und Weiterbildung als wichtiger Indikator der Arbeitszufriedenheit in der Pflege. *Pflege*, 13, 381-388.
- National Union of Nurses Association R.O.C (2005). Remaining Indifferent to Nursing Crisis, is it Safe To Take Care of Patients? Zugriff am 3. Dezember 2011 unter <http://www.nurse.org.tw/km-master/ezcatfiles/cust/download/attach/2/49.pdf>
- Niederberger-Burgherr, J. (2004). Adaptive Prozesse am Arbeitsplatz und adaptive Arbeitszufriedenheit. *Pflege Management*, 5, 279-289.
- Nolting, H. D., Grabbe, Y., Genz, H. O., & Kordt, M. (2006). Beschäftigungsfluktuation bei Pflegenden: Ein Vergleich der Bedeutung von arbeitsbedingtem Stress, organisationalen und individuellen Faktoren für die Absicht zum Berufswechsel und zum innerberuflichen Arbeitsplatzwechsel. *Pflege*, 19, 108-115.
- Parry, J. (2008). Intention to leave the profession: antecedents and role in nurse turnover. *Journal of Advanced Nursing* 64 (2), 157-167.
- Rechtswörterbuch. (2011). Rechtswörterbuch | DE. Zugriff am 7. Oktober 2011 unter <http://www.rechtswoerterbuch.de/recht/a/arbeit/>
- Schaffenberger, E. & Pochobradsky, E. (2004). Ausbau der Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich – Zwischenbilanz. Zugriff am 20. Oktober 2010 unter http://www.pflegedaheim.at/cms/pflege/attachments/5/6/6/CH1690/CMS1243931624103/ausbau_der_dienste_und_einrichtungen.pdf

- Schmidt, K. H., Neubach, B. (2006). Zusammenhänge von körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen mit Fehlzeiten und der Fluktuationsneigung bei Altenpflegekräften. *Pflege & Gesellschaft*, 11 (3), 267-274.
- Schneider, U. & Österle, A. (2003). Gesundheitssicherung im Alter aus ökonomischer Perspektive. In Rosenmayr, L. & Böhmer, F. (Hrsg.). *Hoffnung Alter. Forschung, Theorie, Praxis* (S. 221-241). Wien: Facultas.
- Schneider, U. & Trukeschitz, B. (2003). Job characteristics and fluctuation in long term care. Empirical evidence from Austria. Zugriff am 24. Jänner 2011 unter www.wu.ac.at/sozialpolitik/forsch/nonprofit1/fwf-e
- Schneider, U. (2004). Beschäftigung im österreichischen Non-Profit-Sektor. Zugriff am 28. Oktober 2010 unter <http://www.wu.ac.at/sozialpolitik/forsch/nonprofit1/fwf-e>
- Schneider, U., Österle, A., Schober, D., & Schober, C. (2006). Die Kosten der Pflege in Österreich. Ausgabenstruktur und Finanzierung. Zugriff am 26.01.2011 unter <http://www.wu.ac.at/press/fnl/fnl11/pflege.pdf>
- Schusser, E. (Mai 16, 2011). Persönliches Gespräch.
- Shield, M. A., Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Journal of Health Economics* 20, 677-701.
- Simon, M., Tackenberg, P., Hasselhorn, H.-M., Kümmerling, A., Büscher, A., & Müller, B. H. (2005). Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland. Universität Wuppertal. Zugriff am 19. Jänner 2011 unter <http://www.next.uni-wuppertal.de>
- Simsa, R. (2004a). Arbeitszufriedenheit und Motivation in mobilen sozialen Diensten sowie Alten- und Pflegeheimen – Forschungsergebnisse und Ansatzpunkte für Personalmanagement und Politik. Institut für Sozial- und Wirtschaftswissenschaften, Linz. Zugriff am 20. Oktober 2010 unter <http://www.isw-linz.at>
- Simsa, R., Schober, C., Schober, D. (2004b). Belastete AltenpflegerInnen. Zur Notwendigkeit verbesserter Rahmenbedingungen für eine langfristige Qualitätssicherung der Altenpflege. Zugriff am 20. Oktober 2010 unter <http://www.sws-rundschau.at>
- Stacciarini, J. M. R. & Troccoli, B. T. (2004). Occupational stress and constructive thinking: health and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (5), 480-487.

- Statistik Austria. (2011). Bevölkerungsprognosen. Zugriff am 23. September 2011 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/index.html
- Statistik Austria. (2011a). Bevölkerungspyramide für Österreich 2010, 2030 und 2050. Zugriff am 23. September 2011 unter http://statistik.gv.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/demographische_prognosen/bevoelkerungsprognosen/027331.html
- Statistik Austria. (2011b). Privathaushalte 1985-2010. Zugriff am 6. Oktober 2011 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/haushalte_familien_lebensformen/haushalte/index.html
- Statistik Austria. (2007). Einpersonenhaushalte 1971 bis 2011 nach Geschlecht, Familienstand und Altersgruppen. Zugriffe am 06. Oktober 2011 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/haushalte_familien_lebensformen/haushalte/index.html
- Stelzhammer, D. (2010). Leitfaden Ausbildung in der Heimhilfe, Dachverband Wiener Sozialeinrichtungen (2).
- Strauss, A. & Corbin, J. (Hrsg.) (1996). Grundlagen Qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz.
- Teigeler, B. (2005). Wie zufrieden sind Sie in Ihrem Beruf? *Die Schwester – Der Pfleger*, 46 (05/07), 392-393.
- Traynor, M. (1994). The views and values of community nurses and their managers: research in progress – one person's pain, another person's vision. *Journal of Advanced Nursing*, 20, 101-109.
- Ulich, E. (2005). Arbeitspsychologie. 6. Auflage. Zürich: vdf, Schaeffer-Poeschel.
- Van Laar, D. (2007). The work-related quality of life scale for healthcare workers. *Journal of Advanced Nursing*, 60 (3), 325-333.
- Weinert, A. B. (1998). Organisationspsychologie. Ein Lehrbuch. (4. Auflage). Weinheim, Psychologie Verlags Union.
- Wiener Landesgesetzblatt (1997). Zugriff am 17. Oktober 2010 unter <http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/landesgesetzblatt/jahrgang/1997/pdf/lg1997023.pdf>
- Wiener Landesgesetzblatt (2008a). Zugriff am 20. September 2010 unter <http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/landesgesetzblatt/jahrgang/2008/html/lg2008020.htm>

Wiener Landesgesetzblatt (2008b). Zugriff am 20. September 2010 unter

<http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/landesgesetzblatt/jahrgang/2008/html/lg2008008.html>

Wiener Landesgesetzblatt (2008c). Zugriff am 19. Oktober 2010 unter

<http://www.wien.gv.at/recht/landesrecht-wien/landesgesetzblatt/jahrgang/2008/pdf/lg2008004.pdf>

Wohlfender, D. (2000). Langfristige Berufszufriedenheit in der direkten Pflege.

Pflege, 13 (6), 389-395.

Yeh, M. C. & Yu, S. (2009). Job stress and intention to quit in newly-graduated nurses during the first three months of work in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 3450-3460.

Zimber, A. (1999). Arbeitszufriedenheit und Gesundheit des Pflegepersonals,

Pflegemanagement, 3, 10-14.

8. Anhang

8.1. Interviewleitfaden

Leitfragen:

1. Erzählen Sie mir davon, als Sie sich entschlossen haben, die Heimhilfeausbildung zu machen.
2. Erzählen Sie mir von ihrem momentanen Arbeitsalltag.

Schlagwörter:

Frage 1:

Heimhilfeausbildung

Erwartungen

Abweichungen

Wissensvermittlung

gezielte Fragen:

Was war Ihre Motivation für die Ausbildung?

Welche Erwartungen hatten Sie an die Ausbildung und/oder an den Beruf?

Gab es starke Abweichungen von den Erwartungen?

Hat Sie die Ausbildung für den Arbeitsalltag ausreichend vorbereitet?

Frage 2:

Haupttätigkeiten

Woraus besteht ein Arbeitstag, mit welchen Tätigkeiten ist dieser gefüllt?

Organisatorische Rahmenbedingungen

Wie erleben Sie die Organisation der Station?

Selbstwert

Können Sie mir von der letzten Situation erzählen, die Sie als schwierig ansahen?

Können Sie mir von der letzten Situation erzählen, in der Sie stolz auf sich gewesen sind?

Schwerarbeit physisch/psychisch

Haben Sie das Gefühl, physisch und psychisch stark gefordert zu sein?

Interne Ressourcen

Wie erholen Sie sich?

Arbeitsbezogene Ressourcen

Woher erhalten Sie im Arbeitsalltag Unterstützung?

Positive Bewertung

Würden Sie jemandem anderen empfehlen, diesen Beruf zu ergreifen?

Verbleiben im Job

Wie lange haben Sie vor ihre Tätigkeit noch auszuüben?

8.2. Einverständniserklärung



UNIVERSITÄT WIEN

**INSTITUT FÜR PFLEGEWISSENSCHAFTEN
FAKULTÄT FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN**

**EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG ZUR TEILNAHME
AN EINER FORSCHUNGSSTUDIE**

mit dem Titel:

Arbeitsalltag bei Heimehelferinnen

Untersucherin:

Sabine Grün-Wegeler

A9350965

Betreuerin:

Dr. Monika Linhart, Krankenschwester, Dipl. Pflegewirtin (FH)

Institut für Pflegewissenschaften der Universität Wien

Alser Straße 23

A – 1080 Wien

Studienzweck und Hintergrund

Frau Sabine Grün-Wegeler führt unter der Begleitung von Frau Dr. Monika Linhart eine Studie zur Erforschung des Arbeitsalltags von Heimhelferinnen durch.

Sie sind gefragt worden, an dieser Studie teilzunehmen, da Sie seit einem Jahr als Heimhelferin im mobilen Bereich tätig sind.

Vorgehen

Wenn Sie sich entschließen, an dieser Studie teilzunehmen, dann werden Sie sich für ungefähr ein bis zwei Stunden an einem für Sie angenehmen Ort mit Frau Grün-Wegeler treffen und sich mit ihr zu bestimmten Themenbereichen unterhalten. Frau Grün-Wegeler wird Ihnen dabei einige Fragen zu Ihrem Arbeitsalltag als Heimhelferin stellen, welche Sie im Laufe des Gesprächs beantworten können. Wenn es Ihnen recht ist, wird die Unterhaltung auf Tonband aufgenommen. Bei Unklarheiten bezüglich Ihrer Aussagen könnte es notwendig werden, Sie telefonisch noch einmal zu kontaktieren.

Risiko/Unbehagen

Mit der Beantwortung der Fragen ist grundsätzlich kein Risiko verbunden. Jedoch kann es sein, dass Sie einige Fragen langweilen werden oder Unbehagen bei Ihnen auslösen könnten. Sie können sich zu jeder Zeit weigern, eine Frage zu beantworten. Sie können sich auch zu jedem Zeitpunkt des Interviews noch dazu entscheiden, doch nicht an der Studie teilzunehmen.

Wenn Ihnen die Tonbandaufnahmen, Ihrer Antwort auf eine bestimmte Frage unangenehm ist, können Sie nach Beginn des Interviews Frau Grün-Wegeler jederzeit darum bitten, das Tonband, für die Zeit der Beantwortung dieser Frage auszuschalten. Sie wird sich in dieser Zeit dann Notizen von Ihrer Antwort machen.

Vertraulichkeit Ihrer Angaben (Datenschutz)

Eine Teilnahme an einem Forschungsprojekt bringt immer einen gewissen Verlust von Privatsphäre mit sich. Jedoch versichern wir Ihnen, dass ihre Unterlagen so vertraulich wie möglich gehandhabt werden. Nur die an diesem Projekt beteiligte Forscherin, Frau Grün-Wegeler, wird Zugang zu dem Datenmaterial dieser Studie haben. Frau Grün-Wegeler wird das Interview transkribieren, das heißt, sie wird alles, was Sie erzählt haben, in ein computergestütztes Schreibprogramm übertragen. Während des Abschreibens wird sie jegliche Information, die Sie identifizieren könnte, aus dem Manuskript entfernen und das Tonband wird nach Beendigung der Datenauswertung sofort gelöscht werden. Ihr Name wird nirgends im Studienmaterial erscheinen. Das Gleiche gilt auch für jegliche Veröffentlichung von Studienergebnissen. Das gesamte Studienmaterial wird für einen Zeitraum von fünf Jahren in einem abschließbaren Aktenschrank verwahrt und danach vernichtet werden.

Mit der Teilnahme an dieser Studie sind keine direkten Vorteile für Sie verbunden, jedoch können die Ergebnisse dieser Studie dazu beitragen, dass der Arbeitsalltag bei HeimhelferInnen verbessert wird und ein längeres Verbleiben im Beruf gesichert ist.

Kosten/Kostenerstattung

Mit der Teilnahme an dieser Studie sind keine Kosten für Sie verbunden.

Bezahlung

Für die Teilnahme an dieser Studie wird Ihnen auch keine Bezahlung zu teil.

Fragen

Die Studie wurde Ihnen von Frau Grün-Wegeler erklärt, und alle Ihre Fragen diesbezüglich wurden beantwortet. Sollten Sie dennoch weitere Fragen oder Bedenken haben, können Sie jederzeit entweder Frau Grün-Wegeler oder Frau Dr. Linhart unter folgenden Adressen kontaktieren:

Sabine Grün-Wegeler
0043 (0)664 918 44 60

Dr. Monika Linhart
Institut für Pflegewissenschaft der Universität Wien
Alser Straße 23
A – 1080 Wien
0049 - 170 - 2892217

Einverständniserklärung

Die Teilnahme an diesem Forschungsprojekt ist vollkommen freiwillig.

Sie haben das Recht, die Teilnahme grundsätzlich abzulehnen oder auch später Ihre Einverständniserklärung zu jedem Zeitpunkt der Studie zurückzuziehen.

Wenn eines der Themen, die im Verlauf des Interviews angesprochen werden, Sie negativ berührt oder Ihnen zu schwierig ist, dann können Sie jederzeit ablehnen darüber zu sprechen. Ebenso können Sie das Interview zu jedem Zeitpunkt abbrechen.

Ganz herzlichen Dank, dass Sie vorhaben, an diesem Forschungsprojekt teilzunehmen.

Wenn Sie teilnehmen wollen, dann unterschreiben Sie bitte in der folgenden Zeile.

Eine Kopie dieser Einverständniserklärung wird Ihnen für Ihre Unterlagen zur Verfügung gestellt.

Datum

Unterschrift des/der Teilnehmers/in

Datum

Unterschrift der Untersucherin

8.3 Abbildungs-, Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide für Österreich, Statistik Austria

Tabelle1: Privathaushalte 1985 - 2010, Statistik Austria

Tabelle2: Übersicht der interviewten Heimehelferinnen

8.4 Curriculum Vitae

Persönliche Daten

Name, Vorname:	Grün-Wegeler, Sabine
Geboren am:	03.08.1974
Familienstand:	verheiratet
Kinder:	eines (*2007)
Staatsbürgerschaft:	österreichisch
Religion:	o.B.

Universitäts-Schulbildung

2005 - 2012	Individuelles Diplomstudium Pflegewissenschaften
1998 - 2001	Diplomkrankenpflegeschule Rudolfinerhaus, 1190 Wien. Abschluss 2001 mit Auszeichnung
1995 - 1997	Slawistik und Polnisch
1993 - 1995	Medizinstudium
1993	Inskription an der Universität Wien
1984 - 1993	Bundesportrealgymnasium Parhamerplatz, 1170 Wien. Maturaabschluss
1980 - 1984	Volksschule Pfeilgasse, 1080 Wien.

Beruflicher Werdegang

Seit 2009	Caritas Erzdiözese Wien, Leitung der Heimhilfeausbildung
Jänner 2007 bis September 2009	Karenz
Mai 2002 bis Dezember 2006	Nutricia Nahrungsmittel GmbH,

Juni 2001 bis April 2002

1230 Wien.

Qualitätssicherung für HomeCare,

Außendienstmitarbeiterin

Diplomkrankenschwester

Rudolfinerhaus, Wilcek 2,

Krankenhaus Hietzing, IBST 1

1993 - 1998

DHL,

1030 Wien,

Key Account Agent,

Call Center Agent,

Fahrradcourier