



EIDGENÖSSISCHES
HOCHSCHULINSTITUT
FÜR BERUFSBILDUNG

INSTITUT FEDERAL
DES HAUTES ETUDES
EN FORMATION PROFESSIONNELLE

ISTITUTO
UNIVERSITARIO FEDERALE
PER LA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Laufbahnentscheidungen von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit

Resultate der ersten Befragung zu den beruflichen Laufbahnabsichten

Co-Trägerschaft

Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB
Kirchlindachstr. 79
3052 Zollikofen

OdASanté
Seilerstrasse 22
3011 Bern

Autoren

Ines Trede, Prof. Dr. Jürg Schweri

Zollikofen, 31.1.2012

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Tabellenverzeichnis	3
Abbildungsverzeichnis	4
Abkürzungsverzeichnis / Glossar	4
1. Einleitung	5
1.1. Ausgangslage	5
1.2. Hintergrund: der Beruf FaGe im Bildungssystem Schweiz	6
1.3. Auftrag und Ziel der Studie	8
1.4. Projektorganisation	8
1.5. Daten und Methode	9
1.6. Rahmenmodell für die Analyse der Karriereabsichten	10
1.7. Aufbau des Berichtes	12
2. Karriereabsichten im Überblick	13
2.1. Karriereabsichten kurz- und mittelfristig	13
2.2. Entscheidungsabsichten nach Region	14
2.3. Karriereabsichten nach Versorgungsbereichen der Lehrbetriebe	17
3. Merkmale der Lernenden	18
3.1. Merkmale der Lernenden im Überblick	18
3.2. Zusammenhang von Merkmalen der Lernenden mit der Karriereabsicht	20
4. Ausbildungszufriedenheit	23
4.1. Einflussfaktoren auf die Ausbildungszufriedenheit	23
4.2. Zusammenhang von Ausbildungszufriedenheit und Karriereabsicht	26
5. Berufliche Wertorientierungen und Einschätzung von Perspektiven	28
5.1. Berufliche Wertorientierungen und Werterwartungen	28
5.2. Zusammenhang von beruflichen Werten mit der Karriereabsicht	30
6. Schlussteil	34
6.1. Fazit	34
6.2. Weiteres Vorgehen	35
Literatur	37
Anhang	38

Tabellenverzeichnis

<i>Tabelle 1 : Projektabschnitte und Meilensteine.....</i>	<i>8</i>
<i>Tabelle 2 : Befragtengruppe erste Etappe (März 2011).....</i>	<i>9</i>
<i>Tabelle 3 : Anzahl und Anteil der mittelfristig veränderten Entscheidungen.....</i>	<i>14</i>
<i>Tabelle 4: Kantonale Besonderheiten in den Bildungsangeboten</i>	<i>15</i>
<i>Tabelle 5: Karriereabsichten nach Sprachregion direkt und 2 Jahre nach Ausbildungsabschluss</i>	<i>16</i>
<i>Tabelle 6 : Karriereabsichten nach Versorgungsbereich der Betriebe.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabelle 7: Absichten direkt und 2 Jahre nach Abschluss im Detail.....</i>	<i>39</i>
<i>Tabelle 8: Absichten direkt und 2 Jahre nach Abschluss im Vergleich.....</i>	<i>40</i>
<i>Tabelle 9: Anzahl und Anteile der Lernenden nach OdA und Kantone.....</i>	<i>40</i>
<i>Tabelle 10: Entscheidungsabsichten nach Kanton</i>	<i>41</i>
<i>Tabelle 11: Sozioökonomische und soziodemografische Merkmale der Lernenden.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabelle 12: Lernende in Betrieben: nach Betriebsgrösse pro Versorgungsbereich.....</i>	<i>44</i>
<i>Tabelle 13: Lernende in Betrieben: nach Versorgungsbereichen und Sprachregion</i>	<i>44</i>
<i>Tabelle 14: Verteilung der Lernenden auf die Versorgungsbereiche der Betriebe (multivariat)</i>	<i>44</i>
<i>Tabelle 15: Effekte von soziodemografischen, sozioökonomischen und betrieblichen Faktoren auf Karriereabsichten (multivariat).....</i>	<i>45</i>
<i>Tabelle 16: Aspekte von Ausbildungszufriedenheit.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabelle 17: Aspekte von Ausbildungszufriedenheit nach Versorgungsbereich</i>	<i>46</i>
<i>Tabelle 18. Tätigkeitsmerkmale im Betrieb nach Versorgungsbereichen</i>	<i>47</i>
<i>Tabelle 19: Effekte von Tätigkeitsmerkmalen auf die Ausbildungszufriedenheit (multivariat)</i>	<i>48</i>
<i>Tabelle 20: Effekte von Ausbildungszufriedenheit auf die Karriereabsichten (multivariat)</i>	<i>49</i>
<i>Tabelle 21: Berufliche Wertorientierungen und Werterwartungen als FaGe / als Pflegefachperson....</i>	<i>50</i>
<i>Tabelle 22: Effekte von beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen auf Karriereabsichten (multivariat)</i>	<i>51</i>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Wege zu den Gesundheitsberufen.....	7
Abbildung 2: Rahmenmodell für Einflussfaktoren auf die Karriereentscheidung	11
Abbildung 3: Karriereabsichten nach Abschluss der FaGe Ausbildung im Sommer 2012	13
Abbildung 4: Anteil der 17- bis 19-jährigen Lernende FaGe nach Kanton.....	16
Abbildung 5: Effekte von soziodemografischen, sozioökonomischen und betrieblichen Faktoren auf Karriereabsichten (multivariat)	21
Abbildung 6: Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl / mit dem Betrieb und Arbeitsmerkmale.....	24
Abbildung 7: Effekte von Ausbildungszufriedenheit auf die Karriereabsichten (multivariat)	27
Abbildung 8: Berufliche Wertorientierungen und Werterwartungen.....	29
Abbildung 9: Effekte von beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen auf Karriereabsichten (multivariat)	31

Abkürzungsverzeichnis / Glossar

AKP	Allgemeine Krankenpflege
BBT	Bundesamt für Berufsbildung und Technologie
Betriebe	Alle Anbieter der betrieblich organisierten Grundbildung
BFH	Berner Fachhochschule
BFS	Berufsfachschule
BMS	Berufsmaturität
DCH	alle überwiegend deutschsprachigen Kantone (nach Nomenklatur des BFS)
EHB	Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung
EVD	Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement
FaGe	Fachfrau/Fachmann Gesundheit
FH	Fachhochschule
GDK	Gesundheitsdirektorenkonferenz
HF	Höhere Fachschule
HES-SO	Haute-Ecole Spécialisée de Suisse occidentale (Fachhochschule Westschweiz)
Obsan	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
OdA	Organisation der Arbeitswelt
SG	Kantone der OdA GS: SG, AI, AR, (FL)
SRK	Schweizerisches Rotes Kreuz
WCH	alle überwiegend französischsprachigen Kantone (FR, GE, VD, VS nach Nomenklatur des BFS)
ZCH	Sechs Zentralschweizer Kantone: LU, UR, SZ, OW, NW, ZG der OdA ZIGG
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

1. Einleitung

1.1. Ausgangslage

Das Thema des künftigen Personalbedarfes in den Gesundheits- und insbesondere in den Pflegeberufen im Kontext demografischer Veränderungen war in den vergangenen Jahren Gegenstand intensiver Berichterstattung auf verschiedenen Ebenen. Der Bericht des Schweizer Gesundheitsobservatoriums (Obsan) (Jaccard, Widmer, Weaver, & Roth, 2009) hält in seinen Schlussfolgerungen fest, dass künftig der Personalbedarf im Gesundheitswesen aufgrund demografischer und epidemiologischer Veränderungen stark ansteigen könnte (je nach Szenario um 13% bis 25% bis zum Jahr 2020). Da der erhöhte Bedarf von einer Konkurrenz der Berufe um die jungen Auszubildenden und Arbeitnehmenden begleitet ist, empfehlen die Autoren des Obsan-Berichtes unter anderem, die Anzahl der Ausbildungsplätze gegen oben anzupassen, die Rekrutierung und Verweildauer im Beruf zu optimieren, und die Gesundheitsberufe gegenüber anderen Branchen attraktiver zu machen.

Eine zusätzliche Herausforderung stellt die Veränderung im Bildungssystem der Gesundheitsberufe dar, namentlich die Integration der Gesundheitsberufe in das allgemeine Bildungssystem der Schweiz mit Inkrafttreten des Berufsbildungsgesetzes im Jahr 2004. Die berufliche Grundbildung zur Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) ist ein relativ neuer Gesundheitsberuf auf Sekundarstufe II. In die Problematik der Rekrutierung fliesst daher auch die Frage ein, wie künftig die pflegerische Versorgung mit Gesundheits- und Pflegepersonal unterschiedlicher und neuer Qualifikationsstufen sichergestellt werden kann.

Die Resultate und Schlussfolgerungen des Obsan-Berichtes wurden von verschiedenen Seiten aufgegriffen und weiter entwickelt: Im Versorgungsbericht der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) und der nationalen Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) (Dolder & Grünig, 2009) wurden die entsprechenden Berechnungen auf die verschiedenen Institutionen der Gesundheitsversorgung übertragen und konkretisiert. Es wurde beschrieben, welche Konsequenzen durch den demografischen Wandel für die Personalsituation im Gesundheitswesen künftig zu erwarten und welche Massnahmen auf Steuerungs- und Planungsebene abzuleiten sind. Im November 2009 folgte die Lehrstellenkonferenz mit dem Schwerpunkt der Gesundheitsberufe; im Frühjahr 2010 erschien der Bericht „Bildung Pflegeberufe“ des eidgenössischen Volkswirtschaftsdepartements (Bundesamt für Berufsbildung und Technologie, 2010), der für jeden Gesundheitsberuf den aktuellen Stand und Reformbedarf seit Übergang der Kompetenz für die Gesundheitsberufe von den Kantonen an den Bund darstellt und bildungspolitischen Handlungsbedarf aufzeigt. Da der Vollzug bildungsrelevanter Aufgaben eine enge bundesinterne Zusammenarbeit und klare Absprachen des Bundes mit GDK, EDK und OdASanté erfordert, wurde der Masterplan «Bildung Pflegeberufe» initiiert. Dieser soll die erforderliche übergeordnete Steuerung, Überprüfung und Abstimmung der Massnahmen sowie die Evaluation sichern (Bundesamt für Berufsbildung und Technologie, 2011).

Zwei zentrale Massnahmen wurden in allen Berichten genannt:

1. die Ausschöpfung des Rekrutierungspotenzials für Gesundheitsberufe sowie
2. die Ausschöpfung des Ausbildungspotentials der Praxis.

Die Lösungsansätze für den Fachkräftemangel liegen somit einerseits in der bewussten Planung und Gestaltung der Aus- und Weiterbildung für die verschiedenen Qualifikationsstufen der Pflege. Andererseits geht es darum, die Einflussmöglichkeiten auf den Übergang zwischen der Sekundarstufe II und der Tertiärstufe sowie auf den weiteren Berufsverlauf (Verbleib im Beruf) zu identifizieren und wahrzunehmen.

Zur Steuerung der Personalrekrutierung und Ausbildungskapazität ist für die beteiligten nationalen und kantonalen Organisationen der Arbeitswelt, Politik und Verwaltung Hintergrundwissen über die Zusammenhänge der Laufbahnentscheidungen in den Gesundheits- und Pflegeberufen an der

Nahtstelle zwischen Sekundar- und Tertiärstufe erforderlich. An diesem Punkt setzt das vorliegende Projekt an und stellt die berufliche Grundbildung „Fachfrau/Fachmann Gesundheit“ (FaGe) ins Zentrum. Der künftige jährliche Bedarf an ausgebildeten FaGe wird deutlich höher geschätzt, als bisher ausgebildet wird (Dolder & Grünig, 2009). Diese Absolvierenden sind einerseits als qualifizierte Berufstätige im Gesundheitswesen wichtig, andererseits als Hauptzielgruppe der Tertiärbildungen Pflege und Gesundheit (vgl. Kap. 1.2). Daher ist es relevant, welche berufliche Laufbahn die Absolvierenden nach ihrer Ausbildung¹ ergreifen, um dies mit dem jeweiligen Bedarf in Beziehung setzen zu können. Zu den beruflichen Laufbahnabsichten oder -entscheidungen² existieren bisher keine nationalen Daten. Verschiedene Erhebungen wurden auf kantonaler Ebene vor oder zu Ausbildungsende (Landwehr, Ludwig, & Steiner, 2005; Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau, 2009; Trede, 2010) oder im Rahmen einer Absolventenbefragung (Lehmann, Viens Python, Dumas, & Guinchard, 2010) durchgeführt. Auf die Resultate dieser Erhebungen wird weiter unten noch eingegangen.

1.2. Hintergrund: der Beruf FaGe im Bildungssystem Schweiz

Die dreijährige berufliche Grundbildung „Fachfrau / Fachmann Gesundheit EFZ“ (FaGe) wurde im Zuge der Integration der Pflegeberufe in das neue Berufsbildungsgesetz (Berufsbildungsgesetz, BBG 2002) eingeführt. Sie gehört zum beruflichen Zweig der Sekundarstufe II, der von knapp 70% der Schulabgängerinnen und Schulabgänger gewählt wird, und der etwa 250 verschiedene Berufe umfasst. Die FaGe liegt unterdessen auf Platz vier der meistgewählten beruflichen Grundbildungen (BerufsbildungPlus.ch, 2011). Die Ausbildung soll sowohl eine qualifizierte Berufstätigkeit im Gesundheitswesen als auch den Zugang zu anspruchsvollen tertiären Berufen ermöglichen. Mit der Integration der Gesundheitsberufe in das allgemeine Schweizer Bildungssystem bietet sich den Absolvierenden FaGe eine Vielzahl an Berufsperspektiven, namentlich der Zugang zur nicht-akademischen Tertiärstufe (höhere Fachschule und eidgenössische Berufsprüfung) oder mit einer Berufsmaturität der Zugang zur Fachhochschule (vgl. Abbildung 1).

Im Zusammenhang mit dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen ist daher die Frage entscheidend, welche Absolventinnen und Absolventen unter welchen Umständen welche beruflichen Perspektiven wählen. Für die hier untersuchte Gruppe Lernender im 3. Lehrjahr 2010/2011 waren die verfügbaren Perspektiven innerhalb der unten abgebildeten Systematik die Berufstätigkeit im erlernten Beruf FaGe, die Ausbildung an einer höheren Fachschule (HF) bzw. an einer Fachhochschule (FH) Pflege/Gesundheit (bzw. eines branchenfremden Berufes) und der Besuch einer Berufsmaturitätsschule.

Die Alternativen „Berufstätigkeit als FaGe“ und „Tertiärbildung Pflege“ sind die beiden Karrierealternativen, die gemäss bisherigen Befragungen vom grösseren Teil der Lernenden gewählt werden (Landwehr, et al., 2005; Lehmann, et al., 2010; Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau, 2009; Trede, 2010). Spezifische Angebote für FaGe für eine eidgenössische Berufsprüfung („Fachmann/-frau Langzeitpflege mit eidgenössischem FA“) sind zum Zeitpunkt dieses Berichtes noch in Entwicklung und daher für die hier befragten Lernenden noch nicht verfügbar.

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird die Bezeichnung „Ausbildung“ anstatt „berufliche Grundbildung“ verwendet.

² Im Folgenden wird zur besseren Lesbarkeit für die beruflichen Laufbahnabsichten der Begriff „Karriereabsichten“ verwendet.

Abbildung 1: Wege zu den Gesundheitsberufen



Schweizerische Bildungssystematik Gesundheit

Eidg. Höhere Fachprüfung

Expert/-in in Infektionsprävention im Gesundheitswesen mit eidg. Diplom**
 Expert/-in in Biomedizinischer Analytik u. Labormanagement mit eidg. Diplom**
 Expert/-in im Operationsbereich mit eidg. Diplom**
 Expert/-in in Zytodiagnostik mit eidg. Diplom**

Eidg. Berufsprüfung

Medizinische/-r Masseur/-in mit eidg. FA
 Medizinische/-r Kodierer/-in mit eidg. FA
 Transportsanitäter/-in mit eidg. FA
 Fachmann/-frau Langzeitpflege mit eidg. FA**

Eidg. Fähigkeitszeugnis

Fachmann/-frau Gesundheit EFZ
 Laborant/-in EFZ Fachrichtung Biologie
 Dentalassistent/-in EFZ
 Podologe/-in EFZ

Eidg. Attest

Assistent/-in Gesundheit und Soziales EBA

Nachdiplomstudium HF

dipl. Expert/-in in Anästhesiepflege NDS HF
 dipl. Expert/-in in Notfallpflege NDS HF
 dipl. Expert/-in in Intensivpflege NDS HF

Höhere Fachschule

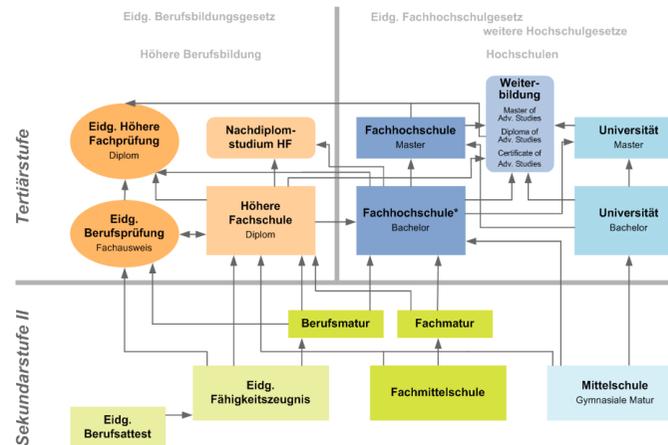
dipl. Pflegefachmann/-frau HF
 dipl. Biomed. Analytiker/-in HF
 dipl. Fachmann/-frau für med. techn. Radiologie HF
 dipl. Aktivierungsfachmann/-frau HF
 dipl. Fachmann/-frau Operationstechnik HF
 dipl. Dentalhygieniker/-in HF
 dipl. Orthoptist/-in HF
 dipl. Rettungssanitäter/-in HF
 dipl. Podologe/-in HF

Fachhochschule – Master

Master of Science
 In Pflege
 In Physiotherapie

Fachhochschule – Bachelor

Bachelor of Science
 in Pflege
 in Physiotherapie
 in Ergotherapie
 Hebamme
 in Ernährung und Diätetik
 in Medizinischer Radiologie-Technik (HES-SO)



* Ohne bereichsspezifische Vorbildung sind Zusatzmodule erforderlich, gemäss „Profil des Fachhochschulbereich Gesundheit vom 13.5.04“, GDK.

** Projekt in Erarbeitung, Arbeitstitel

Universität – Master

Master of Science in Nursing (MSN) /
 PhD Nursing Science

Universität – Bachelor

Bachelor of Science in Nursing (BSN),
 Universität Basel (setzt zusätzlich ein
 Tertiärdiplom in Pflege voraus)

Version September 2011

Quelle: OdASanté, siehe http://www.odasante.ch/de/011_uebersicht-berufe/pdf/Bildungssystematik-2011-Berufe.pdf

1.3. Auftrag und Ziel der Studie

Mit einer Längsschnittuntersuchung werden die beabsichtigten und realisierten Karriereentscheidungen der vollständigen Population aller Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit im dritten Lehrjahr (2010/2011) aller Regionen der Schweiz untersucht. Das Projekt ist anwendungsorientiert. Es soll Steuerungswissen über die Berufs- und Bildungsentscheide von Fachfrauen / Fachmännern Gesundheit (FaGe) und über die Berufsattraktivität der Pflege- und anderer Gesundheitsberufe liefern. Damit soll es einen Beitrag zur Versorgungssicherheit in der Pflege leisten. Das Projekt ist multidisziplinär angelegt, indem Theorien verschiedener Disziplinen zur Untersuchung der Karriereentscheidungen herangezogen werden.

Ein erster Schwerpunkt ist die vergleichende Analyse der Karriereabsichten und -entscheidungen in der kurz- und mittelfristigen Sicht und nach regionalen Besonderheiten der Berufsbildungssysteme. Der zweite Schwerpunkt ist die Analyse der Frage, wodurch die Karriereabsichten und Karriereentscheidungen der Lernenden beeinflusst werden. Es wird untersucht, inwieweit folgende Faktoren dabei eine Rolle spielen:

- Bildungshintergrund des Elternhauses, Geschlecht, Alter und schulische Leistungen der Lernenden
- Ausbildungszufriedenheit und Ausbildungserfahrungen der Lernenden, in Abhängigkeit von Merkmalen der Arbeits- und Lernbedingungen
- Professionelle Wertorientierungen und Erwartungshaltungen der Lernenden zu ihren Karriereperspektiven.

Die Projektmeilensteine sind in Tabelle 1 dargestellt. In diesem Zwischenbericht werden die Karriereabsichten der Lernenden aus der ersten Datenerhebung dargestellt. Der Abschlussbericht wird die realisierten Karriereentscheidungen aus der Nachbefragung im Juni 2012 thematisieren.

Tabelle 1 : Projektabschnitte und Meilensteine

Nr.	Datum	Inhalt
1	Sep. 2010 – Jan. 2011	Laufzeit der ersten Datenerhebung
2	31.12.2011	Erster Ergebnisbericht der beabsichtigten Karriereentscheidungen und Einflussfaktoren
3	30.06.2012	Abschluss zweite Datenerhebung
4	31.12.2012	Abschlussbericht der realisierten Karriereentscheidungen und Einflussfaktoren (Publikation Anfang 2013)

1.4. Projektorganisation

Das EHB nimmt die strategische und operationelle Projektleitung wahr und ist für die Durchführung des Projektes verantwortlich.

Co-Träger des Projektes ist die OdASanté (nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit). Die OdASanté unterstützt die initiale Koordination der Datenerhebung und stellt das branchenspezifische Netzwerk bereit, welches sicherstellt, dass die erhobenen Daten auf die Bedürfnisse des Gesundheitswesens zugeschnitten sind.

Praxispartner sind die teilnehmenden kantonalen Organisationen der Arbeitswelt (OdA) Gesundheit aus allen Landesteilen der Schweiz. Sie stellen den Zugang zur Erhebungsgruppe sicher, indem sie die Datenerhebung im Rahmen der überbetrieblichen Kurse oder des Berufsfachschulunterrichtes durchführen. Zudem stellen sie Expertinnen und Experten für die Projektbegleitgruppe zur Verfügung. Die Laufzeit des Projektes beträgt 30 Monate vom Juli 2010 bis Dezember 2012. Es wird über Art. 54 BBG vom BBT unterstützt und ist in die Gesamtplanung des Masterplans „Bildung Pflegeberufe“ aufgenommen.

1.5. Daten und Methode

Datenerhebung

In allen schweizerischen Landesteilen wird eine prospektive, schriftliche, standardisierte Erhebung der Karriereabsichten bzw. -entscheidungen aller Lernenden FaGe des dritten Lehrjahres durchgeführt. Dies geschieht in zwei Etappen. Die erste Befragung – Gegenstand dieses Berichtes - erfolgte zwischen Oktober 2010 und Januar 2011 im Rahmen der überbetrieblichen Kurse (ÜK) bzw. in der Berufsfachschule. Sie richtete sich auf die Karriereabsichten der Lernenden zu diesem Zeitpunkt³. Etwa ein Jahr nach Abschluss ihrer Ausbildung (Juni 2012) werden dieselben Lernenden ein zweites Mal befragt, inwieweit sie ihre Absichten realisiert haben. Den befragten Lernenden wurde die vertrauliche Behandlung ihrer Daten zugesichert.

Zielgruppe sind die Lernenden der dreijährigen beruflichen Grundbildung FaGe im 3. Lehrjahr des Jahrgangs 2008/2009. Lernende der verkürzten Ausbildungsgänge (Nachholbildung für Erwachsene) nach Art. 32 BBG wurden ausgeschlossen. Die Fragebogen wurden von 2089 Lernenden ausgefüllt, was bei einer Gesamtpopulation von 2209 Lernenden aus 22 Kantonen nahezu einer Vollerhebung entspricht (vgl. Tabelle 2). Die Kantone Neuenburg und Jura nahmen nicht an der Befragung teil und sind hier nicht eingerechnet.

Tabelle 2 : Befragtengruppe erste Etappe (März 2011)

Lernende	Anzahl	Bemerkung
Lernende FaGe zu Ausbildungsbeginn 2008 ganze Schweiz	2550	Nach Angaben des BFS 2009
Lernende FaGe im 3. Lehrjahr 2010/2011 (versandte Fragebögen), Gesamtpopulation	2209	Ohne Kanton Neuchâtel und Jura, nicht teilgenommen
Erhaltene, ausgefüllte Fragebögen	2089	Rücklauf 95%, Ausfälle aufgrund zufälliger Absenzen im Unterricht.
Stichprobe für die Schätzungen auf 5 Karriereabsichten: FaGe, Pflege, anderer Gesundheitsberuf, andere Branche, Berufsmaturität.	1636	Durch multivariate Analysen und fehlenden Werten bei einzelnen Variablen, ohne die Kategorie „sonstige und unklare Absichten“

Im Nachfolgenden werden die Resultate der ersten Befragung präsentiert, welche den Fokus auf die *beabsichtigten* Karriereentscheidungen legte.

Statistische Datenanalyse

Die Daten zu den Karriereentscheidungen (bzw. –absichten) und ihren möglichen Einflussfaktoren werden beschreibend dargestellt. Zusammenhänge zwischen zwei Variablen sowie Mittelwertsvergleiche zwischen zwei oder mehreren Gruppen werden mit den entsprechenden schliessenden Verfahren berechnet. Die wichtigsten statistischen Werte dazu werden in den Tabellen, im Text oder im Anhang ausgewiesen. Weitere Angaben sind über die Autoren erhältlich.

In der univariaten oder bivariaten Analyse (d.h. Analyse von einer oder zwei Variablen) können gleichzeitige Wirkungen von mehreren Einflussfaktoren (unabhängigen Variablen) auf die Entscheidungsabsicht (abhängige Variable) nicht erkannt werden. Es ist insbesondere nicht zu erkennen, ob ein Einflussfaktor einen direkten Zusammenhang mit der Karriereabsicht hat, oder ob der Zusammenhang auf weitere, unberücksichtigte Einflüsse zurück zu führen ist⁴. Dies kann nur durch die gleichzeitige Analyse mehrerer Einflussfaktoren mit multivariaten Analyseverfahren erreicht werden. In dieser Arbeit kommt dafür das Verfahren der multinomialen logistischen Regression zum Einsatz, mit der die Eintrittswahrscheinlichkeit eines Ereignisses, hier der Entscheidung für verschiedene Karrierealternativen, geschätzt wird (Wooldridge, 2008). Die Interpretation der grafisch

³ Der Fragebogen wurde auf der Basis eines bestehenden Instrumentes (Trede 2010) mit verschiedenen Fachpersonen aus Bildungspraxis und –forschung weiter entwickelt und in Pretests mit den Lernenden auf Validität und Reliabilität geprüft. Informationen zur Entwicklung des Fragebogens, Datenerhebung, Reliabilität und Validität der verwendeten Skalen sind bei den Autoren erhältlich.

⁴ Dies ist z.B. der Fall – wie später gezeigt - wenn im Vergleich von nur zwei Variablen „Versorgungsbereich – Karriereabsicht“ grosse Unterschiede deutlich werden, diese Unterschiede aber v.a. auf unterschiedliche individuelle Merkmale der Lernenden (Alter, Geschlecht, Ausbildungsmotiv) zurückzuführen sind, die sich in den Versorgungsbereichen systematisch voneinander unterscheiden.

oder tabellarisch dargestellten Resultate wird jeweils in der Legende einer Abbildung anhand eines Beispiels erklärt.

1.6. Rahmenmodell für die Analyse der Karriereabsichten

In dieser Studie wird ein integrativer, interdisziplinärer Ansatz angestrebt, um dem komplexen Entscheidungszusammenhang der Lernenden gerecht zu werden. Es finden sich in der pflegerischen, ökonomischen, berufspädagogischen, psychologischen und soziologischen Literatur zu Bildungsentscheidungen eine Vielzahl von Ansätzen. Im Folgenden stellen wir die wichtigsten Gedanken der verschiedenen Erklärungsstränge exemplarisch dar, nach denen wir die inhaltlichen Schwerpunkte gesetzt haben.

Weitergabe von Bildungsaspirationen und Bildungschancen über die Schichtzugehörigkeit

In der Forschung wurden mehrfach Bildungsungleichheiten im Schweizer Bildungssystem erkannt, z.B. über den Effekt der sogenannten „Intergenerational transmission“, d.h. die Weitergabe von Bildungsaspirationen und Bildungschancen, die über Schichtzugehörigkeit gesteuert ist und soziale Ausschlussprozesse nach sich zieht (Coradi Vellacott & Wolter, 2005). Sie stellten in ihrer Untersuchung fest, dass Chancengerechtigkeit für Personen unterschiedlicher Nationalität, sozio-ökonomischer Herkunft und unterschiedlichen Geschlechts im Schweizer Bildungssystem nicht gewährleistet ist. Für die Laufbahnentscheidung der FaGe könnte dies bedeuten, dass diese Gruppe zum einen bereits durch ihre erste Berufswahl eines pflegenahen Berufes einer bestimmten Schicht zugeordnet werden kann und gewisse homogene Merkmale z.B. in der Schulbildung, Herkunftsfamilie, Geschlecht oder Werteorientierung aufweist. Diese Faktoren könnten nochmals für die Entscheidung für eine Tertiärbildung wirksam sein, so dass z.B. zu vermuten ist, dass v.a. Lernende aus einem Elternhaus mit gutem Bildungshintergrund, finanziell gut ausgestattet, und mit einem Schulabschluss mit erweiterten Anforderungen eher die Tertiärstufe wählen.

Sozialisierung für und durch den Beruf

Im Zusammenhang mit der Berufswahl wird in der Literatur häufig das Konzept der „Sozialisierung“ in Bezug auf den Beruf verwendet (Heinz, 1995). Die eine Komponente ist die „Sozialisation für den Beruf“, womit die ausserberufliche soziale und individuelle Sozialisation gemeint ist, die dazu führt, einen bestimmten Beruf zu wählen. Die zweite Komponente ist die „Sozialisation durch den Beruf“, d.h. durch alle im betrieblichen Arbeitsprozess vermittelten Erfahrungen (Heinz, 1995, p. S. 43). Für die Entscheidung der Lernenden in der beruflichen Grundbildung mit Ausbildungsanteilen im Betrieb kann daher relevant sein, welche Ausbildungsbedingungen sie am Arbeitsplatz vorfinden und wie sie diese Bedingungen subjektiv bewerten. Die Betriebe legen z.B. fest, welche Einsatzbereiche die (ausgelernten) FaGe erhalten, ob sie eigenständige Arbeitsbereiche übernehmen können, wie viele FaGe im Betrieb arbeiten, oder ob eine FaGe die Lernenden betreut. Diese betrieblichen Entscheidungen geben Hinweise darauf, welche Haltung ein Betrieb gegenüber dem Beruf FaGe einnimmt. Dies kann die Lernenden in ihrer Karriereentscheidung beeinflussen.

Berufliche Wertorientierungen

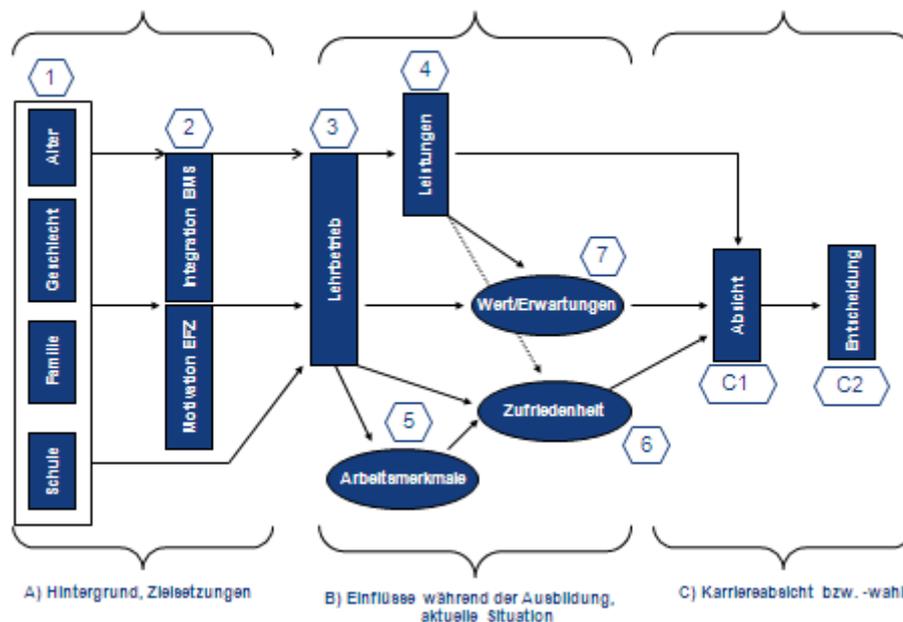
Die Ausbildung zur FaGe kann als eine bereits getroffene Entscheidung für einen typischen Frauenberuf und speziell für den Pflegeberuf interpretiert werden. Damit können gleichzeitig typische Merkmale und berufliche Wertvorstellungen verbunden sein. In der pflegewissenschaftlichen Literatur finden sich verschiedene Hinweise auf berufliche Wertvorstellungen von Personen, die den Pflegeberuf wählen. Furnham (1988) fand bei Studierenden der Pflege z.B. ein grösseres Gewicht auf eher konservativen beruflichen Werten, wie Familienorientierung und Pflichterfüllung. Ein typisches altruistisches Motiv für den Pflegeberuf ist auch der direkte Kontakt mit dem Patienten (May, Champion, & Austin, 1991). Mit zunehmender Berufserfahrung verändert sich aber die Wahrnehmung des Pflegeberufes, z.B. die intellektuelle Herausforderung und Arbeitsbelastung wird anfangs unterschätzt, die Orientierung an monetären Anreizen nimmt immer mehr zu (Rognstad & Aasland, 2007), aber der Kontakt zum Patienten bleibt oft dauerhaft ein Motivator für den Beruf (Brodie et al.,

2004). Neben den spezifischen Motivationen im Pflegeberuf ist auch die generelle Werteorientierung der jüngeren Generation einzubeziehen: Hagström & Gamberale (2003) fanden in einer Analyse von Arbeitsmotivation und Wertorientierung von Jugendlichen im Jahr 1993 eine weniger materialistische, dafür stärkere internale, d.h. in der Person liegende Orientierung als bei früheren Erhebungen. Andere Autoren (Tulgen & Martin, 2001) beschreiben eine stärkere Orientierung an traditionellen, familiären Werten, an einer Work-Life-Balance, aber auch ein starkes Streben nach bedeutsamen und sinnstiftenden Aufgaben und Rollen.

Für die Laufbahntscheidung der FaGe stellt sich die Frage, inwieweit sie in ihrem erlernten Beruf ihre Wertorientierungen verwirklichen können, oder ob sie als diplomierte Pflegefachpersonen bzw. in anderen Berufen bessere Möglichkeiten sehen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich diese Präferenzen und Wertvorstellungen im Verlauf ihrer Ausbildung möglicherweise verändert haben, oder dass sie mit dem Alter der Lernenden im Zusammenhang stehen können.

Abbildung 2 fasst die eben thematisierten Einflussfaktoren auf Karriereentscheidungen grafisch zusammen.

Abbildung 2: Rahmenmodell für Einflussfaktoren auf die Karriereentscheidung



Wir nutzen diese Überlegungen im Rahmen dieses Berichtes für eine systematische Darstellung der Resultate und ordnen die Einflussfaktoren in verschiedenen „Pfad“ von Erklärungsansätzen für die Karriereabsichten. Ziel dieser Analyse ist es, die jeweiligen Zusammenhänge A) des Hintergrundes/der Zielsetzungen und B) der Einflüsse während der Ausbildung / in der aktuellen Situation mit C) der Karriereabsicht zu erkennen.

Wir gehen davon aus, dass Lernende aufgrund ihres individuellen und familiären Hintergrundes („1“ in Abbildung 2) bereits mit unterschiedlichen beruflichen Motivationen („2A“) in die berufliche Grundbildung eintreten. Auf dieser Basis wählen sie beispielsweise eine integrierte Berufsmaturität („2B“), und bewerben sich für einen Ausbildungsplatz in einem für sie geeigneten Betrieb („3“). Während der Ausbildung kommen aktuelle Berufs- und Arbeitserfahrungen („5“) bzw. schulische Leistungen („4“) hinzu, die sich mehr oder weniger auf die beruflichen Zielvorstellungen auswirken können. Diese Erfahrungen zeigen sich z.B. in der Zufriedenheit mit der gewählten Ausbildung oder dem Berufsstolz („6“), aber auch durch die Weiterentwicklung ihrer beruflichen Wertorientierungen und Erwartungen, in welchen Karrieremöglichkeiten sie ihre beruflichen Ziele und Werte realisieren können („7“).

1.7. Aufbau des Berichtes

Die nachfolgende Darstellung der Resultate baut sich folgendermassen auf: Wir beschreiben in einem ersten Teil (Kapitel 2) die Karriereabsichten der Lernenden im Überblick. Die Karriereabsichten werden unter Berücksichtigung von regionalen Besonderheiten und nach Versorgungsbereichen der Lehrbetriebe dargestellt.

Kap. 3 beschreibt die individuellen Merkmale der Lernenden. Dies sind in Kapitel 3.1 die sozioökonomischen und soziodemografischen Merkmale der Lernenden, die persönlichen Motivationen der Lernenden, die Ausbildung zur FaGe zu beginnen, und der Besuch einer integrierten Berufsmaturität oder eines Vorkurses. Kapitel 3.2 zeigt den Zusammenhang auf, den die individuellen Merkmale der Lernenden unter Berücksichtigung der Sprachregionen und Versorgungsbereiche mit den Karriereabsichten aufweisen.

In Kapitel 4 wird der Einfluss von Arbeitsmerkmalen und Ausbildungszufriedenheit in verschiedenen Lehrbetrieben auf die Karriereabsicht dargestellt, unter Berücksichtigung von sozioökonomischen und soziodemografischen Faktoren, Motivationen und schulischen Leistungen.

In Kapitel 5 wird die Frage behandelt, wie berufliche Wertorientierungen und erwartete Perspektiven im Beruf auf die Karriereabsicht der Lernenden Einfluss nehmen, unter Berücksichtigung der sozioökonomischen und soziodemografischen Faktoren, der Motivationen, der Merkmale der Lehrbetriebe und schulischen Leistungen.

Der Zusammenhang zwischen Karriereabsicht und Karriereentscheidung ist Gegenstand des zweiten Berichtes Ende 2012 (vgl. Ausblick im Kap. 6.2).

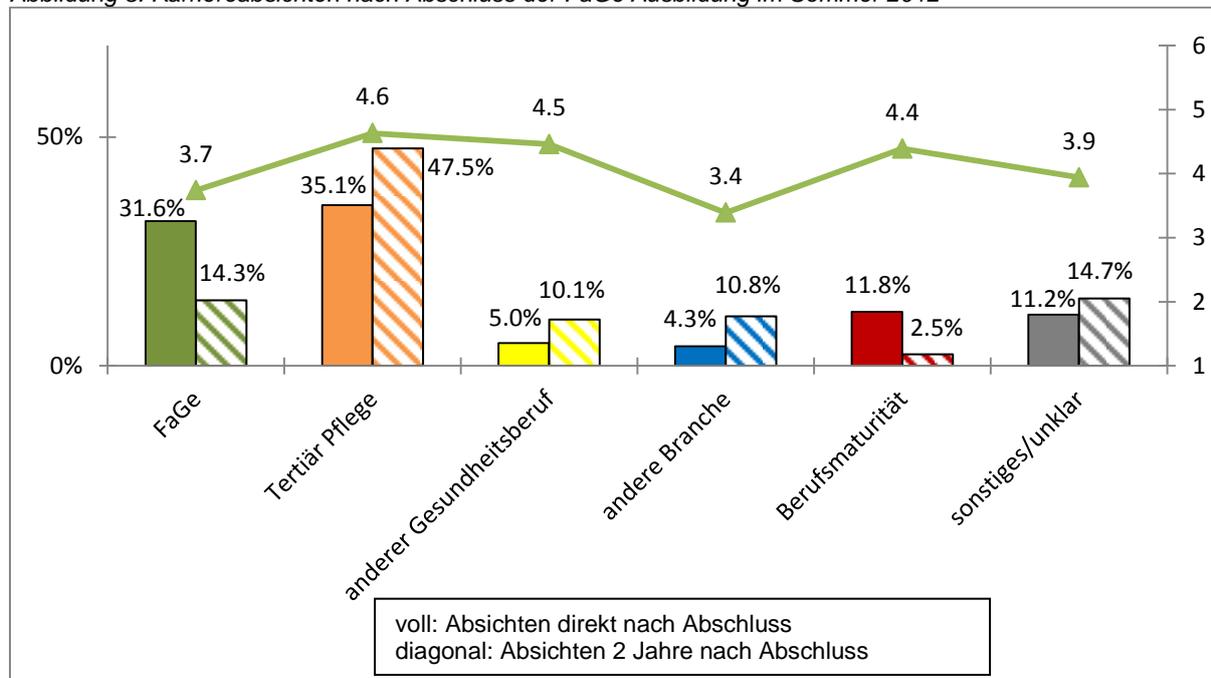
2. Karriereabsichten im Überblick

2.1. Karriereabsichten kurz- und mittelfristig

In Abbildung 3 sind die kurz- und mittelfristigen Karriereabsichten der Befragten einander gegenübergestellt. Knapp 32% der Lernenden wollen kurzfristig, d.h. direkt nach Abschluss der Ausbildung als FaGe arbeiten, gut 35% wollen eine Tertiärausbildung Pflege beginnen. 5% der Lernenden beabsichtigen einen anderen Gesundheitsberuf zu erlernen, gut 4% wollen einen Beruf in einer anderen Branche ausüben (mehrerheitlich Lehr- oder Sozialberufe), knapp 12% tendieren zu einer Berufsmaturität nach der Ausbildung in Voll- oder Teilzeit und gut 11% haben Pläne wie Ferien, Sprachaufenthalte oder Rekrutenschule bzw. haben keine klare Meinung geäußert (vgl. voll ausgefüllte Säulen). Da es sich hier um Entscheidungsabsichten handelt, ist die Sicherheit der Entscheidung eine relevante Information. Die Entscheidungssicherheit in Bezug auf die Absichten direkt im Anschluss an die Ausbildung wird in Abbildung 3 durch die durchgehende Linie repräsentiert (rechte Achse). Lernende mit Absichten direkt nach der Ausbildung für die Tertiärstufe Pflege, einen anderen Gesundheitsberuf oder eine Berufsmaturität fühlen sich signifikant sicherer in ihrer Entscheidung als die anderen Lernenden.

In der mittelfristigen Sicht, d.h. mit Blick auf die Karriereabsichten zwei Jahre nach Ausbildungsabschluss verändert sich das Bild (schraffierte Säulen): Noch 14% wollen als FaGe arbeiten und 47.5% möchten eine Tertiärbildung Pflege absolvieren. 10% möchten entweder einen anderen Gesundheitsberufen oder einen branchenfremden Beruf erlernen. Wenige (2.5%) denken, in zwei Jahren mit der Berufsmatur befasst zu sein, worunter auch jene geführt sind, die direkt nach Abschluss eine Teilzeit-Berufsmatur von mehreren Jahren beginnen möchten. Knapp 15% planen zwei Jahre nach Abschluss sonstige Aktivitäten oder haben sich unklar geäußert (für detaillierte Resultate vgl. auch Tabelle 7 im Anhang).

Abbildung 3: Karriereabsichten nach Abschluss der FaGe Ausbildung im Sommer 2012



Bemerkungen: Karriereabsichten nach Abschluss der FaGe Ausbildung im Sommer 2012

Linke Achse: Angaben der Absichten in Prozent. Rechte Achse: Ausmass der Entscheidungssicherheit direkt nach der Ausbildung, Skala 1=völlig unsicher bis 6=völlig sicher. n=2089.

Bei den Karrierealternativen „Berufsmaturität“ und „Sonstiges“ ist zu erwarten, dass sie kurzfristig als Übergangstätigkeit dienen, z.B. als Vorbereitung für eine weitere Ausbildung, einen Auslandsaufenthalt oder die Rekrutenschule nach dem EFZ. Dies kann auch für die Berufstätigkeit als FaGe zutreffen, z.B. um erste Berufserfahrungen zu sammeln, bevor die weitere – eigentlich angestrebte – Ausbildung begonnen wird. Daher ist hier interessant, welche Karrierealternativen mittelfristig von denjenigen Befragten angestrebt werden, die kurzfristig FaGe, Berufsmaturität oder sonstiges genannt haben (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3 : Anzahl und Anteil der mittelfristig veränderten Entscheidungen

Karriereabsichten	2 Jahre nach Abschluss						
	FaGe	Pflege HF/FH	a. G- Beruf	a. Branche	BMS	Sonst./ Unklar	total
Direkt nach Abschluss							
FaGe	283	158	39	53	14	112	659
In % von n=659	43%	24%	6%	8%	2%	17%	100%
Berufsmaturität	7	59	49	45	29	58	247
In % von n=247	3%	24%	20%	18%	12%	23%	100%
Sonstige/unklare Absichten	9	42	19	37	10	138	255
In % von n=255	4%	16%	7%	15%	4%	54%	100%

Bemerkungen: a. G-Beruf = Ausbildung in einem anderen Gesundheitsberuf. A. Branche = branchenfremde Ausbildung.

Insgesamt 40% der Lernenden sehen die Berufstätigkeit FaGe als Übergangstätigkeit an und möchten zwei Jahre nach Abschluss der Ausbildung einen anderen Beruf (Pflege, anderer Gesundheitsberuf oder branchenfremder Beruf) erlernen oder die Berufsmaturitätsschule besuchen. 43% derjenigen, die direkt nach der Ausbildung als FaGe berufstätig sein wollen, wollen dies auch 2 Jahre nach Abschluss beibehalten, 17% sind noch unklar oder haben sonstige Pläne.

Von den Berufsmaturanden (BMS 2 direkt nach Abschluss) planen 12%, in 2 Jahren ihre (berufsbegleitende) Berufsmaturität noch fortzusetzen. Insgesamt 62% wollen entweder in die weiterführenden Ausbildungen der Pflege, Gesundheit oder anderen Branchen wechseln. 23% sind noch unklar oder haben sonstige Absichten wie Auslandsaufenthalte, Rekrutenschule. Nur 3% denken, nach der Berufsmatur noch als FaGe tätig zu sein, wobei diese Personen voraussichtlich die Arbeit als FaGe vorübergehend aufnehmen wollen, um Geld zu verdienen.

FAZIT: Insgesamt planen sowohl direkt als auch 2 Jahre nach Ausbildungsabschluss mindestens 72% der Lernenden den Verbleib im Gesundheitswesen. Diese Angabe ist vorsichtig gerechnet. Da mittelfristig knapp 15% der Lernenden unklare oder sonstige Absichten haben, könnte sich der Anteil auf maximal 86% erhöhen, angenommen diese Lernenden würden sich ebenfalls für einen Beruf im Gesundheitswesen entscheiden. Im Vergleich zwischen den beiden Zeitpunkten gibt es Veränderungen bei den Jugendlichen. Die Absichten für die Tertiärbildung Pflege steigen mittelfristig auf 47% an, die Absichten für die Berufstätigkeit als FaGe sinken auf 14%. Der Zuwachs bei der mittelfristigen Absicht zur „Tertiärbildung Pflege“ resultiert zum grösseren Teil aus jenen Lernenden, die nur übergangsweise als FaGe arbeiten wollen. Die Berufsmaturanden (BMS 2) verteilen sich gleichmässig auf alle weiterführenden Ausbildungen Pflege / andere Gesundheitsberufe und branchenfremde Berufe.

2.2. Entscheidungsabsichten nach Region

Die 2089 befragten Lernenden kamen aus insgesamt 14 verschiedenen OdA's in 22 Kantonen. 1717 (82%) der Lernenden stammen aus Deutschschweizer Kantonen, 278 (13%) aus der französischsprachigen Schweiz (davon 14 Lernende aus dem deutschsprachigen Wallis) und 94 (4.5%) aus dem Tessin (vgl. Tabelle 9 Anhang). Nicht vertreten waren die Kantone Jura und Neuenburg.

Aufgrund verschiedener Unterschiede in der Bildungsorganisation der beruflichen Grundbildung FaGe und der Tertiärbildung Pflege/Gesundheit können regionale Unterschiede in der Karriereabsicht sowohl sprachlich-kulturell als auch durch das spezifische Bildungsangebot begründet sein. Im Folgenden werden daher regionale bzw. kantonale Besonderheiten dargestellt.

Merkmale der Regionen / Kantone

Die berufliche Grundbildung FaGe wird für 13.5% (WCH und Tessin) der Lernenden wahlweise in vollzeitschulischer oder dualer Form durchgeführt. Mit Ausnahme des Kantons Glarus ist in der Deutschschweiz ausschliesslich die duale Form möglich (vgl. Tabelle 4). 39% der Lernenden wohnen in einem Kanton (bzw. OdA-Region), in dem sowohl eine HF als auch eine FH Gesundheit besteht. Die Lernenden der Westschweiz (13%) haben ausschliesslich ein französischsprachiges Angebot für die Tertiärbildung Pflege auf FH Stufe. 48% der Lernenden haben in ihrem Kanton (bzw. OdA-Region) ausschliesslich ein Angebot für die Pflege auf Stufe HF.

Ein nicht nur vollzeitschulisches, sondern auch betriebsgestütztes Ausbildungsangebot für die höhere Fachschule Pflege ist für 50% der Lernenden möglich. Ein strukturiertes Teilzeitangebot für die höhere Fachschule Pflege war zum Befragungszeitpunkt ausschliesslich in den 6 Kantonen der Zentralschweiz existent. Ebenfalls gibt es für ausgebildete FaGe kantonal unterschiedliche Verkürzungsmöglichkeiten für die höhere Fachschule (HF) Pflege (vgl. Tabelle 4).

Tabelle 4: Kantonale Besonderheiten in den Bildungsangeboten

Merkmal	total		Für Anzahl Lernende	
EFZ vollzeitschulisch	2088 ⁵	Nein (dual)	1807	86.5%
	alle	ja (in WCH, TI, wahlweise, in GL vollständig)	281	13.5%
FH Gesundheit im Ausbildungskanton	2089	Nein (nur HF:AG, BL/BS, GL, GR, SH, SO, TG, ZCH)	781	37.4%
	alle	HF und FH (TI, BE, SG, ZH)	1030	49.3%
		Nur FH (FR, GE, VS, VD)	278	13.3%
HF Pflege betriebsgestützt möglich	1811	Nein	906	50.0%
	(DCH + TI)	ja (AG, BL/BS, GL, SG, ZCH)	905	50.0%
HF Pflege in Teilzeit möglich	1811	Nein	1549	85.5%
	(DCH + TI)	ja (nur ZCH)	262	14.5%
Verkürzung HF Pflege für FaGe	1717	In Monaten: 0	458	26.7%
	(nur DCH)	(AG, BE, ZH) 6	851	49.6%
		(BL/BS) 10	132	7.7%
		(GL, ZCH) 12	276	16.1%

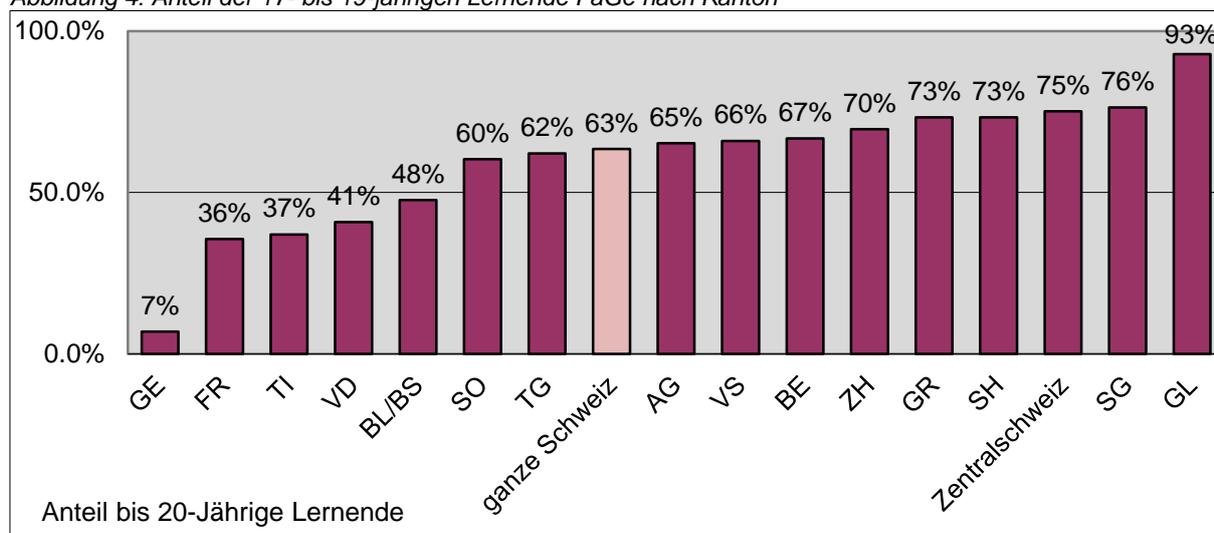
Bemerkungen: Unterschiede in der Ausbildungsorganisation nach Kantonen, gültig zum Zeitpunkt der Befragung der Lernenden (2. Semester 2010). Z.T. sind mehrere Kantone zu OdA-Regionen zusammengefasst: ZCH = 6 Kantone der Zentralschweiz LU, NW, OW, SZ, UR, ZG. SG = SG, AI, AR. WCH = alle Westschweizer Kantone. DCH = alle Deutschschweizer Kantone.

Ebenfalls gibt es kantonale und regionale Unterschiede in der Altersstruktur der FaGe Ausbildungsprogramme. In diesen Angaben sind keine Anzahlen von Lernenden der verkürzten Bildungsprogramme für Erwachsene enthalten.

Abbildung 4 zeigt den Anteil der 17- bis 19-jährigen FaGe-Lernenden an allen FaGe-Lernenden im 3. Lehrjahr. Der Schweizer Durchschnitt beträgt 63.5%. Die Anteile differieren zwischen den Kantonen von 7% (GE) bis 93% (GL). In diesen Angaben sind keine Anzahlen von Lernenden der verkürzten Bildungsprogramme für Erwachsene enthalten.

⁵ Eine fehlende Angabe, nicht rekonstruierbar

Abbildung 4: Anteil der 17- bis 19-jährigen Lernende FaGe nach Kanton



Bemerkungen: Angaben in Prozent von Lernende FaGe n=2089, JU und NE nicht gezeigt. Lernende der verkürzten Ausbildung für Erwachsene nicht enthalten.

Aus früheren Befragungen (Landwehr, et al., 2005; Lehmann, et al., 2010; Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau, 2009) ist bekannt, dass ältere Lernende und Erwachsene deutlich höhere Verbleibsabsichten im Beruf FaGe haben als Jüngere der dreijährigen Programme. Bei der Interpretation der kantonalen bzw. regionalen Unterschiede im kommenden Abschnitt sind daher neben den Differenzen in der Bildungsorganisation auch die verschiedenen Altersstrukturen zu bedenken.

Karriereabsichten nach Sprachregion

Gemäss Tabelle 5 sinkt in der Deutschschweiz der FaGe-Anteil von gut 30% auf mittelfristig gut 11%, in der Westschweiz von knapp 38% auf 27% und im Tessin von gut 35% auf 30%. Dafür liegt der mittelfristige Anteil der Absichten für die Tertiärbildung Pflege in der Deutschschweiz mit gut 50% am höchsten, im Tessin bei gut 43% und in der Westschweiz bei knapp 32%.

Tabelle 5: Karriereabsichten nach Sprachregion direkt und 2 Jahre nach Ausbildungsabschluss

		FaGe	Pflege HF/FH	anderer G-Beruf	Andere Branche	BMS 2	Unklar / Sonstiges	Total Anzahl
		DCH	Direkt	30.3%	37.9%	4.5%	4.4%	10.7%
	2 Jahre	11.4%	50.3%	9.3%	11.5%	2.6%	14.9%	100%
WCH	Direkt	37.8%	16.2%	8.3%	5.0%	21.9%	10.8%	284
	2 Jahre	27.0%	31.7%	16.6%	9.4%	2.5%	13.0%	100%
TI	Direkt	35.1%	41.5%	3.2%	1.1%	2.1%	17.0%	94
	2 Jahre	29.8%	43.6%	5.3%	1.1%	2.1%	18.1%	100%
Total	Direkt	31.6%	35.1%	5.0%	4.3%	11.8%	12.2%	2089
	2 Jahre	14.3%	47.5%	10.1%	10.8%	2.5%	14.7%	100%

Bemerkungen: Prozentuale Verteilung der Karriereabsichten nach Sprachregion, n=2089. Die Unterschiede zwischen den Sprachregionen? sind sowohl direkt nach Ausbildungsende ($\chi^2(10)=88.7, p=.000$) als auch 2 Jahre nach Ausbildungsende ($\chi^2(10)=98.9, p=.000$) signifikant.

In den französischsprachigen Kantonen sind dagegen in der kurz- als auch in der mittelfristigen Sicht höhere Übertritte in andere Gesundheitsberufe (16.6%) geplant als in der Deutschschweiz (9.3%) und im Tessin (5.3%). Wechselabsichten in branchenfremde Berufe liegen im Tessin ebenfalls am tiefsten. Insgesamt treten so im Tessin mittelfristigen die höchsten Verbleibsabsichten im Gesundheitswesen auf (80%, FaGe, Pflege und anderer Gesundheitsberuf zusammen). In der Westschweiz liegen sie bei 75%, in der Deutschschweiz bei 71%. Bei diesen Prozentangaben fehlen die unklaren/sonstigen

Absichten, was bedeutet, dass sie als Minimalangaben zu bewerten sind.

Diese regionalen Differenzen können auch an anderen Einflüssen als den Systemunterschieden der Sprachregionen liegen, wie z.B. Alter, Schulbildung oder Motivation der Lernenden, die hier noch nicht berücksichtigt sind (was später erfolgt, vgl. Kap. 3). Die Detailaufschlüsselung dieser Darstellung nach Kantonen findet sich im Anhang (vgl. Tabelle 10).

FAZIT: Die Karriereabsichten unterscheiden sich nach Sprachregionen. Im regionalen Vergleich haben mittelfristig die Befragten aus der Deutschschweiz am ehesten die Absicht, auf die Tertiärstufe Pflege zu wechseln (50%), dafür die tiefsten Absichten, als FaGe zu arbeiten (11.4%). Die befragten Lernenden aus der Westschweiz haben häufiger die Absicht, andere Gesundheitsberufe zu wählen (16%) als in den anderen Regionen. Im Tessin sind die Absichten, als FaGe zu arbeiten, mittelfristig am höchsten (30%) von den drei Sprachregionen. Bei diesen regionalen Differenzen können verschiedene Angebotsformen der beruflichen Grundbildung und der höheren Berufsbildung, insbesondere in der Tertiärbildung Pflege, eine Rolle spielen. Deutlich ist auch die regional unterschiedliche Altersstruktur der Lernenden in den dreijährigen Ausbildungsprogrammen, was ebenfalls eine Rolle spielt, wie später gezeigt wird.

Nach den regionalen Vergleichen wird nun dargestellt, wie sich Karriereabsichten der Lernenden nach den Versorgungsbereichen der Lehrbetriebe unterscheiden.

2.3. Karriereabsichten nach Versorgungsbereichen der Lehrbetriebe

Der Versorgungsauftrag des Lehrbetriebes bewirkt häufig unterschiedliche Schwerpunkte in der Zusammensetzung, der Rollen- und der Arbeitsverteilung des Personals. Es ist von daher zu erwarten, dass die Karriereabsichten der Lernenden durch die betriebliche Ausrichtung beeinflusst sind und sich je nach Versorgungsbereich ihres Betriebs unterscheiden.

Die beiden grössten Arbeitsbereiche der Lernenden sind der Langzeitbereich (48%) und der Akutbereich (33%), gefolgt von Psychiatrie (7%), Spitex (6%) und Rehabilitation (4%), sowie – v.a. in den französischsprachigen Kantonen mit vollzeitschulischer Ausbildung angegeben – gut 2% in „mehreren“ Bereichen⁶. Im Tessin ist der Anteil der Langzeitbetriebe mit 85% am höchsten, der Anteil der Akutspitäler mit 9% am tiefsten. Die Versorgungsbereiche unterscheiden sich in ihrer Betriebsgrössenstruktur, Etwa 70% der Lernenden befinden sich in kleinen/eher kleinen Betrieben⁷. Im Akutbereich überwiegen die grossen und eher grossen Betriebe, im Langzeitbereich, Rehabilitation und in der Spitex sind es die kleinen und eher kleinen Betriebe (vgl. Tabelle 12 und Tabelle 13).

Einen zweidimensionalen Vergleich zwischen Karriereabsicht und Versorgungsbereich der Lernenden zeigt Tabelle 6. Dort ist erkennbar, dass die Verbleibsabsichten im Beruf FaGe mittelfristig in der Spitex mit 20% am höchsten, im Akutbereich mit knapp 8% am tiefsten sind.

Tabelle 6 : Karriereabsichten nach Versorgungsbereich der Betriebe

direkt nach Abschluss	Akut	Langzeit	Psychiatrie	Rehabilitation	Spitex	Total
[1] FaGe	22.9	34.7	30.4	38.8	43.1	31.6
[2] Pflege	38.9	33.8	31.8	33.8	36.6	35.1
[3] Gesundheitsberuf	7.4	3.9	4.7	3.8	2.4	5.0
[4] Branchenwechsel	4.3	4.4	6.1	6.3	0.8	4.3
[5] BMS	13.1	10.8	16.2	11.3	8.1	11.8
Total im	69.2	72.4	66.9	76.3	82.1	70.0

⁶ Darunter fielen Angaben der Lernenden, die verschiedene Versorgungsbereiche angekreuzt hatten. Meist waren dies Personen, die eine vollzeitschulische Ausbildung besuchten und ihr zuletzt besuchtes Praktikum nicht klar zuordneten.

⁷ Klein: unter 100 Betten bzw. in der Spitex 500 KlientInnen pro Jahr. Eher Klein: 100-300 Betten bzw. 500-1000 KlientInnen pro Jahr. Eher gross: über 300-500 Betten bzw. über 1000-1500 KlientInnen pro Jahr. Gross: über 500 Betten bzw. über 1500 KlientInnen pro Jahr: gross

Gesundheitswesen						
2 Jahre nach Abschluss	Akut	Langzeit	Psychiatrie	Rehabilitation	Spitex	Total
[1] FaGe	7.4	16.7	16.2	17.5	20.3	14.3
[2] Pflege	51.6	45.5	43.9	45.0	54.5	47.5
[3] Gesundheitsberuf	14.2	8.2	10.1	10.0	5.7	10.1
[4] Branchenwechsel	12.2	10.2	12.8	15.0	4.1	10.8
[5] BMS	2.8	1.9	5.4	3.8	2.4	2.5
Total im Gesundheitswesen	73.2	70.3	70.3	72.5	80.5	70.0

Bemerkungen: n=2089. Angaben in Prozent. „Mehrere Bereiche“ sowie „sonstige/unklare Absichten“ nicht gezeigt.

Lernende aus der Spitex beabsichtigen mittelfristig auch am häufigsten die Tertiärbildung Pflege (54%), bzw. den Verbleib im Gesundheitswesen (FaGe, Pflege und andere Gesundheitsberufe zusammen, ca. 80%). Im Akutbereich sind es mittelfristig 52% für die Absicht als Pflegefachperson, 72% für den Verbleib im Gesundheitswesen insgesamt.

Wenn diese Unterschiede in den Karriereabsichten mit dem betrieblichen Qualifikationsbedarf im Zusammenhang stehen, könnten diese Unterschiede bereits Folge einer gezielten Selektion der Lernenden aufgrund ihrer individuellen Merkmale und Motivationen in die Betriebe sein. Im Folgenden werden daher die individuellen Merkmale der Lernenden dargestellt. Dabei wird gezeigt, inwieweit es regionale Unterschiede gibt, und inwieweit Lernende mit bestimmten individuellen Merkmalen in Betrieben eines bestimmten Versorgungsbereich überzufällig vertreten sind.

3. Merkmale der Lernenden

3.1. Merkmale der Lernenden im Überblick

Die sozioökonomischen und soziodemografischen Merkmale der Lernenden sind im Überblick in Tabelle 11 im Anhang zu finden und werden im Folgenden kurz beschrieben.

Alter

Die befragten Lernenden sind durchschnittlich knapp 20 Jahre alt (min. 17, max. 54 J.). Gut 60% sind 17 bis 19jährig, knapp 30% 20-22jährig, 4% 23-25jährig und 3% sind über 25jährig. Eine detaillierte Analyse der Daten (nicht dargestellt) zeigt: In der italienisch- und französischsprachigen Region sind signifikant ältere Lernende vertreten als in der deutschsprachigen Schweiz. Dies kann damit zusammen hängen, dass Kantone, die keine separaten verkürzten Ausbildungsgänge für Erwachsene führen, Lernende aller Altersstufen in ihre dreijährigen Programme aufnehmen. So besteht in den dreijährigen, dual organisierten FaGe-Programmen der Deutschschweiz (mit Ausnahme vom Kanton Glarus) ein Altersdurchschnitt von 19.3 Jahren. In den anderen beiden Landesregionen bestehen wahlweise vollzeitschulische oder duale Bildungsprogramme (vgl. Tabelle 4). Die Ersteren werden dort überwiegend von Jugendlichen besucht (Altersdurchschnitt 20 Jahre), die Letzteren von Erwachsenen (Altersdurchschnitt 28 Jahre).

Geschlecht

Knapp 92% der Lernenden sind Frauen. In der Deutschschweiz liegt der Männeranteil tiefer (6.5%) als in der Westschweiz (14%) und dem Tessin (20.2%).

Nationalität

14% der Befragten sind nicht in der Schweiz geboren, von ihnen reisten gut 50% vor der ersten Primarschulklasse ein. 92% aller Befragten geben die Landessprache ihrer Region als die Sprache

an, in der sie denken.

Sozioökonomischer Hintergrund

Der sozioökonomische Status des Elternhauses⁸ liegt in der Deutschschweiz signifikant höher als in der Westschweiz und im Tessin, ebenso der Anteil der Lernenden aus dem gymnasialen Zweig der obligatorischen Schule. Ein Grund hierfür kann die allgemein tiefere Maturitätsquote in der Deutschschweiz sein (SKBF/CSRE Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung, 2010), die dazu führen könnte, dass in den beruflichen Grundbildungen der Deutschschweiz relativ mehr Lernende mit höherem sozioökonomischen Status vertreten sind.

36% der Lernenden haben mindestens einen Elternteil, der im Gesundheitswesen tätig war oder ist, bei 14% ist es ein Pflegeberuf (Diplom, Fähigkeitszeugnis oder Assistenz).

Ursprüngliche Motivation der Lernenden

Die Lernenden hatten verschiedene Motive, die FaGe-Ausbildung zu beginnen. Bei gut 40% der Lernenden war die FaGe Ausbildung der absolute Berufswunsch, 30% wählten die Ausbildung explizit „nur“ als Einstieg in einen anderen Beruf („Sprungbrettmotiv“). Für 22% war es eine Möglichkeit neben anderen, für 8% die zweite Wahl bzw. gar kein Wunsch.

Integration einer Berufsmaturität

82% der Lernenden absolvieren die Ausbildung ohne integrierte Berufsmaturität. 13% integrieren eine Berufsmaturität und 5% besuchen einen Vorkurs Berufsmaturität. In der Deutschschweiz (11%) und Westschweiz (11%) werden weniger Berufsmaturitäten integriert als im Tessin (43%), was v.a. durch die dortige Ausbildungsstruktur bedingt ist⁹.

Zusammenhang zwischen sozioökonomischen und soziodemografischen Merkmalen mit der Berufsmaturität

Lernende mit überdurchschnittlichem sozioökonomischem Status des Elternhauses und Lernende mit höherem obligatorischem Schulabschluss (als Grundanforderungen) absolvieren signifikant häufiger die integrierte Berufsmaturität. Dies trifft ebenfalls für Lernende unter 20 Jahren zu. Der Altersdurchschnitt bei den Berufsmaturanden liegt bei 18.7 Jahren, gegenüber 20 Jahren bei der Restgruppe. Eine Berufstätigkeit der Eltern im Gesundheitswesen spielt hier keine Rolle¹⁰:

Zusammenhang zwischen sozioökonomischen und soziodemografischen Merkmalen mit dem Ausbildungsmotiv

Alle anderen Merkmale konstant gehalten, wählen Frauen und Lernende ab 20 Jahren die FaGe Ausbildung eher als „Wunschberuf“ als Männer. Kinder von Pflegefachpersonen geben als Motiv signifikant häufiger „war ein Beruf neben anderen oder zweite Wahl“ an als einen absoluten Wunschberuf. Bei Kindern von Eltern ausserhalb des Gesundheitswesens war das Ausbildungsmotiv signifikant häufiger ein absoluter Wunschberuf oder ein Sprungbrettmotiv in die höhere Bildung. Dies bleibt auch bei statistischer Berücksichtigung des Einflusses von sozioökonomischen Status, Alter, Geschlecht und Schulbildung so¹¹.

FAZIT: Die individuellen Merkmale der Lernenden beeinflussen sich untereinander. Die Ausbildungsmotivation und die Integration einer Berufsmaturität unterscheiden sich jeweils signifikant nach Alter, Geschlecht und sozioökonomischem Status der Lernenden und nach Beruf der Eltern aus

⁸ Dieser Index wurde gebildet aus dem höchsten Bildungsabschluss im Elternhaus, der höchsten beruflichen Stellung im Elternhaus und der geschätzten Anzahl Bücher im Elternhaus (vgl. Ehmke und Siegle (2005), Skala von 1 bis 6, Mittelwert 3.3, Standardabweichung 0.99, $F(4, 4034)=69.6$, $p=.000$).

⁹ Im Tessin wird eine vierjährige FaGe-Ausbildung mit integrierter Berufsmaturität in der vollzeitschulischen Form für etwa die Hälfte der Lernenden angeboten. Das dreijährige duale Programm ist v.a. auf ältere Lernende ohne Berufsmaturitätsinteresse ausgerichtet.

¹⁰ Logistische Regression mit Kontrolle von Beruf der Eltern, sozioökonomischem Status, obligatorischem Schulabschluss, Alter und Geschlecht, $n=1631$, Pseudo $R^2 = 0.15$.

¹¹ Multinomiale logistische Regression mit Kontrolle von Beruf der Eltern, sozioökonomischem Status, obligatorischem Schulabschluss, Alter und Geschlecht, $n=1631$, Pseudo $R^2 = 0.05$.

dem Gesundheitswesen. Es ist daher wichtig, diese Zusammenhänge bei der Interpretation der Karriereabsichten der Lernenden zu berücksichtigen, was in den folgenden Kapiteln geschieht. Es werden im Folgenden immer die Karriereabsichten direkt nach Ausbildungsabschluss betrachtet, die zeitlich näher liegen und voraussichtlich eine verlässlichere Aussage ermöglichen als die Absichten zwei Jahre nach Ausbildungsende.

3.2. Zusammenhang von Merkmalen der Lernenden mit der Karriereabsicht

In Abbildung 5 wird der Einfluss der Merkmale der Lernenden auf die Karriereabsichten direkt nach Ausbildungsabschluss gezeigt. Zusätzlich wird der Einfluss der schulischen Leistungen (Berufsfachschulnoten) statistisch berücksichtigt, da Notendurchschnitte für die Aufnahmeverfahren in der tertiären Bildungsstufe relevant sind. Ebenfalls werden die systemischen Einflüsse über die Sprachregion und den Versorgungsbereich und die Betriebsgrösse eingerechnet¹².

Die Darstellung verdeutlicht signifikante Effekte der individuellen Merkmale der Lernenden für die Karriereabsicht. Im folgenden Text werden nur die statistisch signifikanten Effekte wie in der Abbildung beziffert, beginnend von oben, beschrieben. Die Einflüsse aller anderen Merkmale werden jeweils statistisch berücksichtigt, d.h. konstant gehalten. Detailangaben sind in Tabelle 15 im Anhang ersichtlich.

Geschlecht

Alle anderen Einflussfaktoren konstant gehalten, wählen Frauen mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Tertiärbildung Pflege (+11 Prozentpunkte, oranger Balkenteil) als Männer. Sie wählen mit tieferer Wahrscheinlichkeit eine Berufsmaturität (-7 Prozentpunkte, violetter Balkenteil) als Männer. Die Effekte vom Geschlecht auf die drei anderen Alternativen sind gering.

Sozioökonomischer Status des Elternhauses

Je höher der sozioökonomische Status des Elternhauses, desto wahrscheinlicher die Absicht, für eine Berufsmaturität, auch wenn der Einfluss aller anderen Einflussfaktoren konstant gehalten wird.

Obligatorischer Schulabschluss

Alle anderen Einflussfaktoren konstant gehalten, erhöht ein Abschluss über dem Niveau Grundanforderungen (Realschule) die Wahrscheinlichkeit für eine Berufsmaturität, und reduziert sie für die Berufstätigkeit als FaGe.

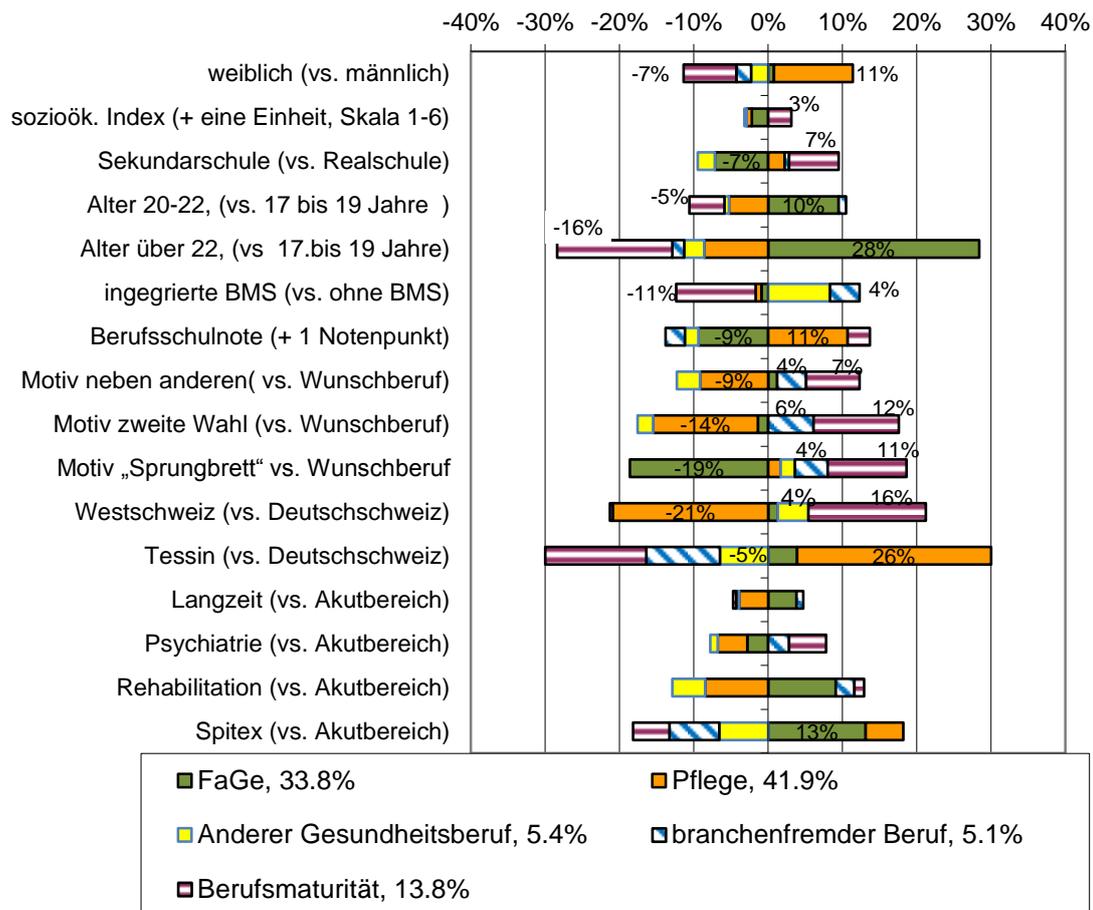
Alter

Alle Einflussfaktoren gleich gehalten, erhöht ein Alter ab 20 Jahren die Wahrscheinlichkeit, als FaGe zu arbeiten, und reduziert die Wahrscheinlichkeit, eine Tertiärbildung Pflege oder Berufsmaturität zu besuchen.

FAZIT: Es fällt auf, dass Lernende mit unterdurchschnittlichen sozioökonomischem Status, Lernende mit einem tieferen obligatorischem Schulabschluss (Niveau Realschule/Grundanforderungen) sowie Frauen bei gleichen schulischen Leistungen tiefere Wahrscheinlichkeiten haben, die Berufsmaturität im Anschluss an die berufliche Grundbildung zur FaGe zu wählen. Dies kann ein Hinweis auf Chancenungerechtigkeit im Zugang zur höheren Bildungsstufe sein.

¹² Statistische Methode dieser Darstellung ist eine multinomiale logistische Regression, vgl. Kap. 1.5. Da für die multivariaten Schätzungen der Karriereabsichten die Alternative „Sonstiges und Unklares“ nicht einbezogen wurden, ist die Stichprobengrösse hier geringer. Für alle Berechnungen dieser Art wurde immer die gleiche Gruppe Lernender herangezogen, die keine fehlenden Angaben in den entsprechenden Teilen des Fragebogens hatte. Sie entsprechen in den wesentlichen Merkmalen der gesamten Befragtengruppe. Die prozentuale Verteilung der Entscheidungsabsichten dieser Gruppe (n=1636) differiert geringfügig von der Gesamtgruppe (n=2089) und ist jeweils in der Legende aufgeführt.

Abbildung 5: Effekte von soziodemografischen, sozioökonomischen und betrieblichen Faktoren auf Karriereabsichten (multivariat)



Bemerkungen: Die Richtung der farbigen Balkenanteile nach rechts bzw. nach links stellt einen positiven respektive negativen Effekt des zugehörigen Einflussfaktors auf die jeweilige Karrierealternative im Vergleich zu den vier anderen dar. Die Summe aller Effekte des rechten und linken Schenkels eines Balkens ist Null.

Lesebeispiel für den Balken weiblich (vs. männlich): Alle anderen Einflussfaktoren konstant gehalten, wählen Frauen mit höherer Wahrscheinlichkeit eine Tertiärbildung Pflege (+11 Prozentpunkte, oranger Balkenteil) als Männer. Sie wählen mit tieferer Wahrscheinlichkeit eine Berufsmaturität (-7 Prozentpunkte, violetter Balkenteil) als Männer. Die Effekte vom Geschlecht auf die drei anderen Alternativen sind gering.

Multinomiale logistische Regression, Effektgrößen in Marginaleffekten, $n=1636$, Pseudo $R^2=0.106$. Kontrollvariablen für Grösse des Lehrbetriebs und Sprachregion nicht gezeigt. Signifikanz der Effekte $p < .05$ in Tabelle 15 im Anhang gezeigt. Nur die signifikanten Effekte sind mit Zahlen beschriftet.

Integration einer Berufsmaturität

Alle Einflussfaktoren gleich gehalten, wählen Lernende mit einer integrierten BMS mit höherer Wahrscheinlichkeit einen anderen Gesundheitsberuf. Die tiefere Wahrscheinlichkeit für eine Berufsmaturität nach Abschluss der Ausbildung liegt auf der Hand, wenn bereits eine integrierte BMS besucht wird.

Berufsfachschulnoten

Je besser der Notendurchschnitt den Fächern Allgemeinbildung und Berufsfachkunde, desto wahrscheinlicher wählen die Lernenden die Tertiärbildung Pflege, und desto weniger haben sie die Absicht, als FaGe zu arbeiten, auch wenn der Einfluss aller anderen Einflussfaktoren konstant gehalten wird.

Motivation für die FaGe Ausbildung

Alle Einflüsse gleich gehalten, möchten Lernende mit Motiv „absoluter Wunschberuf“ seltener andere Gesundheitsberufe oder branchenfremde Berufe, und häufiger den Pflegeberuf erlernen. Das Motiv

„Sprungbrett“ wirkt sich deutlich negativ auf die Absicht aus, als FaGe zu arbeiten und erhöht die Wahrscheinlichkeit v.a. für eine Berufsmaturität oder eine branchenfremde Ausbildung nach Abschluss. Es hat keine signifikante Auswirkung auf die Wahl der Tertiärbildung Pflege. Dies könnte bedeuten, dass die durchschnittliche Lernende ein „Sprungbrett“-Motiv v.a. im Zugang zu anderen Berufen sieht, und weniger zur Tertiärbildung Pflege.

Sprachregionen

Alle Einflüsse gleich gehalten, bleiben die in Kapitel 2.2 dargestellten Unterschiede der Karriereabsichten nach Sprachregionen bestehen: Verglichen mit Deutschschweizer Lernenden beabsichtigen die Westschweizer Lernenden direkt nach Ausbildungsabschluss seltener die Tertiärbildung Pflege und häufiger einen anderen Gesundheitsberuf oder eine Berufsmaturität. Tessiner Lernende wählen auch signifikant häufiger die Tertiärbildung Pflege direkt nach Abschluss. Die Effekte auf die Absichten, als FaGe zu arbeiten, sind nicht mehr signifikant, was damit zusammenhängen dürfte, dass hier die regionalen Altersunterschiede statistisch berücksichtigt wurden, die sich - wie in Kap. 3.2 gezeigt - auf die Karriereabsichten auswirken können.

Versorgungsbereich der Betriebe

Werden die soziodemografischen und sozioökonomischen Einflüsse berücksichtigt, zeigt sich in Abbildung 5, dass insbesondere die Unterschiede zwischen Langzeitbereich und Akutbereich kaum noch sichtbar sind, die ohne Kontrolle anderer Einflussfaktoren deutlicher waren (Tabelle 6). Die Effekte sind nun klein und nicht mehr signifikant. Nicht signifikante Ergebnisse können z.T. mit den kleinen Fallzahlen in den Subgruppen zusammen hängen, wie z.B. bei der Rehabilitation. Gerade bei den grossen Bereichen „Langzeit“ und „Akut“ mit vielen Lernenden bedeutet dies aber, dass sich die Lernenden zu einem Anteil aufgrund ihrer individuellen Voraussetzungen und Motivationen auf die Betriebe im Akut- und Langzeitbereich verteilen und dort möglicherweise die Vorselektion besonders ausgeprägt ist¹³.

In der Spitex ist noch ein starker positiver Effekt (+13 Prozentpunkte) für die Berufstätigkeit als FaGe sichtbar, auch wenn der Einfluss aller anderen Faktoren berücksichtigt wird. Dies kann damit zusammenhängen, dass in der Spitex der Anteil der FaGe-Absichten direkt nach Abschluss mit 43% im Vergleich besonders hoch ist. Es bleibt noch offen, mit welchen weiteren Einflussfaktoren dieser überdurchschnittlich hohe Anteil zusammen hängen könnte, die bis hierher nicht berücksichtigt wurden.

FAZIT: sozioökonomische und soziodemografische Merkmale der Lernenden, insbesondere Geschlecht und Alter hängen mit der Karriereabsicht zusammen. Das ursprüngliche Ausbildungsmotiv und die Integration einer BMS sind unabhängig von den sozioökonomischen und –demografischen Merkmalen wichtige Faktoren. Insbesondere im Akut- und der Langzeitbereich scheint aufgrund des sozioökonomischen Hintergrundes und der beruflichen Ziele und der Integration einer BMS der Lernenden eine Selektion stattzufinden, die die späteren Karriereabsichten betrifft. Insofern stellt sich die Frage, welchen Einfluss die Erfahrungen während der Ausbildungszeit zusätzlich auf die Karriereabsicht haben. Dies wird in den folgenden Kapiteln bearbeitet.

¹³ : Eine separate Analyse zeigte, dass die Lernenden aufgrund ihres familiären Hintergrundes, ihrer schulischen Voraussetzungen und Motivation für die höhere Bildung („Sprungbrett“?) von den Ausbildungsbetrieben rekrutiert werden, bzw. dass Lernende Betriebe entsprechend ihrer beruflichen Pläne wählten. Dies bedeutet, dass es nicht zufällig ist, in welchem Betrieb die Lernenden „landen“:

Es finden sich im Akutbereich häufiger Lernende unter 20 Jahren als in allen anderen Versorgungsbereichen, häufiger Lernende mit einem Schulabschluss über Realschulniveau als im Langzeitbereich und der Spitex, häufiger Lernende mit integrierter Berufsmaturität als im Langzeitbereich und Spitex, häufiger Lernende mit Sprungbrettmotiv als im Langzeitbereich (vgl. Tabelle 14 im Anhang).

4. Ausbildungszufriedenheit

Arbeits- und Ausbildungserfahrungen entwickeln sich während der Ausbildungszeit und können die ursprüngliche Zielsetzung für die Karriereabsicht nach Ausbildungsende beeinflussen. Im folgenden Kapitel wird zuerst gezeigt, inwieweit Arbeits- und Tätigkeitsmerkmale im Betrieb mit der Ausbildungszufriedenheit zusammenhängen können. Im Anschluss geht es darum, inwieweit ein Zusammenhang zwischen Ausbildungszufriedenheit und Karriereabsicht besteht.

4.1. Einflussfaktoren auf die Ausbildungszufriedenheit

Ausbildungszufriedenheit ist eine in der Bildung häufig gemessene, aber komplexe und mehrdimensionale Grösse. Wir unterscheiden im Folgenden angelehnt an Jungkunz (1996) zwischen schulischer und betrieblicher Zufriedenheit und Zufriedenheit mit der generellen Wahl der Ausbildung. Zusätzlich wird der „Stolz auf den erlernten Beruf FaGe“ betrachtet (vgl. Tabelle 16 im Anhang).

Durch die Heterogenität der Institutionen der Gesundheitsversorgung ist zu erwarten, dass Lernende verschiedenartige Arbeitserfahrungen machen und sich ihre Zufriedenheit dementsprechend unterscheidet. Diese Erwartung bestätigte sich. Tabelle 17 im Anhang stellt die Ausbildungszufriedenheit der Lernenden nach ihrem Versorgungsbereich dar. Im Durchschnitt liegen die Einschätzungen auf einer Skala von 1 bis 6 zwischen 4 (= eher zufrieden) und 5 (=zufrieden). Alle Aspekte von Zufriedenheit zusammen genommen, sind die zufriedensten Lernenden in der Rehabilitation, gefolgt von den Lernenden in der Langzeitpflege / Spitex, dann Akutpflege und Psychiatrie.

Unterschieden nach den verschiedenen Arten von Ausbildungszufriedenheit, bewerten die Lernenden...

- ihre allgemeine Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl in der Rehabilitation höher als im Akutbereich und Psychiatrie¹⁴,
- ihren Berufsstolz als FaGe im Langzeitbereich, Rehabilitation und Spitex signifikant höher als im Akutbereich und der Psychiatrie¹⁵,
- ihre Zufriedenheit mit BFS/ÜK im Langzeitbereich und Spitex höher als in der Psychiatrie¹⁶,
- ihre Zufriedenheit im Betrieb im Akutbereich und Rehabilitation signifikant höher als im Langzeitbereich¹⁷.

Die Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen sind statistisch signifikant.

Im Folgenden werden daher Arbeitsmerkmale (Tätigkeitsmerkmale, Rollen Aspekte) bei den Lehrbetrieben im Zusammenhang mit der Ausbildungszufriedenheit vertieft analysiert, um die Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen besser verstehen zu können¹⁸.

Arbeitsmerkmale und betriebliche Ausbildungszufriedenheit

Die Lernenden gaben ihre Einschätzungen zu verschiedenen Arbeits- und Tätigkeitsmerkmalen im Betrieb an, ebenso die Zufriedenheit mit ihrer Bezugsperson. Unten sind die einzelnen Merkmale kurz beschrieben. Die jeweiligen Mittelwerte, unterschieden nach Versorgungsbereich, sind aus Tabelle 18 im Anhang ersichtlich¹⁹.

- Die Vielseitigkeit der Arbeitsaufgaben beinhaltet, wie abwechslungsreich, lernfördernd und herausfordernd die Lernenden ihre Arbeitsaufgaben bewerten.

¹⁴ (F(5, 2070)=3.31, p=.01)

¹⁵ (F(5, 2070)=8.65, p=.000)

¹⁶ (F(5, 2071)=4.96, p=.001)

¹⁷ (F(5, 2067)=7.77, p=.000)

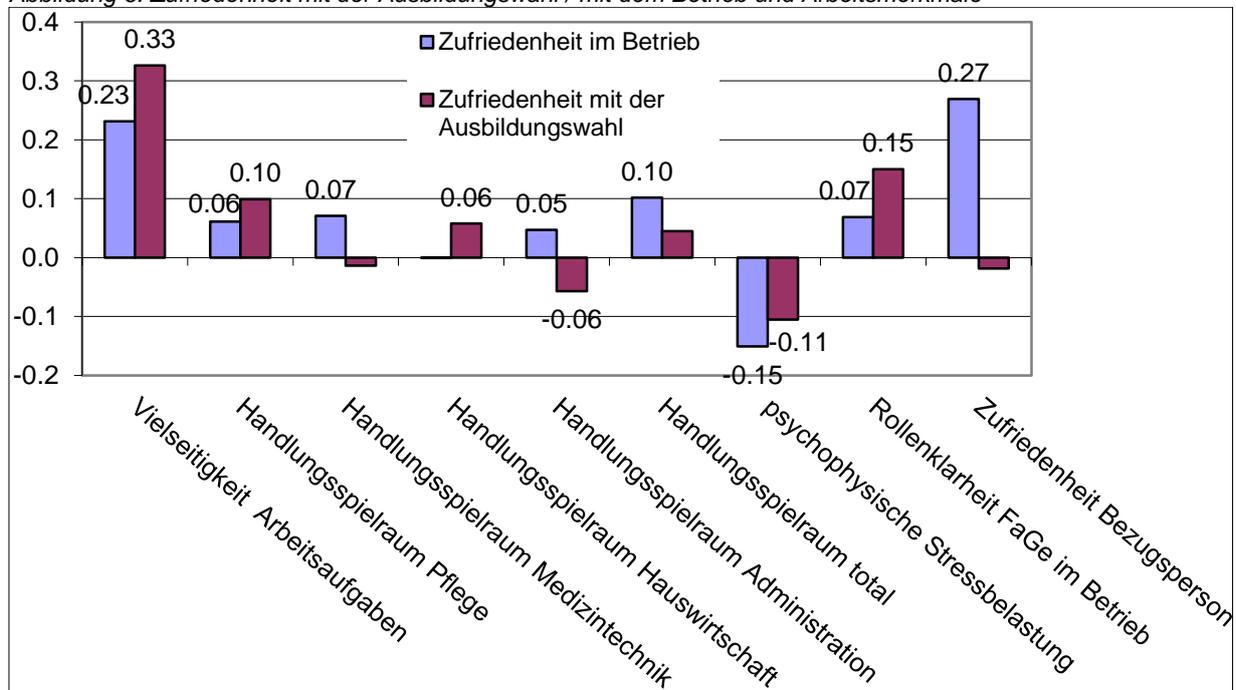
¹⁸ Wir konzentrieren uns dabei auf die betriebliche Zufriedenheit den Berufsstolz und die Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl. Die Ursachen der schulischen Zufriedenheit werden in diesem Bericht nicht näher untersucht.

¹⁹ Nähere Angaben zur Entwicklung und Gütekriterien (Validität, Reliabilität) dieser Skalen sind bei den Autoren erhältlich.

- Der Handlungsspielraum unterscheidet zwischen pflegerischen, medizintechnischen, hauswirtschaftlichen, administrativ/logistischen Aufgaben.
- Die Stressbelastung umfasst physische und psychische Belastungsfaktoren bei der Arbeit.
- Die Rollenklarheit als FaGe unterscheidet einerseits nach der Einschätzung für den eigenen Betrieb als auch nach der allgemeinen Einschätzung in den Betrieben der Gesundheitsversorgung.
- Die Zufriedenheit mit der Bezugsperson umfasst fachliche, pädagogische und organisatorische Aspekte. Die wichtigsten Bezugspersonen der Lernenden sind bei 84% der Lernenden diplomierte Pflegende, bei 9% sind es FaGe und bei 7% eine Person mit anderem Pflege- und Betreuungsberuf. Hier ist anzunehmen, dass der geringe Anteil der FaGe sich künftig mit zunehmender Etablierung von ausgebildeten FaGe in den Betrieben verändern wird.

Abbildung 6 zeigt mit den blauen Balken, dass die Zufriedenheit mit der Bezugsperson (+0.27), Aufgabenvielfalt (+0.23) und Stressempfinden (-0.15) die grösste Rolle für die betriebliche Ausbildungszufriedenheit spielen.

Abbildung 6: Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl / mit dem Betrieb und Arbeitsmerkmale



Bemerkungen: Effekte von Tätigkeitsmerkmalen im Betrieb auf betriebliche Ausbildungszufriedenheit ($R^2=.37$) und allgemeine Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung ($R^2=.23$). lineare Regressionsanalyse (OLS; ordinary least squares), Angabe der Effekte als standardisierte Regressionskoeffizienten, kontrolliert für Versorgungsbereich und Betriebsgrösse, $n=1615$. Siehe Anhang Tabelle 19.

Der Handlungsspielraum ist – je nach Art der Aufgaben – ebenfalls ein relevanter Faktor. Bei den hauswirtschaftlichen Aufgaben ist der Zusammenhang mit der betrieblichen Zufriedenheit gleich Null, bei pflegerischen (+0.06) und medizintechnischen (+0.07) Aufgaben ist er signifikant positiv. Nimmt man den Handlungsspielraum aller vier Aufgabenbereiche zusammen, ist der Zusammenhang mit der Zufriedenheit im Betrieb positiv und signifikant (+0.10).

Diese Arbeitsmerkmale erklären die Unterschiede in der *betrieblichen Zufriedenheit* zu knapp 40% (siehe Abbildung 6), Bemerkungen, $R^2=0.37$), was als ein recht hoher Anteil einzuschätzen ist. Sie zeigen alle einen positiven Zusammenhang mit der Zufriedenheit im Betrieb mit Ausnahme der Stresswahrnehmung mit signifikant negativem Vorzeichen.

Es fällt auf, dass weder der Versorgungsbereich noch die Grösse der Betriebe einen signifikanten

Zusammenhang mit der *betrieblichen Zufriedenheit* aufweisen, sobald die verschiedenen Tätigkeitsmerkmale in die Analyse einbezogen werden (vgl. Anhang Tabelle 19). Dies deutet darauf hin, dass die Unterschiede in der *betrieblichen* Ausbildungszufriedenheit zwischen den Versorgungsbereichen vor allem durch spezifische Aspekte der Arbeits- und Ausbildungsorganisation innerhalb der Versorgungsbereiche zu erklären sind, was in Tabelle 18 im Anhang detaillierter dargestellt ist.

Die betriebliche Ausbildungszufriedenheit von FaGe in den Betrieben kann auch davon abhängen, wie viel Erfahrung ein Betrieb mit der Ausbildung von FaGe hat und ob er ausgebildete FaGe beschäftigt. Nicht alle Betriebe bilden Lernende FaGe gleich lang aus. Die Daten²⁰ zeigen folgendes Bild: In 6% der Fälle bildet der Betrieb zum ersten Mal eine FaGe aus. 38% der Lernenden erleben derzeit keine ausgebildeten FaGe auf ihrer aktuellen Abteilung, bei knapp 50% sind es eine oder zwei FaGe. 70% der Lernenden mit ausgebildeten FaGe auf der aktuellen Abteilung arbeiten mindestens einmal pro Woche bis täglich mit ihnen zusammen, knapp 30% arbeiten nie oder weniger als einmal pro Woche mit einer ausgebildeten FaGe. Knapp 20% der Befragten sind die einzigen FaGe Lernenden auf ihrer Abteilung.

Lernende aus Betrieben die bereits FaGe ausgebildet haben oder mehrere ausgebildete FaGe auf ihrer Abteilung haben, sind signifikant zufriedener mit der Ausbildung im Betrieb²¹.

Die Zufriedenheit mit der Bezugsperson ist etwas höher, wenn die Bezugsperson eine FaGe ist, verglichen mit einer Bezugsperson eines anderen Berufes²². Ebenfalls sind die betriebliche Ausbildungszufriedenheit, der Berufsstolz und die allgemeine Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl etwas höher, wenn die Bezugsperson eine FaGe ist und öfter mit den Lernenden zusammen arbeitet. Die Unterschiede sind gering aber trotz des kleinen Anteils von Bezugspersonen mit FaGe-Beruf signifikant. Insofern wäre dieser Aspekt in künftigen Erhebungen interessant, wenn der Anteil an FaGe Bezugspersonen gestiegen sein wird.

Arbeitsmerkmale und Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl / Berufsstolz

Ein wenig anders zeigen sich die Zusammenhänge zwischen betrieblichen Tätigkeitsmerkmalen und *allgemeiner Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl* oder dem Berufsstolz²³, was in Abbildung 6 an den roten Balken erkennbar ist.

Zum einen erklären die Tätigkeitsmerkmale einen geringeren Anteil der allgemeinen Zufriedenheit (gut 20%: $R^2=0.23$) als bei der betrieblichen Zufriedenheit.

Zum zweiten spielen die einzelnen Tätigkeitsmerkmale eine etwas andere Rolle: die Rollenklarheit im Betrieb (+.15), die Vielseitigkeit (+.33) und der Handlungsspielraum bei pflegerischen Aufgaben (+.10) scheinen einen stärkeren Effekt zu haben, dagegen ist der Effekt der Zufriedenheit mit der Bezugsperson (-0.02) gleich Null.

Zum dritten zeigen die Versorgungsbereiche unabhängig von den Arbeitsmerkmalen signifikante Zusammenhänge mit der Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung. Dies war bei der betrieblichen Zufriedenheit nicht der Fall. Dies deutet darauf hin, dass die genannten Arbeitsmerkmale die betriebliche Zufriedenheit recht umfassend abbilden. Für die Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung scheinen aber noch weitere Faktoren relevant zu sein.

Zu solchen weiteren Faktoren gehört die ursprüngliche Motivation der Lernenden, die FaGe-

²⁰ Weitere Angaben bei den Autoren erhältlich

²¹ Weitere Angaben bei den Autoren.

²² Mittelwert bei Bezugsperson FaGe 5.2, nicht FaGe 5.08, $t(2060)=-2.6$, $p=0.02$, weitere Angaben bei den Autoren

²³ Die Effekte der Tätigkeitsmerkmale und des Ausbildungsmotives auf den „Stolz auf den erlernten Beruf FaGe“ sind ähnlich ausgerichtet wie bei der Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl. Die wichtigsten Einflussfaktoren sind auch die Rollenklarheit im Betrieb, die Vielseitigkeit der Arbeitsaufgaben, sowie der Versorgungsbereich und das Ausbildungsmotiv. Die Angaben zu den Berechnungen zu Berufsstolz im Zusammenspiel mit den Arbeitsmerkmalen, Betrieb und Ausbildungsmotivation analog zu Tabelle 19 bei den Autoren.

Ausbildung zu beginnen. Wird dieser Faktor mit einbezogen, bleiben die in Abbildung 6 gezeigten Zusammenhänge bestehen. Es wird darüber hinaus aber deutlich, dass Lernende eine höhere Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung und einen höheren Berufsstolz angeben, wenn die FaGe-Ausbildung ihr absoluter Wunschberuf war. Lernende, die die Ausbildung mit dem „Sprungbrettmotiv“ oder als zweite Wahl begannen, geben – auch bei Kontrolle der Tätigkeitsmerkmale – signifikant tiefere Werte für die Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl und dem Berufsstolz als FaGe an. Mit der betrieblichen Zufriedenheit wiederum hat das Ausbildungsmotiv keinen signifikanten Zusammenhang (siehe Tabelle 19 im Anhang).

FAZIT: Ausbildungszufriedenheit in der beruflichen Grundbildung hat verschiedene Dimensionen und Einflussfaktoren. Starke Einflussfaktoren sind die Vielseitigkeit der Arbeitsaufgaben, die Beziehung zur Bezugsperson und die Stressbelastung, die die Lernenden am Arbeitsplatz erleben. Der Stolz auf den erlernten Beruf FaGe und die Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl ist aber auch abhängig von Berufsmotiven bei Eintritt in die Ausbildung: Lernende mit „absolutem Wunschberuf FaGe“ zeigen sich zufriedener mit der Wahl und stolzer auf den Beruf FaGe als Lernende mit Sprungbrettmotiv. Die betriebliche Zufriedenheit dagegen ist v.a. über aktuelle Arbeits- und Tätigkeitsmerkmale beeinflusst und zeigt kaum Zusammenhang mit den Ausbildungsmotiven. Es ist daher sinnvoll, zwischen betrieblicher Ausbildungszufriedenheit, allgemeiner Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung und Berufsstolz auf den erlernten Beruf FaGe zu unterscheiden.

4.2. Zusammenhang von Ausbildungszufriedenheit und Karriereabsicht

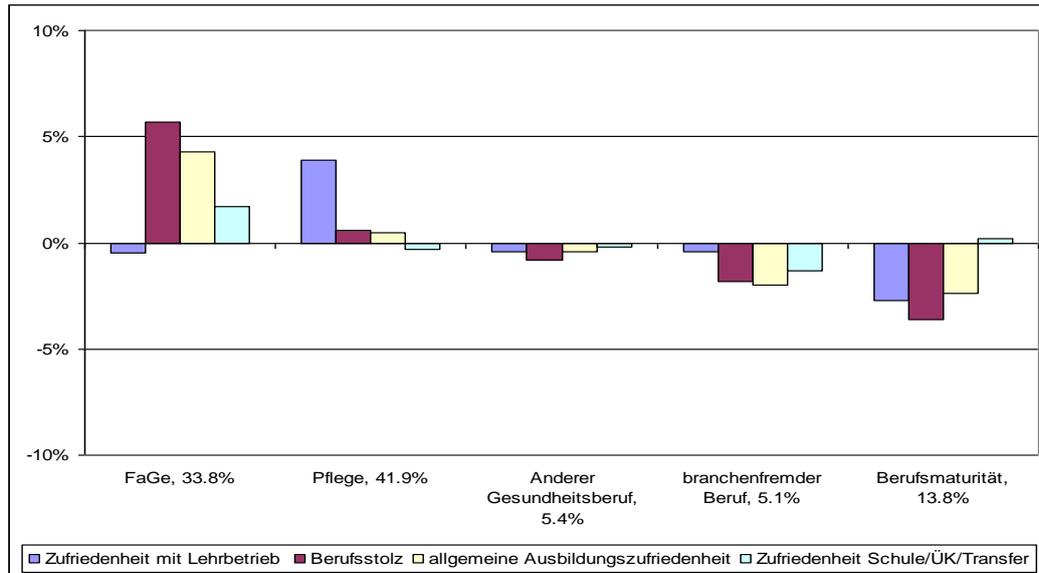
Im vergangenen Kapitel wurde gezeigt, dass Arbeits- und Tätigkeitsmerkmale sowie Versorgungsbereich und ursprüngliches Ausbildungsmotiv die Ausbildungszufriedenheit mit unterschiedlichen Schwerpunkten beeinflussen können. Im Folgenden interessiert nun, inwieweit diese verschiedenen Zufriedenheitsdimensionen neben den bereits gezeigten die Karriereabsichten beeinflussen können.

In Abbildung 7 werden die verschiedenen Aspekte von Ausbildungszufriedenheit und Berufsstolz den Merkmalen des Lehrbetriebs bzw. der Karriereabsicht gegenüber gestellt.

In dieser Abbildung ist zu erkennen, dass der Berufsstolz und die allgemeine Ausbildungszufriedenheit bei allen Lernenden mit der Absicht, als FaGe zu arbeiten, höher ausgeprägt sind als bei anderen Absichten (rote und gelbe Säulen). Insbesondere bei den Absichten zur Ausbildung in anderen Branchen oder zur Berufsmaturität liegen Berufsstolz und Ausbildungszufriedenheit tiefer.

Verglichen mit den Effektgrößen der soziodemografischen Merkmale der Lernenden (Alter, sozioökonomischer Status, Geschlecht, Motiv) wirken die Zufriedenheitsaspekte weniger stark. Sie zeigen aber klare Tendenzen auf, auch wenn die Einflüsse von sozioökonomischen und soziodemografischen Merkmalen, schulischen Leistungen, Ausbildungsmotiv, Versorgungsbereich und Sprachregion berücksichtigt werden:

Abbildung 7: Effekte von Ausbildungszufriedenheit auf die Karriereabsichten (multivariat)



Bemerkungen: Ausbildungszufriedenheit und ihr Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit, eine von fünf Karrierealternativen zu wählen, vgl. Tabelle 20 im Anhang: Fünf multinomiale logistische Regressionen, Angabe in Marginaleffekten, Kontrollvariablen nicht gezeigt: soziodemografische Merkmale, Grösse und Versorgungsbereich des Lehrbetriebs, integrierte Berufsmaturität, Berufsschulnoten, ursprüngliches Ausbildungsmotiv, Sprachregion, n=1636, Pseudo R²=0.11 – 0.12. Lesebeispiel: erhöht sich der „Berufsstolz“ um eine Einheit (auf einer Skala von 1-6), dann steigt die Wahrscheinlichkeit um gut 5 Prozentpunkte, die Karrierealternative „FaGe“ zu wählen, alle anderen Kontrollvariablen fix gehalten.

- Je zufriedener die Lernenden mit dem *Betrieb* sind, desto eher haben sie eine Absicht für die Tertiärbildung Pflege, und desto seltener eine Absicht für die Berufsmaturität. Die anderen Effekte sind klein und nicht signifikant.
- Je zufriedener die Lernenden mit der *Wahl der Ausbildung* und je stolzer sie auf den erlernten Beruf FaGe sind, desto eher haben sie eine Absicht für den Beruf FaGe und desto seltener eine Absicht für einen branchenfremden Beruf oder eine Berufsmaturität. Der Effekt auf die Wahl Pflege ist gering und nicht signifikant.

Die Zufriedenheit mit der *Berufsfachschule / ÜK* hängt nur geringfügig mit der Entscheidungsabsicht zusammen (vgl. Tabelle 20 im Anhang).

FAZIT: Die Ausbildungszufriedenheit ist ein relevanter Einflussfaktor auf die Karriereabsicht, der sich auch bestätigt, wenn gleichzeitig die Einflüsse von regionalen und soziodemografischen Faktoren, Ausbildungsmotiv, Versorgungsbereich des Lehrbetriebs und Noten auf die Absichten berücksichtigt werden. Arbeitsmerkmale während der Ausbildungszeit (Vielseitigkeit der Arbeitsaufgaben, Bezugsperson etc.) beeinflussen die Ausbildungsabsichten vermutlich eher indirekt via die Ausbildungszufriedenheit.

Verschiedene Arten von Zufriedenheit oder Berufsstolz haben jeweils verschiedene Effekte auf die Wahrscheinlichkeit, eine bestimmte Karrierealternative zu wählen. Je zufriedener die Lernenden im Betrieb sind, desto wahrscheinlicher möchten sie die „Tertiärbildung Pflege“ wählen. Je höher der Berufsstolz oder die Zufriedenheit mit der Ausbildungswahl der Lernenden ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, als FaGe arbeiten zu wollen.

Weitere Einflüsse während der Ausbildungszeit werden im nächsten Kapitel dargestellt.

5. Berufliche Wertorientierungen

5.1. Berufliche Wertorientierungen und Werterwartungen

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit den beruflichen Wertorientierungen der Lernenden. Berufliche Wertorientierungen („work values“) sind als spezifische Formen von allgemeinen menschlichen Werten im Arbeitskontext zu verstehen. Sie bezeichnen die Ziele, die Menschen durch ihre Arbeit erreichen wollen. Sie können dazu dienen, bestimmte Outcomes - wie die Realisierbarkeit eines bestimmten Zieles in einem bestimmten Arbeitskontext - zu beurteilen und dadurch zwischen verschiedenen Arbeitsalternativen zu wählen (Super & Sverko, 1995).

Wir unterscheiden im Sinne dieser Definition zwischen beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen. Ergänzend zu den Wertorientierungen beziehen sich die Werterwartungen auf die Frage, inwieweit die Lernenden erwarten, ihre Wertorientierungen künftig als FaGe oder als Pflegefachperson umsetzen zu können. Die Werterwartung setzt also voraus, dass sich die Befragten in die Situation versetzen, dass sie als FaGe respektive als Pflegefachperson arbeiten, und einschätzen, wie gut sie ihre beruflichen Werte in dieser Situation voraussichtlich verwirklichen können. In diesem Sinne geben die Werterwartungen Auskunft über die Perspektiven, welche die Lernenden für sich in verschiedenen Karriereoptionen sehen.

Berufliche Werte entwickeln sich zwar bereits vor Beginn einer beruflichen Grundbildung und gelten als relativ stabil, unterliegen jedoch Veränderungen: allgemein (Pollmann-Schult, 2009) und insbesondere für Gesundheitsberufe (Furnham, 1988), sind Veränderungen von beruflichen Wertorientierungen mit zunehmender Arbeitserfahrung bekannt. Die Lernenden dieser Studie wurden im dritten Lehrjahr zu ihren beruflichen Wertorientierungen und Erwartungen befragt – zu einem Zeitpunkt, an dem sie bereits einige Arbeitswelterfahrung gesammelt hatten, um ihre Perspektiven als FaGe oder als Pflegefachperson einschätzen zu können. Die Frage stellt sich (in Kapitel 5.2), wie die beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen der Lernenden mit ihren Karriereabsichten zusammenhängen.

Wir unterscheiden fünf Kategorien von Wertorientierungen:

1. Extrinsische berufliche Wertorientierungen (guter Lohn, gute Weiterbildungs- und Karrieremöglichkeiten).
2. Intrinsische berufliche Wertorientierungen (sinnvolle Aufgaben, eigenständiges Arbeiten, Passung der Aufgabe mit eigenen Fähigkeiten, lernfördernde Aufgaben).
3. Die Bedeutung der „Anerkennung“ des Berufes im sozialen Umfeld.
4. Work-Life-Balance (Vereinbarkeit Beruf und Familie, Privatleben, regelmässige Arbeitszeiten)
5. Die Bedeutung des direkten „Patientenkontaktes“²⁴.

Bedingt durch individuelle Erfahrungen und Prägungen gewichten Lernende die Wertorientierungen unterschiedlich für ihre berufliche Karriere. Verbinden wir die Gewichtungen der Lernenden mit ihren subjektiven Erwartungen für bestimmte Alternativen, liefert dies Hinweise, welche beruflichen Wertorientierungen mit dem Beruf „FaGe“ bzw. mit dem Beruf „Pflegefachperson“ positiv, neutral oder negativ assoziiert werden. Lernende könnten z.B. erwarten, als FaGe wenig Lohn zu erhalten und geringe Karrieremöglichkeiten zu haben. Lernende, denen diese extrinsischen Aspekte besonders wichtig sind, würden dann voraussichtlich eher nicht als FaGe arbeiten wollen, sondern eher eine andere Alternative wählen, in der sie bessere Lohnperspektiven sehen.

Die Lernenden konnten jeweils Stellung nehmen, erstens wie wichtig ihnen der jeweilige Wert ist

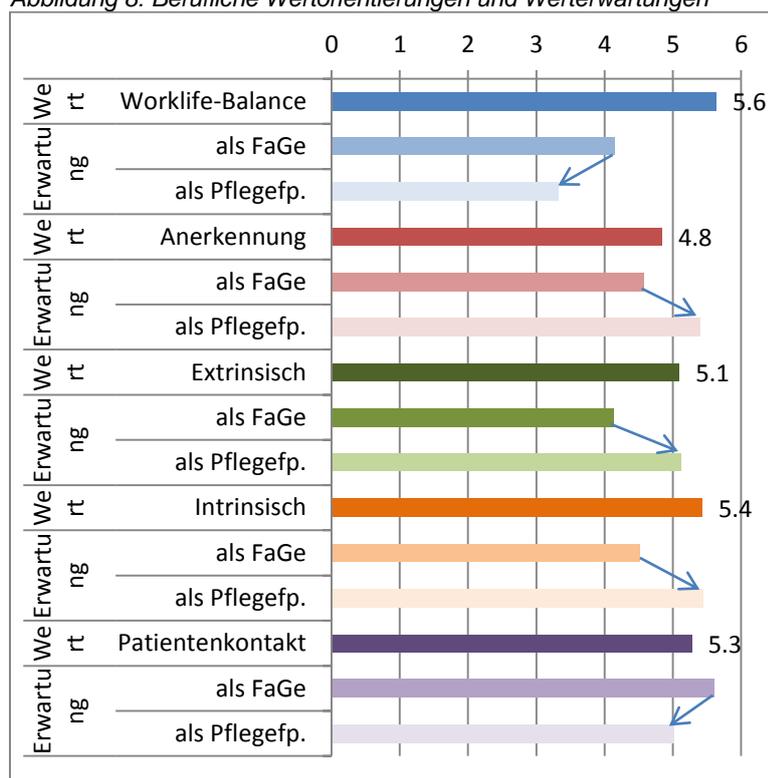
²⁴ In Anlehnung an Adler und Brayfield (1997), Pollmann-Schult (2009) und TREE (2006). Altruistische Wertorientierungen wurden für die vorselektierte Gruppe der FaGe-Lernenden präzisiert als Bedeutung des „direkten Patientenkontaktes“. Angaben zur Validität und Reliabilität der beruflichen Wertorientierungen und Erwartungen sind bei den Autoren erhältlich.

(Wertorientierungen), und zweitens inwieweit sie erwarten, diesen in der Berufstätigkeit a) als FaGe oder b) als Pflegefachperson verwirklichen zu können (Werterwartungen)²⁵. Die Werterwartungen für weitere mögliche Berufe als FaGe und Pflegefachperson wurden nicht abgefragt. Es war für die Lernenden teilweise bereits schwierig, sich die Optionen als Pflegefachperson konkret vorstellen zu können, wie in der Entwicklungsphase des Fragebogens deutlich wurde. Es können aber indirekte Informationen über die Werterwartung bei anderen Berufen abgeleitet werden, indem untersucht wird, inwieweit bestimmte Wertorientierungen und Werterwartungen signifikant positiv oder negativ mit der Karriereabsicht zu anderen Berufen assoziiert werden.

Abbildung 8 zeigt die Höhe der individuellen Bedeutungen der beruflichen Wertorientierungen sowie die subjektiven Erwartungen der Lernenden, wie sich der jeweilige Wert als FaGe bzw. als Pflegefachperson verwirklichen lassen würde. Bei dieser Gruppe zeigte sich, dass Lernende aus der Spitex, Rehabilitation und Langzeitpflege bei allen fünf Wertorientierungen für FaGe die besseren Perspektiven sehen, als die Lernenden aus dem Akutbereich oder der Psychiatrie (Detailangaben siehe Tabelle 21 im Anhang). Die durchschnittliche „Wertehierarchie“ aller Lernenden bei diesen fünf Wertorientierungen rangiert wie folgt:

1. Work-Life-Balance.
2. Intrinsische Wertorientierungen.
3. Bedeutung des direkten Patientenkontaktes.
4. Extrinsische Wertorientierungen.
5. Anerkennung des Berufes von anderen.

Abbildung 8: Berufliche Wertorientierungen und Werterwartungen



Bemerkungen: von oben nach unten berufliche Wertorientierungen (obere Balken einer Farbe) mit entsprechenden Werterwartungen, die die Lernenden in der Berufstätigkeit als FaGe (mittlere Balken einer Farbe) bzw. als Pflegefachperson (PFF, untere Balken einer Farbe) erwarten; Anzahlen differieren durch fehlende Angaben zwischen n=2112 und n=2089; Skala 1=tiefe Bedeutung, geringe Erwartung bis 6=hohe Bedeutung, hohe Erwartung

²⁵ Die Fragen lauteten (Beispiel): „Wenn Sie an Ihre Zukunft denken, was ist Ihnen da wichtig?“ „einen Beruf mit gutem Stellenangebot haben“: Antwortmöglichkeiten von nicht wichtig – wichtig. ... „Wie wäre es, wenn Sie nach der Ausbildung als FaGe arbeiten würden? ... „als FaGe finde ich problemlos eine Stelle“: Antwortmöglichkeiten zwischen trifft gar nicht zu – trifft völlig zu. „und stellen Sie sich nun vor, Sie schliessen nach der Ausbildung zur FaGe eine Ausbildung/Studium als Pflegefachfrau/mann ab. Wie wäre das?“ „als Pflegefachfrau finde ich problemlos eine Stelle“ usw. .

Die Work-Life-Balance sowie der direkte Patientenkontakt werden für FaGe als stärker realisierbar eingeschätzt als für Pflegefachpersonen (blaue bzw. violette Balken). Die Verwirklichung von extrinsischen und intrinsischen Wertorientierungen sowie die Anerkennung des Berufes im privaten Umfeld werden für Pflegefachperson als höher eingeschätzt als für die Berufstätigkeit als FaGe. Bei zwei von fünf beruflichen Wertorientierungen kann demnach eine Entscheidung für die Karrierealternative „Tertiärbildung Pflege“ eine (erwartete) Verschlechterung bedeuten, verglichen mit der Berufstätigkeit als FaGe. Dies betrifft die am Wichtigsten bewertete „Work-Life-Balance“ und die Häufigkeit des direkten Patientenkontaktes. Dies kann angesichts einer nochmaligen Investition in eine dreijährige Ausbildung möglicherweise von erheblicher Relevanz sein. Werden Lernende, denen z.B. eine Work-Life-Balancesehr wichtig ist, eine „Tertiärbildung Pflege“ wählen, wenn sie erwarten, Einbussen in der Vereinbarkeit von Beruf und Familie in Kauf zu nehmen? Dieser Frage wird im folgenden Kapitel nachgegangen.

5.2. Zusammenhang von beruflichen Werten mit der Karriereabsicht

In diesem Kapitel werden berufliche Wertorientierungen und Perspektiven (=Werterwartungen) als Pflegefachperson oder als FaGe gemeinsam im Hinblick auf vier Entscheidungsalternativen analysiert: 1. Berufstätigkeit als FaGe, 2. Tertiärbildung Pflege, 3. anderer Gesundheitsberuf / Berufsmaturität²⁶ und 4. branchenfremder Beruf.

In Abbildung 9 wird gezeigt, welche beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen bei welchen der vier Karrierealternativen den grössten Einfluss haben. Die verschiedenen Wertorientierungen und Werterwartungen sind stark miteinander korreliert, so dass sich bei der statistischen Analyse sämtlicher Werte die Effekte teilweise mathematisch aufheben oder verstärken können²⁷. Dargestellt werden daher die Effekte von jeweils fünf thematischen Sets „Wertorientierung x / Erwartung für Wert x als FaGe / Erwartung für Wert x als Pflegefachperson“ auf die vier verschiedenen Karrierealternativen. Dabei werden wie bisher die Einflüsse durch Geschlecht, Alter, sozioökonomischen Hintergrund, integrierte Berufsmaturität, Ausbildungsmotiv und Betrieb berücksichtigt.

Work-Life-Balance

Alle Einflussfaktoren konstant gehalten, gilt:

- Je wichtiger eine Lernende die Work-Life-Balance einstuft, desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, einen branchenfremden Beruf (+5 Prozentpunkte) zu erlernen und desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (-6 Prozentpunkte) zu wählen.
- Je mehr eine Lernende eine gute Work-Life-Balance im Beruf FaGe erwartet, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (-3 Prozentpunkte) zu wählen und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (+5 Prozentpunkte) zu arbeiten.
- Je mehr eine Lernende eine gute Work-Life-Balance im Beruf Pflegefachperson erwartet, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (-5 Prozentpunkte) zu arbeiten oder einen anderen Gesundheitsberuf (-1.4 Prozentpunkte) zu erlernen, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, eine Tertiärbildung Pflege (+8 Prozentpunkte) zu wählen.

Intrinsische Wertorientierungen

Alle Einflussfaktoren konstant gehalten, gilt:

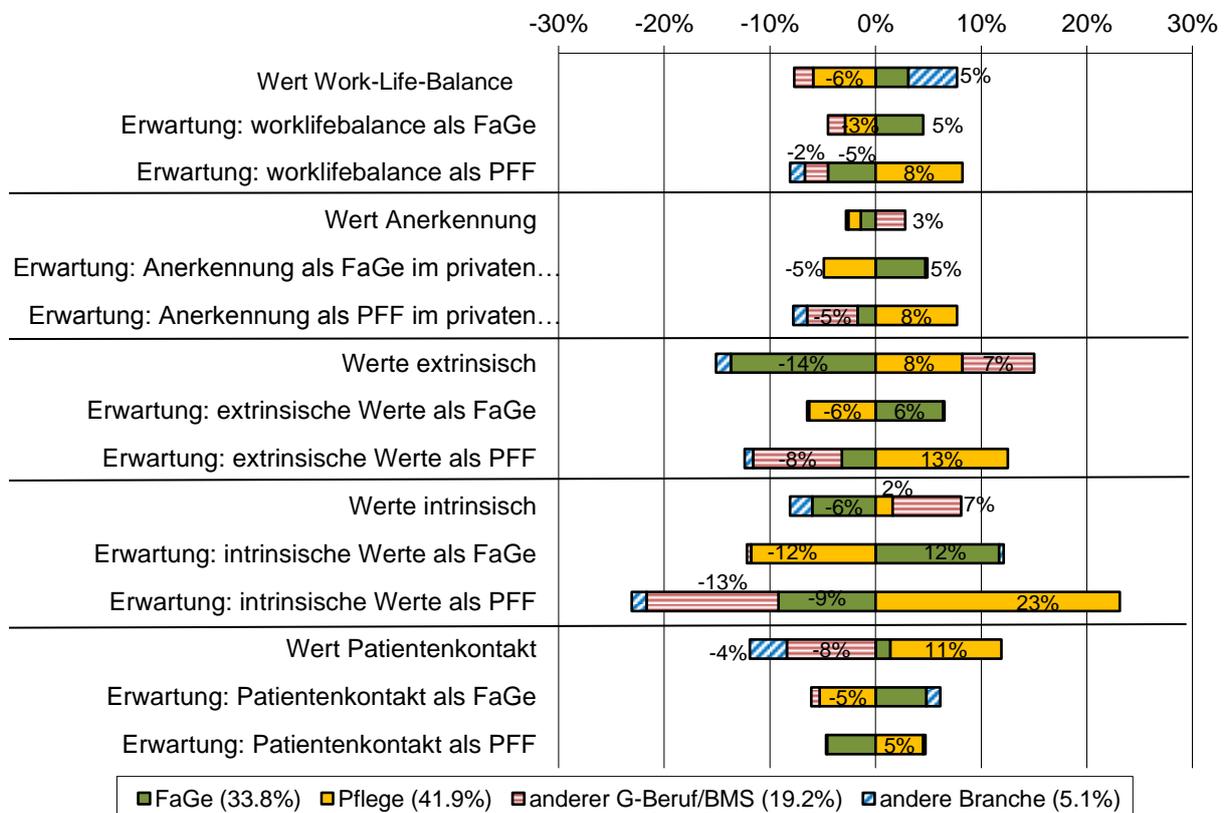
- Je wichtiger eine Lernende intrinsische Werte einstuft, desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, einen anderen Gesundheitsberuf (+7 Prozentpunkte) zu erlernen.
- Je mehr eine Lernende im Beruf FaGe erwartet, intrinsische Werte realisieren zu können, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (-12 Prozentpunkte) zu wählen, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (+12 Prozentpunkte) zu arbeiten.

²⁶ „Die Alternativen „Anderer Gesundheitsberuf“ und „Berufsmaturität“ können für diese Schätzung kombiniert werden, da sich die Effekte der Einflussfaktoren auf diese beiden Alternativen nicht voneinander unterscheiden.

²⁷ Dieses Problem ist als Multikollinearität bekannt (Wooldridge, 2008).

- Je mehr eine Lernende im Beruf Pflegefachperson erwartet, intrinsische Werte realisieren zu können, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie als FaGe (-9 Prozentpunkte) zu arbeiten oder einen anderen Gesundheitsberuf (-13 Prozentpunkte) zu erlernen, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, eine Tertiärbildung Pflege (+23 Prozentpunkte) zu wählen.

Abbildung 9: Effekte von beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen auf Karriereabsichten (multivariat)



Bemerkungen: Fünf multinomiale logistische Regressionen für die fünf Wertorientierungen/Erwartungsgruppen, ausgedrückt in Marginaleffekten. Kontrollvariablen nicht gezeigt: Alter, sozioökonomischer Status, Geschlecht, obligatorischer Schulabschluss, Motiv, Noten, Versorgungsbereich und Grösse des Betriebs; n=1636. Nur signifikante Effekte in Zahlen dargestellt, vgl. Tabelle 22 im Anhang.

Wertorientierung: Patientenkontakt

Alle Einflussfaktoren konstant gehalten, gilt:

- Je wichtiger eine Lernende den Patientenkontakt einstuft, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, einen branchenfremden Beruf (-4 Prozentpunkte) und einen anderen Gesundheitsberuf (-8 Prozentpunkte) zu erlernen, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (+11 Prozentpunkte) zu wählen.
- Je mehr eine Lernende Patientenkontakt im Beruf FaGe erwartet, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (-5 Prozentpunkte) und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (+5 Prozentpunkte) zu arbeiten.
- Je mehr eine Lernende Patientenkontakt im Beruf Pflegefachperson erwartet, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (-5 Prozentpunkte) zu arbeiten, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, eine Tertiärbildung Pflege (+5 Prozentpunkte) zu wählen.

Extrinsische Wertorientierung

Alle Einflussfaktoren konstant gehalten, gilt:

- Je wichtiger eine Lernende extrinsische Werte einstuft, desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (+ 8 Prozentpunkte) oder einen anderen Gesundheitsberuf (+7

Prozentpunkte) zu erlernen, und desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe zu arbeiten (-14 Prozentpunkte).

- Je mehr eine Lernende im Beruf FaGe erwartet, extrinsische Werte realisieren zu können, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (-6 Prozentpunkte) zu wählen und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (+6 Prozentpunkte) zu arbeiten.
- Je mehr eine Lernende im Beruf Pflegefachperson erwartet, extrinsische Werte realisieren zu können, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, einen anderen Gesundheitsberuf (-13 Prozentpunkte) zu erlernen, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie eine Tertiärbildung Pflege (+13 Prozentpunkte) zu wählen.

Wert: Anerkennung von anderen (privates Umfeld)

Alle Einflussfaktoren konstant gehalten, gilt:

- Je wichtiger eine Lernende Anerkennung einstuft, desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, einen anderen Gesundheitsberuf (+3 Prozentpunkte) zu erlernen.
- Je mehr eine Lernende Anerkennung im Beruf FaGe erwartet, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, die Tertiärbildung Pflege (-5 Prozentpunkte) zu wählen, und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (+5 Prozentpunkte) zu arbeiten.
- Je mehr eine Lernende Anerkennung im Beruf Pflegefachperson erwartet, desto unwahrscheinlicher beabsichtigt sie, als FaGe (-2 Prozentpunkte) zu arbeiten oder einen anderen Gesundheitsberuf zu erlernen (-5 Prozentpunkte), und desto wahrscheinlicher beabsichtigt sie, eine Tertiärbildung Pflege (+8 Prozentpunkte) zu wählen.

In diesen Resultaten lassen sich gewisse Muster erkennen.

- Eine hohe Gewichtung der Work-Life-Balance, intrinsischer Werte und der Anerkennung ist mit branchenfremden Ausbildungen oder anderen Gesundheitsberufen assoziiert. Die Berufe Pflegefachperson und FaGe zeigen dort keine, oder im Falle der Work-Life-Balance, negative Zusammenhänge.
- Eine hohe Gewichtung der extrinsischen Werte und des Patientenkontaktes ist mit der Absicht zur Pflegefachperson assoziiert.

Bei den *Werterwartungen* der Lernenden ist zu erkennen, dass tiefere Werterwartungen im Beruf „FaGe“ mit entsprechend höheren Wahrscheinlichkeiten assoziiert sind, eine Tertiärbildung Pflege zu wählen, und umgekehrt. Dies bedeutet, dass die beruflichen Erwartungen der Lernenden mit ihren jeweiligen Karriereabsichten übereinstimmen.

Eine daran anschließende Frage ist, inwieweit jene Lernenden, die tiefere Erwartungen in einem Wertebereich als FaGe oder als Pflegefachperson haben, auch in andere Gesundheitsberufe oder andere Branchen wechseln möchten.

Ein solches Muster zeigt sich bei den extrinsischen und intrinsischen Werterwartungen und bei den Werterwartungen „Anerkennung des Berufes im privaten Umfeld“. Je tiefer die Erwartungen für den Beruf als Pflegefachperson in diesen Werten ist, desto wahrscheinlicher ist die Absicht für andere Gesundheitsberufe. Dies kann durchaus ein erwünschter Effekt im Sinne der Durchlässigkeit in der Bildungssystematik der Gesundheitsberufe sein. Bei der Work-Life-Balance führen die tieferen Werterwartungen für Pflegefachpersonen aber zudem signifikant häufiger zur Absicht, branchenfremde Berufen zu wählen. Hier stellt sich die Frage, ob diesbezüglich Handlungsbedarf besteht.

Bei der Wertorientierung „direkter Patientenkontakt“ ist das Muster anders. Je höher die Erwartung des direkten Patientenkontaktes im Beruf Pflegefachperson (bzw. FaGe), desto wahrscheinlicher ist die Absicht, die Tertiärbildung Pflege (bzw. die Berufstätigkeit als FaGe zu) wählen. Die Erwartungen für den Patientenkontakt als Pflegefachperson spielen für die Karriereabsicht für andere Berufe so gut wie keine Rolle. Er wird explizit mit den beiden Berufen FaGe und Pflege assoziiert, und hat keine signifikanten Effekte auf die Wahlwahrscheinlichkeiten von anderen Berufen. Dies zeigt, dass „Patientenkontakt“ ein Grund für die Wahl *beider* Berufe FaGe und Pflegefachperson ist.

FAZIT: Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich gewisse Tendenzen zu den einzelnen Karrierealternativen anhand der Gewichtung der beruflichen Wertorientierungen ableiten lassen. Bedeutsam für die Karriereabsicht sind dabei zusätzlich die subjektiven Werterwartungen, wie die Realisierung der Werte im Beruf Pflegefachperson oder im Beruf FaGe aussehen könnten. Die „Work-Life-Balance“ spielt dabei eine besondere Rolle, da sie mit der Wahl branchenfremder Berufe assoziiert ist, ebenso der „direkte Patientenkontakt“, der mit der Karriereabsicht in den beiden Pflegeberufen assoziiert ist. Die Resultate bleiben auch dann bestehen, wenn der Einfluss der betrieblichen Ausbildungszufriedenheit und der Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung in den Berechnungen berücksichtigt wird²⁸.

Die Darstellung der Resultate der ersten Befragung zu den Karriereabsichten der Lernenden ist an dieser Stelle abgeschlossen. Abschliessend werden nun die Ergebnisse kurz zusammengefasst. Danach werden die Schwerpunkte der Nachbefragung dargestellt, sowie ein Ausblick auf die geplante Verbreitung und Kommunikation der Forschungsergebnisse gegeben.

²⁸ Die Effekte änderten sich bei Berücksichtigung der Ausbildungszufriedenheit nicht in der Richtung oder Signifikanz, sondern nur geringfügig in der Stärke. Berechnung hierzu bei den Autoren.

6. Schlussteil

6.1. Fazit

Insgesamt liegen die Verbleibsabsichten im Gesundheitswesen bis 2 Jahre nach Abschluss der Ausbildung bei mindestens 72%. Die mittelfristigen Berufsabsichten als FaGe liegen deutlich tiefer als die Absichten, mittelfristig eine Tertiärbildung Pflege zu wählen.

Die Karriereabsichten unterscheiden sich nach verschiedenen Einflussfaktoren. Dies sind:

- Alter, Geschlecht und sozioökonomische Merkmale der Lernenden.
- Ausbildungsmotiv und Integration einer Berufsmaturität in die FaGe Ausbildung.
- Sprachregionen.
- Versorgungsbereiche.
- Ausbildungszufriedenheit.
- Berufliche Wertorientierungen und Erwartungen, diese in verschiedenen Karriereoptionen verwirklichen zu können.

Die Einflussfaktoren beeinflussen sich untereinander und wirken z.T. indirekt auf die Karriereabsicht. An verschiedenen Stellen bestehen Ansatzmöglichkeiten, Einflüsse auf die Karriereabsichten der Lernenden bei der Ausbildungsplanung zu berücksichtigen, wie im Folgenden skizziert wird.

Es wäre zu klären, inwieweit die geäusserten Absichten dem Qualifikationsbedarf in der Branche entsprechen. Wenn Verantwortliche die Resultate dieser Studie für die Bildungsplanung verwenden wollen, dann sollten die dargestellten Resultate über die Karriereabsichten jeweils in Relation zum spezifischen Qualifikationsbedarf z.B. eines Versorgungsbereiches, einer Region oder eines Kantons betrachtet werden.

Mögliche Diskussionspunkte:

1. Ist angesichts der tieferen Berufsmaturitätsabsichten nach der beruflichen Grundbildung für Frauen, für Lernende aus einem Elternhaus mit tieferem sozioökonomischen Status und für über 20-Jährige die Chancengerechtigkeit gewährleistet?
2. Die Lernenden werden abhängig von ihren individuellen Merkmalen und Ausbildungsmotiven in die Versorgungsbereiche selektiert. Geschieht diese Selektion bedarfsgerecht und gezielt?
3. Je tiefer der Berufsstolz und je unzufriedener die Lernenden mit ihrer Ausbildung sind, desto eher streben sie andere Gesundheitsberufe oder branchenfremde Ausbildungen an: Werden die Ausbildungszufriedenheit und die Wahrnehmung des Berufes in den Betrieben mit den Lernenden ausreichend thematisiert? Wird diese Diskussion für die berufliche Entwicklung der Lernenden in den Betrieben genutzt?
4. Die Erwartungen der Lernenden von beruflichen Perspektiven als FaGe oder als Pflegefachperson variieren je nach Versorgungsbereich. Ist es gewünscht, dass sich die beruflichen Perspektiven im Beruf FaGe oder Pflegefachperson in Bezug auf Patientenkontakt, Work-Life-Balance, Weiterbildung und Karriere je nach Versorgungsbereich unterscheiden?
5. Die Work-Life-Balance ist für die Lernenden wichtig. Dies wird für den Beruf Pflegefachperson aber relativ tief eingeschätzt, und führt häufiger zur Absicht zum Branchenwechsel. Wird der Bedarf an „Work-Life-Balance“ für den Beruf Pflegefachperson ausreichend berücksichtigt?
6. Der direkte Patientenkontakt ist für die Lernenden wichtig, die als FaGe oder Pflegefachperson arbeiten möchten - er ist ein wichtiger Motivator für beide Berufe FaGe und Pflegefachperson. Diese Perspektiven werden aber für den Beruf Pflegefachperson tiefer eingeschätzt als für FaGe. Wird dieses berufliche Interesse am direkten Kontakt mit dem Patienten als ein Anziehungspunkt für die beiden Berufe ausreichend berücksichtigt?
7. Entsprechen die Erwartungen der Lernenden realistischen Berufsvorstellungen?

Bei der Interpretation und Diskussion dieser Resultate sollte berücksichtigt werden, dass es sich vorerst noch nicht um realisierte Karriereentscheidungen handelt. Weitere Ergebnisse über die realisierten Entscheidungen werden bis Anfang 2013 vorliegen.

6.2. Weiteres Vorgehen

Karriereabsichten und Karriereentscheidungen

Die vorliegenden Ergebnisse beziehen sich auf die Karriereabsichten der Lernenden und ihre Situation vor Ausbildungsende. Sie werden mit der Zweitbefragung zu den tatsächlichen Karriereentscheidungen im Juni 2012 ergänzt. Beide Datensätze werden verbunden, d.h. die Lernenden werden über eine ID identifiziert und ihre Angaben zu beiden Befragungszeitpunkten zusammengeführt, so dass der Verlauf erkennbar ist.

Die Zweitbefragung dient zum ersten dazu, den Zusammenhang zwischen Karriereabsicht und realisierter Entscheidung zu untersuchen.

Sie soll zweitens Informationen geben, welche der Faktoren, die einen Einfluss auf die Karriereabsicht ausüben, auch in Bezug auf die realisierte Entscheidung relevant sind.

Zum dritten soll sie darstellen, zu welchem Anteil Absichten in realisierte Entscheidungen umgewandelt werden, und welche Einflüsse mit der Abweichung bzw. dem Beibehalten der ursprünglichen Absicht zusammen hängen.

Die Zweitbefragung wird auf folgende Elemente fokussieren:

- Kurze Erfassung der aktuellen Situation und Tätigkeit
- Erfassung der Zufriedenheit der Lernenden mit ihrer aktuellen Situation
- Gegenüberstellung der Entscheidungsabsichten und realisierten Entscheidungen: Stimmigkeit: entspricht dies der ursprünglichen Absicht?
- Haben Systemwechsel, z.B. Wechsel in andere Versorgungsbereiche oder in andere Kantone stattgefunden?
- Gründe für das Abweichen von der ursprünglichen Absicht:
Was hat zu der Änderung der ursprünglichen Absicht geführt? (z.B. Zugang zur Tertiärstufe, Bildungsangebot, finanzielle Gründe, persönliche/familiäre Gründe, Berufsinformation, Arbeitserfahrung, Bezugsperson, unvorhergesehen Ereignisse, Schlüsselerlebnisse, usw.)
- Bewertung der Differenzen zwischen ursprünglicher Absicht und realisierter Entscheidung:
Wird das Realisieren der Absicht als eher positiv oder eher negativ bewertet?
Wird das Nicht-Realisieren der Absicht als eher positiv oder eher negativ bewertet?
- Was sind die weiteren Karrierepläne der ehemaligen Lernenden?
- Kontrollvariablen aus Erstbefragung, zusätzlich Abschlussnoten EFZ, Zivilstand / Lebenssituation, Wohnregion.

Methode: online-Befragung.

Dezember 2012 Abgabe des Abschlussberichtes zu den realisierten Entscheidungen.

Nutzung und Verbreitung der Ergebnisse in der Berufsbildungspraxis

Zielgruppe und Nutzer der Resultate des Projektes sind alle eidgenössischen und kantonalen Organisationen der Arbeitswelt, Politik und Verwaltung, die Hintergrundwissen für die Steuerung der Ausbildungsplanung benötigen: z.B. die OdASanté, kantonale OdAs Gesundheit, die GDK bzw. ihre spezifischen Fachgruppen, das BBT, kantonale Gesundheits- und Erziehungsdirektionen sowie Betriebe, die ihre Rekrutierungs- und Ausbildungsentscheide datengestützt fällen wollen.

Transferanlässe auf nationaler Ebene

Februar 2012	Veröffentlichung des ersten Resultateberichtes und des Management Summary auf der Homepage von OdASanté und EHB
April 2012	Präsentation der Zwischenergebnisse an der Tagung Masterplan Bildung Pflegeberufe (4.4., Fribourg)
...	weitere Präsentationen in Schulungen, Kongressen, Tagungen auf Anfrage.

Transfer auf kantonaler Ebene

Die beteiligten kantonalen OdA Gesundheit erhalten z.Hd. der Geschäftsführerinnen und Geschäftsführer im Februar 2012 zusätzlich zum vorliegenden Bericht kantonsspezifische, deskriptive Daten zu ausgewählten Inhalten, die Vergleiche mit dem schweizerischen Mittel zulassen. Diese sind ergänzend zu den nationalen, umfassenderen Resultaten zu interpretieren.

Die kantonalen OdA's können auf Basis dieser kantonalen Daten eigenständig kantonale Ergebnisse präsentieren, dies aber ausschliesslich zur kantonsinternen Verbreitung und Diskussion der Resultate. Bei der Interpretation dieser Resultate sollte, wie oben bereits erwähnt, berücksichtigt werden, dass es sich noch nicht um realisierte Karriereentscheidungen handelt. Weitere Ergebnisse über die realisierten Entscheidungen werden Anfang 2013 vorliegen.

Alle überregionalen, nationalen und internationalen Publikationen sind dem EHB vorbehalten.

Literatur

- Adler, M. A., & Brayfield, A. (1997). Womens's work values in unified Germany. Regional differences as remnants of the past. *Work and Occupations*, 24(2), 245-266.
- BerufsbildungPlus.ch. (2011). Berufsbildung in der Schweiz. Fakten und Zahlen. In Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (Ed.). Bern.
- Bundesgesetz über die Berufsbildung (Berufsbildungsgesetz BBG) vom 13. Dezember 2002/2008 SR 412.10 (BBG 2002).
- Brodie, D. A., Andrews, G. J., Andrews, J. P., Thomas, G. B., Wong, J., & Rixon, L. (2004). Perceptions of nursing: confirmation, change and the student experience. *International Journal of Nursing Studies*, 41(6), 721-733.
- Bundesamt für Berufsbildung und Technologie. (2010). Bericht EVD «Bildung Pflegeberufe». Bericht im Auftrag des eigenössischen Volkswirtschaftsdepartements EVD. In Bundesamt für Berufsbildung und Technologie (Ed.). Bern.
- Bundesamt für Berufsbildung und Technologie. (2011). Masterplan Bildung Pflegeberufe. Retrieved 10.11.2011, from <http://www.bbt.admin.ch/themen/berufsbildung/01247/01248/index.html?lang=de>
- Coradi Vellacott, M., & Wolter, S. C. (2005). Chancengleichheit im schweizerischen Bildungswesen. *Trendbericht* (Vol. 9). Aarau: Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung (SKBF).
- Dolder, P., & Grünig, A. (2009). Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2009. Bern: GDK und OdASanté.
- Ehmke, T., & Siegle, T. (2005). ISEI, ISCED, HOMEPOOS, ESCS. *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 8(4), 521-540.
- Furnham, A. (1988). Values and Vocational Choice: a Study of Value Differences in Medical, Nursing and Psychology Students. *Social Science Medicine*, 26(6), 613-618.
- Hagström, T., & Bamberale, F. (2003). Young peoples work motivation and value orientation. *Journal of Adolescence*, 18(4), 475-500.
- Heinz, W. R. (1995). *Arbeit, Beruf und Lebenslauf*. Weinheim, München, Schweiz: Juventa.
- Jaccard, R. H., Widmer, W., Weaver, F., & Roth, M. (2009). Personnel de santé en Suisse - Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020. In S. G. OBSAN (Ed.). Neuchatel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN.
- Jungkunz, D. (1996). Zufriedenheit von Auszubildenden mit ihrer Berufsausbildung. *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*, 92(4), 401-414.
- Landwehr, N., Ludwig, I., & Steiner, P. (2005). Externe Evaluation "Projekt FAGE", Evaluationsbericht nach zwei Jahren. Zürich.
- Lehmann, P., Viens Python, N., Dumas, S., & Guinchard, B. (2010). Enquête sur le devenir des ASSC dans le canton de Vaud. Mandat du service de la santé publique. Lausanne: Haute Ecole de la Santé La Source. Haute Ecole cantonale vaudoise de la santé.
- May, F., Champion, V., & Austin, J. (1991). Public values and beliefs toward nursing as a career. *Journal of Nursing Education*, 30(7), 303-313.
- Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau. (2009). Tätigkeit FaGe nach Lehrabschluss. Vergleich 07/08/09. Aarau: Organisation der Arbeitswelt Gesundheit und Soziales Aargau.
- Pollmann-Schult, M. (2009). Geschlechterunterschiede in den Arbeitswerten: eine Analyse für die alten Bundesländer 1980 - 2000. *Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung*, 42(2), 140-154.
- Rognstad, M., & Aasland, O. (2007). Change in career aspirations and job values from study time to working life. *Journal of Nursing Management*, 15(4), 424-432.
- SKBF/CSRE Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung. (2010). Bildungsbericht Schweiz 2010. In SKBF / CRSE Schweizerische Koordinationsstelle für Bildungsforschung (Ed.). Aarau
- Stalder, B. E. (2006). *TREE: Konzepte und Skalen. (Concepts and scales TREE)*. Bern/Basel: TREE.
- Super, D. E., & Sverko, B. (1995). *Life roles, values and careers. International findings of the work importance study*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Trede, I. (2010). *Berufs- und Bildungswahl von Fachfrauen und Fachmännern Gesundheit nach ihrer beruflichen Grundbildung*. Masterarbeit, Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung, Zollikofen.
- Tulgen, B. M., & Martin, C. (2001). Who wants to be a nurse: motivation of the new generation. *Journal of Professional Nursing*, 19(3), 173-176.
- Wooldridge, J. M. (2008). *Introductory econometrics* (4. Auflage ed.). Canada: South-Western cengage learning.

Anhang

Tabelle 7: Absichten direkt und 2 Jahre nach Abschluss im Detail

	Direkt nach Abschluss			2 Jahre nach Abschluss		
	n	%	%	n	%	%
[1100] FaGe	458	21.9		260	12.5	
[1200] BMS und FaGe	189	9.1		30	1.4	
[1300] FaGe und sonstiges	12	0.6	31.5	9	0.4	14.3
[2110] Tertiärbildung Pflege	9	0.4		37	1.8	
[2111] Pflege HF	660	31.6		815	39.0	
[2112] Pflege FH	39	1.9		115	5.5	
[21121] HES-SO soins ohne BMS	25	1.2		25	1.2	
[2113] Bachelor Pflege im Ausland	1	0.1	35.1	1	0.1	47.5
[2120] Gesundheitsberuf ausser Pflege				1	0.1	
[2121] Aktivierungsfachfrau	7	0.3		12	0.6	
[2122] Biomediz. Analytikerin	3	0.1		4	0.2	
[2123] Dentalhygienikerin	2	0.1		2	0.1	
[2124] Ernährungsberatung				3	0.1	
[2125] Hebamme	16	0.8		40	1.9	
[2126] Operationstechnik	22	1.1		30	1.4	
[2127] Physiotherapie	16	0.8		33	1.6	
[2128] med.tech. Radiologie	7	0.3		10	0.5	
[2129] Rettungssanität	25	1.2		48	2.3	
[2130] Ergotherapie	1	0.1		4	0.2	
[2131] sonstiger Gesundheitsberuf	5	0.2	5.0	24	1.2	10.1
[2200] Weitere Ausbildung ausserhalb GW				3	0.1	
[2210] Sozialberuf	47	2.3		121	5.8	
[2220] Lehrberuf/Pädagogik	4	0.2		16	0.8	
[2230] andere Branchenfremde Ausbildung	39	1.9	4.3	85	4.1	10.8
[2300] BMS/Passerelle				2	0.1	
[2310] BMS	127	6.1		1	0.1	
[2311] BMS VZ	76	3.6		18	0.9	
[2312] BMS TZ	12	0.6		8	0.4	
[2313] sonstige BMS	4	0.2		5	0.2	
[2320] Passerelle Maturität	28	1.3	11.8	19	0.9	2.5
[3000] Sonstiges	1	0.1		2	0.1	
[3010] Auslandsaufenthalt	113	5.4		105	5.0	
[3020] Rekrutenschule/Zivildienst	18	0.9		6	0.3	
[3030] Familienphase	2	0.1		2	0.1	
[3040] Sonstige Aufenthalte	40	1.9		29	1.4	
[4000] unklar	30	1.4		85	4.1	
[4010] unklar - FaGe o. G-Beruf	1	0.1		1	0.1	
[4020] unklar - FaGe o. Pflege	8	0.4		7	0.3	
[4030] unklar - FH Pflege ohne BMS	12	0.6		13	0.6	
[4040] unklar - FH Gesundheit ohne BMS	11	0.5		24	1.2	
[2000] Weitere Ausbildung	8	0.4		19	0.9	
[2100] Weitere Ausbildung im GW	11	0.5	12.2	15	0.7	14.8
Total	2089	100		2089	100	

N=2089.

Tabelle 8: Absichten direkt und 2 Jahre nach Abschluss im Vergleich

	In 2 Jahren =>	FaGe	Pflege	anderer	andere	BMS	Sonstiges/ Unklar	total
↓ Direkt nach Abschluss		HF/FH	G-Beruf	Beruf	Branche			
FaGe		283	158	39	53	14	112	659
		42.9%	24.0%	5.9%	8.0%	2.1%	17.0%	100%
		94.7%	15.9%	18.5%	23.6%	26.4%	36.4%	31.6%
Pflege HF/FH		0.0	734	0.0	0.0	0.0	0.0	734
		0.0	100%	0.0	0.0	0.0	0.0	100%
		0.0	73.9%	0.0	0.0	0.0	0.0	35.1%
Anderer Gesundheitsberuf		0.0	0.0	104.0	0.0	0.0	0.0	104
		0.0	0.0	100%	0.0	0.0	0.0	100%
		0.0	0.0	49.3%	0.0	0.0	0.0	5.0%
Andere Branche		0.0	0.0	0.0	90	0.0	0.0	90
		0.0	0.0	0.0	100%	0.0	0.0	100%
		0.0	0.0	0.0	40.0%	0.0	0.0	4.3%
Berufsmaturität 2		7	59	49	45	29	58	247
		2.8%	23.9%	19.8%	18.2%	11.7%	23.5%	100%
		2.3%	5.9%	23.2%	20.0%	54.7%	18.8%	11.8%
Sonstiges/Unklar		9%	42	19	37	10	138	255
		3.5%	16.5%	7.5%	14.5%	3.9%	54.1%	100%
		3.0%	4.2%	9.0%	16.4%	18.9%	44.8%	12.2%
Total		299	993	211	225	53	308	2,089
		14.3%	47.5%	10.1%	10.8%	2.5%	14.7%	100%
		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Absichten direkt nach Abschluss in %
Absichten 2 Jahre nach Abschluss in %
Veränderte Absichten bis 2 Jahre nach Abschluss in %

Tabelle 9: Anzahl und Anteile der Lernenden nach Oda und Kantone

Kanton	Anzahl	Prozent	Kanton	Anzahl	Prozent
[1] AG	144	6.89%	[13] VD	139	6.65%
[2] BE	348	16.66%	[14] VS	50	2.39%
[3] BL/BS	132	6.32%	davon VS_D	14	0.67%
[4] FR	59	2.82%	VS_F	36	1.72%
[5] GE	30	1.44%	[15] ZCH	262	12.54%
[6] GL	14	0.67%	davon: LU	145	6.94%
[7] GR	60	2.87%	NW	10	0.48%
[8] SG	229	10.96%	OW	20	0.96%
[9] SH	30	1.44%	SZ	27	1.29%
[10] SO	59	2.82%	UR	26	1.24%
[11] TG	80	3.83%	ZG	30	1.44%
[12] TI	94	4.5%	[16] ZH	359	17.19%

Tabelle 10: Entscheidungsabsichten nach Kanton

		Direkt nach Abschluss						2 Jahre nach Abschluss						total
		FaGe	Pflege	G-Beruf	Andere Branche	BMS	Sonst.	FaGe	Pflege	G-Beruf	Andere Branche	BMS	Sonst.	
AG	n	49	56	5	8	11	15	14	71	9	23	4	23	144
	%	34.0	38.9	3.5	5.6	7.6	10.4	9.7	49.3	6.3	16.0	2.8	16.0	100
BE	n	103	140	13	13	50	29	47	179	38	35	4	45	348
	%	29.6	40.2	3.7	3.7	14.4	8.3	13.5	51.4	10.9	10.1	1.2	12.9	100
BL/BS	n	38	50	8	8	14	14	21	62	14	14	4	17	132
	%	28.8	37.9	6.1	6.1	10.6	10.6	15.9	47.0	10.6	10.6	3.0	12.9	100
FR	n	22	12	3	6	10	6	18	19	8	9	0	5	59
	%	37.3	20.3	5.1	10.2	17.0	10.2	30.5	32.2	13.6	15.3	0.0	8.5	100
GE	n	18	3	0	1	5	3	14	10	1	1	0	4	30
	%	60.0	10.0	0.0	3.3	16.7	10.0	46.7	33.3	3.3	3.3	0.0	13.3	100
GL	n	4	7	0	0	1	2	2	10	1	0	0	1	14
	%	28.6	50.0	0.0	0.0	7.1	14.3	14.3	71.4	7.1	0.0	0.0	7.1	100
GR	n	20	21	1	5	7	6	3	33	5	9	3	7	60
	%	33.3	35.0	1.7	8.3	11.7	10.0	5.0	55.0	8.3	15.0	5.0	11.7	100
SG	n	52	106	10	7	23	31	22	126	19	16	7	39	229
	%	22.7	46.3	4.4	3.1	10.0	13.5	9.6	55.0	8.3	7.0	3.1	17.0	100
SH	n	15	6	0	4	1	4	8	11	0	5	0	6	30
	%	50.0	20.0	0.0	13.3	3.3	13.3	26.7	36.7	0.0	16.7	0.0	20.0	100
SO	n	20	22	4	4	7	2	8	29	6	6	2	8	59
	%	33.9	37.3	6.8	6.8	11.9	3.4	13.6	49.2	10.2	10.2	3.4	13.6	100
TG	n	31	21	3	3	12	10	19	28	6	13	2	12	80
	%	38.8	26.3	3.8	3.8	15.0	12.5	23.8	35.0	7.5	16.3	2.5	15.0	100
TI	n	33	39	3	1	2	16	28	41	5	1	2	17	94
	%	35.1	41.5	3.2	1.1	2.1	17.0	29.8	43.6	5.3	1.1	2.1	18.1	100
VD	n	48	15	12	6	41	17	31	37	27	15	7	22	139
	%	34.5	10.8	8.6	4.3	29.5	12.2	22.3	26.6	19.4	10.8	5.0	15.8	100
VS	n	17	15	8	1	5	4	12	22	10	1	0	5	50
	%	34.0	30.0	16.0	2.0	10.0	8.0	24.0	44.0	20.0	2.0	0.0	10.0	100
ZCH	n	78	115	17	8	15	29	23	157	26	21	3	32	262
	%	29.8	43.9	6.5	3.1	5.7	11.1	8.8	59.9	9.9	8.0	1.2	12.2	100
ZH	n	111	106	17	15	43	67	29	158	36	56	15	65	359
	%	30.9	29.5	4.7	4.2	12.0	18.7	8.1	44.0	10.0	15.6	4.2	18.1	100
Total	n	659	734	104	90	247	255	299	993	211	225	53	308	2,089
	%	31.6	35.1	5.0	4.3	11.8	12.2	14.3	47.5	10.1	10.8	2.5	14.7	100

Bemerkungen:

Pflege = Pflege HF / FH. A. G-Beruf = anderer Gesundheitsberuf ausser FaGe und Pflege. Andere Branche = branchenfremder Beruf, v.a. Sozial- und Lehrberufe. BMS = Berufsmaturitätsschule nach der Lehre. Sonst. = sonstige Absichten wie Auslandsaufenthalt, Rekrutenschule und unklar geäusserte Absichten.

Z.T. sind mehrere Kantone zu Oda-Regionen zusammengefasst: ZCH = 6 Kantone der Zentralschweiz LU, NW, OW, SZ, UR, ZG. SG = SG, AI, AR. WCH = alle Westschweizer Kantone. DCH = alle Deutschschweizer Kantone.

N=2089.

Tabelle 11: Sozioökonomische und soziodemografische Merkmale der Lernenden

	N		n	%
Alter	2074	19.8 (Mittelwert), 3.6 (SD), 17 (min), 54 (max)		
		[1] 17-19	1316	63%
		[2] 20-22	600	29%
		[3] 23-25	87	4%
		[4] über 25	71	3%
Geschlecht	2082	[0] männlich	168	8.1%
		[1] weiblich	1914	91.9%
Sprache	2089	[1] deutsch	1731	82.9%
		[2] französisch	264	12.6%
		[3] italienisch	94	4.5%
Region	2089	[1] DCH	1717	82.2%
		[2] WCH	278	12.3%
		[3] TI	94	4.5%
Muttersprache = Sprache der Region	2089	[0]nein	168	8.0%
		[1] ja	1921	92.0%
Migrant	2076	[0] nein	1782	85.8%
		[1] ja	294	14.2%
Eingereist...	283	[1] vor der 1. Klasse	149	52.7%
		[2] in der 1. bis 4. Klasse	46	16.3%
		[3] in der 5. bis 6. Klasse	26	9.2%
		[4] nach Beginn der 7. Klasse	62	21.9%
Heimatregion Stadt	2074	[0] nein	1233	59.5%
		[1] ja	841	40.6%
Höchste berufliche Stellung der Eltern	1964	[1] nicht erwerbstätig	90	4.6%
		[2] Angestellte	608	31.0%
		[3] Selbständig ohne Angestellte	197	10.0%
		[4] Selbständig mit Angestellten	230	11.7%
		[5] Angestellte mit Vorgesetztenfunktion	839	42.7%
Höchster Bildungs- abschluss der Eltern	2005	[1] obligatorische Schule	138	6.9%
		[2] Berufslehre	973	48.5%
		[3] Maturität/Mittelschule	223	11.1%
		[4] Höhere Fachschule	360	18.0%
		[5] Hochschule	311	15.5%
Beruflicher Hinter- grund der Eltern	2077	[1] Pflegefachperson	192	9.2%
		[2] Pflegeassistenz	294	14.2%
		[3] Anderer Gesundheitsberuf	264	12.8%
		[4] Kein Gesundheitsberuf	1321	63.8%
Sozioökonomischer Status Elternhaus ⁸	2079	3.3 (Mittelwert); 0.9 (SD), 1 (min) 6 (max)		
Geschwister	2072	1.9 (Mittelwert) ; 1.2 (SD) , 0 (min) 11 (max)		
Eigene Kinder	2056	[0] nein	2002	97.4%
		[1] ja	54	2.6%

Bemerkungen: SD = Standardabweichung, durchschnittliche Abweichung vom Mittelwert

	N		n	%
Obligatorischer Schulabschluss		[1] Sonderklasse	10	0.5%
		[2] Realschule	675	32.8%
		[3] Sekundarschule	1197	58.1%
		[4] Gymnasium	133	6.5%
		[5] Privatschule	21	1.0%
		[6] anderes	24	1.2%
Zwischenaktivität nach obligator. Schule	2032	[0]nein	874	43.0%
		[1] ja	1158	57.0%
Dauer in Monaten	998	24.3 (Mittelwert), 35.8 (SD), 12 (Median), 24 (p75)		
Motiv	2071	[1] ja, absolut	850	41.0%
		[2] ja, neben anderen Möglichkeiten	458	22.1%
		[3]nein, eher nicht, zweite Wahl	119	5.8%
		[4]ja, nur als Einstieg in einen anderen Beruf	615	29.7%
		[5] nein, gar nicht	29	1.4%
Berufsmaturität in Ausbildung	2078	[1] ohne BMS	1710	82.3%
		[2] BMS1	264	12.7%
		[3]Vorkurs BMS	104	5.0%
Versorgungsbereich des Ausbildungsbetriebs	2082	[1] Akut	678	32.6%
		[2] Langzeit	1003	48.2%
		[3] Psychiatrie	148	7.1%
		[4] Rehabilitation	80	3.8%
		[5] Spitex	123	5.9%
		[6] Mehrere Angaben	50	2.4%

Bemerkungen: SD = Standardabweichung, durchschnittliche Abweichung vom Mittelwert

Tabelle 12: Lernende in Betrieben: nach Betriebsgrösse pro Versorgungsbereich

	Klein	eher klein	eher gross	gross	Total
[1] Akut	10%	29%	20%	41%	100%
[2] Langzeit	59%	36%	4%	1%	100%
[3] Psychiatrie	11%	44%	30%	14%	100%
[4] Rehabilitation	28%	47%	15%	10%	100%
[5] Spitex*	45%	40%	10%	5%	100%
[6] Mehrere	37%	39%	8%	16%	100%

Bemerkungen: Angaben in Prozent, n=2052.

klein <100 Betten / 500 KlientInnen* pro Jahr; eher klein 100-300 Betten / 500-1000 KlientInnen* pro Jahr; eher gross: über 300-500 Betten / 1000 – 1500 KlientInnen* pro Jahr; gross: >500 Betten / > 1500 KlientInnen* pro Jahr

Tabelle 13: Lernende in Betrieben: nach Versorgungsbereichen und Sprachregion

	Akut	Langzeit	Psychiatrie	Rehabilitation	Spitex	Mehrere	Anzahl Lernende
deutsch	36%	46%	7%	4%	6%	1%	1727
französisch	19%	49%	9%	4%	6%	13%	264
italienisch	9%	84%	0	2%	5%	0	91
Total	33%	48%	7%	4%	6%	2%	100%

Bemerkungen: Angaben in Prozent, n=2082 – durch einzelne fehlende Angaben bei den Versorgungsbereichen.

Tabelle 14: Verteilung der Lernenden auf die Versorgungsbereiche der Betriebe (multivariat)

Versorgungsbereich Betrieb:	Akut	Langzeit	Psychiatrie	Rehabilitation	Spitex
Weiblich (vs. männlich)	-0.064	-0.006	0.033	0.005	0.037
Sozioök. Status (Skala 1-6)	0.010	-0.022	-0.002	0.003	0.012
Sekundarschule (vs. Realschule)	0.038	-0.076**	0.016	0.004	-0.007
Gymnasium (vs. Realschule)	-0.002	-0.019	-0.006	-0.009	-0.002
Alter 20-22, (vs. 17 bis 19 Jahre)	-0.163***	0.075**	0.027*	0.006	0.030*
Alter über 22, (vs 17.bis 19 Jahre)	-0.254***	0.111*	0.019	0.032*	0.045*
Integrierte BMS (vs. ohne BMS)	0.111***	-0.091**	-0.013	-0.006	0.009
Motiv „Sprungbrett“ (vs. Wunschberuf)	0.111***	-0.091**	-0.013	-0.006	0.009

Bemerkungen: multinomiale logistische Regression. Effektstärken in Marginaleffekten ausgedrückt. Signifikanzniveau

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001, Pseudo R²=0.05, n=1636.

Tabelle 15: Effekte von soziodemografischen, sozioökonomischen und betrieblichen Faktoren auf Karriereabsichten (multivariat)

	FaGe	Pflege	A. G-Beruf	A. Branche	BMS
Karriereabsichten direkt nach Abschluss	33.8%	41.9%	5.4%	5.1%	13.8%
weiblich (vs. männlich)	0.008	0.106*	-0.023	-0.020	-0.071*
Sozioökonomischer Status (+ eine Einheit, Skala 1-6)	-0.022	-0.007	-0.003	0.000	0.031***
Sekundarschule (vs. Realschule)	-0.072**	0.022	-0.023	0.006	0.067***
Gymnasium (vs. Realschule)	-0.087	0.039	-0.024	0.020	0.052
Andere Schule (vs. Realschule)	0.010	-0.181	0.052	0.069*	0.050
Alter 20-22, (vs. 17 bis 19 Jahre)	0.095***	-0.053	-0.006	0.010	-0.047*
Alter über 22, (vs 17.bis 19 Jahre)	0.284***	-0.086	-0.027	-0.016	-0.155**
integrierte BMS (vs. ohne BMS)	-0.009	-0.008	0.083***	0.040**	-0.107***
Motiv „neben anderen“(vs. Wunschberuf)	0.012	-0.092**	-0.031	0.039*	0.072**
Motiv „zweite Wahl“ (vs. Wunschberuf)	-0.014	-0.141*	-0.021	0.061*	0.115**
Motiv „Sprungbrett“ (vs. Wunschberuf)	-0.186***	0.017	0.019	0.044**	0.106***
Motiv „kein Wunschberuf“ (vs. Wunsch)	-0.093	-0.029	0.029	0.027	0.065
Berufsschulnote (+ 1 Notenpunkt)	-0.094***	0.107***	-0.018	-0.026	0.030
Langzeit (vs. Akutbereich)	0.038	-0.039	-0.004	0.009	-0.004
Psychiatrie (vs. Akutbereich)	-0.028	-0.040	-0.010	0.028	0.050
Rehabilitation (vs. Akutbereich)	0.091	-0.085	-0.044	0.025	0.013
Spitex (vs. Akutbereich)	0.131*	0.051	-0.066	-0.067	-0.049
Mehrere (vs. Akutbereich)	0.058	-0.041	-0.038	0.025	-0.004
100-300 Betten (vs. <100 Betten)	0.015	0.012	-0.013	-0.021	0.008
Über 300 Betten (vs. <100 Betten)	0.001	-0.032	0.013	-0.006	0.023
Westschweiz (vs. Deutschschweiz)	0.013	-0.209***	0.041**	-0.004	0.158***
Tessin (vs. Deutschschweiz)	0.039	0.261**	-0.065	-0.099	-0.136

Anzahl 1636

Bemerkungen: multinomiale logistische Regression, Effektstärken in Marginaleffekten ausgedrückt. Signifikanzniveau * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, Pseudo $R^2 = .106$, $n = 1636$

Pflege = Pflege HF / FH. A. G-Beruf = anderer Gesundheitsberuf ausser FaGe und Pflege. A.Branche = branchenfremder Beruf, v.a. Sozial- und Lehrberufe. BMS = Berufsmaturitätsschule nach der Lehre. Sonst. = sonstige Absichten wie Auslandsaufenthalt, Rekrutenschule und unklar geäußerte Absichten.

Tabelle 16: Aspekte von Ausbildungszufriedenheit

	Mittelwert	Std.Ab.	Anzahl
Zufriedenheit mit der Wahl der Ausbildung	4.3	1.2	2081
Übereinstimmung mit Erwartung an die Arbeit	4.3	1.2	2077
Übereinstimmung mit Erwartung an die Ausbildung	4.1	1.4	2074
Ich würde die Ausbildung weiter empfehlen	4.4	1.5	2079
Ich würde die Ausbildung wieder wählen	4.3	1.6	2079
Zufriedenheit mit der Ausbildung in ÜK/Berufsfachschule	4.4	0.9	2083
Zufriedenheit mit dem Unterricht an der Berufsfachschule	4.5	1.0	2085
Zufriedenheit mit dem Unterricht im ÜK	4.2	1.1	2037
Anwendbarkeit des Gelernten aus BFS und ÜK	4.6	1.1	2079
Zufriedenheit mit der Ausbildung im Betrieb	4.6	1.2	2079
Berufsstolz	4.7	0.9	2081

Bemerkungen: Skala 1=nicht zufrieden bis 6=sehr zufrieden.

Std.Ab. = Standardabweichung: durchschnittliche Abweichung der Angaben vom Mittelwert

Tabelle 17: Aspekte von Ausbildungszufriedenheit nach Versorgungsbereich

	Mittelwerte Zufriedenheit mit:				Anzahl
	Berufsstolz	Ausbildungswahl	BFS / ÜK	Betrieb	
Akut	4.55	4.16	4.39	4.78	678
Langzeit	4.82	4.30	4.51	4.46	1003
Psychiatrie	4.50	4.10	4.18	4.67	148
Rehabilitation	4.81	4.55	4.46	4.83	80
Spitex	4.83	4.28	4.49	4.50	123
Mehrere	4.88	4.62	4.66	4.92	50
<100 Betten	4.86	4.42	4.54	4.57	760
100-300 Betten	4.67	4.16	4.42	4.57	724
>300 Betten	4.56	4.15	4.35	4.73	570
TOTAL	4.71	4.25	4.45	4.61	2082

Bemerkungen: n=2082, Restkategorie „mehrere Bereiche“ nicht aufgeführt.

Tabelle 18. Tätigkeitsmerkmale im Betrieb nach Versorgungsbereichen

	Akut (33%)	Langzeit (48%)	Psych. (7%)	Rehab. (4%)	Spitex (6%)	Total	n
Vielseitigkeit der Arbeitsaufgaben	5.1	4.8	4.7	5.1	4.9	4.9	1636
Handlungsspielraum total	4.6	4.2	4.4	4.5	4.5	4.4	1636
Handlungsspielraum Pflege	4.9	5.0	4.0	4.9	5.0	4.9	1636
Handlungsspielraum Medizintechnik	5.1	4.1	4.3	4.8	4.0	4.5	1636
Handlungsspielraum Hauswirtschaft	3.9	3.9	4.4	4.1	4.9	4.0	1636
Handlungsspielraum Administration	4.5	3.9	4.7	4.3	4.1	4.2	1636
Psychophysische Stressbelastung	2.4	2.7	2.4	2.6	2.6	2.6	1636
Rollenklarheit FaGe im eigenen Betrieb	4.8	4.7	4.6	4.9	4.8	4.8	1616
Rollenklarheit FaGe allgemein	4.5	4.5	4.4	4.7	4.6	4.5	1616
Zufriedenheit mit der Bezugsperson	5.2	5.1	5.1	5.3	5.2	5.1	1636

Bemerkungen: Bewertung des „Vorhandenseins“ dieser Merkmale von 1=trifft gar nicht zu bis 6=trifft völlig zu.

Prozentangaben in der Kopfzeile = Anteil der Lernenden bei den Versorgungsbereichen in %, Bereich „mehrere“ nicht gezeit. Angaben zur Messung dieser Tätigkeitsmerkmale im Fragebogen bei den Autoren.

Die einzelnen Arbeitsmerkmale unterscheiden sich nach Versorgungsbereich des Lehrbetriebs und geben Informationen über Aufgabenverteilung und –belastung in den einzelnen Versorgungsbereichen. Folgende Unterschiede sind erkennbar:

- Die Aufgabenvielfalt wird im Akutbereich und in der Rehabilitation signifikant höher eingeschätzt als im Langzeitbereich, Psychiatrie und Spitex²⁹.
- Der Handlungsspielraum von
- pflegerischen Aufgaben wird in der Psychiatrie signifikant tiefer eingeschätzt als in allen anderen Versorgungsbereichen³⁰,
- hauswirtschaftlichen Aufgaben wird in der Spitex signifikant höher eingeschätzt als in allen anderen Versorgungsbereichen³¹,
- medizintechnischen Aufgaben wird im Akutbereich und Rehabilitation signifikant höher eingeschätzt als in Langzeit, Psychiatrie und Spitex³²,
- administrativen Aufgaben wird im Akutbereich und Psychiatrie signifikant höher eingeschätzt als im Langzeitbereich und Spitex³³,
- allen Aufgabenbereichen zusammen genommen wird im Akutbereich signifikant höher eingeschätzt als in Langzeit und Psychiatrie³⁴.
- Die Stressbelastung wird im Akutbereich tiefer eingeschätzt als im Langzeitbereich und Spitex³⁵.
- Die wahrgenommene Rollenklarheit als FaGe unterscheidet sich nicht signifikant zwischen den Versorgungsbereichen.
- Die Zufriedenheit mit der Bezugsperson unterscheidet sich gering (im Akutbereich signifikant höher als im Langzeitbereich) nach Versorgungsbereich³⁶.

²⁹ (F(7, 1627)=9.5, p=.000).

³⁰ (F(5, 1630)=24.8, p=.000),

³¹ (F(5, 1630)=12.3, p=.000),

³² (F(5, 1630)=68.9, p=.000),

³³ (F(5, 1630)=21.1, p=.000)

³⁴ (F(7, 1630)=11.7, p=.000).

³⁵ (F(7, 1628)=6.7, p=.000).

³⁶ (F(7, 1630)=2.9, p=.01). Der Beruf der Bezugsperson ist zu über 84% eine Pflegefachperson, und zu knapp 9% eine FaGe.

Tabelle 19: Effekte von Tätigkeitsmerkmalen auf die Ausbildungszufriedenheit (multivariat)

Zufriedenheit im Betrieb	Coef.	Std. Err.	t	P	Beta
Vielseitigkeit Arbeitsaufgaben	0.40	0.04	9.73	0.00	0.25
Handlungsspielraum total	0.16	0.04	4.41	0.00	0.10
Stress	-0.19	0.03	-6.97	0.00	-0.15
Rollenklarheit FaGe im Betrieb	0.09	0.03	3.22	0.00	0.07
Zufriedenheit mit Bezugsperson	0.39	0.03	11.21	0.00	0.27
Versorgungsbereich (Ref. Akut)					
Langzeit	-0.06	0.07	-0.86	0.39	-0.02
Psychiatrie	0.11	0.10	1.15	0.25	0.02
Rehabilitation	-0.01	0.12	-0.06	0.96	0.00
Spitex	-0.09	0.11	-0.87	0.39	-0.02
Mehrere	0.30	0.17	1.73	0.08	0.04
Betriebsgrösse (Ref. <100 Betten)					
100-300	0.00	0.06	0.01	0.99	0.00
>300	0.02	0.07	0.33	0.74	0.01
Ausbildungsmotiv (Ref. Absoluter Wunschberuf)					
nicht Wunschberuf	0.05	0.05	1.06	0.29	0.02
Sprungbrett	-0.09	0.10	-0.95	0.34	-0.02
Konstante	0.04	0.25	0.17	0.87	.

$r^2=0.37$, $n=1615$

Zufriedenheit Ausbildungswahl	Coef.	Std. Err.	t	P	Beta
Vielseitigkeit Arbeitsaufgaben	0.53	0.05	11.26	0.00	0.31
Handlungsspielraum total	0.07	0.04	1.75	0.08	0.04
Stress	-0.14	0.03	-4.67	0.00	-0.11
Rollenklarheit FaGe im Betrieb	0.17	0.03	5.55	0.00	0.14
Zufriedenheit mit Bezugsperson	-0.03	0.04	-0.88	0.38	-0.02
Versorgungsbereich (Ref. Akut)					
Langzeit	0.21	0.08	2.81	0.01	0.09
Psychiatrie	0.10	0.11	0.89	0.37	0.02
Rehabilitation	0.27	0.14	1.95	0.05	0.04
Spitex	0.19	0.12	1.52	0.13	0.04
Mehrere	0.35	0.19	1.82	0.07	0.04
Betriebsgrösse (Ref. <100 Betten)					
100-300	-0.13	0.06	-2.04	0.04	-0.05
>300	-0.19	0.08	-2.29	0.02	-0.07
Ausbildungsmotiv (Ref. Absoluter Wunschberuf)					
nicht Wunschberuf	-0.46	0.06	-7.88	0.00	-0.18
Sprungbrett	-0.76	0.11	-6.89	0.00	-0.15
Konstante	1.29	0.29	4.48	0.00	.

$r^2=0.26$, $n=1615$

Bemerkungen: Lineare Regression OLS, Coef = Koeffizienten. Std.Err. = Standardfehler, p Signifikanzwert; Beta = standardisierter Regressionskoeffizient.

Tabelle 20: Effekte von Ausbildungszufriedenheit auf die Karriereabsichten (multivariat)

Karriereabsichten direkt nach Abschluss	FaGe 33.8%	Pflege 41.9%	A. G-Beruf 5.4%	Andere Branche 5.1%	BMS 13.8%
1. Zufriedenheit mit Betrieb	-0.005 (0.010)	0.039*** (0.011)	-0.004 (0.005)	-0.004 (0.005)	-0.027*** (0.007)
2. Berufsstolz	0.057*** (0.013)	0.006 (0.014)	-0.008 (0.006)	-0.018*** (0.005)	-0.036*** (0.008)
3. allgemeine Ausbildungszufriedenheit	0.043*** (0.010)	0.005 (0.011)	-0.004 (0.005)	-0.020*** (0.004)	-0.024*** (0.006)
4. Zufriedenheit Schule/ÜK/Transfer	0.017 (0.014)	-0.003 (0.015)	-0.002 (0.007)	-0.013* (0.006)	0.002 (0.010)
5. Psychophysische Stressbelastung im Betrieb	0.030* (0.012)	-0.062*** (0.013)	0.011 (0.006)	0.003 (0.006)	0.018 (0.009)
Anzahl	1636	1636	1636	1636	1636

Bemerkungen: fünf multinomiale logistische Regressionen, Kontrollvariablen aus Tabelle 15 nicht gezeigt.

Effektstärken in Marginaleffekten ausgedrückt. Standardfehler in Klammern. Signifikanzniveau * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $n = 1636$.

Tabelle 21: Berufliche Wertorientierungen und Werterwartungen als FaGe / als Pflegefachperson

	Work-Life-Balance			Häufiger direkter Patientenkontakt		
	Als FaGe	Als PFF		Als FaGe	Als PFF	
[1] Akut	5.6	4.2	3.2	5.2	5.6	5.2
[2] Langzeit	5.6	4.1	3.4	5.3	5.6	4.9
[3] Psychiatrie	5.6	4.2	3.3	5.3	5.4	5.1
[4] Rehabilitation	5.6	4.2	3.4	5.3	5.7	5.0
[5] Spitex	5.7	4.5	3.7	5.3	5.7	5.2
[6] Mehrere	5.5	4.1	3.0	5.6	5.7	4.4
Total	5.6	4.2	3.3	5.3	5.6	5.0
	Intrinsisch	Als FaGe	Als PFF	Extrinsisch	als FaGe	Als PFF
[1] Akut	5.5	4.3	5.5	5.1	4.0	5.0
[2] Langzeit	5.4	4.7	5.4	5.1	4.2	5.2
[3] Psychiatrie	5.5	4.3	5.3	5.1	3.8	5.0
[4] Rehabilitation	5.4	4.7	5.5	5.0	4.3	5.2
[5] Spitex	5.4	4.7	5.5	5.0	4.2	5.2
[6] Mehrere	5.6	4.6	5.6	5.2	4.0	5.5
Total	5.4	4.5	5.4	5.1	4.1	5.1
	Anerkennung privat	Als FaGe	Als PFF			
[1] Akut	4.9	4.5	5.4			
[2] Langzeit	4.8	4.7	5.4			
[3] Psychiatrie	4.8	4.3	5.3			
[4] Rehabilitation	4.9	4.7	5.4			
[5] Spitex	4.8	4.7	5.5			
[6] Mehrere	5.2	4.7	5.4			
Total	4.8	4.6	5.4			

Bemerkungen: PFF = Pflegefachperson, Mittelwerte,

Skala 1= Wertorientierung ist nicht wichtig bzw. wird als FaGe / als PFF wenig erwartet bis 6 = sehr wichtig bzw. wird stark erwartet

Unterschiede zwischen den Versorgungsbereichen: Es werden die Perspektiven (Warterwartungen) für...

- ... Work-Life-Balance sowohl für FaGe als auch für Pflegefachpersonen in der Spitex besser als bei Lernenden aus anderen Versorgungsbereichen eingeschätzt,
- ...extrinsische Wertorientierungen für FaGe in der Spitex, Langzeitbereich und Rehabilitation besser eingeschätzt als im Akutbereich und Psychiatrie,
- ... häufigen direkten Patientenkontakt in der Psychiatrie für FaGe, im Langzeitbereich für Pflegefachpersonen schlechter eingeschätzt,
- ... intrinsische Wertorientierungen für FaGe im Akutbereich und Psychiatrie schlechter eingeschätzt als in den anderen Versorgungsbereichen, für Pflegefachpersonen in allen Bereichen ähnlich eingeschätzt,
- ... Anerkennung des Berufes im privaten Umfeld in allen Versorgungsbereichen für Pflegefachpersonen und FaGe ähnlich eingeschätzt³⁷.

³⁷ Im Text sind nur signifikante Unterschiede aufgeführt (p<.05). Mittelwertsvergleich mittels manova, multivariate Varianzanalyse für die fünf Wertegruppen nach Alter, Geschlecht, Bildungshintergrund des Elternhauses, Ausbildungsmotiv und Versorgungsbereich. Statistische Kennzahlen bei den Autoren erhältlich.

Tabelle 22: Effekte von beruflichen Wertorientierungen und Werterwartungen auf Karriereabsichten (multivariat)

Karriereabsichten direkt nach Abschluss	FaGe 33.8%	Pflege 41.9%	G-Beruf/ BMS 19.2%	Andere Branche 5.1%
Wertorientierung Work-Life-Balance	0.031	-0.059*	-0.018	0.046**
Erwartung: Work-Life-Balance als FaGe	0.045***	-0.029*	-0.016	-0.000
Erwartung: Work-Life-Balance als PFF	-0.045***	0.082***	-0.022	-0.014*
Wert Anerkennung	-0.014	-0.012	0.028*	-0.002
Erwartung: Anerkennung als FaGe im privaten Umfeld	0.047***	-0.049***	0.000	0.002
Erwartung: Anerkennung als PFF im privaten Umfeld	-0.017	0.077***	-0.048***	-0.013
Wertorientierungen extrinsisch	-0.137***	0.082**	0.068***	-0.014
Erwartung: extrinsische Wertorientierungen als FaGe	0.064***	-0.063***	0.001	-0.002
Erwartung: extrinsische Wertorientierungen als PFF	-0.032	0.125***	-0.084***	-0.008
Wertorientierungen intrinsisch	-0.060	0.016	0.065*	-0.021
Erwartung: intrinsische Wertorientierungen als FaGe	0.117***	-0.118***	-0.004	0.004
Erwartung: intrinsische Wertorientierungen als PFF	-0.092***	0.231***	-0.125***	-0.014
Wert Patientenkontakt	0.014	0.105***	-0.084***	-0.035***
Erwartung: Patientenkontakt als FaGe	0.048*	-0.053**	-0.008	0.013
Erwartung: Patientenkontakt als PFF	-0.046***	0.045***	-0.001	0.002

n=1636

Bemerkungen: fünf multinomiale logistische Regressionen, Kontrollvariablen aus Tabelle 15 nicht gezeigt. Effektstärken in Marginaleffekten ausgedrückt. Signifikanzniveau * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $n = 1636$. Pseudo $R^2 = 0.11 - 0.16$