

Abstract

Ausgangslage

Fragen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Allgemeinen und der Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege („work & care“) im Speziellen werden in der hiesigen Gesundheitsbranche noch kaum thematisiert. Internationale Studien zeigen jedoch, dass insbesondere Pflege- und Gesundheitsfachpersonen in der Doppelrolle - berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen *und* private Sorgearbeiten für erkrankte, behinderte oder ältere Angehörige – besonders herausgefordert sind. Auf betrieblicher Ebene bestehen dazu Wissensdefizite und Angebotslücken, auf individueller Ebene sind Gesundheitsfachpersonen Akteure mit Expertenwissen im Privatleben, wobei dies Belastung und Ressource zugleich sein kann. Die geplante Studie greift erstmals dieses international als „Double-Duty Caregiving“ (DoDuCa) bezeichnete Phänomen in der Schweiz auf. Damit verbunden sind berufliche und private Verschränkungen, die auch ein Risiko des Berufsausstiegs bedeuten. Dies ist angesichts des prognostizierten Personalmangels in der Gesundheitsversorgung besonders relevant. Zu Double-Duty Caregiving existieren hierzulande jedoch keine Daten, weder aus individueller, betrieblicher noch pflegewissenschaftlicher Perspektive.

Ziele und Forschungsfragen

Mit dem Projekt sollen empirisch fundierte Erkenntnisse zu „Double-Duty Caregiving“ im Schweizer Kontext generiert werden. Die Ergebnisse tragen einerseits international zur theoretischen Konzeptualisierung bei. Die zentrale Forschungsfrage aus wissenschaftlicher Sicht lautet: Welche Merkmale zeichnen Double-Duty Caregiving in privaten Pflege- und Sorgearrangements bzw. Lebenswelten sowie Versorgungssettings bzw. Betrieben aus? Andererseits wird das Thema als lokal relevantes Phänomen zusammen mit drei Praxispartnern in deren Betriebe transferiert. Aus praktischer Sicht interessiert deshalb: Welche Prozesse und Produkte zu Double-Duty Caregiving dienen den Praxispartnern sowie darüber hinaus der „Arbeitswelt Gesundheitswesen“ für die betriebliche Praxis?

Design und Forschungssetting

Die angestrebte Datengrundlage wird mit einem sequentiell aufgebauten Mixed-Methods Design erarbeitet, beginnend mit einer umfangreichen qualitativen Erhebungsphase. Auf diesen Erkenntnissen fusst die anschliessende quantitativ ausgerichtete zweite Erhebungsphase. Zum Schluss werden die qualitativ und quantitativ erhobenen Ergebnisse miteinander verknüpft. Drei Praxispartner aus drei unterschiedlichen Versorgungssettings aus dem Grossraum Zürich haben ihre Mitwirkung schriftlich zugesagt. Zudem wird aus einer anderen zurzeit laufenden Studie mit einem Spital in Zürich ein Datensatz zu Double-Duty Caregiving als Sekundäranalyse verwendet. So wird exemplarisch am „Case Zürich“ das Forschungsthema exploriert.

Forschungs- und Transfermethoden

In der qualitativen Erhebungsphase werden je 30 leitfadengestützte Erst- sowie Folgeinterviews im Abstand von ungefähr 6-9 Monaten durchgeführt (je 24 Pflegefachpersonen und kontrastierend je 6 andere Gesundheitsfachpersonen). Die Auswahl der Gesprächsteilnehmenden erfolgt nach dem Prinzip des theoretischen Sampling gemäss Grounded Theory. Die Auswertung der Interviews orientiert sich am Vorgehen der theoretischen Kodierung nach der Grounded Theory Methodologie von Glaser & Strauss. Dabei beeinflussen sich die Prozesse von Datenerhebung, Teilnehmendenauswahl und Auswertung wechselseitig. Die qualitative Datenanalyse wird mit der Software MAXQDA unterstützt. In der anschliessenden quantitativen Erhebungsphase werden Daten zu drei Betriebssurveys in verschiedenen Versorgungssettings (Akutspital, stationäre Langzeitpflege, Spitex) generiert. Kernstück der Surveys zur Prävalenzerhebung von Double-Duty Caregiving ist die DoDuCa Scale mit 33 Items und Likert-Skala mit 5 Antwortmöglichkeiten (Originalversion von Ward-Griffin et al., updated 2011). Die Datenanalyse erfolgt mittels deskriptiven statistischen Verfahren.

Im partizipativ und prozedural angelegten Transferkonzept diskutiert das Forschungsteam Anliegen der kooperierenden Praxispartner kontinuierlich und entwickelt zusammen mit ihnen Handlungsoptionen, die für die jeweiligen Betriebe nützlich sind sowie darüber hinaus für die Gesundheitsbranche Impulse geben.

Erwartete Ergebnisse

Aus der Rekonstruktion erlebter professioneller Haltungen von Pflegefachpersonen, die gleichzeitig als Angehörige mit anderen Gesundheitsakteuren interagieren, werden datengestützte Erkenntnisse zur Auseinandersetzung mit dem beruflichen Selbstverständnis sowie zum Umgang mit Angehörigen in klinischen Betrieben generiert. Insbesondere werden vertiefte Erkenntnisse zu den identifizierten Spannungsfeldern auf Mikro-, Meso- und Makroebene erwartet. Als empirische Grundlage dienen sie dem kontinuierlichen Austausch zu Vereinbarkeitsfragen mit den Praxispartnern und darüber hinaus auch der Gesundheitsbranche. Dadurch bietet sich zudem die Chance, direkt in den unterschiedlichen Settings Spitex, stationäre Langzeitversorgung sowie Akutversorgung Angebotslücken für Pflege- und Gesundheitsfachpersonen mit Doppelrollen zu diskutieren, allfällige Wissensdefizite aufzunehmen und eine breite Auseinandersetzung mit dem Thema auf betrieblicher Ebene anzustossen. Damit verbunden ist der Anspruch, konkrete Massnahmen einer gelingenden Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege nutzbar zu machen, Mitarbeitende sowie ihre Betriebe für allfällige Verhandlungen zu befähigen und so die langfristige Erwerbstätigkeit und den Verbleib im Beruf zu fördern.