

Essay zu der WeCare4Us-Studie

Von Dr. rer. pol. Armin Keivandarian

Die Studie **WeCare4Us** wurde auf Initiative der Universitätsmedizin Essen mit der freundlichen Unterstützung der Stiftung Universitätsmedizin im Jahr 2021 umgesetzt. Vor dem Hintergrund der außerordentlichen Belastung der Pflege im klinischen Umfeld in den letzten Jahren,¹ zielte die Untersuchung darauf ab, im Zuge einer umfassenden Befragung, die Pflegefachkräfte selbst zu Wort kommen zu lassen, um im Ergebnis eine empirische Grundlage für Politik, Gesellschaft und das Pflegemanagement ganz allgemein zu schaffen.

Zu diesem Zweck wurde ein mehrmethodisches und eher induktiv orientiertes Studiendesign entwickelt, welches sich insbesondere durch eine zukunftsorientierte Erkenntnisinteresse auszeichnete. Zu diesem Zweck der von Prof. Thomas Druyen entwickelte Zukunftskompass in den Mittelpunkt des Studiendesigns gestellt. Als Datenerhebungsmethode wurde ein CATI (Computer Assisted Telephone Interview) Verfahren gewählt. Als Grundlage für die Entwicklung des Datenerhebungsinstrumentes wurde ein Frage-Set aus dem zukunftspsychologischen Konzept des „Zukunftskompass“ herangezogen, auf dessen Basis ein halbstandardisierter Leitfaden für die Telefoninterviews aufgestellt. Darauf aufbauend, wurde das Instrument modifiziert und um einen quantifizierbaren, geschlossenen Frageblock ergänzt.² Für die Akquisition der BefragungsteilnehmerInnen wurde ein selbstadministriertes Verfahren gewählt; die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegebereichs der Universitätsmedizin Essen hatten Gelegenheit einen Interviewtermin mit dem Telefonlabor zu vereinbaren. Auf diesem Weg konnten 134 Telefoninterviews erhoben werden. Um für die eigenständige quantitative Auswertung der Antworten auf die geschlossenen Fragen eine ausreichend große Anzahl an Fällen zu erhalten, wurden die Datenerhebungsstrategie im Laufe Feldzeit eine zweite Erhebungswelle angestoßen, mit der ausschließlich die geschlossenen Fragen in das Feld gebracht wurden. Auf diese Weise konnten weitere Fälle generiert werden und zum Ende der Feldzeit wurde die Stichprobe für den geschlossenen Frageblock mit N=210 geschlossen.³

In diesem Kontext wurde neben der statistischen Auswertung der geschlossenen Fragen auf der einen Seite und der eher qualitativ-interpretativen, zukunftspsychologischen Analyse auf der anderen Seite, eine dritte - diese beiden Hauptanalysen verbindende - Metadatenanalyse durchgeführt, die hier kurz in Vorgehensweise und Ergebnis beschrieben und dargestellt werden soll.

Datengrundlage der Metadatenanalyse ist der im Rahmen der Studie generierte Textdatensatz, der aus der Transkription der 134 Leitfadeninterviews entstanden ist. In einem ersten Arbeitsschritt wurde ein Codesystem mit 31 Codes⁴ entwickelt, von denen 3 Codes in Sub-Codes aufgelöst wurden. Das Codesystem wurde in Anlehnung an das Variablensystem der geschlossenen Fragen definiert. Im nächsten Schritt wurden die offenen Antworten der BefragungsteilnehmerInnen den jeweiligen Codes zugeordnet. Insofern sich offene Antworten auf eine Frage insbesondere dadurch auszeichnen, dass die Befragten zu ihren Antworten einen wahrnehmungspsychologischen Bezugsrahmen aufbauen und im Zuge ihrer ausführlichen Antworten auch regelmäßig einen Kontext aufzeigen, aus dem heraus sich die Antworten für den fragenden begründen sollen, kommt es im Rahmen der Codierung häufig dazu, dass Textpassagen mit mehreren Codes getaggt werden. Die Auszählung der codierten Textpassagen liefern so einen Überblick darüber, welche Codes wie häufig genutzt wurden. So wie sich dann gut ablesen lässt, wie stark sich die jeweiligen Codes in den Ausführungen der BefragungsteilnehmerInnen wiederfinden, also wie dominant diese Codes sind. Auf diese Weise kommen wir zu einer starken Aggregation der Textdaten. So liefert uns die prozentuale Auszählung der Codes folgendes Ranking (Top 5):

1. **Kommunikation & Hierarchien**
2. **Stärken & Schwächen**
3. **Problemlagen & Engpässe**
4. **Belastungsperspektiven**
5. **Positive Digitalisierungseffekte**

Mit Rückbezug auf die Erkenntnisse der statistischen Auswertung (s. UADS Analyse) scheint dieser Befund durchaus plausibel.

¹ Die Feldzeit der Datenerhebung lief vom 24.05. bis 31.12.2021.

² Die geschlossenen Fragen wurden vornehmlich vom Team des UADS, Prof. Frank Faulbaum und Helge Hogrefe entwickelt.

³ Vgl. hierzu die statistische Auswertung von Frank Faulbaum

⁴ Unter Code verstehen wir in der qualitativen Datenanalyse

Die Bestimmung der Überschneidungen aller codierten Textsegmente ergab im nächsten Schritt vier Code Cluster⁵:

Code Cluster 1	Code Cluster 2	Code Cluster 3	Code Cluster 4
Positiver Digitalisierungseffekt	Kompetenzframe	Kommunikation & Hierarchien	Problemlagen und Engpässe
Technologische Veränderungen	Führungskräfte aus Sicht der PflegerInnen	Kooperation in der Pflege	Belastungsperspektiven
Wertschätzung	Training/Motivation	Abstimmungs- und Planungsdefizite: Management	
Zukunftsvision Pflege		Stärken und Schwächen	
Wunsch nach Fort- und Weiterbildung			
Blickt optimistisch in die Zukunft			

Die Thematisierung positiver Digitalisierungseffekte und technologischer Veränderungen weist in der Analyse der codierten Textsegmente häufig Überschneidungen zu latenten Problemwahrnehmungen wie „Belastung wird steigen“, „kritischer Finanzierungsframe“, „mangelnde Zeit für Patienten“ einerseits und dem hohen (durchaus selbstbewussten) Anspruch an die eigene Arbeit bzw. die professionelle Pflege andererseits auf („Wunsch nach Fort- und Weiterbildung“, Wertschätzung“, „positives Berufsverständnis“). Das zweite Code-Cluster zeigt ein hohes Überschneidungsmaß der Codes „Kompetenzframe“, „Führungskräfte aus Sicht der PflegerInnen“ und „Training/Motivation“. Dieser Befund legt die Annahme nahe, dass die Pflegefachkräfte das Bedürfnis haben, sich innerhalb des Krankenhausbetriebes stärker zu emanzipieren und den Status Quo der eigenen Profession in der Berufsgruppenhierarchie des Krankenhauses zu verbessern. Die Überschneidungshäufigkeit im dritten Code Cluster lässt Raum für Interpretation. Ein Verständnis dieses Ergebnisses könnte sein, dass die Berufsgruppenhierarchien des Krankenhauses von den BefragungsteilnehmerInnen als ein Ansatzpunkt zur Optimierung des Klinikbetriebes gesehen. Hierarchien sollten sich demnach stärker

aus der Sache ergeben als aus der Zugehörigkeit zu einer Berufsgruppe. Im letzten und vierten Code Cluster zeigt sich eine häufige Überschneidung des Codes „Problemlagen und Engpässen“ und dem Code „Belastungsperspektiven“. Das lässt sich als deutlicher Hinweis darauf verstehen, dass die täglichen Problemlagen und Engpässen des Klinikalltags als Hauptursache für die eigenen Belastungen wahrgenommen wird.

Das so stark aggregiert bzw. robust zusammengefasste Antwortverhalten der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Befragung, zeigt eine leichte (und vorsichtig zu interpretierende) Zusammenhangsstruktur zwischen den in den Interviews thematisierten Sachverhalten aus Sicht der Pflege.

⁵ Für jedes Cluster wurden max. 6 Codes in das Ergebniscluster aufgenommen