



Die Motivation älterer Pflegefachpersonen, im Pflegeberuf zu verbleiben: eine Querschnittstudie

Iris Lipp¹ · Sabine Hahn¹

Eingegangen: 21. April 2024 / Angenommen: 25. Juni 2024

© The Author(s) 2024

Zusammenfassung

Hintergrund Der Mangel an Pflegefachkräften ist weltweit gegenwärtig. In der Schweiz sind 50 % der Pflegefachpersonen ab 50 Jahren aus dem Pflegeberuf ausgestiegen. Dadurch gehen enorme fachliche und persönliche Ressourcen verloren. Maßnahmen zur Förderung des Berufsverbleibs sind daher zentral. Obwohl international Strategien für den Personalerhalt von älteren Pflegefachpersonen beschrieben und diskutiert werden, wurde das Thema im deutschsprachigen Raum bisher nur mangelhaft untersucht.

Ziel Ziel war es, Einflussfaktoren zu beschreiben, die Pflegefachpersonen ab 50 Jahren dazu motivieren, bis zur ordentlichen Pensionierung in der direkten Pflege im Akutspital tätig zu sein.

Methode Es wurde eine Querschnittstudie mit einer Vollerhebung mittels eines anonymen, standardisierten Fragebogens an einer privaten Spitalgruppe in der Schweiz durchgeführt.

Ergebnisse Knapp 60 % ($n = 115$) der 195 angefragten Pflegefachpersonen im Alter ab 50 Jahren nahmen an der Befragung teil. Die Teilnehmenden nannten 3 zentrale Motivatoren für ihren Berufsverbleib: die gute Zusammenarbeit im Pfllegeteam (73,7 %, $n = 73$), die abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit (70,7 %, $n = 70$) sowie die Freude am Pflegeberuf (68,7 %, $n = 68$). Es zeigte sich eine statistisch signifikante monotone Korrelation zwischen dem Gesamtscore der beruflichen Identität und der Frage zum Berufsverbleib bis zur ordentlichen Pensionierung ($p < 0,001$, $r_s = 0,367$).

Schlussfolgerungen Eine hohe berufliche Identität ist eine wichtige Grundvoraussetzung für den langfristigen Verbleib im Pflegeberuf.

Schlüsselwörter Akutspital · Berufsverbleib · Ältere Pflegefachpersonen · Motivation · Berufliche Identität · Ordentliche Pensionierung

The motivation of older registered nurses to remain in the nursing profession: a cross-sectional study

Abstract

Background There is a worldwide shortage of nurses. In Switzerland 50% of registered nurses aged 50 years and over have left the nursing profession. This means that enormous professional and personal resources are lost. Measures to encourage registered nurses to remain in the profession are therefore crucial. Although strategies for retaining older registered nurses have been described and discussed internationally, the topic has so far been insufficiently investigated in German-speaking countries.

Aim The aim was to describe influencing factors that motivate registered nurses aged 50 years and over to work in direct nursing care in acute care hospitals until normal retirement.

Method A cross-sectional study with a full survey using an anonymous, standardized questionnaire was conducted at a private hospital group in Switzerland.

✉ Iris Lipp
Iris.lipp@bfh.ch

¹ Fachbereich Pflege, Berner Fachhochschule Gesundheit, Murtenstrasse 10, 3008 Bern, Schweiz

Results Just under 60% ($n = 115$) of the 195 registered nurses aged 50 years and over who were approached took part in the survey. The participants named three key motivators for staying in the profession: the good cooperation within the nursing team (73.7%, $n = 73$), the varied and interesting work (70.7%, $n = 70$) and the enjoyment of the nursing profession (68.7%, $n = 68$). There was a statistically significant monotonic correlation between the overall score of professional identity and the question on remaining in the profession until normal retirement ($p < 0.001$, $r_s = 0.367$).

Conclusion A high level of professional identity is an important basic prerequisite for remaining in the nursing profession in the long term.

Keywords Acute hospital · Nurse retention · Older registered nurses · Motivation · Professional identity · Retirement

Einleitung

Die Alterung der Bevölkerung in Europa (eurostat 2020) erhöht fortlaufend die Bedeutung der älteren Arbeitnehmenden (Staatssekretariat für Wirtschaft [SECO] 2021). Diese stellen einen wichtigen Teil der Erwerbstätigen der Zukunft dar (Zölch und Mücke 2018) und leisten auch in der Schweiz einen zentralen Beitrag zur Deckung der Nachfrage nach Fachkräften (SECO 2021). Dies ist auch für die Pflege von großer Relevanz, da der Mangel an Pflegefachpersonen ein europaweites Problem darstellt (Bundesamt für Statistik [BFS] 2021). Dieses wird noch verschärft, da z. B. der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal in den Akutspitälern der Schweiz bis ins Jahr 2035 um 23 % ansteigen wird (Merçay et al. 2021) und viele Pflegefachpersonen vor ihrer ordentlichen Pensionierung den Pflegeberuf verlassen. Bei den unter 35-Jährigen liegt der Anteil bei knapp 32 %, bei den 50-Jährigen und Älteren bei 50 % (Lobsiger und Liechti 2021). Deshalb sind gezielte Maßnahmen, die den Berufsverbleib fördern, von großer Bedeutung (Merçay et al. 2021; World Health Organization [WHO] 2016).

Gründe für den Ausstieg aus dem Pflegeberuf

Pflegepersonen scheiden aus einer Vielzahl von Gründen vor ihrer ordentlichen Pensionierung aus dem Pflegeberuf aus. Dazu zählen eine hohe psychische und physische Arbeitsbelastung (Hämmig 2018; Schaffert et al. 2021; Shah et al. 2021), eine emotionale Erschöpfung (Shah et al. 2021; Sasso et al. 2019), zu wenig Personal (Gferer und Gfere 2021; Shah et al. 2021; Sasso et al. 2019), die mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Hämmig 2018; Schaffert et al. 2021), zu wenig Anerkennung und Wertschätzung (Gferer und Gfere 2021; Gräseke et al. 2023) sowie ein Mangel an gutem Management oder Leadership (Shah et al. 2021). Gerade für ältere Pflegenden ist ein allgemein schlechter Gesundheitszustand einer der Hauptgründe, den Beruf vorzeitig zu verlassen (Cleaver et al. 2021; Duffield et al. 2015; Markowski et al. 2020).

Berufsverbleib von älteren Pflegefachpersonen nachhaltig fördern

Vielfältige Maßnahmen und Strategien werden in der Forschungsliteratur beschrieben, um den Berufsverbleib von älteren Pflegefachpersonen zu fördern. Um die Gesundheit und das Wohlbefinden zu unterstützen, wird eine Anpassung der Arbeitsumgebung angeregt (Denton et al. 2021; Markowski et al. 2020). Dies kann durch eine ergonomische Ausgestaltung der Infrastruktur einer Abteilung, die Bereitstellung von geeigneten Arbeitsinstrumenten (Spiva et al. 2011; Stichler 2013) oder die Reduktion der zurückzulegenden Wegstrecken erreicht werden (Stichler 2013). Eine Arbeitsumgebung, in der sich ältere Pflegefachpersonen respektiert, gehört und verstanden fühlen, ist für deren Berufsverbleib zentral (Markowski et al. 2020). Dabei bevorzugen ältere Pflegefachpersonen eine faire Personalführung (Armstrong-Stassen et al. 2015), verbunden mit der Anerkennung und Wertschätzung der geleisteten Arbeit (Cleaver et al. 2021). Sie wünschen sich Vorgesetzte, von denen sie bei der Ausübung ihrer täglichen Arbeit kompetent unterstützt werden (Markowski et al. 2020), und zu denen sie eine Beziehung mit individueller Kommunikation pflegen können (Spiva et al. 2011). Besonders die Schichtarbeit kann mit zunehmendem Alter eine Herausforderung darstellen. Helfen können flexible Arbeitsregelungen, wie z. B. eine flexible Dienstplangestaltung, die Möglichkeit der Teilzeitarbeit oder eine kontinuierliche Reduktion der Arbeitsstunden bis zur ordentlichen Pensionierung (Cleaver et al. 2021; Clendon und Walker 2013; Denton et al. 2023; Markowski et al. 2020). Zudem wünschen sich Pflegefachpersonen ab 50 Jahren, nicht mehr dazu verpflichtet zu sein, im Nachtdienst tätig zu sein (Clendon und Walker 2016). Auch die Möglichkeit zur kontinuierlichen und spezifischen beruflichen Weiterentwicklung fördert den Verbleib von älteren Pflegefachpersonen im Beruf (Denton et al. 2023; Markowski et al. 2020). Dabei sollten bei Schulungsveranstaltungen das persönliche Lernverhalten der älteren Pflegefachpersonen berücksichtigt und nebst Vorträgen von Expertinnen und Experten auch das Erfahrungswissen der Pflegenden miteinbezogen werden (Moseley et al. 2008). Ergänzend dazu ist es sinnvoll, ältere Pflegefachpersonen in die Be-

treuung und Begleitung von Lernenden oder Pflegenden mit noch wenig Berufserfahrung einzubeziehen. So werden die Erfahrung und die Kompetenz des älteren Pflegefachpersonals gezielt genutzt, Wissen wird an die jüngere Generation weitergegeben, und der gegenseitige Respekt wird gefördert (Denton et al. 2021; Markowski et al. 2020). Auch die Implementierung von neuen und innovativen Rollen (Teacher, Mentor und Advocate) (Fackler 2019) oder Mentorenprogrammen (Montayre et al. 2023) wird vorgeschlagen, um den Verbleib von älteren Pflegefachpersonen im Beruf zu fördern.

Forschungslücke

Obschon international vielversprechende Maßnahmen und Strategien für den Personalerhalt von älteren Pflegefachpersonen beschrieben, diskutiert und umgesetzt werden, ist das Thema im deutschsprachigen Raum bisher nur mangelhaft untersucht worden. Auch fehlen bis heute gezielte Studien zur Sichtweise der Pflegefachpersonen ab 50 Jahren und deren Motivationen für einen Berufsverbleib im Akutspital. Daher lässt sich aus der beschriebenen Ausgangslage folgende Fragestellung ableiten: Was motiviert Pflegefachpersonen ab 50 Jahren, bis zur ordentlichen Pensionierung in der direkten Pflege im Akutspital tätig zu sein?

Zielsetzung

Das Ziel dieser Studie war es, Einflussfaktoren zu beschreiben, die Pflegefachpersonen ab 50 Jahren dazu motivieren, bis zur ordentlichen Pensionierung in der direkten Pflege im Akutspital tätig zu sein.

Methode

Studiendesign

Es wurde eine Querschnittstudie (Polit und Beck 2021) mit einer Vollerhebung mittels eines anonymen, standardisierten elektronischen Fragebogens durchgeführt.

Setting und Stichprobe

Die Studie wurde an einer privaten Spitalgruppe, die sich aus 3 Spitälern zusammensetzt, in der deutschsprachigen Schweiz durchgeführt. Die Spitalgruppe verfügt über insgesamt 461 Betten und beschäftigt rund 900 Pflegemitarbeitende. Sie gehört schweizweit zu den führenden Listenspitälern mit privater Trägerschaft und bietet eine interprofessionelle Grundversorgung sowie eine breite Vielfalt an Leistungen der spezialisierten und hochspezialisierten Medizin an (Lindenhofgruppe 2024). Eingeschlossen wur-

den alle fest angestellten Pflegefachpersonen, die 50 Jahre und älter waren, die einen altrechtlichen Bildungsabschluss gleichwertig zur höheren Fachschule (HF) oder Fachhochschule (FH) in Pflege hatten und die zu mindestens 20% in der direkten Pflege tätig waren. Ausgeschlossen wurden Pflegefachpersonen in einer Leitungsfunktion.

Instrument

Für die Entwicklung des Fragebogens wurden die Empfehlungen von Hollenberg (2016) und Kallus (2016) berücksichtigt sowie die Erkenntnisse aus 3 Fokusgruppeninterviews (Lipp et al. 2021) und dem Modell „Haus der Arbeitsfähigkeit“ von Ilmarinen (2012) herangezogen. Der Fragebogen umfasste 5 Teile (soziodemografische Angaben, Pflege als Beruf, Arbeit und Arbeitsumgebung, Gesundheit und Leistungsfähigkeit, Abschlussfragen) und setzte sich aus insgesamt 36 Fragen (29 geschlossene, 3 halb-offene, 4 offene Fragen) zusammen. Im zweiten Teil des Fragebogens (Pflege als Beruf) erfolgte die Erhebung der beruflichen Identität mittels der *Skala zur Erfassung der beruflichen Identität* von Berg (2017). Die Skala umfasst 11 Items, die mittels einer 5-stufigen Likert-Skala (1: stimme gar nicht zu; 5: stimme voll zu) eingeschätzt werden. Ein Item lautet z. B.: „*Mein Beruf war mein Wunschberuf.*“ Durch Summenbildung wird die berufliche Identität berechnet. Die Skala verfügt über eine gute interne Konsistenz (Cronbachs $\alpha = 0,925$). Die Item-Schwierigkeit liegt zwischen 0,43 und 0,76 und die Item-Trennschärfe zwischen 0,53 und 0,80 (Berg 2017).

Der gesamte Fragebogen wurde in einem kognitiven Pretest (Lenzner et al. 2016) mit 5 Pflegefachpersonen auf Verständlichkeit und Handhabbarkeit getestet. Willis (2020) empfiehlt, pro kognitivem Pretest mindestens 5 Interviews zu führen, weil die größten Frageprobleme häufig bereits auf der Grundlage von einer relativ kleinen Anzahl an Interviews ausgemacht werden kann. Beim kognitiven Pretest zeigten sich keine Probleme bei der Verständlichkeit und Beantwortung der Fragen. Es wurden jedoch auf Anregungen der Teilnehmenden einzelne Fragen präzisiert.

Datenerhebung

Alle Pflegefachpersonen, welche den Einschlusskriterien entsprachen, wurden durch die Leiterin Direktion Pflege per E-Mail angeschrieben und gebeten, den Fragebogen auszufüllen. Dabei enthielt der Anhang der E-Mail die Studieninformation und den Link zum Fragebogen. Die Fragebogenerhebung selbst wurde während dreier Wochen mittels des Online-Umfragetools SurveyMonkey (SurveyMonkey Europe UC, Dublin, Irland) durchgeführt.

Tab. 1 Soziodemografische Angaben

	<i>n</i> (<i>M</i>)	<i>MD</i>	<i>SD</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Alter in Jahren	102 (55,5)	55	3,9	50	64
Anzahl Jahre Berufserfahrung	102 (28,4)	31	9,2	1	43
Aktueller Beschäftigungsgrad in Prozent	102 (68,5)	70	17,4	30	100

n absolute Häufigkeit; *M* Mittelwert; *MD* Median; *SD* Standardabweichung; *Min* Minimum; *Max* Maximum

Datenauswertung

Die Daten wurden mittels deskriptiver Statistik (absolute Häufigkeiten (*n*), relative Häufigkeiten (%), Mittelwerte (*M*), Median (*MD*) und Standardabweichungen (*SD*)) ausgewertet. Zudem wurde mittels der Rangkorrelation nach Spearman ein möglicher monotoner Zusammenhang zwischen dem Gesamtscore der *Skala zur Erfassung der beruflichen Identität* und der Frage nach der *allgemeinen Arbeitszufriedenheit* sowie der Frage nach dem *Berufsverbleib bis zur ordentlichen Pensionierung* untersucht. Dabei wurde die Effektstärke nach Cohen (1992) beurteilt und ein *p*-Wert kleiner als 0,05 als statistisch signifikant betrachtet. Die Datenauswertung erfolgte mittels des Statistikprogramms SPSS.

Ethik

In die Studie wurden nur Personen eingeschlossen, welche die Ein- und Ausschlusskriterien erfüllten, und die ihr schriftliches Einverständnis zur freiwilligen Teilnahme gegeben hatten. Durch Nichtteilnahme an der Studie entstanden keine Nachteile. Alle im Rahmen der Studie erhobenen Daten wurden anonymisiert, vertraulich behandelt, nicht an Dritte weitergegeben und verschlossen aufbewahrt. Die Studie wurde der zuständigen kantonalen Ethikkommission zur Prüfung vorgelegt. Diese erklärte sich für nichtzuständig, da die vorliegende Studie nicht unter das Schweizer Humanforschungsgesetz fiel (Req-2017-0636).

Ergebnisse

Knapp 60% (*n*=115) der 195 angefragten Pflegefachpersonen nahmen an der Befragung teil. Aufgrund von fehlenden Angaben mussten 13 Fragebogen von der Datenanalyse ausgeschlossen werden.

Beschreibung der Stichprobe

Das durchschnittliche Alter der 102 eingeschlossenen Studienteilnehmenden betrug 55,5 Jahre (*SD*=3,9). Die Teilnehmenden verfügten im Durchschnitt über 28,4 Jahre (*SD*=9,2) Berufserfahrung, und der durchschnittliche Beschäftigungsgrad lag bei 68,5% (*SD*=17,4). Knapp ein

Viertel der Befragten (24,5%, *n*=25) gaben an, zwischen 11 und 20 Jahren und weitere knapp 30% (*n*=30) seit über 20 Jahren an der privaten Spitalgruppe angestellt zu sein (Tab. 1).

Gesundheit und Leistungsfähigkeit

Die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands lag über alle Teilnehmenden hinweg bei durchschnittlich 7,79 Punkten (*SD*=1,62, *MD*=8,00). Dabei repräsentierte 10 den denkbar besten Gesundheitszustand.

Auch ist die Mehrheit der Studienteilnehmenden (83,2%, *n*=84) ziemlich sicher, dass sie ausgehend von ihrem jetzigen Gesundheitszustand ihre derzeitige Arbeit noch in den nächsten 2 Jahren ausüben kann. 14,9% der befragten Personen (*n*=15) gaben an, diesbezüglich nicht sicher zu sein, und weitere 2,0% (*n*=2) schätzten ein, dass sie dies für unwahrscheinlich halten.

Berufliche Weiterbildung und Erfahrungswissen teilen

Mit der Möglichkeit der beruflichen Weiterbildung sind mehr als zwei Drittel der befragten Personen (69,6%, *n*=71) zufrieden bzw. sehr zufrieden. Mehr als die Hälfte der Studienteilnehmenden (58,8%, *n*=60) haben die Möglichkeit, in hohem oder sehr hohem Maß ihr Erfahrungswissen an andere Mitarbeitende, wie z. B. jüngere Arbeitskolleginnen und -kollegen, Studierende oder Lernende weiterzugeben. Im Unterschied dazu sagen 37,3% (*n*=38), dass sie diese Möglichkeit teilweise haben.

Selbstbestimmt arbeiten können

Etwas mehr als die Hälfte aller Studienteilnehmenden (52,0%, *n*=53) gaben an, in hohem oder sehr hohem Maß selbstbestimmt (eigenständig, selbstständig) zu arbeiten. 6,8% (*n*=7) der Teilnehmenden schätzten ein, dass dies für sie in geringem oder sehr geringem Maß zutrifft. Gleichzeitig ist die Mehrheit aller Antwortenden (91,2%, *n*=93) der Ansicht, dass selbstbestimmtes Arbeiten für sie in hohem bzw. sehr hohem Maß wichtig ist.

Tab. 2 Arbeitssituation

Aussage	Antwortkategorien <i>n</i> (%)				
	In sehr geringem Maß	In geringem Maß	Zum Teil	In hohem Maß	In sehr hohem Maß
<i>Berufliche Weiterbildung & Erfahrungswissen teilen</i>					
Wenn Sie Ihre Arbeitssituation insgesamt betrachten, wie zufrieden sind Sie mit der Möglichkeit, sich beruflich weiterzubilden?	–	2 (2,0)	29 (28,4)	58 (56,9)	13 (12,7)
Erhalten Sie die Möglichkeit, Ihr Erfahrungswissen an andere Mitarbeitende weiterzugeben?	1 (1,0)	3 (2,9)	38 (37,3)	40 (39,2)	20 (19,6)
<i>Selbstbestimmt arbeiten können</i>					
Haben Sie die Möglichkeit, während Ihrer täglichen Arbeit selbstbestimmt (eigenständig, selbstständig) arbeiten zu können?	3 (2,9)	4 (3,9)	42 (41,2)	43 (42,2)	10 (9,8)
Wie wichtig ist es Ihnen, während Ihrer täglichen Arbeit selbstbestimmt arbeiten zu können?	–	–	9 (8,8)	73 (71,6)	20 (19,6)
<i>Wertschätzung & Unterstützung erfahren</i>					
Erfährt Ihre Arbeit Anerkennung und Wertschätzung durch das Pflorgeteam?	–	2 (2,0)	32 (31,4)	53 (52,0)	15 (14,7)
Wie wichtig sind Ihnen Anerkennung und Wertschätzung durch das Pflorgeteam?	–	–	25 (24,5)	63 (61,8)	14 (13,7)
Erfahren Sie bei Bedarf Hilfe und Unterstützung durch das Pflorgeteam bei der täglichen Arbeit?	–	1 (1,0)	24 (23,5)	59 (57,8)	18 (17,6)
Erfährt Ihre Arbeit Anerkennung und Wertschätzung durch Ihre(n) unmittelbare(n) Vorgesetzte(n)?	3 (2,9)	6 (5,9)	26 (25,5)	45 (44,1)	22 (21,6)
Wie wichtig sind Ihnen Anerkennung und Wertschätzung durch Ihre(n) unmittelbare(n) Vorgesetzte(n)?	–	–	17 (16,7)	66 (64,7)	19 (18,6)
<i>Veränderungen mitgestalten & flexible Arbeitszeiten einführen</i>					
Werden Sie früh genug über Veränderungen an Ihrem Arbeitsplatz informiert?	–	13 (12,7)	52 (51,0)	35 (34,3)	2 (2,0)
Wie wichtig ist es Ihnen, bei Entscheidungen, Veränderungen oder Plänen für die Zukunft in den Entscheidungsprozess miteinbezogen zu werden?	–	2 (2,0)	29 (28,4)	57 (55,9)	14 (13,7)
Wie wichtig ist aus Ihrer Sicht ein Angebot an flexiblen Arbeitszeiten?	12 (11,8)	14 (13,7)	29 (28,4)	40 (39,2)	7 (6,9)

Wertschätzung und Unterstützung erfahren

Zwei Drittel der Teilnehmenden (66,7 %, $n=68$) gaben an, dass ihre Arbeit in hohem oder sehr hohem Maß Anerkennung und Wertschätzung durch das Pflorgeteam erfährt. Zudem sind drei Viertel der Befragten (75,5 %, $n=77$) Anerkennung und Wertschätzung durch die anderen Pflorgeteammitglieder in hohem bzw. sehr hohem Maß wichtig. Drei Viertel der Teilnehmenden (75,4 %, $n=77$) erfahren in hohem oder in sehr hohem Maß Hilfe und Unterstützung durch die anderen Pflorgeteammitglieder im Berufsalltag.

Anerkennung und Wertschätzung für die geleistete Arbeit erfahren zwei Drittel der befragten Pflegefachpersonen (65,7 %, $n=67$) in hohem oder in sehr hohem Maß durch die unmittelbaren Vorgesetzten. Für 9 Teilnehmende (8,8 %) trifft dies in geringem oder sehr geringem Maß zu. Für die Mehrheit der befragten Personen (83,3 %, $n=85$) sind Anerkennung und Wertschätzung durch die unmittelbaren Vorgesetzten in hohem bzw. sehr hohem Maß wichtig.

Veränderungen mitgestalten und flexible Arbeitszeiten einführen

Fast zwei Drittel der Teilnehmenden (63,7 %, $n=65$) bewerten, dass sie in sehr geringem oder geringem Maß über Veränderungen wie beispielsweise wichtige Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft informiert werden. Für über zwei Drittel der befragten Personen (69,6 %, $n=71$) ist in hohem bzw. sehr hohem Maß wichtig, bei Entscheidungen, Veränderungen oder Plänen für die Zukunft in den Entscheidungsprozess miteinbezogen zu werden (Tab. 2).

Flexible Arbeitszeiten sind für fast die Hälfte aller befragten Personen (46,1 %, $n=47$) wichtig bis äußerst wichtig (74,5 %, $n=76$). Dabei hatten diese Teilnehmenden die Möglichkeit, Angebote an flexiblen Arbeitszeiten, welche für sie von Interesse wären, zu nennen. Bei dieser Frage waren Mehrfachnennungen möglich. Die Befreiung vom Nachtdienst nannten 50,6 % ($n=45$) der Teilnehmenden

als ein interessantes Angebot. Selbst geplante Dienstpläne (37,1 %, $n=31$), fixe Arbeitstage bzw. fixe freie Tage (34,8 %, $n=31$) und die kontinuierliche Reduktion der Arbeitsstunden bis zur ordentlichen Pensionierung (34,8 %, $n=31$) wurden etwa gleich häufig durch die Teilnehmenden genannt.

Arbeitszufriedenheit und Arbeitsplatzverbleib

Mit ihrer gegenwärtigen Arbeitssituation sind fast zwei Drittel der Befragten (63,6 %, $n=63$) zufrieden bzw. sehr zufrieden. 28,3 % der Teilnehmenden ($n=28$) sind teilweise zufrieden, und weitere 8,1 % ($n=8$) sind unzufrieden oder sehr unzufrieden.

Die Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, all jene Gründe zu nennen, welche sie dazu motivieren, weiterhin in der direkten Pflege an der privaten Spitalgruppe tätig zu sein. Bei dieser Frage waren Mehrfachantworten möglich. Als die 5 häufigsten Gründe wurden die gute Zusammenarbeit im Pflorgeteam (73,7 %, $n=73$), die abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit (70,7 %, $n=70$), die Freude am Pflegeberuf (68,7 %, $n=68$), die erlebte Wertschätzung (49,5 %, $n=49$) und die Möglichkeit, selbstbestimmt arbeiten zu können, (48,5 %, $n=48$) genannt. Ergänzend dazu halten es mehr als die Hälfte der befragten Pflegefachpersonen (50,6 %, $n=56$) für ziemlich wahrscheinlich, oder sind ganz sicher, dass sie bis zur ordentlichen Pensionierung an ihrem aktuellen Arbeitsplatz verbleiben möchten. Weitere 30 Teilnehmende (30,3 %) gaben an, dass sie vielleicht bis zu ihrer ordentlichen Pensionierung an ihrem aktuellen Arbeitsplatz bleiben möchten. 13 (13,1 %) der Befragten halten dies für unwahrscheinlich.

Zusammenhang zwischen beruflicher Identität, Arbeitszufriedenheit und Berufsverbleib

Alle Teilnehmenden (100 %, $n=102$) haben die *Skala zur Erfassung der beruflichen Identität* lückenlos ausgefüllt. Der durchschnittliche Gesamtscore der beruflichen Identität beträgt 41,4 Punkte (SD=6,6, MD=42,0). Der Mittelwert der in diesem Fragebogen verwendeten 11 Items liegt bei 3,8 Punkten (SD=0,6, MD=3,8).

Es zeigt sich eine statistisch signifikante monotone Korrelation zwischen dem Gesamtscore der beruflichen Identität und der Frage zur allgemeinen Arbeitszufriedenheit ($p=0,002$). Die Stärke des Zusammenhangs liegt bei $r_s=0,31$. Dabei handelt es sich um einen Effekt von mittlerer Stärke. Zudem zeigt sich eine statistisch signifikante monotone Korrelation zwischen dem Gesamtscore der beruflichen Identität und der Frage zum Berufsverbleib bis zur ordentlichen Pensionierung ($p<0,001$). Die Stärke des Zusammenhangs liegt bei $r_s=0,37$, was einem Effekt von mittlerer Stärke entspricht.

Diskussion

Das Ziel der vorliegenden Studie war, Einflussfaktoren zu beschreiben, die Pflegefachpersonen ab 50 Jahren dazu motivieren, bis zur ordentlichen Pensionierung in der direkten Pflege im Akutspital in der Schweiz tätig zu sein. Besonders die gute Zusammenarbeit im Pflgeteam, die abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit, die Freude am Pflegeberuf, die erlebte Wertschätzung und die Möglichkeit, selbstbestimmt arbeiten zu können, sind zentrale Einflussfaktoren für einen langfristigen Berufsverbleib. Zudem stellt eine hohe berufliche Identität einen bedeutenden Faktor dar, der sowohl mit einer höheren Arbeitszufriedenheit wie auch mit einer größeren Bereitschaft für den Verbleib am aktuellen Arbeitsplatz und im Pflegeberuf verbunden ist. Der Schwerpunkt der nachfolgenden Diskussion liegt auf diesen Ergebnissen.

Gesundheit und Leistungsfähigkeit

Unsere Teilnehmenden nehmen ihren Gesundheitszustand tendenziell als gut wahr. Auch geht die Mehrheit davon aus, dass sie, ausgehend von ihrem Gesundheitszustand, ihre Arbeit noch in den nächsten 2 Jahren ausüben wird. Im Unterschied dazu stellen Denton et al. (2021) fest, dass ältere Pflegefachpersonen ihren Gesundheitszustand eher als schlecht einschätzen und über anhaltende Müdigkeit, Schmerzen und von altersbedingten körperlichen Beschwerden und Veränderungen berichten (Denton et al. 2021). Diese unterschiedlichen Ergebnisse könnten auf unterschiedliche Rahmenbedingungen in den befragten Gesundheitsorganisationen und einzelnen Ländern zurückzuführen sein. Auch könnten unsere Resultate darauf hindeuten, dass die Befragten eigene Strategien entwickelt haben, um mit den unterschiedlichen physischen und psychischen Einschränkungen, die mit dem zunehmenden Alter eintreten, umzugehen. Dies ermöglicht ihnen den Berufsverbleib in der direkten Pflege. Diese Vermutung stützen auch Spiva et al. (2011), die betonen, dass Pflegefachpersonen ab 50 Jahren eigene Bewältigungsstrategien entwickelt haben, um mit den altersbedingten Veränderungen ihres Körpers umzugehen. Trotzdem besteht, international betrachtet, ein Konsens darüber, dass ein allgemein schlechter Gesundheitszustand, bedingt durch das höhere Alter und/oder eine starke Arbeitsbelastung, für Pflegefachpersonen ab 50 Jahren einer der Hauptgründe ist, den Pflegeberuf vor der ordentlichen Pensionierung zu verlassen (Cleaver et al. 2021; Duffield et al. 2015; Markowski et al. 2020).

Berufliche Weiterbildung und Erfahrungswissen teilen

Mit der Möglichkeit zur beruflichen Aus- und Weiterbildung sind über zwei Drittel unserer Teilnehmenden zufrieden. Dieses Ergebnis könnte darauf hindeuten, dass die private Spitalgruppe, wie von Ilmarinen (2012) beschrieben, eine Fürsprecherin des lebenslangen Lernens ist und dieses durch die Bereitstellung von Weiterbildungsmöglichkeiten unterstützt (Ilmarinen 2012). International existiert ein Konsens darüber, dass die Möglichkeit zur kontinuierlichen und spezifischen beruflichen Weiterentwicklung den Berufsverbleib von älteren Pflegefachpersonen fördert (Denton et al. 2023; Markowski et al. 2020). Dabei kann unabhängig des Alters der Pflegenden der durch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen erweiterte Bildungsstand zu einer Verbesserung der Arbeitszufriedenheit sowie der Motivation führen (Comelli et al. 2014) und dadurch den Arbeitsplatz- und Berufsverbleib über alle Generationen hinweg erleichtern. Denn auch für die jüngere Generation gehört die Förderung ihrer Entwicklung durch gezielte Weiterbildung zu den wichtigsten Attraktivitätsmerkmalen einer Arbeitsgeberin, eines Arbeitgebers (Klaffke 2022). Dies ist in Anbetracht des Pflegefachkräftemangels von großer Relevanz.

Zudem hat über die Hälfte unserer Teilnehmenden die Möglichkeit, eigenes Erfahrungswissen an andere Mitarbeitende, wie z. B. jüngere Arbeitskolleginnen und -kollegen, Studierende oder Lernende weiterzugeben. Denton et al. (2021) und Markowski et al. (2020) stellen fest, dass es sinnvoll ist, ältere Pflegefachpersonen in die Betreuung und Begleitung von Lernenden oder Pflegenden mit noch wenig Berufserfahrung einzubeziehen. So werden die Erfahrung und die Kompetenz des älteren Pflegefachpersonals gezielt genutzt, Wissen wird an die jüngere Generation weitergegeben, und der gegenseitige Respekt wird gefördert (Denton et al. 2021; Markowski et al. 2020). Gerade ältere Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eignen sich, bedingt durch ihre hohe soziale Kompetenz und ihr großes Erfahrungswissen, gut für Lehr- und Mentorenfunktionen bei der täglichen Arbeit (Oertel 2022). Dabei gehören die Begleitung von weniger erfahrenden Pflegenden sowie die Übernahme der Rolle als Mentorin oder Mentor zu den zentralen Strategien, um ältere Pflegefachpersonen im Beruf zu halten (Cleaver et al. 2021; Fackler 2019).

Selbstbestimmt arbeiten können

Die Möglichkeit des selbstbestimmten Arbeitens scheint auch gemäß Liu et al. (2018) und Moseley et al. (2008) ein zentraler Einflussfaktor zu sein, der ältere Pflegefachpersonen dazu motiviert, im Beruf zu verbleiben. Die Bedeutung des selbstbestimmten Arbeitens könnte auch darin begründet sein, dass ältere Pflegefachpersonen oft über

viele Jahre Berufserfahrung, in welchen sie sich ein umfangreiches Erfahrungswissen angeeignet haben, verfügen (Denton et al. 2021; Spiva et al. 2011). Dieses möchten sie beim eigenständigen, selbstständigen Arbeiten aktiv anwenden und nutzbringend einsetzen. Ein weiterer Erklärungsversuch könnte in der Generationenzugehörigkeit liegen. Die Mehrheit unserer Teilnehmenden gehört der Generation Baby Boomer (geboren 1946–1965) an (Klaffke 2022). Diese Generation wünscht sich eine große Handlungsautonomie bei der Verrichtung ihrer täglichen Arbeit, welche das selbstbestimmte Einbringen ihres Fach- und Erfahrungswissens beinhaltet (Oertel 2022). Diesem Wunsch kann begegnet werden, wenn ältere Pflegefachpersonen die Möglichkeit erhalten, ihre Arbeitsaufgaben eigenständig einzuteilen, zu gestalten, zu planen, zu organisieren (Moseley et al. 2008) oder auch Autonomie bei der Gestaltung der eigenen Arbeitszeit erhalten (Denton et al. 2023; Geisel und Frohnert 2022).

Wertschätzung und Unterstützung erfahren

Die erfahrende Anerkennung und Wertschätzung für die geleistete Arbeit sind auch gemäß Cleaver et al. (2021) und Graham et al. (2014) zentrale Einflussfaktoren, die den Verbleib von älteren Pflegefachpersonen im Beruf fördern. Dies, da die wahrgenommene Anerkennung und Wertschätzung die Bindung der Pflegenden an die Institution oder Organisation fördert und so deren Arbeitszufriedenheit verbessert (Otterbach und Wenig 2017). Dabei sind über zwei Drittel unserer Teilnehmenden der Ansicht, dass ihre Arbeit durch die Vorgesetzten und die anderen Pflege teammitglieder in hohem Maß Wertschätzung erfährt. Besonders Klaffke und Bohlayer (2022) betonen, dass neben der Anerkennung und Wertschätzung durch die Vorgesetzten, diese auch von den Teammitgliedern unabdingbar sind, um so Gesundheit und Wohlbefinden präventiv am Arbeitsplatz über alle Generationen hinweg zu erhalten (Klaffke und Bohlayer 2022). Dabei sind Anerkennung und Wertschätzung aber nicht nur für die Generation der Baby Boomer zentral, sondern auch für die Generation Y (geboren 1981–1995) und die Generation Z (geboren 1996–2010). Auch für die jüngeren Generationen gehört die Wertschätzung der erbrachten Leistung zu den wichtigsten Attraktivitätsattributen einer Arbeitgeberin, eines Arbeitgebers (Klaffke 2022). Dies wiederum deutet darauf hin, dass Anerkennung und Wertschätzung beides Maßnahmen sind, die generationenübergreifend zum Berufsverbleib von Pflegefachpersonen beitragen können.

Die Mehrheit unserer Teilnehmenden erfährt Hilfe und Unterstützung durch die anderen Pflege teammitglieder im Berufsalltag. Markowski et al. (2020) stellt fest, dass die Zusammenarbeit mit unterstützenden Arbeitskolleginnen und -kollegen Einfluss auf den Entscheid von älteren Pfl-

gefachpersonen nimmt, wann sie planen, in den Ruhestand zu gehen. Wird die Zusammenarbeit als gut, hilfsbereit, kollegial und unterstützend wahrgenommen, dann sind die Pflegefachpersonen eher dazu bereit, ihren Ruhestand aufzuschieben (Markowski et al. 2020). Die Bedeutung der Zusammenarbeit zeigt sich auch in unserem Ergebnis, das aufzeigt, dass die gute Zusammenarbeit im Pflgeteam der meistgenannte Grund ist, der unsere Teilnehmenden dazu motiviert, weiterhin in der direkten Pflege und am aktuellen Arbeitsplatz tätig zu sein. Dieses Ergebnis lässt sich auch dadurch erklären, dass besonders die Generation der Baby Boomer es von Kindheit und Jugend an gewohnt ist, Aktivitäten in Gruppen nachzugehen und gemeinsam zu handeln. Die Baby Boomer verfügen über eine hohe Kollegialität, sind stark in der Zusammenarbeit, haben Teamgeist, sind freundlich, sozial kompetent und hilfsbereit (Oertel 2022). Somit ist ihnen die gute Zusammenarbeit wichtig, um langfristig zufrieden in einem Team zu arbeiten. Aber auch die Berufsanfängerinnen und -anfänger der Generation Y halten ein „nettes Team“ für sehr wichtig. Dies, weil sie im Berufsleben nach Anker suchen, die sie z.B. in der Generation der Baby Boomer finden können (Klaffke 2022).

Veränderungen mitgestalten und flexible Arbeitszeiten einführen

Über zwei Drittel unserer Teilnehmenden sind der Meinung, dass es für sie wichtig ist, bei Entscheidungen, Veränderungen oder Plänen für die Zukunft in den Entscheidungsprozess miteinbezogen zu werden. Auch sind zwei Drittel der Ansicht, dass sie nicht rechtzeitig über Veränderungen informiert werden. Markowski et al. (2020) bestätigen, dass es besonders für ältere Pflegefachpersonen von großer Bedeutung ist, eine Stimme in der Institution oder Organisation zu haben, die gehört wird und etwas zählt (Markowski et al. 2020). Das Gesundheitswesen ist geprägt von Veränderungen. Dabei sind Institutionen und Organisationen in hohem Maß darauf angewiesen, dass gerade Pflegenden bei Veränderungen „mitmachen“ und ihr Wissen sowie ihre Ressourcen einbringen. Dies tun sie aber auf Dauer nur, wenn sie sich ernst genommen fühlen und ihre erbrachte Leistung anerkannt und wertgeschätzt wird (Beil-Hildebrand 2014). Dabei ist es gerade für Mitarbeitende der Generation Baby Boomer wichtig, bei Veränderungen gefragt und aktiv in den Entscheidungs- und Veränderungsprozess miteinbezogen zu werden (Oertel 2022).

Ein Angebot an flexiblen Arbeitszeiten bewerten beispielsweise auch Cleaver et al. (2021), Denton et al. (2023) und Markowski et al. (2020) als wichtige Maßnahme, um älteren Pflegefachpersonen den Berufsverbleib zu erleichtern. Flexible Arbeitszeiten umfassen dabei u. a. flexible Arbeitsregelungen, wie eine flexible Dienstplangestaltung, die

Möglichkeit der Teilzeitarbeit oder eine kontinuierliche Reduktion der Arbeitsstunden bis zur ordentlichen Pensionierung (Cleaver et al. 2021; Clendon und Walker 2013; Denton et al. 2023; Markowski et al. 2020). Dabei scheint für unsere Teilnehmenden, wie auch für die von Clendon und Walker (2016) befragten Pflegefachpersonen ab 50 Jahren, besonders die Befreiung vom Nachtdienst ein interessantes Angebot an flexibler Arbeitszeit darzustellen. Geisel und Frohnert (2022) stellen fest, dass flexible Arbeitszeiten nicht nur ein anderes Führungsverständnis benötigen, sondern auch neue Formen der Kollegialität und Selbststeuerung(sfähigkeit) innerhalb von Teams erfordern (Geisel und Frohnert 2022). Dies wiederum bedeutet, dass Personen aus dem Pflegemanagement gefordert sind, Arbeitszeitregelungen zu schaffen, in welchen sich keine Generation benachteiligt fühlt, um so einen Ausgleich zwischen den Interessen bei der Dienstplanung zu schaffen.

Zusammenhang zwischen beruflicher Identität, Arbeitszufriedenheit und Berufsverbleib

Unsere Teilnehmenden verfügen über eine tendenziell hohe berufliche Identität, die mit einer höheren Arbeitszufriedenheit wie auch mit einer größeren Bereitschaft für den Verbleib am aktuellen Arbeitsplatz und im Pflegeberuf verbunden ist. Dieses Ergebnis ist für Pflegefachpersonen ab 50 Jahren besonders, und es konnte keine Studie mit vergleichbaren Ergebnissen ausfindig gemacht werden. Die berufliche Identität bezeichnet die eindeutige Wahrnehmung beruflicher Interessen, Fähigkeiten, Ziele und Werte. Eine hohe berufliche Identität gibt der eigenen Laufbahn Sinn und Richtung und erhöht so die Fähigkeit, Stress und Herausforderungen bei der täglichen Arbeit zu bewältigen (Hirschi 2012). Dabei spiegelt sich die hohe berufliche Identität unserer Teilnehmenden auch in dem Ergebnis wider, dass die abwechslungsreiche und interessante Tätigkeit sowie die Freude am Pflegeberuf zu den 5 meistgenannten Gründen zählen, die sie dazu motivieren, weiterhin in der direkten Pflege und am aktuellen Arbeitsplatz tätig zu sein. Die hohe berufliche Identität unserer Teilnehmenden lässt sich auch durch ihre Generationenzugehörigkeit (Baby Boomer) begründen. Denn im Vergleich zu den älteren Generationen ist die emotionale Verbundenheit der Generation Y mit dem Beruf und den Arbeitgebern deutlich geringer ausgeprägt (Klaffke 2022). Dies deutet darauf hin, dass eine hohe berufliche Identität gerade bei älteren Pflegefachpersonen mit gezielten Strategien aufrechterhalten und bei den jüngeren Pflegefachpersonen mit gezielten Maßnahmen gefördert werden sollte, da der Pflegefachkräftemangel alle Generationen betrifft. Eine mangelnde Identifikation führt im Umkehrschluss zu einem frühzeitigen Berufsausstieg (Addor et al. 2016).

Schlussfolgerungen

In dieser Studie konnten bedeutende Einflussfaktoren, welche Pflegefachpersonen ab 50 Jahren dazu motivieren, weiterhin in der direkten Pflege im Akutspital tätig zu sein, ermittelt werden. Dabei ist die Gesamtheit unserer Ergebnisse in ihrer Kombination neu. Es fällt auf, dass viele Einflussfaktoren wie beispielsweise die Möglichkeit zur beruflichen Weiterbildung, erlebte Wertschätzung, die Möglichkeit, selbstbestimmt arbeiten zu können, und die Einführung von flexiblen Arbeitszeiten durch das Pflegemanagement direkt umgesetzt und beeinflusst werden können. Zudem verdeutlichen unsere Ergebnisse, dass einige Einflussfaktoren (z. B. die Möglichkeit zur beruflichen Weiterbildung, Wertschätzung erfahren) auch generationenübergreifend den Berufsverbleib von Pflegefachpersonen fördern können. Dabei scheint gerade die berufliche Identität von großer Relevanz zu sein. Dies spiegelt sich deutlich in den Ergebnissen unserer Fragebogenerhebung wider und stellt u. a. eine Voraussetzung für einen langfristigen Verbleib im Pflegeberuf dar. Für angehende Pflegefachpersonen hat besonders der Lernort Praxis (Betriebe) einen Einfluss auf die Entwicklung ihrer beruflichen Identität. Zu einer gelingenden Identitätsentwicklung können ein gelungener Theorie-Praxis-Transfer, das Erleben von Kompetenz und eine positive Atmosphäre an den Hochschulen und dem Praktikumsort beitragen (Fischer 2013). Somit sind besonders die Lehrenden an den Hochschulen sowie die Berufsbildnerinnen und Berufsbildner in der Praxis gefordert, ein Lern- und Arbeitsklima zu schaffen, das die Studierenden darin unterstützt, eine berufliche Identität zu entwickeln. Teil der beruflichen Identität ist auch die Motivation. Sie zeigt sich in der Begeisterung und Freude am Beruf (Hirschi 2012). Deshalb müssen Arbeits- und Rahmenbedingungen durch das Pflegemanagement bereitgestellt werden, die dazu beitragen, dass die älteren Pflegefachpersonen diese Begeisterung und Freude am Pflegeberuf nicht verlieren, und sie darin unterstützen und befähigen, bis zu ihrer ordentlichen Pensionierung oder sogar darüber hinaus im Beruf verbleiben.

Limitationen

Die vorliegende Studie weist einige methodologische Grenzen auf. Bei der Fragebogenerhebung handelte es sich um eine Selbsteinschätzung. Deshalb kann bei den Teilnehmenden ein sozial erwünschtes Antwortverhalten nicht ausgeschlossen werden (Kallus 2016). Mittels des kognitiven Pretests wurde eine erste grobe Überprüfung der Inhaltsvalidität und Anwendbarkeit des Fragebogens durchgeführt. Dadurch wurden die Verständlichkeit garantiert und mögliche Antwortfehler verringert. Eine Prüfung der Inhaltsvalidität

durch die Beurteilung von Fachexpertinnen und Fachexperten („expert review“) wäre empfehlenswert und ist noch ausstehend (Döring 2023). Die Stichprobengröße umfasste 102 Teilnehmende, die an einer privaten Spitalgruppe in der Schweiz angestellt waren. Dadurch ist die Übertragbarkeit der Studienergebnisse eingeschränkt. Für die Spitalgruppe selbst bedeutet die sehr gute Rücklaufquote (knapp 60%) wiederum verlässliche Resultate.

Danksagung Wir danken der Lindenhofgruppe Bern und besonders Sabin Zürcher-Florin, Bereichsleiterin Fachentwicklung Pflege, für ihre Unterstützung im Rahmen dieser Studie. Ebenfalls ein herzliches Dankeschön an alle Pflegefachpersonen, die an der Fragebogenerhebung teilgenommen haben. Ohne ihre wertvolle Mitarbeit und ihr Mitwirken wäre es nicht möglich gewesen, die Studie in dieser Form zu gestalten.

Funding Open access funding provided by Bern University of Applied Sciences

Open Access Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Materials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.

Literatur

- Addor, V., Schwendimann, R., Gauthier, J.-A., Wernli, B., Jäckel, D., & Paignon, A. (2016). „nurses at work“ – Studie zu den Laufbahnen im Pflegeberuf über die letzten 40 Jahre in der Schweiz (*Obsan Bulletin* 8/2016). Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Armstrong-Stassen, M., Freeman, M., Cameron, S., & Rajacic, D. (2015). Nurse managers' role in older nurses' intention to stay. *Journal of Health Organization and Management*, 29(1), 55–74.
- Beil-Hildebrand, M. B. (2014). *Change Management in der Pflege: Gestalten und Verhalten von und in Gesundheitsorganisationen*. Hogrefe.
- Berg, C. (2017). Zusammenhänge zwischen beruflicher Identität, Commitment und Arbeitszufriedenheit. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 71(3), 169–178.
- Bundesamt für Statistik (BFS) (2021). *Diplomierte Pflegefachpersonen, 2019. Abgefragt am 13. März 2024 unter, Diplomierte Pflegefachpersonen, 2019–2019 | Diagramm | Bundesamt für Statistik (admin.ch)*
- Cleaver, K., Markowski, M., & Wels, J. (2021). Factors influencing older nurses' decision making around the timing of retirement: An explorative mixed-method study. *Journal of Nursing Management*, 30(1), 169–178.

- Clendon, J., & Walker, L. (2013). Nurses aged over 50 years and their experiences of shift work. *J Nurs Manag*, 21(7), 903–913.
- Clendon, J., & Walker, L. (2016). Nurses aged over 50 and their perceptions of flexible working. *J Nurs Manag*, 24(3), 336–346.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological bulletin*, 112(1), 155–159.
- Comelli, G., von Rosenstiel, L., & Nerdinger, F.W. (2014). *Führung durch Motivation: Mitarbeiter für Organisationsziele gewinnen* (5. Aufl.). Vahlen.
- Denton, J., Evans, D., & Xu, Q. (2021). Being an older nurse or midwife in the healthcare workplace—A qualitative descriptive study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(11), 4500–4510.
- Denton, J., Evans, D., Qunyan, X., & Vernon, R. (2023). Supporting older nurses and midwives in the Australian healthcare workplace—A qualitative descriptive study. *Journal of Advanced Nursing*, 00, 1–15.
- Döring, N. (2023). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (6. Aufl.). Springer.
- Duffield, C., Graham, E., Donoghue, J., Griffiths, R., Bichel-Findlay, J., & Dimitrelis, S. (2015). Why older nurses leave the workforce and the implications of them staying. *Journal of Clinical Nursing*, 24(5–6), 824–831.
- eurostat (2020). *Ageing Europe—looking at the lives of older people in the EU*. Publications Office of the European Union.
- Fackler, C.A. (2019). Retaining older hospital nurses: Experienced hospital nurses' perceptions of new roles. *J Nurs Manag*, 27(6), 1325–1331.
- Fischer, R. (2013). *Berufliche Identität als Dimension beruflicher Kompetenz: Entwicklungsverlauf und Einflussfaktoren in der Gesundheits- und Krankenpflege*. Bertelsmann.
- Geisel, S., & Frohnert, K. (2022). Arbeitszeiten flexibel gestalten – Leitsätze für eine moderne Arbeitszeitkultur. In M. Klaffke (Hrsg.), *Generationen-Management: Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze* (S. 244–265). Springer Gabler.
- Gferer, A., & Gfere, N. (2021). Arbeitssituation und Gedanken an einen Berufsausstieg. *PROCARE*, 6(7), 50–52.
- Graham, E., Donoghue, J., Duffield, C., Griffiths, R., Bichel-Findlay, J., & Dimitrelis, S. (2014). Why do older RNs keep working? *Journal of Nursing Administration*, 44(11), 591–597.
- Gräske, J., Forbrig, T.A., Koppe, L., Urban, S., Neumann, F., & Boguth, K. (2023). Gratifikationskrisen, Arbeitsfähigkeit und Wunsch nach beruflichen Veränderungen – eine Querschnittsstudie bei Pflegepersonen. *Gesundheitswesen*, 85, 419–426.
- Hämmig, O. (2018). Explaining burnout and the intention to leave the profession among health professionals—a cross-sectional study in a hospital setting in Switzerland. *BMC Health Service Research*, 18(785), 1–11.
- Hirschi, A. (2012). Callings and work engagement: Moderated mediation model of work meaningfulness, occupational identity, and occupational self-efficacy. *Journal of Counseling Psychology*, 59(3), 479–485.
- Hollenberg, S. (2016). *Fragebögen: Fundierte Konstruktion, sachgerechte Anwendung und aussagekräftige Auswertung*. Springer.
- Ilmarinen, J. (2012). *Förderung des aktiven Alterns am Arbeitsplatz. Abgefragt am 14. März 2024 unter, Förderung des aktiven Alterns am Arbeitsplatz (europa.eu)*
- Kallas, K.W. (2016). *Erstellung von Fragebogen* (2. Aufl.). Facultas.
- Klaffke, M. (2022). Millennials und Generation Z Charakteristika der nachrückenden Beschäftigten-Generationen. In M. Klaffke (Hrsg.), *Generationen-Management: Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze* (S. 82–128). Springer Gabler.
- Klaffke, M., & Bohlayer, C. (2022). Gesundheitsmanagement – Gesundheit nachhaltig in Organisationen etablieren. In M. Klaffke (Hrsg.), *Generationen-Management: Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze* (S. 202–224). Springer Gabler.
- Lenzner, T., Neuert, C., & Otto, W. (2016). *Cognitive pretesting. GESIS survey guidelines*. GESIS—Leibniz Institute for the Social Sciences.
- Lindenhofgruppe (2024). *Was möchten Sie über uns wissen? Abgefragt am 07. April 2024 unter, Willkommen in der Lindenhofgruppe – Lindenhofgruppe AG*
- Lipp, I., Zürcher, S., & Hahn, S. (2021). „Ich übe meinen Beruf einfach gerne aus und wir haben es gut“ – Motivation von Pflegefachpersonen ab 50 Jahren im Beruf zu verbleiben. *Journal für Qualitative Forschung in Pflege- und Gesundheitswissenschaft*, 8(2), 106–114.
- Liu, P.C., Zhang, H.H., Zhang, M.L., Ying, J., Shi, Y., Wang, S.Q., & Sun, J. (2018). Retirement planning and work-related variables in Chinese older nurses: A cross-sectional study. *Journal of Nursing Management*, 26(2), 180–191.
- Lobsiger, M., & Liechti, D. (2021). *Berufsaustritte und Bestand von Gesundheitspersonal in der Schweiz: Eine Analyse auf Basis der Strukturserhebungen 2016–2018*. Schweizerische Gesundheitsobservatorium.
- Markowski, M., Cleaver, K., & Weldon, S.M. (2020). An integrative review of the factors influencing older nurses' timing of retirement. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2266–2285.
- Merçay, C., Grünig, A., & Dolder, P. (2021). *Gesundheitspersonal in der Schweiz – Nationaler Versorgungsbericht 2021. Bestand, Bedarf, Angebot und Massnahmen zur Personalsicherung (Obsan Bericht 03/2021)*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Montayre, J., Knaggs, G., Harris, C., Li, W., Tang, L.M., de Almeida Neto, A., & Antoniou, M. (2023). What interventions and programmes are available to support older nurses in the workplace? A literature review of available evidence. *International Journal of Nursing Studies*, 139, 1–11.
- Moseley, A., Jeffers, L., & Paterson, J. (2008). The retention of the older nursing workforce: A literature review exploring factors that influence the retention and turnover of older nurses. *Contemporary Nurse*, 30(1), 46–56.
- Oertel, J. (2022). Baby Boomer und Generation X – Charakteristika der etablierten Beschäftigten-Generationen. In M. Klaffke (Hrsg.), *Generationen-Management: Konzepte, Instrumente, Good-Practice-Ansätze* (S. 47–79). Springer Gabler.
- Otterbach, A., & Wenig, C. (2017). *Führend durch Wertschätzung*. UVK.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (12. Aufl.). Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.
- Sasso, L., Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., Watson, R., & RN4CAST@IT Working Group. (2019). Push and pull factors of nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 946–954.
- Schaffert, R., Trede, I., Grønning, M., Hänni, M., Bänziger, A., Robin, D., & Helfenstein, E. (2021). *Berufskarrieren Pflege: Resultate einer Längsschnittstudie zum Berufseinstieg von diplomierten Pflegenden und Erkenntnisse aus einem kombinierten Datensatz zu diplomierten Pflegenden und Fachfrauen/Fachmännern Gesundheit*. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
- Shah, M.K., Gandrakota, N., Cimiotti, J.P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M.K. (2021). Prevalence of and factors associated with nurse burnout in the US. *JAMA Network Open*, 4(2), 1–11.
- Spiva, L., Hart, P., & McVay, F. (2011). Discovering ways that influence the older nurse to continue bedside practice. *Nursing Research and Practice*, 2011, 1–8.
- Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) (2021). *Indikatoren zur Situation älterer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf dem Schweizer Arbeitsmarkt. Grundlage für die nationale Konferenz vom 15. November 2021*. I: SECO.
- Stichler, J.F. (2013). Healthy work environments for the ageing nursing workforce. *J Nurs Manag*, 21(7), 956–963.

Willis, G. B. (2020). Questionnaire design, development, evaluation, and testing: where are we, and where are we headed? In P. Beatty, D. Collins, L. Kaye, J. L. Padilla, G. Willis & A. Wilmot (Hrsg.), *Advances in questionnaire design, development, evaluation and testing* (S. 1–23). Wiley.

World Health Organization (WHO) (2016). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. WHO.

Zölch, M., & Mücke, A. (2018). *Personalmanagement demografiegerecht gestalten*. Kohlhammer.

Hinweis des Verlags Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.