Bettina Franzke, Hannah Niemann, Corinna Wirtz[1]

Teilzeitausbildung in der Pflege. Chancen und Herausforderungen für Menschen mit Familienverantwortung

1. Einleitung

Die Teilzeitausbildung stellt innerhalb eines komplexen Bildungssystems in Deutschland nach wie vor ein Randphänomen dar. Dabei bietet sie gerade Müttern und Vätern die Chance auf Qualifizierung und eigene Existenzsicherung.
Das Krankenhaus Düren setzt seit 2010 eine sich über fünf Jahre erstreckende Teilzeitausbildung in der Pflege um, die fast ausnahmslos von Müttern genutzt wird. In einer qualitativen Studie mit sieben Auszubildenden, sieben Absolventinnen und vier Expert*innen wurden folgende Fragen untersucht:

- Was motiviert Frauen für einen Beruf in der Pflege und eine Ausbildung in Teilzeit?
- Welche Chancen und Herausforderungen sind mit einer Teilzeitausbildung aus Sicht der betroffenen Mütter verbunden?
- Wie gestaltet sich die Vereinbarkeit von Familie und Beruf in und nach der fünfjährigen Ausbildung?
- Welche Bedeutung kommt der Teilzeitausbildung hinsichtlich der Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Pflege zu?

Die Ergebnisse und Erkenntnisse in diesem Artikel beruhen auf den Abschlussarbeiten von Hannah Niemann und Corinna Wirtz an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung NRW.

2. Teilzeitausbildung in Deutschland

Seit 2005 ermöglicht § 8 Berufsbildungsgesetz (BBiG) Ausbildungen in Teilzeit, bei denen eine Verkürzung der täglichen oder wöchentlichen Arbeitszeit stattfindet. Voraussetzung ist das Vorliegen eines berechtigten Interesses. Eine gesetzliche Definition hierfür gibt es nicht.
Von einer Teilzeitausbildung sollen vor allem Menschen profitieren, „denen es aufgrund eigener Kinder, zu pflegender Angehöriger, einer Behinderung oder anderer schwerwiegender Gründe nicht möglich ist, eine Ausbildung innerhalb der gängigen Arbeits- und Ausbildungszeiten zu bestreiten" (Deutscher Bundestag 2018: 1). Puhlmann (2008) zufolge wurde die Teilzeitausbildung hauptsächlich für am Arbeitsmarkt benachteiligte junge Mütter ohne Ausbildung eingeführt. Dieses Argument ist weiterhin relevant, denn 2017 hatten 56 % aller jungen Mütter und 45 % aller jungen Väter keinen Berufsabschluss und waren auch nicht dabei, sich über ein Studium oder eine Ausbildung zu qualifizieren (Bundesministerium für Bildung und Forschung 2019).
Nach dem Wissenschaftlichen Beirat für Familienfragen (2011) sprechen verschiedene Überlegungen für die Teilzeitausbildung: Bildungspolitisch gesehen soll jungen Müttern eine Ausbildung ermöglicht werden. Sozialpolitisch soll erreicht werden, dass junge Mütter von staatlichen Transferleistungen unabhängig werden und eine eigene Existenzsicherung erreichen. Das demografische Motiv zielt darauf ab, jungen Menschen die Chance auf eine Ausbildung zu geben, ohne dass sie auf Elternschaft verzichten müssen.
2017 wurden in Deutschland 2.223 neue Ausbildungsverträge in Teilzeit geschlossen (Bundesministerium für Bildung und Forschung 2019: 56). Mit 0,4 % machten sie nur einen Bruchteil aller Neuabschlüsse aus. Das Thema Teilzeitausbildung ist dabei ein von Frauen dominiertes: Der Anteil an den jeweiligen Ausbildungsverträgen fällt bei den Frauen mit 1,1 % höher aus als bei den Männern mit 0,1 %.
Die Teilzeitausbildung wird in unterschiedlichen Formen umgesetzt (vgl. Hergenröder 2008 zu den rechtlichen Grundlagen). Zwei Modelle sind dabei am weitesten verbreitet. Zum einen kann sich die wöchentliche Stundenzahl auf 25 bis 30 reduzieren, inklusive der Berufsschule. Die Gesamtdauer der Ausbildung verlängert sich dann nicht. Zum anderen existiert die Variante, dass die wöchentliche Stundenzahl auf 20 bis 24 sinkt. In diesem Fall verlängert sich die Ausbildung um ein Jahr. Im Unterschied zum BBiG sieht das Krankenpflegegesetz keine dreijährige Ausbildung zur examinierten Fachkraft mit verkürzten Arbeitszeiten vor. Im Fall reduzierter Arbeitszeiten muss die Ausbildungsdauer erhöht werden. Gegebenenfalls ist eine Verlängerung um 12 Monate auf vier Jahre bei einer Arbeitszeit von 75 % üblich.
Im Schuljahr 2017/2018 waren 63.707 Schüler*innen der Gesundheits- und Krankenpflege bei den Berufsfachschulen registriert (Bundesministerium für Bildung und Forschung 2019: 95). Der Frauenanteil lag bei 80 %. Wie viele davon ihre Ausbildung in Teilzeit absolvieren, konnte nicht ermittelt werden.

[1] Hannah Niemann und Corinna Wirtz sind Absolventinnen des Bachelor-Studiengangs Kommunaler Verwaltungsdienst der FHöV NRW, Landschaftsverband Rheinland (LVR).

3. Teilzeitausbildung am Krankenhaus Düren[2]

Das Krankenhaus Düren ist ein akademisches Lehrkrankenhaus der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule Aachen. Es befindet sich seit 1976 im heutigen Gebäude und beschäftigt derzeit knapp 1.100 Mitarbeiter*innen. Von diesen arbeiten circa 450 Personen in der Pflege. Das Krankenhaus verfügt über 449 Betten und behandelt jährlich 70.000 Patient*innen. Es gibt 20 Stationen, auf denen auch ausgebildet wird.

Seit dem 01.04.2010 qualifiziert das Krankenhaus Düren Fachkräfte für die Gesundheits- und Krankenpflege nicht nur in Vollzeit, sondern darüber hinaus in Teilzeit. Das Angebot richtet sich an Menschen mit familiärer Verantwortung, also Pflege- und Erziehungsverantwortung. Die Teilzeitausbildung in der Pflege mit der nachfolgend beschriebenen Arbeitszeitreduktion erstreckt sich über eine Dauer von fünf Jahren. Sie ist somit zwei Jahre länger als die reguläre Ausbildung und in dieser Konstellation nach Angabe des Leiters des Bildungszentrums bundesweit einmalig.[3]

Dass die Teilzeitausbildung im Krankenhaus Düren besonders Mütter ansprechen soll, zeigt sich einerseits an der auf 60 % reduzierten Arbeitszeit, zum anderen an den familienfreundlichen Zeiten: Der Berufsschulunterricht findet an vier Tagen der Woche von 8 bis 13 Uhr statt; die Arbeitszeit in der praktischen Ausbildung liegt zwischen 8 und 14.12 Uhr. Zudem kann Urlaub ausschließlich in Schulferienzeiten genommen werden. In der Teilzeitausbildung entfallen Wochenend- und Feiertagsdienste. Die Auszubildenden haben die Möglichkeit, ihre Kinder in der auf dem Gelände des Krankenhauses Düren befindlichen städtischen Kindertagesstätte betreuen zu lassen, die montags bis freitags von 6 bis 20.30 Uhr geöffnet ist.

Die Teilnehmenden der Teilzeitausbildung erhalten eine Ausbildungsvergütung, die vom Krankenhaus Düren getragen wird und entsprechend der verkürzten Arbeitszeit 60 % des für die Pflege geltenden Tarifvertrags für Auszubildende des öffentlichen Dienstes entspricht (Tariflohn im 1. Ausbildungsjahr bei voller Arbeitszeit 2019 ca. 1.100 Euro netto). Während der Praxiszeiten der Ausbildung können die Auszubildenden auf allen Stationen der Klinik sowie bei kooperierenden Partnern der ambulanten Pflege eingesetzt werden.

Am ersten Teilzeitkurs, der im Jahr 2010 startete, nahmen 20 Mütter teil, von denen 17 die Ausbildung beendeten. Derzeit durchlaufen 44 Personen, die auf zwei Kurse mit Beginn in den Jahren 2013 und 2015 aufgeteilt sind, das Programm. Bis 2019 hatten 37 Personen die Teilzeitausbildung abgeschlossen. Bei den Beteiligten beträgt der Frauenanteil nahezu 100 % – lediglich ein Mann hat die Teilzeitausbildung begonnen und erfolgreich abgeschlossen.

Die bisher 11 Ausbildungsabbrüche über alle Kurse hinweg gehen u. a. auf Schwangerschaften oder zu hohe Fehlzeiten zurück (z. B. Erkrankungen der Mutter oder des Kindes). Die Fehlzeiten dürfen nach den gesetzlichen Vorschriften nicht höher als 10 % sein, da sonst keine Zulassung zur Abschlussprüfung stattfindet. Darüber hinaus können Trennungen oder Scheidungen den Ausbildungsabschluss gefährden. Durch entsprechende Ereignisse ändert sich die finanzielle Lage der Frauen schlagartig. Mitunter können staatliche Leistungen oder Sonderdienste im Krankenhaus finanzielle Engpässe kompensieren.

4. Menschen mit Familienverantwortung als Zielgruppe der Teilzeitausbildung

Der Wissenschaftliche Beirat für Familienfragen (2011: 8) stellt heraus: „Die Gleichzeitigkeit von Ausbildung und Elternschaft birgt unter den derzeitigen Rahmenbedingungen erhebliche Risiken, und zwar für das Gelingen der Partnerschaft, für das Familienleben […] als auch für den Erwerb von Qualifikationen und den weiteren Bildungs- und Erwerbsverlauf". Die Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie bringt also für die Betroffenen zahlreiche Herausforderungen mit sich. Aus Problemen bei der Vereinbarkeit können Ausbildungs- sowie Schwangerschaftsabbrüche, eine ungewollte Kinderlosigkeit oder ein unfreiwilliger Verzicht auf weitere Kinder resultieren (Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen 2011).

Hauptsächlich sind es zeitliche und finanzielle Schwierigkeiten, welche die Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie erschweren. So muss eine Kinderbetreuung während der Ausbildungszeiten gefunden und bezahlt werden – und das bei oft geringer Ausbildungsvergütung. In der Folge verzichten Mütter oft auf eine Ausbildung oder brechen diese ab und es kommt zu einer traditionellen Rollenverteilung, bei welcher die Mütter die Hauptversorgung für die Kinder und die Väter die finanzielle Verantwortung übernehmen. Demnach sind „Wege zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung […] besonders wichtig für junge Menschen, die sich für eine Familiengründung während einer Bildungsphase entscheiden und weiterhin erfolgreich am Bildungssystem partizipieren wollen" (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen

[2] Die Angaben in diesem Kapitel beruhen auf Informationen auf der Internetseite des Krankenhauses Düren (www.krankenhaus-dueren.de) sowie auf Expert*innengesprächen (vgl. Kapitel 5 zur Methodik).

[3] Lediglich in der Altenpflegeausbildung werden an wenigen Orten fünfjährige Teilzeitmodelle angeboten, beispielsweise an der Caritas-Berufsfachschule für Altenpflege in Bamberg.

und Jugend 2012: 21). Gerade bei Alleinerziehenden ohne Unterstützung durch Partner oder Familie dürfte das Risiko eines Ausbildungsabbruchs hoch sein.
Doch von einer Elternschaft während der Ausbildung können auch positive Effekte ausgehen. Eltern und insbesondere Mütter erwerben in der Familie Kompetenzen, die ihrem Beruf zugutekommen. So geben die in einer Studie des Deutschen Jugendinstituts befragten Mütter mehrheitlich an, dass sie durch die Familientätigkeit zahlreiche Kompetenzen neu erworben oder weiterentwickelt haben. Zu diesen zählen u. a. ein verantwortungsvoller Umgang mit Zeit und das Setzen bzw. Verfolgen von Zielen (Nußhart/Sass 2000: 28).
Laut Livingstone (1999, zit. nach Lask/Kriechbaum 2017: 9) werden 70 % der beruflich relevanten Kompetenzen in privaten und beruflichen Handlungskontexten gelernt. Das „Übertragen von Fähigkeiten, die in der Familie gelernt und nun am Arbeitsplatz angewendet werden, [nennt man] Spill-over-Effekt" (Lask/Kriechbaum 2017: 29). Der Umfang, in welchem der Spill-over-Effekt zum Tragen kommt, ist dabei abhängig von der Frage, inwiefern bestimmte Kompetenzen in einem spezifischen beruflichen Kontext erwünscht sind. Für Pflegeberufe ist von einem hohen Transfer auszugehen, da es zwischen privater Sorgearbeit und professioneller Pflege zahlreiche Parallelen bei den persönlichen und sozialen Anforderungen geben dürfte (z. B. Geduld, Belastbarkeit, Empathie, Kommunikationsfähigkeit oder Stressmanagement).

5. Methodik

Es wurden leitfadengestützte Interviews mit sieben Frauen durchgeführt, die im Krankenhaus Düren die Teilzeitausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin durchlaufen und sich zum Befragungszeitpunkt im vierten Ausbildungsjahr befanden (nachfolgend mit A1–A7 abgekürzt). Ferner wurden sieben Frauen befragt, die die dortige Teilzeitausbildung 2015 erfolgreich beendet haben und nun im Krankenhaus Düren als examinierte Fachkräfte tätig sind (nachfolgend mit B1–B7 gekennzeichnet). Alle Befragten wurden über persönliche Ansprache durch den Leiter des Bildungszentrums gewonnen.
Das methodische Design wurde über Interviews mit Expert*innen aus dem Krankenhaus Düren (Pflegedienstleiterin, Pflegeleiter einer Station) sowie im zugehörigen Bildungszentrum (Leiterin der Schule für Gesundheits- und Krankenpflege, Leiter Bildungszentrum) abgerundet. Alle Befragungen fanden im Frühjahr 2019 statt. Die Interviews wurden inhaltsanalytisch ausgewertet (Mayring 2016). Originaltöne der Befragten werden nachfolgend mit dem Kürzel und der jeweiligen Zeilennummer wiedergegeben.

6. Ergebnisse

Lebenssituation der Auszubildenden und Absolventinnen der Teilzeitausbildung in der Pflege

Die Befragten sind zwischen 24 und 49 Jahre alt (Ø 34 Jahre). Alle Frauen sind Mutter, wobei die Anzahl der Kinder zwischen einem und vier lag (Ø 2 Kinder) und die derzeitigen Auszubildenden weniger Kinder haben als die Absolventinnen (1,7 versus 2,3).
Alle Absolventinnen sind verheiratet. Unter den Auszubildenden gibt es auch jeweils eine ledige und geschiedene Mutter. Bis auf diese beiden Alleinerziehenden leben die übrigen Befragten mit Partner und Kind(ern) zusammen. Nur zwei Auszubildende sprechen von einem guten Privatleben, geprägt von Verständnis und wechselseitiger Unterstützung durch den Partner. A1 erklärt: „Wir können offen über alles sprechen, auch wenn ich fühle, dass ich irgendwie belastet bin" (78–79). Die übrigen fünf Auszubildenden zählen Sorgen und Probleme auf, die ihre Lebenssituation erschweren, z. B. mangelnde Rückendeckung durch den Ehemann, den hohen Betreuungsaufwand von gesundheitlich oder psychisch beeinträchtigten Kindern, die alleinige Verantwortung für die Kinder als Alleinerziehende und (oder) eine angespannte finanzielle Lage. A2 sagt: „Mein Mann […] arbeitet viel entgegen dieser Ausbildung, weil es ja angeblich kein besonderer Job ist. Dadurch ist das für mich eine totale Belastung, das alles zu managen, sich durchzusetzen […] Eigentlich klappt das gut mit der Ausbildung, aber ich mache mir selber den Druck, weil dadurch, dass mein Mann dagegenredet, will ich zeigen, das ist gescheit" (40–45).
Die Auszubildenden schätzen ihre finanzielle Situation auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 5 (sehr schlecht) im Durchschnitt mit 3,3 als allenfalls befriedigend ein, darunter sind auch drei Mütter, die diesem Aspekt in ihrem Leben die Note 4 oder schlechter geben. Die Absolventinnen kommentieren die Ausbildungszeit mit den Worten: „Das waren finanziell fünf harte Jahre. Extrem hart" (B3 144–145) und „Wir hatten fast alle Existenzängste" (B4 89).
Bei den jetzt Examinierten fallen die Einschätzungen der finanziellen Lage erwartungsgemäß positiver aus: Diese liegt im Mittelwert bei 1,6, wobei die meisten ihrer finanziellen Situation die Note 1 oder 2 gegeben haben. Die Lebenssituation der Absolventinnen ist weniger durch Konflikte in der Partnerschaft, sondern eher

durch die Mehrfachbelastung angesichts einer Vielzahl zu erledigender Aufgaben geprägt (z. B. Haushalt, Kindererziehung, Berufstätigkeit). B1 sagt: „Da muss man sich manchmal zweiteilen" (25).
Die Kinderbetreuung wird von den meisten Befragten beider Teilgruppen mit gut bis sehr gut beurteilt, wobei es sowohl unter den Auszubildenden als auch den Absolventinnen jeweils eine Ausreißerin gibt, die dies anders sieht (Note 5).
Demgegenüber gehen die Einschätzungen der praktischen Arbeit in der Pflege zwischen den Auszubildenden und Absolventinnen auseinander. Während die Auszubildenden diesen Punkt mit durchschnittlich 1,4 als sehr gut bewerten, benoten die examinierten Fachkräfte diesen Lebensbereich mit durchschnittlich 2,8. Die nachfolgenden Ergebnisse machen deutlich, dass sich zwischen der Ausbildung und der Tätigkeit als examinierter Fachkraft ein qualitativer Wechsel vollzieht, der zwar einen Verantwortungszuwachs und deutlichen höheren Verdienst bedeutet, aber anderweitig vermehrt Belastungen mit sich bringt.

(Berufliche) Situation vor Ausbildungsbeginn

Unter den Befragten, die die Ausbildung 2015 abgeschlossen haben, verfügen bis auf eine Frau mit Realschulabschluss alle anderen über die Fachhochschulreife. Unter den derzeitigen Auszubildenden ist das Bildungsniveau wesentlich heterogener: Das Spektrum reicht vom Hauptschulabschluss (n = 1) über die Realschule (n = 3) und Fachhochschulreife (n = 1) bis zum Abitur (n = 2).
Bei der beruflichen Situation vor Ausbildungsbeginn sind trotz einer großen Antwortbreite bestimmte Muster zu erkennen. Ein Teil der Befragten hatte frühere Ausbildungen (z. B. zur Altenpflegerin) oder Schulbesuche (z. B. Berufskolleg) aufgrund von Schwangerschaften abgebrochen. Ein anderer Teil war in ungelernten Tätigkeiten beschäftigt ohne qualifizierte Ausbildung (z. B. im Verkauf, Einzelhandel, in Bürojobs, in der Gastronomie, bei der Post oder als Aushilfe/Praktikantin in der Pflege). Vier Befragte hatten vor der jetzigen Berufsausbildung eine andere Qualifizierung erfolgreich abgeschlossen, und zwar zur Fleischerin, Hauswirtschafterin, Sozialhelferin und medizinischen Fachangestellten. Eine Befragte begann ihre Pflegeausbildung in Vollzeit und wechselte nach der Geburt eines Kindes in das Teilzeitmodell.
Die Zugänge zur Pflegeausbildung in Teilzeit sind, was die Vorbildung betrifft, demnach sehr heterogen. In der Praxis finden sich häufig Kombinationen der oben beschriebenen Vorerfahrungen, z. B. ein wegen Familiengründung abgebrochener Schulbesuch und spätere Helfertätigkeiten.

Motive für einen Pflegeberuf

Die meisten Befragten haben sich bewusst und aus großem Interesse für eine Ausbildung in der Pflege entschieden. 12 der 14 Mütter haben aus Überzeugung den Beruf gewählt. Erkennbar ist dies an Aussagen wie „Pflege hat mich schon immer interessiert" (B1 32), „die Krankenschwesterausbildung war für mich schon immer ein Traum" (B3 40), „wenn man mich kennt, weiß man, dass das meine Berufung ist" (A2 64), „ich wollte schon immer was in der Pflege machen" (B4 42–43), „die Pflege liegt einfach in meinem Herzen" (B1 55–56) oder „Ich habe schon als Kleinkind Krankenschwester gespielt" (A1 129). Mehrere Befragte sammelten schon vor Ausbildungsbeginn Einblicke oder Erfahrungen im medizinischen Bereich, z. B. als Aushilfskraft in der Pflege. Eine Absolventin wurde durch ein dreiwöchiges Schulpraktikum auf die Pflege aufmerksam, da es ihr Spaß macht, mit Menschen zu arbeiten (B1). Eine weitere Befragte (B5) hatte bereits den Beruf der medizinischen Fachangestellten erlernt und strebte eine selbstständigere Arbeit an. Für eine Befragte spielte bei der Entscheidung zur Teilzeitausbildung in der Pflege eine Rolle, dass der Pflegebereich einen sicheren Job bietet. Sie sagt: „Es ist halt chillig. Wegen der beruflichen Situation. Man wird nie arbeitslos" (B6 42). Eine andere Mutter nennt als vorrangiges Motiv, dass sich für sie die Gelegenheit zur Qualifizierung bzw. Erstausbildung bot. Sie dachte sich: „Mensch, mach doch eine Ausbildung. Ich habe ja keine" (A3 63–64).

Motive für eine Teilzeitausbildung

Als wesentliches Motiv für eine Ausbildung nach dem Teilzeitmodell geben zehn der 14 Befragten ihre Kinder an. Hier werden vor allem die vorteilhaften Arbeitszeiten und die gute Urlaubsplanung genannt. So sei die Teilzeitausbildung „optimal auf die Kinder ausgerichtet" (B4 42). Die Kinderbetreuung sei während der Arbeits- bzw. Ausbildungszeiten gegeben und die Wochenenden sowie Ferienzeiten bleiben ausgespart. Eine Auszubildende (A5) hatte ursprünglich vor, die Teilzeitausbildung in der Pflege mit einer Bürotätigkeit zu kombinieren.
Mehrere der derzeitigen Auszubildenden stellen heraus, dass sie eine Vollzeitausbildung mit Kind(ern) nicht bewältigen könnten. Die damalige Alleinerziehende und Absolventin B3 betont,

dass nur so eine Ausbildung für sie überhaupt möglich gewesen sei. Sie sagt: „Dass man mehr Freiraum hatte, Beruf, Familie, Haushalt und Kind unter einen Hut [zu] bringen" (50–51). Eine Interviewpartnerin merkt zudem an, dass man den Vater als Hauptverdiener nicht einfach aus dem Job ziehen könne und die Mutter deshalb diejenige sei, die in Form einer Teilzeitbeschäftigung kürzer treten müsse (B7).
Alle Absolventinnen nennen die zeitliche Komponente der Teilzeitausbildung als weiteren Vorteil. Zum einen bieten die Arbeitszeiten der Teilzeitausbildung eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zum anderen ist die auf fünf Jahre gestreckte Ausbildung entspannter. Besonders die Kinder spielen für die Mütter eine wichtige Rolle: Sie können öfter zu Hause und für die Kinder da sein. B1 betont, dass ihr „die Zeit mit meinen Kindern keiner zurückgibt" (B1 75). Und A2 will nicht, dass ihre Tochter unter einem „Verlust ihrer Mutter leiden muss" (62). Den Teilnehmerinnen der Teilzeitausbildung sind also in erster Linie das Familienleben und die Zeit mit den Kindern wichtig. Eine Absolventin (B7) ergänzt, dass sie nicht nur mehr Zeit für die Kinder, sondern auch mehr Zeit für sich selbst habe. Darüber hinaus erwähnen einzelne Frauen, dass sie durch die fünfjährige Ausbildung „mehr Zeit zum Lernen" (B6 51) gehabt hätten und sie durch die längere Beschäftigung mit den Lehrinhalten mehr gereift seien (B1).

Wie die Mütter auf die Teilzeitausbildung aufmerksam wurden

Die Antworten, wie die befragten Mütter auf die Teilzeitausbildung aufmerksam wurden, fallen sehr unterschiedlich aus. Die Betreffenden haben von der Teilzeitausbildung u. a. über folgende Wege erfahren:

- Empfehlung von Bekannten, Freundinnen und Verwandten, die teilweise im Krankenhaus Düren tätig sind
- Ansprache durch Akteur*innen im Krankenhaus und das Bildungszentrum, z. B. nach Bewerbung auf eine Ausbildung in Vollzeit
- Zeitungsartikel und Informationen im Internet (u. a. bei der Arbeitsagentur)
- Wechsel nach familienbedingter Unterbrechung der Vollzeitausbildung in das Teilzeitmodell

Die Ergebnisse zeigen, dass es keinen systematischen Zugang bzw. keine klare Informationsquelle zur Teilzeitausbildung gibt, sondern die meisten Mütter eher zufällig oder durch persönliche Ansprache auf das Angebot aufmerksam geworden sind.

Selbstbild als Mutter/Mutterrolle

Die Merkmale und Charaktereigenschaften, welche für die Befragten eine gute Mutter ausmachen, sind folgende: gewaltfrei, liebevoll, authentisch, geduldig, besorgt und verständnisvoll sowie das Kind so nehmen, wie es ist. Aber auch Konsequenz und das Einhalten klarer Regeln gehören zur gewünschten Mutterrolle.
Darüber hinaus sollte eine Mutter nach Auffassung von A2 die eigenen Bedürfnisse zurückstellen können. Mehrere Befragte erwähnen, dass eine gute Mutter für die Kinder da bzw. präsent ist, Zeit mit ihnen verbringt und sie fördere. A7 sagt: „Man will das Kind nicht nur die ganze Zeit wegschieben" (130–131). Das Kind solle spüren, dass man hinter ihm steht und sich mit ihm beschäftigt. Eine Mutter solle nicht nur Geld verdienen, sondern dem Kind auch Liebe geben und ihm Hobbys ermöglichen. Auch sollte eine Mutter Vertrauen zu den Kindern aufbauen, sodass diese der Mutter alles erzählen können. Für zwei Befragte macht eine gute Mutter darüber hinaus die Wertschätzung der eigenen Person aus. So solle sie auch „für sich selber sorgen und ihren Interessen nachgehen" (B1 87–88). Auch B6 ist der Ansicht, „dass man sich nicht komplett aufopfert. Davon haben die Kinder auch nichts" (137–138).
Während die Auszubildenden mehrheitlich angeben, dass sie abgesehen von Prüfungsphasen ihre Vorstellungen von einer guten Mutter in der Regel realisieren können, ist die Umsetzung für die befragten Absolventinnen schwieriger: So versuchen beispielsweise B1 und ihr Ehemann, „beide mit drei Schichten Arbeit jeden Tag etwas mit ihm [ihrem Sohn] zu machen" (129–130). Um eine gute Mutter zu sein, gibt B1 sich viel Mühe und ist ihrer Meinung nach „ganz nah dran" (91). B4 erklärt, dass sie nur dann eine gute Mutter wäre, wenn sie mehr Zeit mit den Kindern hätte. Auch B3 hat den Eindruck, dass ihre Kinder aufgrund von Zeitmangel zu kurz kommen. So ist nach Feierabend oft wenig Zeit für die Kinder vorhanden, da Aufgaben wie Putzen oder Kochen erledigt werden müssen. B5 erwähnt, dass es nach einem anstrengenden Arbeitstag schwierig sei, die eigenen Vorstellungen einer guten Mutter umzusetzen.
Die Interviewpartnerinnen wurden ferner nach den Herausforderungen als Mutter gefragt. Auch hier unterscheiden sich die Antworten der Auszubildenden und Absolventinnen. Unter den Auszubildenden gibt es lediglich drei, welche die begrenzte Zeit für die Familie als Problem erachten. A2 spricht von einer „Angst, die man als Mutter immer hat, in irgendeiner Form zu

versagen. Dass sie [die Tochter] ein Gefühlskrüppel wird, […] dass sie ihre eigenen Grenzen nicht äußern kann und dadurch bei ihr ständig eine Grenzüberschreitung stattfindet. Das ist so meine Angst, dass ich aus ihr keinen gescheiten Menschen mache, weil ich irgendetwas übersehen habe" (132–134). Und A7 führt aus, dass sie ihr Kind ungerne aufgrund von Arbeit oder Lernen abweist. Ansonsten werden Erziehungsaufgaben (z. B. Diskussionen mit einem pubertierenden Kind) als Herausforderung genannt. Bei fast allen Absolventinnen nehmen hingegen Herausforderungen beim Zeitmanagement den größten Raum ein. Zwei Befragte erwähnen an dieser Stelle den Schichtdienst. So herrsche in der Familie aufgrund des Schichtdienstes „keine Konstante" (B1 96). Gerade für kleine Kinder sei dies schwierig, da es so oftmals keinen klar strukturierten Familienalltag gäbe, da die Mutter „mal vormittags, mal nachmittags und mal nachts" (B1 96–97) arbeite. Zu den Herausforderungen als Mutter zählt für B3 auch die eigene Gesundheit.

Aufteilung von Berufs- und Sorgearbeit

Es wurde die Frage gestellt, wie die Sorgearbeit in der Partnerschaft aufgeteilt ist und welcher Elternteil an der Erziehung und Betreuung der Kinder mehr beteiligt ist (sofern ein Partner vorhanden ist).

Unter den Auszubildenden kümmern sich vier Befragte mehr um die Kinder als ihr Partner. A2 sagt: „Für das Kind bin ich voll verantwortlich" (110). Die Aufgaben im Haushalt oder bestimmte Aufgaben bei der Kinderversorgung werden in drei Fällen etwa gleichmäßig von Mann und Frau erledigt. A3, welche geschieden und keinen neuen Partner hat, übernimmt alle elterlichen Aufgaben alleine, ohne Hilfe anderer in Anspruch zu nehmen. Die ebenfalls alleinerziehende A4 antwortet, dass ihr Kind bereits eigenständig zur Schule fährt und dass ihre Eltern in Notsituationen einspringen.

Unter den Absolventinnen geben hingegen alle sieben Interviewpartnerinnen an, mehr in die Sorgearbeit eingebunden zu sein als ihr Ehemann. Zwei Absolventinnen betonen, dass sie sogar die gesamte Betreuung und Erziehung der Kinder übernehmen.

Je eine Auszubildende und Absolventin begründen die stärkere mütterliche Verantwortung für die Sorgearbeit mit der beruflichen Situation ihres Mannes in Schichtarbeit. Auch sonst wird auf die beruflichen Verpflichtungen des Partners hingewiesen, um die größere Eingebundenheit der Mutter in die Sorgearbeit zu erklären.

Vereinbarkeit von Familie und Ausbildung

Die Befragten wurden gebeten, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf auf einer Skala einzuschätzen. Hier zeigt sich, dass sich die Auszubildenden zu diesem Aspekt auf einer Skala von 1 bis 5 (sehr gut bis sehr schlecht) positiv äußern (Ø 1,9), während die Vereinbarkeit aus Sicht der examinierten Fachkräfte eher befriedigend ausfällt (Ø 2,6).

Die Auszubildenden heben hauptsächlich die familienfreundlichen Arbeitszeiten sowie die Kinderbetreuung als hilfreich hervor. Allerdings werden einige Ausnahmen genannt, bei welchen es zu Vereinbarkeitsproblemen kommt. Dies betrifft z. B. Prüfungsphasen, wenn der Mutter das Lernen schwerfällt, weil sie zu Hause von den Kindern abgelenkt wird. Einzelne Auszubildende werden bei der Kinderbetreuung von ihren Eltern unterstützt. Dadurch gelingt es A6, schon während der Ausbildung Zusatzdienste und sogar Spätdienste zu übernehmen. Grundsätzlich seien die Bedingungen für die Vereinbarkeit aber gegeben.

Die Absolventinnen bestätigen, dass es während der Ausbildung durch die geregelten Arbeitszeiten weniger Hürden hinsichtlich der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu bewältigen gab. Zwei Absolventinnen betonen, dass ihre Familie ihnen damals eine große Hilfe war und sowohl Kinder, Partner und Geschwister als auch Eltern eine unterstützende Funktion hatten.

Jetzt – nach Ausbildungsabschluss – erleben die Absolventinnen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf als wesentlich schwieriger. Als examinierte Fachkräfte sind die Mütter in den im Pflegedienst üblichen Schichtbetrieb eingebunden. Die Dienstpläne sind nicht mehr auf Frühdienste zwischen 8 und 14.12 Uhr reduziert, sondern beinhalten auch Spät- und ggf. Nachtdienste. Die Frauen müssen sich nach einem Dienstplan richten, der auch Wochenend- und Feiertagsarbeit einschließt. Die Arbeitszeiten sind somit nicht unbedingt mit denen des Ehemannes deckungsgleich mit der Folge, dass die Frauen ihren Partner mitunter selten sehen. Als weiteren Faktor, der hinderlich für die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist, nennen die Befragten den Personalmangel. Durch diesen ist es immer wieder nötig, dass Mitarbeiter*innen auch außerhalb ihres Dienstplanes einspringen müssen und mehr arbeiten, als sie tatsächlich müssten. So verbringt B6 beispielsweise mehr Zeit bei der Arbeit, als der Umfang ihrer 50-%-Stelle vorsieht.

Reaktionen aus dem kollegialen Umfeld

Den Auszubildenden und Absolventinnen wurde die Frage gestellt, wie ihre Kolleg*innen bzw.

Praxisanleiter*innen darauf reagiert haben, dass sie in Teilzeit tätig sind. Die heute Examinierten, die zur ersten Kohorte Teilzeitauszubildender am Krankenhaus Düren gehörten, trafen mitunter auf negative Reaktionen. Keine der Absolventinnen stuft die Reaktionen als ausschließlich positiv ein und das, obwohl laut Expert*innenaus 5sage eine Mitarbeiter*innenbefragung ergab, dass das Modell der Teilzeitausbildung von 80 % der Beschäftigten mitgetragen wird.
Einige Absolventinnen weisen darauf hin, dass der erste Teilzeitkurs schlecht angenommen wurde. Dies lag an einem geringen Verständnis für die besonderen Arbeitszeiten und daran, dass viele Abteilungen gerade zu Beginn nicht ausreichend über die Teilzeitauszubildenden informiert waren. So galten diese oftmals als „Sonderlinge" (B6 73) oder wurden als „Muttikurs" (B1 89) bezeichnet. Bei einigen Kolleg*innen herrschte die Meinung, dass die Teilzeitauszubildenden „qualitative Nachteile" hätten (B5 51) oder eine Bevorzugung erfahren würden. Zwei der befragten Expert*innen erklären die anfängliche Skepsis damit, dass durch den späteren Arbeitsbeginn der Teilzeitauszubildenden um 8 Uhr eine erneute Übergabe stattfinden muss. Dies bedeute einen zusätzlichen Aufwand bzw. eine Unterbrechung der Arbeitsabläufe. Zwei Absolventinnen nennen darüber hinaus positive Reaktionen seitens des Kollegiums, aber insgesamt sei der Gesamteindruck ein anderer gewesen.
Auch die heutigen Auszubildenden geben an, dass die Kolleg*innen zunächst durchwachsen auf ihr Ausbildungsmodell reagierten. A2 sagt: „Manche finden das total super, aber man hat auch schon viel Gegenwind bekommen" (84–85). Sie hörte Aussagen wie „Das Leben ist kein Ponyhof" (85) oder „Du kommst erst um acht und da ist die Arbeit schon getan, da kannst du auch zuhause bleiben" (87–88). Drei Interviewte meinen, dass sich die Reaktionen des Kollegiums verbessert haben und sie derzeit überwiegend positiv seien. Darunter ist die Auszubildende A5, die keine kleinen Kinder hat und deshalb volle Schichten, Frühdienste und Wochenenddienste übernehmen kann.

Einschätzungen zu den Maßnahmen des Arbeitgebers

Den Interviewten wurde die Frage gestellt, welche Angebote des Arbeitgebers zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf sie sich noch wünschen würden. Als weitere Maßnahmen nennen die Auszubildenden weitere Schichten neben dem bestehenden Drei-Schichten-System und einen Kindergarten mit Öffnungszeiten an den Feiertagen. Ferner erhoffen sie sich vom Gesetzgeber, dass er die Fehlzeitengrenze erweitert. „Viel mehr Personal" (B4 130) würde für zwei Absolventinnen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtern.
Etwa die Hälfte der Befragten äußert an dieser Stelle keine Wünsche. Zwei Befragte bekräftigen, dass das Krankenhaus Düren den Mitarbeiter*innen mit Familienpflichten bereits sehr entgegenkommt. A5 sagt dazu: „Das, was gemacht werden könnte, ist ja da. Der Arbeitgeber hier hat wirklich alle Türen auf" (172–173).

Perspektiven der Mütter nach Ausbildungsende bzw. in der Zukunft

Abschließend wurden die Mütter zu ihren Karrierechancen als Absolventinnen der Teilzeitausbildung und den beruflichen Vorstellungen in der Zukunft gefragt. Ferner wurde ermittelt, ob sie einen Verbleib beim Krankenhaus Düren in Betracht ziehen (Auszubildende) bzw. was sich seit Ausbildungsabschluss für sie geändert hat (Absolventinnen).
Bei der Frage nach den Karrierechancen sind sich alle 14 Interviewten einig – die Auszubildenden genauso wie die Examinierten –, dass ihnen durch die Teilzeitausbildung keine Nachteile im Vergleich zu denjenigen entstehen, die die Ausbildung in Vollzeit abgeschlossen haben. Herauszustellen ist die Antwort von A6, welche dies sogar als Vorteil ansieht. Als Gründe hierfür führt sie an, dass die Teilzeitauszubildenden älter seien, mehr Verantwortung übernehmen, über großes Organisationstalent und diejenigen persönlichen Ressourcen verfügen würden, welche für den Beruf notwendig sind. B2 vertritt den Standpunkt, dass Mütter Verantwortungsbewusstsein und Flexibilität mitbringen – in der Ausbildung gefragte Eigenschaften. Auch die Expert*innen beschreiben die Teilzeitauszubildenden als reifer, erwachsener und ruhiger im Umgang mit kritischen Situationen. Weiterhin wird das Argument zitiert, dass in der Teil- und Vollzeitausbildung das gleiche Lehrmaterial verwendet wird und das Examen das gleiche ist. Zudem sei später nicht erkennbar, ob die Ausbildung in Voll- oder Teilzeit abgeleistet wurde, da der Abschluss beider Ausbildungen „Gesundheits- und Krankenpflegerin" (B4 151) lautet.
Als wesentliche Änderung nach Ausbildungsabschluss nennen drei der sieben Examinierten den Verantwortungszuwachs. Vier Mütter stellen heraus, dass sie den höheren Verdienst deutlich gespürt haben. Dieser sei stark mit dem Gefühl von Stolz verknüpft, da man „jetzt auch gutes Geld verdient und mit nach Hause bringt" (B7 126–127). Ferner sind die Absolventinnen stolz auf ihren Ausbildungserfolg. B3 berichtet: „Also

beruflich war ich sehr froh und stolz, dass ich das geschafft habe. Ich habe mir das als Jugendliche nämlich immer gewünscht. Und als ich das geschafft habe mit 38, fast 39 Jahren. Respekt" (B3 132–134). B7 betont, dass sie sich durch den Abschluss der Ausbildung sogar „selber mehr als Mensch gefühlt" (B7 121) habe. Weiterhin sind den Frauen nach Abschluss ihrer Ausbildung ein eigenverantwortlicheres Arbeiten und ein anderer Status aufgefallen. Zudem nehmen die Interviewten nunmehr am Drei-Schichten-System teil (vgl. auch Kategorie Selbstbild als Mutter/Mutterrolle). Einige üben nach Ausbildungsabschluss eine Stelle mit mehr als 50 % Arbeitszeit aus oder denken über eine Erweiterung ihrer Arbeitszeit in der Zukunft nach.

Alle sieben Auszubildenden wollen nach Abschluss ihrer Ausbildung beim Krankenhaus Düren bleiben. Sie erklären, dass sie sich eingelebt haben und die Strukturen sowie die Kolleg*innen kennen. A5 empfindet dort sogar ein „Heimatgefühl" (207). Ein Experte meint, dass durch die Länge der Ausbildung die Bindung an das Unternehmen steigt. A4 und A6 würden das Krankenhaus wechseln, wenn es mit ihrer Wunschstation nicht klappen sollte.

Sowohl die Auszubildenden als auch die Absolventinnen schätzen ihre beruflichen Perspektiven als hervorragend ein. Auf einer Skala von 1 (sehr gut) bis 5 (sehr schlecht) ergibt sich ein Durchschnittswert von 1,1. Bis auf zwei Befragte, die ihrer beruflichen Zukunft eine „2" erteilen, geben alle anderen diesem Aspekt eine „1". Insofern machen sich die derzeitigen und früheren Teilnehmerinnen der Teilzeitausbildung keine Sorgen um ihre berufliche Zukunft. Dabei sind die beruflichen Vorstellungen der Auszubildenden zwar unbeschwert, aber in der Regel noch unkonkret.

Die sieben Absolventinnen äußern sich zur Frage, ob sie beim Krankenhaus Düren bleiben wollen, nicht explizit. Dies hängt vermutlich davon ab, inwiefern sie ihre beruflichen Vorstellungen verwirklichen können. Denn anders als bei den Auszubildenden haben sie mehrheitlich konkrete berufliche Ziele. Sechs haben vor, sich in ihrem Beruf weiterzuentwickeln. Eine Absolventin möchte Praxisanleiterin werden. Fünf Absolventinnen wollen sich weiterqualifizieren, wobei das Spektrum von einer Weiterbildung im Wundmanagement über ein Studium der Pädagogik oder Pflegewissenschaften bis hin zu einer Spezialisierung in der Anästhesie reicht. Letztes verbindet sich mit dem Wunsch nach geregelteren Arbeitszeiten. Nur eine der sieben Absolventinnen nennt keine beruflichen Ziele.

7. Diskussion und Handlungsempfehlungen

Die Gesamtbilanz der Chancen und Risiken der Teilzeitausbildung fällt positiv aus. Die Pluspunkte sind unübersehbar, die Herausforderungen absehbar und zu handhaben. Größere Pflegeeinrichtungen, die bislang keine Ausbildungen in Teilzeit anbieten, sollten überlegen, ob sich eine solche Investition für sie lohnt. Dabei können sie u. a. auf die Erfahrungen des Krankenhauses Düren zurückgreifen und vor Einführung das Gespräch mit entsprechenden Arbeitgebern suchen. In Tabelle 1 sind die mit der Teilzeitausbildung verbundenen Chancen und Herausforderungen aus Sicht von Auszubildenden und Betrieben zusammengefasst.

Die in die Teilzeitausbildung involvierten Frauen streben intrinsisch und hoch motiviert einen Beruf in der Pflege an und identifizieren sich stark

Tab. 1: Chancen und Herausforderungen der Teilzeitausbildung im Überblick

	Chancen	**Risiken**
Für Lernende	• gute Vereinbarkeit von Beruf und Familie • Berufsausbildung für Personen ohne Qualifizierung oder Menschen in beruflicher Um-/Neuorientierung • hervorragende Arbeitsmarktchancen • Verwirklichung eines Interesses an einem Pflegeberuf • Abschluss äquivalent zur Vollzeitausbildung, auch aus der Außensicht	• längere Ausbildungsdauer • teilweise schwierige finanzielle Situation, Abhängigkeit vom Einkommen des Partners oder staatlichen Transferleistungen während der Ausbildung • Akzeptanzprobleme in der Ausbildung • Mehrfachbelastung und Probleme mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie beim Übergang in den regulären Dienstbetrieb (inklusive Schichtarbeit) nach der Ausbildung
Für Betriebe	• Erschließung zielgruppenspezifischer Potenziale und Kompetenzen • Gewinnung von Fachkräften • Bindung der Auszubildenden an das Unternehmen	• zusätzlicher Aufwand bei der Implementierung • Risiko zielgruppenspezifischer Abbrüche, z. B. durch Fehlzeiten

Quelle: eigene Zusammenstellung in Anlehnung an *Loose* (2016).

mit diesem. Einige bringen in der Sorgearbeit erworbene Kompetenzen in den Pflegeberuf ein. Es ist ersichtlich, dass sie aufgrund ihrer familiären Verpflichtungen und besonderen Lebenssituation ohne das Angebot einer Teilzeitausbildung nicht für einen Pflegeberuf gewonnen werden hätten können. Die Rekrutierung der betreffenden Frauen für das Nischenprodukt „Teilzeitausbildung" verläuft auf höchst unterschiedlichen Wegen. Ein durchschlagendes Marketinginstrument ist dabei nicht erkennbar.

Bei Ausbildungsbeginn sind die Frauen in der Regel über 30 Jahre, im Einzelfall über 40 Jahre alt. Für einige bietet sich die erste Gelegenheit zu einer beruflichen Qualifizierung mit der Perspektive auf eine nachhaltige eigene Existenzsicherung. Bis auf eine Ausnahme sind alle Teilnehmer*innen der Teilzeitausbildung Mütter. Sofern kein Partner mit einem guten Verdienst zum Haushaltseinkommen beiträgt, kann sich die finanzielle Situation in der Ausbildung als schwierig darstellen. Die Mütter vertreten oft traditionelle Rollenbilder, nach welchen der Erwerbstätigkeit des männlichen Partners ein größerer Stellenwert eingeräumt wird. Die Frauen beanspruchen in ihrem Selbstverständnis als Mutter sehr stark expressive Eigenschaften wie Fürsorge und Präsenz für das Kind.

Durch die an familiäre Erfordernisse angepassten Arbeitszeiten klappt die Vereinbarkeit von Familie und Beruf während der Ausbildung überwiegend gut. Privilegien bei den Arbeitszeiten erhalten die Mütter jedoch nur um den Preis, dass sie gleichzeitig kritische Reaktionen aus dem kollegialen Umfeld in Kauf nehmen. Hier ist weitere Aufklärungsarbeit im betrieblichen Umfeld nötig.

Die Vereinbarkeit ändert sich in dem Moment, wie die Betreffenden nach Ausbildungsabschluss als examinierte Fachkräfte arbeiten und in den Schichtbetrieb übergehen. Einerseits wird der nunmehr deutlich höhere Verdienst gewürdigt, andererseits fordert der Verlust der Sonderstellung als Teilzeitauszubildende die Frauen stark heraus. Das Nachdenken über das Thema Vereinbarkeit und der Aushandlungsprozess von Berufs- und Sorgearbeit in der Partnerschaft beginnen erst nach der fünfjährigen Ausbildung.

Es wäre wünschenswert, dass der Arbeitgeber für die Frauen am Übergang von der Ausbildung in den regulären Beruf ein Beratungsangebot schafft, in dem auf die Veränderungen hingewiesen und ggf. nach Lösungsansätzen für mögliche Hürden gesucht wird. Nach Ausbildungsabschluss entwickeln die Frauen zumeist konkrete Weiterbildungswünsche, welche der Arbeitgeber ebenfalls sondieren und aufgreifen könnte.

Die Teilzeitausbildung bedeutet für den Arbeitgeber ein Risiko, da eine fünfjährige Ausbildungszeit Geduld, Durchhaltevermögen und einen Umgang mit diversen Unwägbarkeiten des Lebens und Betriebs beinhaltet. Gleichzeitig stellt sie einen Gewinn dar, weil Frauen (und selbstverständlich auch Männer) mit Familienverantwortung neue Chancen auf berufliche Teilhabe erhalten und ein (kleiner) Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Pflege geleistet wird. Ob mehr Toleranz bei den Fehlzeiten und eine verkürzte bzw. reguläre Ausbildungsdauer trotz reduzierter Arbeitszeit ermöglicht werden sollten, um mehr Chancengleichheit zwischen Auszubildenden mit und ohne Familienverantwortung zu schaffen, würde weitere Forschung und eine vertiefte Bewertung von Inhalten in der Pflegeausbildung erfordern. Die Neuordnung der Ausbildung ab 01.01.2020, bei der die verschiedenen Berufsbilder der Alten-, Kinderkranken- und Krankenpflege zusammengelegt werden, könnte hierfür Gelegenheit bieten.

8. Literatur

- Bartoschek, Sebastian & Schmidt, Niklas. (2008). Junge Eltern ohne Berufsabschluss – Besonderheiten einer Zielgruppe. In Verena Albert, Niklas Schmidt & Gerd Specht (Hrsg.), Teilzeitberufsausbildung für junge Eltern ohne Berufsabschluss (S. 12–14). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung. (2019). Berufsbildungsbericht 2019. Zugriff am 01.10.2019 unter www.bmbf.de/upload_filestore/pub/Berufsbildungsbericht_2019.pdf.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2012). Familiengründung und Elternschaft in Ausbildung und Studium. Monitor Familienforschung. Ausgabe 29. Zugriff am 01.10.2019 unter www.bmfsfj.de/blob/76236/cfb132089d6b337fba72e2d108c3231a/monitor-familienforschung-ausgabe-29-data.pdf.
- Deutscher Bundestag. (2018). Vereinbarkeit von Ausbildung und Familie – Entwicklung betrieblicher Teilzeitausbildung. Drucksache 19/683. Zugriff am 01.10.2019 unter http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/19/006/1900683.pdf.
- Hergenröder, Carmen Silvia. (2008). Teilzeitausbildung – Rechtliche Grundlagen und Möglichkeiten. BWP, 6/2008, 49–50. Zugriff am 01.10.2019 unter www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/1415.
- Lask, Joachim & Kriechbaum, Ralph. (2017). Gute Eltern sind bessere Mitarbeiter. Berlin, Heidelberg: Springer.

- Mayring, Philipp. (2016). Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken (12. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Nußhart, Christine & Sass, Jürgen. (2000). Erprobung der Kompetenzbilanz und erste Ergebnisse. In Christine Nußhart & Wolfgang Erler (Hrsg.), Familienkompetenzen als Potential einer innovativen Personalentwicklung. Die Kompetenzbilanz: Kompetenzen aus informellen Lernorten erfassen und bewerten (S. 21–30). Fachsymposien am 06.09.2000 und 31.05.2001 in Brüssel. Zugriff am 01.10.2019 unter www.bmfsfj.de/blob/94782/e9cb4949341b1fbfbb335560a6bbcb62/prm-23846-broschure-familienkompetenzen-data.pdf.
- Puhlmann, Angelika. (2008). Teilzeitberufsausbildung nach § 8 BBiG – Geschichte und Hintergrund. In Verena Albert, Niklas Schmidt & Gerd Specht (Hrsg.), Teilzeitberufsausbildung für junge Eltern ohne Berufsabschluss (S. 18–20). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren.
- Wissenschaftlicher Beirat für Familienfragen. (2011). Ausbildung, Studium und Elternschaft. Analysen und Empfehlungen zu einem Problemfeld im Schnittpunkt von Familien- und Bildungspolitik. Gutachten für das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Wiesbaden: Springer.

Kontakt und Information
Prof. Dr. Bettina Franzke
Fachhochschule für öffentliche Verwaltung NRW
Professur für Interkulturelle Kompetenzen und Diversity-Management
Erna-Scheffler-Straße 4
51103 Köln
bettina.franzke@fhoev.nrw.de
www.professor-franzke.de

DuEPublico
Duisburg-Essen Publications online
UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN
Offen im Denken
ub universitäts bibliothek

Dieser Text wird über DuEPublico, dem Dokumenten- und Publikationsserver der Universität Duisburg-Essen, zur Verfügung gestellt. Die hier veröffentlichte Version der E-Publikation kann von einer eventuell ebenfalls veröffentlichten Verlagsversion abweichen.

DOI: 10.17185/duepublico/71976
URN: urn:nbn:de:hbz:464-20200625-090528-6

Dieses Werk kann unter einer Creative Commons Namensnennung 4.0 Lizenz (CC BY 4.0) genutzt werden.