

Älter werden im Beruf

Bis 67 fit für die Pflege

Dauerstress, Schichtdienst, Rückenschmerzen – nur wenige Pflegekräfte können sich vorstellen, ihren Beruf bis ins Rentenalter auszuüben. Doch angesichts des demographischen Wandels erlebt das Gesundheitswesen schon heute einen Fachkräftemangel. Umso wichtiger sind deshalb Strategien, die die Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften möglichst lange erhalten. Dr. Karin Töpsch stellt sie vor.

Die Herausforderungen des demografischen Wandels sind in den Pflegeberufen längst angekommen: So ist der Anteil der älteren Mitarbeiter an der Gesamtbelegschaft in den letzten Jahren konstant gestiegen: bei den Gesundheits- und Krankenpfleger/innen stieg der Anteil der über 50jährigen von 13% (2000) auf 26% (2011), in der stationären Alten- und Krankenpflege im gleichen Zeitraum von 20 auf 31%. Ein ähnlicher Trend zeichnet sich bei Pflegehelfer/innen ab. Zugleich ist die Konkurrenz um qualifizierte Fach- und Nachwuchskräfte im Bereich der Pflegeberufe mittlerweile so ausgeprägt, dass viele Betriebe freie Stellen nicht oder nicht adäquat besetzen können. Eine aktuelle Studie kommt sogar zu dem Ergebnis, dass die Zahl der in Deutschland beschäftigten Pflegekräfte und auch der Anteil an Fachkräften weitaus geringer ist als bisher angenommen [1].

Hohe physische und psychische Belastungen

Ein Schlüssel für die Bewältigung dieser Herausforderungen ist zum einen die Ausbildung und Akquise von Fachkräften. Zum anderen muss sich der Blick aber auch auf die Gestaltung der Arbeitsbedingungen richten, mit dem Ziel, die Beschäftigungsfähigkeit jener Mitarbeiter nachhaltig zu stärken, die bereits im Unternehmen arbeiten. Denn: Pflegeberufe gehören nachweislich zu den Berufsfeldern, in denen die Beschäftigten dauerhaft hohen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt sind [2, 3]. Diese entstehen vor allem durch:

- ▶ Arbeiten unter hohem Zeitdruck bei gleichzeitig hoher intrinsischer Motivation
- ▶ Häufige Arbeitsunterbrechungen
- ▶ Geringe Gestaltungsmöglichkeiten (Dienstplanung)
- ▶ Zu wenig Zeit für Zuwendung und Beschäftigung mit Bewohnern, Klienten oder Patienten
- ▶ Zunahme von Dokumentationsanforderungen
- ▶ Emotionale Belastungen (Konflikte im Team, Führung)
- ▶ Wenig Anerkennung und Unterstützung

Dazu kommen, insbesondere in der Alten- und Krankenpflege, körperliche Belastungen durch Heben und Tragen, die dazu beitragen, dass Muskel-Skelett-Erkrankungen eine der Hauptursachen für krankheitsbedingte Ausfallzeiten in der Pflege sind. Viele Beschäftigte können sich heute nicht vorstellen, bis zum Erreichen des Rentenalters in ihrem Beruf zu arbeiten.

Nicht nur das steigende Durchschnittsalter der Mitarbeiter, auch die Veränderung der Kunden- und Versorgungsstrukturen stellen die Pflege vor ganz neue Herausforderungen: So wächst insbesondere die Anzahl hochaltriger, multimorbider und dementer Patienten, was sich auf die notwendige Qualität und Quantität des Pflege- und Betreuungsbedarfs auswirkt. Strategien zum langfristigen Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit von Pflegekräften müssen berücksichtigen, dass es hier keine eindimensionale Sichtweise geben kann. Um Mitarbeiter bis zum Rentenalter im Beruf zu halten, müssen mehrere Handlungsfelder – von Arbeitsgestaltung bis Personalgewinnung – in den Blick genommen werden. So wurden in den letzten Jahren eine Vielzahl von praxisnahen Projekten initiiert und durchgeführt, in denen Modelle der alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung erprobt und verschiedene Wege beschritten wurden, um Einrichtungen im Gesundheitswesen „demografiefest“ zu machen.

Arbeitsgestaltung und Arbeitsorganisation

Die zunehmende Ökonomisierung der Pflege führt seit Jahren zu einer Arbeitsverdichtung, die von den Beschäftigten als immer stärkere Belastung erlebt wird. Die Ursachen hierfür sind vielfältig: Defizite in der Ablauforganisation und der Organisation der Prozesse, mangelnde Zusammenarbeit an den Schnittstellen zwischen der Pflege und anderen Funktionsbereichen, uneinheitliche oder zu aufwändige Dokumentationssysteme, die Übernahme pflegefremder Tätigkeiten, die Reduzierung von Verweildauer und Liegezeiten oder der vermehrte Pflegeaufwand von dementen Bewohnern/Patienten.

KEYWORDS

Beschäftigungsfähigkeit
Personalgewinnung
Personalbindung
Führung
Demografie

Im Handlungsfeld Arbeitsgestaltung und -organisation geht es darum, einrichtungs- bzw. organisationsspezifische Faktoren zu identifizieren, die den Zeitdruck für Pflegekräfte verursachen und intensivieren. Erst dann können „maßgeschneiderte“ Lösungen entwickelt werden, die innerhalb der gegebenen Rahmenbedingungen eine Entlastung der Beschäftigten ermöglichen. Beispiele hierfür sind Dienstplanmodelle, die das Prinzip der gesundheitsförderlichen Arbeitszeitgestaltung berücksichtigen und ausreichende Regenerationszeiten ermöglichen, verbindliche Vertretungsregelungen, die einen verlässlichen Dienstplan auch bei Personalausfällen gewährleisten oder die Entzerrung von Arbeitsspitzen durch Verlagerung von bestimmten Tätigkeiten in Zeiten geringerer Arbeitsbelastung.

Gesundheitsförderung und Arbeitsschutz

Beschäftigte in Pflegeberufen sind überdurchschnittlich häufig von Muskel-Skelett-Erkrankungen, aber auch von psychischen Erkrankungen betroffen [4]. Beide Krankheitsformen stehen in engem Zusammenhang mit arbeitsbedingten Belastungen, daher spielt die Prävention in der Pflege eine besonders große Rolle. Praxisprojekte haben gezeigt, dass die Prävention von Muskel-Skelett-Erkrankungen dann erfolgreich sein kann, wenn kleine und große Hilfsmittel nicht nur verfügbar sind, sondern auch systematisch eingesetzt werden und parallel eine Reduzierung von arbeitsorganisatorischen Belastungen erfolgt. Auch Qualifizierungsmaßnahmen sind von zentraler Bedeutung. Wichtig ist jedoch eine konsequente Umsetzung der Maßnahmen – vorgelebt und nachgehalten durch die Führungskräfte – und eine Einbettung in den gesamten Arbeitskontext [5].

Es steht in der Verantwortung des Arbeitgebers, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten und zu verbessern (ArbSchG § 3 Abs. 1). Damit Maßnahmen im Bereich des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes an den tatsächlichen Bedarfen ansetzen und Belastungen systematisch reduziert werden können, muss eine Gefährdungsbeurteilung vor Ort erfolgen. Diese kann sowohl physische Gesundheitsgefahren als auch psychische Belastungen erfassen. Sie kann beispielsweise als „moderierte Gefährdungsbeurteilung“ unter Einbeziehung der Beschäftigten erfolgen, die als Expertinnen und Experten ihrer Arbeitssituation Gesundheitsgefahren benennen, gewichten und bewerten können und somit einen wert-



vollen Beitrag zur Diskussion von Lösungsvorschlägen und Maßnahmen leisten können. Präventionskultur bedeutet, Betroffene zu Beteiligten zu machen und deren Ideen und Potenziale für gemeinsame Lösungswege zu nutzen [6].

Qualifizierung und Kompetenzentwicklung

Der veränderte Pflegebedarf durch soziodemografische Veränderungen stellt Pflegekräfte in besonderer Weise vor die Herausforderung, sich in ihrem Beruf lebenslang weiter zu bilden. Dabei geht es zum einen um fachliche Anpassungen und Zusatzqualifikationen, z.B. in Palliativpflege, Gerontopsychiatrie, Behandlungspflege oder Wundmanagement. Zudem wachsen die Anforderungen an methodische und soziale Kompetenzen, beispielsweise was Dokumentation und Pflegediagnostik betrifft, Planungs- und Steuerungsfähigkeiten sowie den Umgang mit Qualitätsmanagementsystemen [7]. Auch interkulturelle Kompetenzen sind zunehmend gefragt.

Nicht zuletzt brauchen Pflegende auch Kompetenzen in Stressbewältigung, Zeitmanagement und Selbstpflege. Angesichts der bei beruflich Pflegenden häufig anzutreffenden Neigung, Defizite in der Versorgungsqualität durch eigenes Engagement zu kompensieren, gibt es hier einigen Handlungsbedarf. In die Qualifizierung und Kompetenzentwicklung – nicht nur in der Pflege – sollten Unternehmen nicht nur reaktiv, sondern vorausschauend investieren. Auch eine vorausschauende und kontinuierliche Qua-

Die Arbeitsverdichtung in der Pflege wird von den Beschäftigten als immer stärkere Belastung erlebt.

lifikationsentwicklung an den Schnittstellen kann die Beschäftigten entlasten [8].

Führung und Unternehmenskultur

Das Führungsverhalten von Vorgesetzten kann von Beschäftigten sowohl als Ressource als auch als Stressfaktor erlebt werden. Gerade in Arbeitskontexten, die durch Arbeitsverdichtung und zeitweise hohe Belastungen gekennzeichnet sind, ist das Führungsverhalten oft ausschlaggebend dafür, ob Beschäftigte die Anforderungen gut bewältigen können. Besonders häufig wird die Wirkung sozialer Unterstützung durch Vorgesetzte als Ressource hervorgehoben [9]. Auch Aufgabenorientierung, Transparenz, die Reduzierung von Belastungen und die Erweiterung von Handlungs- und Entscheidungsspielräumen sind wichtige Bestandteile eines stützenden, gesundheitsfördernden Führungsstils. Umgekehrt scheint die Laissez-faire-Führung, die eher passiv ist und im Grund auf Führung und Einfluss weitgehend verzichtet, für Beschäftigte eher ein Risikofaktor zu sein.

Führungskräfte unterschätzen häufig den Einfluss, den sie auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter haben (können). Dies betrifft zum einen das gesundheitsfördernde Führen im Sinne der Förderung von Ressourcen in der Arbeitssituation, aber auch das Gesundheitsverhalten der Führungskräfte selbst. Führungskräfte, die achtsam mit der eigenen Gesundheit umgehen, setzen sich auch eher mit Risiken, Stresssignalen und Überlastungen bei ihren Mitarbeitern auseinander [10]. Nicht nur die personale, sondern auch die strategische Führung haben Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten: Gerade in Phasen des Wandels, der Umstrukturierung und der Veränderung von Umfeldfaktoren geht es Beschäftigten häufig auch um die Transparenz in Bezug auf strategische und Unternehmensentscheidungen.

Es steht in der Verantwortung des Arbeitgebers, die Sicherheit und den Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu gewährleisten und zu verbessern.

FAZIT FÜR DIE PFLEGE

- ▶ Maßnahmen zur altern(s)gerechten Arbeitsgestaltung richten sich nicht nur an ältere Mitarbeiter – im Sinne der Prävention gilt es immer, die Situation aller Mitarbeiter in den Blick zu nehmen.
- ▶ Die Einbeziehung von Mitarbeiter/innen ist für die Entwicklung von bedarfsgerechten Maßnahmen und ihre Akzeptanz sehr wichtig – sowohl bei der Analyse als auch der Umsetzung und Evaluation.
- ▶ Der Einfluss der Führung auf die Gesundheits- und Belastungssituation der Mitarbeiter wird häufig unterschätzt – Führungskräfte spielen daher beim Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit wegen ihrer Vorbildfunktion, aber auch wegen ihres Einflusses auf gesundheitsfördernde Führung eine große Rolle.
- ▶ Maßnahmen zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit sollten nicht nur in einem Handlungsfeld ansetzen. Gerade die Kombination aus verhaltens- und verhältnispräventiven Ansätzen – im Idealfall die Entwicklung zu einer „gesunden Unternehmenskultur“ ist erfolgreich.

Personalgewinnung und -bindung

Der Fachkräfte- und Nachwuchsmangel in den Pflegeberufen verursacht in vielen Unternehmen bereits heute massive Probleme, weil Stellen nicht oder erst nach längerer Vakanz wieder besetzt werden können. Dadurch erhöht sich die Belastung für die verbleibenden Beschäftigten, Vertretungseinsätze und Überstunden nehmen zu. Angesichts des nach wie vor eher schlechten Images der Pflegeberufe und der geringen durchschnittlichen Verweildauer von Pflegekräften im Beruf sind Strategien der Mitarbeitergewinnung und -bindung heute wichtiger denn je. Um die Verweildauer zu erhöhen, setzen viele Unternehmen auf die Verbesserung ihres Images und die Steigerung der Attraktivität als Arbeitgeber. Darüber hinaus bedarf es aber einer systematischen Personalrekrutierung und -werbung auf verschiedenen Wegen. Sehr wichtig ist dabei, sich in der Außendarstellung nicht nur an den Kunden, sondern an den potenziellen Mitarbeitern zu orientieren. Krankenhäuser, aber auch stationäre Altenpflegeeinrichtungen zeigen hier häufig noch großen Entwicklungsbedarf, wenn es um eine bewerberorientierte Stellenausschreibung, auch unter Nutzung sozialer Netzwerke, geht.

Nachhaltige Strategien sind gefragt

Für alle genannten Handlungsfelder gilt, dass es eine systematische Verzahnung der Bemühungen um „Demografiefestigkeit“ im Unternehmen geben muss – einzelne Interventionen aus einer subjektiven Bedarfseinschätzung heraus sind wenig sinnvoll und vor allem nicht nachhaltig. Die Unternehmen sollten entsprechende Zielsetzungen in ihre Managementprozesse integrieren. Dazu bieten sich die Methoden der Projektorganisation mit dem Zyklus „Analyse – Maßnahmenableitung – Umsetzung – Evaluation“ an. Nur mit einer Erfassung der spezifischen Ausgangssituation im Unternehmen (Alters- und Personalstruktur, Ist-Analyse der betrieblichen Gesundheits- und Belastungssituation, Gesundheitsbericht) können die relevanten Handlungsfelder ausgewählt und zielgerichtet und ressourcenschonend Maßnahmen abgeleitet werden. Nicht zuletzt werden Strategien zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit in der Pflege dann erfolgreich sein, wenn es gelingt, einige wichtige Erfolgsfaktoren zu berücksichtigen.



Dr. Karin Töpsch

Gesundheit im Unternehmen GbR
Böblinger Str. 254, 70199 Stuttgart
toepsch@gesundheit-im-unternehmen.de
Literatur bei der Verfasserin

Gesundheit fördern

Sabine Kuhn ist Krankenschwester und Bewegungslehrerin für kinästhetische Mobilisation an der Charité in Berlin. Als Dozentin organisiert sie gesundheitsfördernde Seminare für Pflegende.



HEILBERUFE: *Frau Kuhn, Vitalität, Lebensqualität, physische und psychische Belastbarkeit sind abhängig vom Zustand körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefinden. Was können Pflegekräfte selbst für ihre Gesundheit tun?*

Kuhn: Pflegende können und müssen eine Veränderung ihrer Arbeitsbedingungen selbst in die Hand nehmen. Fakt ist aber, dass sich die Arbeitssituation und das Umfeld nur sehr begrenzt verändern lassen. Daher ist es sinnvoll, etwas für sich selbst zu entdecken, das im Alltagsgeschehen auch während der Arbeitszeit zur eigenen Gesundheit beitragen kann. Gesundheitsfördernde Seminare, deren Lerninhalte in den Arbeitsalltag einfließen, geben dazu wertvolle Impulse. So wurde z.B. 2011 ein „Workout für das Seelische Wohlbefinden und den Rücken“ vom VDAB-BSB erstmals in den Fortbildungskatalog aufgenommen.

Wie kam es dazu, dass Sie dieses Seminar entwickelten?

Kuhn: Während unserer Fortbildungen für kinästhetische Mobilisation mussten die TeilnehmerInnen in der Begrüßungsrunde häufig weinen, wenn sie von ihrer Arbeitsbelastung berichteten. Am Ende der Fortbildung waren sich alle einig, dass die kinästhetische Mobilisation sinnvoll und interessant ist. Viele gaben aber offen zu, dieses neue Wissen wäre eine zusätzliche Anforderung, die sie zurzeit gar nicht bewältigen könnten, weil diese Art der Mobilisation erst einmal eine Übungsphase benötigen würde. „Dafür haben wir aber gar keine Zeit ... wir würden gern, aber wann?“

Dank dieser ehrlichen Aussagen entstand die Idee, eine Fortbildung für Pflegende zu organisieren, in der das Thema „die eigene Gesundheit zu stärken“ im Fokus stand. Deshalb stellten wir dann verschiedene Achtsamkeitsübungen für den Arbeitsalltag in der Pflege zusammen.

Und wie funktioniert das Workout?

Kuhn: Der Begriff Workout wird eingesetzt, um die körperliche Aktivität und die eigene Fitness zu verbessern. Aber auch, um Ruhe und Entspannung zu finden. Denn jeder im Pflegeberuf Tätige ist ja ein potenzieller Kandidat für das Burn-out-Syndrom, da bei der Versorgung anderer die eigenen Bedürfnisse schnell vernachlässigt werden. Doch die eigenen Bedürfnisse sind ein Schlüssel zur Gesundheitsförderung. Oft werden sie erst mit einem erforderlichen Abstand erkannt.

Würden Sie uns ein paar Beispiele nennen?

Kuhn: Das Workout findet in schönen Seminarräumen statt. So kann der Fortbildungstag allein schon durch die räumliche Atmosphäre einen Abstand vom Pflegealltag erzielen. Außerdem wird das Seminar durch Rückmeldungsrunden gegliedert. Ganz bewusst an diesem Tag sich die Frage zu stellen „Wie geht es mir gerade jetzt in diesem Moment?“, ist ein Anfang und fällt einigen sehr schwer. Aber es ist eine gute Praxis für den Arbeitsalltag.

Wir wählen auch Routinetätigkeiten für Achtsamkeitsübungen aus: Achte beim Händewaschen mit gesammelter Aufmerksamkeit auf all die Sinneswahrnehmungen, die mit dieser Tätigkeit verbunden sind – auf das Geräusch des Wassers, darauf, wie es sich anfühlt, auf die Bewegung deiner Hände, den Duft der Seife usw.“ Auch die eigene Atmung machen wir uns bewusst. Nichts ist routinierter als der Atemvorgang und nichts führt schneller zu sich selbst und zu einer Beruhigung. Den Atem wieder bewusst zu erleben kann an so einem Tag gelingen. Die angeleitete Yoga-Atmung kann viele Jahre als Übung für den Alltag genutzt werden, ohne dass man dazu ein Yoga-Praktizierender sein muss.

Und wir schaffen Möglichkeiten, den taktil kinästhetischen Sinn wieder mit Freude bewusster im Alltag zu nutzen. Da Pflegende ständig berühren, nutzen sie den taktil kinästhetischen Sinn. Da sie aber nicht erfahren, was ihre Berührungsqualität ausmacht, können angeleitete Berührungserfahrungen (Ausstreichungen) hilfreich sein, diesen Sinn bewusster einzusetzen. Eine Möglichkeit ist, Ausstreichungen des Rückens durchzuführen, da alle Pflegenden dort über Verspannungen klagen. Dadurch stellt sich schnell ein direktes Wohlbefinden ein. Außerdem machen wir anspruchsvolle Übungen, die eigene Stimme im Alltag zu nutzen. Dazu wird gesungen oder gesummt. Auch Klangschalen können ein Schlüssel für ganz verstummte Gruppen sein. Denn es zeigt sich immer wieder, dass es eine Herausforderung ist, die Stimme einzusetzen.

Mit diesen und anderen Übungen wollen wir Pflegekräfte einfach ermuntern und ermutigen, ihre eigene Gesundheit wieder verantwortungsbewusst zu managen.

Das Interview führte Katja Kupfer-Geißler