

WOLLEN. WISSEN. KÖNNEN.

GESTALTUNG ATTRAKTIVER ARBEITSPLÄTZE
IN DER LANGZEIT-, KURZZEIT- UND ÜBERGANGSPFLEGE UND BETREUUNG

PROF. DR. STEFANIE BECKER, PROF. DR. REGULA BLASER, PROF. DR. MATTHIAS RIEDEL, MARIANNE GEISER



IMPRESSUM

Herausgeberin

CURAVIVA Schweiz, Fachbereich Alter
Zieglerstrasse 53
Postfach 1003
3000 Bern 14

Telefon 031 385 33 33
info@curaviva.ch
www.curaviva.ch

Copyright Titelbild: iStockphoto, © Chromatika Multimedia

Layout: Satzart AG, Bern

Druck: Rub Media AG, Bern

Auflage: 2000 Ex.

Ausgabe: März 2013

Aus Gründen der Verständlichkeit kann es vorkommen, dass im Text nur die männliche oder die weibliche Form gewählt wird. Es sind aber immer beide Geschlechter gemeint.

WOLLEN. WISSEN. KÖNNEN.

GESTALTUNG ATTRAKTIVER ARBEITSPLÄTZE
IN DER LANGZEIT-, KURZZEIT- UND ÜBERGANGSPFLEGE UND BETREUUNG

PROF. DR. STEFANIE BECKER, PROF. DR. REGULA BLASER, PROF. DR. MATTHIAS RIEDEL, MARIANNE GEISER

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	6
1.1	Warum dieser Titel?	7
1.2	Welche Unterstützung hält dieses Themenheft bereit?	8
1.3	Wie arbeiten Sie am besten mit dem Themenheft?	8
2	Methodisches Vorgehen	10
3	Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Personalsuche und Personalerhaltung	14
3.1	Literatur	15
3.2	Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe	16
3.2.1	Höhere Löhne als Rekrutierungsanreiz	16
3.2.2	Teilzeitpensen als Rekrutierungshandicap für Männer	16
3.2.3	Männliche Vorbilder	17
3.2.4	Abwanderung von FAGE's in die Akutpflege	17
3.2.5	Bindung von FAGE-Absolvent/-innen	18
3.2.6	Gezielte HR-Strategien	18
3.2.7	Attraktivitätsfaktoren für einen Quereinstieg	19
4	Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Karriere	22
4.1	Literatur	23
4.2	Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe	23
4.2.1	Unterschiedliche Karriereverläufe von Männern und Frauen	23
4.2.2	Sicherheit der Arbeitsplätze	24
4.2.3	Betriebliche Laufbahnplanung mit Mitarbeitenden	25
5	Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Arbeitsbedingungen	26
5.1	Literatur	27
5.2	Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe	28
5.2.1	Veraltete Betriebs- und Denkstrukturen	28
5.2.2	Schlechtere Rahmenbedingungen	29
5.2.3	Förderung von Weiterbildung	29
5.2.4	Verantwortungsübernahme durch Mitarbeitende	30
5.2.5	Hohe Autonomie im Pflegeberuf	30
5.2.6	Zentrale Attraktivitätsfaktoren des Pflegeberufs	30
5.2.7	Mitarbeiterqualifikation und -zufriedenheit	31

6 Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Psychische und physische Belastungen	32
6.1 Literatur	33
6.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe	33
6.2.1 Hohe körperliche und psychische Belastung	33
6.2.2 Rapporte und Fallbesprechungen	34
7 Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Betriebsklima	36
7.1 Literatur	37
7.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe	37
7.2.1 Konflikte im Pflorgeteam	37
7.2.2 Erwartungen an die Flexibilität des Arbeitgebers	38
7.2.3 Weiterbildung als Wertschätzung der Mitarbeitenden	39
7.2.4 Austausch im Team	40
8 Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Berufsverweildauer	42
8.1 Literatur	43
8.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe	43
8.2.1 Zukünftige Forschungsthemen	43
8.2.2 Mitarbeiterbindung durch aktive Führungskräfte	44
9 Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Übergeordnete Empfehlungen	46
9.1 Empfehlungen an Politik, Verbände und an zukünftige Forschung / an die Wissenschaft	47
10 Anhang	50
10.1 Projektteam / Autorinnen und Autoren	51
10.2 Mitglieder der Resonanz- und der Fokusgruppe	52
11 Weiterführende Literatur	54

1

Einleitung

Lehrbücher und eher theoretische Empfehlungen im Bereich Personalentwicklung und Human Resource Management gibt es heute wie Sand am Meer. Manche davon sind mehr, andere weniger hilfreich für die Praxis der Einrichtungen. Diese sehen sich momentan vor der Situation, dass einerseits qualifizierte Fachkräfte immer weniger zur Verfügung stehen, andererseits jüngere Pflegende häufig bereits kurz nach Abschluss der Ausbildung das Berufsfeld wieder verlassen und erfahrene Mitarbeitende gesundheitsbedingt ausscheiden. Dennoch gibt es viele Einrichtungen oder Abteilungen, die wider alle Schwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt kaum unter Personalmangel oder -fluk-

tuation leiden. Diesen Erfolg und Wettbewerbsvorteil verdanken sie nicht den ja generell allen zugänglichen Lehrbüchern, sondern vielmehr ihrem proaktiven und oft auch durchaus sehr kreativen Umgang mit Ideen zur Lösung ihrer individuellen Probleme im Personalbereich. Solche Ideen finden sich jedoch in keinem der Lehrbücher und stellen auch nicht wirklich wissenschaftlich gesicherte Erkenntnisse dar. Dennoch bilden sie einen breiten auf praktische Erfahrung gestützten Schatz evidenzbasierter Ansätze, die auch für andere Einrichtungen wertvolle Anregungen bieten können.

1.1 Warum dieser Titel?

Der Titel des Themenheftes will Bezug nehmen auf die Tatsache, dass die Einrichtungen, Institutionen, Verbände und Ausbilder heute vor der Situation stehen, dass sie den Pflegeberuf vor allem auch in der Langzeitpflege attraktiver gestalten WOLLEN. Dieses Wollen, dieser Bedarf stellte für die Erarbeitung des Themenheftes die Ausgangslage dar. Eine Veränderung in der Praxis ist jedoch nur darüber zu erreichen, dass man über genügend WISSEN der Möglichkeiten verfügt. Hier möchte das Themenheft in ergänzender Weise zu den üblichen HR-Fachbüchern einen Beitrag leisten, in dem vor allem dem Erfahrungswissen von Expertinnen und Experten eine grosse Bedeutung zugemessen wurde, das in Form von Hinweisen und Vorschlägen zu verschiedenen inhaltlichen Schwerpunkten im Themenheft aufbereitet vorliegt. Mit der Anregung einer Dis-

kussion über diese Empfehlungen und Hinweise in den Einrichtungen vor Ort werden Führungspersonen und ihre Teams mehr und mehr in die Lage versetzt, gezielt Veränderungen umsetzen zu KÖNNEN, die jedoch möglicherweise ebenso spezifisch sein werden wie die im Themenheft geschilderten Good-Practice-Beispiele.

Vom Wollen über das Wissen zum Können, das ist der Weg, der mithilfe der praxisbezogenen Thesen, den Expertenbeurteilungen und -erfahrungen aus dem Themenheft in der Pflege angeregt werden soll. Dabei sind viele der Hinweise und Vorschläge nicht nur für Einrichtungen der Lang- und Kurzzeitpflege, sondern ebenso in weiten Bereichen der ambulanten Versorgung gültig und können entsprechend auf die jeweiligen Besonderheiten vor Ort angepasst werden.

1.2 Welche Unterstützung hält dieses Themenheft bereit?

Das Themenheft, das Sie hier in den Händen halten, versteht sich daher weder als Lehrbuch noch als standardisiertes Nachschlagewerk für Patentlösungen. Es kann vielmehr als Ergänzung zu diesen genutzt werden. Bei der Erarbeitung des Themenheftes wurde erstmalig der Schwerpunkt auf diejenigen Erfahrungen von Expertinnen und Experten gelegt, die sich im Personalmanagement im praktischen (Pflege-)Alltag bewährt haben – auch wenn oder vielleicht sogar gerade weil sie nicht in den Lehrbüchern zu finden sind. Die Zusammenstellung dieser Praxiserfahrungen und -empfehlungen kann und soll Anregungen bieten, um in anderen Einrichtungen die Diskussion über die drängenden Fragen insbesondere in der Langzeitpflege evidenzbasiert zu unterstützen und anzuregen, über eigene kreative Wege nachzudenken. Dabei richtet sich das Themenheft insbesondere an Führungspersonen, die sich diesen Herausforderungen des aktuellen, aber auch des zukünftigen Arbeitsmarktes mit ihren Teams stellen wollen.

Die im Rahmen einer Fokus- und Resonanzgruppe einbezogenen Expertinnen und Experten sind sowohl in der Deutschschweiz als auch in der Romandie tätig, sodass erfolgreiche Erfahrungen gesamtschweizerisch

Berücksichtigung fanden. An denjenigen Stellen, an denen sich eindeutige regionale Unterschiede zeigten, sind diese im Themenheft auch explizit benannt. Ansonsten können die Bewertungen und Einschätzungen für die schweizerischen Verhältnisse allgemein gelten. Das Themenheft erhebt jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Auch wenn für manche der Thesen sowie deren Expertenbewertung keine wissenschaftlichen Nachweise vorliegen, können sie dennoch im Sinne erfolgreicher Praxiserfahrungen wertvolle Anregungen für innovative eigene, auf die jeweilige Situation vor Ort angepasste Lösungswege bieten, «off the beaten path».

Daher verfolgt das Themenheft vor dem Hintergrund der aktuellen Situation im Pflegebereich eine dreifache Zielsetzung:

- die prägnante Synthese, der bereits in der Literatur vorliegenden Erkenntnisse für die Gestaltung attraktiver Arbeitsplätze. Darüber hinaus aber
- die Zusammenstellung evidenz- und erfahrungsbasierter Erkenntnisse sowie
- die Anregung eigener Aktivitäten für die HR-Praxis in den Pflegeinstitutionen.

1.3 Wie arbeiten Sie am besten mit dem Themenheft?

Das Themenheft ist entlang sieben übergeordneter thematischer Dimensionen strukturiert. Ihnen können in einem mehrstufigen Prozess (s. Kapitel 2) mit Expertinnen und Experten erarbeitete Thesen zugeordnet werden. Diese werden jeweils thematisch eingeführt durch einen kurzen Überblick über die wichtigsten aktuellen Erkenntnisse aus der Literatur. In den Unterabschnitten werden dann die zugehörigen Thesen detailliert vorgestellt. Jeder Unterabschnitt trägt dabei einen prägnanten Kurztitel, um die zum Teil längeren

Thesen im Inhaltsverzeichnis auffindbar zu machen. Zu den Thesen werden in den Unterabschnitten jeweils die zusammenfassende Bewertung sowie Erfahrungen und Einschätzungen der Expertinnen und Experten aufgeführt. Als konkretes Ergebnis dieser Diskussionen finden sich zum Abschluss jeder These Vorschläge und Ideen zu konkreten Massnahmen und Instrumenten. Dies dient dem Ziel des Themenheftes, ein möglichst praxisnahes Nachschlagewerk zur Unterstützung von Führungspersonen in den Institutio-

nen und Trägerorganisationen zu bieten. Dabei muss es nicht darum gehen, die genannten Instrumente und Ideen immer 1:1 in den Einrichtungen umzusetzen – vielleicht wird das auch in manchen Fällen so gar nicht möglich sein. Aber sie können als Anregung für Diskussionen in den jeweiligen Institutionen und Teams dienen und so für die Weiterentwicklung eigener, für die jeweilige Situation vor Ort geeigneteren Massnahmen genutzt werden.

Im Anhang findet sich im Weiteren die Liste derjenigen Expertinnen und Experten, die mit ihrer Fachkenntnis und Erfahrung wesentlich zur Erarbeitung des Themenheftes beigetragen haben. Sie sind an den jeweiligen Stellen im Themenheft, wo es um konkrete Praxisbeispiele geht, individuell benannt, sodass auch weitergehende Fragen oder Empfehlungen direkt im persönlichen Austausch mit den Expertinnen und Experten besprochen werden können. Ebenso finden sich besondere Beispiele in entsprechender Hervorhebung in unterlegten Kästen. Das Themenheft möchte somit neben der reinen Information auch zur Vernetzung und Verbreitung von Good Practice beitragen.

Den aufmerksamen Leserinnen und Lesern kann es auffallen, dass sich manche Argumente unter verschiedenen Thesen und Dimensionen wiederholt finden. Dies ist vor dem Hintergrund der Praktikabilität, der Anwendbarkeit des Themenheftes sowie effizienter Lese- und Lesegehnheiten potenzieller Leserinnen und Leser zu verstehen: Von manchen Führungspersonen kann es nicht von Anfang bis Ende gelesen werden, sondern es werden vielmehr gezielt die sie interessierenden Abschnitte ausgewählt. Damit auch für diese Leserschaft eine möglichst optimale Informationsbasis gegeben ist, werden diejenigen Argumente und Empfehlungen, die für verschiedene der Thesen in gleicher Weise bedeutsam sein können, jeweils dort – gegebenenfalls dann eben auch mehrfach – benannt. Auch sind die von den Expertinnen und Experten der Resonanz- und der Fokusgruppe vorgeschlagenen lösungsorientierten Massnahmen und Instrumente nicht immer trennscharf in dem Sinne, dass sie nur für jeweils eine These oder Dimension einen guten Ansatzpunkt darstellen können. Für diese Form der Darstellung hat sich das Projektteam jedoch ganz gezielt entschlossen, da so dem komplexen und auf gegenseitigen Abhängigkeiten beruhenden Gefüge der förderlichen und hinderlichen Bedingungen zur Schaffung attraktiver Arbeits-

plätze in den Pflegeberufen am besten Rechnung getragen werden kann.

Möglicherweise erregt die eine oder die andere der genannten Thesen, deren Bewertung durch die Expertinnen und Experten oder auch die aufgeführten lösungsorientierten Massnahmen resp. Instrumente Ihren persönlichen Widerspruch. Dies ist durchaus gewollt! Widersprechen Sie, diskutieren Sie mit Ihrem Team und entwickeln Sie eigene Lösungen, die für Ihre Einrichtung, Ihre Abteilung besonders erfolgversprechend erscheinen!

Neben Ideen und Anregungen zu dem, was Sie selbst vielleicht in Ihrer Einrichtung ausprobieren, einführen oder anpassen könnten, findet sich am Ende des Themenheftes auch explizit ein Abschnitt, der die Verantwortung von Vertretern aus Politik und Verbänden in den Blick nimmt. Entsprechend zielen auch manche der genannten Anregungen eher auf die Ebene der Berufs-, Gesundheits- oder Bildungspolitik. Diese Politik muss aber zwingend von denjenigen gemacht werden, die im Beruf selbst stehen. Vielleicht können wir Sie mit dem einen oder anderen Gedanken auch selbst zu eigenem berufspolitischem Handeln anregen.

Nur so können innovative Lösungen aus der Praxis für die Praxis entwickelt werden, wodurch sowohl kurzfristig als auch langfristig ein nachhaltiger Fortschritt für die Personalsituation in den Pflegeberufen und eine Verbesserung der Situation schliesslich auch für die pflege- und betreuungsbedürftigen Personen erreicht werden kann.

In diesem Sinne möchten wir uns einem Zitat von Albert Einstein (1879–1955, deutsch-amerikanischer Physiker) anschliessen und allen Leserinnen und Lesern, die schon bis hierher gekommen sind, ans Herz legen: «So einfach wie möglich. Aber nicht einfacher!», so sollen die Lösungsmöglichkeiten sein, die Sie für Ihre Einrichtungen entwickeln.

Wir, die beteiligten Expertinnen und Experten sowie die Autorinnen und Autoren des Themenheftes, hoffen, Ihnen damit einen anregenden Input bieten zu können. Wir wünschen Ihnen viel Erfolg dabei und würden uns über Hinweise auf weitere innovative Lösungsvorschläge freuen! (Unsere Kontaktdaten finden Sie im Anhang.)

2

Methodisches Vorgehen

Um möglichst viele praxisnahe und gut evaluierte Attraktivitätsfaktoren für den Pflegeberuf zu ermitteln, hat das Projektteam der Berner Fachhochschule ein mehrstufiges Erhebungsverfahren entwickelt, welches auf Rückkoppelungen zwischen Projektteam (BFH/CURAVIVA) sowie jeweils einer Fokus- und einer Resonanzgruppe beruht. Beide Gruppen sind zusammengesetzt aus Expertinnen und Experten im Pflege- resp. HR-Bereich, die aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung, ihrer berufspolitischen Aktivitäten oder aufgrund aussergewöhnlicher Projekte in den eigenen Einrichtungen vom Projektteam eingeladen wurden. Während die Resonanzgruppe eher beratende und reflektierende Aufgaben im Erarbeitungsprozess hatte, waren die Mitglieder der Fokusgruppe direkt an der Definition der Thesen und Ordnungskriterien des Themenheftes beteiligt (vgl. Abbildung 1).

standes in der Langzeitpflege gesehen. Deshalb wurde einerseits mit diesen Suchbegriffen eine vertiefte Recherche unternommen. Andererseits wurde eine umfangreiche Recherche mit gängigen HR-Themen wie Personalsuche/-erhalt, Karriere, Arbeitsbedingungen, psychische und physische Belastungen, Betriebsklima und Berufsverweildauer durchgeführt. Die Synthese der beiden Rechercherichtungen zeigte überraschenderweise, dass trotz der Unterschiedlichkeit der Zielgruppen die Attraktivitätsfaktoren eines Arbeitsplatzes für alle oben genannten Personengruppen weitgehend identisch sind. Die Diskussion in der nachfolgend beschriebenen Resonanz- und der Fokusgruppe bestätigte diese übergeordnete Stellung der HR-Themen. Die Gliederung des Themenheftes spiegelt dieses erste, durchaus bedeutsame Ergebnis wider. Die Rechercheergebnisse bildeten den Input der ersten Sitzung der Resonanzgruppe (RG), um eine Rückspiegelung und Einordnung dieser Erkenntnisse von externen Fachleuten zu erhalten (Schritt 2). Um diese Resonanzfunktion auf hohem Niveau wahrnehmen zu können, war insbesondere die Beteiligung von Personen mit einem sehr guten Überblick über das Feld erforderlich. So konnten sechs Kaderpersonen gewonnen werden; fünf davon aus dem Bereich Alter und Pflege (Verbände, Politik und HR bei Pflegeinstitutionen) sowie zur Ergänzung eine pflegeexterne Führungsperson mit Expertise im Bereich Personalentwicklung und HR (siehe Anhang). Die erste Sitzung der Resonanzgruppe erbrachte eine erste Fokussierung der Themen, die wiederum als Ausgangspunkt für den nächsten Schritt genutzt werden konnte.

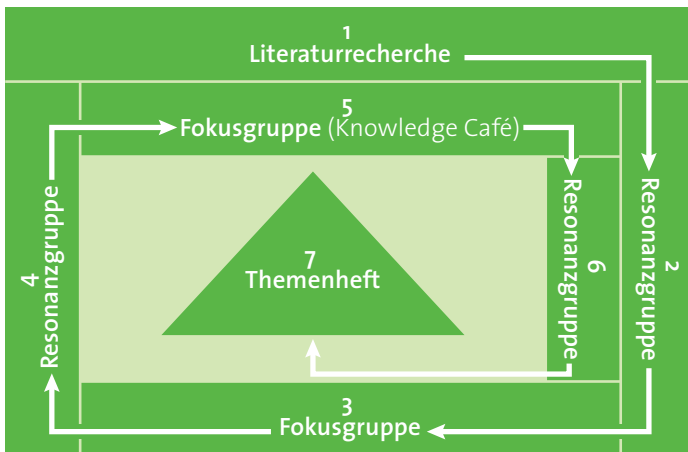


Abb. 1: Erarbeitungsprozess Themenheft.

Ausgangspunkt des iterativen Arbeitsprozesses war eine umfangreiche Literaturrecherche über Bibliothekskataloge, Datenbanken und im Internet (Schritt 1). Die Analyse machte deutlich, dass in der Diskussion um die Personalsituation in der Langzeitpflege bestimmten Personengruppen zurzeit ein grosser Stellenwert eingeräumt wird: Dies sind zum einen Quer- und Wiedereinsteigende in den Pflegeberuf, zum anderen Männer in der Langzeitpflege, ältere sowie ausländische Mitarbeitende. In diesen Personengruppen werden die Ressourcen zur Vermeidung eines Pflegeot-

Als nächster Erhebungsschritt wurde die erste Sitzung der Fokusgruppe (FG) durchgeführt (Schritt 3). Die Funktion dieses rund vierstündigen Treffens ist als komplementär zur RG anzusehen: Im Zentrum stand weniger die Bewertung bestehender (literaturbasierter) Erkenntnisse, sondern vielmehr die Generierung von (neuen) Ideen für die Gestaltung attraktiver Pflegearbeitsplätze bzw. die Identifikation von Hemmfaktoren hierfür. Aufgrund des gruppenspezifischen Prozesses besitzen Fokusgruppensitzungen ein im Vergleich zu Einzelinterviews deutlich grösseres Ideenpotenzial und sind deshalb gerade für die Explorationsphase

eine besonders geeignete Methode. Weil sowohl dieser Gruppenprozess als auch die inhaltliche Relevanz der Ergebnisse massgeblich auf der Zusammensetzung der Diskussionsteilnehmer/-innen beruht, wurde auch die Auswahl der FG-Mitglieder sehr sorgfältig getroffen. Mit dieser Auswahl ist jedoch keine Bewertung anderer Personen impliziert, die mindestens ebenso geeignet für die Mitarbeit am Themenheft gewesen wären. Die endgültige Zusammensetzung beruhte unter anderem auch auf der Verfügbarkeit der Personen im jeweiligen Zeitraum der Erarbeitung des Themenheftes.

Bei der ersten FG-Sitzung wurden die vielfältigen Rückmeldungen aus dem ersten RG-Treffen nicht explizit vorgestellt (um die Ideenfindung nicht zu beeinflussen), sondern sie dienten als Hintergrund und Basis für die Gestaltung des Gesprächsleitfadens und für die anschliessende Auswertung des Diskussionsverlaufes. Diese erfolgte in der Analyse einer Wort für Wort übertragenen schriftlichen Fassung der Tonbandaufzeichnungen der ersten FG-Sitzung. Dieses aufwendige Auswertungsverfahren bietet die Möglichkeit, die in der Diskussion genannten Ideen, Erfahrungen, (kontroversen und allgemein geteilten) Standpunkte sowie (guten wie negativen) Praxisbeispiele im Detail zu betrachten und für den weiteren Verlauf gezielt zu berücksichtigen. Die Detailanalyse führte zur Verdichtung dieses Rohmaterials zu Thesen, die den klassischen HR-Themen (Personalsuche, Karriere, Arbeitsbedingungen usw.) zugeordnet werden können.

Im nächsten methodischen (Rückkoppelungs-)Schritt wurden diese Thesen der RG für eine erste Einordnung, Bewertung und Ergänzung vorgelegt (Schritt 4). Die in einem Protokoll festgehaltenen Anregungen der RG wurden in der Konzeptionierungsphase der zweiten Sitzung der Fokusgruppe (Schritt 5) intensiv aufgearbeitet und trugen mit zur methodischen Entscheidung

bei, die zweite FG-Runde in Form von «Knowledge-Cafés» durchzuführen. Das Knowledge-Café-Verfahren stellt eine Methode des personalisierten Wissensmanagements dar, welche die Möglichkeit des offenen und kreativen Austauschs bietet mit dem Ziel, ein besseres gemeinsames Verständnis sowie erste Lösungsansätze zu einer bestimmten Frage- oder Problemstellung zu entwickeln. Dabei wird die Gesamtgruppe der Diskussionsteilnehmer/-innen in mehrere Teilgruppen aufgeteilt, die reihum mehrere thematische Stationen besuchen, die von einem Moderator geleitet werden. Dieser berichtet jeder Teilgruppe über die Ergebnisse der vorherigen Gruppe(n), sodass diese, auf den Vorarbeiten der anderen Gruppe(n) aufbauend, weiterarbeiten kann. Zum Ende des Treffens wurden dann die Ergebnisse der Teilgruppen im Plenum vorgestellt, diskutiert und gegebenenfalls angepasst. Die Teilnehmer/-innen der zweiten, rund vierstündigen FG-Sitzung wurden in insgesamt drei Teilgruppen aufgeteilt, die nacheinander drei thematische Stationen des Knowledge-Cafés zu den Bereichen Personalsuche/-erhaltung & Karriere, Arbeitsbedingungen & psychische/physische Belastungen sowie Betriebsklima & Berufsverweildauer besuchten. An diesen drei Stationen wurden sie um Bewertung und Ergänzung der vom Projektteam formulierten und durch die Rückmeldung der RG ergänzten Thesen gebeten.

In einem letzten methodischen (Rückkoppelungs-) Schritt wurden die Ergebnisse aus dieser zweiten Sitzung der Fokusgruppe wiederum der Resonanzgruppe zur Einordnung und Bewertung vorgelegt (Schritt 6). Die letzte Sitzung der Resonanzgruppe wurde für die Diskussion der im Prozess insgesamt weniger diskutierten Thesen genutzt. Somit konnte für die endgültige Erstellung des vorliegenden Themenheftes (Schritt 7) eine grosse Bandbreite an (mehrfach) bewerteten Thesen, Erfahrungen, Massnahmen und Good-Practice-Beispielen berücksichtigt werden.

3

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Personalsuche und Personalerhaltung

3.1 Literatur

Laut OECD (2011) hat sich die Schweiz bislang in der Antizipation eines bevorstehenden und auch in der Bewältigung des bereits spürbaren Personalmangels im Gesundheitswesen auf ausländische Fachkräfte verlassen. Nach Ansicht der OECD greift diese Strategie jedoch in mehrfacher Hinsicht zu kurz: Die Schweiz begibt sich dadurch einerseits in eine zu grosse Abhängigkeit von der Einwanderung, andererseits handelt sie den ethischen Forderungen einer internationalen Gerechtigkeit gegenüber den Herkunftsländern zuwider, und nicht zuletzt sind gerade in der Langzeitpflege der Rekrutierung im Ausland aus sprachlichen und kulturellen Gründen enge Grenzen gesetzt.

Erfolgversprechendere Strategien werden jedoch vor allem in der Schaffung ausreichender Kapazitäten von Bildungs- und Schulungseinrichtungen auf nationaler Ebene gesehen (inqua.de, 2010; OECD, 2011). Damit diese Kapazitäten von interessierten und qualifizierten Bewerbenden auch wirklich genutzt werden, braucht es in der ganzen Branche weitere verbesserte Arbeitsbedingungen als zusätzlichen Attraktivitätsfaktor (s. Kapitel 5). Eine generelle Verbesserung der Arbeitsbedingungen, die vor allem auch ein Attraktivitätsfaktor für jüngere Menschen für eine Ausbildungsentscheidung in der Pflege sein könnte, hätte den zusätzlichen positiven Effekt, dass die heute hohe Bereitschaft zu einem vorzeitigen Berufsausstieg aus der Pflege (Backes, Amrhein & Wolfinger, 2008) durch den langfristigen Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Berufstätigen verringert werden könnte (inqua.de, 2010). Somit würden bzw. könnten Know-how-Trägerinnen

und -Träger länger in den Berufen verbleiben. Daneben könnten verbesserte Arbeitsbedingungen weiter auch eine berufliche Tätigkeit in der Langzeitpflege für Männer attraktiv machen (Frey, 2011). Diese wählen heute nur in sehr geringer Zahl eine Arbeit in der direkten Pflege vor allem älterer Menschen, und wenn, dann häufig als Durchgangsstadium im Karriereverlauf, als Sprungbrett für Leitungstätigkeiten in der Pflege (vgl. auch Kapitel 4) oder in andere Berufe (Backes et al., 2008).

Auf Ebene der einzelnen Unternehmen und Institutionen kann zur Erhöhung der Attraktivität als Arbeitgeber auf die Strategie des Employer Branding zurückgegriffen werden (Curaviva, 2011). Damit wird auf Führungsebene für das Unternehmen eine eigene Identität bzw. Marke erarbeitet, die mittels Marketingkonzepten bei potenziellen Mitarbeitenden positioniert wird.

Die zentralen Punkte aus der Literatur zur Dimension Personalsuche finden sich im Wesentlichen auch in den nachfolgend dargestellten Thesen aus der Fokus- und der Resonanzgruppe wieder. Interessanterweise nimmt dabei die Personalsuche über die Rekrutierung von ausländischen Fachkräften (wie von der OECD 2011 gefordert) nur einen geringen Stellenwert ein. In verstärkten Anstrengungen zur Rekrutierung von männlichen Pflegepersonen wird ein grosses Potenzial zur Sicherung des Personalbedarfs in der Langzeitpflege gesehen.

3.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe

3.2.1 HÖHERE LÖHNE ALS REKRUTIERUNGSANREIZ

These

Mit höherem Lohn erweitern sich die Möglichkeiten, interessierte Arbeitnehmer/-innen zu finden, deutlich.

Beurteilung

Dieser These wird in Fokus- und Resonanzgruppe nur teilweise zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Die Höhe des Lohns alleine wird nicht als das massgebende Element bewertet. Ein angemessener Lohn als entscheidendes, aber nicht als das entscheidende Kriterium zur Erhöhung der Attraktivität der Arbeitsplätze ist grundsätzlich für alle Zielgruppen wichtig: sei es für ältere Angestellte im Hinblick auf die Höhe ihrer Rente oder für Männer mit Familie, für ausländisches (insbesondere gut qualifiziertes) Personal sowie für Quer- und Wiedereinsteigende, die teilweise sehr niedrige Einstiegsgehälter haben.

In Ballungszentren kann ein höherer Lohn einer Institution zwar vordergründig eine Rolle für die Attraktivität und für einen Stellenwechsel spielen. Durch verschiedene Lohnangebote entsteht jedoch ein kompetitives Umfeld. Die Erfahrung der Expertinnen und Experten zeigt allerdings, dass viele Mitarbeitende dann trotz höherem Lohn an ihren vorherigen Arbeitsplatz zurückkehrten, vor allem wenn das Arbeitsklima am neuen Ort nicht stimmig sei. Der Lohn müsse somit meist sehr viel höher sein, um beispielsweise auch einen weiteren Arbeitsweg in Kauf zu nehmen (höhere Spesen müssten mindestens abgedeckt sein). Nur wenn das gesamte Angebot stimme und zusätzlich ein höherer Lohn angeboten werde, erleichtere dies den Entscheid für einen Wechsel. Eine weitaus wichtigere Rolle spielten dabei neben dem Betriebsklima und der Nähe zum sozialen Umfeld vor allem Faktoren wie z.B. Weiterbildungsangebote, Identifikation mit dem definierten Pflegeverständnis sowie das Vorhandensein eines evidenzbasierten Pflegekonzeptes.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Flexible Lohngestaltung
- Jahresendboni
- Gute Entschädigung der Schichtarbeit, Zulagen für Nacht- und Wochenenddienste
- Fixlohn für die gesamte Ausbildungsdauer bei der Ausbildung Fachfrau/Fachmann Gesundheit (FaGe) für Erwachsene auch bei wechselndem Einsatz (Schultage seien hierbei ebenfalls zu bezahlen)

3.2.2 TEILZEITPENSEN ALS REKRUTIERUNGSHANDICAP FÜR MÄNNER

These

Häufige Teilzeitpensen stellen ein Hindernis für männliche Bewerber in der Pflege dar.

Beurteilung

Der These wird in dieser Form von Fokus- und Resonanzgruppe nur teilweise zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Es wird die Meinung vertreten, dass in der Langzeitpflege sehr wohl hohe Pensen (80 bis 100 %) möglich seien, dass diese jedoch aufgrund der hohen physischen und psychischen Belastung der Arbeit nicht sehr gefragt seien. Zudem sei die Möglichkeit von Teilzeitpensen und unregelmässigen Schichten gerade für Mitarbeitende mit Familie ideal und attraktiv. Mindernd für die Attraktivität der Teilzeitarbeit könne jedoch der tiefe Lohn sein.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- In Kombination mit dem Faktor «sicherer Arbeitsplatz» könne die Möglichkeit zu Teilzeit- und Familienarbeit gezielt für das Marketing der eigenen Einrichtung und zur Anwerbung von Lernenden sowie qualifizierten Pflegenden genutzt werden (= Werbeträger, s. Kapitel 4.2.2).
- In Inseraten und Broschüren könnten wichtige Attraktivitätsfaktoren des Pflegeberufes verstärkt betont werden (wie z.B. Vereinbarkeit von Familie und Beruf, flexible und lebensphasenspezifische Einsatzplanung oder sichere Branche mit guten Karriere-möglichkeiten).

3.2.3 MÄNNLICHE VORBILDER

These

In der öffentlichen Wahrnehmung fehlen männliche Vorbilder aus dem Pflegebereich. Mit einer gezielten PR-Strategie könnten Männer für den Pflegeberuf begeistert werden.

Beurteilung

Die These wird von Fokus- und Resonanzgruppe einstimmig bejaht.

Erfahrungen und Einschätzung

Das Fehlen männlicher Vorbilder im Pflegebereich resultiert in erster Linie aus dem Umstand, dass de facto in vielen Pflegeinstitutionen kaum männliche Pfleger arbeiten. Um dies zu ändern, könne es ein vielversprechender Weg sein, die wenigen Männer/Vorbilder vor Ort auch in der öffentlichen Wahrnehmung zu Vorbildern zu machen. Zwar seien bereits heute in Infobroschüren zu Pflegeberufen Männer und Frauen abgebildet, diesem Punkt könne aber noch mehr Beachtung geschenkt werden.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Männliche Pfleger als Vorbilder porträtieren, beispielsweise mit Interviews, Erfahrungsberichten in Infobroschüren.

3.2.4 ABWANDERUNG VON FAGE'S IN DIE AKUTPFLEGE

These

Junge Männer machen heute vermehrt eine Ausbildung zum Fachmann Gesundheit (FaGe). Sie gehen jedoch anschliessend meistens in die Akutpflege.

Beurteilung

Dieser These wird von einer grossen Mehrheit der Expertinnen und Experten zugestimmt, jedoch mit dem Hinweis, dass diese Aussage für junge Männer und junge Frauen gleichermaßen gelte.

Erfahrungen und Einschätzungen

Bereits bei der Wahl der Lehrstelle werde die Akut- der Langzeitpflege vorgezogen. In der Begleitung der Überbetrieblichen Kurse (ÜK) wurde dieser Trend auch festgestellt, fast alle Lernenden planten einen Wechsel in den Akutbereich. Die Chance, dass Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit (FaGe) in Alters- und Pflegeinstitutionen blieben, bestehe eher, wenn sie während der Ausbildung die in diesen Institutionen gelebte Kultur schätzen gelernt hätten. Auf der anderen Seite zeige die Erfahrung, dass häufig Pfleger aus dem Akutbereich nach einiger Zeit (wieder) in den Langzeitpflegebereich wechseln, da sie die Komplexität der Tätigkeiten sowie die Möglichkeit des längerfristigen Aufbaus von Beziehungen zu den Bewohnerinnen und Bewohnern als Attraktivitätsvorteil gegenüber der eher «schnelllebigen» Akutpflege bewerten. Dieser Erkenntnisprozess bei den Pflegenden liesse sich allerdings kaum beschleunigen und doch könnten diese Vorteile der Langzeitpflege ebenfalls gezielt im Marketing genutzt werden.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Langjährige ältere, auf Assistenzstufe tätige Mitarbeitende könnten zur FaGe-Ausbildung motiviert werden. Diese Mitarbeitergruppe wolle im Betrieb bleiben, sei oft an den Wohnort gebunden und freue sich zudem über das Erreichen der Sek-II-Stufe und wandere in der Regel nicht (mehr) ins Akutspital ab. Geeignete Modelle, um diese Gruppe zur FaGe-Ausbildung zu motivieren, wären beispielsweise unveränderter Lohn auch während der Ausbildungszeit oder die Anrechnung der Schultage als Arbeitszeit.
- In der Langzeitpflege besteht die Möglichkeit zur Begleitung vollständiger Pflegeprozesse und zur längerfristigen, generationenübergreifenden Beziehungsarbeit. Beide Aspekte kommen dem (heutzutage grossen) Bedürfnis nach einer sinnvollen und umfassenden Tätigkeit entgegen. Diese Komplexität und damit den grossen Anspruch, den die Langzeitpflege an die Pflegenden stellt, sollte man gezielt als Alleinstellungsmerkmal und Attraktivitätsfaktor im Marketing nutzen, um insbesondere auch Männer für den Beruf zu gewinnen.

3.2.5 BINDUNG VON FAGE-ABSOLVENT/-INNEN

These

Lernende in Ausbildung zur Fachfrau/zum Fachmann Gesundheit (FaGe) gibt es zurzeit genug. Die Schwierigkeit besteht darin, die Ausbildungsabgänger in der Langzeitpflege zu halten.

Beurteilung

Die These wird für die Romandie abgelehnt, während ihr für die Deutschschweiz mehrheitlich zugestimmt wird.

Erfahrungen und Einschätzungen

In der Romandie bestehe das Problem für die Rekrutierung von FaGe-Auszubildenden darin, dass das Berufsbild und die Einsatzmöglichkeiten zu wenig bekannt seien. Nach dem Abschluss führe dies dazu, dass viele FaGe keine Anstellung fänden.

In der Deutschschweiz hingegen seien FaGe auf dem Arbeitsmarkt gesucht, und das Problem bestehe gerade darin, dass diese unmittelbar nach dem Abschluss ihrer Ausbildung die Langzeitpflege verliessen. Die Expertinnen und Experten bemerkten hierzu, dass es eine Option wäre, «nicht den Versuch zu unternehmen, zu halten, was nicht zu halten sei, d. h., die Jungen sollten ruhig nach der Ausbildung an einem anderen Arbeitsplatz neue Erfahrungen sammeln». Ziel müsse es vielmehr sein, dass sie zu einem späteren Zeitpunkt wieder in die Langzeitpflege zurückkehrten (siehe oben). Eine entsprechende Kampagne zur Rekrutierung von Wiedereinsteigerinnen im Kanton Thurgau sei jedoch mit enttäuschendem Erfolg verlaufen, da einerseits die Anstellungsbedingungen für Wiedereinsteigerinnen eher schlecht seien und andererseits generell ein Mangel an entsprechendem Interesse bestünde.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

– In der Langzeitpflege erfahrene FaGe als Berufsbildende für die auszubildenden FaGe einsetzen (anstelle von HF-Pflegenden). Dies stärkt für die jungen FaGe das Berufsbild und ist für die Lehrenden attraktiv, da auch mit einer expliziten Vorbildfunktion verbunden.

- Durch Praktika während der Ausbildung in den verschiedenen Bereichen Akut- und Langzeitpflege sowie Spitex für Sek-II- und Tertiär-Stufe könne die Branche bekannt gemacht, könnten Vorurteile durch Einblick und Einsatz abgebaut sowie die Vielfältigkeit und die Komplexität der Aufgabengebiete erfahrbar gemacht werden.
- Rekrutierungsbasis durch vermehrte Anzahl an Ausbildungsplätzen verbreitern.
- Höheren Lohn für Quer- und Wiedereinsteigende ermöglichen (www.arbeitsplatz-heim.curaviva.ch > HR-Box > Karriere).
- Romandie: Laufbahnmodelle für Assistenzpersonal (Parcours) entwickeln und gezielt auch im Marketing (z. B. bei der Stellenausschreibung) einsetzen.
- Romandie: Personalersatz für die fehlenden Tage während der Schultage bereithalten respektive erwartbar organisieren.

3.2.6 GEZIELTE HR-STRATEGIEN

These

Das HR-Management der Pflegeinstitutionen muss sich dem Arbeitnehmermarkt anpassen und eine gezielte Strategie verfolgen.

Beurteilung

Diese These wird in Fokus- und Resonanzgruppe unterstützt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Die Möglichkeit von flexiblen Arbeitszeitpensen sei ein Attraktivitätsfaktor speziell im Gesundheitswesen, der vermehrt publik gemacht werden sollte. Flexible, lebensphasenspezifische Pensen und Jahresarbeitszeit seien für Arbeitnehmer/-innen und Arbeitgeber interessant. Hiervon profitierten beispielsweise junge Mütter oder Väter, die sich vermehrt an der Familienarbeit beteiligen möchten, oder ältere Mitarbeitende, die Angehörige pflegen. Die Möglichkeiten für attraktive Teilzeitstellen in der Langzeitpflege sollte als (Marketing-)Strategie genutzt werden, denn in der Langzeitpflege sei auch mit einem Teilpensum eine Karriere möglich.

Die Langzeitpflege bietet die Möglichkeit für Tätigkeiten zu aussergewöhnlichen Zeiten (Abend-, Nacht-, Wochenenddienste), die für Leute mit Kindern attraktiv sein können. Für ältere Arbeitnehmende bietet sich durch die Möglichkeit eines Teilzeitpensums / einer Pensumsreduktion ein fließender Übergang in die Pensionierung. Eine Pensänderung oder -anpassung sei aufgrund von hoher Personalfuktuation und Bewohnerwechsel zudem fast jederzeit möglich.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- HR-Management im Verbund mehrerer Institutionen organisieren (vor allem für kleinere Heime von Vorteil).
- Stellenschlüssel, Anzahl Stellen und -prozente transparent aufzeigen, damit die Mitarbeitenden wissen, wo Möglichkeiten für sie selbst bestehen.
- Arbeitsbedingungen sollen der individuellen Lebensphase der Mitarbeitenden situativ angepasst werden können (Babypause, Pflege von Angehörigen) und Rückkehrmöglichkeit zum Ausgangspensum nach der Phase sollen vermehrt geschaffen werden.
- Ein gestaffeltes Pensionierungsmodell anbieten (siehe Good-Practice-Beispiel 1 der Schweizer Paraplegiker Gruppe SPG Nottwil¹).

3.2.7 ATTRAKTIVITÄTSFAKTOREN FÜR EINEN QUEREINSTIEG

These

«Etwas Gutes tun» und «eine sinnhafte Tätigkeit ausüben» sind wichtige Attraktivitätsfaktoren, die zu einem Quereinstieg motivieren können.

Beurteilung

Diese These wird in Fokus- und Resonanzgruppe unterstützt.

¹ Dieses Modell wurde, obwohl es nicht aus der Langzeitpflege stammt, aufgenommen, da es gute Übertragungsmöglichkeiten bietet.

Good Practice 1:

Gestaffeltes Pensionierungsmodell

Fünf Jahre vor der ordentlichen Pensionierung hat jeder Versicherte die Möglichkeit, sich vorzeitig pensionieren zu lassen. Langjährige Mitarbeitende erhalten finanzielle Vorteile:

1. Der Arbeitgeber bezahlt die Überbrückungsrente in der Höhe der AHV-Rente, bis die Rente von der AHV ausgerichtet wird (= maximal fünf Jahre)
2. Der Arbeitgeber gleicht seinen Teil (= 60 %) der Pensionskassen-Renten kürzung aus (= Ausgleich PK-Renten kürzung Arbeitgeber), der durch die vorzeitige Pensionierung entsteht: lebenslang!

Voraussetzungen

Seit mindestens zehn Jahren in der SPG beschäftigt. Dann werden 50 % der Überbrückungsrente und 50 % des Ausgleichs PK-Renten kürzung vom Arbeitgeber gezahlt. Mit jedem Dienstjahr steigt der Anteil um 5 % bis zu maximal 100 % (= 20 Dienstjahre und länger).

Beispiel: Eine Person, 60 Jahre alt, bereits über 14 Jahre in der SPG, erhält 70 % der Überbrückungsrente und 70 % des Ausgleichs PK-Renten kürzung Arbeitgeber.

Kontakt: Mechtild Willi Studer, Leiterin Pflegedienst SPZ Nottwil; mechtild.willi@paranet.ch

Erfahrungen und Einschätzungen

Viele der vor allem älteren Pflegenden legen besonderen Wert darauf, dass sie neben einem fachlich anspruchsvollen Beruf auch eine soziale Aufgabe mit Schwerpunkt im zwischenmenschlichen Bereich ausüben. Diese Perspektive dürfe zwar nicht als alleiniges Auswahlkriterium gerade für junge Menschen für die Berufswahl Pflege genutzt werden (da sonst häufig

eine Enttäuschung während der Ausbildung oder bei Berufseintritt erfolge), jedoch stelle es dennoch eine wesentliche Komponente des Berufsbildes dar. Vor dem Hintergrund der Entwicklung, dass heute auch viele junge Menschen wieder an sozialem Engagement interessiert seien, könne auch dieser Faktor des Pflegeberufes als besonderes Merkmal und Attraktivitätsfaktor herausgestellt werden. Davon würden neben möglichen Quereinsteigerinnen auch junge Menschen angesprochen.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Diese wie die weiteren oben genannten Attraktivitätsfaktoren einer Arbeit in der Langzeitpflege sollten sowohl innerhalb der Langzeitpflege selber als auch ausserhalb durch geeignetes und gezieltes Marketing bewusster und bekannter gemacht werden. Dadurch könnten auch Personen zu einem Quereinstieg in die Langzeitpflege motiviert werden, die dies bis anhin aufgrund von negativer Publizität nicht in Betracht gezogen haben.

4

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Karriere

4.1 Literatur

Faktisch – d.h. so, wie es in der Realität der Pflegebranche aussieht, aber aufgrund der eigentlich vorhandenen Möglichkeiten nicht zwingend aussehen müsste – sind die Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten in der Langzeitpflege begrenzt (inqua.de, 2010). Nach Backes et al. (2008) wird diese Realität durch die Tatsache, dass die formelle Pflege älterer Menschen ein klassischer Frauenberuf ist, geschaffen. Mit klassischen Frauenberufen sind Merkmale wie relativ später Berufseinstieg, hoher Anteil an geringfügig oder in Teilzeit Beschäftigten, geringe berufliche Aufstiegschancen und eine hohe Bereitschaft zu einem vorzeitigen Berufsausstieg assoziiert. In der Folge wird sowohl auf Seite der Beschäftigten (Frauen) als auch auf Seite der Leitungsebene eine strategische bzw. systematische Weiterbildungs- und Karriereplanung vernachlässigt (inqa.de, 2010). Dies führt dazu, dass bei den über 40-jährigen Pflegepersonen der Frauenanteil bei 95 % liegt.

Männliche Karrieren in der Langzeitpflege sehen sehr häufig anders aus. Sie verlaufen meist pflegefremd, d.h., sie finden als Quereinstieg aus Berufsfeldern wie Medizin, Jura, Theologie und aus dem Bereich des Kaufmännischen und der Verwaltung in Leitungspositionen (Heimleitung) statt (Backes et al., 2008).

Diese Kopplung der in der Praxis häufig fehlenden Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten an das Image der Langzeitpflege als klassische Domäne der Frauen wird auch von den Expertinnen und Experten als zentral angesehen. Entsprechend setzen an diesem Punkt zahlreiche Vorschläge für Massnahmen zur Erhöhung der Attraktivität der Arbeitsplätze in der Langzeitpflege für die Dimension Karriere an.

4.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe

4.2.1 UNTERSCHIEDLICHE KARRIEREVERLÄUFE VON MÄNNERN UND FRAUEN

These

Männer steigen die «Karriereleiter» schneller hoch als Frauen und fehlen daher schnell wieder in der «pflegerischen Basisarbeit».

Beurteilung

Dieser These wird in dieser Form nicht zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Männer sind zwar überproportional häufig als Heimleiter tätig, aber sie sind keine «pflegerische Karriereleiter» hochgestiegen, sondern seien oft Quereinsteiger aus der Ökonomie und ähnlichen Gebieten. Aus

der Position als Pflegedienstleitung würden Männer seltener in die Heimleitung gewählt, weil ihnen in dieser Position nicht die für eine Leitungsposition notwendigen Eigenschaften attestiert würden. Im Extremfall erwecke ein rein «pflegerischer Werdegang» eines männlichen Heimleitungsbewerbers sogar Skepsis und reduziere die Auswahlchancen.

Frauen, die Karriere machen wollen, vollzögen den Aufstieg häufig über die Teamleitung bis zur Pflegedienstleitung. Sie seien seltener auf der Ebene Institutionsleitung anzutreffen als Männer. Als Gründe hierfür wurden diskutiert, ob weibliche Pflegefachpersonen per se vorsichtiger und weniger mutig für eine steile Karriere seien. Zudem arbeiteten Männer, wenn sie

eine Tertiärausbildung haben, häufiger als Frauen in einem Vollzeitpensum, was ihre Karrierechancen in der Alterspflege weiter erhöhen könne.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Um die Karrierechancen von Frauen zu erhöhen und den Anteil an weiblichem Führungspersonal zu erhöhen, wurden in der Diskussion folgende Massnahmen erörtert:

- Karriere mit Teilzeitpensum vermehrt ermöglichen und gezielt unterstützen.
- Bei freien Leitungspositionen intern informieren, aus den eigenen Reihen geeignete und motivierte Personen rekrutieren, erst dann extern ausschreiben.
- Konkrete Laufbahn- und Karriereplanungen im Betrieb entwickeln, kompetente Personen ermutigen (Empowerment), Aus- und Weiterbildungen gewährleisten.
- Führungskoaching und Begleitung anbieten (gute Begleitung gerade der jungen Leitungspersonen muss gewährleistet sein, sie benötigen viel Zeit und Unterstützung in der praktischen Umsetzung ihrer neuen Rolle, Begleitung für schwierige bevorstehende Gespräche anbieten, z.B. mit Mitarbeitenden oder Angehörigen, oder Gespräche vorbereiten helfen).
- Frauen, die in der Langzeitpflege Karrieremöglichkeiten erfolgreich genutzt haben, als Vorbilder publik machen.
- Beim Thema Familie und Erwerbsarbeit die Fachstelle UND kontaktieren (www.und-online.ch).

4.2.2 SICHERHEIT DER ARBEITSPLÄTZE

These

Die Arbeitsplätze in der Pflege sind sehr sicher.

Beurteilung

Die These wird bejaht aufgrund der demografischen Entwicklung (Alterspyramide) und des Personalmanagements.

Erfahrungen und Einschätzungen

Nach Einschätzung insbesondere der Resonanzgruppenmitglieder assoziieren branchenfremde Personen den Pflegebereich bisher vielfach nicht mit sicheren Arbeitsplätzen. Dies nicht zuletzt deshalb, weil in der Medienarena häufiger über Spitalschliessungen, zu hohe Gesundheitskosten u.Ä. berichtet wird. An diesem Image sollte gearbeitet werden, damit die Sicherheit der Arbeitsplätze auch in der Öffentlichkeit als Attraktivitätsfaktor wahrgenommen wird. Im Verlaufe einer angeregten Diskussion in FG und RG werden zahlreiche konkrete Massnahmen hierfür erörtert:

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Den Faktor sicherer Arbeitsplatz an Berufsausstellungen hervorheben, z.B. bei den Messen der ZIGG (= Zentralschweizer Interessengemeinschaft Gesundheitsberufe).
- Werbeunterlagen gestalten, die von der sicheren Branche sprechen, die Medien auf dieses Stichwort aufmerksam machen. Einen anderen Schwerpunkt setzen, als immer nur vom Notstand sprechen, diesen positiven Aspekt hervorheben.
- Auf den Homepages von Pflege(heim)verbänden und Pflegeinstitutionen das Argument sichere Branche erwähnen.
- BIZ (Berufsinformationszentren) könnten mit dem Argument vom sicheren Arbeitsplatz auf die Pflege und besonders auf die Altersinstitutionen aufmerksam machen.
- Bei den Vorstellungen verschiedener Berufsausbildungen in der Grundschule das Argument sicherer Arbeitsplatz bringen.
- Sicherer Arbeitsplatz und Karrieremöglichkeiten koppeln, diese zwei positiven Seiten vermehrt «im Doppelpack» vermarkten.

4.2.3 BETRIEBLICHE LAUFBAHNPLANUNG MIT MITARBEITENDEN

These

Die Arbeitgeber müssen mit den Mitarbeitenden Laufbahnplanung betreiben, um die individuellen Bedürfnisse der Arbeitnehmenden und jene der Betriebe besser aufeinander abstimmen zu können.

Beurteilung

Die These wird bejaht, insbesondere die Notwendigkeit der wechselseitigen Stimmigkeit.

Erfahrungen und Einschätzungen

Laufbahnplanung soll dabei nicht allein in die vertikale Richtung verstanden werden. Neben der Möglichkeit von Führungskarrieren sollte auch immer die Möglichkeit von Fachkarrieren in Betracht gezogen werden.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Als idealer Rahmen für die Laufbahnplanung werden Mitarbeitergespräche genannt. Die Führungspersonen sollten dort Gehörtes präsent behalten, damit sie bei sich bietenden Karrieremöglichkeiten während des Jahres auf die entsprechenden Mitarbeitenden zugehen können. In der Verantwortung der Mitarbeitenden liege es, ihre beruflichen Wünsche und Ziele auch selbst aktiv zu kommunizieren, sodass Vorgesetzte Kenntnis von diesen erhalten und sie nach Möglichkeit berücksichtigen können.

5

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Arbeitsbedingungen

5.1 Literatur

Allein die Fülle an Literatur zum Thema der Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege macht den Stellenwert dieser Dimension für die Attraktivität der Arbeitsplätze deutlich. Joost, Kipper & Tewolde (2009) unterteilen die relevanten Aspekte der Arbeitsbedingungen in die Kategorien «Abläufe & Organisation» sowie «Personalführung». Anhand dieser Unterscheidung lassen sich auch die von anderen Autoren genannten Aspekte sehr gut einteilen.

Attraktive Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege zeichnen sich durch folgende Merkmale in der Kategorie Abläufe & Organisation aus (Curaviva, 2011; Hasselhorn et al., 2005; Huber & Mariéthoz, 2010; Joost et al., 2009; OECD, 2011; Winter, 2008).

- Arbeitszeitgestaltung: Hier geht es insbesondere darum, dass die Leitung flexibel auf Arbeitszeitwünsche und -möglichkeiten des/der Einzelnen eingeht. Damit kann die Leitung Wesentliches zur Arbeitszufriedenheit und zur Erhöhung der Berufsverweildauer beitragen. Denn viele Berufsunterbrechungen und -ausstiege erfolgen heute wegen Unvereinbarkeit der beruflichen Tätigkeit mit Betreuungspflichten (Kinder, pflegebedürftige Angehörige).
- Regelmässige Weiterbildungen und Supervisionen: Weiterbildungen im Bereich Hebetechniken, Kinaesthetics u.Ä. können zu einem körperlich möglichst wenig belastenden Arbeitsalltag beitragen; Supervisionen unterstützen bei der Prävention und dem Abbau psychischer Belastung. So dienen beide Massnahmen dem Gesundheitsmanagement und der Prävention und können so das vorzeitige Ausscheiden von Pflegenden aus dem Beruf, z.B. infolge von gesundheitlichen Problemen oder Burn-out, verhindern.
- Entlohnung: Finanzielle Anreize können die Attraktivität der Arbeitsplätze in der Langzeitpflege erhöhen.

Diese Massnahme alleine ist jedoch nicht ausreichend, es braucht ganzheitliche Anstrengungen auch in den anderen Bereichen der Arbeitsbedingungen.

- Innovation: Attraktive Arbeitsplätze bedingen Institutionen, die sich mit den Entwicklungen im (Langzeit-) Pflegebereich (u.a. mit neuen Pflegekonzepten) auseinandersetzen und einen hohen Professionalisierungsgrad aufweisen.

Attraktive Arbeitsbedingungen beinhalten in der Kategorie Personalführung im Wesentlichen einen partizipativen, mitarbeiterorientierten Führungsstil (Vertrauen statt Kontrolle). Unter dem Begriff Magnet-spitäler (Kramer & Schmalenberg, 1988) werden weitere Eigenschaften guter Arbeitsbedingungen, die im Wesentlichen von Führungspersonen gewährleistet werden müssen, zusammengefasst. Diese sind: Inspirationskraft pflegerischer Führungspersonen (visionäres Denken und Fähigkeit, Visionen umzusetzen), Gewährleisten hoher professioneller Autonomie und der Ausdruck grosser Wertschätzung für das Pflegepersonal, Sicherstellen hoher pflegerischer Qualität, bei Bedarf kontinuierliche Verbesserung der pflegerischen Interventionen. Es erstaunt, dass diese Erkenntnisse, die bereits 1988 publiziert wurden, bis heute noch nicht zum Standard gehören. Sie haben bis heute nicht an Aktualität verloren.

Entsprechend der Fülle der vorhandenen Literatur zur Dimension Arbeitsbedingungen verlief auch die Diskussion in der Fokus- und der Resonanzgruppe zu diesem Thema sehr angeregt und teilweise kontrovers. Die für die Attraktivität eines Arbeitsplatzes relevanten Aspekte der Arbeitsbedingungen, die in den Gruppen genannt und mit Massnahmen oder Good-Practice-Beispielen illustriert wurden, lassen sich ebenfalls den beiden Kategorien Abläufe & Organisation sowie Personalführung nach Joost et al. (2009) zuordnen.

5.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe

5.2.1 VERALTETE BETRIEBS- UND DENKSTRUKTUREN

These

An vielen Arbeitsorten herrschen veraltete Betriebs- und Denkstrukturen vor.

Beurteilung

Der These wird nur in Bezug auf die Denkstrukturen zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

In vielen Betrieben zeigten sich die veralteten Denkstrukturen.

- an der weiterhin an der Akutpflege orientierten Sprache (Stationszimmer, Abteilung usw.); durch eine veränderte Sprache könnte in der Langzeitpflege ein «Selbstwert» aufgebaut werden, der unabhängig(er) von der Akutpflege ist.

Good Practice 2:

Zeitgemässes Kundenverständnis – Nachtcafé

- Das Nachtcafé ist ein täglich während zwei Zeitfenstern (Nachtessen bis Ende Tagdienst / während Nachtstunden) stattfindendes, für alle interessierten Bewohnenden offenes Betreuungsangebot.
- Der Leitgedanke ist, dass die Bewohnenden nicht aus strukturellen/organisatorischen Gründen bereits nach dem Nachtessen ins Bett müssen.
- Durch die Berücksichtigung von schlaffördernden Massnahmen im Angebot soll der Einsatz von Psychopharmaka reduziert werden.
- Nachtaktive Bewohner haben auch nachts eine Anlaufstelle in der Wohngruppe.
- Die Tag-Nacht-Umkehr wird als ein zeitlich vorübergehendes Phänomen im Krankheitsverlauf akzeptiert.

Kontakt: Monika Wiederkehr, Abteilungsleiterin
Demenzwohngruppe, Zentrum Ergolz,
monika.wiederkehr@zentrum-ergolz.ch

Good Practice 3:

Zeitgemässes Kundenverständnis

- Essenssituation: flexible Essenszeiten, individuelle Essensauswahl am Buffetwagen, der zu den Bewohnenden kommt.
- Arena: regelmässige Veranstaltung für alle Bewohnenden. Präsentation der Projekte und Schwerpunkte der Institution sowie Behandlung von Reklamationen aller Art. Aktive Teilnahme der Bewohnenden bei Diskussionen wird gefördert. Es wird ein Protokoll geführt und an alle Bewohnenden versandt.
- Eintrittsgespräch: Sobald sich der/die Bewohner/-in eingelebt hat und die RAI-Einstufung erfolgt ist, werden die Angehörigen zusammen mit dem/der Bewohner/-in zu einem Gespräch eingeladen. Dort werden alle Aspekte des Aufenthaltes besprochen und allfällige Unsicherheiten geklärt. Teilnehmer der Institution: Heimleiter, Leiterin Pflege und Betreuung sowie die Bezugsperson.
- Angehörigenanlass: Zweimal jährlich finden Anlässe inkl. Apéro für Angehörige und zum Teil auch Drittpersonen statt. Ziel: Austausch und gegenseitiges Kennenlernen sowie Behandlung eines aktuellen Themas aus dem Altersbereich.
- Die individuelle Einrichtung in den Zimmern wird wenn immer möglich gefördert.

Kontakt: Markus Hobi
Heimleiter Betagtenheim, Zollikofen
markus.hobi@bhz-zollikofen.ch

- am veralteten Pflege- und Kundenverständnis («bevormundend statt partnerschaftlich», defizit- statt ressourcenorientiert) vor allem bei älteren Mitarbeitenden.

Neue Betriebs- und Denkstrukturen seien notwendig, weil einerseits die Mitarbeitenden in Bezug auf ihre Qualifikationen und ihre Herkunft eine sehr heterogene Gruppe seien und diese im Hinblick auf die notwendige Behebung gewisser Personalengpässe noch heterogener werden dürfte. Andererseits befänden sich unter den Klientinnen und Klienten vermehrt Personen mit besonderen Bedürfnissen und/oder Verhaltensauffälligkeiten. Eine Möglichkeit, auf diese veränderten Personal- und Bewohnendenstrukturen zu reagieren, ist die Strategie des Diversity Managements.

5.2.2 SCHLECHTERE RAHMENBEDINGUNGEN

These

Die Rahmenbedingungen in der Pflege sind in den letzten Jahren schlechter geworden.

Beurteilung

Diese These wird sehr heterogen bewertet.

Erfahrungen und Einschätzungen

Viele Mitglieder von FG und RG betonen, dass sich konträr zur These die Rahmenbedingungen in der Pflege zum Teil sogar merklich verbessert hätten. So sei beispielsweise gerade die Betreuung und Anleitung während der Ausbildung heute so gut wie nie. Auch die finanzielle Situation sei durch die Neuerungen in der Pflegefinanzierung nicht schlechter geworden. Andere Teilnehmer/-innen von FG und RG hingegen halten diese Beurteilung für zu optimistisch. So hätten die Gesundheitsberufe in einigen Kantonen «in der letzten Zeit lohnmässig einiges einstecken müssen» (z.B. fehlender Teuerungsausgleich im Kanton Zürich). Einigkeit herrscht jedoch dahingehend, dass man in der Pflege heute bei Weitem nicht von grundsätzlich unattraktiven Arbeitsbedingungen sprechen könne, wie der direkte Vergleich mit anderen Branchen, z.B. Service oder Verkauf, deutlich zeige. Die Rahmen- bzw. Arbeitsbedingungen in der Pflege seien nicht als der eigentliche Grund für die derzeitige Personalknappheit anzusehen.

Good Practice 4:

Diversity Management

- Diversity wird verstanden als bewusste Wertschätzung und Nutzung der Vielfalt und Verschiedenartigkeit als Ressource auf allen Ebenen.
- Diversity Management bedeutet, «soziale Vielfalt konstruktiv zu nutzen».
- Diversity Management toleriert nicht nur die individuelle Verschiedenheit, sondern hebt diese im Sinne einer positiven Wertschätzung besonders hervor.
- Jede Institution funktioniert anders und muss so beim Umgang mit der «haus-eigenen» Diversität die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten ausschöpfen.
- Diversity Management ist eine Querschnittsaufgabe. Wie diese im Sinne einer Good Practice wahrgenommen werden kann, zeigt eine Wegleitung des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK):
<http://www.redcross.ch/info/publications/publikation-de.php?bereich=health&kat=54&id=574>

5.2.3 FÖRDERUNG VON WEITERBILDUNG

These

Weiterbildung muss von den Arbeitgebern vermehrt gefördert werden.

Beurteilung

Der These wird einstimmig zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Eine ausreichende Zahl und inhaltlich interessante Weiterbildungen (insbesondere für FaGe) seien sehr wichtig, um die Kompetenzen und die Motivation der Mitarbeitenden zu erhalten und zu fördern und um die Angestellten auch grundsätzlich im Pflegeberuf zu halten.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Als wichtige Themen für Weiterbildungen wurden exemplarisch genannt: Empathiefähigkeit, Kommunikationstrainings und systemische, familienzentrierte Ansätze. Gerade Angebote der sogenannten Schlüssel- und Sozialkompetenzen seien dabei wichtige Ergänzungen zur fachlichen Qualifikation.
- Eine gute Möglichkeit dazu bietet der Lehrgang Langzeitpflege, welcher als Vorbereitungslehrgang zur geplanten eidg. Berufsprüfung Langzeitpflege und Betreuung gelten wird (sobald die angestrebte Akkreditierung erfolgt ist).

5.2.4 VERANTWORTUNGSÜBERNAHME DURCH MITARBEITENDE

These

Manche Personen übernehmen ungern Verantwortung im Betrieb und erhalten lieber Anweisungen, anstatt selbstständig zu handeln.

Beurteilung

Der These wurde einstimmig zugestimmt und die Vorteile beider Haltungen betont.

Erfahrungen und Einschätzungen

Die Diskussion zu dieser (provokanten) These verlief in drei Richtungen: Einerseits ist jede Pflegeinstitution bzw. jedes Pflgeteam darauf angewiesen, dass es eine ausreichende Zahl von Mitarbeitenden in «einfacheren, ausführenden Tätigkeiten» gibt, die das Pflegefachpersonal entlasten. Andererseits kann man in der Langzeitpflege auf keiner Funktionsstufe arbeiten, ohne Verantwortung zu übernehmen, weil Arbeit im Pflegekontext an sich verantwortungsvoll ist. Drittens wird die These auch dahingehend interpretiert, dass es oft schwierig sei, aus dem eigenen Bestand an Pflegenden Gruppen- oder Stationsleitende zu finden. Mitarbeitende im Team seien oft nicht bereit, für geringe Lohnunterschiede zwischen den Hierarchiestufen zusätzliche Verantwortung zu übernehmen und dadurch mögliche Unannehmlichkeiten (z. B. Weisungen gegen frühere Kolleginnen und Kollegen durchsetzen und sich dadurch unbeliebt machen) auf sich zu nehmen.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Mitarbeitende, die gerne «nach Anweisung arbeiten» und keine Ambitionen haben, selbst in leitende Funktionen aufzusteigen (die FG spricht diesbezüglich von sog. «Schaffern»), sollten eine Entwicklungsperspektive in Form von inhaltlichen Spezialisierungsangeboten erhalten, beispielsweise durch Kursteilnahmen zu praxisrelevanten Themen wie Demenz oder Wundmanagement.

5.2.5 HOHE AUTONOMIE IM PFLEGEBERUF

These

Im Pflegeberuf können die Mitarbeitenden im Rahmen ihres Kompetenzbereiches sehr autonom handeln.

Beurteilung

Der These wird voll zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Autonomie sei ein sehr wichtiger Attraktivitätsfaktor der Pflege Tätigkeit in Alters- und Pflegeheimen.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Damit die Autonomie erhalten bleibt, sei es wichtig, die Prioritäten im pflegerischen Bereich selbst festzulegen. Hier sind auch die Einrichtungen, vor allem die Abteilungsleitungen, gefragt, um beispielsweise im Qualitätsmanagementprozess einrichtungs- oder abteilungsbezogene Standards und Prioritäten zu setzen, die den einzelnen Mitarbeitenden möglichst weitreichende Handlungsspielräume eröffnen.

5.2.6 ZENTRALE ATTRAKTIVITÄTSFAKTOREN DES PFLEGEBERUFS

These

Zentrale Attraktivitätsfaktoren des Pflegeberufs sind: Teamarbeit, Interdisziplinarität und die Beziehung zwischen verschiedenen Generationen im Arbeitsalltag.

Beurteilung

Dieser These wird zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Durch sich verändernde Rahmenbedingungen (z.B. höhere Personalfuktuation) wird es für Heimleitende wie für Mitarbeitende anspruchsvoller, eine gute Teamarbeit zu praktizieren. Gute Teamarbeit wird sogar als «Schutzfaktor gegen psychische Belastungen» eingestuft (siehe Kapitel 6).

Die tagtäglich notwendige interdisziplinäre bzw. interprofessionelle Zusammenarbeit von Personen unterschiedlicher Fachrichtungen erhöhe die Attraktivität des Pflegeberufes, stelle andererseits aber auch eine permanente Herausforderung für die Teams dar.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Als hilfreiche (und weitgehend kostenneutrale!) Massnahme für die Schaffung/Aufrechterhaltung einer guten Teamarbeit wird eine Wertschätzungskultur im Betrieb genannt.
- Ausserdem sollten Alltagsthemen in der Pflege wie z.B. Sturz, Demenz oder Palliative Care zu (regelmässigen) Teamthemen gemacht werden.
- Ein möglicher Ansatzpunkt für die weitere Verbesserung der fachübergreifenden Zusammenarbeit sei hierbei der Rückgriff auf ein fundiertes Skill-and-Grade-Mix-Konzept.
- Analog sei auch die Begegnung und Beziehung zwischen den verschiedenen Generationen im Pflegedreieck von Bewohnern/-innen, Angehörigen und Pflegenden Attraktivitätsfaktor und Herausforderung in einem.

5.2.7 MITARBEITERQUALIFIKATION UND -ZUFRIEDENHEIT

These

Je tiefer die Mitarbeitenden qualifiziert sind, desto zufriedener sind sie mit dem Arbeitsplatz.

Beurteilung

In dieser Form wird die These abgelehnt.

Erfahrungen und Einschätzungen

In der Diskussion der These wird betont, dass die Arbeitsplatzzufriedenheit aller, nicht nur der tiefer quali-

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Good Practice 5:

Skill-and-Grade-Mix

Vier Praxisbeispiele mit unterschiedlichen Ansätzen zur Umsetzung von Skill-and-Grade-Mix-Projekten, downloadbar unter www.arbeitsplatzheim.curaviva.ch > HR BOX > Rund um HR >

Abstracts und Zusammenfassungen:

- Praxisbeispiel einer Umsetzung, begleitet durch externe Beratung – ein konkretes Beispiel aus der Langzeitpflege
 - Margrit Knüsel, Netzwerk ID Fabrik, Neuheim
 - Fabian Steinmann und Nadja Rohrer, Betagtenzentrum Emmen
- Praxisbeispiel einer Umsetzung, begleitet durch forschungsbasierte Beratung
 - Maja Ulli, Domicil Alexandra, Bern
 - Christa Vangelooven, Berner Fachhochschule, Fachbereich Gesundheit, Bern
- Praxisbeispiel einer Umsetzung, begleitet durch interne Pflegeexpertinnen
 - Marianne Geiser, CURAVIVA Berufsbildung (Beispiel Pflegezentrum Spital Zofingen)
- Praxisbeispiel einer Umsetzung mittels Teamentwicklung, Schulung und Reflexion
 - Marianne Quensel, AZ Falkenstein, Bürgerspital Basel

fizierten Mitarbeitenden, massgeblich von zwei Faktoren geprägt werde:

- Die richtige Person mit der richtigen Qualifikation am richtigen Ort einzusetzen. Hierfür steht heute unter dem Stichwort Skill-and-Grade-Mix ein breites Spektrum an möglichen Umsetzungskonzepten und -massnahmen zur Verfügung (s. Good Practice 6).
- Die adäquate Einbindung der Mitarbeitenden in Entscheidungen und Problemlösungen. So sollten z.B. bei Fallbesprechungen alle involvierten Mitarbeitenden mitreden dürfen. Und auch insbesondere Gruppenleitungen, die Entscheide dann dem Team gegenüber umsetzen müssen, sollten bei Entscheidungen einbezogen sein.

6

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Psychische und physische Belastungen

6.1 Literatur

Das Vorhandensein bzw. das Fehlen von psychischen und physischen Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz trägt wesentlich zu dessen Attraktivität bei. Dabei lassen sich physische und psychische Belastungen nicht immer klar trennen, viele Faktoren führen zu Belastungen auf beiden Ebenen. Zu den hauptsächlich psychischen Belastungsfaktoren trägt der strukturelle Wandel der Bewohnerschaft in der Langzeitpflege bei (Winter, 2008): Die Menschen treten tendenziell in immer höherem Alter mit ausgeprägteren gesundheitlichen Belastungen und damit in grösserer Nähe zum Tod in eine Einrichtung der Langzeitpflege ein. Dies führt zu einer Verdichtung der Aufgaben und zu einer häufigeren Konfrontation mit Sterben und Tod. Zu diesen höheren Anforderungen auf Seite der Bewohnerschaft kommen die höheren Ansprüche, die Angehörige an die Pflege und Betreuung stellen. Weiter haben die Bemühungen um Qualitätssicherung dazu geführt, dass die administrativen Aufgaben im Verhältnis zur Grund- und Behandlungspflege zugenommen haben (inqa.de, 2010). Diesem vielseitig erhöhten Bedarf stehen gleichbleibende oder gar schrumpfende personelle Ressourcen gegenüber.

Bei den körperlichen Belastungen sind Rückenschmerzen die häufigsten arbeitsbedingten Beschwerden in der Pflege. Weiter belastend können Schicht- und

Nachtarbeit sowie eine grosse Anzahl an zu leistenden Überstunden sein (inqa.de, 2010).

Wie in Kapitel 5.1. aufgezeigt, können diese psychischen und physischen Belastungsfaktoren zum vorzeitigen Ausscheiden von Pflegenden aus dem Beruf, z. B. infolge von gesundheitlichen Problemen oder Burn-out, führen. Um dies zu verhindern, sollen in den Institutionen Massnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention entwickelt und umgesetzt werden, mit denen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit gefördert, erhalten und verbessert werden können (inqa.de, 2010). Beispiele solcher Massnahmen sind Weiterbildungen, z. B. zu rückschonendem Heben und Tragen (auch mit Hebehilfen), Stressmanagement sowie Super- und Intervisionen. Der Erfolg solcher Massnahmen im Alltag hängt seinerseits wiederum von den verfügbaren räumlichen und zeitlichen Ressourcen ab.

Mangelnde zeitliche Ressourcen können zu physischen und psychischen Belastungen führen, denen durch Massnahmen entgegengewirkt werden soll, die ihrerseits wiederum zeitliche Investitionen fordern. Auf die Bandbreite möglicher gesundheitsfördernder und -erhaltender Massnahmen deuten u. a. die in der Fokus- und der Resonanzgruppe aufgezeigten Massnahmen und Good-Practice-Beispiele hin.

6.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe

6.2.1 HOHE KÖRPERLICHE UND PSYCHISCHE BELASTUNG

These

Die körperlichen und psychischen Belastungen sind im Pflegeberuf sehr hoch.

Beurteilung

Der These wird grundsätzlich zugestimmt. Allerdings bestünden deutliche interindividuelle Unterschiede im Belastungsgrad bei physischen und psychischen Belastungen.

Erfahrungen und Einschätzungen

In vielen Betrieben habe die körperliche Belastung durch bessere Schulung der Mitarbeitenden deutlich abgenommen. Besonders prominent wird hierbei mehrfach auf Kinaesthetics verwiesen. Die Auseinandersetzung mit diesem Ansatz sensibilisiere und fördere die Bewegungskompetenz der Mitarbeitenden und Bewohner/-innen. Wichtig sei es, die Kenntnisse in regelmässigen Abständen immer wieder aufzufrischen. Durch Einsatz von Peer-Tutoren/-innen kann dabei das (Er-)Lernen des Kinaesthetics-Konzeptes am Arbeitsplatz nachhaltig unterstützt werden. Ein Good-Practice-Beispiel für den Einsatz von Kinaesthetics ist im Alterswohnheim Bodenmatt zu finden.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Good Practice 6:

Fachgruppe Kinaesthetics

- Grundkurs Kinaesthetics für alle Mitarbeitenden, Aufbaukurs für langjährige Mitarbeitende.
- Bildung einer Fachgruppe Kinaesthetics, mit einer erfahrenen Mitarbeitenden (= Aufbaukurs) aus jedem Pflorgeteam.
- Treffen: drei- bis viermal jährlich.
- Die Fachgruppe bietet Workshops auf freiwilliger Basis.
- Die Fachgruppe wird bei schwierigen Bewohnersituationen beigezogen.
- In der Pflegedokumentation gibt es ein Kinaesthetics-Dokument. Hier werden alle Mobilisationen detailliert und mit Fotos beschrieben.
- Die Fachgruppenmitglieder dienen als Multiplikatoren und Motivatoren für Kinaesthetics bei den restlichen Mitarbeitenden.

Kontakt: Frau Manuela Studer, Leiterin Fachgruppe Kinaesthetics am AWH; m.studer@awh-entlebuch.ch

- Bei Massnahmen zur psychischen Entlastung der Pflegekräfte besteht Nachholbedarf gerade auch im Vergleich z.B. mit der Psychiatrie, wo es viele Super- und Interventionen, Fallbesprechungen u.Ä. gibt.
- An diesem Punkt müssen konkrete Massnahmen und eine veränderte Team-/Betriebskultur ansetzen, in der man eigenes Befinden einbringen und sagen kann, was zur Entlastung beitragen kann. Genannt wurden hierbei:
 - Veränderte Fehlerkultur: Offenerer Umgang mit Fehlern und Schwächen, d.h. Mitarbeitende sollen das Gefühl haben, offen über Fehler oder Unsicherheiten sprechen zu können. Hierfür sei es wichtig, den Sinn von Qualitätssicherung mit Fehlerprotokollen zu vermitteln: Fehler melden als Verbesserungs-, nicht als Sanktionsinstrument.
 - (Häufigeres) Angebot von Interventionen (zudem kostengünstiger als externe Supervisionen).
 - Professioneller Umgang mit den eigenen «Ohnmachtserfahrungen im Pflegealltag», also beispielsweise mit der Erfahrung, nicht (mehr) helfen zu können oder zu wenig Betreuungszeit zu haben.
 - Gezielte Weiterbildung in Schlüsselkompetenzen wie Zeit- und Stressmanagement.

6.2.2 RAPPORTE UND FALLBESPRECHUNGEN

These

Es ist wichtig, genügend Zeit in Rapporte und Fallbesprechungen zu investieren. Langfristig zahlt sich diese Investition aus.

Beurteilung

In Bezug auf Rapporte wird die These uneinheitlich bewertet, in Bezug auf die Fallbesprechungen erfährt sie Zustimmung.

Erfahrungen und Einschätzungen

Fallbesprechungen werden als wichtiges Forum angesehen, insbesondere um (psychisch) belastende Fälle vorstellen und diskutieren zu können. Sie sollten nach einem bestimmten systematischen Raster ablaufen: Die Wahl des Falles erfolgt nach Aktualität/Dringlichkeit. Wenn gerade keine Dringlichkeit besteht, sollte an Bewohnende gedacht werden, die unauffällig und unproblematisch sind, diese werden häufiger vergessen.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Eine Fallbesprechung sollte i. d. R. alle 14 Tage stattfinden, bei Dringlichkeit kann sie auch täglich erfolgen.
- Nach Ansicht vieler Fokusgruppenmitglieder sind Rapporte hingegen deutlich zu reduzieren und durch Fallbesprechungen im Team zu ersetzen. So könnten die mündlichen Rapporte aufs Wesentliche verkürzt werden, z. B., indem die Nachtwache ausschliesslich und ausführlich der Pflegedienstleitung rapportiert und nicht mehr der ganzen Morgenschicht. Rapporte sollten über die Pflegedokumentation laufen. Ein Good-Practice-Beispiel für ein anderes Pflegeverständnis mit einer intensiven Pflegedokumentation ist das AWH Bodenmatt.

Good Practice 7:

Pflegedokumentation

- Alle Informationen, Beobachtungen werden in der «Pflegedok» festgehalten. Mit «Reitern» (=Seitenmarkierungen) signalisiert man den Kolleginnen, wenn besondere Ereignisse stattfanden.
- Beim Arbeitsbeginn (auch nach der Mittagspause) werden die Pflegedoks studiert, erst dann startet man mit den konkreten Pflēgetätigkeiten.
- In Krisen- und speziellen Situationen wird zusätzlich eine mündliche Übergabe gemacht.

- Fallbesprechungen werden im Tagesablauf organisiert (Auftrag der Gruppenleitung) bei speziellen Situationen. Die Massnahmen werden in der Pflegedok dokumentiert.
- Zeitaufwendige Routinerapporte entfallen, da alle Informationen in der Pflegedok festgehalten sind und jeder Zugriff hat. Die Pflegearbeit wird konstanter und effizienter.

Kontakt: Frau Gabriela Brechbühl
gabi-didi@bluewin.ch

7

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Betriebsklima

7.1 Literatur

Die Dimension Betriebsklima ist mit den anderen Dimensionen eines attraktiven Arbeitsplatzes eng verknüpft. So ist im Kontext der Personalsuche für ein gutes Betriebsklima wichtig, dass erstens grundsätzlich genügend Personal zur Verfügung steht (Winter, 2008) und dass zweitens die Qualifikationen der rekrutierten Personen ihrem zukünftigen Aufgaben- und Kompetenzbereich entsprechen (Next-Studie, 2005). Daten aus der Next-Studie (2005) und von Curaviva (2011) zeigen, dass insbesondere höher ausgebildete Fachkräfte, die nicht ihren Qualifikationen entsprechende Aufgaben zugewiesen erhalten, wenig Zukunftsperspektiven sehen und daher unzufrieden in ihrem Job sind. In diesem Punkt spielt auch die Verbindung von Betriebsklima mit der Dimension Karriere eine wichtige Rolle: Das Betriebsklima ist umso besser, je passgenauer die Karrieremöglichkeiten mit den individuellen Ansprüchen sind (inqa.de, 2010). Die Dimension Arbeitsbedingungen zeigt den direktesten Zusammenhang zum Betriebsklima, weist doch das Betriebsklima auf die objektiven Bedingungen innerhalb eines Betriebes hin (www.psychology48.com). Unter den Arbeitsbedingungen hat die Führung eine wichtige Rolle im Hinblick auf das Betriebsklima. So zeigt die Next-Studie (2005), dass ein partizipativer Führungsstil, der sich u.a. durch bidirektionale Kommunikation mit den Mitarbeitenden und durch die Befähigung der Mitarbeitenden zur Beteiligung an

Entscheidungsprozessen auszeichnet, ein günstiges Klima im Team schafft. So können interpersonale Konflikte und Feindseligkeit verringert und Kooperation gefördert werden. Ein mitarbeiterorientierter Führungsstil ist auch ein Merkmal der sogenannten Magnetspitäler (Kramer & Schmalenberg, 1988). In der Diskussion zum Zusammenhang von Betriebsklima und der Dimension psychische und physische Belastungen wird Erstere meist als Ursache, Letztere als Folge interpretiert. So gehört ein schlechtes Betriebsklima mit zu den Ursachen für physische (hier insbesondere Kreislauf- und Verdauungsprobleme sowie Hauterkrankungen) und psychische Beschwerden (Debitz, Gruber & Richter, 2004). Weiterhin stellt ein als negativ wahrgenommenes Betriebsklima einen wichtigen Faktor für den Austritt aus einer Institution oder aber aus dem Pflegeberuf überhaupt dar (Gröner & Wippl, 2012; Next-Studie, 2005).

Diese zentrale Bedeutung der Dimension Betriebsklima und ihre enge Vernetzung mit den anderen Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze zeigen sich auch in der Diskussion von Fokus- und Resonanzgruppe. Die engste Verbindung besteht implizit zur Dimension Arbeitsbedingungen, was die prominente Stellung der Dimension Arbeitsbedingungen, zu denen das Betriebsklima zu zählen ist, für die Attraktivität der Arbeitsplätze in der Langzeitpflege weiter unterstreicht.

7.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe

7.2.1 KONFLIKTE IM PFLEGETEAM

These

In Pflgeteams werden Probleme oft nicht offen angesprochen, was zu schwelenden Konflikten führt.

Beurteilung

Dieser These wird einstimmig zugestimmt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Von manchen Fokusgruppen-Teilnehmern/-innen werden schwelende Konflikte als Folge von reinen Frauenteams wahrgenommen. Männer würden Konflikte eher offen ansprechen.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Die diskutierten Massnahmen setzen interessanterweise alle auf der Ebene Teamleitung an:

- Der Teamkultur komme eine wichtige Funktion zur Verhinderung bzw. Lösung von Konflikten zu. So müssen die Mitarbeitenden wissen, dass es neben der täglichen Arbeit Raum zum Ansprechen von Konflikten und Schwierigkeiten gibt. Eine Möglichkeit, diese Kultur zu leben, ist, dass die Teamleitung zu Beginn der Teamsitzungen jeweils eine «Befindlichkeitsrunde» durchführt. Und auch eine «Konfliktbearbeitung mit Humor» kann ein wichtiger Beitrag sein.
- Weil der Teamleitung bei (schwelenden) Konflikten eine zentrale Position zukommt, sollte die Position der Teamleitung gestärkt werden. Dies kann z.B. durch einen Stellenplan geschehen, der eine feste Bürozeit berechnet (z.B. 60% Pflege / 40% Büro) und/oder einen Tag als Bürotag festsetzt. Dadurch besteht im Team und für die Teamleitung Klarheit in der (täglichen) Tätigkeitszuordnung.
- Wer eine Teamleitung übernimmt, muss in jedem Fall eine (selbst gewählte) Führungsweiterbildung besuchen. Es wird dringend empfohlen, die neue Teamleitung in ihrer Leitungsposition zuerst einige Monate Erfahrung sammeln zu lassen, damit sie das Wissen und Können aus der Weiterbildung dann auch besser verorten und direkt anwenden kann. Die Weiterbildung hat so eine nachhaltigere Wirkung, als wenn sie vor Antritt der neuen Stelle besucht wird.
- Wenn die Teamleitung einen (schwelenden) Konflikt wahrnimmt, sollte sie
 - die Beteiligten zur eigenständigen Konfliktlösung auffordern; bei Misslingen
 - selber eine Lösung des Konfliktes herbeizuführen versuchen; bei Misslingen
 - an die Pflegedienstleitung gelangen. Die Pflegedienstleitung kann zum Ansprechen von Konflikten das Mitarbeitergespräch als Gefäss nutzen; bei Misslingen, d.h., wenn eine Person auch hier nicht offen über den Konflikt sprechen kann
 - eine personenbezogene Massnahme einleiten (z.B. eine Versetzung anregen).

7.2.2 ERWARTUNGEN AN DIE FLEXIBILITÄT DES ARBEITGEBERS

These

Weibliche Angestellte haben hohe Ansprüche an die Flexibilität ihrer Arbeitgeber (z.B. als junge Mütter oder pflegende Angehörige usw.).

Beurteilung

Die These wird in Fokus- und Resonanzgruppe als zu eng bewertet.

Erfahrungen und Einschätzungen

Weibliche wie männliche Mitarbeitende haben beide hohe Ansprüche an Flexibilität, wenngleich aus unterschiedlichen Gründen. Die Möglichkeiten zur zeitlich flexiblen Arbeitsgestaltung sind im (Langzeit-)Pflegebereich gross, dies ist ein grosses Plus für die Attraktivität der Arbeitsplätze in dieser Branche und könnte auch strategisch zur Rekrutierung von Männern genutzt werden (s. auch Kapitel 3.2.6).

Die Diskussion machte jedoch deutlich, dass die Flexibilität einerseits an gewisse Bedingungen gebunden ist und andererseits auch ihre Grenzen hat. Die Flexibilität in der Arbeitsgestaltung muss für alle Beteiligten passen: Die Flexibilität der einen Gruppe («der Fordernenden») darf nicht zulasten anderer («der Zurückhaltenden») gehen. Ebenso wenig wie zulasten der Institution oder der Bewohner/-innen (die Kontinuität in der Betreuung muss gewährleistet bleiben).

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

Um diese «Gerechtigkeit» zu gewährleisten, sollte die Leitungsebene die Rahmenbedingungen für die Flexibilität vorgeben, die Teammitglieder können die Feinabstimmung machen. Rahmenbedingungen und Massnahmen, die durch die Leitungsebene gesetzt werden können:

- Die Möglichkeit zur Pensumsreduktion nach Elternschaft für langjährige Mitarbeitende. Diese Teilzeitpensum sollen dabei vornehmlich Mitarbeitenden zugutekommen, die bereits vor der Elternschaft mit einem hohen Anstellungspensum im Betrieb gearbeitet haben, und nicht solchen, die mit dem Wunsch nach einem Teilzeitpensum neu in den Betrieb eintreten wollen. Hinweis: An dieser Stelle gehen je-

doch die Meinungen der Diskutierenden auseinander: Es gibt Betriebe, die auch neue Mitarbeitende in Teilzeit anstellen. Hier muss jeder Betrieb für sich entscheiden, wie er für alle die besten Rahmenbedingungen schafft.

- Unabhängig von den Anstellungsprozenten haben alle Mitarbeitenden eine bestimmte Anzahl von Dienst- und Freiwünschen pro Monat offen (eine Expertin berichtet, dass sich in ihrer Institution vier Dienst- und vier Freiwünsche bewährt hätten). Dies kann bewirken, dass viel seltener der Wunsch nach Abtauschen von Dienst und freien Zeiten besteht.
- Sollen Dienste und freie Tage getauscht werden, hat dies über die Stationsleitung zu erfolgen. Ein Grund ist das Einhalten von Kontinuität und der richtigen Mischung von Ausbildungsniveaus je Schicht. Diese «Finessen» in den Dienstplänen sind den Mitarbeitenden oft nicht klar, weshalb es zur Steuerung die Stationsleitung braucht. Ein weiterer Grund ist, dass die Stationsleitung dafür besorgt sein muss, dass die Verteilung von Diensten und freien Zeiten möglichst gerecht abläuft, nicht zulasten der «Kompromissbereiten».
- Mitarbeitende mit einem hohen Arbeitspensum haben Anrecht auf einen fixen Freiwunsch, z. B. für Freizeitaktivitäten wie ein Sporttraining an einem gewünschten fixen Wochentag.

7.2.3 WEITERBILDUNG ALS WERTSCHÄTZUNG DER MITARBEITENDEN

These

Wenn Arbeitgeber ihre Angestellten zu Weiterbildungen animieren, wird das von diesen als Wertschätzung ihrer Arbeit verstanden.

Beurteilung

In dieser Form wird die These abgelehnt.

Erfahrungen und Einschätzungen

Die Ablehnung wird damit begründet, dass «animieren» auch negativ gedeutet werden kann, im Sinne von «diese Person hat Weiterbildung nötig». Weiterbildung wird von den Mitarbeitenden vor allem dann als positiv erlebt, wenn das erworbene Wissen, die erwor-

benen Fertigkeiten auch in der Praxis umgesetzt werden können und wenn die finanzielle Regelung attraktiv ist.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Karrieremodell in fachlicher Vertiefung (= Fachkarrieren fördern).
- Fachgruppen zu Projektthemen in der Einrichtung und im Austausch mit anderen Institutionen aufbauen.

Good Practice 8:

Karrieremodell durch fachliche Vertiefung

- Das Modell geht davon aus, dass oftmals Personalressourcen intern brach liegen und viel Potenzial im eigenen Unternehmen vorhanden ist.
- Es zeigt den Mitarbeitenden auf, dass sie step by step zusätzliche formale Kompetenzen erwerben können.
- Der Betrieb bietet den interessierten Personen Beratung an, sodass sie den möglichen Weg besser einschätzen können.
- Die Mitarbeitenden erfahren, dass der Betrieb an einer fachlichen Weiterentwicklung interessiert ist und die neuen erweiterten Ressourcen gerne einsetzen möchte.
- Die Mitarbeitenden erleben Wertschätzung und Förderung ihrer individuellen Möglichkeiten und sehen, dass der Betrieb nicht nur «lineare» Karrieren fördert.
- Diese interne Bildungswelle dient als ein Magnet für Bewerber/-innen, weil Sie auch in einer solch dynamischen Organisation arbeiten möchten.

Kontakt: Frau Marlies Petrig

marlies.petrig@k-z-u.ch

Good Practice 9:

Fachgruppen zu Projektthemen

- Sowohl top down als auch bottom up werden bestimmte Projektthemen (z.B. Dekubitus, Stürze) bestimmt.
- Zu diesen Projektthemen gibt es Fachgruppen, meist, aber nicht immer unter der Leitung einer/-s Pflegewissenschaftlers/-in.
- In der Fachgruppe wird eine «Ressourcenperson» bestimmt, die zum Thema eine Weiterbildung besucht und das dort erworbene Wissen/Können wieder in die Fachgruppe einbringt.
- Die Fachgruppen treffen sich je nach Thema zwischen einmal im Monat und alle drei Monate einmal.
- Über diese Fachgruppe fließt das Wissen zum Projektthema auch ins ganze Team ein (Multiplikatoreffekt).

Kontakt: Frau Christine Serdaly
serdaly@serdaly-ankers.ch

7.2.4 AUSTAUSCH IM TEAM

These

Regel Austausch und voneinander Lernen vermittelt den Angestellten Wertschätzung und trägt positiv zum Betriebsklima bei.

Beurteilung

Die These wird als zu allgemein und zu offen formuliert bewertet.

Erfahrungen und Einschätzungen

Damit der rege Austausch in Teams eine positive Wirkung entfalten kann, braucht es spezielle Gefässe, in denen Lernprozesse stattfinden können. Für diese Gefässe sollten Inhalt, Struktur und Ziel klar definiert und in einem Protokoll festgehalten werden.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Mitarbeit in Fachgruppen (siehe 7.2.3).
- Teamsitzungen, in denen gezielt Themen bearbeitet werden.
- Lernende, die ihre Arbeiten im Team vorstellen.
- Mitarbeitende, die an externen Weiterbildungen teilgenommen haben, berichten darüber im Team (siehe 7.2.3).
- Zu Wochenbeginn findet eine Wochenbesprechung statt. An dieser Besprechung sollte aus allen Berufsgruppen jemand vertreten sein, also aus der Pflege, der Gastronomie, der Reinigung usw. Dann wissen alle, was im Haus läuft, und können sich entsprechend orientieren, arrangieren.

8

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze:
Berufsverweildauer

8.1 Literatur

Die Berufsverweildauer ist zu einem grossen Teil abhängig davon, wie die einzelne Person die Ausprägungen ihrer Institution in den anderen Dimensionen einschätzt und inwieweit damit ihre Bedürfnisse und Ansprüche an einen attraktiven Arbeitgeber abgedeckt sind. Einige Punkte aus den oben genannten Dimensionen erfahren dabei in der Literatur besondere Beachtung.

Eine wesentliche Determinante der Berufsverweildauer ist die Möglichkeit der Pflegenden, auf die Arbeitszeitorganisation in dem Mass Einfluss zu nehmen, dass die Bedürfnisse ihres ausserberuflichen Lebens (Kinderbetreuung, Pflege von Angehörigen, Freizeitinteressen) ausreichend berücksichtigt werden (Gröner & Wippl, 2012; inqa.de, 2010; Next-Studie, 2005). Als weitere determinierende Aspekte der Arbeitsbedingungen werden der Führungsstil, die erlebte Wertschätzung sowie berufliche Autonomie genannt (Gröner & Wippl, 2012; Next-Studie, 2005). Die Entlohnung hingegen spielt nur eine untergeordnete Rolle bei den Gründen, die Pflegende über einen Berufsaustritt nachdenken lassen.

Psychische und physische Belastungen oder gar Erkrankungen führen häufig zu einer mehr oder weniger freiwilligen Entscheidung zum vorzeitigen Austritt (inqa.de, 2010; Next-Studie, 2005).

Für die Autoren der Next-Studie ist die Tatsache, dass es trotz gleicher gesetzlicher und gesellschaftlicher Rahmenbedingungen grosse Unterschiede zwischen den Institutionen in der Anzahl Ausstiegswilliger gibt, ein Beweis dafür, dass es möglich ist, attraktive Arbeitsplätze in der Langzeitpflege anzubieten. Die in diesem Themenheft zusammengetragenen Massnahmen und Good-Practice-Beispiele aus den Resonanz- und Fokusgruppen zeigen solche Möglichkeiten auf.

Als von der jeweiligen Institution unabhängiges Motiv für eine mögliche Berufsaufgabe wird das schlechte Berufsimago, die fehlende Anerkennung ihrer Arbeit in der Langzeitpflege in der Öffentlichkeit, genannt, unter dem viele der Pflegenden leiden (inqa.de, 2010). Zur Verbesserung des Images der Langzeitpflege in der öffentlichen Wahrnehmung wurden von Resonanz- und Fokusgruppe mögliche Massnahmen auf politischer und gesellschaftlicher Ebene genannt.

8.2 Thesen aus Fokus- und Resonanzgruppe

8.2.1 ZUKÜNFTIGE FORSCHUNGSTHEMEN

These

Die Berufsverweildauer, die Ausstiegsgründe und der weitere berufliche Werdegang der Branchenaussteiger sind heute noch wenig erforscht.

Beurteilung

Zustimmung in Fokus- und Resonanzgruppe, es wird vor allem der bestehende Forschungsbedarf diskutiert.

Erfahrungen und Einschätzungen

Nach Wahrnehmung der Diskutierenden erfolgt der Berufsausstieg am häufigsten wegen Mutterschaft, weil die Kapazität an Teilzeitstellen für berufstätige Mütter und Väter beschränkt ist. Deshalb müsste erforscht werden, was junge Mütter oder auch Väter wirklich brauchen, um im Pflegeberuf zu bleiben.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Ein häufiger auftretendes Problem (bei Teilzeitstellen) sei der Umgang mit geleisteten Überstunden. Eine Möglichkeit zur Vermeidung dieses Problems wäre es, einen Pool an Mitarbeitenden zu haben, die ein garantiertes Mindestpensum haben. Dieses könnten sie dann bei Bedarf erhöhen und die zusätzlich geleistete Arbeitszeit würde im Stundenlohn vergütet.
- Zur Vermeidung zu vieler Berufsaussteiger sollte die Reputation des ganzen Pflegebereiches verändert werden. Zu erforschen wären folgende Lösungsansätze und Massnahmen:
 - Ein Ansatzpunkt sollten die Pflegenden selber sein, die heute oft negativ über ihren Beruf sprechen.
 - Der Pflegebereich sollte eine lernende Kultur sein, der Trends integriert und mit der Zeit geht, dadurch könnte eine positive Teamdynamik entstehen, die die Leute binden würde.
 - Die Führung einer Institution sollte jede Generation neu in ihren Besonderheiten abholen.
 - Um (junge) Auszubildende im Gesundheitsbereich mit der Langzeitpflege in Kontakt zu bringen, sollte man FaGe-Lernenden in allen Bereiche (Akut- und Langzeitpflege, Spitex) Einblicke gewähren und später auch die Durchlässigkeit fördern.

8.2.2 MITARBEITERBINDUNG DURCH AKTIVE FÜHRUNGSKRÄFTE

These

Führungskräfte sind Motoren einer positiven Dynamik, die Mitarbeitende bindet und Austritte reduziert.

Beurteilung

Diese These erfährt breite Zustimmung in Fokus- und Resonanzgruppe.

Erfahrungen und Einschätzungen

Wie bereits im Kapitel 7.2.1 beim Thema Betriebsklima wird der grosse Stellenwert der Teamleitungen auch in Bezug auf die Mitarbeiterbindung und das Verhindern von Austritten betont.

Lösungsorientierte Hinweise/Vorschläge

- Es gilt, vermehrt die Position der Teamleitenden zu stärken.
- Im Team müsse ein Bewusstsein geschaffen werden, dass eine gute Teamführung nicht (nur) darin bestehen kann, möglichst viel in der Alltagsarbeit mit «anzupacken». Eine Teamleitung muss auch Raum für die Leitungsaufgaben haben.
- Jedes Team solle eine bestimmte Mindestgrösse an Personen und Funktionen umfassen, damit die Teamleitung wirkungsvoll und professionell führen kann.

9

Dimensionen attraktiver Arbeitsplätze: Übergeordnete Empfehlungen

9.1 Empfehlungen an Politik, Verbände und an zukünftige Forschung / an die Wissenschaft

In den Kapiteln 3 bis 8 ist ausführlich erläutert, welche Ideen und mögliche Massnahmen, auf Institutions-ebene dazu beitragen können, die Attraktivität der Arbeitsplätze in der Langzeitpflege zu erhöhen. Die Diskussionen in der RG und der FG haben jedoch deutlich gezeigt, dass es zusätzlicher Anstrengungen auf einer übergeordneten Ebene bedarf. Es gibt Attraktivitätsfaktoren, die nicht nur auf der Ebene der einzelnen Institutionen beeinflusst werden können. Hier sind auch Politik, Verbände, Berufsbildungszentren, Wissenschaft und Forschung gefordert.

Obwohl das Themenheft in erster Linie für die Umsetzung auf betrieblicher Ebene konzipiert ist, werden in diesem Kapitel die Empfehlungen von RG und FG an übergeordnete Ebenen/Instanzen aufgeführt. Wenn alle Beteiligten gemeinsam an einem Strick ziehen, wird das Ziel, die Attraktivität der Arbeitsplätze in der Langzeitpflege nachhaltig zu gewährleisten, erreicht werden können.

Politik

- **Lohngestaltung.** Im Arbeitsgesetz Art. 17 b und 19 ist die Nacht- und Sonntagsarbeit definiert. Die Entschädigung der Mindestzulagen und die Inkonvenienz-Entschädigungen sind auf kantonaler Ebene geregelt. Soll die Arbeit in der Langzeitpflege durch bessere Entschädigung der Schichtarbeit und bessere Zulagen für Nacht- und Wochenenddienste attraktiver gemacht werden, schlagen RG und FG vor, entsprechende Postulate und Motionen in den Kantonsparlamenten einzugeben.
- **Quer- und Wiedereinsteigende.** Von den Expertinnen und Experten wurde wiederholt betont, dass es sehr schwierig sei, Quer- und insbesondere Wiedereinsteigende für die Langzeitpflege zu finden. Der Hauptgrund dafür wird in der schlechten Entlohnung dieser Personen gesehen. Um diese Situation zu verbessern, sind entsprechende Motionen/Postulate der Kantonsparlamente gefragt. Einige Kantone haben die Situation erkannt und konkrete Massnahmen geschaffen. Diese Beispiele können unter www.arbeitsplatz-heim.curaviva.ch (HR BOX > Karriere > Finanzierung) eingesehen werden. Entspre-

chende Massnahmen sollten auch von anderen Kantonen geplant und umgesetzt werden.

- **Stärkung der Autonomie.** Mit Einreichen der parlamentarischen Initiative «Gesetzliche Ankerkennung und Verantwortung der Pflege» konnte ein wichtiger Schritt in Richtung der Aufwertung und damit der Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes gemacht werden. Weitere politische Schritte in diese Richtung sind für die Pflegeberufe wünschenswert.

Verbände

- **Bekanntheit Berufsbilder FaGe und FaBe in der Romandie.** Gemäss einer FG-Teilnehmerin aus der Romandie sind dort die Berufsbilder FaGe und FaBe zu wenig bekannt. Entsprechend gebe es wenige Interessenten für die Berufe, Berufsabgänger hätten Schwierigkeiten, eine ihrer Ausbildung entsprechende Anstellung zu finden. Hier könnten der Verband SBK (Schweizer Berufsverband Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner) sowie der Verband der FaBe (Fachperson Betreuung Berufsverband Schweiz) zur Lösungssuche und zur Bekanntmachung einbezogen werden.
- **Imagepflege.** Mehrfach wurde zu den unterschiedlichen Dimensionen betont, dass die Arbeit in der Langzeitpflege bereits heute über viele Attraktivitätsfaktoren verfügt. Das Problem sei, dass diese Faktoren zu wenig öffentlich (gemacht worden) seien. Hier sehen die Expertinnen und Experten grossen Handlungsbedarf aufseiten der Verbände. Diese sollten dafür besorgt sein, dass die Arbeit in der Langzeitpflege über verschiedenste Medien und Kanäle (hier wurden insbesondere die Berufsinformationszentren genannt) positive Publizität und damit eine angemessene Reputation erlangt.

Als werbewirksame Charakteristika werden dabei einerseits die vielfältigen Möglichkeiten zur Teilzeitarbeit, die ausserdem auch noch Karrieremöglichkeiten einschliessen, gesehen. Damit könnten u.a. insbesondere berufstätige Mütter und Väter bzw. junge Männer und Frauen, die einmal solche werden möchten, angesprochen werden.

Andererseits wird betont, dass die Arbeitsplätze (auch aufgrund des demografischen Wandels) in der Langzeitpflege, im Gegensatz zu vielen anderen Arbeitsplätzen, sehr sicher seien. Dieser Aspekt könnte insbesondere für Schulabgänger auf der Suche nach einer geeigneten Berufsausbildung von grosser Bedeutung sein.

Last but not least sei die Arbeit in der Langzeitpflege eine äusserst sinnstiftende und befriedigende Tätigkeit. Sie ermögliche die Begleitung vollständiger Pflegeprozesse und die Gestaltung von Beziehungen zwischen den Generationen.

Ein bereits heute positives Beispiel für die Imagepflege auf Institutionsebene ist das BZ Emmen AG (<http://www.betagtenzentren-emmen.ch/>).

Wissenschaft/Forschung

In FG und RG werden hauptsächlich zwei in erster Priorität anzugehende Forschungsschwerpunkte genannt.

1. Einerseits sind dies Themen rund um die Rekrutierung und Beschäftigung von Männern in der Langzeitpflege. Andererseits bestehe heute noch wenig empirisch fundiertes Wissen über die Berufsverweildauer, die Ausstiegsgründe und den weiteren beruf-

lichen Werdegang von Branchenaussteigern. Dieses Wissen wird jedoch als essenziell für den Personalerhalt angesehen.

2. Momentan laufen in diesem Zusammenhang in der Schweiz zwei Studien und ein Projekt zum Thema «Retention Management»: Einerseits läuft in der französischsprachigen Schweiz am Institut et Haute Ecole de la Santé La Source (ELS) Lausanne die Studie «Facteurs d'attractivité et de rétention des infirmières» (Kontakt: b.guinchard@ecolelasource.ch). Andererseits läuft an der Fachhochschule Nordwestschweiz unter der Leitung von Prof. Dr. Nathalie Amstutz das KTI-Projekt «Ca-Re, Laufbahnentwicklung und Retention Management in der Pflege im Kooperationsverbund von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Spitex 2012–2014» (Ausschöpfung Rekrutierungs- und Ausbildungspotenzial, optimierter Einsatz des Personals, Personalerhalt) (<http://www.fhnw.ch/ppt/content/prj/T999-0274>).
3. Eine Studie zur Erhebung der Laufbahnen/Berufsverweildauer von Pflegenden «nurses@work» ist von der Haute école de santé Genève in Zusammenarbeit mit CHUV/Unil, Haute école de santé du canton de Vaud und mit dem Institut für Pflegewissenschaften der Universität Basel am Laufen.

10

Anhang

10.1 Projektteam / Autorinnen und Autoren



PROF. DR. STEFANIE BECKER

Psychologin, Gerontologin; Leiterin des interdisziplinären Instituts Alter der Berner Fachhochschule (www.alter.bfh.ch). Schwerpunkte: Arbeitsbelastungen und Stressmanagement in den Pflegeberufen; Diversity Management mit Schwerpunkt altersgemischte Teams; Lebensqualität bei Demenz. stefanie.becker@bfh.ch



PROF. DR. REGULA BLASER

Psychologin; Forschungsmitarbeitende und Dozentin am Institut Alter der Berner Fachhochschule. Forschungsthemen: Ältere Arbeitnehmer/-innen; Fortentwicklung des Berufsbildes von Pflegenden; Lebensqualität von Menschen mit Demenz. Mehrjährige Praxiserfahrung in der stationären Altenpflege.



PROF. DR. MATTHIAS RIEDEL

Soziologe und Kognitionswissenschaftler; Forschungsmitarbeiter und Dozent am Institut Alter der Berner Fachhochschule. Forschungsthemen: soziologische Fragestellungen zu stationärer und ambulanter Altenpflege, zu Generationen- und Geschlechterbeziehungen sowie zur medizinischen Versorgung. Mehrjährige Praxiserfahrung in der ambulanten Altenpflege.



MARIANNE GEISER

Projektverantwortliche HR Pflege und Betreuung Alter des Fachbereichs Berufsbildung und Alter CURAVIVA Schweiz, Dipl. Pflegeexpertin HöFA II

10.2 Mitglieder der Resonanz- und der Fokusgruppe

Herzlichen Dank an die Mitglieder der Resonanz- und der Fokusgruppe, die die Entstehung des Themenheftes beratend begleitet haben:

Brechbühl Gabi

Leitung Pflege und Betreuung, Alterswohnheim Bodenmatt/Entlebuch (bis März 2013)

Brühwiler Barbara

Master of Health Administration, Führungs- und Organisationsberatung

Fleury Marlyse

Projektverantwortliche Pflege und Betreuung Alter/HR, CURAVIVA Schweiz; Mitarbeit FG und RG und franz. Version Themenheft

Frischknecht Katharina

Koordinatorin Altersplanung, Gesundheits- und Fürsorgedirektion (GEF) des Kantons Bern

Hobi Markus

Heimleiter Betagtenheim Zollikofen

Honegger Franziska

Direktorin Human Resources Domicil Bern

Isler David

Zentrumsleiter, Alterszentrum Moosmatt, Murgenthal

Klossner Doris

Leiterin Haus für Pflege Bern

Petrig Marlies

Chief Health Care Officer und Co-Geschäftsleiterin KZU Kompetenzzentrum Pflege und Betreuung

Roethlisberger Inés

Leiterin Personalentwicklung SBB

Serdaly Morgan Christine

Consultante et Entrepreneur Social (serdaly&ankers)

Stricker Elsmarie

Leiterin Bildung, Institut Alter Berner Fachhochschule

Wandeler Elsbeth

Ehemalige Geschäftsführerin SBK Schweiz, Expertin für Pflegepolitik und NPO-Management

Wicki Roger

Präsident LAK Curaviva, Co-Geschäftsleiter Seeblick, Haus für Pflege und Betreuung, Sursee

Zöllig Elisabeth

Bildungsbeauftragte Führung/Management, CURAVIVA Weiterbildung, Luzern

11

Weiterführende Literatur

- Backes, G. M., Amrhein, L. & Wolfinger, M. (2008). *Gender in der Pflege. Herausforderungen für die Politik*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Backes, G. M., Wolfinger, M. & Amrhein, L. (2011). *Geschlechterpolitik zu Pflege/Care. Anregungen aus europäischen Ländern*. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.
- Curaviva (2011). *Bedingungen und Einflussfaktoren für einen attraktiven Arbeitsplatz in Institutionen der Langzeitpflege*. Curaviva Schweiz Fachbereich Alter und Qualis Evaluation.
- Debitz, U., Gruber, H. & Richter, G. (2004). *Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz, Teil 2. Erkennen, Beurteilen und Verhüten von Fehlbeanspruchungen*. Bochum: InfoMediaVerlag e. K.
- Frey, R. (2011). *Informationsblatt für das Programm Rückenwind. Gender-Aspekte in der Altenpflege*. http://www.bagfw-esf.de/uploads/media/Infoblatt-Pflege_AgenturGleichstellungESF.pdf (12.2012)
- Gröner, H. & Wippl, C. (2012). *Soll ich bleiben? Soll ich gehen?* NOVACura, 1 (43).
- Hörmann, M., Voss-Wortmann, M. & Blumenauer, H. (2010). *Handlungsempfehlungen für eine geschlechtergerechte und geschlechtssensible Altenpflegeausbildung*. Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung. www.altenpflegeausbildung.net.
- Huber, K. & Mariéthoz, E. (2010). *Qualitative Untersuchung zum ausländischen Gesundheitspersonal in der Schweiz und über dessen Rekrutierung*. www.deza.admin.ch/ressources/resource_de_196651.pdf (12.2012).
- Inqa.de (2010). *Fels in der Brandung. Ältere Beschäftigte im Pflegeberuf*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- Joost, A., Kipper, J. & Tewolde, T. (2009). *Berufsverläufe von Altenpflegerinnen und Altenpflegern. Abschlussbericht des Forschungsprojektes*. Frankfurt: Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur der Goethe Universität.
- Kramer, M. & Schmalenberg, C. (1989). *Magnetspitäler. Institutionen mit Spitzenleistungen (Teil 1)*. *Pflege*, 2, 122–135.
- Kramer, M. & Schmalenberg, C. (1990). *Magnetspitäler. Institutionen mit Spitzenleistungen (Teil 2)*. *Pflege*, 3, 13–23.
- NEXT-Studiengruppe (2005). *Berufsausstieg bei Pflegepersonal. Arbeitsbedingungen und beabsichtigter Berufsausstieg bei Pflegepersonal in Deutschland und Europa*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- OECD/WHO (2011). *OECD Reviews of Health Systems. Switzerland*: OECD Publishing. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264120914-en>.
- Psychologie-Lexikon Psychology48. [http://www.psychology48.com/\(12.2012\)](http://www.psychology48.com/(12.2012)).
- Rosowski, M (2012). *Männer und Pflege – eine Frage der Geschlechtergerechtigkeit*. *Informationsdienst Altersfragen*, 39 (4), 19–22.
- Spirig, R., Martin, J., Jenzer, R. & Staudacher, D. (2012). *Die Kraft des Magnetismus: Magnetspitäler als Vorbilder – auch für den deutschsprachigen Raum?* *Pflege*, 25 (4), 241–243.
- Willi-Studer, M. (2011). *Bildungsreform im Gesundheitswesen*. In Grossmann, R. & Mayer, K. (Hrsg.). *Organisationsentwicklung konkret. 14 Fallbeispiele für betriebliche Veränderungsprojekte*. Wiesbaden. VS Verlag Sozialwissenschaften.
- Winter, M. H.-J. (2008). *Pflegeheime auf dem Weg zu Institutionen des Sterbens?* *Gesundheit und Gesellschaft Wissenschaftsforum (GGW)*, 8 (4), 15–22.

Die Arbeitsmarktlage im Pflegebereich ist von einem Mangel an (qualifiziertem) Pflegepersonal gekennzeichnet. Diesem kann einerseits durch die Bindung von aktuellem, andererseits durch die Gewinnung von neuem Personal begegnet werden. Wie dies erfolgreich gelingen kann, zeigt das Themenheft durch die prägnante Formulierung der zentralen Problemstellungen in Thesenform und die darauf folgenden Erfahrungen, Einschätzungen sowie lösungsorientierten Hinweise/Vorschläge von ausgewiesenen Expertinnen und Experten. Ergänzt wird diese Perspektive aus der Praxis durch einen Überblick über die aktuelle Literatur zum Thema.

CURAVIVA.CH

VERBAND HEIME UND INSTITUTIONEN SCHWEIZ
ASSOCIATION DES HOMES ET INSTITUTIONS SOCIALES SUISSES
ASSOCIAZIONE DEGLI ISTITUTI SOCIALI E DI CURA SVIZZERI
ASSOCIAZIUN DALS INSTITUTS SOCIALS E DA TGIRA SVIZZERS

CURAVIVA Schweiz · Zieglerstrasse 53 · 3000 Bern 14 · Telefon +41 (0)31 385 33 33 · www.curaviva.ch · info@curaviva.ch