5. Landespflegekongress Schleswig-Holstein
Prof. Dr. phil. (habil.) Johann Behrens, Verbleib von Fachkräften im Pflegeberuf

- Titel des Kongresses: Pflege zwischen (??) Qualitätsanforderung und Nachwuchsmangel

- Gegenthese: Nachwuchs durch Qualitätsanforderung

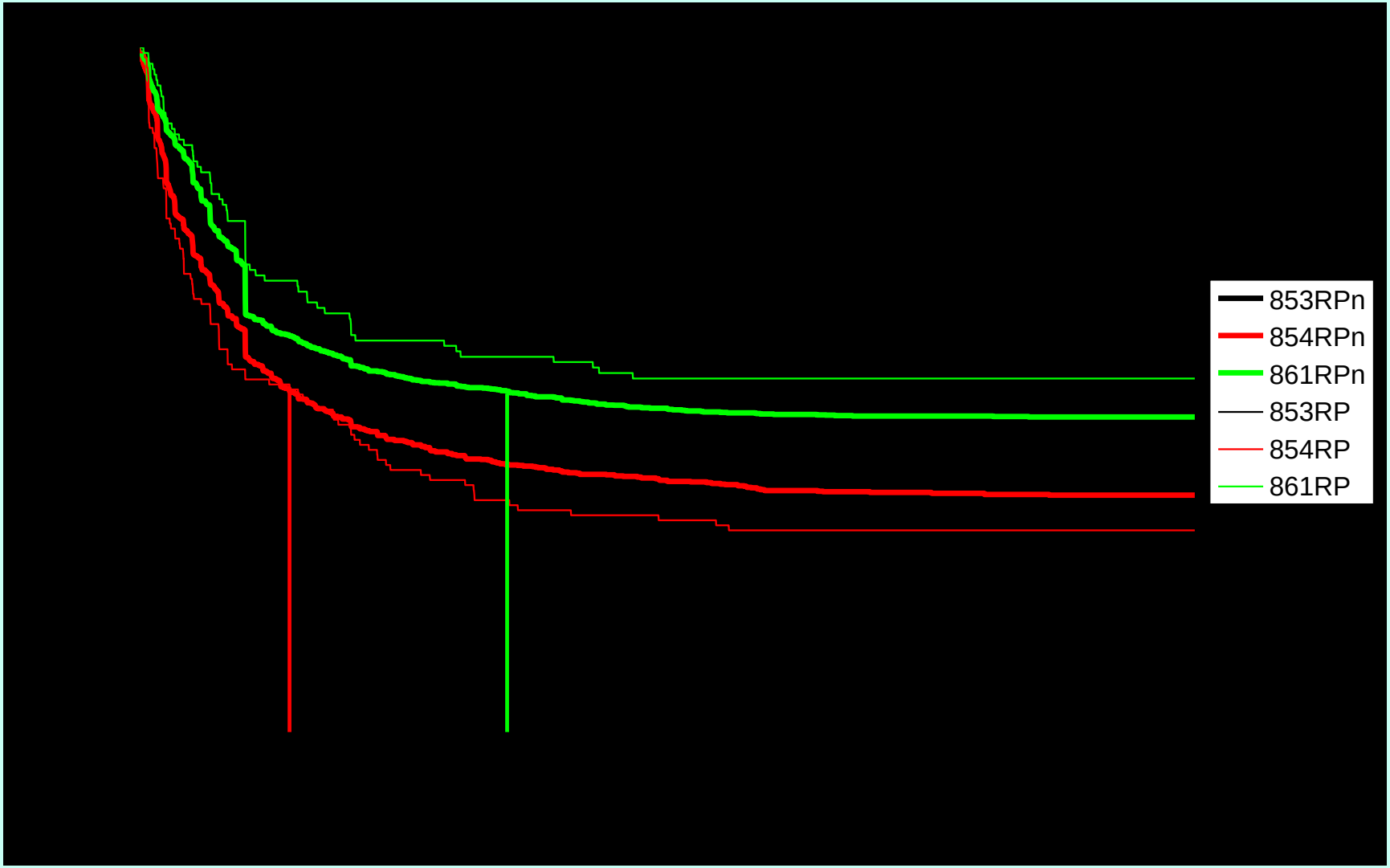
- Aus Vergleichen lernen:
- Warum bewerben sich so viele junge Frauen für Psychologie und nicht gleichviel für Pflege?
- Warum gelten einige noch mit 75 als leistungsfähig, andere schon mit 45 als zu alt?
-

5. Landespflegekongress S-H: Pflege zwischen Qualitätsanforderung und Nachwuchsmangel Verbleib von Fachkräften

- Titel verdanken wir den Veranstaltern, Empfehlungen folgen in der Abschlussdiskussion
- Auswertung von über 42 000 Berufsverläufen in der Altenpflege und in der Gesundheits- und Krankenpflege
- Betriebsfallstudien des ISIS-Institutes: Welche betriebliche Strategien lassen uns früh nicht alt, sondern viel zu alt aussehen?

- Prof. Dr. Johann Behrens
- 1999 Gründungsdirektor des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät Halle
- 2003 – 2016 Sprecher des Pflegeforschungsverbundes „Evidencebasierte Pflege chronisch Kranker und Pflegebedürftiger in kommunikativ schwierigen Situationen“ (21 Hochschulen) und des Bereichs sozialer Sektor des DFG-Sonderforschungsbereichs 580
- 1982 – 2015 Vorstand ISIS-Institut für Supervision, Institutionsanalyse und Sozialforschung e.V.

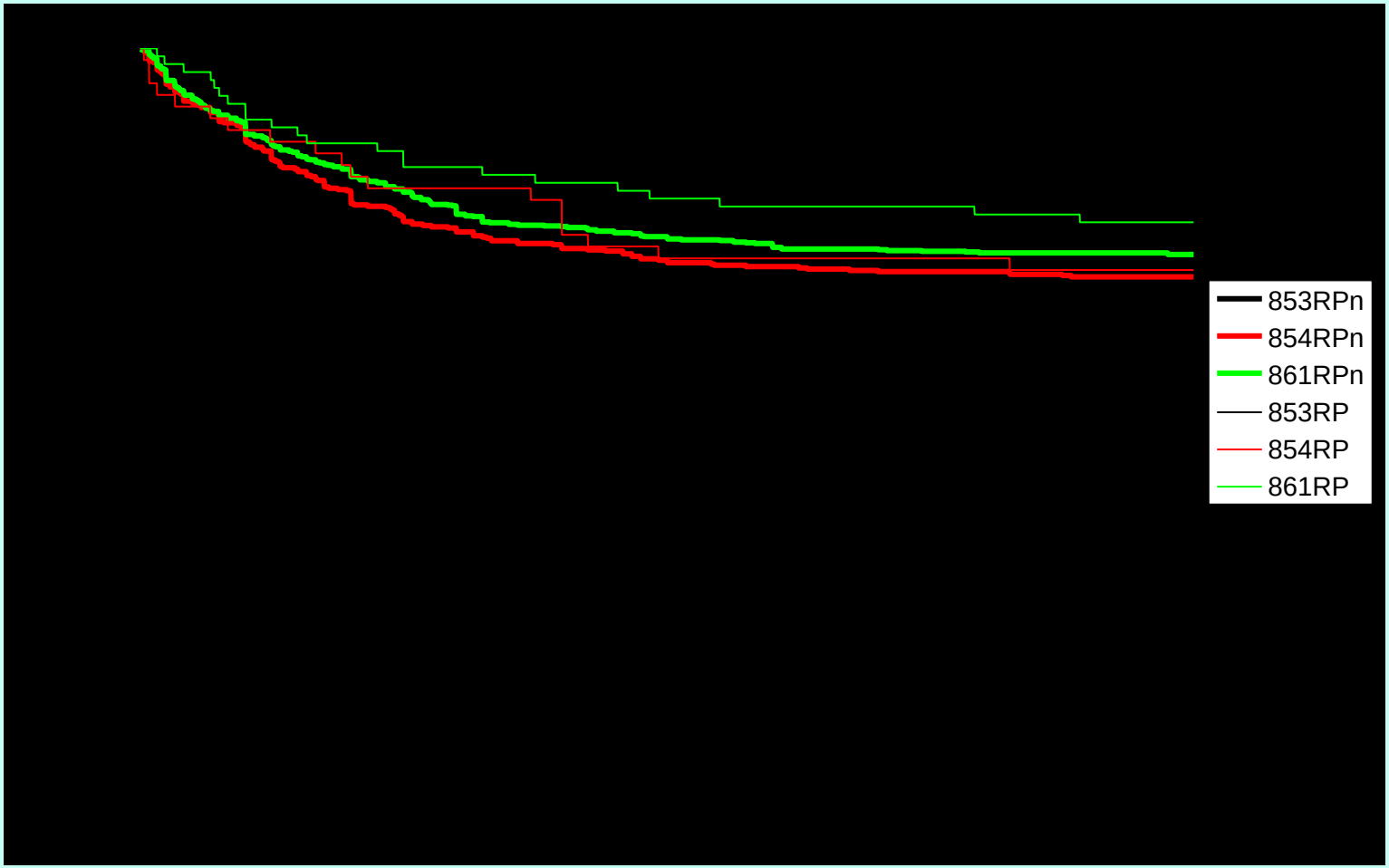
Verbleib im Pflegeberuf nach Berufsstart im Alter von 20-24 Jahren



Berufsflucht und Berufsverweildauer der Alten- und der Gesundheits- und KrankenpflegerInnen bei frühem Berufseintritt

- **50% der KrankenpflegehelferInnen sind schon nach 1,5 Jahren wieder raus aus dem Beruf**
- **50 % der AltenpflegerInnen haben nach etwa 3,5 Jahren den Beruf wieder verlassen**
- **Von den Gesundheits- u. Krankenpfleger/innen sind dagegen nach 10 Jahren (!!) noch mehr als die Hälfte im Beruf.**
- **Damit bleiben die Gesundheits- und KrankenpflegerInnen länger im Beruf als viele andere Berufe, fast drei Male so lange wie AltenpflegerInnen.**

Verbleib im Pflegeberuf nach Berufsstart im Alter von 35-44 Jahren



J. Behrens / A.Horbach
Inst.f.Gesundheits- u

Späteinsteiger auch in die Altenpflege bleiben länger

- **Nach 10 Jahren sind in Deutschland noch über 80% in der Pflege beschäftigt.**
- **Krankenpflegehelfer in beiden Regionen noch rund 70%**
- **Altenpfleger noch** 72%

⇨ Bei Späteinsteigern in allen Pflegeberufen gute Berufsverläufe

Steigende Lebenserwartung, sinkende Inklusion in Erwerbstätigkeit
FRAGE:

Warum stehen einige mit 64, ja mit 75 Jahren noch gut bezahlt, innovativ und produktiv im Erwerbsleben, während andere schon mit 45 als zu alt gelten?

In den Branchen Banken, EDV, Bau, Alten- und Krankenpflege, Automobilindustrie und Transport und Verkehr wurden im Forschungsprogramm „Demographischer Wandel und die Zukunft der Erwerbsarbeit im Standort Deutschland“ des deutschen Forschungsministeriums 19 Betriebsfallstudien zu dieser Frage durchgeführt und die Verknüpfungen von Berufen, Generationen und Geschlechtern figurationssoziologisch und wohlfahrtsökonomisch analysiert.

Historischer Kompromiss der Frühberentung

Historischer Kompromiss der Abschiebung über die flexible Altersgrenze (Frühberentung) in den 1970er Jahren, ausgehandelt zwischen Gewerkschaften und Unternehmen, zur Lösung zweier ganz unterschiedlicher Problemkreise:

a) gesundheitsschädlicher Organisation der Erwerbsarbeit

b) Jugendarbeitslosigkeit

Ergebnis: kontraproduktiver Kompromiss zu Lasten Dritter,

Verteuerung der Erwerbsarbeit auch der Jüngeren über Lohnnebenkosten

(Erwerbsarbeit ist kein Kuchen, der in einem Nullsummenspiel zu verteilen ist)

Steigende Lebenserwartung, sinkende Inklusion in Erwerbstätigkeit
FRAGE DES ISIS INSTITUTES :

Warum stehen einige mit 64, ja mit 75 Jahren noch gut bezahlt, innovativ und produktiv im Erwerbsleben, während andere schon mit 45 als zu alt und verbraucht gelten?

In den Branchen Banken, EDV, Bau, Alten- und Krankenpflege, Automobilindustrie und Transport und Verkehr wurden im Forschungsprogramm „Demographischer Wandel und die Zukunft der Erwerbsarbeit im Standort Deutschland“ des deutschen Forschungsministeriums 19 Betriebsfallstudien zu dieser Frage durchgeführt und die Verknüpfungen von Berufen, Generationen und Geschlechtern figurationssoziologisch und wohlfahrtsökonomisch analysiert, deren Ergebnisse hier unter besonderer Berücksichtigung der Altenpflege berichtet werden.

Betriebsfallstudien zu begrenzter Tätigkeitsdauer und ihrer betrieblichen Bewältigung („Contrastsampling“)

Branche/Bereich	Grenzen (Beispiele)	Bewältigung (Beispiele)
Automobilindustrie		
Montagebereiche	Taktzeiten / Gruppenarbeit / Schichtsysteme	Frühberentung /Boni / Reservierung Gruppenarbeit
Transport und Verkehr		
Frachtumschlag / Betriebshof	Heben usw. / Hohe Leitern	Frühberentung / Umsetzung
Feuerwehr / Personalabteilung	Lungenleistung / „Flexibilität“	Frühberentung
Zulieferer Automobilindustrie		
Reifenfertigung / Teilefertigung	Taktzeiten / Gruppenarbeit / Schichtsysteme	Frühberentung /Boni / Reservierung
Alten- und Krankenpflege		
Altenheim / Rehaklinik	Dauerbelastung / Heben Schicht / Tarif	Aufstieg /Kollegiale Unterstützung, Aufstieg /Ausgründung (caterin)
Bau		
Maler / Innenausbau	Gewichte / Balance / Neue Techniken Zeitdruck / Keine Hilfestellung	BU/EU-Rentenantrag / Nischenspezialisierung Aufstieg / Nischenmarketing
EDV		
Service / Wartung	Zeitdruck / Moralischer / Verschleiß Image	Outsourcing
Bank		
Anlageberatung (Privatkunden) Kreditentscheidung	Karrieredruck / Veralten (EDV)	Frühberentung / Personalabbau

Definitionen „begrenzter Tätigkeitsdauer“

Frage an Fachvorgesetzte der in „Contrastsampling“ ausgewählten Betriebe:

„Gibt es in Ihrem Betrieb überhaupt Arbeitsplätze mit Arbeitsaufgaben, die von mehr als 50 % der auf diesen Arbeitsplätzen Beschäftigten nicht bis zum gesetzlichen Rentenalter ausgeübt werden können?“

Falls JA:

„Welche Arbeitsplätze sind das und was begrenzt in Ihrem Betrieb die Tätigkeitsdauer?“

Biologisches Schicksal

Haben wir überhaupt einen Einfluss auf das Altern von uns selbst, unserer Kolleginnen und Kollegen?

- **Trainingsabhängigkeit hoher DANN-Aktivität mit der Folge andauernder Plastizität der Nervenzellen**
- **Mit dem Alter nehmen kompensatorische Formen der Intelligenz zu**

A Komponenten des Alterns

B Gegenmittel

C strategische Fehl-entscheidung

A Verschleiß

B Tätigkeitswechsel, Mischarbeitsplätze, Training

C bei Einstellung keine Reser-vierung von Arbeitsplätzen für ältere Kohorten

A Veralten von Qualifikationen

B Neuqualifikation, nicht nur Erfahrung

C neue Verfahren mit jüngeren Kohorten

A Entmutigung

B absehbare Neuanfänge

C keine horizontalen Laufbahnen, nur (wenige) vertikale

Sechs falsche Weichenstellungen

Fehler Nr. 1: Keine rechtzeitige Mischung von Tätigkeiten

Fehler Nr. 2: Virtuose Spezialisierungen in veraltende Wissensbestände

Fehler Nr. 3: Zu wenig „Absehbarkeit“ horizontaler Laufbahnen

Fehler Nr. 4: Zu wenig Neueinstellungen Älterer (unausgewogene betriebliche Altersstrukturen)

Fehler Nr. 5: Fortbildung und Arbeit in ungünstig zusammengesetzten Teams

Fehler Nr. 6: Zu wenig flankierende Strategien im Marketing

Anreize durch Staat und Sozialversicherung (Subventionen)

Knappheiten auf Arbeits- und Gütermärkten (z. T. indirekt demographisch bedingt)

interne Einflüsse: Planungshorizont, betriebliche Sozialverfassung, Marketingkompetenz

drei betriebsstrategische Entscheidungen bei begrenzter Tätigkeitsdauer

Externalisierung

Arbeitsgestaltung

Laufbahngestaltung

Wie Sie Ihre Leute zu alt aussehen lassen können

Rat 1: **Vermeide rechtzeitige Mischung von Tätigkeiten**

Rat 2: **Fördere virtuose Spezialisierungen in veraltende Wissensbestände**

Rat 3: **Vermeide absehbare horizontale Laufbahnen**

Rat 4: **Vermeide die Neueinstellung Älterer**

Rat 5: **Passe nicht das Angebot des Betriebes an die spezifischen Fähigkeiten der Beschäftigten an**

Externe Evidence

Datenbanken über **erwiesene Wirksamkeit**, z.B.:

- Evidence-based Nursing
- Cochrane Library
- Qualität technischer Geräte und Prozesse (klinisch-epidemiologische Studien)
- Qualitative und quantitative Soziologische Verlaufsstudien

Arbeitsbündnis Pflegebedürftige-Pflegende

Entscheidung über Pflegeintervention oder Diagnoseverfahren

Interne Evidenz

(Kunst-)Lehre der **Zielklärung**, **Anamnese** und **Pflegediagnose**:

- Individual-biographische Zielsetzung des Klienten
- Impairment (medizinisch)
- Disability (ärztlich/pflegerisch)
- Participation (pflegerisch/ärztlich)
- Verlaufsdokumentationen

Ökonomische Anreize und Vorschriften

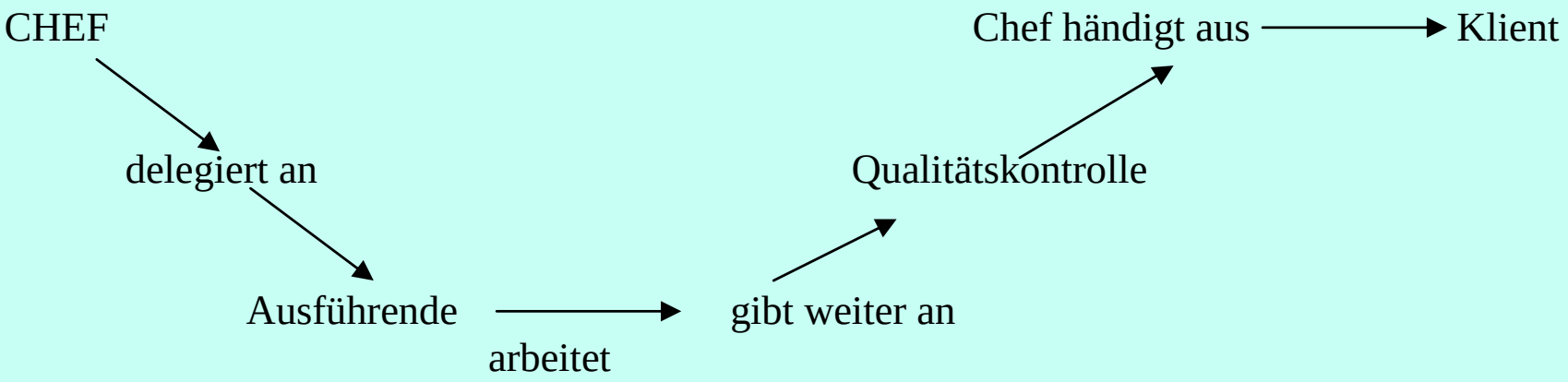
Vorschriften / Faustregeln / Leitlinien / Richtlinien / Gesetzliche Regelungen

4. Koordination im multiprofessionellen Team

- Pflege und Therapie finden keineswegs überwiegend in der exklusiven Zweierbeziehung statt, sondern überwiegend im „Team“
- Team: „Niemand kann den anderen ersetzen, jede(r) kann die Arbeit der anderen zunichte machen.“
- Vertikale „hierarchische“ Arbeitsteilung
- Horizontale interprofessionelle Arbeitsteilung

Entscheidende empirische Frage: Sind Erstellung und Lieferung einer Dienst-Leistung trennbar?

a) TEILBARKEIT VON ERSTELLUNG UND LIEFERUNG erlaubt und erleichtert vertikale (hierarchische) Koordination

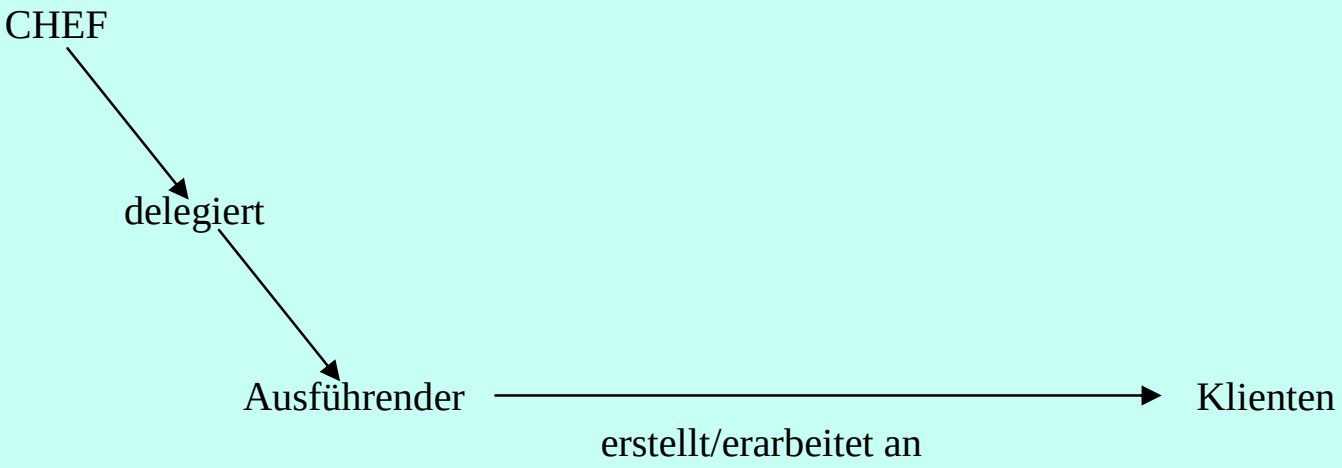


Beispiele: Juristische Schriftsätze, Madonnen in Cranachs Werkstatt, Schrauben, Röntgenbilder, Laborproben und vieles andere

b) KEINE TRENNBARKEIT VON ERSTELLUNG UND LIEFERUNG

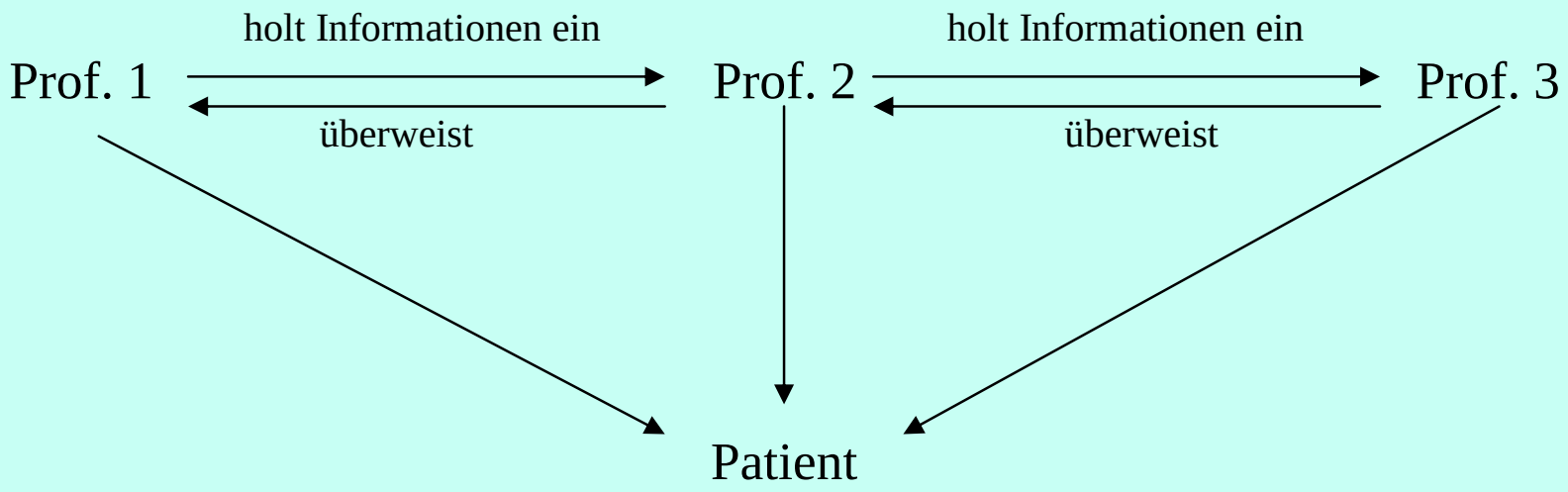
erfordert eher horizontale Koordination

typisch für fachpflegerische und therapeutische Handlungen

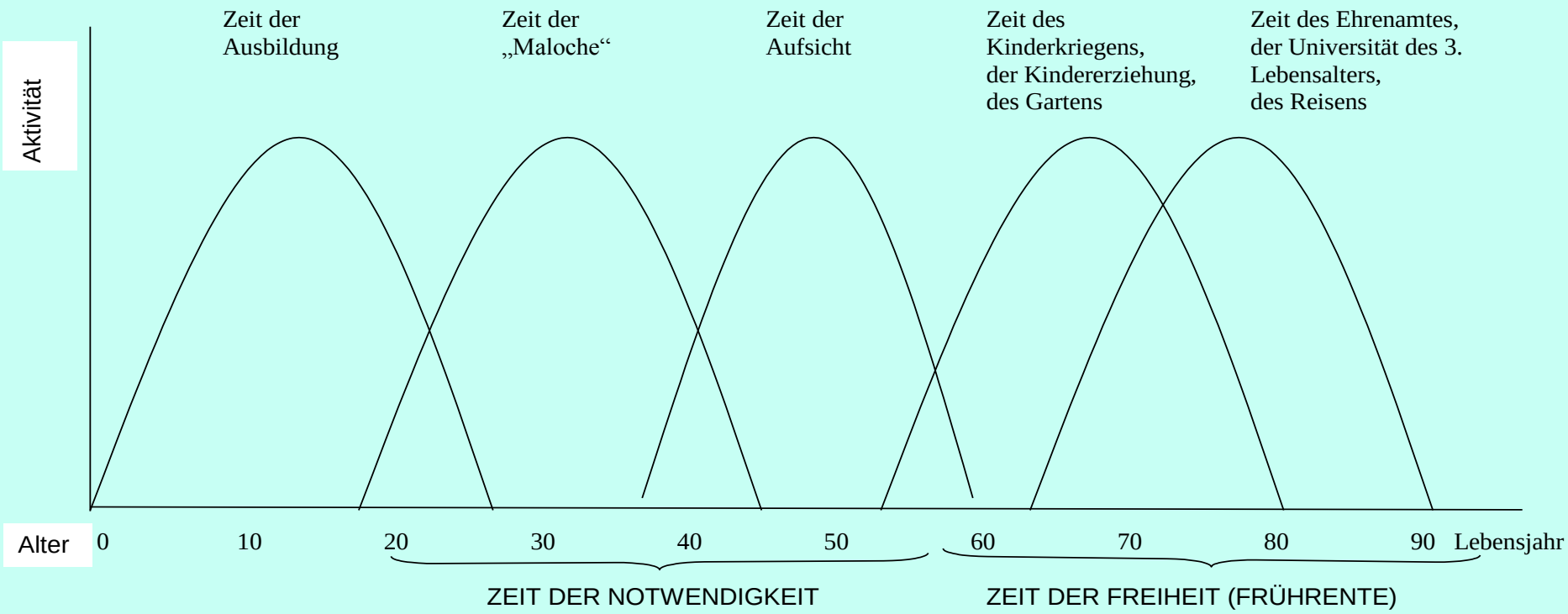


DIE HORIZONTALE KOORDINATION IM MULTIPROFESSIONELLEN TEAM: Verantwortungsübernahme, Selbstwirksamkeit und Informations- und Überweisungspflicht jedes Teammitglieds (Praxis zwischen ÄrztInnen und zwischen ÄrztInnen und psychologischen Psychotherapeuten)

Multiprofessionelles Team



Das am häufigsten angestrebte illusionäre Trendmodell des Lebensverlaufs: nach dem frühen Ruhestand das Reich der Freiheit und der Familie



© Johann Behrens

Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens – Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Medizinischen Fakultät – Universität Halle – German Centre for Evidence-based Nursing - Pflegeforschungsverbund „Evidencebasierte Pflege chronisch Kranker und Pflegebedürftiger in kommunikativ schwierigen Situationen“ - Sonderforschungsbereich 580 der Deutschen Forschungsgemeinschaft

Ergebnisse

Dass eine Gruppe von Erwerbstätigen mit 70 Jahren innovativ, produktiv, zumindest gut bezahlt ist, eine andere schon mit 45 Jahren als zu alt für ihre Erwerbstätigkeit gilt, lag offensichtlich nicht an biologisch determinierten altersbedingten Wandlungen menschlicher Leistungsfähigkeit, sondern an der Art der Tätigkeit und an dem Erwerbsverlauf, der zu dieser Tätigkeit führte. Die Ungleichheit der Chance, länger erwerbstätig zu sein, hat wenig mit ungleicher biologischer Ausstattung oder kurzer Abschreibezeit von Wissen zu tun. Diese soziale Ungleichheit scheint fast ausschließlich reproduziert zu werden durch zwei Einflüsse:

- durch den betrieblichen Zuschnitt von Tätigkeiten, die sich als qualifikatorische und gesundheitliche Sackgassen erweisen, und
- durch die Zuweisung von Personen zu diesen Tätigkeiten nach schulischen Abschlüssen, Geschlecht und Region.

Es reicht offensichtlich nicht aus, lediglich auf den zweiten Einfluss einzuwirken und den Zugang zu fortbestehenden Sackgassen gleichmäßiger zu verteilen, also die Chancengleichheit zu erhöhen. Denn dadurch verringert sich noch nicht die Zahl der beruflichen und gesundheitlichen Sackgassen. Nur der veränderte Zuschnitt von Tätigkeiten, also eine horizontale Laufbahnen ermöglichende Arbeitsgestaltung, verallgemeinert die Chance zu länger andauernder Erwerbstätigkeit.

Diese Chance, in der Erwerbstätigkeit alt zu werden, ließ sich in den Betriebsfallstudien als externer Effekt betrieblicher Entscheidungen, als kollektives Gut, interpretieren. Die Anreize zur Erzeugung dieses kollektiven Gutes erwiesen sich als spieltheoretisch beschreibbar. Für diese Beschreibung externer Effekte individuell betrieblichen Handelns erwies sich die Wohlfahrtsökonomie als hilfreich und besonders der Rückgriff auf das historisch-soziologische Konzept von Figurationen, das Norbert Elias benutzte.

Alternsgerechte Arbeit in der Altenpflege
Fit, gesund, motiviert

- Wie Sie Ihre Leute unfitter, kränker, verachteter und unmotivierter machen können
- Traumberufe, Traumausbildungen: Psychologin und Altenpflegerin? Diakonisse?
- Abschlussdiskussion

Literatur

- KOSTENFREI: Hallesche Beiträge zu den Gesundheits- und Pflegewissenschaften (open access journal mit allen hier berichteten Daten (ISSN 1610-7268)
- Behrens, J., Morschhäuser, M., Viebrock, H., Zimmermann, E. 1999 Länger erwerbstätig aber wie?, Westdeutscher Verlag Wiesbaden 2000
- Behrens, J.; Westerholm, P. (eds.) 1997: Occupational Health Policy, Practice and Evaluation. WHO. Copenhagen und Geneva
- Behrens, J., Heinz, W. u.a. Statuspassagen und Risikolagen im Lebensverlauf. Antrag an die DFG auf Einrichtung eines Sonderforschungsbereichs 186, Bremen 1987
- Behrens, J., Frerichs, F. 2003 Training, skills and performance of ageing workers – Issues, measures and modells, Booklet series: Demography and Employment, in: Buck, H., Dworschak, B. (eds.) Ageing and work in Europe. Booklet series: Demography and Employment, Stuttgart, S. 107-110 Stuttgart, S. 107-110 ISBN 3-8167-6321-9
- Behrens, J. / Horbach, A. / Landenberger, M. / Langer, G. / Prox, C. / Solbrig, B. 2002 Arbeits- und Laufbahngestaltung zur Bewältigung begrenzter Tätigkeitsdauer im Generationenaustausch in: Projektverbund Öffentlichkeits- und Marketingstrategie demographischer Wandel (Hrsg.) Broschürenreihe: Demographie und Erwerbsarbeit; Handlungsanleitungen für eine alternsgerechte Arbeits- und Personalpolitik – Ergebnisse aus dem Transferprojekt, Stuttgart, ISBN 3-8167-6069-4
- Behrens, J. 2001 Das Soziale in der Sozial-Epidemiologie: Beiträge der Soziologie zur Sozial-Epidemiologie und zu ihrer klinischen Praxis in: Mielck, A., Bloomfield, K. (Hrsg.): Sozial-Epidemiologie – Eine Einführung in die Grundlagen, Ergebnisse und Umsetzungsmöglichkeiten, Juventa Weinheim, S. 246 – 263, ISBN 3-7799-1194-9 (Lehrbuch)