



# Gestaltung altersgerechter Arbeitsbedingungen in Krankenhaus und Altenheim



## 1. Rahmen

## 2. Der demografische Wandel

- ...in der BRD
- ...in den Betrieben
- ...im Gesundheitswesen

## 3. Vorgehensweise und Ergebnisse

- ...Interviews
- ...Mitarbeitendenbefragung
- ...Arbeitsanalysen
- ...Workshops

## 4. Fazit



# Rahmen

## ➔ Projektträger

▶ Bundesministerium für Arbeit und Soziales



▶ Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

## ➔ Kooperationspartner

▶ Universität Flensburg, Professur für Arbeits- und Organisationspsychologie

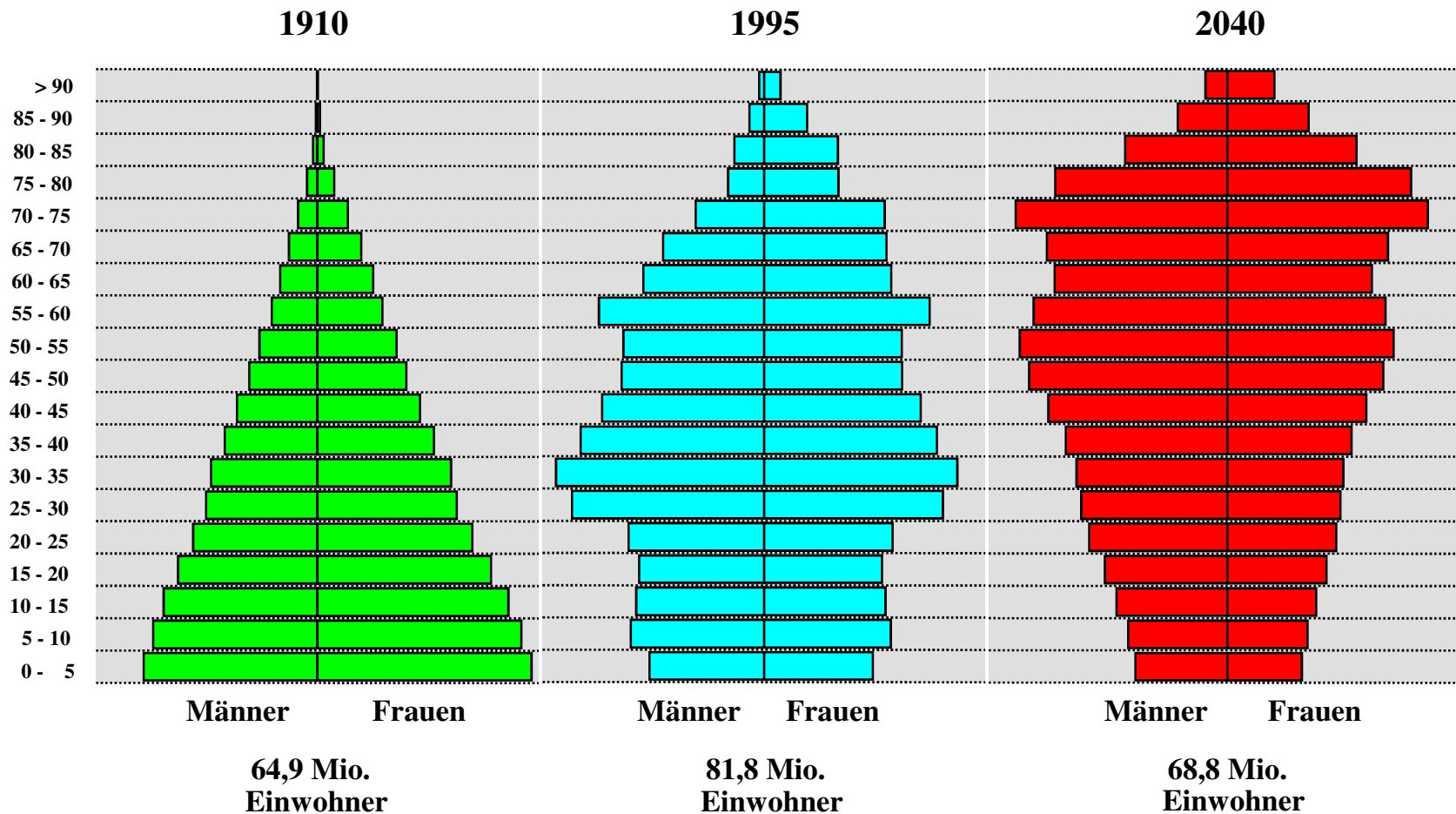
▶ Evangelisch-Lutherischen Diakonissenanstalt (DIAKO) zu Flensburg



➔ Laufzeit: Oktober 2006 – September 2009  
(Verlängerung bis Dezember 2009)



# Demografischer Wandel in der BRD



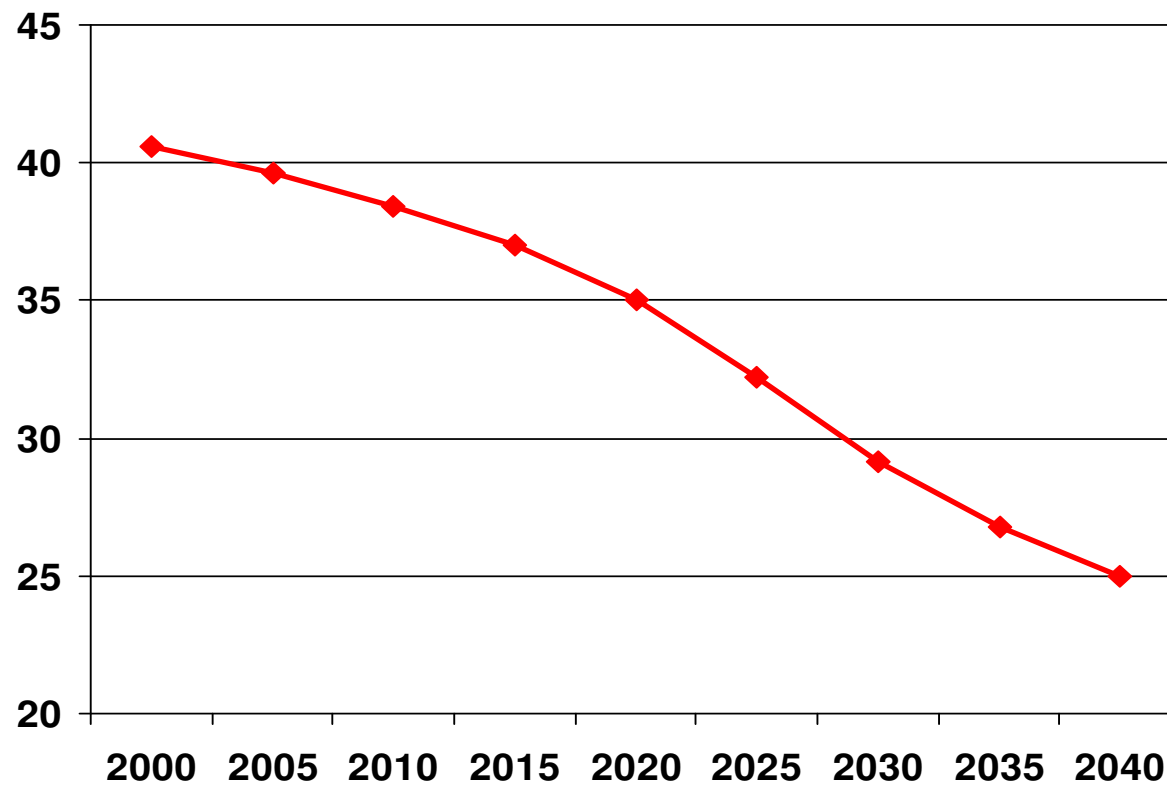
(Quelle: Statistisches Bundesamt 2003)

Die Gesellschaft altert: Die „ergrauende Welt“ (Lehr, 2007)



# Demografischer Wandel in den Betrieben

Erwerbspersonenpotenzial bis 2040 (in Millionen)



(Quelle: Statistisches Bundesamt 2003)



# Demografischer Wandel im Gesundheitswesen

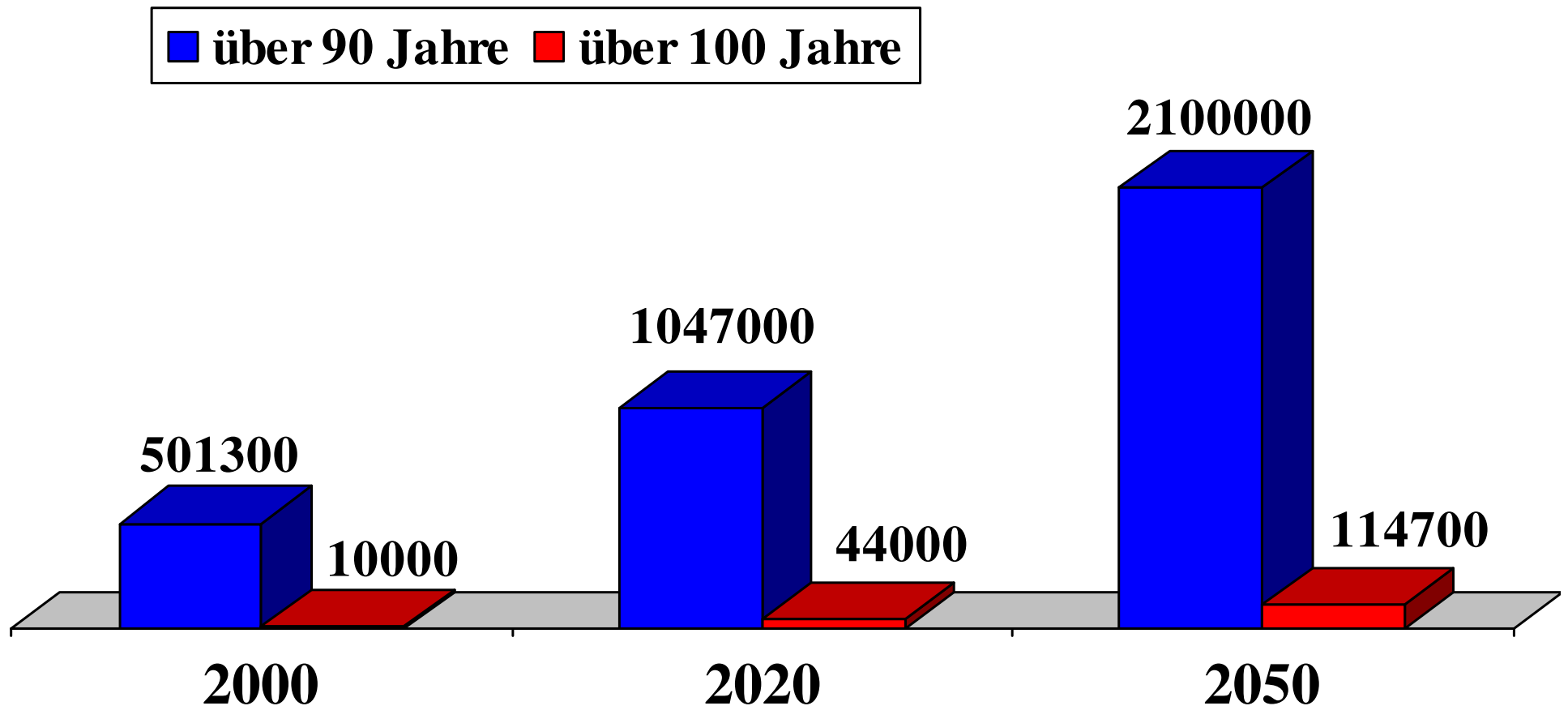
- ➔ Der Anteil der Personen, die 50 Jahre und älter sind, stieg von 18,3 Prozent 1997 auf 24,8 Prozent 2007.
- ➔ Die zu erwartenden Verrentungen können nicht durch Jüngere ersetzt werden. Je nach Berechnungen fehlen zwischen 20 und 30 Prozent jüngere Beschäftigte.

Im Gesundheitswesen kommt hinzu:

- ➔ Die demografische Entwicklung führt zu höheren altersspezifischen medizinischen und pflegerischen Herausforderungen:
  - ▶ Multimorbidität
  - ▶ höhere Pflegebedürftigkeit (z.B. Demenz, Inkontinenz, etc.)



# Über 90-jährige/ 100-jährige in Deutschland



(Quelle: Lehr, 2008)



# Projektziele

1. Allgemein: Modellhafte Entwicklung und Erprobung **altersgerechter Arbeitsbedingungen** für ältere Beschäftigte (55+) in den Kliniken und Altenheimen der DIAKO (Gesundheitswesen)
2. Transfer der im Modellprojekt erarbeiteten Konzepte, Instrumente und Gestaltungsmaßnahmen
  - ➔ Konkrete Umsetzung (Workshops)
  - ➔ Praxisleitfaden (E-Learning-Tool)
  - ➔ Ergebnisse (Projektbericht)





# Übersicht über das Projekt GAbi

## **Stufe I - Pilotprojekt GAbi in der Diako**

**Phase 1 Projektstart:** Bestandsaufnahme (Mitarbeitendenbefragung, Experteninterviews, Arbeitsanalysen)

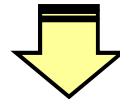
**Phase 2 Intervention:** Gestaltung und Umsetzung von Veränderungsmaßnahmen (Arbeitsgestaltungsworkshops)

**Phase 3 Auswertung / Feedback (Evaluation)**  
Prüfung des Umsetzungserfolgs



## **Stufe II - Erstellung eines E-Learning-Tools (Praxisleitfadens)**

Zusammenstellen der Ergebnisse in einem Praxisleitfaden



## **Stufe III - Transfer der Ergebnisse**

Verbreitung der Ergebnisse (unter Einsatz des E-Learning-Tools)



# Interviews

## Leitfadeninterviews

- ➔ Inhalte: Fragen zu den Themen
  - ▶ Alterskritische Arbeitsplätze
  - ▶ Weitergabe von Wissen zwischen Jung und Alt
  - ▶ Arbeitspensum und Zeitdruck
  
- ➔ 30 Personen in Leitungs- und Schlüsselpositionen



# Interviews (1)

- ➔ Alterskritische Arbeitsplätze gibt es (sind aber individuell)
- ➔ Probleme im multiprofessionellen Austausch
- ➔ Arbeitspensum wird auf Kosten anderer Tätigkeitsinhalte bewältigt (u.a. Verkürzung der Pausen, Arbeit am Patienten leidet, Arbeit bleibt liegen, ...)
- ➔ Wunsch nach mehr Anerkennung und Wertschätzung



# Mitarbeitendenbefragung

## Fragebogenerhebung

### ➔ Inhalte:

- ▶ Arbeitsbezogene Werte
- ▶ Arbeitsstrategien
- ▶ Belastungen
- ▶ Ressourcen
- ▶ Wohlbefinden
- ▶ Beanspruchung

➔ Rücklauf von 58% (880 Mitarbeitende)

➔ Repräsentative Stichprobe

➔ Derzeit: 2. Befragung



# Mitarbeitendenbefragung (1)

Ressourcen:

➔ Soziale Unterstützung (v.a. auf kollegialer Ebene)

Belastungen:

➔ bei Pflegekräften: Burnout

➔ bei Ärzten: Work-Family-Conflict

➔ Lärm

➔ Rückenbeschwerden

Es gibt kaum feststellbare bzw. bedeutsame altersspezifische Belastungskonstellationen.



# Mitarbeitendenbefragung (2)

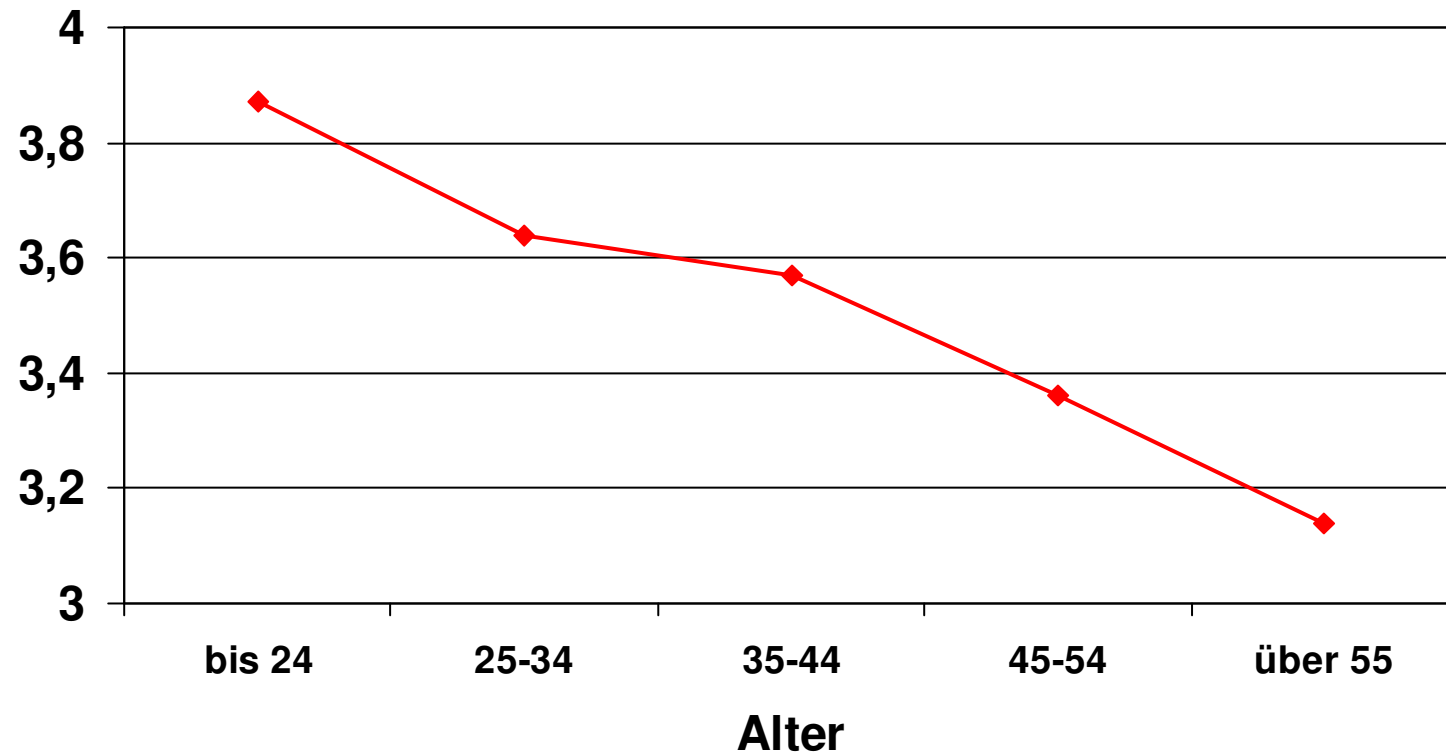
Aber es gibt auch Problembereiche:

- ➔ Soziale Unterstützung durch Kollegen wie auch durch Vorgesetzte nimmt mit dem Alter tendenziell ab.
- ➔ Die Zusammenarbeit verschlechtert sich tendenziell mit dem Alter.



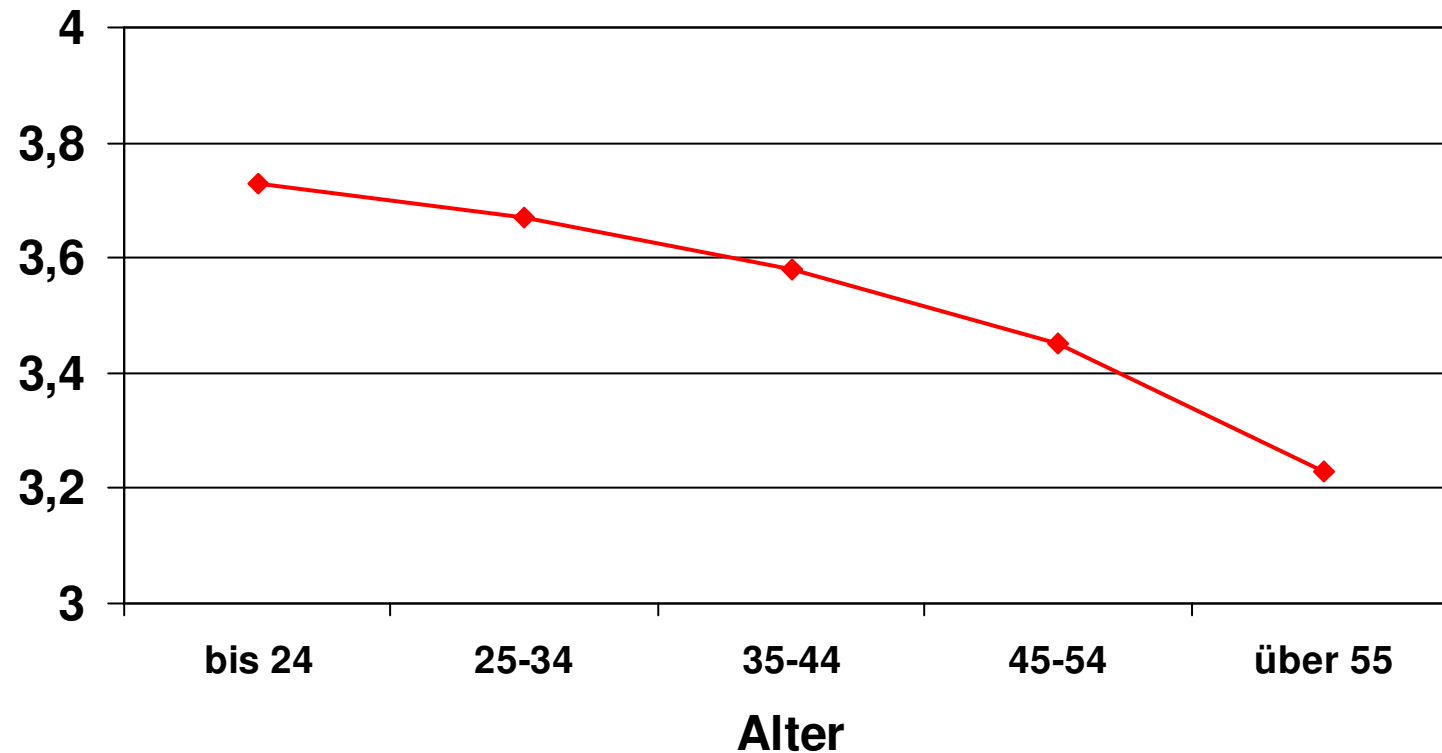
# Mitarbeitendenbefragung (3)

## Zusammenarbeit



# Mitarbeitendenbefragung (4)

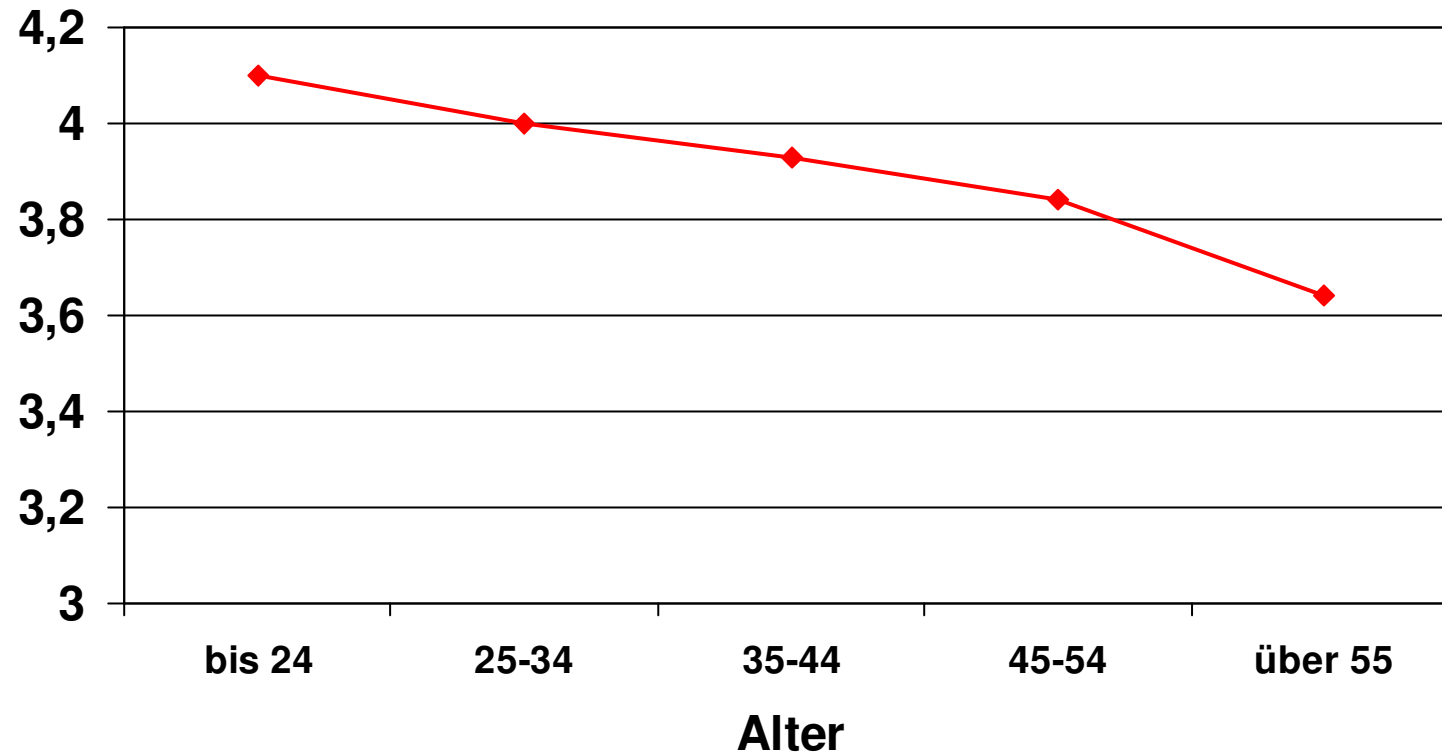
## Soziale Unterstützung (Vorgesetzte)





# Mitarbeitendenbefragung (5)

## Soziale Unterstützung (Kollegen)



# Psychologische Arbeitsanalysen

68 Psychologische Arbeitsanalysen an den verschiedenen Arbeitsplätzen verschiedener Berufsgruppen

➔ Angepasste Version von RHIA- und KABA-Verfahren

➔ Inhalte:

## ▶ Ressourcen

- Entscheidungsspielraum
- Kommunikationsspielraum
- Zeitspielraum
- etc.

## ▶ Belastungen

- Regulationshindernisse
- Regulationsüberforderungen



# Psychologische Arbeitsanalysen (1)

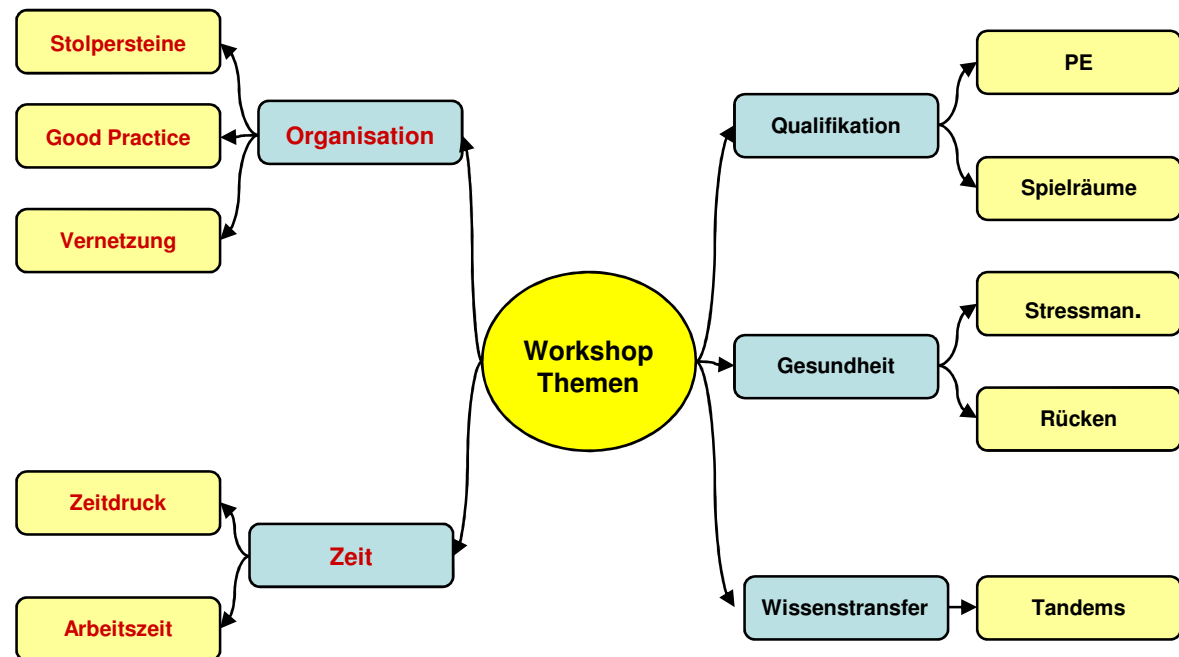
- ➔ Ausprägung des Entscheidungsspielraums in der Krankenpflege- und Altenpflege Tätigkeit ist sehr gering
- ➔ „Stolpersteine“ vor allem in Form von *Informativischen Erschwerungen* und *Unterbrechungen durch Personen*
- ➔ Überforderung durch Zeitdruck



# Workshops

20 Workshops zu unterschiedlichen Themen mittels verschiedener Workshoptypen:

- ➔ Qualifizierende Arbeitsgestaltung,
- ➔ Anerkennender Erfahrungsaustausch,
- ➔ etc.



# Workshops (1)

## Abgeleitete Maßnahmen:

### ➔ Einführung von Tandems

- ▶ Wissenstransfer
- ▶ Anerkennung
- ▶ Ggf. Gestaltung von Ein- und Ausstieg

### ➔ Pausenworkshops

- ▶ Stellschraube zur Verringerung von Zeitdruck
- ▶ Erholungsfunktion der Pause
- ▶ bereichsspezifische Gestaltung



# Altersspezifische Effekte?

- ➔ Im Projekt konnten wir kaum Defizite „Älterer“ feststellen, die für die Arbeitsleistung von Bedeutung sind.
  - ▶ Das psychosoziale Befinden bzw. gesundheitliche Beeinträchtigungen unterscheiden sich nicht zwischen Jüngeren und Älteren.
  - ▶ Gesundheitliche Beeinträchtigungen hängen eher mit dem Jobalter als mit dem Lebensalter zusammen.
- ➔ Auch wenn es kaum „kognitive“ und „körperliche“ Defizite gibt, so zeigen sich doch Veränderungen der Motivation.
  - ▶ Ältere haben veränderte Erwartungen an die Arbeit und sind nicht mehr bereit, Restriktionen und organisatorische Mängel hinzunehmen.

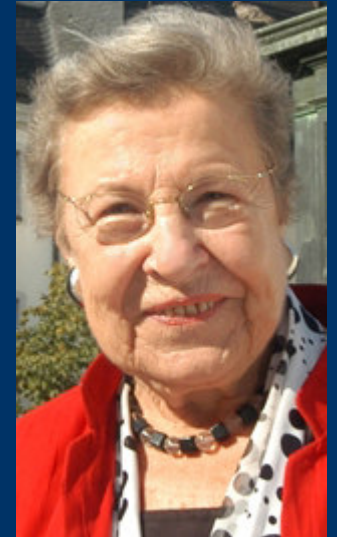


# Gesund alt werden?

- ➔ Abbau von psychischen Belastungen und Zeitdruck
- ➔ Erhalt und Ausbau der Spielräume insbesondere bei (älteren) Pflegekräften
- ➔ Soziale Einbindung/Unterstützung der älteren Beschäftigten
- ➔ „Differenzielle Arbeitsgestaltung“: Aufgaben auf spezielle Fähigkeiten zuschneiden
- ➔ Erhalt der körperlichen Fitness und Gesundheit durch Arbeitsgestaltung und Lebensstil
- ➔ Übergänge gestalten (flexible Altersgrenzen, gleitende Übergänge)



**Es kommt nicht nur darauf an,  
wie alt wir werden,  
sondern wie wir alt werden.**



Prof. Ursula Lehr

**Es gilt nicht nur,  
dem Leben Jahre zu geben,  
sondern den Jahren Leben zu geben.**