

## Altern bei der Arbeit – Noch erlaubt!?

Obertrubach, 21.11.2009

Irene Hößl  
Pflegemanagerin  
Mitglied im BALK-Vorstand  
Vorsitzende der BALK Landesgruppe Bayern



## Klinikum Fürth

- 746 Betten +
- 42 Betten geriatr. Reha
- 34.000 stationäre Fälle
- 40.000 ambulante Fälle
- 11 Hauptabteilungen
- 2 Belegabteilungen

## Zentren

- Brustzentrum
- Darmzentrum  
(in Vorbereitung)
- Perinatalzentrum

## Tageskliniken

- Kinder- und  
Jugendpsychiatrie
- Schmerztherapie

## Koalitionsvertrag der neuen Bundesregierung

### 3.3 Ältere Arbeitnehmer

Wir streben eine Erhöhung der Erwerbsbeteiligung vor allem von Älteren und Frauen an und ermutigen zu mehr Bildungs- und Weiterbildungsanstrengungen. Staatliche Anreize zur faktischen Frühverrentung werden wir beseitigen. Eine Verlängerung der staatlich geförderten Altersteilzeit über den 31. Dezember 2009 hinaus lehnen wir daher ab.

Rente ist kein Almosen. Wer sein Leben lang hart gearbeitet hat, der hat auch einen Anspruch auf eine gute Rente. Damit dies auch in Zukunft gewährleistet ist, wollen wir wegen des demographischen Wandels die Voraussetzungen für eine längere Teilhabe Älterer am Erwerbsleben verbessern.

Die überwiegende Mehrheit der Bürger ist bis ins hohe Alter körperlich und geistig fit. Ihre Bereitschaft sich zu engagieren und zu beteiligen möchten wir fördern. Wir wollen die Kenntnisse, Kompetenzen und Kreativität älterer Menschen für unsere Gesellschaft nutzen. Wir lehnen jegliche Form der Altersdiskriminierung ab und werden den Wegfall beruflicher Altersgrenzen prüfen.

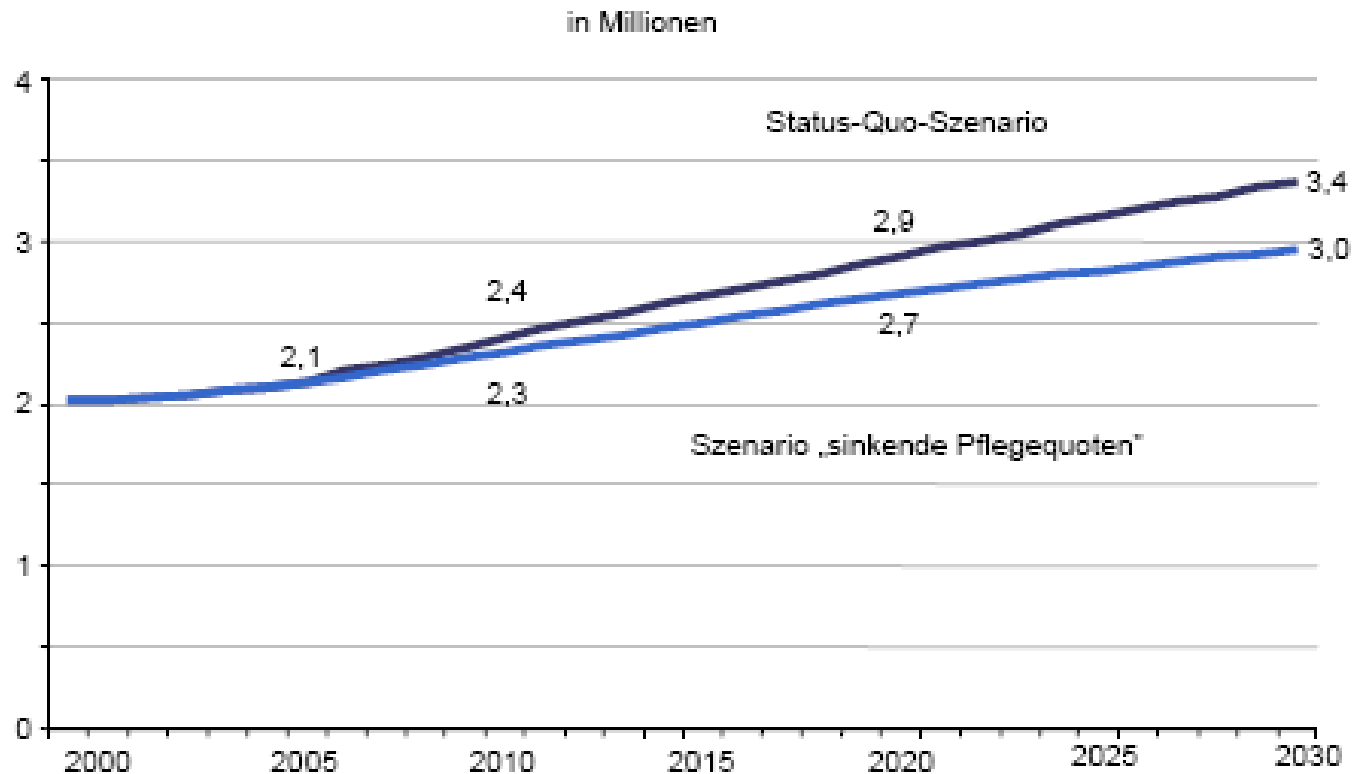
# Fast Drei Viertel aller Beschäftigten im Gesundheitswesen sind Frauen

<b>Frauenanteil in der Krankenpflege</b>	<b>86 %</b>
<b>Frauenanteil in der Altenpflege</b>	<b>87 %</b>

Quelle: Fehlzeitenreport 2007  
Badura / Schröder / Vetter

## Bedarf an Pflegekräften in der Zukunft

Abbildung 12: Pflegebedürftige in Deutschland 1999 bis 2030 – Vergleich Status-Quo-Szenario und Szenario „sinkende Pflegequoten“



Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder

<b>Kranheitsausfälle gesamt</b>	<b>3,8 %</b>
<b>davon Männer</b>	<b>3,9 %</b>
<b>davon Frauen</b>	<b>3,6 %</b>

Quelle: Fehlzeitenreport 2007  
Badura / Schröder / Vetter

## Kranheitsausfälle in Berufen, die einen hohen Frauenanteil und hohen Krankenstand aufweisen:

<b>Helfer in der Pflege</b>	<b>70% Frauen</b>	<b>6,7% Krankheit</b>
<b>Reinigungskräfte</b>	<b>80% Frauen</b>	<b>5,9% Krankheit</b>
<b>Sozialarbeiter</b>	<b>85% Frauen</b>	<b>5,9% Krankheit</b>

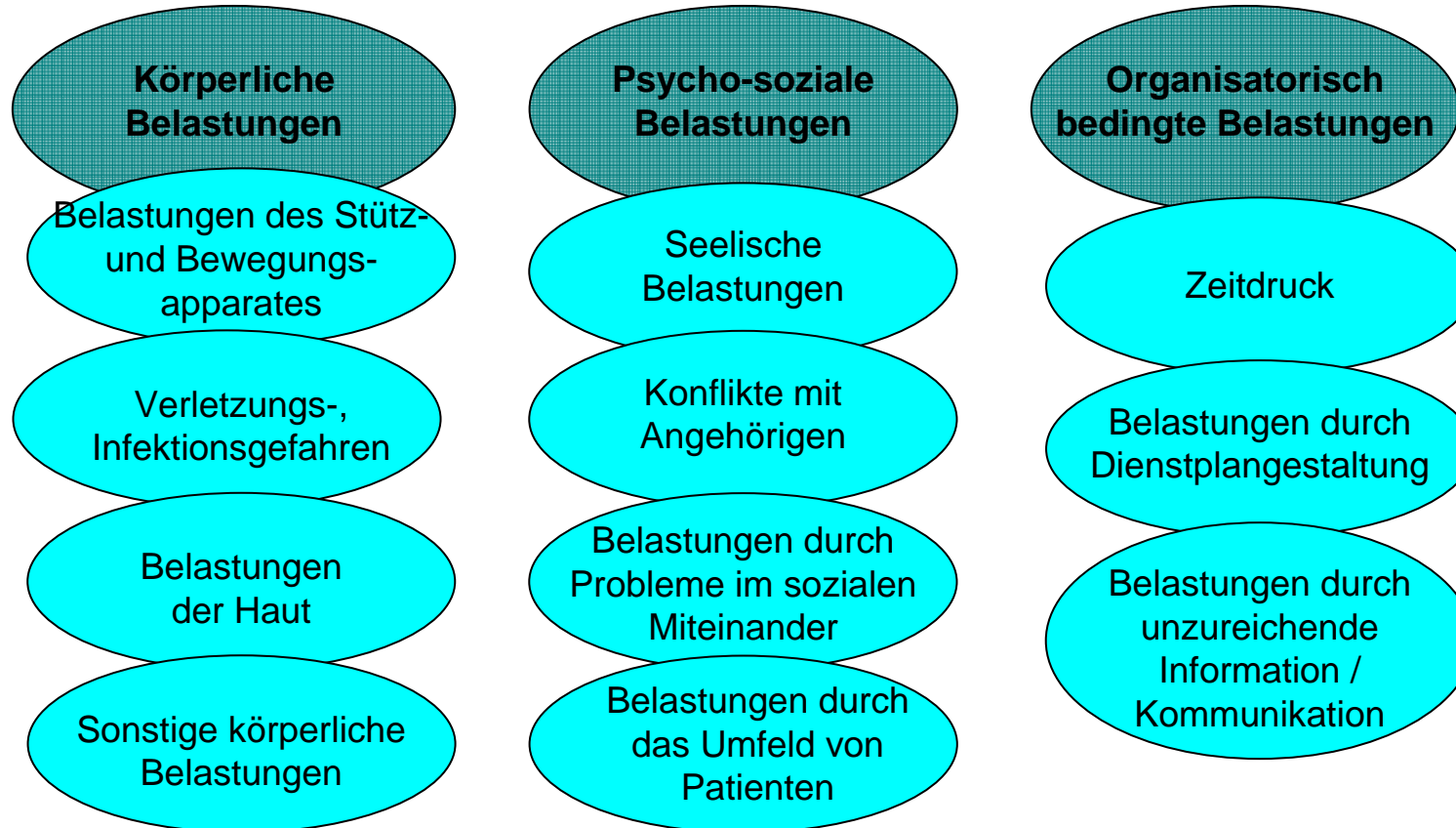
Quelle: Fehlzeitenreport 2007  
Badura / Schröder / Vetter

**Die erhöhten krankheitsbedingten Fehlzeiten in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind ein Indikator dafür, dass die Beschäftigten im deutschen Gesundheitssektor hohen Arbeitsanforderungen und Belastungen ausgesetzt sind.**

Quelle: Fehlzeitenreport 2007  
Badura / Schröder / Vetter

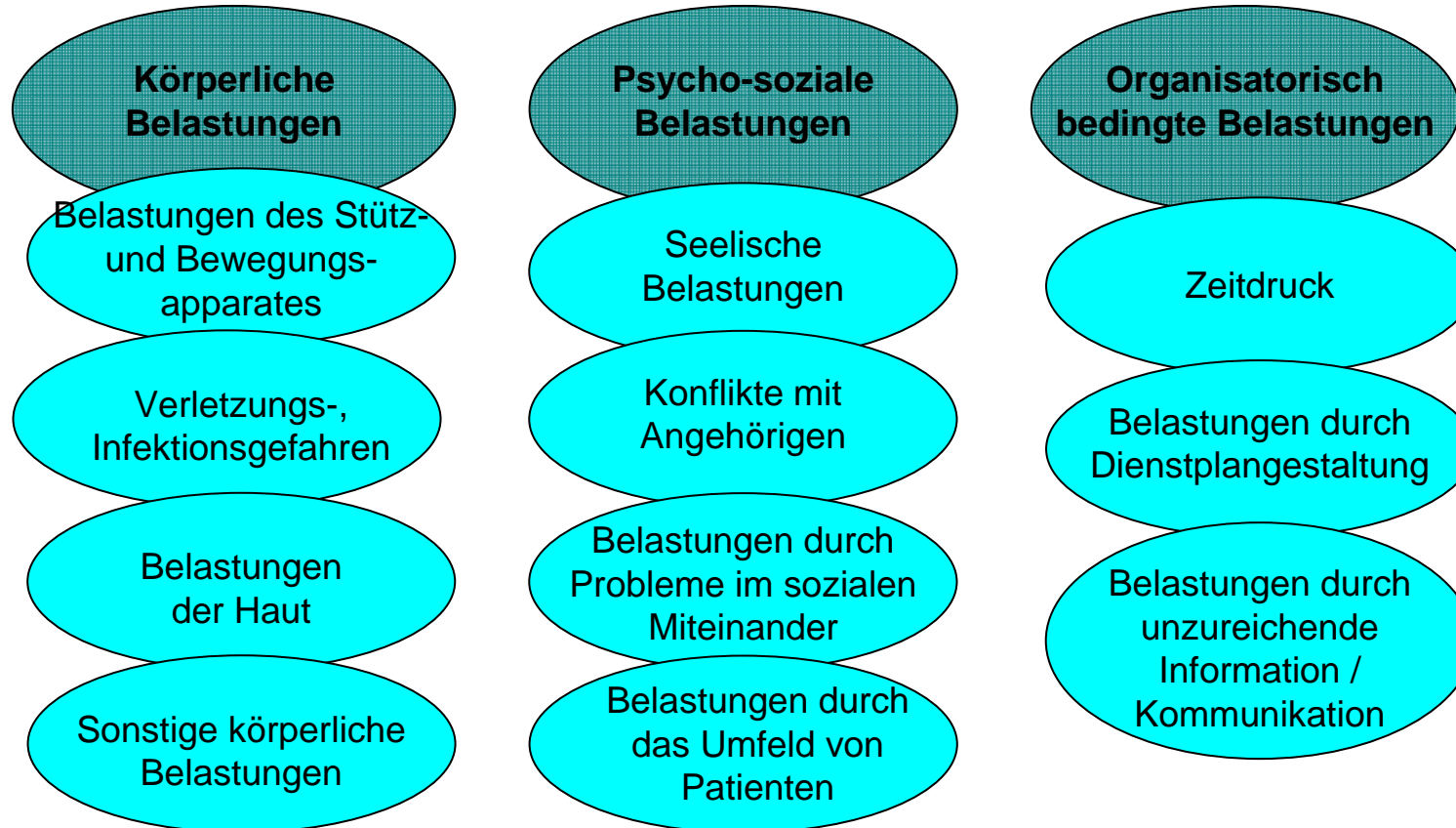


## Altern bei der Arbeit – noch erlaubt !?



Quelle: Fehlzeitenreport 2007  
Badura / Schröder / Vetter  
(Zitat: AOK-Pflegeleitfaden)

# Welche Strategien fallen Ihnen ein, um diesen Belastungen entgegen zu wirken ?



Quelle: Fehlzeitenreport 2007  
Badura / Schröder / Vetter  
(Zitat: AOK-Pflegeleitfaden)

Unter betrieblichem Gesundheitsmanagement ist die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse zu verstehen, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten und dem Unternehmen zu Gute kommen.

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf



Ausreichende Bildung, angemessene fachliche, emotionale und soziale Kompetenz und Motivation gelten als die wichtigsten persönlichen Gesundheitspotentiale ebenso wie ein positives Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen und eine optimistische Grundeinstellung.

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

## Kausalhypothesen über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen, Arbeitsinhalten und Gesundheit

### 1. Job-Komplexitätsthese

Arbeit, die Nachdenken, eigenständige Urteilskraft und Initiative erfordert, fördert ein positives Selbstwertgefühl, Offenheit und Flexibilität sowie die kognitive Kompetenz der Beschäftigten.

(Kohn, 1990)

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

## Kausalhypothesen über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen, Arbeitsinhalten und Gesundheit

### 2. Handlungsspielraum-These

Handlungsspielräume bei der Arbeit erleichtern die wechselseitige Anpassung von Arbeitsaufgaben und individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen und tragen damit bei zur schädigungsfreien Problemlösung und Gefühlsregulierung.

(Kasarek/Thorell 1990)

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

## Kausalhypothesen über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen, Arbeitsinhalten und Gesundheit

### 3. Soziale Unterstützungsthese

Soziale Unterstützung durch Vorgesetzte, Arbeitskollegen und Untergebene verhindert chronischen Verschleiß und erleichtert die Bewältigung (Problemlösung und Gefühlsregulierung) alltäglicher und kurzfristiger Höchstbelastungen, fördert positive Gefühle wie z.B. positives Selbstwertgefühl und die Bindung an die Organisation.

(Badura 1981; House 1991)

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf



## Kausalhypothesen über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen, Arbeitsinhalten und Gesundheit

### 4. Qualifizierungsthese

Angemessene Qualifizierung der Beschäftigten vermeidet Ängste und Überforderungsgefühle, ermöglicht einen schädigungsfreien Umgang mit Anforderungen und fördert das Gefühl, Probleme meistern zu können.

(z.B. Ulrich 1991)

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

## Kausalhypothesen über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen, Arbeitsinhalten und Gesundheit

### 5. Stresstheorie

Quantitative und / oder qualitative Unter- oder Überforderung führt zu negativen Emotionen und (bei Chronizität) zu seelischen und körperlichen Schädigungen. (z.B. Badura / Pfaff 1989; Siegrist 1996)

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

## Arbeitsorganisation

- Aufbauorganisation
- Ablauforganisation
- Organisationskultur
- Führungsstil
- Personalstruktur
- Programmstruktur
- Qualifikationsprogramm

## Arbeitsbedingungen

- Handlungsspielraum
- soziale Unterstützung
- Arbeitsinhalt
- Zeitdruck
- Verantwortung
- Betriebsklima
- Arbeitsunterbrechungen

## Gesundheit

- Gesundheitsverhalten
- Selbstvertrauen
- Selbstwertgefühl
- psychisches Befinden
- physisches Befinden
- Krankenstand
- körperliche Funktionseinschränkung
- Morbidität

Quelle: Betriebl. Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

## Folgende Elemente stellen die Basis dar:

- dezentrale Strukturen
- flache Hierarchien
- regelmäßige Mitarbeiterbefragungen
- regelmäßige Zielvereinbarungsgespräche
- partizipative Arbeitsformen
- flexible Arbeitszeitmodelle
- Strategieunterstützende Personalentwicklung
- Unternehmensleitbild
- umfassende Kommunikation über Unternehmensstrategie und –ziele
- partnerschaftlicher Umgang zwischen Unternehmensführung und Arbeitnehmerververtretung

Quelle: Betriebl.Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf

### Gestaltungsempfehlungen für einen Schichtplan

1. Geringe Anzahl aufeinanderfolgender Nachtschichten (max. 3)
2. Nach einer Nachtschichtphase möglichst lange Ruhephasen (mind. 24 Stunden)
3. Geblockte Wochenendfreizeiten
4. Mehr freie Tage für Schichtarbeiter
5. Vermeidung ungünstiger Schichtfolgen (Vorwärtsrotation)
6. Nicht zu früher Beginn der Frühschicht
7. Möglichst frühes Ende der Nachtschicht
8. Verzicht auf starre Anfangszeiten zu Gunsten individueller Vorlieben
9. Begrenzte Massierung von Arbeitstagen oder Arbeitszeiten auf einen Tag

Quelle: Betriebl.Gesundheitsmanagement  
Badura / Ritter / Scherf (Beate Beerbaum)

## Ansätze am Klinikum Fürth

- ✓ Arbeitsschutz
- ✓ Wiedereingliederungsmanagement
- ✓ Personalcontrolling mit Belastungsindikatoren, Daten zur Altersstruktur und differenzierten Ausfallquoten
- ✓ Sensibilisierung und Qualifizierung der Führungskräfte im mittleren Management
- ✓ strukturierte Personalentwicklungsgespräche
- ✓ Präventionsprogramm in Zusammenarbeit mit dem betriebsärztlichen Dienst
- ✓ breites Angebot im Fortbildungskalender
- ✓ breit gefächerte Schichtmodelle

## Wollen Sie mehr zum Thema wissen?

### Stationsleitertagung „Älter werden im Beruf“

- |            |                    |
|------------|--------------------|
| 24.03.2010 | Klinikum Bamberg   |
| 12.05.2010 | Klinikum Rosenheim |
| 07.10.2010 | BKH Günzburg       |
| 23.11.2010 | BKH Erlangen       |





## **Altern bei der Arbeit – noch erlaubt !?**

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.**

Irene Hößl  
Klinikum Fürth  
Jakob-Henle-Str. 1  
0911 / 7580-2000

[www.klinikum-fuerth.de](http://www.klinikum-fuerth.de)

[www.balkev.de](http://www.balkev.de)

[www.balk-bayern.de](http://www.balk-bayern.de)