

Älter werden in der Pflege: Führung vor der demografischen Herausforderung

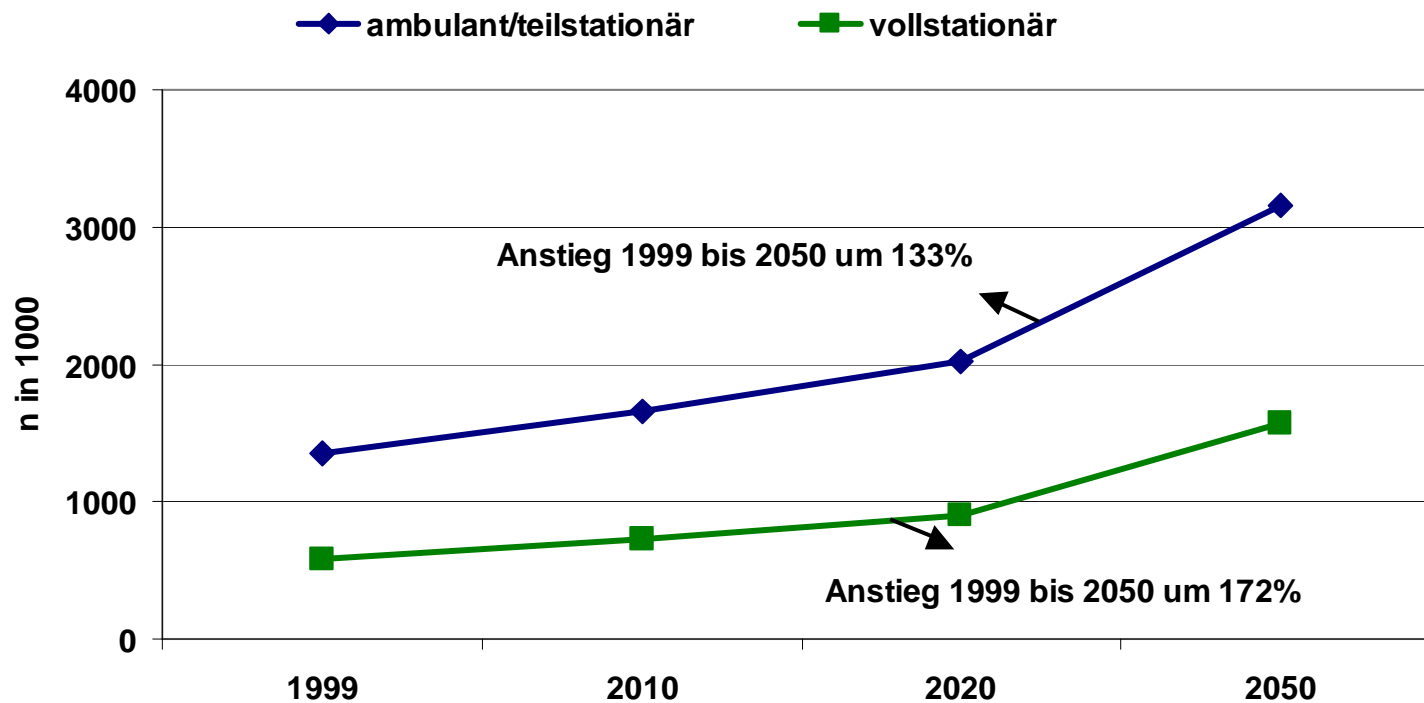
1. Pflege vor der demografische Herausforderung: einige Fakten
2. Strategie I: Professionalisierung und Akademisierung der Pflege
3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit der Organisation fördern
4. Ausgewählte Praxisbeispiele



1. Pflege vor der demografischen Herausforderung

Wachsende Anzahl pflegebedürftiger Personen

Entwicklung der Zahl Pflegebedürftiger (Pflegestufen I bis III)

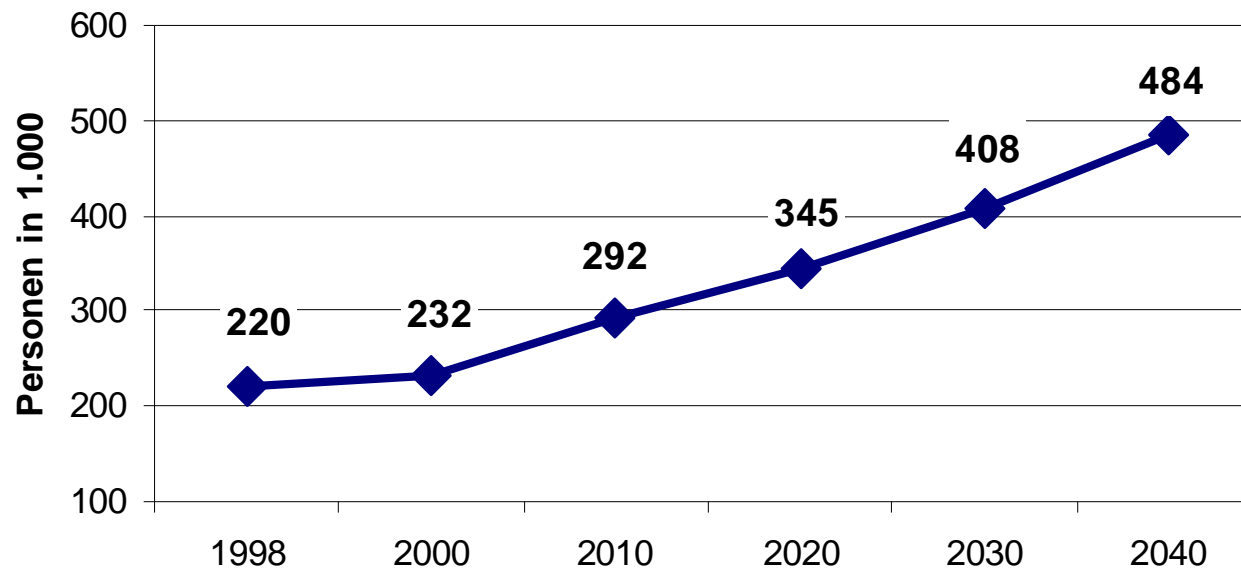


Quelle: DIW Diskussionspapier Nr. 240

1. Pflege vor der demografischen Herausforderung

Bedarf nach professionellem Pflegepersonal steigt

Bedarf an Pflegefachkräften



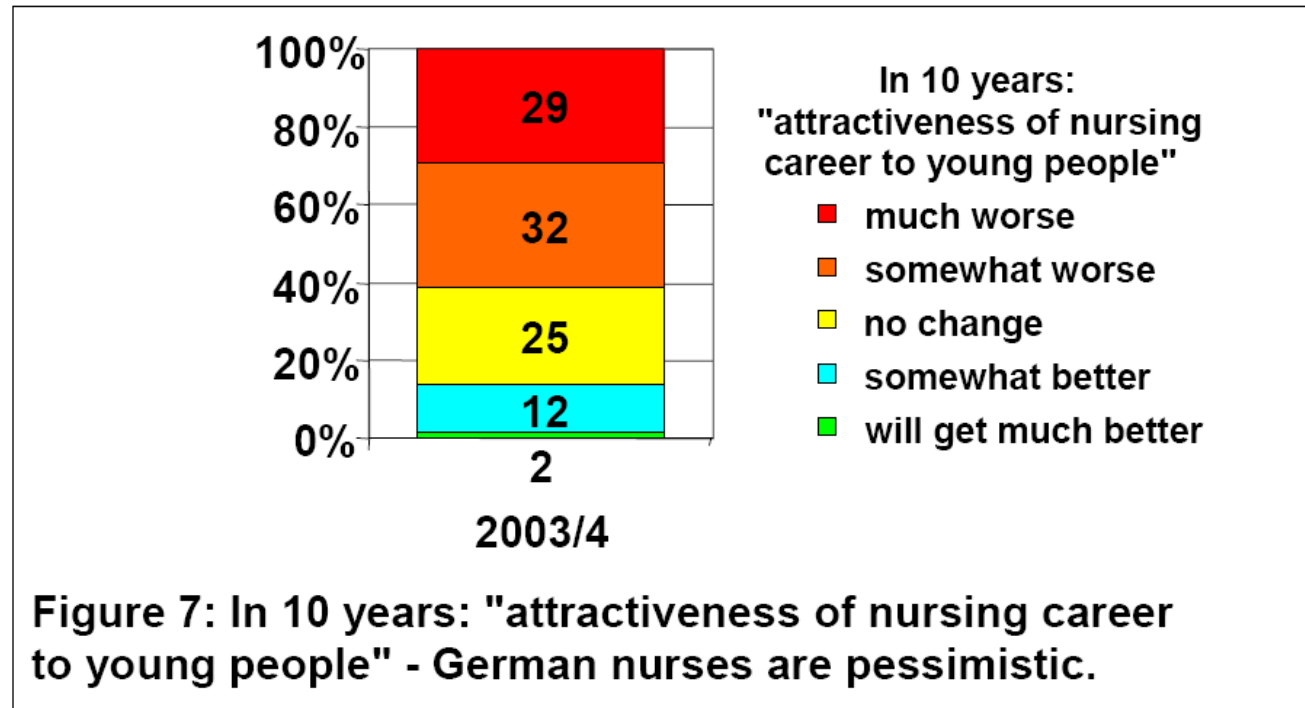
Quelle: Blinkert B, Klie T. 2001 Expertise im Auftrag der Enquête-Kommission
Demographischer Wandel des Deutschen Bundestages

Konsequenz: Die Schere zwischen Angebot und Nachfrage geht auseinander!

Prof. Dr. Andreas Zimmer
Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

1. Pflege vor der demografischen Herausforderung

Attraktivität des Pflegeberufes lässt weiter nach



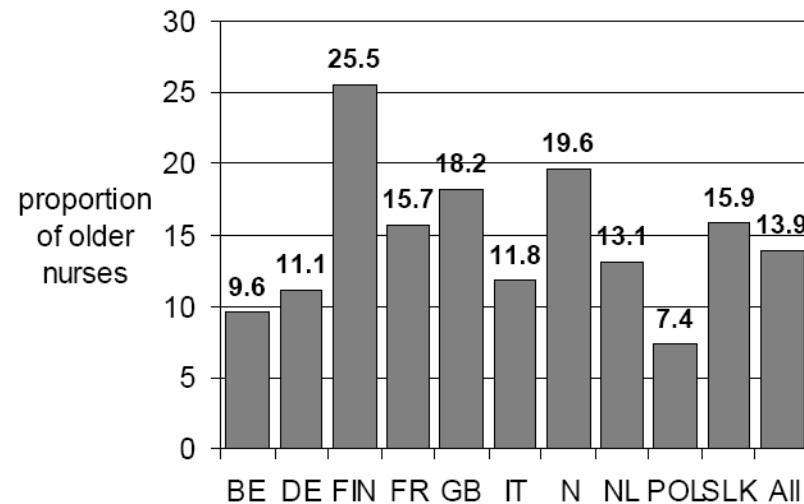
Quelle: NEXT-Studie, 2005

**Konsequenzen: Ausbildungskapazitäten ausweiten, Rekrutierungs-
bemühungen steigern!**

Prof. Dr. Andreas Zimmer
Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

1. Pflege vor der demografischen Herausforderung

Anteil älterer Pflegekräfte wird steigen



Quelle: NEXT-Studie, 2005

Figure 1. Proportion of older nurses (≥ 50 years of age) by country.

weniger Berufsaussteiger durch Frühverrentungen + Notwendigkeit, länger im Beruf zu verbleiben (bis 67!)

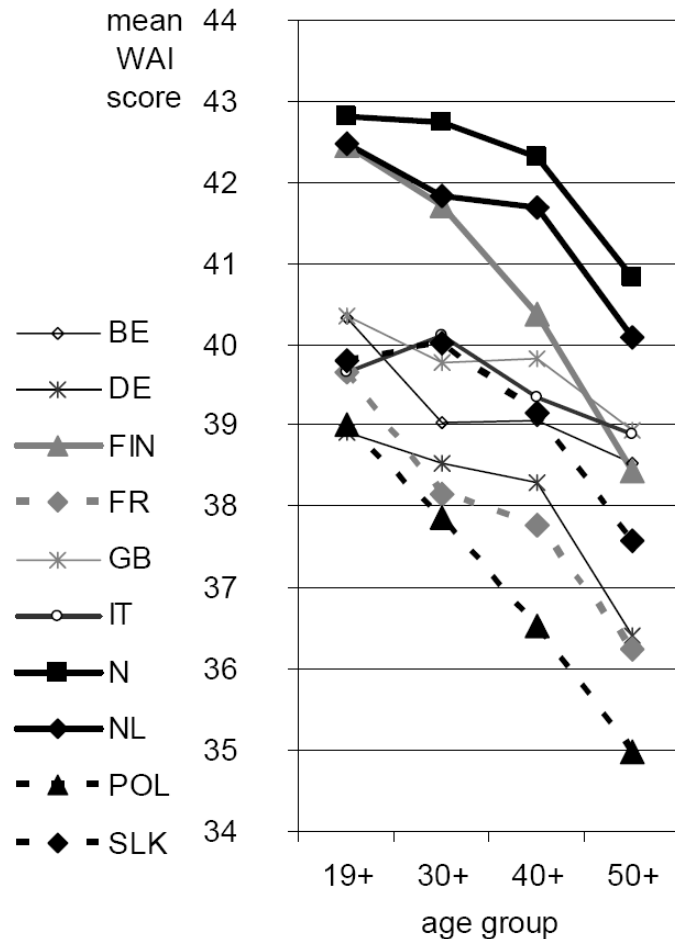
Konsequenz: ältere Beschäftigte möglichst bis zum Rentenalter arbeitsfähig und motiviert halten!

Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

1. Pflege vor der demografischen Herausforderung

Ältere Mitarbeiter sind besser als ihr Ruf



	BE	D
Exposure		
Emotional demands	less***	less***
Quantitative demands	=	=
Lifting and bending	less**	less**
Influence at work	=	=
Uncertainty re. treatment	less**	less***
Social support superior	less*	less*
Social support colleagues	less***	less***
Outcome		
Professional commitment	=	=
Institutional commitment	more***	more***
Job satisfaction	less***	more*
Burnout	=	less**
General health	less***	less**

Quelle: NEXT-Studie, 2005

Prof. Dr. Andreas Zimmer
 Personal- und Organisationsentwicklung
 06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

1. Pflege vor der demografischen Herausforderung

Ältere Mitarbeiter sind besser als ihr Ruf

Unterschiede zwischen Jung und Alt aus der Sicht von Betrieben				
Leistungspotentiale	Jüngere Beschäftigte	Ältere Beschäftigte		
Erfahrungswissen	●	● ● ●		
Theoretisches Wissen	● ●	● ●		
Kreativität	● ● ●	●		
Lernbereitschaft	● ● ●	●		
Lernfähigkeit	● ● ●	●		
Arbeitsmoral, -disziplin	●	● ● ●		
Einstellung zur Qualität	●	● ● ●		
Zuverlässigkeit	●	● ● ●		
Loyalität	●	● ● ●		
Teamfähigkeit	● ●	● ●		
Führungsfähigkeit	●	● ● ●		
Flexibilität	● ● ●	●		
Körperliche Belastbarkeit	● ● ●	●	● ● ●	sehr häufig genannt
Psychische Belastbarkeit	● ●	● ●	● ●	häufig genannt
Beruflicher Ehrgeiz	● ● ●	●	●	wenig genannt
			Quelle: INFES/SÖSTRA	

Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 ● AndrZimmer@aol.com

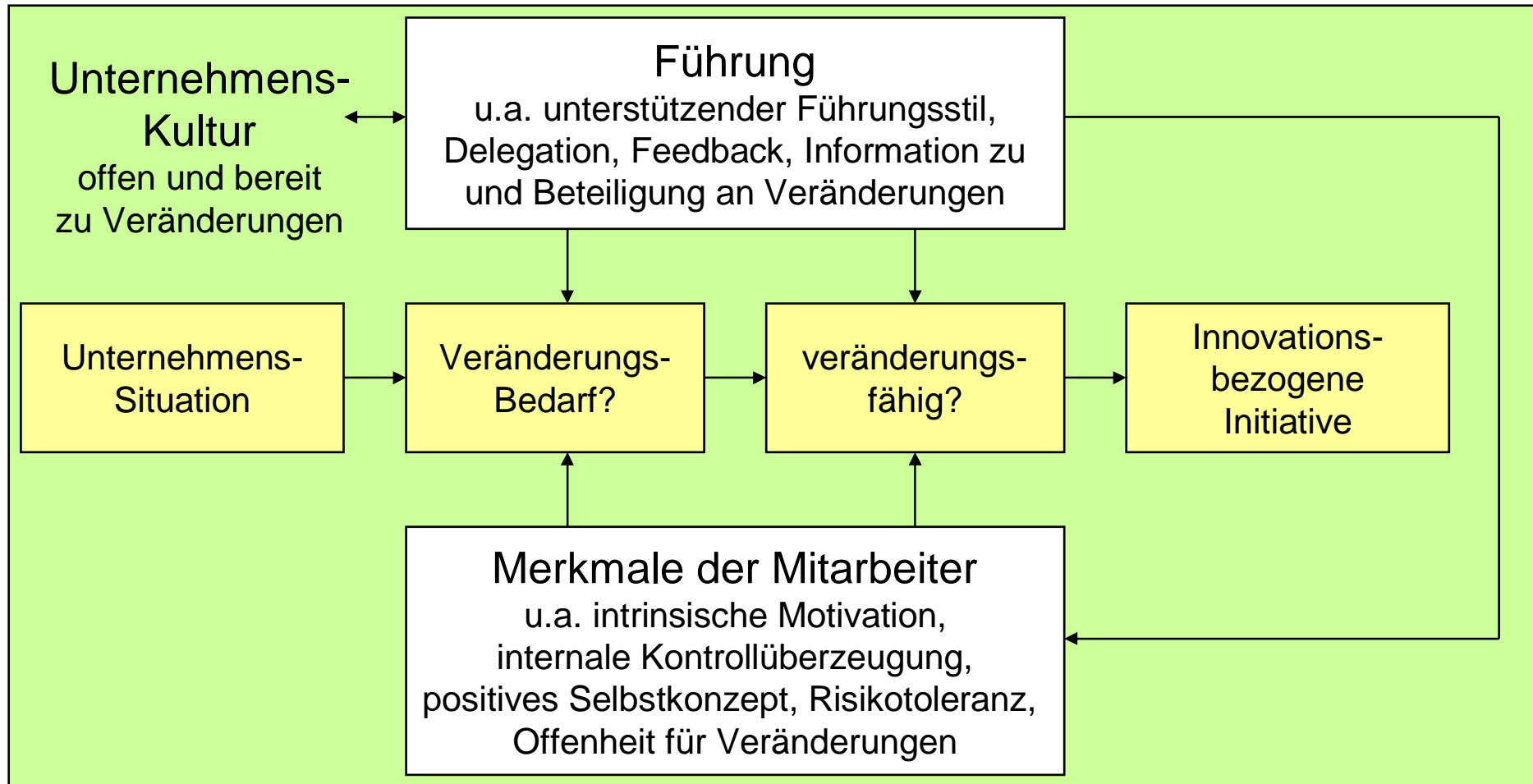
2. Strategie I: Professionalisierung und Akademisierung der Pflege

- Professionalisierung als Strategie, die Pflegeberufe attraktiver zu machen
- zunehmende Autonomie und Spezialisierung in der Pflege ⇒ Bedarf an akademischen Qualifikationen („Akademisierung der Pflege“)
- bundesweit ca. 50 Pflegestudiengänge an Hochschulen, v.a. Pflege-management, -pädagogik, -wissenschaft; inzwischen fest an den Hochschulen etabliert
- Berufsgruppe hat an Durchsetzungsmacht gewonnen
- aber: Absolventen vom Berufsfeld immer noch zögerlich aufgenommen
- Akademisierung der Pflegeberufe bezieht sich bisher nur auf Teilfunktionen, nicht auf den Gesamtberuf; „zweite Phase der Akademisierung“: Forderung nach einer akademischen Berufsausbildung

Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern Voraussetzungen für Innovation (nach Gebert, 2002)



Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern Mitarbeiter-Berufsmotivation (NEXT-Studie, 2005)

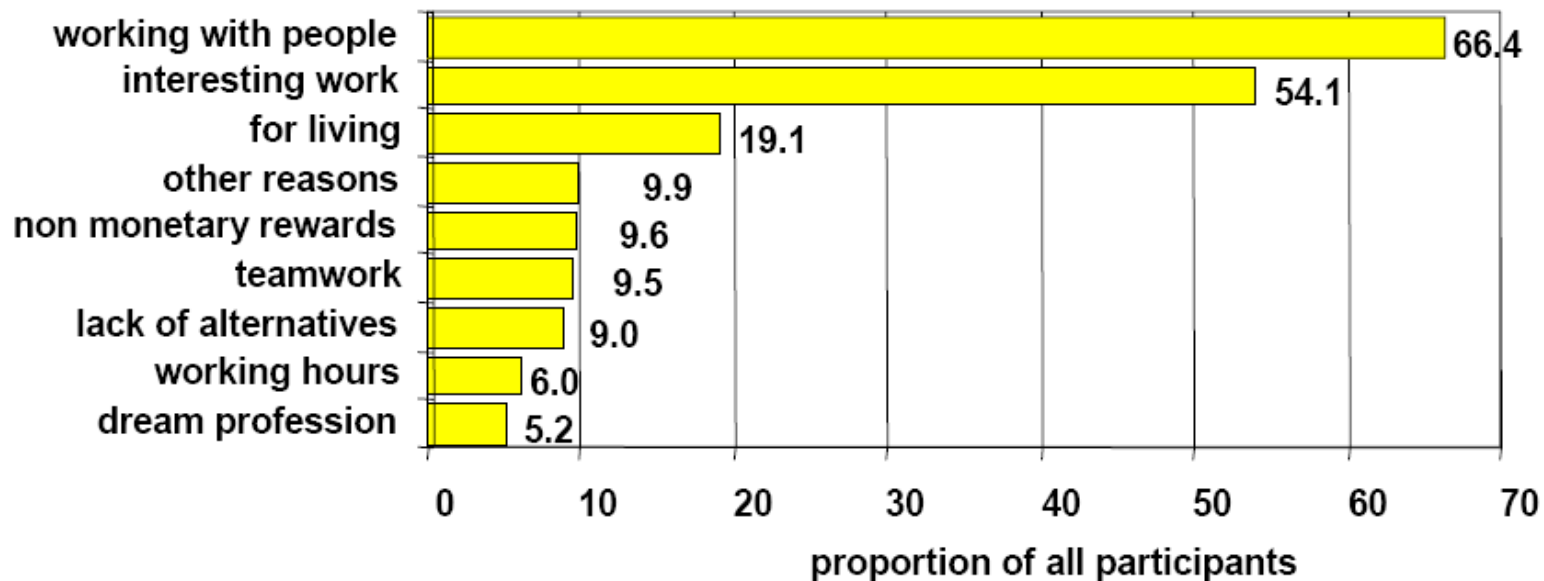
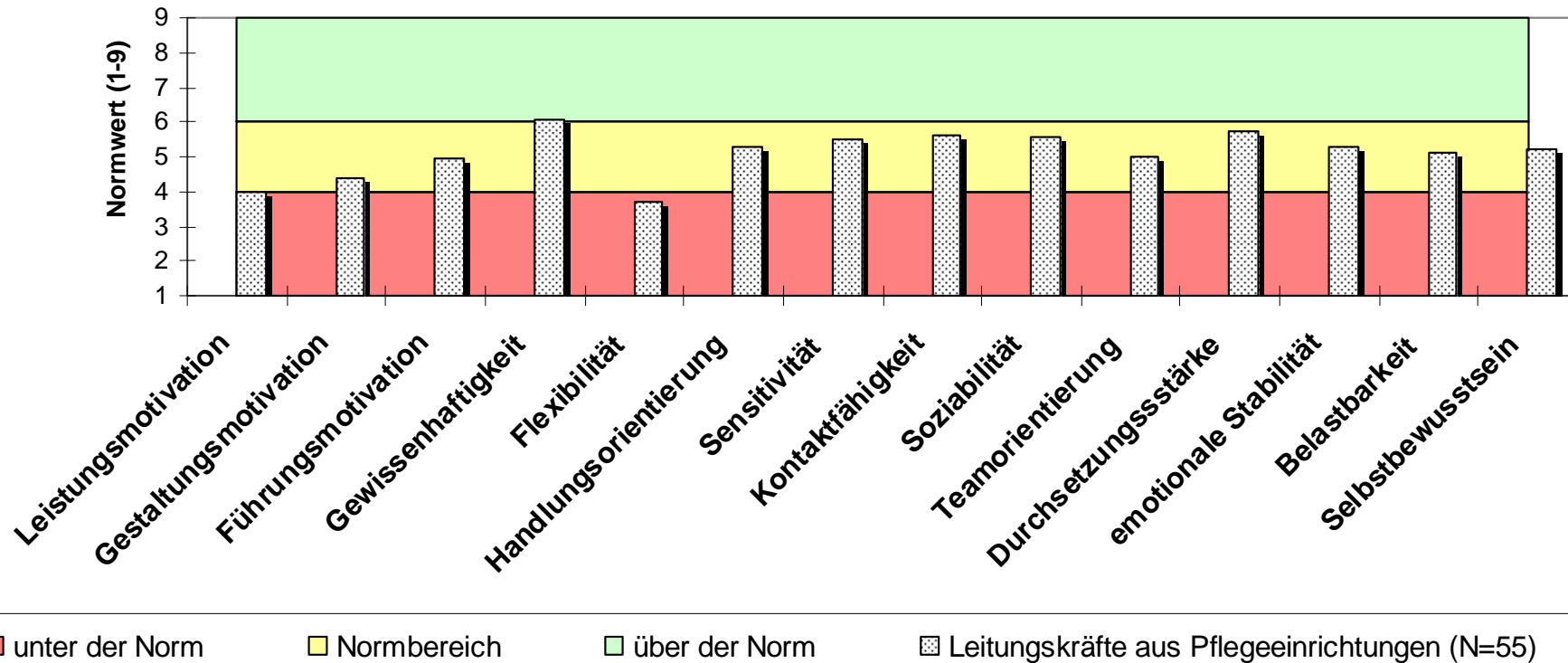


Figure 1: “Why are you working in nursing?”
Responses to an open question

⇒ Pflegekräfte sind eine stark intrinsisch motivierte Berufsgruppe

3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern Mitarbeiter-Persönlichkeit (eigene Befragung, 2007-2009)

Berufsbezogenes Persönlichkeitsprofil
(Selbstbeschreibung mit dem BIP)



Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern **Mitarbeiter-Persönlichkeit: Fragebereiche mit auffällig** **geringen Werten (Auswahl)**

Leistungsmotivation:

- „Ich stelle mich gern schwierigen Situation, um festzustellen, wie gut ich bin.“
- „Es ist nicht sehr wichtig, zu den Besten zu gehören.“ (*negativ gepolt*)
- „Ich setze mir bevorzugt Ziele, die ich mit Sicherheit auch erreichen kann.“
- „Ich bin unzufrieden, wenn ich mein Potenzial nicht voll ausgeschöpft habe.“
- „Ich bin nicht bereit, zu Gunsten meines beruflichen Engagements erhebliche Einschränkungen meines Privatlebens auf mich zu nehmen.“

Flexibilität:

- „Ich beschäftige mich lieber mit Aufgaben, bei denen ich abschätzen kann, was mich erwartet.“
- „Ich empfinde es als Herausforderung, wenn ich mit unvorhergesehenen Situationen konfrontiert werde.“
- „Ich möchte nach Möglichkeit keine Aufgaben übernehmen, bei denen sich mein Arbeitsumfeld ständig ändert.“
- „Ich fühle mich am wohlsten, wenn alles seinen gewohnten Gang geht.“

Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern

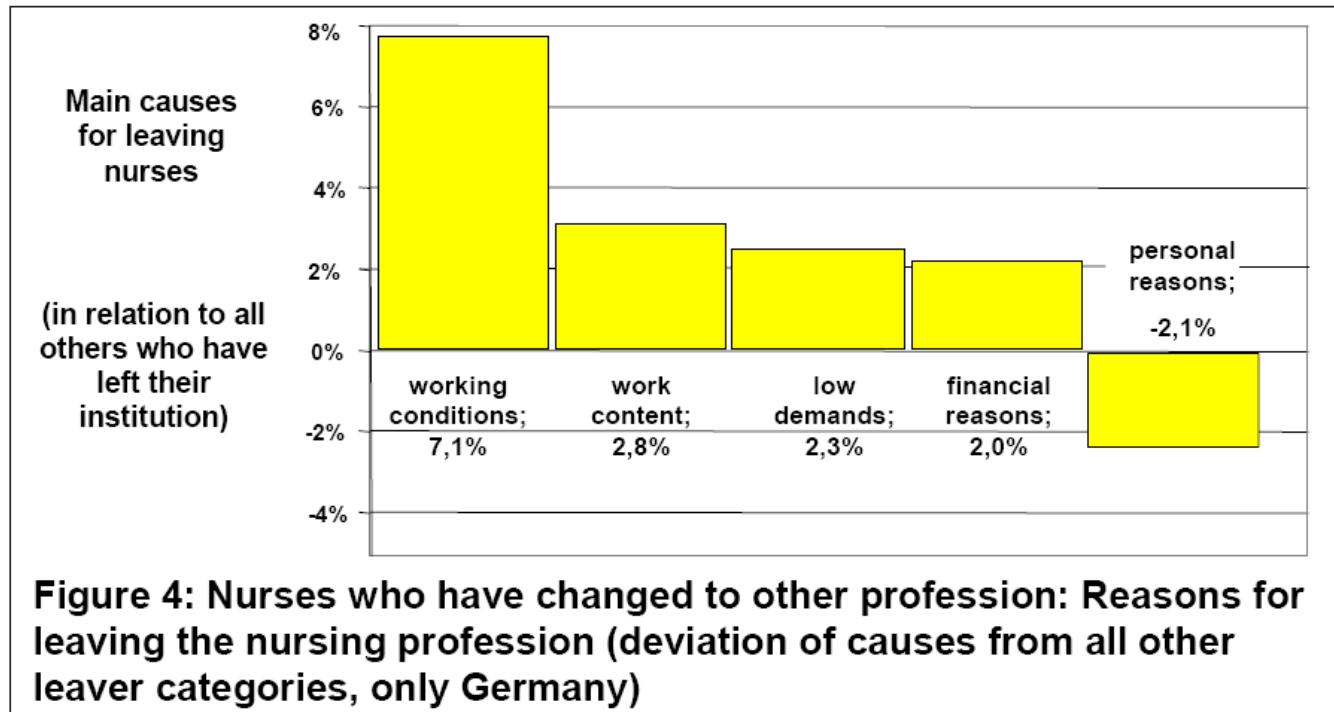
Mitarbeiter-Persönlichkeit: Ursachen und Konsequenzen

Ursachen:

1. *Personmerkmale*: besondere Menschen gehen in die Pflegeberufe (= Selbstselektion)
2. *berufliche Sozialisation*: bestimmte Verhaltensweisen (z. B. Harmonieorientierung) werden positiv, andere (z. B. Wettbewerbsorientierung) negativ sanktioniert

⇒ **Konsequenz: innovationsrelevante Merkmale bei der Personalauswahl berücksichtigen!**

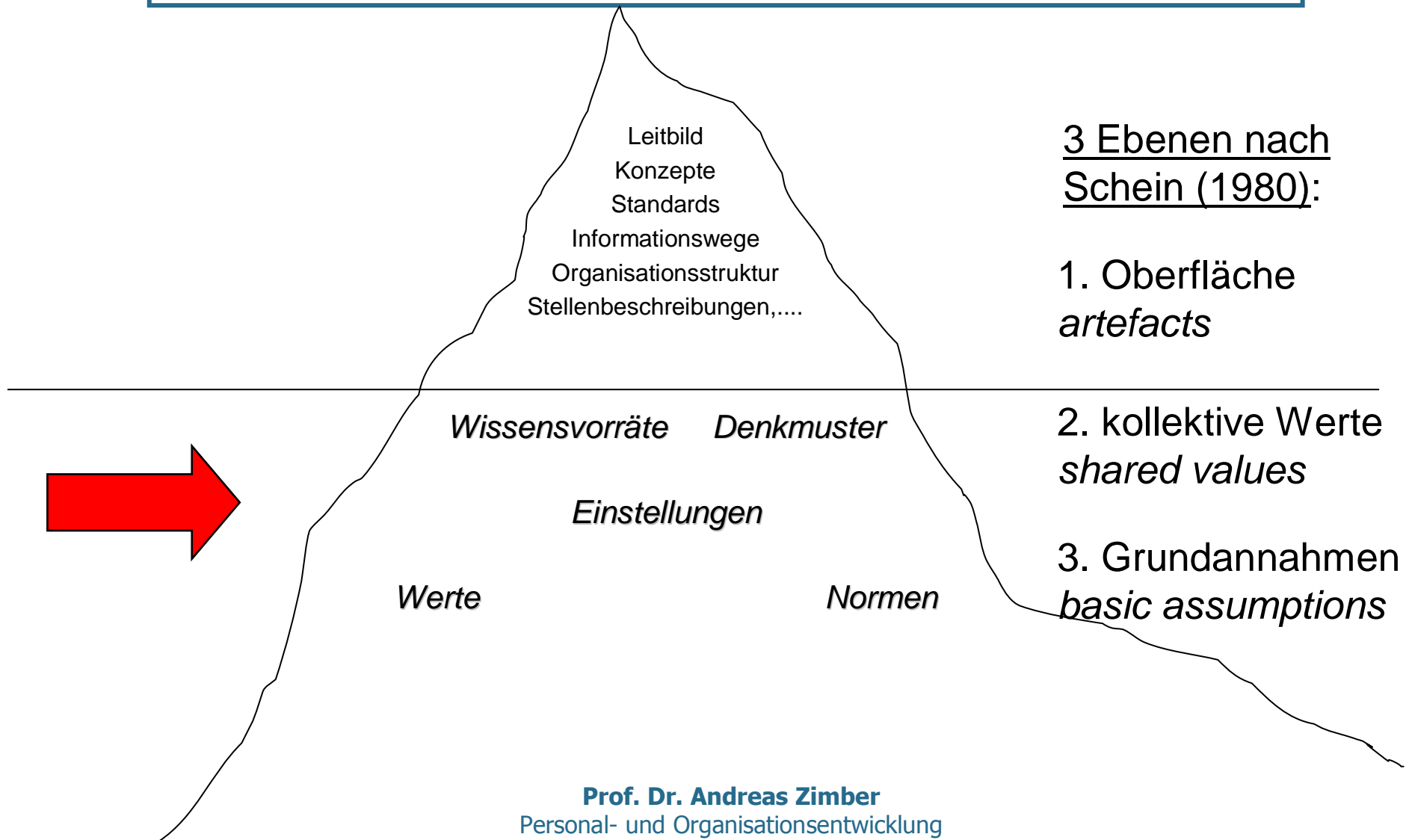
3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern Führung als Ursache von Abwanderung (NEXT-Studie, 2005)



⇒ Konsequenzen für Führungskräfte: Entwicklungsmöglichkeiten z. B. durch Sonderaufgaben schaffen, Entwicklungsziele vereinbaren, Mitarbeiter an Veränderungen aktiv beteiligen!

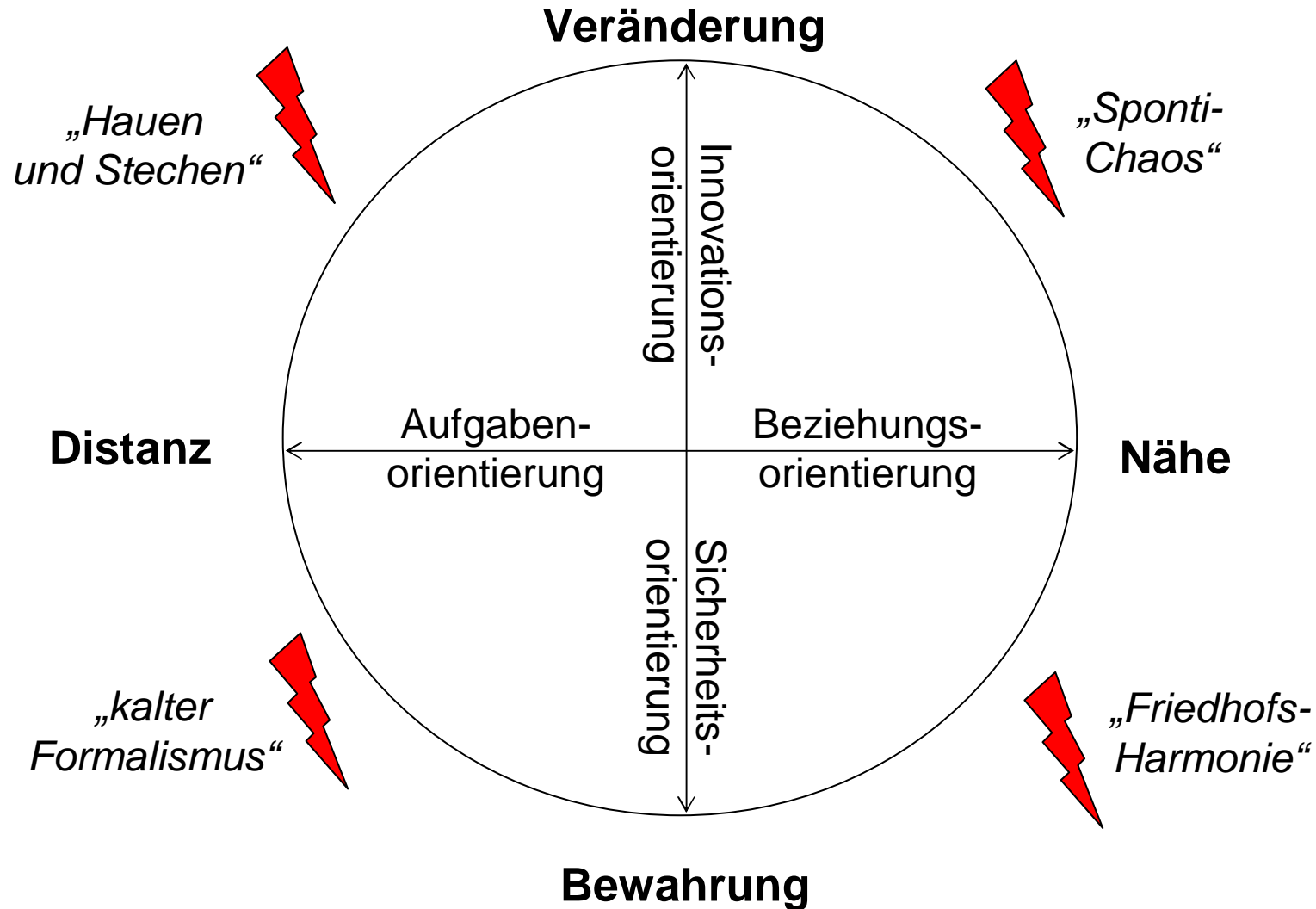
3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern

Unternehmenskultur: Eisbergmodell und drei Ebenen



3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern

Wertekreuz zur Kulturanalyse (nach Fittkau)



Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

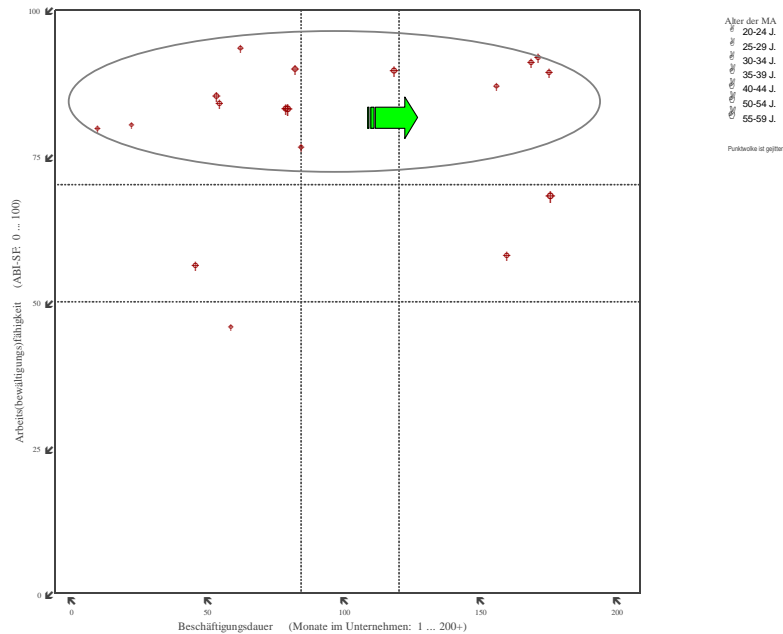
3. Strategie II: Veränderungsfähigkeit fördern Was Angehörigen anderer Branchen an der Pflege auffällt

- **Abwehrhaltung** gegenüber der Außenwelt („Bei uns ist alles anders.“)
 - **Vergangenheitsorientierung** („Früher war alles besser.“)
 - **Pessimismus** gegenüber gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen, häufig gepaart mit Jammertendenz und Opferhaltung
 - starke Betonung der **Gleichheit aller** im „Team“, oft gespeist aus Misstrauen gegenüber Macht und Autorität
 - **Kollegialer Führungsstil**: zu wenig Orientierung und Kontrolle, überschätzt die Einsichtsfähigkeit der Mitarbeiter ⇒ Überforderung der MA!
- ⇒ Konsequenzen: individuelle Unterschiede zulassen, Leistungs- und Wettbewerbsorientierung vorleben, Veränderungen rückmelden und belohnen!

4. Ausgewählte Praxisbeispiele

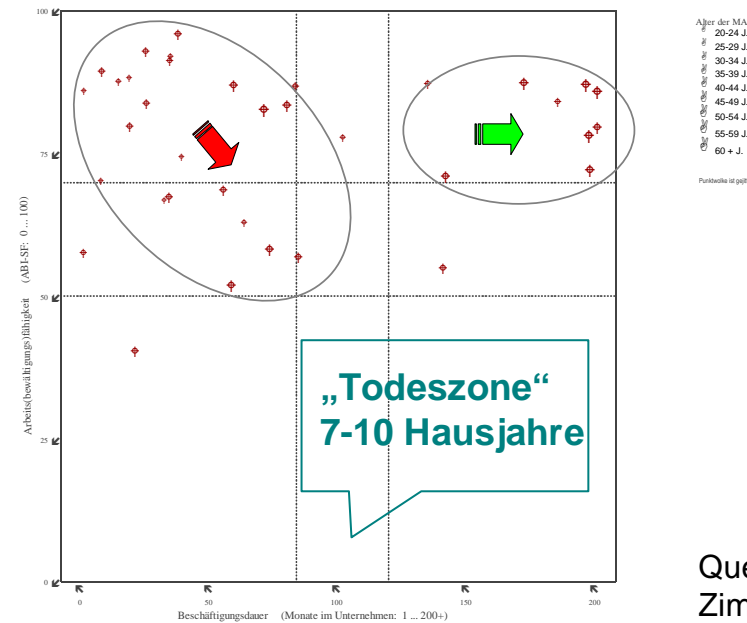
2 Einrichtungstypen im EQUAL-Projekt (Berger & Zimmer, 2005)

Typ I



Ziel:
Arbeitsbewältigungsfähigkeit auf hohem Niveau erhalten!

Typ II



Ziel:
Arbeitsbewältigungsfähigkeit wiederherstellen!

Quelle: Berger & Zimmer, 2005

4. Ausgewählte Praxisbeispiele

Ergebnisse im EQUAL-Projekt (Berger & Zimmer, 2005)

In den 8 Einrichtungen umgesetzte Maßnahmen :

- gemischtaltrige Arbeitsgruppen z. B. zu Fragen der Qualitätssicherung
- Gefährdungsanalyse im Team
- Anforderungskatalog bei Mindestbesetzung
- Erweiterung des Jahresgesprächs um Fragen zur Arbeitsbewältigungsfähigkeit
- Personalgewinnung durch Öffentlichkeitsarbeit
- Fortbildungsausschreibungen gezielt für ältere Beschäftigte
- Kollegiale Beratung zum Abbau psychischer Belastungen

Fazit der Projektbeteiligten :

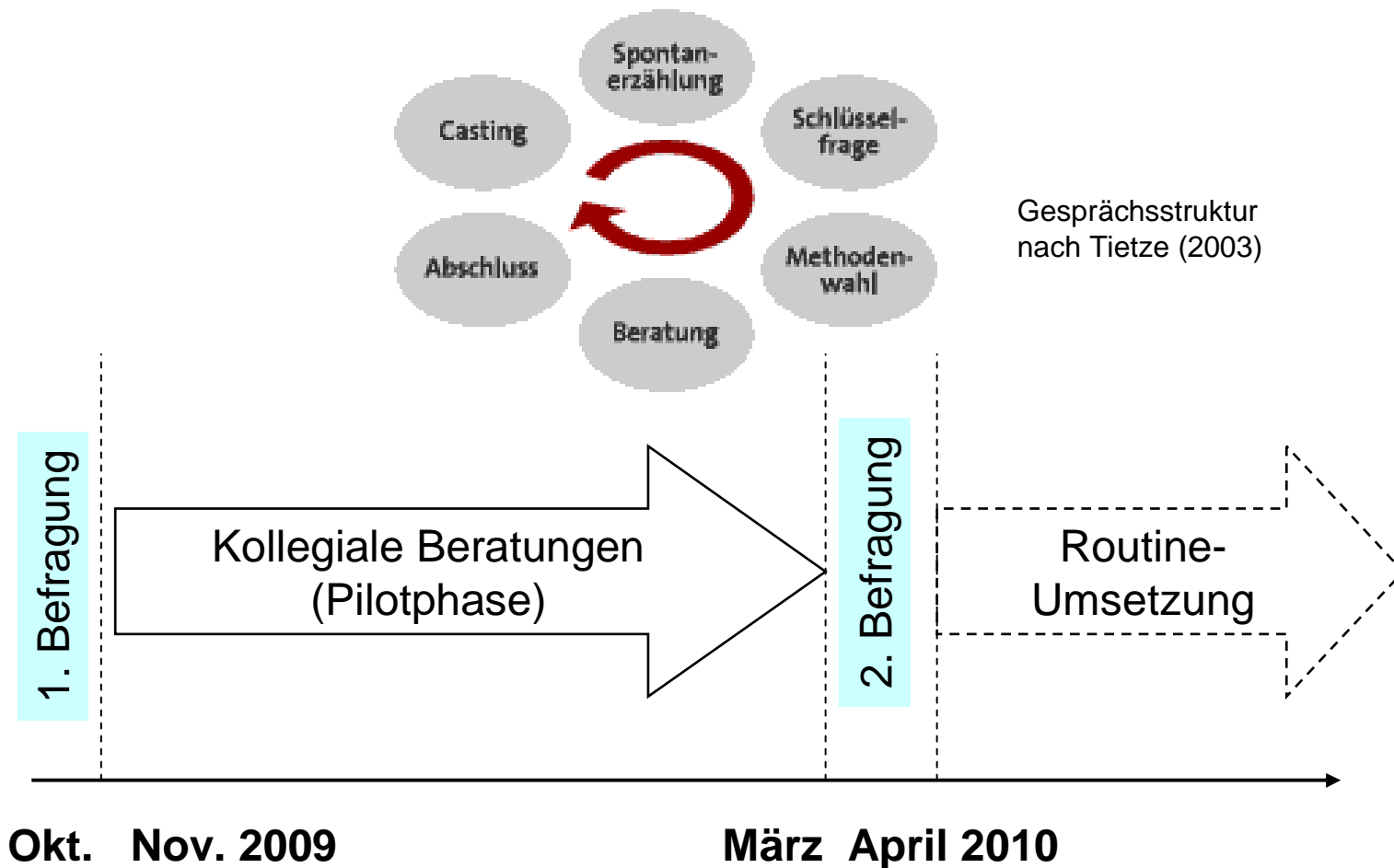
- *alternsgerecht* statt *altersgerecht*: bereits bei den jungen Mitarbeitern beginnen!
- Mitarbeiter an der Planung der Maßnahmen aktiv beteiligen!
- Maßnahmen für alle + einzelne Mitarbeiter!
- keine „Eintagsfliegen“, sondern langfristige Maßnahmen!

Prof. Dr. Andreas Zimmer

Personal- und Organisationsentwicklung
06221 -65 68 65 • AndrZimmer@aol.com

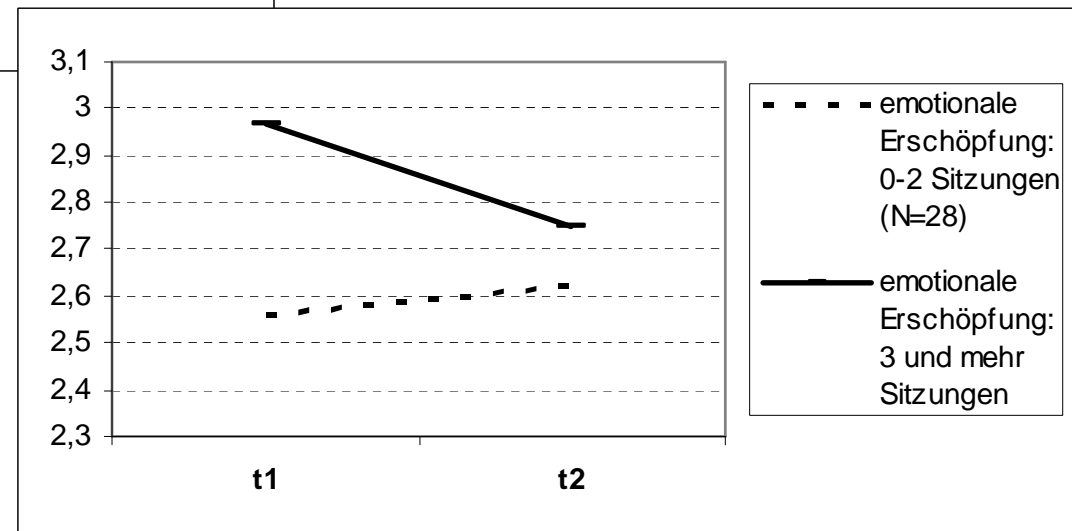
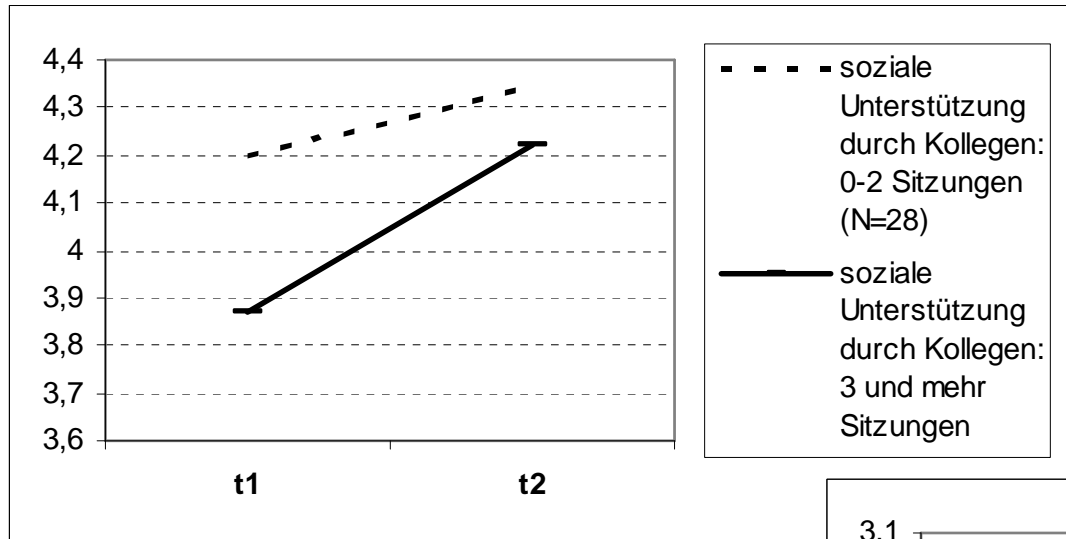
4. Ausgewählte Praxisbeispiele

Projekt „kollegiale Beratung in der Psychiatriepflege“



4. Ausgewählte Praxisbeispiele

Ausgewählte Effekte der kollegialen Beratung



- ⇒ Konsequenz für Gesundheitsförderungsmaßnahmen:
1. Auswahl von Mitarbeitern mit hohem Bedarf
 2. Integration in betriebliche Strukturen

**Älter werden in der Pflege:
Führung vor der demografischen Herausforderung**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!