

# **Erhalt von Pflegefachpersonen bis 65 und darüber hinaus**

Cornelia Klüver

Projektarbeit, CAS Gerontologie heute, Zentrum für Gerontologie,  
Universität Zürich

Bern, 22.12.2019

## Inhalt

1. Zusammenfassung .....	1
2. Ausgangslage.....	2
2.1 Demographische Entwicklung in der Schweiz.....	2
2.2 Mangel an Pflegepersonal in der Schweiz .....	2
2.3 Sich verändernde Bedürfnisse von Pflegepersonal der Generation Babyboomer .....	4
2.4 Schlussfolgerungen .....	4
2.5 Fragestellung.....	5
2.6 Abgrenzung .....	5
3. Theoretische Grundlagen .....	5
3.1 Definition Generation Babyboomer .....	5
3.2 Spezifische Bedürfnisse der Generation Babyboomer .....	5
3.3 Lernfähigkeit im Alter .....	6
3.4 Leistungsfähigkeit im Alter .....	7
3.5 Konzept und Haus der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen.....	7
3.5.1 Haus der Arbeitsfähigkeit.....	7
3.5.2 Konzept der Arbeitsfähigkeit .....	8
3.6 Schlussfolgerungen .....	9
4. Methodik.....	10
4.1. Grundvoraussetzung Betrieb und Mitarbeiter (s. Grafik 1 im Anhang) .....	10
4.2. Massnahmenpotential Betrieb und Mitarbeiter (s. Grafik 2 im Anhang).....	10
4.3. Beispiele (s. Grafik 3, 4 und 5 im Anhang).....	10
5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen .....	11
5.1. Rückmeldungen der Jury .....	11
5.2. Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....	11
6. Literaturverzeichnis .....	12
7. Anhang.....	14
6.1. Grafik 1.....	14
6.2. Grafik 2.....	14
6.3. Grafik 3.....	15
6.4. Grafik 4.....	16
6.5 Grafik 5.....	17

## 1. Zusammenfassung

Durch die demographische Entwicklung in der Schweiz, unzureichende Ausbildungszahlen in der Pflege verbunden mit einer hohen Ausstiegsquote sowie die bevorstehende Pensionierungswelle der Babyboomer, wird sich der Mangel an Pflegepersonal in den nächsten Jahren deutlich verschärfen - insbesondere der Bedarf an diplomierten Pflegefachpersonen. Der Erhalt diplomierter Pflegefachpersonen bis zur Pensionierung und darüber hinaus stellt für die Betriebe im Gesundheitswesen ein grosses Potential dar und kann dem Personalmangel in der Pflege zu einem Teil entgegenwirken. Durch die Sanierung der Pensionskassen und dem damit verbundenen Wechsel vom Leistungs- zum Beitragsprimat sinken die Renten zukünftig. Damit wird auch das Interesse, die Notwendigkeit diplomierter Pflegefachpersonen wachsen, mindestens bis zur Pensionierung evtl. aber auch darüber hinaus berufstätig zu bleiben. Auf diesem Hintergrund beschäftigt sich die vorliegende Projektarbeit mit der Frage, wie die Arbeitsfähigkeit von Pflegefachpersonen ab 55 Jahren bis zu Pensionierung individuell gefördert werden kann. Die Autorin geht davon aus, dass dazu sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer jeweils ihren Teil beitragen können.

Zur Beantwortung der Fragestellung werden auf der Grundlage von Literatur, Dokumenten und Internetrecherchen der Begriff «Generation Babyboomer» definiert und die für diese Generation spezifischen Bedürfnisse erläutert. Anschliessend werden die Lern- und Leistungsfähigkeit im Alter erörtert, das Konzept der Arbeitsfähigkeit vorgestellt und Schlussfolgerungen gezogen. Im methodischen Teil wird vorgestellt, wie das Konzept der Arbeitsfähigkeit in die Praxis transferiert und die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden individuell gefördert werden könnte. Dazu werden die vier Handlungsfelder zur Förderung der Arbeitsfähigkeit in zwei Grafiken dargestellt. Diese widerspiegeln die Handlungsfelder des Arbeitnehmers und des Arbeitgebers. Der Mitarbeiter kann seine aktuelle Arbeitsfähigkeit einschätzen und Massnahmen formulieren. Ebenso kann der Arbeitgeber seine derzeitigen unterstützenden Massnahmen visualisieren und planen. Investiert man präventiv, kontinuierlich und gleichzeitig in den verschiedenen Handlungsfeldern, wird die Arbeitsfähigkeit nachhaltig gefördert und es entsteht eine "win-win Situation". Der Betrieb wie auch der Mitarbeitende profitiert. Um Gespräche nach diesem Konzept durchzuführen, ist eine vertrauensfördernde, wertschätzende Betriebskultur verbunden mit dem Bestreben, die Ressourcen älterer Mitarbeiter zu stärken und auf diesen aufbaut, eine Voraussetzung.

Zusammenfassend ist das Folgende festzuhalten: Das erarbeitete Modell wurde in der Praxis noch nicht getestet. Eine Pilotphase wäre empfehlenswert, um Schwachstellen zu eruieren und Anpassungen vornehmen zu können. Der Erhalt der Arbeitsfähigkeit von Pflegefachpersonal ist und wird für Betriebe zu einer zentralen Aufgabe. Anstrengungen dazu werden auf dem Arbeitsmarkt bereits unternommen. Jedoch wird in Zukunft, mindestens bis ins Jahr 2030, die Förderung der individuellen Arbeitsfähigkeit der Pflegefachpersonen bis zur Pensionierung und darüber hinaus, zu dem entscheidenden Wettbewerbsvorteil.

## 2. Ausgangslage

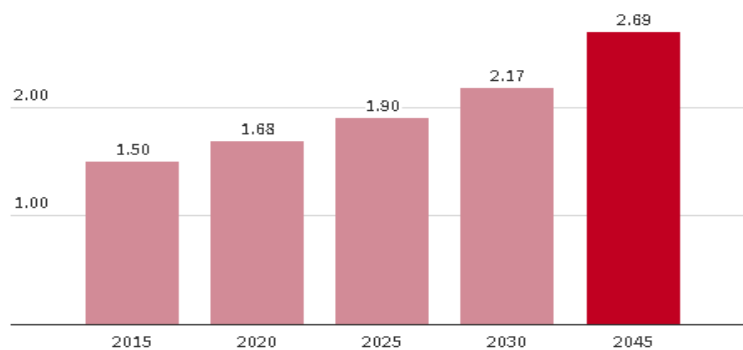
Im folgenden Kapitel wird die demographische Entwicklung in der Schweiz in Verbindung mit dem Mangel an Pflegepersonal<sup>1</sup> und die sich verändernden Bedürfnisse von Pflegepersonal der Generation Babyboomer erläutert, daraus Schlussfolgerungen gezogen und die Fragestellung abgeleitet.

### 2.1 Demographische Entwicklung in der Schweiz

Durch die demographische Entwicklung<sup>2</sup> in der Schweiz wird laut Prognosen die Anzahl der über 65-jährigen Personen weiter ansteigen (s. Abbildung 1), die Zahl der Pflegebedürftigen der um 46% (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2015, S. 60) zunehmen und die Zahl der Demenzkranken um 75% steigen (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2015, S. 64). Zukünftig ist mit einer rasch ansteigenden Zahl betagter und hochaltriger Menschen (80 Jahre und älter) zu rechnen (Höpfinger, 2014, S. 2).

Abbildung 1

**Anzahl der über 65-Jährigen in der Schweiz, 2015–2045**  
In Millionen



Quelle: [Bundesamt für Statistik](#) | [Daten](#)

### 2.2 Mangel an Pflegepersonal in der Schweiz

Berechnungen zu Folge wird der Bedarf an Pflegefachpersonen in den nächsten Jahren deutlich ansteigen. Bis ins Jahr 2030 braucht es gegen 65`000 zusätzliche Pflegepersonen - 29`000 mit einem tertiären Abschluss (= diplomierten Pflegefachperson HF/FH), 20`000 mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II und 16`000 ohne formale Ausbildung: 18`000 Personen benötigen die Spitäler, 19`000 die Spitex und 28`000 die Alters- und Pflegeheime (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2016).

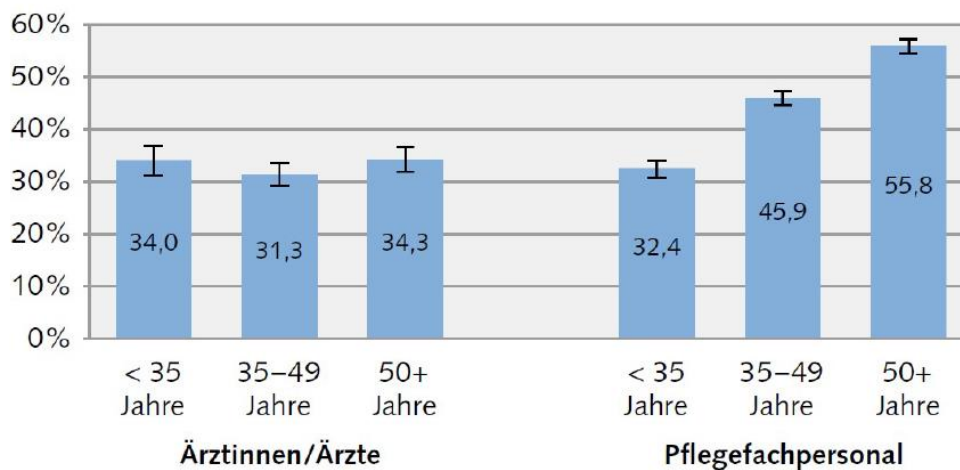
<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf eine durchgehende Verwendung der weiblichen und männlichen Form verzichtet und wo immer möglich auf eine neutrale Formulierung geachtet.

<sup>2</sup> Unter demographischer Entwicklung wird ausschliesslich die sich verändernde Altersstruktur verstanden. Aspekte der Zu- und Abwanderung werden nicht berücksichtigt.

Diesem steigenden Bedarf stehen unzureichende Ausbildungszahlen gegenüber. Im Jahr 2017 wurden nur 2632 Fachpersonen der Tertiärstufe ausgebildet und 5760 Fachpersonen der Sekundarstufe II ausgebildet (OdASanté, 2017). Mit diesen Zahlen kann etwa die Hälfte des jährlichen Nachwuchsbedarfs gedeckt werden. Eine Ausstiegsquote von 25% auf Sekundarstufe und von 46% auf Tertiärstufe erhöht den Mangel zusätzlich (Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, 2016, S. 2). Ein Drittel der unter 35-jährigen diplomierten Pflegefachpersonen ist nicht mehr im Beruf tätig, bei den über 50-Jährigen sind es 56%. Über alle Altersklassen betrachtet, hat fast jede vierte diplomierte Pflegefachperson ihren Beruf gewechselt und jede sechste ist nicht mehr erwerbstätig (s. Abbildung 2).

Abbildung 2

### Berufsaustritte nach Alter, 2011–2013



I 95%-Konfidenzintervall

Ärztinnen/Ärzte: n=1599; Pflegefachpersonal: n=7206

Quelle: BFS – Strukturhebung 2011–2013

© Obsan 2016

Die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer (Jahrgänge 1946 – 1964 / 55 – 70 Jahre) kommen in den nächsten Jahren ins Pensionsalter. "Dabei hinterlassen sie in einigen Bereichen Lücken, die sich nur schwer füllen lassen – vor allem im Gesundheitswesen" (SDA, 2019).

Vergleicht man den Bestand an Pflegepersonal in der Schweiz international mit anderen OECD Ländern, liegt die Schweiz an vierter Stelle. In dieser Angabe werden jedoch die Anzahl der Beschäftigten und nicht die Vollzeitäquivalente (VZÄ) berücksichtigt. In der Schweiz ist die Teilzeitarbeit im Pflegebereich jedoch weit verbreitet. Setzt man diese ins entsprechende Verhältnis, dann ergibt sich ein Wert von 0,76 VZÄ pro diplomierte Pflegefachperson. Nur Irland verzeichnet einen tieferen Wert. (Bundesamt für Statistik, 2019, S. 5 und 6). "Weiter ist

anzumerken, dass die Teilnahme an den Erhebungen zum Gesundheitssystem in der Schweiz obligatorisch ist und die Statistiken im stationären Bereich auf Vollerhebungen basieren, wodurch der Rücklauf über 99% beträgt. Bei der OECD liegen hingegen keine Angaben zur Vollständigkeit der von den anderen Ländern gelieferten Daten vor. Einige Länder geben jedoch Grenzen an. Österreich zum Beispiel weist darauf hin, dass sich die gelieferten Daten auf Spitäler beschränken" (Bundesamt für Statistik, 2019, S. 6).

### 2.3 Sich verändernde Bedürfnisse von Pflegepersonal der Generation Babyboomer

Aus der sich veränderten Altersstruktur in der Bevölkerung entstehen jedoch auch neue Bedürfnisse. "Der 65. Geburtstag markiert heute nicht mehr eine Schwelle, nach der fast nichts mehr ist wie zuvor. 40 Prozent der Schweizer gehen frühzeitig in Pension, doch ein Drittel arbeitet über das AHV-Alter hinaus weiter. Einfach von der Bildfläche zu verschwinden, widerspricht dem Selbstverständnis der neuen Senioren. Das Altern ist kein Schiffbruch mehr, sondern ein neuer Aufbruch" (Hehli, 2015). Pflegepersonen gehen einer sinnstiftenden Arbeit nach, dieses Bedürfnis bleibt bei den heutigen Senioren auch nach der Pensionierung oftmals erhalten.

Mit der Sanierung von Pensionskassen in der Schweiz und dem damit verbundenen Wechsel vom Leistungs- zum Beitragsprimat, könnte in den kommenden Jahren auch eine zunehmend eine finanzielle Notwendigkeit von Pflegepersonal entstehen sicher bis zur ordentlichen Pensionierung evtl. aber auch darüber hinaus beruflich tätig zu sein. "Während im Leistungsprimat die Altersrente einem fixen Prozentsatz des versicherten Lohns entspricht, sind beim Beitragsprimat, für die Höhe der Altersrenten die eingezahlten Beiträge der Versicherten und des Arbeitgebers, die gutgeschriebenen Zinsen und der geltende Umwandlungssatz massgebend. Das Beitragsprimat strebt eine Altersrente von 60 Prozent des versicherten Lohns an. Dies entspricht in Franken in etwa den bisherigen 65 Prozent im Leistungsprimat. Für das Erreichen dieses Rentenziels ist das Eintreffen der Grundannahmen entscheidend: Diese sind eine langfristige Lohnentwicklung von 1,5 Prozent sowie eine langfristige Realverzinsung von 2 Prozent" (Pulver Bernhard; Simon Beatrice, 2014).

Je nach eingezahltem Beitrag und Zinsentwicklung besteht damit durchaus die Möglichkeit, dass die Renten in den nächsten Jahren deutlich tiefer ausfallen werden. Verstärkt wird dieses Szenario, wenn durch fehlende Beitragsjahre die Altersrente nochmals abnimmt. Dies trifft vor allem auf jene Menschen zu, die vorwiegend im Teilzeitverhältnis oder auch über mehrere Jahre einer nicht bezahlten Tätigkeit nachgegangen sind. Was wiederum bei der Berufsgruppe des Pflegepersonals oft der Fall ist.

### 2.4 Schlussfolgerungen

Durch die demographische Entwicklung in der Schweiz, unzureichende Ausbildungszahlen, die kurze Verweildauer im Beruf, verbunden mit einer hohen Ausstiegsquote sowie die bevorstehende Pensionierungswelle der Babyboomer wird sich der Mangel an Pflegepersonal in den nächsten Jahren - insbesondere der Bedarf an diplomierten Pflegefachpersonen - deutlich verschärfen. Der Erhalt der über 55-jährigen diplomierten Pflegefachpersonen bis zur

Pensionierung und darüber hinaus, stellt für die Betriebe im Gesundheitswesen ein grosses Potential dar und kann dem Personalmangel in der Pflege zu einem Teil entgegenwirken. Die Ausrichtung auf dieses Ziel kommt gleichzeitig dem zunehmenden Bedürfnis des Pflegepersonals entgegen, bis zur Pensionierung und evtl. darüber hinaus tätig sein zu können.

## 2.5 Fragestellung

Wie kann der Erhalt der Arbeitsfähigkeit von Pflegefachpersonen ab 55 Jahren bis zu Pensionierung individuell gefördert werden?

Worin besteht der Beitrag des Mitarbeiters und worin der Beitrag des Arbeitgebers?

## 2.6 Abgrenzung

Diese Projektarbeit bezieht sich ausschliesslich auf diplomierte Pflegefachperson HF/FH (Tertiärstufe) über 55 Jahren.

# 3. Theoretische Grundlagen

Zur Beantwortung der Fragestellung wird zunächst der Begriff «Generation Babyboomer» definiert und die für diese Generation spezifischen Bedürfnisse erläutert. Anschliessend wird die Lern- u. Leistungsfähigkeit im Alter dargelegt, das Konzept der Arbeitsfähigkeit vorgestellt und Schlussfolgerungen gezogen.

## 3.1 Definition Generation Babyboomer

Im soziokulturellen Verständnis ist eine Generation eine große Gruppe von Menschen, die als „Altersgruppe“ in ihrer Gesellschaft oder aufgrund der gemeinsamen Prägung durch eine spezifische historische oder kulturelle Konstellation eine zeitbezogene Ähnlichkeit aufweisen (wikipedia, 2019). In der Zeit zwischen 1945 – 1965 wurden europaweit die meisten Kinder geboren. Daher werden die in dieser Generation Geborenen als Babyboomer bezeichnet. Sie sind gegenwärtig die jahrgangsstärkste Generation auf dem Arbeitsmarkt. Es gibt Merkmale, die den Babyboomern auf Grund ihres Alters und ihrer Lebensphasenzugehörigkeit zugeordnet werden. "Empirische Untersuchungen weisen zum Beispiel darauf hin, dass in der Berufsphase mit zunehmendem Alter Reifegrad, Selbstsicherheit, Ausgeglichenheit und Gelassenheit, Beständigkeit, soziale Öffnung und Betonung der Tradition, Einsatzbereitschaft, Verantwortungsgefühl und Betriebstreue wachsen" (Klaffke, 2014, S. 35).

## 3.2 Spezifische Bedürfnisse der Generation Babyboomer

"Entscheidend für die Motivation der Babyboomer im Berufsleben ist die Erfüllung ihrer derzeitigen Bedürfnisse. Dies beinhaltet einen sichereren Arbeitsplatz und ein gutes Einkommen (jetzt und für den Ruhestand) genauso wie sinnstiftende und interessante Aufgaben mit Handlungsspielraum. Die Babyboomer wünschen sich kompetente, kommunikationsstarke Führungskräfte, die sie und ihre Tätigkeit wertschätzen und gerecht beurteilen. Sie sind immer noch an neuen Aufgabenfeldern, ihrer beruflichen Weiterentwicklung,

Feedback und Informationen, auch über Arbeitsbereich hinaus, interessiert. Sie schätzen Wahlmöglichkeiten bezüglich Umfang und Strukturierung ihrer Arbeitszeit" (Klaffke, 2014, S. 43). Um das Engagement dieser Gruppe zu fördern, ist vielfach die ihnen gegenüber dargelegte Haltung ausschlaggebend. "Diese sollte eben nicht vom immer noch weit verbreiteten Defizitmodell des Alterns geprägt sein. Hier sind Ansätze zu finden, die älteren Beschäftigten den gleichen Zugang zu Weiterbildungs- und Entwicklungsmöglichkeiten bieten wie anderen Altersgruppen. Ansätze, die primär darauf ausgerichtet sind, etwaige Defizite älterer Beschäftigter zu kompensieren ... greifen zu kurz" (Klaffke, 2014, S. 126).

"Aus Untersuchungen über die Bedürfnisse älteren Menschen in Bezug auf ihre Arbeit gehen immer wieder die folgenden hervor: angepasste Arbeitszeiten, Einsichtigkeit des Sinns der Arbeit, Gleichbehandlung bzw. Fairness bei Beförderungen und der Weiterbildung, respektvolles Führungsverhalten der Vorgesetzten, angepasste Arbeitsumgebung, Abbau von Vorurteilen aufgrund des Alters", vergl. (Ilmarinen/Tempel zitiert nach Winkler, 2005, S. 148).

### 3.3 Lernfähigkeit im Alter

Bis in die 1960er Jahre dominierte in der Altersforschung die Defizithypothese, die von einem stetigen Verlust kognitiver Leistungsfähigkeit im Alter ausging. Obwohl diese Annahme wissenschaftlich weitergehend widerlegt werden konnte, sind solche subjektiven Altersbilder in den Köpfen der Gesellschaft immer noch prägend vorhanden. (Schmidt-Herta, 2014, S. 35)

Wichtig ist hier jedoch zu erwähnen, dass "Menschen im höheren Lebensalter auf allen Dimensionen nicht homogener, sondern heterogener werden" (Höpflinger, 2019, S. 4).

Demzufolge sind die "Voraussetzungen, die Ältere für Lern- u. Bildungsprozesse mitbringen ebenso heterogen wie deren Lebenswege und Lebenslagen" (2014, Schmidt-Herta S. 35).

Die Bereitschaft zu lebenslangem Lernen ist eine Voraussetzung für den Erhalt der eigenen Arbeitsfähigkeit. "Stillstand und das Ende aller Anstrengung sind Vorstellungen aus der «alten Welt», in der Personen vermeintlich mit etwa 40 ein definitives Format und damit eine Art Dispensierung von Anpassungsleistungen erreichten" (Michel-Alder, 2018, S. 263). Berufliche Erfahrung, wird nur dann als Kompetenz sichtbar, wenn diese in ein neues Umfeld transferiert werden kann. Voraussetzung dafür ist, dass gemachte Erfahrungen reflektiert und verarbeitet wurden und mit aktuellem Wissen ergänzt werden kann. Regelmässige, nachweisbare Weiterbildung ist dafür notwendig. So stellt man eine Ressource für die Arbeitsorganisation, für Vorgesetzte, Arbeitskollegen und Patienten / Bewohner dar", vergl. (Michel-Alder, 2018, S. 141,142 ff).

"Lebenslanges ist eine Haltung. Hierfür Verantwortung zu übernehmen liegt in den Händen des Einzelnen. Wo kann man ansetzen, wenn man das eigene lebenslanges Lernen beeinflussen will? Eine allgemeinverbindliche Antwort gibt es nicht. Zu unterschiedliche sind Wertvorstellungen und Ziele des Einzelnen... Selbstgesteuertes Lernen setzt allerdings voraus, etwas lernen zu wollen" (Leiphold, 2012, S. 252).

Gemäss verschiedenen Autoren ist die Geschwindigkeit der Informationsverarbeitung bei Menschen um die fünfzig langsamer als bei Menschen um die zwanzig ebenso wie die Übergangszeit vom Kurzzeit- ins Langzeitgedächtnisses. Aufgrund ihrer Lernbiographie lernen



Ältere teilweise anders als Jüngere. Werden die Lehr- und Lernmethoden jedoch angepasst, gibt es kaum allgemeine Unterschiede der Lernfähigkeit. Ältere lernen vor allem gut, wenn die Sinnzusammenhänge einleuchten, wenn sie im Ganzen und nicht in Teilen lernen und wenn der Lehrstoff nicht zu schnell vermittelt wird. Sie lernen besser, wenn das zu Lernende an ihre Erfahrungen anknüpft. Mit dem «Überlernen» haben sie teilweise Schwierigkeiten – wenn also das neu zu Erlernende quer zu ihrem alten Wissen steht und sie dieses vergessen müssen. Häufig fehlt es Älteren auch an einer gewissen Lerntechnik, vor allem, wenn sie sich längere Zeit nicht weitergebildet haben, vergl. (Höpfliger, 2019, S. 17), vergl. (Schmidt-Herta, 2014, S. 35,36)

### 3.4 Leistungsfähigkeit im Alter

Zum Erhalt einer guten physischen und psychischen Gesundheit kann der Einzelnen seinen Teil dazu beitragen. Selbstmanagement ist Ressourcenmanagement, auch bezogen auf die eigene Person: z.B. der sorgfältige Einsatz von Zeit und Energie, von Ruhe und Aktivität, die Fähigkeit sich abzugrenzen und zu engagieren, die Einflussnahme auf persönliche Stimmungen, die Entwicklung emotionaler Intelligenz auch in Konflikten und Misserfolgen. Voraussetzung auch hierfür ist die Bereitschaft zu Lernen und Anpassungen vorzunehmen, vergl. (Michel-Alder, 2018, S. 264,265).

"Eine hohe und dauerhafte Leistungsfähigkeit im späteren Erwerbsleben ist nur bei entsprechenden beruflich-betrieblichen Rahmenbedingungen möglich. Gleichzeitig setzt erfolgreiches Altern permanente Investitionen in die Kompetenzerhaltung (Weiterbildung u.a.) voraus. Eine Ausdehnung der Lebensarbeitszeit – über das 60. oder 65. Altersjahr hinaus – ist faktisch nur möglich, wenn die vorgängigen beruflichen Phasen erfolgreich bewältigt werden" (Höpfliger, 2019, S. 14).

Verschiedene Programme zur Qualifizierung älterer Mitarbeitender fokussieren häufig Fragen des Kompetenzerhalts und deren Kompensation altersbedingter Verluste anstatt sich zu überlegen wie ältere Mitarbeitende vorhandene Kompetenzen wie Soziale Kompetenz, Problemlösefähigkeit, Loyalität älterer Mitarbeitenden in das Unternehmen verstärkt einbringen könnten, vergl. (Schmidt-Herta, 2014, S. 99).

### 3.5 Konzept und Haus der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen

#### 3.5.1 Haus der Arbeitsfähigkeit

Das Konzept der Arbeitsfähigkeit hat Ilmarinen in dem «Haus der Arbeitsfähigkeit» als Unternehmen mit vier Stockwerken dargestellt (s. Abbildung 3). Es zeigt damit die gegenseitige Beeinflussung persönlicher, betrieblicher und gesellschaftlicher Aspekte auf. «Das Modell zur Erklärung (und Prognose) von Arbeitsfähigkeit gilt in Theorie und Praxis als anerkannt (Klaffke, 2014, S. 93).

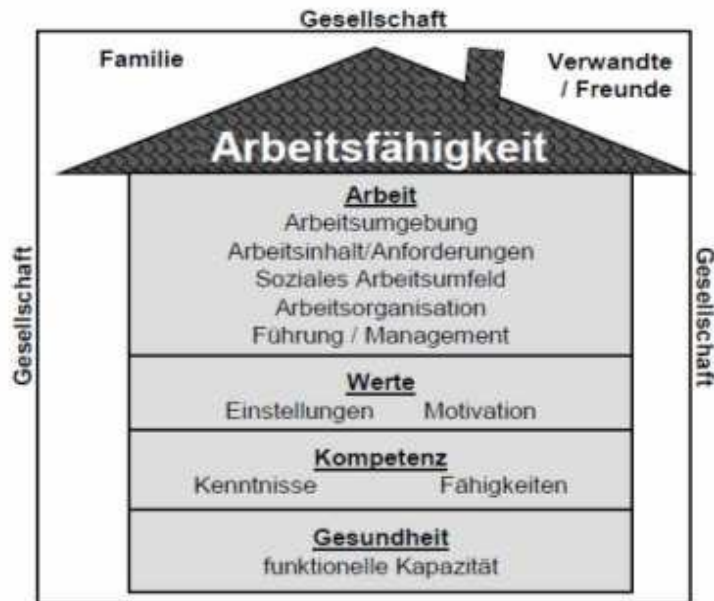


Abbildung 3  
 Das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ (modifiziert nach Ilmarinen& Tempel, 2002) (Institut für work ability , 2019)

Das **Erdgeschoss** bildet die Grundlage für alle weiteren Stockwerke. Eine gute physische und psychische Gesundheit ist die Basis für eine gute Arbeits- u. Leistungsfähigkeit.

Im **ersten** Stock befinden sich die fachlichen und sozialen Kompetenzen des Einzelnen, die kontinuierlich ausgebaut werden müssen (lebenslanges Lernen). Die Bedeutung dieses Stockwerks nimmt in der sich schnell wandelnden Arbeitswelt zu.

Diese ersten zwei Stockwerke beeinflussen Mitarbeitende massgeblich selber mit.

Der **zweite** Stock steht für die sozialen und moralischen Werte der Beschäftigten. Dabei geht es um Wertschätzung, Respekt, Gerechtigkeit usw. aber auch um Motivation, Engagement und emotionale Bindung zur Organisation. Zu diesem Stockwerk gehören auch die Einstellungen gegenüber der Leistungsfähigkeit Älterer (z.B. Defizit-versus Ressourceneinsatz).

Im **dritten** Stock befindet sich die Arbeitsumgebung und die Arbeitsorganisation der Unternehmung. Das Führungsverhalten ist hier ein wesentlicher Faktor, da dieses die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeitenden wesentlich beeinflussen kann.

"Entscheidend ist zunächst das die Statik dieser vier Stockwerke stimmt, und dass bei Problemen der Arbeitsfähigkeit in jedem dieser Stockwerke nachgesehen und gegebenenfalls Ordnung geschaffen werden muss" (Klaffke, 2014, S. 93). Arbeitsfähigkeit wird in diesem Konzept als dynamischer Prozess verstanden, vergl. (Klaffke, 2014, S. 94).

### 3.5.2 Konzept der Arbeitsfähigkeit

Die Darstellung des «Hauses der Arbeitsfähigkeit» dient zur besseren Verständlichkeit des dem zu Grunde liegenden «Konzept der Arbeitsfähigkeit» (s. Abbildung 4). Die vier Handlungsfelder entsprechend annähernd den vier Stockwerken des Hauses. Der Mitarbeiter kann im Handlungsfeld «Gesundheit» und «Professionelle Kompetenz» massgebliches zum Erhalt der

eigenen Arbeitsfähigkeit beitragen, der Arbeitgeber im Handlungsfeld «Arbeit / Arbeitsinhalt» und «Arbeitsorganisation / Führung. Investiert man präventiv, kontinuierlich und gleichzeitig in den verschiedenen Handlungsfeldern, wird die Arbeitsfähigkeit nachhaltig gefördert und es entsteht eine «win-win Situation». Der Betrieb wie auch der Mitarbeitende profitiert.

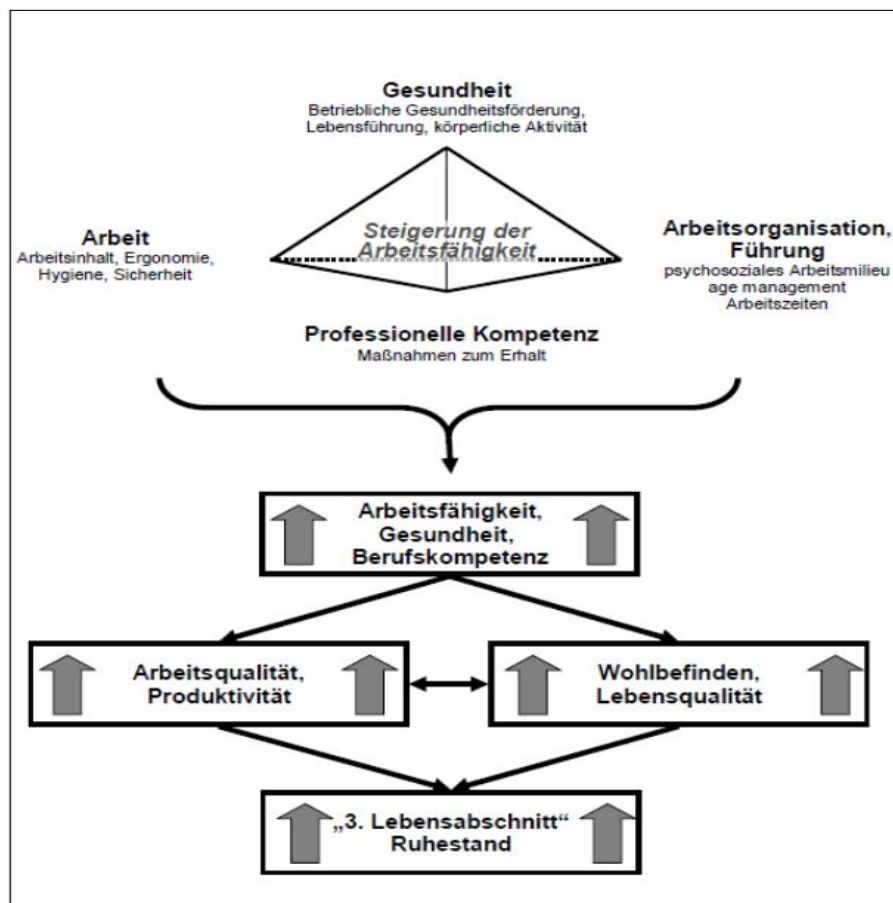


Abbildung 4  
 Konzept der Arbeitsfähigkeit als Modell zur Förderung der Arbeitsfähigkeit (Pyramide, oben) einschliesslich individueller und betrieblicher Folgen (untere Hälfte) (modifiziert nach Ilmarinen&Tempel, 2002a) (Institut für work ability , 2019)

### 3.6 Schlussfolgerungen

Die Generation der Babyboomer stellt ein "Reservoir" dar, deren Nutzung dem Fachkräftemangel entgegenwirken kann. Gelingt es dem Arbeitgeber, die individuellen Bedürfnisse zu berücksichtigen, steigt die Motivation des Einzelnen im Beruf tätig zu bleiben. Werden die unterschiedlichen Lern- u. Bildungsprozesse älterer Menschen beachtet, sind die Unterschiede in Bezug auf die Lernfähigkeit gering. Leistungsfähigkeit bleibt durch konstante Weiterbildung zur Kompetenzerhaltung und angepasste Rahmenbedingungen erhalten. Trägt der Mitarbeitende Sorge zu seiner physischen und psychischen Gesundheit, führt dort wo nötig Anpassungen durch, übernimmt er Verantwortung für das eigene lebenslange Lernen und zeigt Bereitschaft zu konstanter Weiterbildung, kann er die eigene Arbeitsfähigkeit massgeblich positiv mitbeeinflussen. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit dieser Generation kann also

grundsätzlich erhalten werden, sofern Arbeitnehmer wie auch Arbeitgeber präventiv ihren Teil dazu beitragen. Das Konzept zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit stellt diesen Zusammenhang klar dar.

#### 4. Methodik

Im methodischen Teil wird dargelegt, wie das Konzept der Arbeitsfähigkeit in der Praxis angewendet werden könnte. Dazu werden die vier Handlungsfelder zur Förderung der Arbeitsfähigkeit in zwei Grafiken veranschaulicht. (s. Anhang Grafik 1)

Die Einschätzung des Mitarbeiters seine aktuelle Arbeitsfähigkeit betreffend (auf der linken Seite dargestellt) erlaubt zu ermessen, in welchem Bereich er selbst aktiv werden sollte. Die rechte Seite zeigt die Einschätzung des Betriebs auf, welche Möglichkeiten bestehen, diesen Mitarbeiter individuell zu unterstützen und zu fördern. Aus dieser "Zwillingsgrafik" geht hervor, dass ein solcher Prozess ein konstruktives Miteinander voraussetzt:

##### 4.1. Grundvoraussetzung Betrieb und Mitarbeiter (s. Grafik 1 im Anhang)

Beim Mitarbeiter: die Bereitschaft, Verantwortung für die eigene Arbeitsfähigkeit zu übernehmen, Erfahrungen zu reflektieren, lebenslang zu lernen, und wo nötig Anpassungen in seinem Leben vorzunehmen. (= 0 - 50%)

Beim Arbeitgeber: die Bereitschaft, auf die individuellen Bedürfnisse von Mitarbeitern einzugehen und Arbeitsinhalte, Arbeitsumgebung und/oder Arbeitsorganisation anzupassen (= 0 – 50%).

##### 4.2. Massnahmenpotential Betrieb und Mitarbeiter (s. Grafik 2 im Anhang)

Visualisiert im oberen Teil der Graphik die zusätzlichen Massnahmen, die vom Arbeitnehmer wie auch der Arbeitgeber ergriffen werden müssen, wenn die Arbeitsfähigkeit des Mitarbeiters beeinträchtigt ist und diese wiederhergestellt werden soll.

##### 4.3. Beispiele (s. Grafik 3, 4 und 5 im Anhang)

Zeigt beispielhaft einen möglichen Ablauf zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit des Mitarbeitenden auf. Wichtig hierbei, dass Arbeitnehmer und Arbeitgeber in einem Dialog miteinander stehen, um festzulegen, welche Massnahmen von Seiten des Betriebes möglich und von Seiten des Mitarbeiters als unterstützend wahrgenommen werden.

Um Gespräche nach diesem Konzept durchzuführen (z.B. im Zusammenhang mit dem jährlichen Mitarbeitergespräch / oder bei Bedarf), ist eine vertrauensfördernde, wertschätzende Betriebskultur verbunden mit dem Bestreben, die Ressourcen älterer Mitarbeiter zu stärken und auf diesen aufzubauen, ebenso eine Voraussetzung wie eine sorgfältige Einführung des zu Grunde liegenden Modells.

## 5. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Im folgenden Abschnitt werden die Rückmeldungen der Jury anlässlich der Poster Präsentation vom 11.12.2019 dargestellt, Schlussfolgerungen gezogen und Empfehlungen abgeben.

### 5.1. Rückmeldungen der Jury

Die Rückmeldungen der Jury waren sehr positiv. Es wurde noch angeregt, den daraus resultierenden Wettbewerbsvorteil von Betrieben zu erwähnen, wenn die Arbeitsfähigkeit von Pflegefachpersonal individuell gefördert wird. Die Arbeit wurde von der Fragestellung bis zum Aufbau als klar, gut gegliedert und argumentiert sowie als weit fortgeschritten beurteilt.

### 5.2. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Das Haus / Konzept der Arbeitsfähigkeit zeigt auf wie die Arbeitsfähigkeit von Mitarbeitenden gefördert werden kann und worin der Anteil des Arbeitgebers und jener des Arbeitnehmers besteht. Eine Möglichkeit wie dieses Konzept in der Praxis konkret umgesetzt werden könnte, um die individuelle Arbeitsfähigkeit von Pflegefachpersonen ab 55 langfristig zu fördern wird in dieser Arbeit dargestellt und damit die Fragestellung beantwortet.

Jedoch wurde das erarbeitete Modell in der Praxis noch nicht getestet. Eine Pilotphase wäre empfehlenswert, um Schwachstellen zu eruieren und Anpassungen am Modell vornehmen zu können.

Auf Grund der demographischen Entwicklung in der Schweiz und dem damit verbundenen Mangel an Pflegefachpersonal, ist und wird der Erhalt der Arbeitsfähigkeit von Pflegefachpersonal für Betriebe zu einer zentralen Aufgabe. Anstrengungen dazu werden auf dem Arbeitsmarkt bereits unternommen. Jedoch wird in Zukunft, mindestens bis ins Jahr 2030, die Förderung der individuellen Arbeitsfähigkeit der Pflegefachpersonen ab 55 Jahren bis zur Pensionierung und darüber hinaus, zu dem entscheidenden Wettbewerbsvorteil.

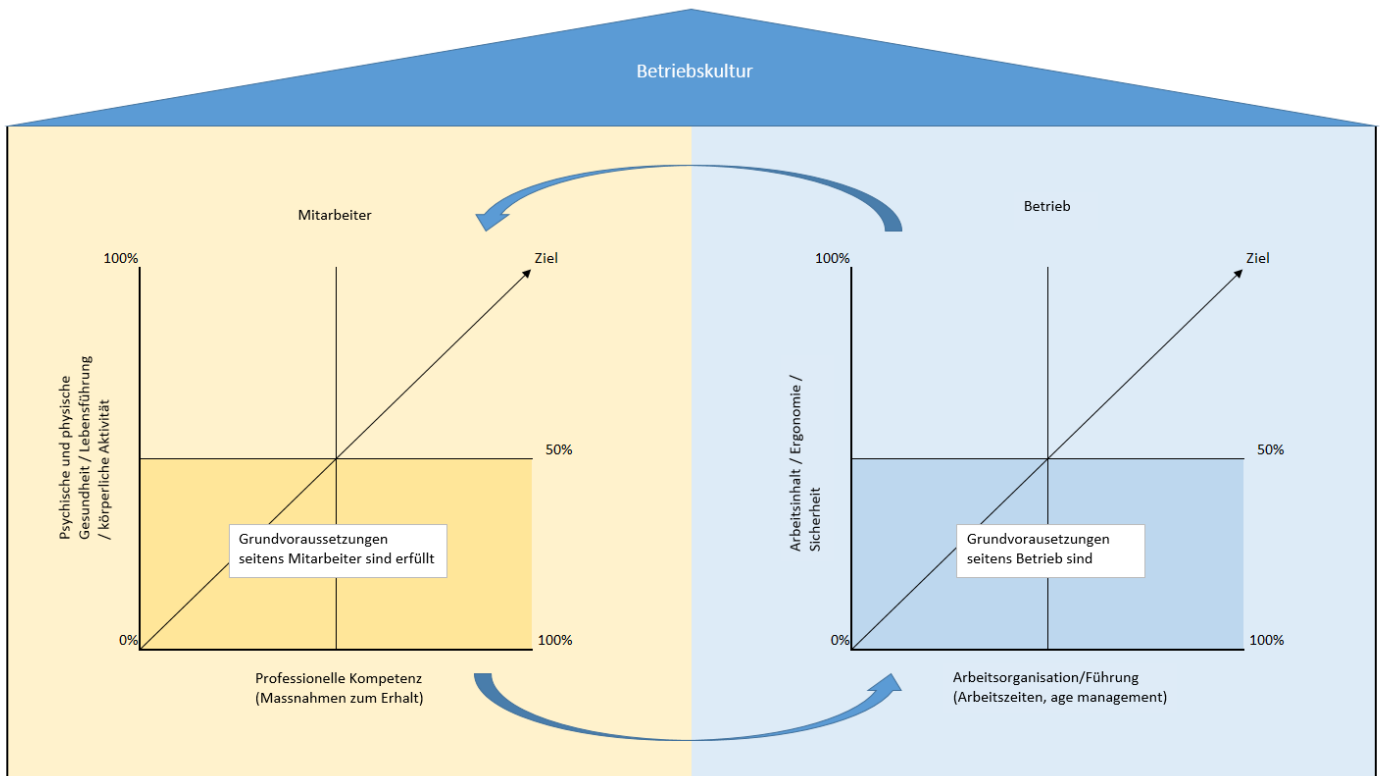
## 6. Literaturverzeichnis

- Bundesamt für Statistik. (2019). *Pflegepersonal: die Schweiz im internationalen Vergleich, Ergebnisse und Methodik*. Abteilung Gesundheit und Soziales, Neuchâtel.
- Hehli, S. (29. 07 2015). *Altes Eisen - von wegen!* Von <https://www.nzz.ch/schweiz/altes-eisen--von-wegen-1.18587000> abgerufen
- Höpfli, F. (September 2014). *www.hoepflinger.com*. Abgerufen am 16. 11 2019 von <http://www.hoepflinger.com/fhtop/ViertesLebensalter.pdf>, S.2
- Höpfli, F. (11. 11 2019). Von <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Arbeit50plus.pdf> abgerufen
- Höpfli, F. (11. 11 2019). Von <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Arbeit50plus.pdf>, S. 4 abgerufen
- Höpfli, F. (11. 11 2019). Von <http://www.hoepflinger.com/fhtop/Arbeit50plus.pdf> abgerufen
- Ilmarinen/Tempel zitiert nach Winkler, R. H. (2005). Arbeit in späteren Lebensphasen. In R. Winkler, & F. C. Höpfli (Hrsg.), *Altere Menschen als Ressource für die Wirtschaft und Gesellschaft von morgen* (S. 148). Bern: Haupt Verlag.
- Institut für work ability . (11. 11 2019). Von <http://workability.ch/wp/wp-content/uploads/2013/09/Haus-und-Konzept-der-Arbeitsfähigkeit.pdf> abgerufen
- Institut für work ability . (11. 11 2019). Von (<http://workability.ch/wp/wp-content/uploads/2013/09/Haus-und-Konzept-der-Arbeitsfähigkeit.pdf>) abgerufen
- Klaffke, M. (» 2014, Klaffke, Hrsg, Generationenmanagement, Springer Gabler Verlag, S.93) 2014). *Generationenmanagement*. (M. Klaffke, Hrsg.) Springer Gabler Verlag.
- Klaffke, M. (2014). Generationenmanagement. In J. Oertel, & M. Klaffke (Hrsg.). Wiesbaden: Springer Gabler Verlag.
- Klaffke, M. (2014). Generationenmanagement. In J. Oertel, & M. Klaffke (Hrsg.), *Baby Boomer und Generation X - Charakteristika der etablierten Arbeitnehmer-Generation* (S. 126). Wiesbaden: Springer Gabler Verlag.
- Klaffke, M. (2014). Generationenmanagement. In J. Oertel, & M. Klaffke (Hrsg.), *Baby Boomer und Generation X - Charakteristika der etablierten Arbeitnehmer-Generation* (S. 43). Wiesbaden: Springer Gabler Verlag.
- Klaffke, M. (2014). Generationenmanagement. In R. G. Grabe Johannes, & M. Klaffke (Hrsg.), *Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit-Grundlage von Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit* (S. 93). Wiesbaden: Springer Gabler Verlag.
- Klaffke, M. (2014). Generationenmanagement. In J. R. Grabe, & M. Klaffke (Hrsg.), *Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit-Grundlage von Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit* (S. 94). Wiesbaden: Springer und Gabler Verlag.
- Leiphold, B. (2012). *Lebenslanges Lernen und Bildung im Alter* (Bd. Grundriss Gerontologie Band 9). Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Michel-Alder, E. (2018). *Länger Leben - Anders Arbeiten*. Orell Füssli Verlag.

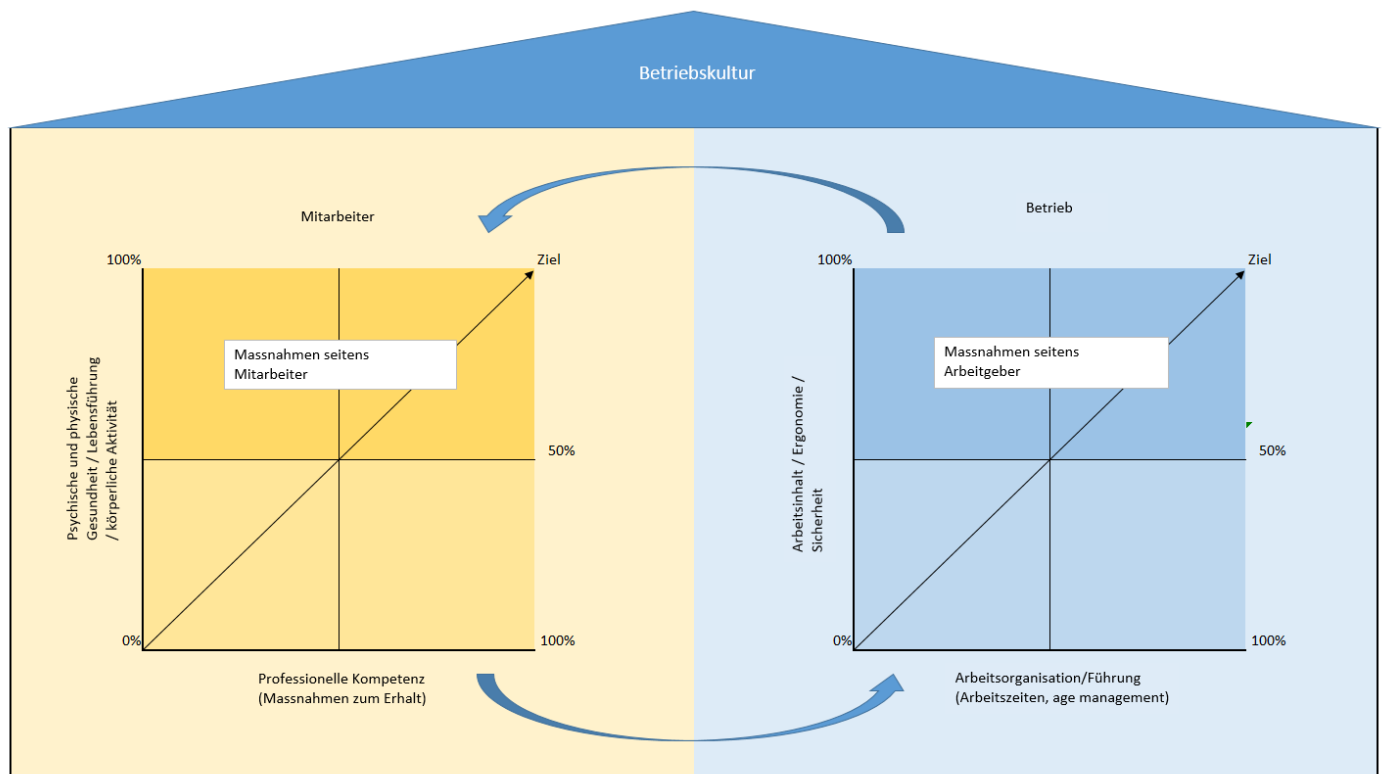
- Michel-Alder, E. (2018). *Länger Leben - Anders Arbeiten*. Orell Füssli Verlag,.
- Michel-Alder, E. (2018). *Länger Leben - Anders Arbeiten*. ): Orell Füssli Verlag.
- OdASanté. (2017). *OdASanté, Ausbildungen im Gesundheitsbereich: bestandene Abschlussprüfungen 2017*. Abgerufen am 16. 11 2019
- Pulver Bernhard; Simon Beatrice. (24. April 2014). *Regierung setzt sich für die Pensionskassenvorlage ein*. Abgerufen am 11. 11 2019 von [www.bernhardpulver.ch](http://www.bernhardpulver.ch): <http://www.bernhardpulver.ch/picture/upload/file/PKG%20.pdf>
- Schmidt-Herta, B. (2014). *Kompetenzerwerb und Lernen im Alter*. Wbv Media GmbH.
- Schmidt-Herta, B. (2014). *Kompetenzerwerb und Lernen im Alter*. Wbv Media GmbH.
- Schmidt-Herta, B. (2014). *Kompetenzerwerb und Lernen im Alter*. Wbv Media GmbH.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. (2015). *www.obsan.admin.ch*. Abgerufen am 16. 11 2019 von [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/2011\\_hh\\_pflegebed\\_d.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/2011_hh_pflegebed_d.pdf), S.60
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. (Dezember 2016). *Gesundheitspersonal in der Schweiz – Zukünftiger Bedarf bis 2030 und die Folgen für den Nachwuchsbedarf*. Neuchâtel. Von Gesundheitspersonal in der Schweiz – Zukünftiger Bedarf bis 2030 und die Folgen für den Nachwuchsbedarf [Obsan Bulletin 12/2016]. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium, S.3 abgerufen
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. (2015). *www.obsan.admin.ch*. Abgerufen am 16. 11 2019 von [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/2011\\_hh\\_pflegebed\\_d.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2015/2011_hh_pflegebed_d.pdf), S. 64
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. (Juli 2016). *www.obsan.admin.ch*. Von [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan\\_bulletin\\_2016-07\\_d.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_bulletin_2016-07_d.pdf),S.2 abgerufen
- SDA. (17.. Septemer 2019). *www.bluewin.ch*. Von [www.bluewin.ch](http://www.bluewin.ch), die Babyboomer werden pensioniert –und hinterlassen grosse Lücken, 17.9.2019, SDA abgerufen
- wikipedia*. (11. 11 2019). Abgerufen am 11. 11 2019 von [https://de.wikipedia.org/wiki/Generation\\_\(Gesellschaft\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Generation_(Gesellschaft))

## 7. Anhang

### 6.1. Grafik 1

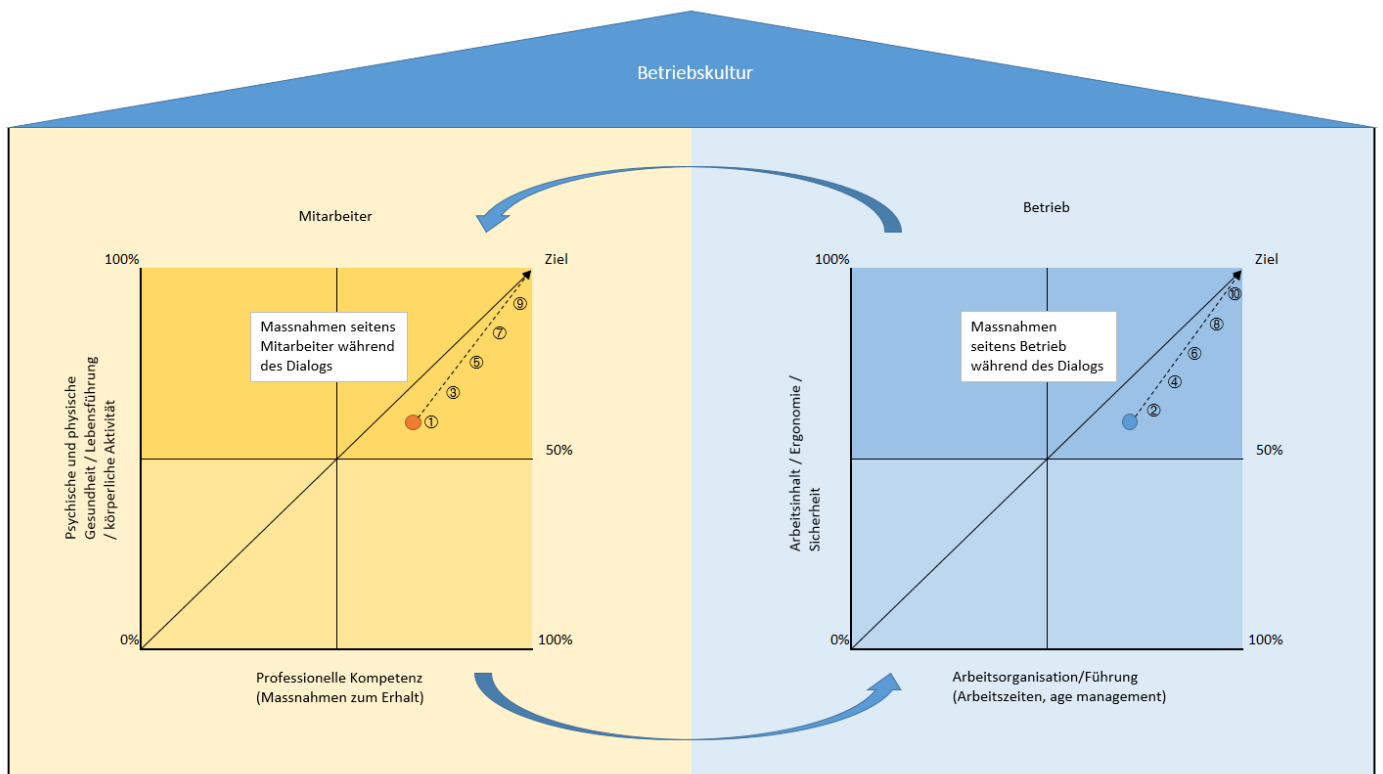


### 6.2. Grafik 2





### 6.3. Grafik 3

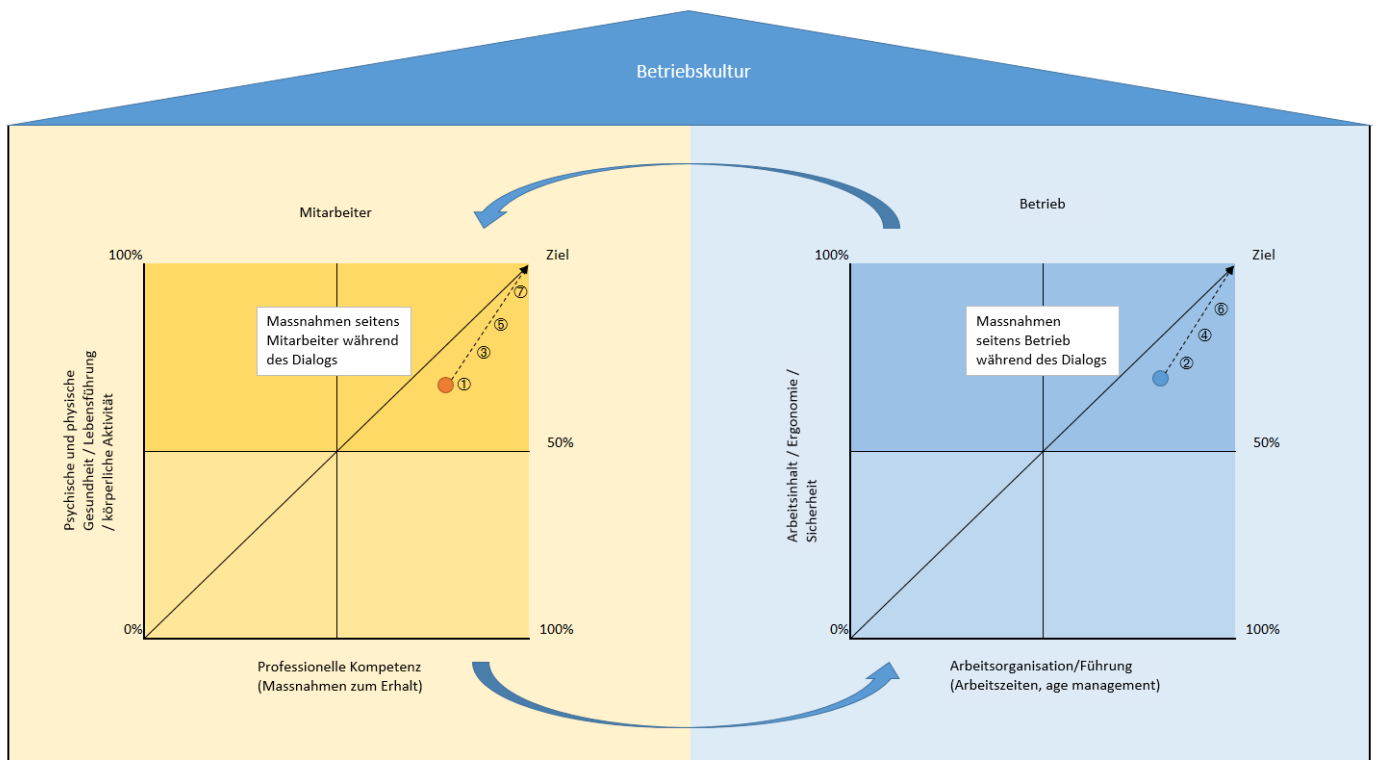


- 1 Mitarbeiter 60 Jahre arbeitet derzeit 100%. Schätzt seine körperliche Gesundheit derzeit bei 60% ein. Häufige Rückenbeschwerden unklarer Genese. Langes Stehen, Mobilisation von Patienten bereiten Schmerzen. Geht unregelmässig in die Physiotherapie.
- 2 Massnahme Arbeitgeber: Dienstpläne werden angepasst und der regelmässige Besuch der Physiotherapie ermöglicht.
- 3 Massnahme Mitarbeiter: Nimmt Physiotherapie regelmässig wahr, achtet auf eine rückschonende Arbeitsweise.
- 4 Massnahme Arbeitgeber: Entbindet Mitarbeiter von der Mobilisation von Patienten
- 5 Massnahme Mitarbeiter: Sorgt in der Freizeit für regelmässige leichte Bewegung, übernimmt keine Mobilisation von Patienten.
- 6 Massnahme Arbeitgeber: Arbeiten am PC können im Sitzen auf ergonomischen Stühlen durchgeführt werden.
- 7 Massnahme Mitarbeiter: Geht in Ernährungsberatung zur Gewichtsreduktion.
- 8 Massnahme Arbeitgeber: Mitarbeiter erhält nur leichte Mobilisationen von Patienten zugeteilt.
- 9 Massnahme Mitarbeiter: Übernimmt wieder leichte Mobilisationen von Patienten und besucht Weiterbildung in Kinästhetik.
- 10 Massnahme Arbeitgeber: Unterstützt Weiterbildung in Kinästhetik.

Welche Massnahmen geeignet und zielführend sind, hängt von den Bedürfnissen des Mitarbeiters und der aktuellen Situation des Betriebes ab.

Ziel: Belastungen abzufedern und Ressourcen zu stärken

## 6.4. Grafik 4

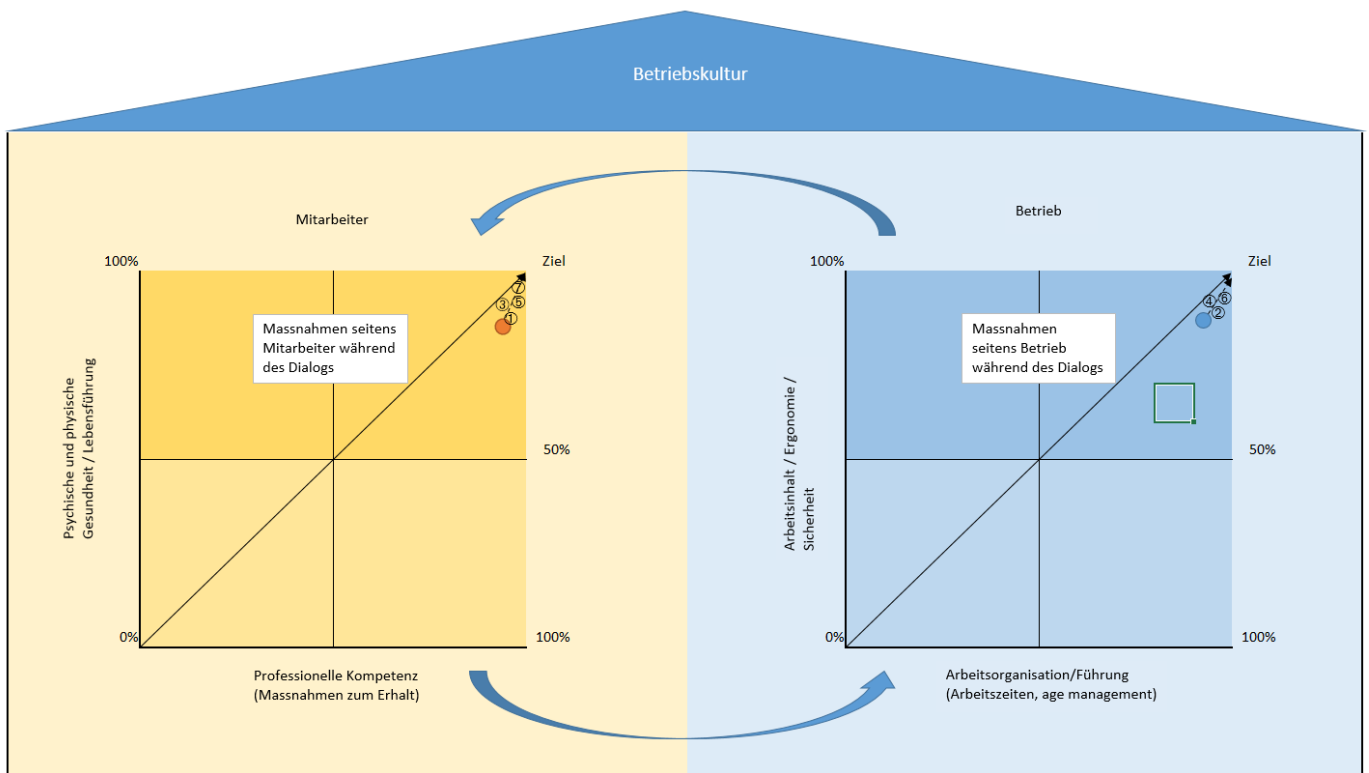


- 1 Mitarbeiter 57-jährig, arbeitet 90%, schätzt seine derzeitige physische und psychische Gesundheit bei 70% ein. Seine gute fachliche Kompetenz leidet darunter. Er ist im familiären Umfeld stark belastet. Übernimmt die Betreuung des zunehmend pflegebedürftigen Vaters.
- 2 Massnahme Arbeitgeber: Stellt fünf Tage bezahlten Urlaub zur Verfügung und weist auf mögliche Entlastungsangebote hin. (z.B. Sozialdienst, Verein für pflegende Angehörige)
- 3 Massnahme Mitarbeiter: Realisiert, dass er mehr Zeit braucht, um die Situation zu organisieren und beantragt kurzfristig einen Monat unbezahlten Urlaub.
- 4 Massnahme Arbeitgeber: Gewährt kurzfristig einen Monat unbezahlten Urlaub.
- 5 Massnahme Mitarbeiter: Organisiert sich Unterstützung zur Betreuung des Vaters. Möchte jedoch für ein weiteres halbes Jahr seinen Beschäftigungsgrad auf 80% reduzieren.
- 6 Massnahme Arbeitgeber: Gewährt die befristete Stellenreduktion.
- 7 Massnahme Mitarbeiter: Betreuung des Vaters hat sich stabilisiert. Hat die Zeit des reduzierten Beschäftigungsgrades genutzt, um selbst wieder zu Kräften zu kommen. Arbeitet nach einem halben Jahr wieder 90%.

Welche Massnahmen geeignet und zielführend sind, hängt von den Bedürfnissen des Mitarbeiters und der aktuellen Situation des Betriebes ab.

Ziel: Belastungen abzufedern und Ressourcen zu stärken

## 6.5 Grafik 5



- 1 Mitarbeiter, 62 Jahre, Stationsleitung seit 15 Jahren, arbeitet 100%, will und muss aus finanziellen Gründen bis zur Pensionierung arbeiten. Schätzt Arbeitsfähigkeit bei 95% ein. Möchte mehr Zeit mit seinem Enkel verbringen. Merkt, dass die Arbeiten am PC ihn zunehmend ermüden. Würde gerne den Beschäftigungsgrad reduzieren. Quantität der Arbeit lässt dies jedoch nicht zu.
- 2 Massnahmen Arbeitgeber: Schlägt vor, zunächst ausgewählte administrative Arbeiten (z.B. Dienst-u. Ferienpläne) an Teammitglieder zu delegieren.
- 3 Massnahme Mitarbeiter: Arbeitet ein Teammitglied in die Aufgaben ein. Arbeitsentlastung bei ca. 5-10%. Macht den Vorschlag, dass Führen der Mitarbeitergespräche von den Pflegeassistenten ebenfalls abzugeben.
- 4 Massnahme Arbeitgeber: Schlägt vor, dies mit Hinblick auf die Nachfolgeregelung zu tun: Eine 20% Stelle für Managementaufgaben wird ausgeschrieben, mit der Option die Nachfolge der Stationsleitung zu übernehmen.
- 5 Massnahme Mitarbeiter: Ist bereit sich darauf einzulassen.
- 6 Massnahme Arbeitgeber: Eine 39-jährige Pflegefachperson aus dem Team, Mutter von zwei Kindern im Teenageralter, arbeitet derzeit 40% übernimmt innerhalb ihres Anstellungsgrades diese Aufgaben.
- 7 Massnahme Mitarbeiter: Arbeitet die Kollegin ein und reduziert zuerst auf 90% und ein paar Monate später auf 80%.

Welche Massnahmen geeignet und zielführend sind, hängt von den Bedürfnissen des Mitarbeiters und der aktuellen Situation des Betriebes ab.

Ziel: Belastungen abzufedern und Ressourcen zu stärken