



Berichte aus der Pflege

Nr. 8 – Oktober 2008

**Zwischenbericht
Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege
PIZA II-Ergebnisse 2007**

Verfasser: Arbeitsleben KG

Ministerium für
Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen
des Landes Rheinland-Pfalz



**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen
Rheinland-Pfalz (Hrsg.):**

**Zwischenbericht
Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege
PIZA II-Ergebnisse 2007**

Verfasser: Arbeitsleben KG

Brigitta Geißler-Gruber

unter Mitarbeit von:

Torsten Bökenheide

Alexander Frevel

Heinrich Geißler

Bianca Lißner

Jürgen Tempel

Konrad Leitner

Monika Steindl

Stand: Oktober 2008

Vorwort Ministerin Malu Dreyer zum Zwischenbericht „Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege, PIZA II Ergebnisse“

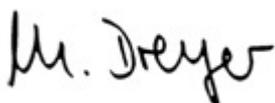


Die Pflege von kranken und pflegebedürftigen Menschen ist eine gesellschaftliche Aufgabe von hohem Rang, für die der ambulante Bereich eine immer größere Bedeutung hat. Die Landesregierung möchte die ambulanten Pflegedienste dabei unterstützen, den oft bestehenden Zielkonflikt zwischen Kundenzufriedenheit, Qualität, Wirtschaftlichkeit und Zufriedenheit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu lösen. Das ist das Ziel des PIZA-Projektes in der ambulanten Pflege. Das PIZA-Projekt konzentriert sich auf die Frage, was können und was müssen wir tun, damit Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter möglichst lange, motiviert und gesund in der ambulanten Pflege arbeiten. Ich hoffe, dass das Projekt neue Möglichkeiten und Wege zeigt, die dazu beitragen, die Arbeitsbedingungen in der ambulanten Pflege zu verbessern. Das ist ein wichtiges Anliegen meiner Initiative „Menschen pflegen“ und ein wichtiger Beitrag zur langfristigen Sicherung der Pflege in unserem Land.

Im Rahmen der Initiative „Menschen pflegen“ haben ich bereits im Jahr 2002 das Thema Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege aufgegriffen und das PIZA-Projekt in Kooperation mit dem Bund unterstützt (veröffentlicht in der Reihe Bericht aus der Pflege Nr. 4). Auf Grund der hohen Relevanz und der guten Ergebnisse aus dem Projekt habe ich im Jahr 2007 entschieden, das Projekt PIZA II zusammen mit dem Forschungsinstitut „Arbeitsleben KG“ aus Landesmitteln weiterzuführen. An der Untersuchungsreihe PIZA II beteiligen sich fünf rheinland-pfälzische Pflegedienste. Nach Abschluss des Vorhabens im Jahr 2009 werden uns erstmals Ergebnisse über die Arbeitssituation in der ambulanten Pflege und über den Nutzen und die Wirksamkeit der heute gesetzten Maßnahmen von insgesamt fünf Jahren vorliegen.

Die vorliegende Broschüre ist ein Zwischenbericht, der die Untersuchungsergebnisse aus dem Jahr 2007 darstellt und sie mit den Untersuchungen aus den vorherigen Jahren vergleicht. Die PIZA-II Ergebnisse zeigen, dass die Beschäftigten in ambulanten Pflegediensten in 2007 im Vergleich zu 2003 und 2005 ihre Arbeit nur etwas schlechter bewältigen konnten. Auch, wenn die Untersuchung als nicht repräsentativ einzustufen ist, müssen die Resultate als ernstzunehmender Hinweis verstanden werden. Das ist Grund genug, sich mit der Situation in der ambulanten Pflege weiter zu beschäftigen und nach Lösungsansätzen zu suchen.

Die vorliegende Broschüre bietet auch Einblick in die fünfjährige Arbeit von fünf Pflegediensten, die bereit waren, ihre Unternehmensstrukturen transparent zu machen, um bessere Arbeitsabläufe und höhere Mitarbeiterzufriedenheit zu erreichen. Viele haben mit großem Elan Angebote und zusätzliche Maßnahmen zur Entlastung der Pflegenden eingerichtet. Den beteiligten Pflegediensten und ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danke ich herzlich für ihr großes Engagement. Ich möchte alle Pflegedienste in Rheinland-Pfalz dazu auffordern, die die Ergebnisse der Verlaufsstudie zu nutzen und nach neuen Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation in der ambulanten Pflege zu suchen. Ich wünsche allen Erfolg bei ihrer Arbeit.



Malu Dreyer
Ministerin für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Familie und Frauen
des Landes Rheinland-Pfalz

Inhalt

Zusammenfassung	7
1. Projekt	9
1.1 Anlass.....	9
1.2 Ziele und Vorgehen	11
1.3 Ablauf	12
1.4 Kooperationsunternehmen.....	12
2. PIZA-Methode „Arbeitsbewältigungs-Coaching“	13
2.1 Arbeitsbewältigungsfähigkeit und ihre Einfluss- bzw. Gestaltungsfaktoren: Das finnische Fördermodell	13
2.2 Arbeitsbewältigungs-Index (ABI): Das finnische Messinstrument	14
2.3 „Arbeitsbewältigungs-Coaching“: Das Untersuchungs- und Interventionsinstrument ...	15
3. Zwischenergebnisse PIZA II	17
3.1 Querschnittuntersuchung 2007	17
3.1.1 Teilnehmende des „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ 2007	17
3.1.2 Arbeitsbewältigungsfähigkeit 2007	18
3.1.3 Arbeits-Renten-Perspektive.....	22
3.1.4. Die Förderthemen der Teilnehmenden	23
3.1.5. Maßnahmenpläne der Kooperationsunternehmen.....	25
3.2. Längsschnittuntersuchung 2003-2005-2007	26
3.2.1 Teilnehmende zu allen drei Zeitpunkten	26
3.2.2 Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit 2003-2005-2007	27
3.2.3. Arbeits-Renten-Perspektive.....	30
3.3. Längsschnittgruppen 2003-2005 / 2005-2007 / 2003-2007.....	31
3.3.1 Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit	31
Literatur	33

*„Keine Zukunft vermag wieder gut zu machen,
was Du in der Gegenwart versäumst“
Albert Schweitzer*

Zusammenfassung

1. Die aktuelle personalwirtschaftliche und arbeitsorganisatorische Herausforderung für die beteiligten ambulanten Pflegedienste ist gemessen an den Ergebnissen des „Arbeitsbewältigungs-Coaching 2007“ die Zunahme von Beschäftigten, die sich in einer mäßigen oder kritischen Arbeitsbewältigungs-Konstellation befinden. Für mehr als jede vierte Beschäftigte besteht ein dringender Handlungsbedarf zur Verbesserung bzw. Wiederherstellung ihrer Arbeitsbewältigung.
2. Die aktuelle Arbeitsbewältigung hat einen Einfluss auf die Arbeits-Renten-Perspektive der Beschäftigten: Eine höhere Arbeitsbewältigungsfähigkeit und damit das Vorhandensein einer Passung zwischen persönlichen Kapazitäten und Arbeitsbedingungen begünstigt die Einschätzung, diesen Beruf bis zur regulären Rente ausüben zu können und zu wollen. Zu empfehlen sind daher personalwirtschaftliche und präventive Instrumente und Prozesse, die die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer Passung zwischen Person und Arbeit zum Ziel haben.
3. Im Durchschnitt formuliert jede/jeder Beschäftigte im „persönlich-vertraulichen Arbeitsbewältigungs-Coaching“ sechs eigene Fördervorsätze und –bedarfe an den Betrieb auf den Handlungsebenen (gereiht nach Häufigkeit der Nennungen):
 - a. Persönliche Gesundheitsförderung
 - b. Arbeitsgestaltung
 - c. Führungsorganisation
 - d. Kompetenzentwicklung.
4. Im „betrieblichen Arbeitsbewältigungs-Coaching“ beschließen die Entscheidungsträger durchschnittlich zwei Fördermaßnahmen in zwei oder mehr Handlungsebenen. Es überwiegen Maßnahmen im Bereich der Arbeitsgestaltung und der Kompetenzentwicklung.
5. Die Entwicklung der Längsschnittgruppe zeigt eine Verdreifachung des Anteils mäßiger oder kritischer Arbeitsbewältigungs-Konstellationen innerhalb von fünf Jahren. Nur eine kleine Gruppe von Personen war in der Lage ihre Arbeitsbewältigungsfähigkeit stabil zu halten. Für mehr als vier von fünf Beschäftigten war die Arbeitsbewältigungskonstellation zwischen Person und Arbeit in Veränderung.
6. Damit liegt die personalwirtschaftliche Herausforderung nicht nur im Umgang mit einer relevant großen Gruppe von Personen, die sich in einer mäßigen oder kritischen Arbeitsbewältigungs-Konstellation befinden, sondern die Längsschnittgruppe zeigt, dass bei Beibehaltung der derzeitigen betrieblichen und persönlichen Strategien mit einer Zunahme dieses Anteils über die Jahre zu rechnen ist. Dem stetigen Wandel von Person und Arbeit und die Abstimmung dieser beiden Größen ist systematisch und kontinuierlich Beachtung zu schenken.

7. Die Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit erweist sich in der Längsschnittgruppe unabhängig vom Lebensalter. Die Einflüsse stehen eher in Zusammenhang mit Arbeits- und Organisationsbedingungen. Dies zeigt sich in den unterschiedlichen Entwicklungen in den beteiligten Unternehmen und in Zusammenhang mit der Veränderung bzw. Beibehaltung von Wochenarbeitszeiten. Die Arbeitsbewältigungsfähigkeit erweist sich hier einmal mehr nicht als Konstante und lebensaltersgebunden, sondern sie ist persönlich und betrieblich beeinfluss- und gestaltbar.

1. Projekt

1.1 Anlass

Von 2002 bis 2005 fanden im Rahmen des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projekts PIZA¹ verschiedene Untersuchungen und Methoden-Entwicklungen zukunftsfähiger Arbeitsforschung im Praxisfeld der ambulanten Pflege statt. Als Kooperationspartner wurden damals das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen (MASGFF) des Landes Rheinland-Pfalz und acht ambulante Pflegedienste aus Rheinland-Pfalz gewonnen. Im Mittelpunkt stand die Suche nach und die Erprobung von Wegen für Betriebe, für das Gesundheitswesen und für Personen, die Gesundheit und die Arbeitsbewältigung der berufstätig Pflegenden unter den neuen Herausforderungen des demografischen Wandels zu erhalten und zu fördern.

Hintergrund dafür ist die größer werdende Gruppe Älterer und die spezifischen Betreuungserfordernisse von Hochbetagten, die die Nachfrage nach Mensch-zu-Mensch-Dienstleistungen wachsen lässt. Für eine qualitätsvolle und kostenbewusste Betreuung ist entsprechend geschultes, motiviertes und arbeitsfähiges Personal erforderlich. Auch hier stellen sich aufgrund des demografischen Wandels neue personalwirtschaftliche Herausforderungen: Die Belegschaften werden durchschnittlich älter und die Pflegekräfte werden künftig länger im Berufsleben stehen (müssen) als die Jahrzehnte vorher. In einigen Jahren wird jede dritte Pflegekraft über 50 Jahre alt sein, gleichzeitig steigt die Altersgrenze in der Rentenversicherung an. Ihr Erfahrungsreichtum wird einen Gewinn für die ambulante Pflege darstellen. Dafür braucht es aber eine vorausschauende gesundheits- wie altersgerechte Arbeitsorganisation, die die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass Pflegekräfte länger und gerne in dieser Dienstleistungsbranche arbeiten können. Gleichzeitig wird dieses Bemühen auch auf die Servicequalität und Betreuungssicherheit für die Kunden und ihre Angehörigen positiv wirken.

Die Ergebnisse dieses Forschungsprojektes sind in der Broschüre *Geißler-Gruber, B. et al. (2005): Gesunde Beschäftigte und gute Servicequalität in der Ambulanten Pflege. Hrsgg. vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz. (Internet-Dokument auf www.menschen-pflegen.de)* veröffentlicht.

Die ungebrochene Aktualität des Themas sowie die Aktivitäten des MASGFF mit der Qualitätsoffensive „Menschen pflegen“ führten zur Fortsetzung des Projekts PIZA unter neuer Schirmherrschaft und Schwerpunktsetzung: Das MASGFF beschloss im Jahr 2007, die Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Pflegekräfte und die Zukunftsfähigkeit der ambulanten Pflegedienste für weitere drei Jahre zu begleiten, einer Längsschnittuntersuchung zu unterziehen und mit Interventionen zu unterstützen. Bei der Methodewahl soll auf die Instrumente aus den Jahren 2003 und 2005 zum Zweck der Vergleichbarkeit der Daten zurückgegriffen werden. Gleichzeitig soll die weiterentwickelte Interven-

¹ "Partizipation und interaktive Interdisziplinarität für eine zukunftsfähige Arbeitsforschung – PIZA", gefördert vom BMBF (FKZ 01HN150; 2002 – 2005), Projektnehmer: Arbeit und Zukunft e.V., Hamburg. Veröffentlichung: Arbeit und Zukunft e.V. (Hg.): Dialoge verändern. Partizipative Arbeitsgestaltung – Voraussetzungen, Methoden und Erfahrungen für eine zukunftsfähige Arbeitsforschung, Köln (Kölner Wissenschaftsverlag) 2006.

tionsmethode „Arbeitsbewältigungs-Coaching für Personen und Betriebe“ zum Einsatz kommen.

Der vorliegende Zwischenbericht behandelt die Untersuchungen und Beratungen in fünf ambulanten Pflegediensten im Herbst 2007. Es wird der IST-Stand der Arbeitsbewältigungsfähigkeit der befragten Pflegekräften besprochen und einem ersten Vergleich mit den Daten aus den Vorjahren (2003 und 2005) unterzogen. Neben den Erkenntnissen über den Stand bzw. die Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Beschäftigten wird ein besonderes Augenmerk darauf gelegt, welche Förderbedarfe die Beschäftigten äußern und wie diese zur Umsetzung gelangen.

1.2 Ziele und Vorgehen

Ziele	Vorgehen/Methodenwahl	Zielgruppen	Phase
<p>1. Ermittlung von Steuerungshinweisen hinsichtlich der Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Berufsgruppen im Bereich der ambulanten Pflege in Form von gültigen wie praktischen Kennzahlen.</p> <p>→ Untersuchung</p>	<p>Messung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit mit Hilfe des „Arbeitsbewältigungs-Index“ (Tuomi et al., 2001) integriert im Beratungsinstrument „Arbeitsbewältigungs-Coaching“</p>	<p>Die Hinweise werden als Denkanstöße und Handlungsimpulse aufbereitet für</p> <ul style="list-style-type: none"> a) die/der Beschäftigte selbst b) den Betrieb (in anonymisierter Zusammenfassung pro Betrieb) c) für den überbetrieblichen Projektbeirat unter Leitung des MASGFF (in anonymisierter Zusammenfassung für die befragte Berufsgruppe) 	<p>2007 und 2009 (unter Einbeziehung der Erhebungen in den Jahren 2003 und 2005)</p>
<p>2. Ermittlung von bedürfnisgerechten Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit und Ermutigung zur Umsetzung auf persönlicher und betrieblicher Ebene.</p> <p>→ Intervention</p>	<p>Beratungen mit Hilfe des „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ (Arbeit und Zukunft e.V. 2006)</p>	<p>Die Beratungen finden auf mindestens zwei Ebenen statt:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) im „persönlich-vertraulichen Arbeitsbewältigungs-Coaching“ b) im „betrieblichen Arbeitsbewältigungs-Workshop“ mit betrieblichen Entscheidungsträgern (Geschäftsführung, Trägervorstand, Mitarbeitervertretung, Pflegedienstleitung, Qualitätsmanagement) 	<p>2007 und 2009</p>
<p>3. Wirkungsüberprüfung der umgesetzten individuellen und betrieblichen Maßnahmen und weiterer Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit.</p> <p>→ Evaluation</p>	<p>Wiederholungsmessung mit den ausgewählten Instrumenten und zusätzlichen Evaluationsfragestellungen durch „interventionsferne“ Beraterinnen und Berater pro Unternehmen</p>	<p>Die Wirkungsüberprüfung bezieht individuelle und betriebliche Einflussfaktoren wie Auswirkungen mit ein. Die Ergebnisse fließen ein in die individuelle, betriebliche und politische Rückmeldung/Beratung.</p>	<p>2009</p>

1.3 Ablauf

Zeitpunkt	Projektschritte
8.-10. Aug. 2007	Startklausur und Ausbildungsseminar „Arbeitsbewältigungs-Coaching“
Aug. / Sept. 2007	Kontaktaufnahme mit Kooperationsunternehmen aus PIZA I
Sept. 07 – Jan. 08	Durchführung des (sowohl persönlich-vertraulichen wie betrieblichen) „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ bei insgesamt 126 Beschäftigten in fünf Kooperationsunternehmen Auswertung und Erstellung von betrieblichen Arbeitsbewältigungsberichten
21. Jan. 08	Zwischenpräsentation für den überbetrieblichen Projektbeirat unter Leitung des Ministeriums
Feb. – Apr. 08	Umsetzungsberatung und –unterstützung auf Bedarf und Anfrage der Betriebe
19. Apr. 08	Beteiligung des Kooperationsunternehmen Ökumenische Sozialstation Westpfalz e.V. und PIZA II am ARD-Aktionstag „Demografischer Wandel“
Ende Apr. 08	Zwischenberichterstattung

1.4 Kooperationsunternehmen

An der Fortsetzung nehmen aus der Gruppe der insgesamt acht Kooperationsunternehmen aus der PIZA I-Phase folgende fünf ambulante Pflegeeinrichtungen teil:

Kooperationsunternehmen	Standort	Ansprechpartner
Ambulante Kranken- und Altenpflege Annweiler	Annweiler	Ilse Kirsch (geschäftsführende Gesellschafterin und Pflegedienstleitung)
Malteser Hilfsdienst gGmbH	Hatzenbühl	Gabriele Hartenstein (geschäftsführende Gesellschafterin und Pflegedienstleitung)
Ökumenische Sozialstation Westpfalz e.V.	Landstuhl	Doris Grenner (Geschäftsführerin und Pflegedienstleitung)
Evangelische Sozialstation Mainz	Mainz	Frau Wagner-Tebbe (Geschäftsführerin) und Frau Mildner (Pflegedienstleitung)
Evangelische Sozialstation Hachenburg-Bad Marienberg	Marienberg-Hachenburg	Herr Kortes (Geschäftsführer und Pflegedienstleitung)

Es handelt sich um zwei privatgewerbliche und drei freigemeinnützige Unternehmen.

2. PIZA-Methode „Arbeitsbewältigungs-Coaching“

Das „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ ist ein Prozessberatungsinstrument für Personen und Betriebe. Es basiert auf dem „Fördermodell Arbeitsfähigkeit“ und integriert das Messinstrument „Arbeitsbewältigungs-Index (ABI) / work ability index (WAI)“².

2.1 Arbeitsbewältigungsfähigkeit und ihre Einfluss- bzw. Gestaltungsfaktoren: Das finnische Fördermodell

Die Ergebnisse der finnischen Forschungsarbeiten zur Arbeitsfähigkeit zeigen, diese als variable und gestaltbare Größe zu verstehen. Arbeitsfähigkeit wird demnach definiert als das „Potenzial eines Menschen, eine gegebene Aufgabe zu einem gegebenen Zeitpunkt zu bewältigen.“³ Dabei muss die Entwicklung der individuellen Voraussetzungen ins Verhältnis gesetzt werden zur Arbeitsanforderung - beide Größen können sich verändern und müssen gegebenenfalls angepasst werden. In dieser Sichtweise geht es also um die Passung zwischen den individuellen Kapazitäten und den Arbeitsanforderungen und nicht um ein individuelles Erfüllen oder Nicht-Erfüllen einer statischen Vorgabe. Um zu verdeutlichen, dass es sich hierbei um ein dynamisches Potenzial zur Bewältigung einer gestellten Aufgabe handelt und nicht um eine globale Fähigkeit, zu arbeiten oder nicht zu arbeiten, wird in diesem Zusammenhang auch der Begriff der Arbeitsbewältigungsfähigkeit verwendet.

Wodurch wird nun die Arbeitsbewältigungsfähigkeit eines Menschen beeinflusst? Das am Finnish Institute of Occupational Health (FIOH) entwickelte „Fördermodell der Arbeitsfähigkeit“ fasst jene Bereiche, die für die Erhaltung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit und damit verbunden für die Erhaltung der Gesundheit auch nach dem Erwerbsleben wesentlich sind, auf vier Ebenen zusammen:

- die individuellen Voraussetzungen einer Person (im Sinn der funktionellen Kapazität⁴ und der Gesundheit),
- die Arbeitsumgebung,
- die Führungsorganisation (zu der auch die Arbeitsorganisation zählt) sowie
- der Bereich der professionellen Kompetenz.

Auf all diesen Ebenen ist Gestaltbarkeit gegeben - die wirksamsten Veränderungen werden nachweislich dann erzielt, wenn auch Interventionen auf allen Ebenen gesetzt werden.⁵

² Tuomi et al. (2001) und Hasselhorn & Freude (2007)

³ Ilmarinen & Tempel (2003), S. 88

⁴ die „funktionelle Kapazität“ wird verstanden als die Gesamtheit aus physischer, mentaler und sozialer Leistungsfähigkeit.

⁵ siehe Richenhagen (2003), nach Tuomi et al. (1999)

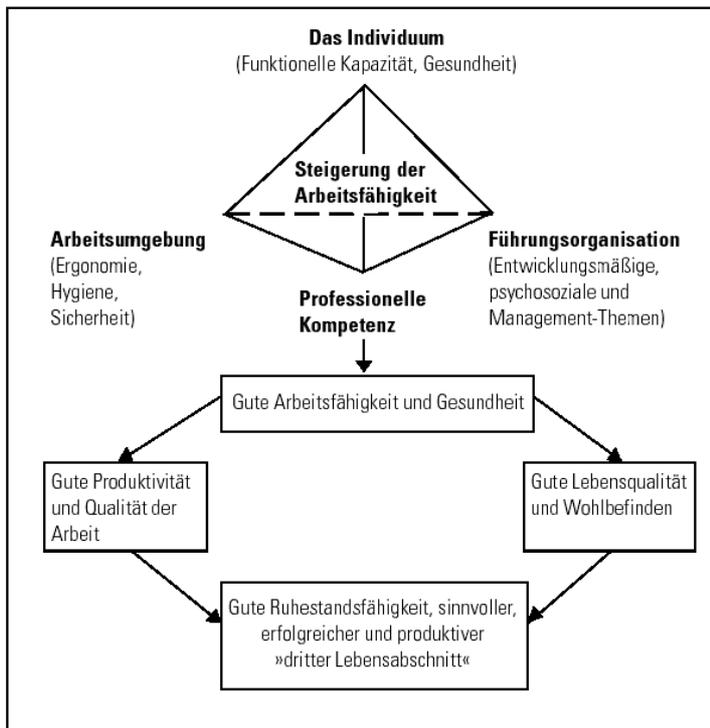


Abbildung: Fördermodell der Arbeitsfähigkeit⁶

Wie sich die Arbeitsbewältigungsfähigkeit einer Person entwickelt, wenn keine Maßnahmen ergriffen werden, zeigen Untersuchungen anhand des Arbeitsbewältigungs-Index (ABI) auf. In Längsschnittstudien unter Einsatz des ABI konnte gezeigt werden, dass das Ergebnis dieser Selbsteinschätzung einen hohen prognostischen Wert für die weitere Entwicklung des Arbeitsgeschehens hat; jene Personen, die in den Studien zum ersten Zeitpunkt eine kritische („poor“) Arbeitsbewältigungsfähigkeit hatten, waren bei nochmaliger Messung elf Jahre später in einem wesentlich höheren Ausmaß von Frühpensionierung wegen Berufs- und Erwerbsunfähigkeit betroffen.⁷ Generell führen fehlende – persönliche und betriebliche – Vorsorgemaßnahmen zu einem durchschnittlichen Absinken der gemessenen Arbeitsbewältigungsfähigkeit von 0,4 ABI-Punkten pro Jahr.⁸ Diese Ergebnisse machen also deutlich, „was geschieht, wenn nichts geschieht“.

2.2 Arbeitsbewältigungs-Index (ABI): Das finnische Messinstrument

Der „Arbeitsbewältigungs-Index“ (ABI) ist ein spezifisches Gefährdungsbeurteilungsinstrument, das den Grad der Passung von Arbeitsanforderungen und individuellen funktionellen Kapazitäten identifiziert. Die Vorhersagekraft des Messergebnisses in Bezug auf

⁶ Abbildung nach Ilmarinen & Tempel (2002), S. 237

⁷ siehe Tuomi, Ilmarinen et al. (1997)

⁸ vgl. Hasselhorn et al. (2003)

drohende Gesundheitsbeeinträchtigungen bis hin zu Erwerbsunfähigkeit ermöglicht Prävention. Das persönliche bzw. Gruppen-Ergebnis des „Arbeitsbewältigungs-Index“ drückt sich in einer Kennzahl zwischen 7 und 49 Indexpunkten aus. Ein hoher Indexwert bedeutet eine hohe Arbeitsbewältigungsfähigkeit, die sich aufgrund der Passung zwischen Person und Arbeit ergibt, bzw. umgekehrt. Der Indexwert wird Konstellationsgruppen zugeordnet, die entsprechende Förder- bzw. Schutzziel zur Folge haben.

ABI (Indexpunkte)	Arbeitsbewältigungs-Konstellation (AB)	Förder- und Schutzziel
44 – 49 Punkte	Sehr gute AB	➔ Arbeitsbewältigung erhalten
37 – 43	Gute AB	➔ Arbeitsbewältigung unterstützen
28 – 36	Mäßige AB	➔ Arbeitsbewältigung verbessern
07 – 27	Kritische AB	➔ Arbeitsbewältigung wiederherstellen

Tabelle: Auswertungskategorien des „Arbeitsbewältigungs-Index“ und Förder- und Schutzziele

2.3 „Arbeitsbewältigungs-Coaching“: Das Untersuchungs- und Interventionsinstrument

Das „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ (AB-C) verfolgt die Ziele, den Personen selbst und den betrieblichen Entscheidungsträgern Denkanstöße und Handlungsimpulse zur Erhaltung bzw. Förderung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit zu vermitteln. Die Denkanstöße ergeben sich im Beratungsprozess aus der Ermittlung der IST-Arbeitsbewältigung mit Hilfe des „Arbeitsbewältigungs-Index“. Der „Arbeitsbewältigungs-Index“ dient hier sowohl der Untersuchung wie der Visualisierung. Die Ergebnisdarstellung soll sensibilisieren und Selbstbeobachtung ermöglichen. Das anschließende Coaching leitet auf Basis des Fördermodells an, eigene Handlungsvorsätze und Maßnahmenbedarfe an den Betrieb zu formulieren und die ersten Umsetzungsschritte zu planen. Es entsteht ein individueller, bedürfnisgerechter und von der Person verfasster Förderplan zur Erreichung des eigenen Förder- und Schutzzieles. Damit findet im „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ Empowerment⁹ oder anders ausgedrückt: Ermutigung zur Selbstregulation statt.

Das „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ ist ein mehrstufiger Prozess, der aus zwei aufeinander aufbauenden Kernbausteinen besteht:

- a) „Persönlich-vertrauliches Arbeitsbewältigungs-Coaching“ mit Beschäftigten
- b) „Betriebliches Arbeitsbewältigungs-Coaching“ mit Entscheidungsträgern.

⁹ Empowerment oder „Jemanden-in-die-Lage-versetzen“ ist ein Prozess, mit dem die Fähigkeiten von Menschen gestärkt und aktiviert werden, Herausforderungen zu bewältigen, Bedürfnisse zu befriedigen, Probleme zu lösen und sich die notwendigen Ressourcen zu verschaffen, um die Kontrolle über die Entscheidungen und Handlungen zu gewinnen, die ihre Gesundheit bzw. Arbeitsbewältigungsfähigkeit beeinflussen.

Im Rahmen eines betrieblichen Workshops werden die anonyme Zusammenfassung der Arbeitsbewältigungs-Werte und der Förderthemen der Teilnehmenden am „persönlich-vertraulichen Arbeitsbewältigungs-Coaching“ den betrieblichen Entscheidungsträgern vorgestellt und erläutert. Die anschließende Gesprächsmoderation hat zum Ziel, dass mindestens eine zielführende und für den Betrieb mögliche Fördermaßnahme (idealerweise auf allen vier Handlungsebenen) beschlossen und umgesetzt werden.

Das „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ wird von entsprechend eingeschulten und zur Verschwiegenheit verpflichteten Beraterinnen und Beratern eingesetzt. Die Auswertung der Arbeitsbewältigungs-Index-Fragebögen und der Coaching-Dokumente erfolgte außerhalb der Betriebe.

3. Zwischenergebnisse PIZA II

In den vorliegenden Zwischenbericht fließen die Untersuchungserkenntnisse aus dem „Arbeitsbewältigungs-Index“, weiteren Zusatzfragen (z.B. Sozialstatistik, Arbeits-Renten-Perspektive) und aus den individuellen Förderplänen der Teilnehmenden ein. Weiter werden die Ergebnisse der „betrieblichen Arbeitsbewältigungs-Coachings“ dargestellt. Die folgenden Zwischenergebnisse dokumentieren die Erkenntnisse der Querschnittuntersuchung 2007 und der Längsschnittuntersuchung 2003 – 2005 – 2007 auf Basis der Daten jener Beschäftigten, die an mehreren Untersuchungen bzw. Beratungen teilgenommen haben.

3.1 Querschnittuntersuchung 2007

3.1.1 Teilnehmende des „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ 2007

In den fünf ambulanten Pflegediensten konnten insgesamt **126 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** mit dem „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ erreicht werden. Diese Teilnehmer waren im Herbst 2007 durchschnittlich **43,2 Jahre** alt. Die jüngste Teilnehmerin war 18 und die älteste 64 Jahre alt.

Die Teilnehmer sind zu ...

in Prozent	
92	Frauen
8	Männer
9	bis 24 Jahre alt
9	25 – 34 Jahre
32	35 – 44 Jahre
38	45 – 54 Jahre
12	55 – 64 Jahre
73	verheiratet oder in Lebensgemeinschaft
27	geschieden, getrennt, verwitwet oder Single
64	Elternteil von noch im Hause lebenden Kindern
in Prozent	Fortsetzung „Die Teilnehmer sind zu ...“
24	mit Betreuung eigener pflegebedürftiger Angehöriger beschäftigt
27	AlleinverdienerIn
26	vollzeitbeschäftigt
38	teilzeitbeschäftigt
29	geringfügigbeschäftigt
37	examinierte Krankenschwestern/-pfleger

18	Altenpflegerinnen
10	Krankenpflegehelferinnen
10	Hauswirtschafterinnen
25	andere Berufe in Verwaltung oder im Fahrdienst

Die Betriebsgröße nach Anzahl der Beschäftigten variiert zwischen einem Betrieb mit weniger als 10 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und zwei Betrieben mit etwas mehr als 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Die Beteiligung am „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ bewegt sich zwischen 50 und 90%.

3.1.2 Arbeitsbewältigungsfähigkeit 2007

Der durchschnittliche Indexwert der 126 Teilnehmenden der fünf Kooperationsunternehmen beträgt **39,8 Indexpunkte** und befindet sich damit durchschnittlich in einer guten Arbeitsbewältigungs-Konstellation. D. h. persönliche Kapazitäten und Arbeitsbedingungen sind im Gleichgewicht, wobei Reserven und Entwicklungsräume geringer sind als in einer sehr guten Arbeitsbewältigungs-Konstellation; kurz gesagt: Die Arbeitsbewältigungsfähigkeit muss unterstützt werden.

Die durchschnittlichen Indexwerte variieren nicht signifikant zwischen den Kooperationsunternehmen. Mit einer Ausnahme liegen alle Pflegedienste im Bereich einer durchschnittlich „guten Arbeitsbewältigung“. Das Durchschnittsalter der Betriebe hat keinen Einfluss auf die durchschnittliche Arbeitsbewältigungsfähigkeit.

Kooperationsunternehmen	Alter in Jahren		Arbeitsbewältigungs-Index	
	Mittelwert	SD ¹⁰	Mittelwert	SD
A (n=7)	33,1	12,7	39,4	5,3
B (n=22)	42,5	8,9	36,4	6,8
C (n=40)	41,7	12,9	41,7	5,0
D (n=45)	45,2	8,9	39,5	6,9
E (n=11)	47,7	9,5	41,0	6,1
Insgesamt (n=126)	43,2	10,9	39,8	6,3

Tabelle: Durchschnittlicher Arbeitsbewältigungs-Index und durchschnittliches Alter nach Kooperationsunternehmen

¹⁰ SD steht für Standardabweichung. Es ist ein Maß für die Streuung der Meßwerte. Trägt man die Standardabweichung zu beiden Seiten des Mittelwertes auf, so liegen bei normalverteilten Werten ca. 67% der Werte in diesem Intervall.

Die durchschnittliche Arbeitsbewältigungsfähigkeit nach Altersgruppen zeigt einen signifikanten Unterschied¹¹ zwischen der jüngsten Altersgruppe (bis 24 Jahren) und den anderen Altersgruppen.

Altersgruppen	Arbeitsbewältigungs-Index	
	Mittelwert	SD
bis 24 Jahre (n=11)	46,4	2,4
25 – 34 Jahre (n=11)	39,3	6,7
35 – 44 Jahre (n=40)	39,6	6,0
45 – 54 Jahre (n=48)	38,5	6,4
55 – 64 Jahre (n=15)	39,5	6,3
Insgesamt (n=125)	39,7	6,3

Tabelle: Durchschnittlicher Arbeitsbewältigungs-Index nach Altersgruppen

Es bestehen keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der durchschnittlichen Arbeitsbewältigungsfähigkeit in Zusammenhang mit Beschäftigungsverhältnissen oder Berufsausbildungen.

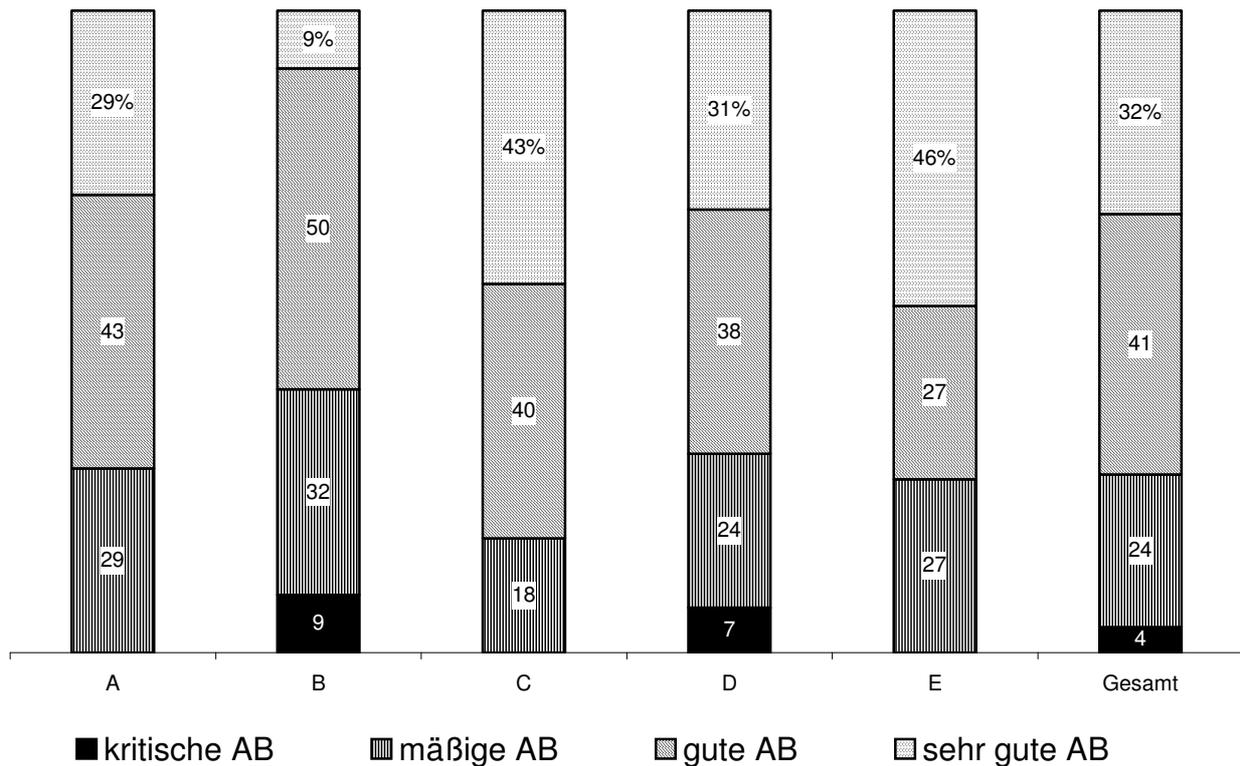
Die Arbeitsbewältigungs-Indexwerte lassen sich in Passungs- bzw. Nichtpassungsgruppen einordnen. Es entstehen dann vier Arbeitsbewältigungs-Konstellationen. Im Jahr 2007 befinden sich ein knappes Drittel der beteiligten Beschäftigten in einer sehr guten; zwei von fünf Befragten in einer guten; ein knappes Viertel in einer mäßigen und 4% in einer kritischen Arbeitsbewältigungs-Konstellation.

Überdurchschnittliche Werte erreicht das Kooperationsunternehmen C. Das Kooperationsunternehmen B hat den höchsten Anteil von Personen in einer mäßigen bzw. kritischen Arbeitsbewältigungskonstellation.

Arbeitsbewältigungs-Konstellation (AB)	in Prozent von Kooperationsunternehmen					Gesamt
	A	B	C	D	E	
sehr gute AB	29	9	43	31	46	32
gute AB	43	50	40	38	27	41
mäßige AB	29	32	18	24	27	24
kritische AB	0	9	0	7	0	4

Tabelle: Häufigkeitsverteilung der Arbeitsbewältigungs-Konstellationen nach Kooperationsunternehmen

¹¹ $F_{(2, 22)} = 3,84; p = .006; \eta^2 = .113$

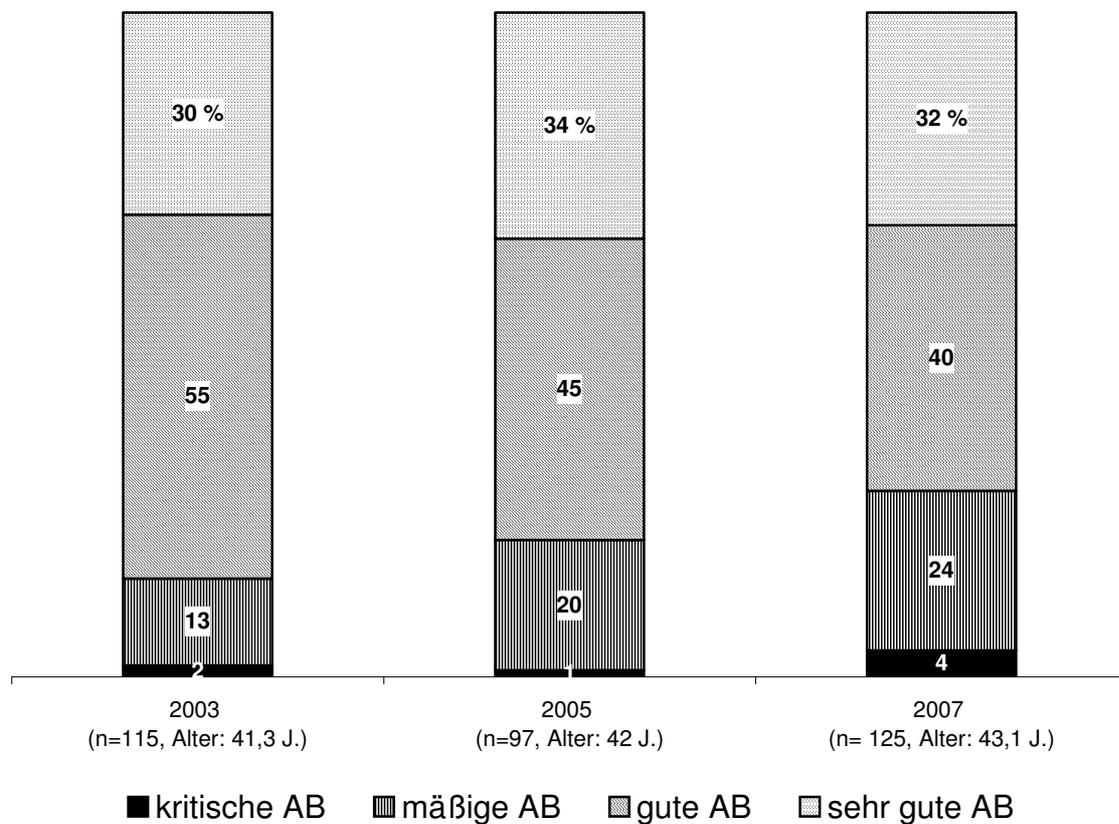


Darstellung: Häufigkeitsverteilung der Arbeitsbewältigungs-Konstellationen nach Kooperationsunternehmen

Vergleicht man den Arbeitsbewältigungs-Status zu den drei Untersuchungszeitpunkten (Querschnittswerte 2003, 2005 und 2007), so zeigt sich zwischen den Vorjahren und 2007 ein Unterschied im Mittelwert der Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Befragten, der im Besonderen darauf zurückzuführen ist, dass die Gruppe der Personen mit mäßiger und kritischer Arbeitsbewältigungs-Konstellations zugenommen haben.

	Alter in Jahren		Arbeitsbewältigungs-Index	
	Mittelwert		Mittelwert	SD
2003 (n= 115)	41,3		40,7	4,6
2005 (n= 97)	42,0		40,7	5,1
2007 (n= 125)	43,1		39,8	6,3

Tabelle: Querschnittswerte der durchschnittlichen Arbeitsbewältigungsfähigkeit zu den Zeitpunkten 2003, 2005 und 2007



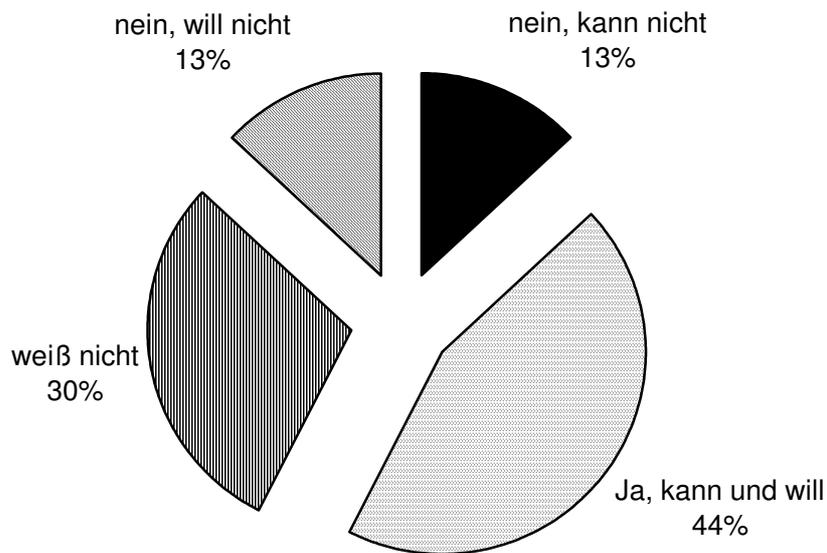
Darstellung: Querschnittvergleich der Häufigkeitsverteilung der Arbeitsbewältigungskonstellationen zu den Zeitpunkten 2003, 2005 und 2007

Zusammenfassung

Die personalwirtschaftliche und arbeitsorganisatorische Herausforderung für die beteiligten Unternehmen ist die Zunahme der Beschäftigten, die sich in einer mäßigen oder kritischen Arbeitsbewältigungs-Konstellation befinden. Mehr als jede/jeder vierte Beschäftigte hat damit einen dringenden Handlungsbedarf zur Verbesserung bzw. Wiederherstellung ihrer Arbeitsbewältigung. In den letzten Jahren ist der Anteil dieser Personen an der Gesamtheit kontinuierlich größer geworden.

3.1.3 Arbeits-Renten-Perspektive

Im „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ 2007 wurde die Frage gestellt: „Können Sie sich vorstellen, Ihren derzeitigen Beruf bis zum regulären Rentenalter auszuüben?“ Nur etwas mehr als zwei von fünf Beschäftigten meinen, dass sie dies können und wollen. Mehr als eine von zehn Beschäftigten ist der Meinung, dass sie den derzeitigen Beruf nicht bis dahin ausüben können. Knapp ein Drittel wissen es nicht bzw. zweifeln daran und weitere 13 % der Befragten haben andere Pläne und wollen ihren Beruf verändern.



n= 122

Darstellung: Häufigkeitsverteilung der Arbeits-Renten-Perspektive

	in Prozent von Kooperationsunternehmen					Gesamt
	A	B	C	D	E	
JA, kann und will bis zur regulären Rente	14	36	56	40	55	44
NEIN, kann nicht	14	23	8	14	9	13
WEISS NICHT	57	32	28	28	18	30
WILL NICHT	14	9	8	19	18	13

Tabelle: Häufigkeitsverteilung der Arbeits-Renten-Perspektive nach Kooperationsunternehmen

Die Einschätzung sowie die Möglichkeiten, das reguläre Rentenalter im derzeitigen Beruf zu erreichen unterscheidet sich signifikant¹² nach dem durchschnittlichen Arbeitsbewältigungs-Indexwert der Beschäftigten. Beschäftigte mit der Perspektive, den Beruf bis zur

¹² $F_{(2, 22)} = 4,921$; $p = .003$; $\eta^2 = .110$

regulären Rente ausüben zu können und zu wollen, befinden sich durchschnittlich in einer besseren Arbeitsbewältigungs-Konstellationen als jene Personen, die nicht bis zur regulären Rente arbeiten können oder wollen.

	ABI-Mittelwert 2007	SD
JA, kann und will bis zur regulären Rente	41,9	5,4
NEIN, kann nicht	36,6	7,0
WEISS NICHT	39,1	6,2
WILL NICHT	37,0	7,1
Insgesamt (n= 123)	39,7	6,4

Tabelle: Arbeits-Renten-Perspektive und durchschnittliche Arbeitsbewältigungsfähigkeit

Zusammenfassung

Die Arbeitsbewältigungskonstellation hat einen Einfluss auf die Arbeits-Renten-Perspektive: eine höhere Arbeitsbewältigungsfähigkeit und damit das Vorhandensein einer Passung zwischen persönlichen Kapazitäten und Arbeitsbedingungen begünstigt die Einschätzung, dass man diesen Beruf bis zur regulären Rente ausüben kann. Zu empfehlen sind daher, personalwirtschaftliche und präventive Instrumente und Prozesse, die die Erhaltung bzw. Wiederherstellung einer Passung zwischen Person und Arbeit zum Ziel haben.

3.1.4. Die Förderthemen der Teilnehmenden

Die 125 Teilnehmer am „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ haben 2007 insgesamt 702 eigene Fördervorsätze sowie –bedarfe an das Unternehmen formuliert; das sind im Durchschnitt sechs Nennungen pro Person.

Hier die Gesamtergebnisse gereiht nach der Häufigkeit der Nennungen:

1. Das Förderfeld „Individuelle Gesundheit“ erhält insgesamt mit 32 % die meisten Nennungen. Davon beziehen sich die (zumeist) persönlichen Vorsätze auf die Weiterführung oder Verbesserung von Bewegungsaktivitäten, gefolgt von Maßnahmen zur Gesundheitsuntersuchung bzw. –behandlung.
2. Mehr als ein Viertel der Fördervorsätze bzw. –wünsche (28 %) beziehen sich auf die Förderung/Gestaltung der Arbeitsbedingungen; am häufigsten wird hier das Förderthema Arbeitszeit genannt.
3. Mit knapp einem Viertel der Nennungen folgen Maßnahmenvorschläge zur Unternehmenskultur und Führung, hier insbesondere das Vorgesetztenverhalten.
4. Etwa ein Sechstel aller Nennungen beschäftigt sich mit der Stärkung der beruflichen und fachlichen Kompetenz. Dabei ist die Unterkategorie „Förderung durch betriebliche Weiterbildung“ (gleichauf mit „Bewegung“) die am häufigsten genannte Förderaktivität über alle Bereiche hinweg.

		A	B	C	D	E	Gesamt_ Sub- kategorie	Gesamt_ Haupt- kategorie	Gesamt in %
1.	Individuelle Gesundheitsförder- ung (IG)							223	32
a	IG_Bewegung	4	14	23	23	11	75		
b	IG_Gesundheitsuntersuchung und -behandlung	0	13	11	8	2	34		
c	IG_Gesundheitsgerechtes Arbeiten	2	7	13	5	5	32		
d	IG_Ernährung	1	7	9	8	5	30		
e	IG_Lebensbalance	0	2	8	12	1	23		
f	IG_Entspannung	1	7	3	9	1	21		
g	IG_Sonstiges	2	1	1	4	0	8		
2.	Förderung durch Arbeitsbedingungen (Ab)							197	28
a	Ab_Arbeitszeit	2	13	16	28	5	64		
b	Ab_Arbeitsaufgaben	3	9	10	15	4	41		
c	Ab_Sonstiges	2	5	15	8	3	33		
d	Ab_Arbeitsmittel	1	6	7	6	7	27		
e	Ab_Arbeitsumgebung	0	2	9	1	3	15		
f	Ab_Arbeitsmenge	0	1	4	3	3	11		
g	Ab Information & Mitsprache	0	1	2	1	2	6		
3.	Förderung durch Führungs- organisation (FO)							168	24
a	FO_Vorgesetztenverhalten	1	15	14	22	6	58		
b	FO_Betriebsklima	0	12	10	12	4	38		
c	FO_Kollegialität	2	4	15	11	3	35		
d	FO_Arbeitsabläufe	3	3	7	4	4	21		
e	FO Information & Mitsprache	0	3	4	1	2	10		
f	FO_Sonstiges	0	1	1	4	0	6		
4.	Kompetenz-Förderung (K)							114	16
a	K_Betriebliche Weiterbildung	2	15	23	24	11	75		
b	K_berufliche Entwicklungsmög- lichkeiten	1	2	8	6	0	17		
c	K_Ausbildung	1	0	5	8	2	16		
d	K_Persönlichkeitsentwicklung	0	1	2	1	0	4		
e	K_Sonstiges	0	0	1	1	0	2		
	Gesamt	28	144	221	225	84	702		
	Anzahl der TN	7	22	40	45	11	125		
	Nennungen pro TN	4	7	6	5	8	6		

Tabelle: Überblicks-Rangliste der im „Arbeitsbewältigungs-Coaching“ genannten eigenen Fördervorsätze und –bedarfe an das Unternehmen

3.1.5. Maßnahmenpläne der Kooperationsunternehmen

Die oben dargestellten Ergebnisse wurden für den jeweiligen Betrieb ausgewertet und in so genannten „Betrieblichen Arbeitsbewältigungs-Workshops“ den Entscheidungsträgern vorgestellt. Sie bildeten die Grundlage zur Entscheidungsfindung, welche Förderthemen im Betrieb aufgegriffen werden, um die Arbeitsbewältigung der Belegschaft positiv zu beeinflussen. Die Ziele der Förderprogramme lauten: Stabilisierung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Belegschaft und Verbesserung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit bei Personen in mäßiger/kritischer Arbeitsbewältigungs-Konstellation.

Die beschlossenen Förderthemen und die -maßnahmen werden im Folgenden dokumentiert. Ein Unternehmen ist in einen betriebswirtschaftlichen, offenen Diskussionsprozess eingetreten.

	Förderfelder			
	betriebliche Gesundheitsangebote	zukunftsfähige Gestaltung der Arbeitsbedingungen	alternssensible Führungsorganisation und Arbeitsorganisation	lebensbegleitende Weiterbildung und berufliche Entwicklungsmöglichkeiten
A	Ernährungsberatung in Teambesprechung und private Haushalte integrieren	Patenschaften zwischen Kollegen zur Vermittlung gesundheitsgerechter Arbeitsweisen bilden, nach dem Motto: Von Kolleginnen und Kollegen lernen, wie sie es gut bewältigen können	Team-Reflexion für individuell-gesundheitlich besseren Umgang mit Pflege-Zeitvorgaben nach dem Motto: Von KollegInnen lernen, wie sie es gut bewältigen können	Weiterbildungsplanung 2008 öffentlich in Form eines Aushangs erstellen: Beschäftigte zu mehr Eigenverantwortung motivieren, Planungssicherheit und Transparenz im betrieblichen Weiterbildungsprogramm gewährleisten
C		Tätigkeitsprofil in der neu eröffneten Tagesstätte für Demenzklienten umfasst körperlich weniger beanspruchende dafür aber mehr sozial herausfordernde Aufgaben. Gleichzeitig ist Teamarbeit möglich. Mit dieser Dienstleistungserweiterung haben sich mehr Entlastungsangebote für Mitarbeiter mit körperlichen Beeinträchtigungen ergeben.	Schaffen einer transparenten Lohnstruktur	

Fortsetzung Förderfelder				
	betriebliche Gesundheitsangebote	zukunftsfähige Gestaltung der Arbeitsbedingungen	alternssensible Führungsorganisation und Arbeitsorganisation	lebensbegleitende Weiterbildung und berufliche Entwicklungsmöglichkeiten
D	Unterstützung der Mitarbeiter-Vorsätze im Bereich persönlicher Gesundheitsförderung durch Erleichterungen in der Dienstplanung	Dienstplan-Modell „Geben & Nehmen“: Ziel ist die Verringerung der Spätdienst-Häufigkeit durch a) zusätzliche Anstellung von zwei Teilzeitkräften und b) Abbau / „Auf-Null-Stellung“ der Mehrarbeitsstunden 2007	Verbesserte Zusammenarbeit bei der Modell-Umsetzung zwischen Vorstand, Geschäftsleitung, Mitarbeitervertretung; verstärkte Mitarbeiter-Einbindung/-information. Ehrung langjähriger Mitarbeiter im Rahmen des Unternehmens-jubiläums	
E	Weiterführung des Kursangebotes ‚Rückenschule‘; Ernährungsthema beim Mitarbeiter-Forum; BGW-Kurse recherchieren	Verstärkte Motivierung zur Teilnahme an Supervision und Berücksichtigung des Alters oder gesundheitlicher Beeinträchtigungen bei der Tourenplanung	Unsicherheiten nach Zusammenlegung von Einsatzorten klären	Nachfrage und Berücksichtigung der PC-Weiterbildungswünsche unter Berücksichtigung altersgerechter Didaktik

Tabelle: Überblick über beschlossene Förderthemen und –maßnahmen der Kooperationsunternehmen.

3.2. Längsschnittuntersuchung 2003-2005-2007

3.2.1 Teilnehmende zu allen drei Zeitpunkten

Unter den insgesamt 256 Personen, die seit 2003 an Arbeitsbewältigungsgesprächen bzw. –Coachings teilgenommen haben befinden sich **42 Personen**, die sich zu allen drei Zeitpunkten (Frühjahr 2003, Frühjahr 2005, Herbst 2007) beteiligten.

Diese Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren im Herbst 2007 durchschnittlich **46,6 Jahre** alt. Mehr als die Hälfte (55 %) gehören der Altersgruppe 45 bis 54 Jahre an. Die jüngste Teilnehmerin war 35 und die älteste 58 Jahre alt.

Die Teilnehmer sind zu ...

in Prozent	
95	Frauen
5	Männer
0	bis 24 Jahre alt
0	25 – 34 Jahre
36	35 – 44 Jahre
55	45 – 54 Jahre
7	55 – 64 Jahre
in Prozent	Fortsetzung „Die Teilnehmer sind zu ...“
76	verheiratet oder in Lebensgemeinschaft
24	geschieden, getrennt, verwitwet oder Single
67	Elternteil von noch im Hause lebenden Kindern
29	mit Betreuung eigener pflegebedürftiger Angehöriger beschäftigt
24	AlleinverdienerIn
26	vollzeitbeschäftigt
57	teilzeitbeschäftigt
12	geringfügigbeschäftigt
38	examinierte Krankenschwestern/-pfleger
21	Altenpflegerinnen
10	Krankenpflegehelferinnen
7	Hauswirtschafterinnen
24	andere Berufe in Verwaltung oder im Fahrdienst

3.2.2 Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit 2003-2005-2007

Die Entwicklung der Arbeitsbewältigung der 42 Teilnehmerinnen und Teilnehmer von 2003 bis 2007 zeigt folgende durchschnittliche Dynamik: Die Arbeitsbewältigung zwischen 2003 und 2005 bleibt durchschnittlich stabil und sinkt von 2005 auf 2007. Die Entwicklung bleibt in der Konstellation „Gute Arbeitsbewältigung“:

	2003	2005	2007
Arbeitsbewältigungs-Index (ABI) (min. 7 – max. 49 Indexpunkte) (n=42)	40,6	40,5	39,3
SD	3,8	4,9	5,8

Tabelle: Entwicklung des Arbeitsbewältigungs-Index der Teilnehmer von 2003, 2005 und 2007 gesamt

Die Dynamik der Arbeitsbewältigung unterscheidet sich deutlich zwischen den Betrieben: Im Unternehmen E bleibt die Arbeitsbewältigung der beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stabil. In zwei Unternehmen (C und D) verbesserte sich die Arbeitsbewältigung der beteiligten Mitarbeiter zwischen 2003 und 2005; davon konnte ein Unternehmen diesen höheren Arbeitsbewältigungs-Status bis ins Jahr 2007 erhalten. In einem Unternehmen (B) ist die Arbeitsbewältigung kontinuierlich gesunken, zwischen 2003 und 2007 ergibt sich eine signifikante Verschlechterung¹³.

	2003	2005	2007
Ø ABI der Mitarbeiter (MA) des Betriebes A (n=2)	zu kleine Fallzahl		
Ø ABI der MA des Betriebes B (n=12; Ø-Alter=44,7 J.)	39,7	37,3	35,3
Ø ABI der MA des Betriebes C (n=9; Ø-Alter=45,9 J.)	41,7	43,2	42,7
Ø ABI der MA des Betriebes D (n=13; Ø-Alter=48,8 J.)	39,9	42,2	39,6
Ø ABI der MA des Betriebes E (n=5; Ø-Alter=47,8 J.)	42,4	42,6	42,8

Tabelle: Entwicklung des Ø Arbeitsbewältigungs-Index der Teilnehmer von 2003, 2005 und 2007 nach Kooperationsunternehmen

Die durchschnittliche Entwicklung des ABI begründet sich durch verschiedene Veränderungen der Arbeitsbewältigung im Laufe der letzten fünf Jahre: Für ein Fünftel der Teilnehmerinnen und Teilnehmer hat sich die Arbeitsbewältigung verbessert, ein gutes Viertel ist mit einer Verschlechterung der Arbeitsbewältigung konfrontiert, für 14 % ist die Arbeitsbewältigung gleichgeblieben. Ein gutes Drittel hat sich in den Jahren von 2003 bis 2007 in schwankenden Arbeitsbewältigungskonstellationen (sowohl Verbesserungen als dann wieder Verschlechterungen und umgekehrt) befunden.

	in Prozent
Verbesserung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit (ABI) (n=9)	21,4
Verschlechterung des ABI (n=12)	28,6
Gleichbleibender ABI (n=6)	14,3
Schwankender ABI (n=15)	35,7

Tabelle: Anteil der Personen nach Veränderungsart ihrer Arbeitsbewältigungsfähigkeit von 2003 bis 2007

Es gibt es keine signifikanten Zusammenhänge zwischen Berufsgruppen oder Beschäftigungsarten, Altersgruppen und Arbeitsbewältigungsstatus. Deutlichere Unterschiede ergeben sich zwischen den beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, deren Wochenarbeitszeit sich in den letzten zwei Jahren (2005-2007) verändert oder beibehalten wurde, und dem Arbeitsbewältigungsstatus: Während in der Gruppe mit veränderter Wochenarbeitszeit der Arbeitsbewältigungs-Index leicht (aber nicht signifikant) ansteigt, verschlechtert sich der Arbeitsbewältigungsstatus in der Gruppe mit gleichgebliebener Wochenarbeitszeit signifikant¹⁴.

¹³ $F_{(2, 22)} = 4,63$; $p = .021$; $\eta^2 = .30$

¹⁴ $F_{(2, 22)} = 3,55$; $p = .035$; $\eta^2 = .09$

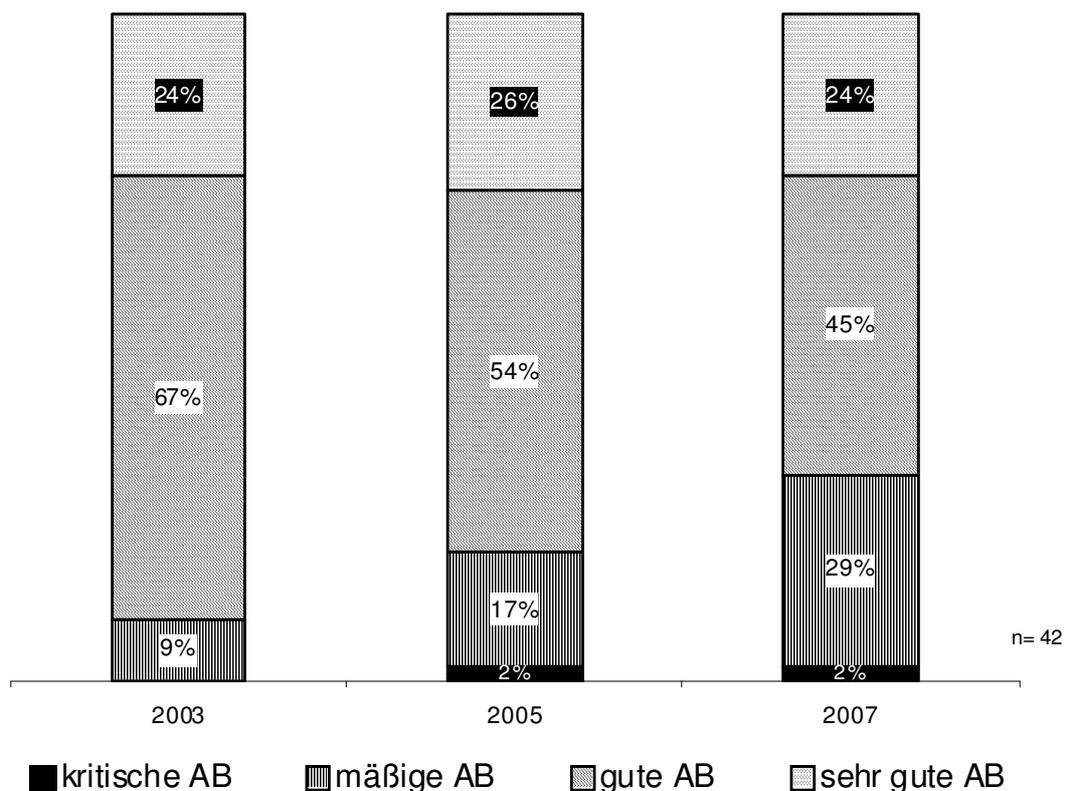
	2003	2005	2007
Ø ABI der MA mit gleichgebliebener Wochenarbeitszeit (n=29; Ø-Alter=46,8 J.)	40,3	40,4	38,1
Ø ABI der MA mit veränderter Wochenarbeitszeit (n=9; Ø-Alter=46,4 J.)	40,6	41,0	42,8

Tabelle: Entwicklung des Ø Arbeitsbewältigung-Index der Teilnehmer von 2003, 2005 und 2007 nach Wochenarbeitszeit (gleichgeblieben/verändert)

Die Arbeitsbewältigungs-Konstellationen verschieben sich: Während der Anteil der Personen in einer sehr guter AB-Konstellations relativ gleich bleibt, verdreifacht sich der Anteil der Personen in einer mäßigen oder kritischen AB-Konstellations seit 2003.

Arbeitsbewältigungs-Konstellations (AB)	2003	2005	2007
sehr gute AB	24 %	26 %	24 %
gute AB	67 %	54 %	45 %
mäßige AB	9 %	17 %	29 %
kritische AB	0 %	2 %	2 %

Tabelle: Entwicklung des Anteils der Arbeitsbewältigungs-Konstellations von 2003, 2005 und 2007



Darstellung: Entwicklung des Anteils der Arbeitsbewältigungs-Konstellations von 2003, 2005 und 2007

Zusammenfassung

Die Entwicklung in der Längsschnittgruppe zeigt eine Verdreifachung des Anteils mäßiger oder kritischer Arbeitsbewältigungs-Konstellationen innerhalb von fünf Jahren. Nur eine kleine Gruppe von Personen befand sich in der Lage ihre Arbeitsbewältigungsfähigkeit stabil zu halten. Für mehr als vier von fünf Beschäftigten waren die Arbeitsbewältigungskonstellationen in Veränderung.

Damit liegt die personalwirtschaftliche Herausforderung nicht nur im Umgang mit einer relevant großen Gruppe von Personen, die sich in einer mäßigen oder kritischen Arbeitsbewältigungs-Konstellation befinden, sondern die Längsschnittgruppe zeigt, dass bei Beibehaltung der derzeitigen betrieblichen und persönlichen Strategien mit einer Zunahme dieses Anteils über die Jahre zu rechnen ist. Dem stetigen Wandel von Person und Arbeit und die Abstimmung dieser beiden Größen ist systematisch und kontinuierlich Beachtung zu schenken.

Die Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit erweist sich in der Längsschnittgruppe unabhängig vom Lebensalter. Die Einflüsse stehen eher in Zusammenhang mit Arbeits- und Organisationsbedingungen. Dies zeigt sich in den unterschiedlichen Entwicklungen in den beteiligten Unternehmen und in Zusammenhang mit der Veränderung bzw. ihrer Beibehaltung von Wochenarbeitszeiten.

3.2.3. Arbeits-Renten-Perspektive

In den letzten drei Jahren hat der Anteil der Beschäftigten abgenommen, die sich vorstellen können, Ihren derzeitigen Beruf bis zum regulären Rentenalter auszuüben“ Waren es 2005 knapp die Hälfte der Teilnehmenden, so sind es im Jahr 2007 nur mehr ein Drittel.

	2005 (in%)	2007 (in%)
JA, kann und will bis zur regulären Rente	45	33
NEIN, kann nicht	29	14
WEISS NICHT	26	43
NEIN, will nicht	---	10

Tabelle: Entwicklung der Arbeits-Renten-Perspektiven von 2005 auf 2007

Es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen diesen Personengruppen aufgrund ihres Lebensalters, sondern wiederum aufgrund ihrer aktuellen Arbeitsbewältigungsfähigkeit¹⁵. Bei den Personen, die sich vorstellen können, den derzeitigen Beruf bis zur regulären Rente auszuüben, finden in den letzten Jahren eher Verbesserungen der Arbeitsbewältigungskonstellation statt. Bei allen anderen liegen mindestens schwankende bzw.

¹⁵ $F_{(2, 22)} = 3,26$; $p = .032$; $\eta^2 = .21$

eher schlechter werdende Arbeitsbewältigungskonstellationen in den letzten fünf Jahren vor.

	Ø Alter 2007	Ø ABI 2007	Ø ABI 2005	Ø ABI 2003
JA, kann und will bis zur regulären Rente (n=14)	49,0	42,5	42,1	41,5
NEIN, kann nicht (n=6)	45,7	38,8	40,8	41
WEISS NICHT (n=18)	44,7	36,6	39,1	39,6
NEIN, will nicht (n=4)	47,8	40,8	40,8	41,8
Insgesamt (n=42)	46,6	39,3	40,5	40,6

Tabelle: Entwicklung der durchschnittlichen Arbeitsbewältigungsfähigkeit der Personengruppen nach ihrer Arbeits-Renten-Perspektive

3.3. Längsschnittgruppen 2003-2005 / 2005-2007 / 2003-2007

Die bisherigen Ergebnisse basieren auf der Teilstichprobe, die zu allen 3 Zeitpunkten (2003, 2005 und 2007) befragt werden konnte. Unter den insgesamt 256 Personen, die seit 2003 an Arbeitsbewältigungsgesprächen bzw. –Coachings teilgenommen haben, befinden sich

80 Personen, die 2003 und 2005

52 Personen, die 2005 und 2007

56 Personen, die 2003 und 2007

42 Personen (wie im Kapitel 3.2 ausgeführt), die 2003-2005-2007 das Arbeitsbewältigungsgespräch in Anspruch genommen haben.

3.3.1 Entwicklung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit

Die Entwicklung der Arbeitsbewältigung dieser Personengruppen von 2003 bis 2007 zeigt folgende durchschnittliche Dynamik:

Arbeitsbewältigungs-Index (ABI) ...	2003	2005	2007
... der Personengruppe 2003/2005 (n=80)	41,3	40,1	
... der Personengruppe 2005/2007 (n=52)		40,4	39,1
... der Personengruppe 2003/2007 (n=56)	40,4		39,1
... der Personengruppe 2003/2005/2007 (n=42)	40,6	40,5	39,3

Für die Personengruppen, die jeweils zu zwei Zeitpunkten befragt werden konnten, ergeben sich die gleichen Ergebnisse wie für die Gruppe, von der Daten zu allen drei Zeitpunkten vorliegen. Die Ausnahmen von der Vergleichbarkeit werden im folgenden beschrieben.

Zwischen 2003 und 2005 ergibt sich eine gerade noch signifikante Verschlechterung des ABI. Die weiteren Ergebnisse entsprechen denen des Kapitels 3.2: Das Alter spielt für die Veränderungen des ABI keine Rolle, signifikante Veränderungen finden wir in Betrieb B und für Personen, deren Wochenarbeitszeit unverändert blieb, hier sinkt der ABI.

	2003	2005		
Gesamt (n=80)	41,3	40,1	t = 2,1	p = .04
gruppiert nach Alter	keine Unterschiede			
Betrieb B (n=16)	39,9	36,4	t= 3,0	p=.009
Wochenarbeitszeit gleich (n=67)	41,2	40,0	t = 2,2	p = .03

Zwischen 2005 und 2007 ergibt sich eine signifikante Veränderung nur für Personen, deren Wochenarbeitszeit unverändert blieb, hier sinkt der ABI.

	2005	2007		
Gesamt (n=52)	keine Unterschiede			
gruppiert nach Alter	keine Unterschiede			
Betriebe	keine Unterschiede			
Wochenarbeitszeit gleich (n=36)	40,0	37,8	t = 2,5	p = .018

Die bereits aus Kapitel 3.2 bekannten Ergebnisse der ABI-Verschlechterung für Betrieb B und für Personen mit gleichgebliebener Wochenarbeitszeit wird für den Zeitraum 2003-2007 ergänzt durch den Befund, dass die 10 Personen, deren Arbeitszeit sich verändert hat, eine signifikante Verbesserung ihres ABI erfahren.

	2003	2007		
Gesamt (n=56)	keine Unterschiede			
gruppiert nach Alter	keine Unterschiede			
Betrieb B (n=14)	39,7	36,1	t= 2,4	p = .032
Wochenarbeitszeit gleich (n=40)	40,1	38,2	t = 2,2	p = .031
Wochenarbeitszeit verändert (n=10)	40,3	42,5	t = 3,7	p = .005

Literatur

- Arbeit und Zukunft e.V. (2005): Gesunde Beschäftigte und gute Servicequalität in der Ambulanten Pflege. Hrsgg. vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Rheinland-Pfalz. (Dokument online verfügbar unter www.menschen-pflegen.de).
- Arbeit und Zukunft e.V. (Hg.) (2006): Dialoge verändern. Partizipative Arbeitsgestaltung – Voraussetzungen, Methoden und Erfahrungen für eine zukunftsfähige Arbeitsforschung, Köln (Kölner Wissenschaftsverlag).
- Hasselhorn, H.M. & Freude, G. (2007): Der Work Ability Index - ein Leitfaden. 1. Auflage. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH 2007. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Sonder-schrift).
- Hasselhorn, H.-M. / Tackenberg, P. & Müller, B.H. (Ed.) (2003): Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe. Stockholm: Working Life Research in Europe Report N. 7:2003.
- Ilmarinen, J. & Tempel, J. (2002): Arbeitsfähigkeit 2010 - Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg (VSA-Verlag).
- Ilmarinen, J. & Tempel, J. (2003): Erhaltung, Förderung und Entwicklung der Arbeitsfähigkeit – Konzepte und Forschungsergebnisse aus Finnland. In: Badura, B. / Schellschmidt, H. & Vetter, C. (Hg.): Fehlzeitenreport 2002. Demographischer Wandel. Frankfurt/M. (Springer Verlag), S. 85-100.
- Richenhagen, G. (2003). Länger gesünder arbeiten – Handlungsmöglichkeiten für Unternehmen im demografischen Wandel [online]. [Dokument online verfügbar unter www.gesuenderarbeiten.de].
- Tuomi, K. / Ilmarinen, J. / Jahkola, A. / Katajarinne, L. & Tulkki, A. (2001): Arbeitsbewältigungsindex. Work Ability Index. Dortmund/Berlin 2001 (=Schriftreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Übersetzung Ü14).
- Tuomi, K., J. Ilmarinen et al. (1997). Aging, work, life-style and work ability among Finnish municipal workers in 1981-1992. In: Scand J Work Environ Health 23 (Suppl. 1): 58-65.

In der Reihe „Berichte aus der Pflege“ des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz sind bisher erschienen:

- Nr.1, September 2005
Rahmenlehrplan und Ausbildungsrahmenplan für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege und Gesundheits- und Kinderkrankenpflege des Landes Rheinland-Pfalz
- Nr. 2, August 2005
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur:
Abschlussbericht. Fachkräftesituation und Fachkräftebedarf in der Pflege in Rheinland-Pfalz
- Nr. 3, September 2005
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur:
Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz. Verfahren und Erhebungsbogen
- Nr. 4, Oktober 2005
Arbeit und Zukunft e.V.:
Gesunde Beschäftigung und gute Servicequalität in der ambulanten Pflege
- Nr. 5, September 2006
Richtlinien zu den Prüfungen in der Gesundheits- und Krankenpflege sowie in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege des Landes Rheinland-Pfalz
- Nr. 6, März 2007
Optimierung der Versorgung von Menschen mit Demenzerkrankungen in Pflegeeinrichtungen
- Nr. 7, November 2007
Abschlussbericht Branchenmonitoring Pflege Rheinland-Pfalz 2005/2006
- Nr. 8, September 2008
Zwischenbericht Arbeitsbewältigung in der ambulanten Pflege
PIZA II-Ergebnisse

Die Berichte sind zu beziehen über:
Broschürentelefon: 06131/16-2016
Email: bestellservice@masgff.rlp.de

Impressum

Herausgeber:
Referat für Reden und Öffentlichkeitsarbeit
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen
Bauhofstraße 9, 55116 Mainz
www.masgff.rlp.de
Broschürentelefon: 06131/16-2016
Email: bestellservice@masgff.rlp.de

1. Auflage
Mainz, Oktober 2008

Verantwortlich für den Inhalt: Brigitta Geißler-Gruber,
Arbeitsleben KG, Hamburg

Redaktion: Roland Krick und Rita Schilp,
Referat Gesundheitsfachberufe, MASGFF RLP,
Telefon: 06131-162336

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch Wahlbewerberinnen und Wahlbewerbern oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Kommunal-, Landtags-, Bundestags- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.