



Das Personalmanagement in der Pflege vor dem Hintergrund der Generationenvielfalt



Implikationen für Politik und Management



Das Personalmanagement in der Pflege vor dem Hintergrund der Generationenvielfalt

Implikationen für Politik und Management

Entwickelt von Jo Manion

Im Auftrag des International Centre for Human Resources in Nursing



International Council of Nurses



Florence Nightingale
International Foundation

Alle Rechte vorbehalten einschließlich Übersetzung in andere Sprachen.

Kein Bestandteil dieser Broschüre darf außerhalb des Urheberrechts in gedruckter Form, als Kopie oder in anderer Weise vervielfältigt werden. Gleiches gilt für die Verwendung in Datenbanken, Übertragung in andere Dateisysteme und den Verkauf ohne schriftliche Genehmigung durch ICN. Kurze Auszüge (< 300 Wörter) dürfen ohne Autorisierung unter Angabe von Quellenhinweisen verwendet werden.

Redaktionelle Bearbeitung: Franz Wagner, Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe e.V. Berlin

Gemeinsame Herausgeber:

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK)

Salzufer 6, 10587 Berlin, Tel: 030/2191570

Email: dbfk@dbfk.de, www.dbfk.de



Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK ASI)

Choisystrasse 1, Postfach, 3001 Bern, Tel: 031-388 36 36

Email: info@sbk-asi.ch, www.sbk-asi.ch



Copyright © 2009 by ICHRN - International Centre for Human Resources in Nursing,
3, place Jean-Marteau, CH-1201 Geneva, Switzerland

ISBN: 978-92-95065-50-5

INHALTSVERZEICHNIS

Über diese Arbeit	6
Vorwort	7
Einleitung	8
Abschnitt 1:Definition der einzelnen Generationen	10
Managementbezogene Aspekte in Bezug auf die Generationenvielfalt des Personals	15
Implikationen für das Management	16
Aufgabe 1: Arbeitsplatzkultur schaffen	16
Aufgabe 2: Anpassungsfähig und flexibel bleiben	19
Aufgabe 3: Mit kulturellen Unterschieden und Konflikten umgehen	20
Aufgabe 4: Generationenspezifische Interventionsmaßnahmen und Ansätze verstehen	21
Zusammenfassung	24
Abschnitt 2: Demographische Situation in der Pflege und Generationenvielfalt des Pflegepersonals	26
Abschnitt 3: Das Management des durch Berentung bedingten Ausscheidens von Pflegepersonal	29
Einflussfaktoren auf die beruflichen Entscheidungen von älteren Pflegefachkräften	30
Strategien zum längeren Verbleib des älteren Pflegepersonals	33
Die Korrektur von Vorurteilen und Fehlinterpretationen in Bezug auf ältere Beschäftigte	33
Die Schaffung einer qualitativ hochwertigen und positiven Arbeitsumgebung	35
Veränderungen der Ausstattung am Arbeitsplatz	36
Veränderungen in Bezug auf die Arbeit	37
Neuordnung der Vergütung und Sonderleistungen	38
Flexible Arbeitszeitregelungen	40
Zusammenfassung	41
Abschnitt 4: Konsequenzen auf politischer Ebene	43
Schlussfolgerungen	45
Literatur	46

Über diese Arbeit

Die vorliegende Arbeit ist Bestandteil einer Reihe von Dokumenten, die im Auftrag des International Centre for Human Resources in Nursing (ICHRN) entstehen. Ziel dieser Reihe ist es, personalbezogene Themen in der Pflege zu untersuchen und strategische Lösungen aufzuzeigen.

Das Zentrum wurde 2006 durch den International Council of Nurses (ICN) und die Florence Nightingale International Foundation (FNIF) ins Leben gerufen mit der Aufgabe, durch Entwicklung, fortlaufender Beobachtung und Verbreitung von umfassenden Informationen und Instrumenten zu Strategien, Management, Forschung und Praxis in Bezug auf das Personal in der Pflege zur weltweiten Stärkung der pflegerischen Arbeitskräfte beizutragen.

Über die Autorin

RN PhD CNA FAAN Jo Manion ist Gründerin und Chefberaterin von Manion & Associates, einem US-amerikanischen Beratungs- und Schulungsunternehmen für Organisationen mit Sitz in Orvieto, Florida. Seit Anfang der 1990er Jahre hat sie mit Organisationen und Einzelpersonen, die sich für einen effektiven Kulturwandel, die Entwicklung von Führungskompetenz und die Transformation von Arbeitsumgebungen in Organisationen zu positiven, gesunden Arbeitsplätzen einsetzen, zusammengearbeitet. Sie ist Autorin von **Create a positive Health Care Workplace: Practical Strategies to Retain Today's Workforce and Find Tomorrows** [*Schaffen Sie einen positiven Arbeitsplatz in der Gesundheitsversorgung: Praktische Strategien um das Personal von heute zu halten und das von Morgen zu finden, Anm. d. Ü.*] und hat umfassend zu Themen, die im Zusammenhang mit der Schaffung einer positiven Arbeitsumgebung stehen, veröffentlicht. Sie ist Mitglied der American Academy of Nursing.

Danksagungen

Für die Unterstützung und den Einsatz einer Reihe von Akteuren sei an dieser Stelle gedankt.

Der International Council of Nurses dankt dem Burdett Trust for Nursing, Großbritannien, für seine finanzielle Unterstützung.

VORWORT

In vielen Ländern zeichnet sich das Pflegepersonal durch eine Streuung der Alterszugehörigkeit aus, die so groß ist wie nie zuvor in der Geschichte. In den Industrieländern sind bis zu vier verschiedene Generationen in aktiven Beschäftigungsverhältnissen tätig. Da diese Vielfalt der Alterszugehörigkeit häufig zu einer Zunahme von Spannungen und Konflikten am Arbeitsplatz führen kann, stellt sie eine enorme Herausforderung für Pflegemanager dar. Darüber hinaus zeichnet sich jede Generation durch ganz besondere Merkmale, Werte, Vorlieben und Überzeugungen aus. Diese Unterschiede zu verstehen und am Arbeitsplatz miteinander in Einklang zu bringen, ist selbst für äußerst erfahrene und fähige Führungskräfte eine Herausforderung. In dieser Arbeit werden die spezifischen Merkmale der einzelnen Generationen aufgezeigt und einige Implikationen für das effektive Management von Pflegediensten untersucht.

Unter diesem Gesichtspunkt werden vier zentrale Lösungsansätze detailliert untersucht. Der erste basiert auf der Überzeugung, dass die Motivation des Menschen durch bestimmte, allen gemeinsamen Faktoren beeinflusst wird. Diese intrinsischen Antriebskräfte (Motivatoren) können eingesetzt werden, um die Gestaltung einer positiven Arbeitsumgebung zu lenken. Der zweite Ansatz setzt einen flexiblen Manager, der seinen Führungsstil an die jeweilige Personalsituation anpasst, voraus. Der dritte Ansatz konzentriert sich darauf, mit Konflikten und Spannungen im jeweiligen Umfeld umzugehen; der letzte hingegen verlangt ein genaues Verständnis für die generationsbedingten Unterschiede von Seiten des Pflegemanagers.

Das Management von Beschäftigten mit unterschiedlicher Generationszugehörigkeit ist eindeutig ein Problem von Pflegemanagern in den Hochlohnländern, in denen die Lebenserwartung der Bevölkerung steigt. Noch ist nicht sicher, ob dieses Phänomen in gleichem Maße auch in den Entwicklungsländern, die durch eine größere Homogenität in Bezug auf das Alter der Beschäftigten in der Pflege gekennzeichnet sind, auftritt. In der Fachliteratur gibt es kaum bzw. gar keine Hinweise auf das Vorhandensein dieser Problematik in den Entwicklungsländern. Darüber hinaus stehen eindeutige Daten über das Alter von Pflegenden in den Entwicklungsländern nur in begrenztem Umfang zur Verfügung. Allerdings gibt es weltweit aktuell und zukünftig einen Pflegepersonalmangel, mit dem Manager und Organisationen fertig werden müssen.

Die üblichen und wichtigsten Strategien im Umgang mit dem Fachkräftemangel in der Pflege sind die Anwerbung von Personal und die Bindung derjenigen, die bereits in der Pflege tätig sind. Ein Aspekt der Personalbindung, dem zunehmend mehr Aufmerksamkeit geschenkt wird, ist das Halten der Beschäftigten, die auf das Rentenalter zugehen. Die Erhaltung von erfahrenem bzw. älterem Pflegepersonal bildet den zweiten wichtigen Schwerpunkt dieser Arbeit. In diesem Zusammenhang werden sechs verschiedene Strategien herausgearbeitet und vorgestellt. Das sind: die Richtigstellung von Fehlwahrnehmungen in Bezug auf ältere Beschäftigte, die Schaffung einer positiven Arbeitsumgebung, Änderungen am Arbeitsplatz, die sich ändernden Arbeitsinhalte, die Neustrukturierung der Vergütungs- und Zusatzleistungen sowie das Angebot flexibler Arbeitszeitmodelle.

Neben vielen bereits vorhandenen Strategien auf individueller, organisatorischer und nationaler Ebene, die sich auf das Management von Beschäftigten verschiedener Generationen beziehen und auf die Bindung älterer Arbeitnehmer abzielen, sind auch Aktivitäten auf politischer Ebene notwendig, denn diese beiden Faktoren sind entscheidend für die Erhaltung einer effektiven Pflege mit Personal im notwendigen Umfang. Eine Auswahl politischer Implikationen wird im letzten Abschnitt dieser Arbeit vorgestellt.

EINLEITUNG

Gesundes, dynamisches Pflegepersonal bildet einen der grundlegenden Bausteine der medizinischen Gesundheitsversorgung und ist heute ein Problem von globalem Interesse. In vielen Ländern und Gesundheitssystemen sind unter den Pflegefachkräften mehr Altersgruppen als jemals zuvor in der Geschichte vertreten. Zum ersten Mal arbeiten vier Generationen in der Pflege miteinander. Diese Vielfalt kann für einen Manager, der versucht, die damit verbundenen Implikationen in der Praxis zu berücksichtigen, überwältigend werden. Es wurde bereits viel in Bezug auf die unterschiedlichen Erfahrungen, Werte und Normen von Angehörigen der einzelnen Generationen, sowie ihre Bedürfnisse und ihr Verhalten am Arbeitsplatz geschrieben. Die praktischen Konsequenzen dieser Unterschiede für die betriebliche Organisation sind weniger klar. Obwohl eine ganze Reihe von Autoren Vorschläge für mögliche Konsequenzen beim Management gemacht haben, ist die tatsächliche Umsetzung dieser Vorschläge und Empfehlungen nur wenig erforscht.

Eine grundlegende Aufgabe des Pflegemanagers besteht darin, eine gesunde, produktive und positive Arbeitsumgebung zu schaffen. Daher müssen Pflegemanager über die Fähigkeit verfügen, mit der Vielfalt, wie sie durch das Nebeneinander verschiedener Generationen beim Personal gegeben ist, umzugehen. Größere Diversität am Arbeitsplatz kann zwar einerseits zu mehr Kreativität führen und sich bereichernd auf Werte und Fähigkeiten auswirken, andererseits kann sie zu einer Kollision von Werten, fehlendem Respekt vor anderen Auffassungen und Konflikten führen (Swearingen und Liebermann 2004; Kupperschmidt 2006). Organisationen in der Gesundheitsversorgung können sich angesichts der erforderlichen Passung vorhandener Ressourcen mit den jeweiligen Bedarfen, die hohen Kosten einer Gegnerschaft zwischen den Generationen nicht leisten.

Angesichts des aktuellen und zukünftigen Pflegepersonalmanagements gewinnt dieses Thema zunehmend an Bedeutung. Drei Hauptstrategien stehen bei der Bewältigung des Pflegefachkräftemangels im Mittelpunkt (Hatcher et al. 2006). Der erste strategische Ansatz besteht darin, eine größere Zahl an Studenten für die Pflegeausbildung anzuwerben. Obwohl es sich dabei um eine nach wie vor wichtige Strategie handelt, wird es definitiv nicht möglich sein, auf diesem Weg genug Pflegepersonal zu generieren, um den Bedarf zu decken. Auch wenn es viele operative Faktoren gibt, wird durch demografische Veränderungen der Pool potentieller Bewerber immer kleiner. Die Schwierigkeiten dieser Strategie werden dadurch potenziert, dass nicht genügend erfahrenes und qualifiziertes Lehrpersonal vorhanden ist und Ausbildungseinrichtungen für die klinische Ausbildung von Studenten nur in begrenztem Maße zur Verfügung stehen.

Die zweite von Ländern mit einem Pflegepersonalmanagement verfolgte Strategie besteht darin, die Anwerbung von Pflegepersonal aus anderen Ländern zu fördern. Obwohl dieser Ansatz Vorteile bietet, trägt er nicht zur Lösung des globalen Pflegepersonalmanagements bei. „Zu denen, die potentiell begünstigt sind, gehören meistens die Personen, die wegziehen sowie das Ausgangs- bzw. Heimatland, das Kapital in Form von Geldsendungen durch die Weggegangenen empfängt. Gleichzeitig entstehen enorme Nachteile dadurch, dass die Abgänge die Möglichkeiten eines Landes schwächen, seinerseits die lebensnotwendige Versorgung in den sozialen Gemeinschaften vor Ort zu erbringen“ (Pittman, Aiken & Buchan 2007, S.1275). Darüber hinaus wird die Pflegeausbildung in vielen Entwicklungsländern durch den Staat finanziert, so dass der Weggang von Pflegepersonal in reichere Länder auch aus diesem Grund einen Verlust verursacht.

Die dritte Schlüsselstrategie zur Lösung des Pflegepersonalmanagements ist die Bindung des vorhandenen Pflegepersonals. Diese Strategie bildet den Schwerpunkt dieser Arbeit; sie hat zwei Stoßrichtungen. Einmal geht es darum, herauszufinden, was eine gesunde Arbeitsumgebung und ein Arbeitsverhältnis, in dem Pflegende gerne arbeiten, ausmacht. Es wird angenommen, dass bei Vorhandensein dieser beiden Elemente sich Personal entscheidet zu

bleiben und es positive Auswirkungen auf die Personalbindung hat. Ein zweiter Ansatz besteht in der Umsetzung von Maßnahmen, die sich speziell an ältere, auf die Pensionierung zugehende Pflegefachkräfte richtet, um die Zeit ihrer Berufstätigkeit und Mitarbeit zu verlängern. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf beide Ansätze: auf das effektive Management einer Personalsituation mit verschiedenen Generationen, so dass die Arbeitsplatzqualität verbessert wird und auf den Behalt berufserfahrener Pflegefachkräfte in der Pflegepraxis, besonders derjenigen, die sich der Altersgrenze nähern.

Abschnitt 1 befasst sich mit den Definitionen der einzelnen Generationen und arbeitet die übereinstimmenden Merkmale und Einstellungen jeder der vier Generationen heraus. Betriebliche Belange und Konsequenzen für die Leitung von Pflegediensten werden ebenfalls untersucht. In Abschnitt 2 werden die verfügbaren Daten zur Beschreibung der unterschiedlichen Altersprofile in Bezug auf das Pflegepersonal in verschiedenen Systemen und Ländern vorgestellt. Im dritten Abschnitt werden aus der Literatur gewonnene Ergebnisse in Bezug auf Strategien zur Erhaltung von älteren Pflegefachkräften für den Arbeitsprozess dargestellt. Der letzte Abschnitt ist den Folgen auf politischer Ebene gewidmet und bezieht sich dazu auf die vorhandene Literatur.

ABSCHNITT 1:

DEFINITION DER EINZELNEN GENERATIONEN

In Bezug auf eine Generationengruppe wird häufig der Begriff Kohorte verwendet. Deren Mitglieder sind durch gemeinsame Erfahrungen in den prägenden Jahren ihres Lebens miteinander verbunden. Beim Älterwerden wird eine Kohorte durch - wie Soziologen es nennen - Generationenmarker beeinflusst. Als Produkte ihrer Umwelt werden Mitglieder einer Kohorte durch Ereignisse beeinflusst, die für alle Mitglieder der jeweiligen Generationen von prägender Bedeutung sind (Zemke et al. 2000). Sie teilen miteinander Geburtsjahre und Geschichte und entwickeln aufgrund dieser bedeutsamen Ereignisse eine kollektive Identität. Es wird angenommen, dass jede Generation über einzigartige Besonderheiten und kulturelle Merkmale verfügt, durch die sie sich von den vorangegangenen bzw. nachfolgenden Generationen unterscheidet. Eine stärkere Wahrnehmung für diese Unterschiede begann sich zu Beginn der 1990er Jahre herauszubilden, als deutliche Unterschiede zwischen Beschäftigten verschiedener Generationen sichtbar wurden.

Obwohl das Durchschnittsalter der Weltbevölkerung sinkt - 50 Prozent der Weltbevölkerung ist unter 20 Jahre alt - trifft das nicht auf die Industrieländer zu (Alexander 2006). Die kommenden demographischen Verschiebungen in den Industrieländern führen zu einer zunehmenden Beschäftigung mit den Belangen und Bedürfnissen von Personen mittleren und älteren Alters (Dychtwald 1990). Die Kombination aus Seniorenboom und Rückgang der Geburtenrate hat in vielen Industrieländern zu einer Bevölkerungszunahme bei den über 65-Jährigen geführt. In den Hochlohnländern sinkt der Anteil aktiv Beschäftigter in Bezug auf die Zahl der Personen in Rente.

Nach dem zweiten Weltkrieg stiegen die Geburtenzahlen in vielen Teilen der Welt stark an. In einigen Ländern war dieser plötzliche Anstieg nach wenigen Jahren wieder beendet. In den USA, Kanada, Australien und Neuseeland allerdings hielt sich dieser so genannte Babyboom fast zwei Jahrzehnte. „Babyboomer“ sind Personen, die in den Jahren zwischen 1946 und 1964 geboren wurden. Diese riesige Bevölkerungskohorte hat das Bewusstsein für Unterschiede aufgrund einer bestimmten Generationszugehörigkeit dramatisch geschärft. Einmal aufgrund der Erfahrungen beim Eintritt in das Arbeitsleben (die sich von denen ihrer Eltern unterschieden) und ein weiteres Mal, als die nachfolgende Generation ins Arbeitsleben eintrat und offenkundig andere Haltungen und eine neue Art des Denkens vertrat. Andere Faktoren haben sich ebenfalls in unseren Erkenntnissen in Bezug auf die Unterschiede zwischen den Generationen niedergeschlagen. In Italien sahen die gesetzlichen Regelungen beispielsweise bislang vor, dass die Pensionsberechtigung nach 39 Arbeitsjahren erreicht wurde. Als diese Grenze angehoben wurde, stieg auch die Zahl der älteren Pflegefachkräfte, die weiterhin beschäftigt bleiben wollten (Palese et al., 2006); durch deren Zunahme konnten generationenbedingte Unterschiede zunehmend deutlich hervortreten.

Definition der vier Generationen, die zum gegenwärtigen Zeitpunkt in der Pflege beschäftigt sind:

- Veteranen (zwischen 1922 und 1945 Geborene)
- Nachkriegsgeneration bzw. Generation der so genannten Babyboomer (zwischen 1946 und 1964 Geborene)
- Generation X (zwischen 1965 und 1979 Geborene)
- Millennials bzw. Generation Y [*Generation Warum, Anm. d. Ü.*] (zwischen 1980 und 2000 Geborene)

Je nach Autor variieren diese zeitlichen Einteilungen der Generationen etwas; das hängt mit den unterschiedlichen Erfahrungen des Autors in Bezug darauf, wie die Mitglieder der Kohorten denken und handeln, zusammen. Es existiert keine starre Grenze, die deutlich anzeigen würde, wo eine Generation endet bzw. eine andere beginnt. Diese Zeiträume sind nur Richtlinien. Personen, die in diesen Jahren geboren wurden, sind durch eine gemeinsame Geschichte aufgrund von Ereignissen, die in ihren prägenden Jahren stattfanden sowie aufgrund der Bedingungen, die sie beim Eintritt in das Berufsleben am Arbeitsplatz vorfanden, miteinander verbunden.

Die Identifizierung der Merkmale einer bestimmten Gruppe und ihre Präsentation als absolute Fakten birgt immer ein gewisses Risiko, in Stereotypen bzw. Etikettierungen zu verfallen. Selbstverständlich ist damit nicht gemeint, dass jedes Individuum, das innerhalb dieses bestimmten Zeitraums geboren wurde, mit diesen Merkmalen und Eigenschaften ausgestattet ist. Obwohl generationenbezogene Unterschiede zur Diversität am Arbeitsplatz maßgeblich beitragen, sind darüber hinaus viele andere Faktoren wie das kulturelle Erbe, persönliche Wesensmerkmale und individuelle Erfahrungen bestimmend. Allerdings kann generationenbezogene Informationen zu verstehen eine Hilfe sein, die manchmal rätselhaften und verwirrenden Unterschiede in Bezug auf die unausgesprochenen Annahmen darüber, wie die Welt funktioniert, zu erklären. Sie können als Ausgangspunkt für das Verstehen der Einstellungen und Werte des Einzelnen dienen. Der Einblick in das Wertesystem der einzelnen Generationen trägt dazu bei, dass wir erkennen, wie diese Werte die Werte einer Organisation und die Schnittstelle zwischen Familie und Arbeit beeinflussen. Im Folgenden wird eine Zusammenfassung der in der Literatur am häufigsten dargestellten Unterscheidungsfaktoren in Bezug auf die verschiedenen Generationen gegeben. Eine detailliertere Beschreibung dieser Generationenkohorten findet sich bei Duchscher und Cowin (2004).

Die Veteranen (1922-1945) „Die loyale Generation“

Die Veteranen wuchsen in schwierigen Zeiten wie der so genannten „Great Depression“ in den USA bzw. dem Zweiten Weltkrieg auf. Sie standen vor der Aufgabe, ganze Staaten und Wirtschaftssysteme wieder aufzubauen und eine neue Grundlage für kommende Generationen zu schaffen. Die meisten unter ihnen wurden in der Übergangsphase von einer überwiegend landwirtschaftlich geprägten Lebensweise hin zu einer industrialisierten Gesellschaft erwachsen (Zemke et al. 2000). Das Leben in Zeiten wirtschaftlicher und politischer Unsicherheit führte dazu, dass sie hart arbeiteten, sparsam und vorsichtig waren (Sherman 2005).

Für Veteranen haben Beständigkeit, Uniformität und Dinge einen hohen Stellenwert. Sie neigen dazu, sich anzupassen und schätzen institutionelle Loyalität. Für sie sind eine berufliche Beständigkeit und eine Anstellung auf Lebenszeit die geeigneten Voraussetzungen für ihre berufliche Entwicklung und Karriere. Sie sind diszipliniert und glauben an den Wert von Vernunft und Ordnung. Vertreter dieser Generation schätzen die Lehren der Geschichte; sie neigen dazu, zurückzuschauen und über vergangene Ereignisse nachzudenken, die für die Gegenwart nützlich und übertragbar sein könnten. Ein altmodischer, auf Befehl und Kontrolle basierender Managementstil sind das sich hartnäckig haltende Erbe ihrer Generation (Zemke et al. 2004). Sie betrachten ihren Arbeitsplatz nicht als selbstverständlich und sind es gewohnt, hart zu arbeiten, um etwas zu erreichen.

Die Nachkriegsgeneration der Babyboomer (1946-1964) „Die geliebte Generation“

Die Babyboomer sind in optimistischen und positiven Zeiten aufgewachsen. In vielen Industrieländern war dies eine Zeit der Expansion. Die meisten ihrer Vertreter wuchsen in kindzentrierten Kernfamilien auf und entwickelten sich zu egozentrischen Erwachsenen, die dazu neigten, eher Regeln umzuschreiben als den traditionellen Weg zu gehen (Zemke et al. 2004). In ihrer Kindheit und Jugend lernten sie, in Gruppen und mit anderen zusammen zu

arbeiten und brachten diese Erfahrungen in das Berufsleben mit. Sie verfolgten unermüdlich das Ziel der persönlichen Befriedigung ohne Rücksicht auf die Kosten für Beziehungen und anderes. Die Babyboomer haben sich ihren Optimismus bewahrt und sind nach wie vor von den unendlichen Möglichkeiten, die ihnen die Welt bietet, überzeugt.

Nun, da die Babyboomer die 50 erreicht haben, wandert die Arbeit auf ihrer Prioritätenliste allmählich nach unten. Das führt zu einer gelockteren und humaneren Einstellung in Bezug auf die Arbeit (Zemke et al. 2004). Die Babyboomer haben jede Lebensphase, die sie durchlebt haben, neu definiert und sie der Gesellschaft einverleibt. Sie bilden die größte Kohorte unter den Pflegefachkräften und ihr ältestes Alterssegment wird innerhalb der nächsten Jahre in Rente gehen. In einer Umfrage wurde ermittelt, dass „mehr als zwei Drittel vorhaben, nach der Pensionierung weiterzuarbeiten. Die meisten haben vor, in Teilzeit zu arbeiten und einige planen sogar eine neue Berufstätigkeit in Vollzeit“ (Zemke et al. 2000, S.89).

Generation X (1965-1979) „Die verlorene Generation“

Diese Generation repräsentiert eine Gruppe, die bis in die späten 1990er kaum als solche wahrgenommen wurde. Als Generation definiert sie sich eher darüber, was sie nicht ist, als darüber das, was sie ist. Verleumdet und missverstanden, wurde das meiste, was über diese Generation geschrieben wurde, durch die Brille der Babyboomer verfasst, die sie einfach im Vergleich zu sich selbst und nicht als spezifische Generation betrachten. Sie werden häufig beschrieben als „Kinder der Babyboomer, aufgewachsen in deren sozialen Trümmern nach Scheidungen bzw. Berufstätigkeit beider Elternteile: als „Schlüsselkinder“ (Kupperschmidt 2006, S.3). Sie wuchsen unabhängig und selbständig auf. Sie sahen, wie ihre Eltern Zeit opferten, um ihre berufliche Entwicklung zu fördern, nur um später zurückgestuft und aus ihren Positionen gedrängt zu werden.

Zemke, Raines und Filipsczak (2000) vertreten die Auffassung, dass die Erfahrungen in der ersten Berufstätigkeit Werte, Erwartungen und Ansprüche an den Arbeitsplatz entscheidend prägen. In den USA machten viele Angehörige der Generation X ihre ersten Arbeitserfahrungen in einer Phase nationaler Rezession und einer Zeit gewaltiger Anstrengungen zur Neuorganisation und -strukturierung im Gesundheitswesen. Aus diesen Erfahrungen wurde der Schluss gezogen, dass so etwas wie ein sicherer Arbeitsplatz nicht existiere, die Respektierung von Hierarchien nutzlos sei und die Auffassung, seinen Verpflichtungen nachkommen zu müssen nichts als ein sinnloses Klischee der vorangegangenen Generation darstelle. Der Weg zum Erfolg führe stattdessen über die Steigerung des eigenen Marktwertes durch den Erwerb zusätzlicher beruflicher Qualifikationen und Weiterbildung. Eine Möglichkeit dazu bietet ein häufiger Arbeitsplatzwechsel. Santos und Cox (2000) berichten, dass die Angehörigen der Generation X in ihrer Untersuchung fest damit rechneten, im Laufe ihres Berufslebens nicht nur ihre Organisation zu verlassen, sondern sogar den Beruf zu wechseln. „Sie verwiesen darauf, dass dies absolut keine arrogante Haltung sei, sondern lediglich die Notwendigkeit, ihre Selbständigkeit, wie ihr ganzes bisheriges Leben hindurch, zu wahren“ (S.12).

Die Kohorte der Generation X ist kleiner als die der Babyboomer. Nimmt man nun noch die Tatsache hinzu, dass sich in den 1990er Jahren weniger Vertreter der Generation X beruflich für die Pflege entschieden haben, so steht angesichts der Tatsache, dass die Babyboomer nun allmählich aus der aktiven Beschäftigung ausscheiden, eine demographische Kollision bevor. Die gute Nachricht besteht darin, dass sich immer mehr Angehörige der Generation X für die Pflege als zweiten bzw. dritten Beruf entscheiden (Kupperschmidt 2006; Sherman 2006).

Die Millennials bzw. Generation Y (1980-2000) „Die vernetzte Generation“

Die Millennials stellen die zweitgrößte Kohorte innerhalb der Gesamtbevölkerung (Raines 2002). Sie sind von fürsorglichen Eltern großgezogen und versorgt worden und führen ein

gut strukturiertes und äußerst viel beschäftigtes Leben, das mit Aktivitäten und geplanten Events angefüllt ist; mit dieser Lebensweise machen sie noch den größten Workaholics unter den Babyboomern Konkurrenz. Sie schätzen ihre Familien und bleiben ihnen eng verbunden. In ihrer Kindheit haben sie gesehen, wie Gewalt, Terrorismus und Drogen zur alltäglichen Realität wurden. Sie sind die erste wirklich global denkende Generation, deren Lebensweise multikulturell geprägt ist. Sie sind die am besten vernetzte Generation der Geschichte. Computertechnologie auf höchstem Niveau und eine sofort verfügbare, konstante Kommunikation über Mobiltelefone und Textnachrichten prägen die Lebensweise dieser Menschen.

Die Autoren einer qualitativen Studie an italienischen Pflegedienstleitungen berichten, dass „Brüchigkeit“ zu den Merkmalen gehört, das bei allen Angehörigen der Generation Y, einer Generation, die in dem familiären Umfeld einer überbehütenden Gesellschaft aufgewachsen ist, in der ihnen nur wenig Verantwortung zugestanden wurde, beobachtet werden konnte“ (Palese et al. 2006, S.179). Es handelt sich dabei auch um die Jahrgänge, die mit der Mentalität groß geworden sind, „es gebe keine Verlierer und jeder sei ein Gewinner“ und keiner werde ausgeschlossen. Einige Führungskräfte stellen in der Arbeit mit Arbeitnehmern dieser Generation fest, dass sie sich auch mit den Eltern ihrer Angestellten auseinandersetzen müssen, die so stark in das Leben ihrer Kinder involviert sind, dass sie zu einem Teil des Beschäftigungsverhältnisses werden und mit den Vorgesetzten über aktuelle Fragen sprechen, Dienstplänen zustimmen und sogar bei Leistungsbeurteilungen anwesend sind!

Unsere allgemeinen Erfahrungen sagen uns, dass es Unterschiede in Bezug auf die Eigenschaften der einzelnen Generationenkohorten gibt. Auch wenn bislang zur Festigung dieser Behauptung nur wenig geforscht wurde, gibt es dennoch viele Autoren, die nicht nur Beobachtungen zu den zentralen Werten der einzelnen Jahrgangskohorten beigetragen haben, sondern auch das Soll und Haben der Generationen in Bezug auf den Arbeitsplatz berechnen. Tabelle 1 gibt eine kurze Übersicht über die Unterschiede zwischen den Generationen, um die Herausforderungen, mit denen Führungskräfte in der Pflege konfrontiert sind, zu verstehen.

Tabelle 1: Generationenunterschiede

	Veteranen	Babyboomer	Generation X	Millennials
Zentrale Werte	<ul style="list-style-type: none"> • Hingabe / Opferbereitschaft • Große Arbeitsbereitschaft • Anpassbarkeit • Recht & Ordnung • Respekt vor Autoritäten • Geduld • Verzögerte Belohnung • Erst die Arbeit, dann das Vergnügen • Einhaltung von Regeln • Ehrgefühl 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimismus • Teamorientierung • Persönliche Erfüllung • Gesundheit & Wohlbefinden • Persönliche Weiterentwicklung • Arbeit • Jugend • Beteiligung • Wunsch nach Zugehörigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> • Vielfalt • Globales Denken • Gleichgewicht zwischen Arbeit und Privatleben • Selbstverständlicher Umgang mit Technologien • Spaß • Zwanglosigkeit • Eigenständigkeit • Pragmatismus • Unpolitisch • Wunsch nach Ungebundenheit • Einstieg an der Spitze 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimismus • Bürgerpflicht • Zuversicht • Leistung • Geselligkeit • Moral • ‚Köpfchen haben‘ • Vielfalt • Idealismus • Wunsch nach Ungebundenheit

Tabelle 1 (Fortsetzung): Generationenunterschiede

	Veteranen	Babyboomer	Generation X	Millennials
Vorteile für das Arbeitsleben	<ul style="list-style-type: none"> • Stabil • Detailbezogenes Arbeiten • Gründlich • Loyal • Sehr fleißig 	<ul style="list-style-type: none"> • Dienstleistungsorientiert • Umtriebig • Offen für Zusatzarbeiten • Beziehungsbegabt • Wunsch, zu gefallen • Gute Teamarbeiter • Auf Arbeit konzentriert 	<ul style="list-style-type: none"> • Anpassungsfähig • Selbstverständlicher Umgang mit Technologien • Unabhängig • Uneingeschüchtert von Autorität • Kreativ • Auf Karriere konzentriert • Wunsch nach Abwechslung 	<ul style="list-style-type: none"> • Kollektives Handeln • Optimismus • Hartnäckigkeit • Heldenhaftigkeit • Fähigkeit zum Multitasking • Computererfahren • Ehrgeizig
Nachteile für das Arbeitsleben	<ul style="list-style-type: none"> • Ungeschickt im Umgang mit Mehrdeutigkeit und Veränderungen • Übernimmt nur widerwillig Verantwortung für das System • Fühlt sich unwohl bei Konflikten • Abweichende Meinungen werden verschwiegen 	<ul style="list-style-type: none"> • Wirtschaftliches Denken ist nicht selbstverständlich • Fühlt sich unwohl bei Konflikten • Stellt sich nur ungern gegen Vorgesetzte • Reagieren empfindlich auf Kritik • Abwertend gegenüber Personen mit abweichenden Einstellungen • Selbstbezogen • Bringen Opfer für die Arbeit • Kaum Vertrauen in Autoritäten 	<ul style="list-style-type: none"> • Ungeduldig • Schlechte Menschenkenntnis • Unerfahren • Zynisch, Skeptisch • Nicht bereit, für die Arbeit Opfer zu bringen • Kein Respekt gegenüber Autoritäten 	<ul style="list-style-type: none"> • Bedarf an Supervision & Struktur • Unerfahrenheit, vor allem im Umgang mit Angelegenheiten in Bezug auf schwierige Personen

Managementbezogene Aspekte in Bezug auf die Generationenvielfalt des Personals

Angesichts einer stark ausgeprägten Vielfalt, die den Arbeitsplatz von heute bestimmt, werden Anforderungen an Pflegemanager gestellt, für die es in der Vergangenheit kein Vorbild gibt. Die Vielfalt ist jedoch nicht auf die generationenbedingten Unterschiede beschränkt, auch wenn diese Gegenstand der vorliegenden Arbeit sind. Die Tatsache, dass Diversität auch in anderen Bereichen existiert, erhöht nur die Bedeutung, die den Führungsqualitäten im effektiven Umgang mit ihr zukommt. Die zum gegenwärtigen Zeitpunkt in den Industrieländern anzutreffende Generationenvielfalt ist auch aus einem weiteren Grund bemerkenswert und einzigartig. Die Wahrscheinlichkeit, dass sich die am Arbeitsplatz vertretenen Generationen auf allen Ebenen der Organisation mischen, ist gestiegen. In der Vergangenheit waren ältere Beschäftigte häufiger in den oberen Managementebenen vertreten, während die jüngeren Beschäftigten eher im unmittelbaren Arbeitsprozess zu finden waren. Im Gegensatz dazu gibt es heute keine unmittelbare Verknüpfung mehr zwischen Lebensalter und beruflichem Status. Wenn sich Führungskräfte aus den Reihen der Babyboomer in der Vergangenheit fragten, „Wie lenke ich diese jungen Vertreter der Generation X?“, fragen sich heute Führungskräfte der Generation X genauso häufig „Wie gehe ich mit den Babyboomern um?“. Vertreter aus allen Generationen lassen sich heute auf allen Ebenen der Organisation finden.

Diese Beschreibung trifft allerdings kaum auf die Entwicklungsländer zu. In vielen Ländern sind die hierarchisch gehobenen Posten von älteren Pflegefachkräften besetzt. Das kann in einigen Fällen zur Entstehung von Engpässen bei den beruflichen Aufstiegschancen für jüngeres Pflegepersonal führen, die erst auf die Pensionierung älterer Pflegefachkräfte abwarten müssen, bevor neue Möglichkeiten für den beruflichen Aufstieg verfügbar werden.

Darüber hinaus ist diese Situation aus einem weiteren Grund einzigartig. In Anbetracht der Tatsache, dass das Alter neu ausgebildeter Pflegefachkräfte weiter steigt, wird für Lehrpersonal und Pflegeausbildungseinrichtungen das Verständnis für die Besonderheiten der einzelnen Generationen immer wichtiger. In den meisten westlichen Ländern ist eine Pflegefachkraft nach Abschluss ihrer Ausbildung nicht mehr zwangsläufig eine 21- oder 22-jährige junge Frau.

Zu den Herausforderungen einer generationenübergreifenden Personalführung und ihren Implikationen gehören:

AUFGABE 1

Schaffung einer Arbeitsplatzkultur, die alle Beschäftigten integriert und eine hohe Verbleibra-
te bewirkt

AUFGABE 2

Anpassungsfähigkeit an die jeweils aktuellen Bedingungen und die Anwendung flexibler An-
sätze und Verfahren im Umgang mit diesen Bedingungen

AUFGABE 3

Konstruktiver Umgang mit den möglicherweise auftretenden kulturellen Unterschieden und
Auseinandersetzungen zwischen den Generationen

AUFGABE 4

Erarbeitung und Einsatz generationenspezifischer Interventionen und Ansätze

Implikationen für das Management

Aufgabe 1: Arbeitsplatzkultur schaffen

Eine hocheffizient arbeitende Pflegemanagerin erkennt die Bedeutung, die darin liegt, einen Arbeitsplatz zu schaffen, der ein positives und gesundes Arbeitsumfeld unterstützt (Stuenkel und Cohen 2005; Manion 2005). Auch wenn offenkundig ist, dass es zwischen den Vertretern der einzelnen Generationenkohorten potentielle Unterschiede gibt, so kann die ausschließliche Fixierung auf diese Unterschiede zu einem Gefühl der Hoffnungslosigkeit oder grundloser Miesmacherei führen. Es ist hilfreich, nicht zu vergessen, dass die Vertreter der einzelnen Generationen zwar unterschiedlich sein mögen, sie sich in vielerlei Hinsicht aber auch ähnlich sind. Und schließlich kann die Konzentration auf die Allgemeingültigkeit der menschlichen Erfahrung ein erster Ansatz für Führungskräfte sein, die daran interessiert sind, Pflegefachkräfte zu halten. Tatsächlich legen einige Forschungsarbeiten den Schluss nahe, dass die Unterschiede zwischen den Werten und Normen der vier Generationen in der Pflegearbeit nicht so weit auseinander gehen, wie in einigen Fällen dargestellt. McNeese-Smith und Crook berichten, dass „bei der Generation X eine höhere Wertschätzung von Vielfalt und wirtschaftlichem Nutzen gefunden wurde. Weitere signifikante Unterschiede konnten jedoch nicht festgestellt werden“ (2003, S.266).

Bei der Untersuchung der psychologischen, soziologischen und organisatorischen Entwicklungsforschung zu menschlichen Motivatoren, werden fünf grundlegende intrinsische Motivatoren sichtbar (Thomas 2002; Manion 2005). Wenn eine Führungskraft diese primären Motivatoren kennt und versteht, können sie ihr als Orientierungshilfe bei der Schaffung einer positiven Arbeitsumgebung dienen.

Die intrinsischen Motivatoren sind:

1. Das Vorhandensein funktionierender zwischenmenschlicher Beziehungen
2. Eine sinnstiftende Arbeit
3. Das Gefühl von Kompetenz bzw. Selbstvertrauen
4. Autonomie bzw. Entscheidungsmöglichkeiten
5. Das Erzielen von Fortschritten

FUNKTIONIERENDE ZWISCHENMENSCHLICHE BEZIEHUNGEN

Wenn Menschen am Arbeitsplatz gesunde und positive Beziehungen zu ihren Kollegen haben, führt das zu einem stärkeren Engagement in der Organisation; es beeinflusst auch die Qualität der erbrachten Pflege. Kollegiale Freundlichkeit und Kooperation sind für Pflegefachkräfte starke Argumente gegen einen Arbeitsplatzwechsel (Strachota et al. 2003; Kangas et al. 1999). Die Auffassung, dass die Beziehungen zwischen Angestellten und Vorgesetzten entscheidend für die Bereitschaft des Beschäftigten ist, in der Organisation zu bleiben, hat sich mittlerweile allgemein durchgesetzt.

Gesunde und funktionierende Beziehungen zeichnen sich durch einen hohen Grad an gegenseitigem Vertrauen, Respekt, bedingungsloser Bereitschaft zur gegenseitigen Unterstützung und eine offene, ehrliche und direkte Kommunikation auf positiver Basis aus (Mansion 2005).

SINNSTIFTENDE ARBEIT

Wenn Menschen das Gefühl haben, ihre Arbeit sei sinnvoll und wichtig, ist es wahrscheinlicher, dass sie motiviert sind, weiterzumachen, auch wenn ihnen das Opfer bzw. besonderen

Einsatz abverlangt. „Der Mensch hat ein Bedürfnis nach sinnvoller Arbeit, danach, sich mit etwas zu beschäftigen, das als sinnvoll und erfüllend betrachtet wird“ (Thomas 2000, S.12). Wenn Arbeit aus Pflichten und Aufgaben besteht, die einem besonderes Ziel dienen oder in Zusammenhang mit einem bestimmten, für den Einzelnen sinnvollen Zweck stehen, dann entsteht daraus der Wunsch, weiter zu machen.

KOMPETENZ / SELBSTVERTRAUEN

Jeder Mensch möchte das Gefühl haben, dass er seine Arbeit gut macht, dass seine Leistung den bestehenden externen und internen Standards entspricht bzw. sie übertrifft. Tatsächlich deuten jüngste Erkenntnisse aus dem Bereich der Positiven Psychologie darauf hin, dass ein Mensch, der seine Talente und Stärken regelmäßig in die Arbeit einbringen kann, eher glücklich ist (Seligman 2002). Aus einem Gefühl des Selbstvertrauens heraus entwickelt sich ein starkes Selbstwertgefühl, ein die persönlichen Leistungen begleitendes positives Gefühl.

ENTSCHEIDUNGSFREIHEIT / AUTONOMIE

Entscheidungsfreiheit ist dann gegeben, wenn der Einzelne in seiner Arbeit über ein angemessenes Maß an Autonomie und Kontrolle verfügt. Er ist in Entscheidungsfindungsprozesse, die einen Einfluss auf seine Arbeit und deren Ergebnisse haben, eingebunden und aktiv an ihnen beteiligt. Da die Entscheidungsfreiheit ein Teil der Arbeitsumgebung ist, hat der Einzelne das Gefühl, dass seine Ansichten, Ideen und Erkenntnisse beachtet werden. Zu Entscheidungsfreiheit gehört das Gefühl der persönlichen Identifikation, wenn sich der Einzelne persönlich verantwortlich für Ergebnisse fühlt, die auf seine Entscheidungen und sein Verhalten zurückgehen.

FORTSCHRITT

Ein starker intrinsischer Motivator ist das Gefühl des Vorankommens; die Überzeugung, dass Handlungen und Verhalten zu einem beabsichtigten Resultat führen. Es gibt kaum etwas, das demotivierender wirkt als das Gefühl, dass sich trotz großer Anstrengungen und Engagement nichts ändert. Das Gefühl, dass etwas vorwärts geht, erzeugt neue Impulse und Enthusiasmus und setzt Energie für weiteres Engagement frei.

Interventionen von Seiten des Managements

Das Wissen um diese fünf intrinsischen Motivatoren kann eine kluge Führungskraft dazu nutzen, eine positive Arbeitsumgebung zu schaffen. Beispiele für Maßnahmen von Seiten der Führungskraft sind:

GESUNDE BEZIEHUNGEN

- Definieren Sie genau, was mit gesunden Beziehungen gemeint ist
- Stellen Sie klar, welche Verantwortung ein Mitarbeiter für den Aufbau und die Pflege gesunder Beziehungen im Umgang mit anderen trägt
- Vermitteln Sie die Fähigkeiten zur Konfliktlösung, für Feed-back, für aktives Zuhören, und weitere kommunikative Fähigkeiten
- Initiieren Sie den Aufbau funktionierender Beziehungen zu den Mitarbeitern aus anderen Disziplinen und Abteilungen, zwischen den einzelnen Schichten und den Arbeitskollegen

SINNSTIFTENDE ARBEIT

- Erinnern Sie die Mitarbeiter an die Bedeutung ihrer Arbeit und des Beitrags, den sie leisten
- Reduzieren Sie nutzlose Zusatzarbeiten wie Tätigkeiten in doppelter Ausführung, Fleißarbeiten, Arbeiten ohne deutlich erkennbaren Nutzen
- Erzählen Sie Geschichten über Mitarbeiter, die durch ihre sinnvolle Tätigkeit etwas bei Patienten und anderen bewirken konnten.

KOMPETENZ

- Coachen Sie ihre Mitarbeiter bei der Entwicklung ihrer Fähigkeiten
- Unterhalten Sie sich mit einzelnen Pflegefachkräften, um festzustellen, welche Interessen und Wünsche es in Bezug auf das Erlernen neuer Fähigkeiten und Kompetenzen gibt
- Schaffen Sie für Ihre Mitarbeiter Möglichkeiten zur Entfaltung und Weiterentwicklung

AUTONOMIE

- Fragen Sie nach, beteiligen Sie ihre Mitarbeiter an Entscheidungen, die Auswirkungen auf ihre Arbeit haben
- Schaffen Sie Modelle für gemeinsame Entscheidungsfindungsprozesse wie z. B. Strukturen für die Mitbestimmung
- Erwarten Sie nicht, dass jeder Einzelne auf dieselbe Art arbeitet und geben Sie dem Einzelnen wo möglich die Freiheit, selbst darüber zu entscheiden, wie eine Arbeit ausgeführt werden soll

FORTSCHRITT

- Erkennen Sie erreichte Zwischenergebnisse an, statt darauf zu warten, bis das endgültige Ziel erreicht wird
- Würdigen Sie Leistungen und Erfolge
- Behalten Sie Fortschritte im Auge und erinnern Sie die Mitarbeiter an die erzielten Fortschritte

Diese Grundlagen können als Ausgangspunkt für die Schaffung einer positiven Arbeitsumgebung dienen; in der Literatur findet sich reichlich Material, das diesen Ansatz stützt. Bei der Analyse der Unterlagen, die zur Identifikation von Exzellenzmerkmalen von Organisationen (wie z. B. Magnetkrankenhäuser) herangezogen werden, lassen sich die gefundenen Merkmale fast immer auf einen dieser fünf intrinsischen Motivatoren zurückführen.

Allerdings sind noch einige Vorbemerkungen und Richtigstellungen in Bezug auf den Einsatz dieser intrinsischen Motivatoren angebracht. Erstens sind die fraglichen intrinsischen Motivatoren nicht für jede Person von gleicher Bedeutung. Vertreter einer Generationenkohorte können sich in mindestens dreierlei Hinsicht voneinander unterscheiden. Erstens kann sich das, was für sie als Kohorte am wichtigsten ist, voneinander unterscheiden. Beispielsweise wird behauptet, dass die Nachkriegsgeneration der Babyboomer den Wert von Beziehungen schätze und der Sinnhaftigkeit ihrer Arbeit viel Bedeutung zumesse. Die Vertreter der Generation X als einer der großen Alterskohorten schätzten Kompetenz und Selbstvertrauen, aber auch Arbeitsverhältnisse, die von Unabhängigkeit, Autonomie und Entscheidungsfreiheit

geprägt seien. Dabei muss nochmals betont werden, dass es bei den einzelnen Vertretern der verschiedenen Generationenkohorten immer auch Überschneidungen geben kann.

Die Vertreter der unterschiedlichen Generationen unterscheiden sich auch noch in einem anderen Aspekt, nämlich darin, wie sie Sinn und Bedeutung ihrer Arbeit definieren. Die Millennials haben ein ausgeprägtes Sinn für bürgerliche Pflichten und definieren sinnvolle Arbeit als Arbeit, die zum Allgemeinwohl beiträgt. Im Gegensatz dazu definieren Vertreter der Generation X sinnvolle Arbeit als Arbeit, die ihre Karriere vorantreibt oder es ihnen ermöglicht, ein breiteres Spektrum ihrer Fähigkeiten zu entwickeln, um ihren persönlichen Marktwert zu erhöhen. Vertreter der Veteranengeneration würden sinnvolle Arbeit vielleicht als Arbeit beschreiben, die ihrer Familie und Gemeinschaft Schutz und Sicherheit bietet.

Ein weiterer möglicher Unterschied zwischen den Generationen betrifft ihre Reaktion auf eine Arbeitsplatzsituation, in der ihnen ihre wichtigsten Werte und Bedürfnisse vorenthalten werden. Beispielsweise tendieren Babyboomer vermutlich dazu, einer Organisation treu bleiben, weil sie Sicherheit und Beständigkeit schätzen. Die Vertreter der Generation X sind eher bereit zu gehen und sich eine andere Arbeit zu suchen. Eine Managerin aus der Generation X hat das beispielhaft vor Augen geführt, als sie ihren Kollegen sagte: „Sobald ich hier nichts Neues mehr lernen kann, bin ich weg.“ Das bezieht sich nicht nur auf den universellen menschlichen Motivator der Kompetenz, sondern offenbart auch eine generationenspezifische Art und Weise mit Enttäuschung über eine Arbeit, die irgendwann nicht mehr das bieten kann, was ihr wichtig ist, umzugehen.

Aufgabe 2: Anpassungsfähig und flexibel bleiben

Seit langem wird allgemein anerkannt, dass ein entscheidendes Kennzeichen für einen effektiven Führungsstil die Fähigkeit der Führungskraft ist, das in einer bestimmten Situation bzw. Interaktion Notwendige zu erkennen, flexibel zu reagieren und eine der Situation angemessene Reaktion zu wählen. Das Modell des situativen Führungsstils wurde in den 1960er Jahren entwickelt und ist bis heute von praktischem Nutzen für die Arbeitswelt. Für ein effektives Vorgehen erstellt die Führungskraft eine genaue Diagnose der Situation und wählt, um zu ergänzen, woran es dem Mitarbeiter mangelt, eine angemessene Methode. Das setzt Flexibilität auf Seiten des Vorgesetzten voraus. Der hohe Grad der Vielfalt am Arbeitsplatz bedeutet ebenso, dass effektive Führungskräfte ihren Stil und ihre Arbeitsweise an die Bedürfnisse ihrer Mitarbeiter anpassen müssen. Manager, die den Bedürfnissen ihrer Mitarbeiter oberste Priorität einräumen werden eher feststellen, dass ihr Personal den Bedürfnissen der Patienten oberste Priorität einräumen (Manion 2005). Flexibilität und Vielseitigkeit setzen bei der Führungskraft ein gutes Urteilsvermögen und die Fähigkeit, sich zwischen den verschiedenen Ansätzen und Stilrichtungen hin und her zu bewegen, voraus.

Diese Aufgabe ist, gelinde gesagt, gewaltig. Sie basiert auf der Annahme, dass ein einziger Ansatz allein nicht jeder Person oder Situation gerecht werden kann. Es gibt jedoch ein grundlegendes Prinzip, um die Situation zu vereinfachen. Statt davon auszugehen, dass alle Mitarbeiter den für eine Generationenkohorte festgelegten Merkmalen entsprechen, fragen Sie ihre Mitarbeiter direkt nach den Dingen, die ihnen wichtig sind bzw. danach, wie sie behandelt werden möchten. Nichts kann das genaue Wissen um die Befindlichkeiten der Mitarbeiter ersetzen und dafür zu sorgen, dass die Arbeitsplatzkultur aufgreift, was den Mitarbeitern wichtig ist.

Die mit dem Pflegemanager verbundenen Erwartungen sind ein weiteres mögliches Unterscheidungsmerkmal zwischen den Vertretern der einzelnen Generationen. Wieck, Prydun und Walsh (2003) haben Angehörige von so genannten etablierten Generationen bzw. kommenden Generationen untersucht, um heraus zu finden, welche Ansprüche und Erwartungen sie jeweils an ihre Pflegemanager hatten. Interessanterweise fanden sich von insgesamt 56 Eigenschaften sieben auf den Eigenschaftslisten beider Gruppen. Statistisch konnten keine Unterschiede in Bezug auf die jeweilige Gewichtung der Eigenschaften durch die ältere-

ren bzw. jüngeren Generationen beobachtet werden. Ehrlichkeit nahm auf den Listen beider Gruppen einen der vorderen Plätze ein. Acht der von den jüngeren Pflegefachkräften genannten 10 Eigenschaften konnten als „fürsorglich“ klassifiziert werden. „Diese Züge, d. h. motivierendes, rezeptives und positives Verhalten, gute Kommunikationsfähigkeit, Teamfähigkeit, ausgeprägte Fähigkeit zum Umgang mit Menschen, Ansprechbarkeit und unterstützendes Verhalten beschreiben beispielhaft eine Umgebung, in der sich jüngere Pflegefachkräfte gut betreut und unterstützt fühlen“ (S.287). Darüber hinaus berichtet Wieck in weiteren, bislang unveröffentlichten Forschungsarbeiten, dass sich die Erwartungen der einzelnen Generationen an ihren Pflegemanager entsprechen. Die Merkmale charakterisieren einen flexiblen und fürsorglichen Manager.

Aufgabe 3: Mit kulturellen Unterschieden und Konflikten umgehen

Das Auftreten von Konflikten ist wahrscheinlicher, wenn Menschen unterschiedliche Werte und Normen haben, insbesondere in erhöhten Stresssituationen, wie sie für Organisationen im Gesundheitswesen charakteristisch sind. Viele Autoren berichten über eine besonders negative Subkultur in der Pflege mit einem hohen Grad an horizontaler Gewalt und dysfunktionalen Verhaltensmustern unter den Mitarbeitern (Santos und Cox 2000; Swearingen und Liberman 2004; Kupperschmidt 2006; WHO 2006). Diese Form einer negativen Umgangs-kultur kann zu schädigenden Verhaltensweisen führen, wie z. B. gegenseitigem Abwerten, groben bzw. verletzenden Bemerkungen über verschiedenartige Menschen, Zurückhaltung von wichtigen Informationen und anderen Formen eines respektlosen Umgangs. Von Kupperschmidt (2006) wurde die Behauptung aufgestellt, dass gegenseitiger Respekt eine wesentliche Rolle dabei spiele, Intergenerationenkonflikte am Arbeitsplatz zu vermindern. Ein erfolgreicher Pflegemanager ist über die Vorgänge am Arbeitsplatz informiert und reagiert unverzüglich auf negative Verhaltensweisen.

Beispiele für wichtige Maßnahmen der Führungskräfte im Umgang mit Konflikten:

- Stellen Sie klare, an den Merkmalen einer gesunden Beziehung orientierte Erwartungen in Bezug auf das Verhalten auf
- Unterstützen Sie die Mitarbeiter bei der Aufstellung der Erwartungen in Bezug auf das gegenseitige Verhalten durch die Entwicklung eines Verhaltenskodex bzw. einer Betriebsvereinbarung, die erwünschtes bzw. unerwünschtes Verhalten klar definiert
- Stellen Sie in Bezug auf Klatsch, herabwürdigendes Verhalten gegenüber anderen, Aggressivität, chronische Negativität, Mobbing, Gemeinheiten oder Respektlosigkeit klar, dass sie niemals toleriert werden
- Sorgen Sie dafür, dass ihre Mitarbeiter über die Fähigkeiten verfügen, Konflikte konstruktiv zu lösen und sich gegenseitig positive und konstruktive Rückmeldungen zu geben
- Lassen Sie ihre Mitarbeiter an Übungen zur Diskussion von Werten, die sich auf die unterschiedlichen Werte des Einzelnen konzentrieren, teilnehmen
- Betonen Sie immer wieder aufs neue die gemeinsame Aufgabe oder das gemeinsame Ziel, durch welche die einzelnen Beschäftigten miteinander verbunden sind

In einer qualitativen Studie mit Pflegedienstleitungen (Stationsleitungen) in Italien stellten die Forscher fest, dass es keine ernsthaften Konflikte zwischen den Generationengruppen zu geben schien. Stattdessen fanden sie heraus, dass die Koexistenz einer Reihe von unterschiedlichen Generationen am Arbeitsplatz zur Herausbildung von kleinen Gruppen Einzelner führte, die sich durch ähnliche Einstellungen und Verhaltensweisen auszeichneten; diese entsprachen jedoch nicht den nach Generationszugehörigkeit zusammengesetzten Personalgruppen. Sie berichten, dass diese Kleingruppen untereinander nicht in Konkurrenz tra-

ten, sondern stattdessen unterschiedliche Ziele verfolgen. Und wenn sich die Mitarbeiter in Generationengruppen aufteilen, „verlor das Personal die Gelegenheit zu einem gegenseitigen Informationsaustausch, von dem sowohl Personal als auch Patient profitieren“ (Palese et al. 2006, S.181).

Aufgabe 4: Generationenspezifische Interventionsmaßnahmen und Ansätze verstehen

Die letzte der hier genannten Aufgaben eines Pflegemanagers besteht darin, sich Kenntnisse über Generationenunterschiede anzueignen und sich im Umgang mit generationenspezifischen Interventionen und Ansätzen zu qualifizieren. Obwohl es gefährlich ist, davon auszugehen, dass die in den vorangegangenen Abschnitten diskutierten Eigenschaften auf alle Angehörigen einer Kohorte gleichermaßen zutreffen müsste, ist es ebenfalls ein Risiko zu glauben, dass alle Menschen gleich seien und auf dieselbe Weise behandelt werden müssten. Ein Verständnis für generationsbedingte Unterschiede kann zum Ausgangspunkt für ein sinnvolles Verstehen bestimmter Verhaltensweisen und Überzeugungen sein. Viele Autoren (Kupperschmidt 2006; Lancaster und Stillman 2002; Sherman 2006; Wieck 2000, 2003, 2006; Zemke 2002) bieten spezifische Orientierungshilfen für mögliche Ansätze bei der Anwerbung, Orientierung, Ausbildung, Motivation und dem Coaching der Vertretern der unterschiedlichen Generationen an. Diese sind in Tabelle 2 zusammengefasst. Allerdings: Selbst wenn diese hilfreich sein könnten, muss daran erinnert werden, dass eine wissenschaftliche Überprüfung dieser Interventionen des Managements in der ausgewerteten Literatur nicht belegt werden konnte.

Tabelle 2: Konsequenzen der generationsbedingten Unterschiede für das Management

	Veteranen	Babyboomer	Generation X	Millennials
Anwerbung	<ul style="list-style-type: none"> Berücksichtigen Sie sie Bevorzugen Teilzeitarbeit & Projekte Betonen Sie den Wert ihrer Erfahrungen Pflegen Sie einen zukommenden und respektvollen Umgang (Bitte, Danke, usw.) Botschaften, die traditionelle Werte ansprechen, funktionieren 	<ul style="list-style-type: none"> Erkennen Sie Erfahrungen an Schaffen Sie Herausforderungen Betonen Sie eine humane Umgebung Zollen Sie ihren Leistungen Anerkennung und Respekt Zeigen Sie ihnen, wie sie zum Star werden können 	<ul style="list-style-type: none"> Betonen Sie den Ausgleich Betonen Sie die Verdienste Diskutieren Sie kommende Veränderungen Schaffen Sie eine lässige und intime Umgebung Stellen Sie technologische Aspekte in den Vordergrund Betonen Sie Unabhängigkeit Flexibilität bei der Dienstenteilung 	<ul style="list-style-type: none"> Stellen Sie die Organisation als solide dar Zeigen Sie Einsatzmöglichkeiten auf Betonen Sie die Wichtigkeit der Organisation Äußern Sie die Dinge vor Ort Erklären Sie, auf welche Weise die Organisation ihre zivilen Pflichten wahrnimmt Passen Sie Arbeitsmöglichkeiten an Flexibilität

Tabelle 2 (Fortsetzung): Konsequenzen der generationsbedingten Unterschiede für das Management

	Veteranen	Babyboomer	Generation X	Millennials
Orientierung	<ul style="list-style-type: none"> • Nehmen Sie sich für Erklärungen ausreichend Zeit • Geben Sie Einblick in die Organisationsgeschichte • Weisen Sie sie auf die Gruppenziele hin und darauf, welchen Beitrag sie hier leisten können 	<ul style="list-style-type: none"> • Betonen Sie die Ziele und Herausforderungen • Zeigen Sie ihnen bestehende Möglichkeiten auf 	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstrieren Sie die technischen Möglichkeiten und lassen Sie zu, dass diese ausprobiert werden • Zeigen Sie auf, wer was weiß • Wiederholen Sie die Botschaft einer Balance von Arbeit und Leben • Spielen Sie die Bedeutung der Politik herunter 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulieren Sie Ihre Erwartungen klar und deutlich • Zeigen Sie ihnen bestehende Möglichkeiten auf • Betonen Sie die Gleichwertigkeit • Behütet, benötigen große Unterstützung
Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> • Benötigen Fortbildungen im technologischen Bereich, sollten jedoch nicht unterschätzt werden • Nehmen Sie sich Zeit, setzen Sie einen älteren Dozenten ein • Setzen Sie groß gedruckte Texte in Printmaterialien ein 	<ul style="list-style-type: none"> • Lassen Sie sie an Strategien, der Finanzplanung, usw. teilhaben • Machen Sie sich ihr Buchwissen zunutze • Geben Sie Entwicklungszielvorgaben • Setzen Sie Bücher, CDs & Videos ein 	<ul style="list-style-type: none"> • Schaffen Sie viele Wahlmöglichkeiten • Betonen Sie die eigene Entwicklung • Sind eher selbstständige Lerntypen • Eher aufgaben- statt prozessorientiert • Haben eine Abneigung gegen Gruppen und Treffen • Fassen Sie sich kurz • Heben Sie die Möglichkeiten eines Projekts hervor 	<ul style="list-style-type: none"> • Sorgen Sie für Methodentraining • Stellen Sie ihnen Mentoren an die Seite • Verwenden Sie viele Details • Haben eine Vorliebe für Zusammenarbeit, Gruppenarbeit & eine enge Einbindung • Verwenden Sie einen interaktiven Ansatz • Belehrende Vorträge finden sie langweilig

Tabelle 2 (Fortsetzung): Konsequenzen der generationsbedingten Unterschiede für das Management

	Veteranen	Babyboomer	Generation X	Millennials
Motivation	<ul style="list-style-type: none"> • Verwenden Sie einen persönlichen Ansatz, Notizen & Gespräche • Traditionelle Vergünstigungen • Setzen Sie sie als Mentoren ein • Eine gut ausgeführte Arbeit ist der schönste Lohn 	<ul style="list-style-type: none"> • Persönliche Beziehungen sind wichtig • Öffentliche Anerkennung • Arbeitsvergünstigungen • Namentliche Erwähnung (zitiieren Sie sie) • Belohnen Sie aufgewendete Stunden und Leistungen • Sprechen Sie über das Vermächtnis • Haben eine Vorliebe für Mitbestimmung und Beteiligung 	<ul style="list-style-type: none"> • Chancen zur Weiterentwicklung von Kompetenzen • Chancen des beruflichen Aufstiegs • Vielfältige Aufgaben und Projekte • Geben Sie ein Feedback, aber mischen sich nicht in Details ein • Lassen Sie eine entspannte Arbeitsatmosphäre zu • Freiheit ist eine Belohnung 	<ul style="list-style-type: none"> • Wettbewerbsfähige Bezahlung und Vergünstigungen • Gute Umgebung • Zeigen Sie Chancen eines beruflichen Aufstiegs auf • Karriereplanung und -beratung • Soziales Bewusstsein • Haben das Gefühl, dass sie ihre Arbeit gut machen • Lohn ist sinnstiftende Arbeit
Coaching	<ul style="list-style-type: none"> • Taktvoll • Privat • Aufbau eines guten Verhältnisses • Respektvolles Verhalten • Bitten Sie um Erlaubnis, das Coaching durchführen zu dürfen • „Keine Nachricht ist eine gute Nachricht“ 	<ul style="list-style-type: none"> • Taktvoll • Schaffen Sie Harmonie, Wärme, Einvernehmlichkeit • Verwenden Sie Fragen anstelle von Aussagen • Behandeln Sie sie wie Gleichberechtigte • Stellen Sie Fragen um das Thema einzuführen • Jährliches Feedback mit Dokumentation 	<ul style="list-style-type: none"> • Seien Sie direkt und ehrlich • Schätzen Gerechtigkeit & Fairness • Eher zwanglos & locker • Das Feedback sollte kontinuierlich erfolgen und sich auf die Frage „Wie arbeite ich?“ konzentrieren 	<ul style="list-style-type: none"> • Schätzen öffentliche Anerkennung • Entwickeln Sie eine Vertrauensbeziehung • Seien Sie ehrlich und direkt • Hören Sie zu • Zeigen Sie Vertrauen • Behandeln Sie ihr Gegenüber wie einen Erwachsenen • Erwarten ein Feedback auf Knopfdruck • Brauchen Details und Strukturen

Während Arbeitsanforderungen und Richtlinien und Verfahren einer Organisation für alle Mitarbeiter verbindlich sind (Hart 2006), können Führungskräfte bei ihrer Herangehensweise generationenbezogene Unterschiede berücksichtigen. Lancaster und Stillman (2002) zufolge kann beispielsweise die Art und Weise wie die Vertreter der unterschiedlichen Generationen Autorität wahrnehmen, verwirrend wirken, solange sie nicht verstanden wird. Veteranen glauben an den Dienstweg und seine Einhaltung, während Babyboomer eine Veränderung in Bezug auf die Weisungskette erwarten. Sie würden gerne die Regeln neu fassen. Vertreter der Generation X glauben an Selbstbestimmtheit und Millennials ziehen es vor zu kooperieren statt Anweisungen Folge zu leisten.

Es ist wichtig, auch die Belohnung der Arbeit individuell zu betrachten. Veteranen schätzen eine gut gemachte Arbeit, Babyboomer freuen sich über Titel und Anerkennung. Vertreter der Generation X betrachten die Freiheit, Dinge auf ihre eigene Art und Weise erledigen zu können als Belohnung und für die Millennials liegt sie in der Sinnhaftigkeit ihrer Tätigkeit. Hart (2006) berichtet, dass Babyboomer sich durch Geld, jüngere Generationen durch Freizeit beeinflussen lassen. Die Aufgabe für Organisationen besteht heutzutage darin, Wege zur Befriedigung der Bedürfnisse der einzelnen Generationen zu finden.

Die Einstellungen zu Veränderungen der Arbeit könnten auch als Erklärung für die Schwierigkeiten, die es in Bezug auf die Erhaltung der jüngeren Generationen gibt, dienen. Während ein Stellenwechsel von den Veteranen als Stigma betrachtet wird, sind die Babyboomer der Auffassung, dass ein Arbeitsplatzwechsel sie benachteiligen würde. Vertreter der Generation X betrachten ihn als Notwendigkeit und Millennials sehen ihn fast schon als gewöhnlichen Bestandteil ihres Lebens.

Babyboomer sind auf ihre Arbeit konzentriert, Vertreter der jüngeren Generationen auf ihre berufliche Weiterentwicklung. Palese et al. (2006) konnte zeigen, dass ein Gefühl der Zugehörigkeit für ältere Pflegefachkräfte einen wichtigen Stellenwert hatte, jüngere Pflegefachkräfte dagegen nur wenige Beziehungen am Arbeitsplatz eingingen, um frei zu sein für ein ungebundenes Nomadenleben.

Zusammenfassung

Die Überzeugung, dass sich Werte, Ansprüche, Ansichten und Verhaltensweisen von Generation zu Generation unterscheiden, hat sich allgemein durchgesetzt. Diese Unterschiede sind bislang für die Industrieländer dokumentiert und es bleibt daher abzuwarten, in wie weit sie auch für die Entwicklungsländer Gültigkeit haben werden. Swearingen und Liberman (2004, S.55) vertreten die Auffassung, dass „übereinstimmende Erfahrungen innerhalb einer Alterskohorte und unterschiedliche Erfahrungen zwischen den einzelnen Alterskohorten in jeder Kultur beobachtet werden können. Eine Form struktureller Gleichartigkeit wird den Mitgliedern einer Alterskohorte einer bestimmten Zeit von der Gesellschaft übergestülpt. Das gilt auch für jedes wichtige, an ein bestimmtes Lebensalter geknüpfte Ereignis in der persönlichen Lebensgeschichte.“ Allerdings ist an dieser Stelle ein vorsichtiger Einwand angebracht. Auch wenn Unterschiede zwischen den Generationen eine offensichtlich nicht von der Hand zu weisende Tatsache sind, können die hier aufgeführten Merkmale und Eigenschaften nur beschränkt auf die Entwicklungsländer übertragen werden. In der Literatur wurde ein Nachweis über die Existenz dieser Unterschiede in den Entwicklungsländern nicht gefunden. Auch wenn es sie gibt, sind sie möglicherweise nicht verbreitet genug, um für das Pflegepersonal dieser Länder von Belang zu sein. Unbestritten zeichnet sich das aktiv beschäftigte Personal in Ländern mit einer geringeren Lebenserwartung in Bezug auf die Generationenzugehörigkeit durch eine größere Homogenität aus.

An dieser Stelle ist ein zweiter Einwand am Platze. Es ist viel über die Bedeutung der Unterschiede zwischen den Mitgliedern der einzelnen Kohorten geäußert worden. In Wahrheit gibt es viele Faktoren, die einen Einfluss auf das, was dem Einzelnen in Bezug auf die Arbeit wichtig ist, ausüben. Sicherlich sind generationsbezogene Unterschiede teilweise für die Si-

tuation verantwortlich und liefern Erklärungsmuster. Die Angehörigen der unterschiedlichen Generationen verfügen über unterschiedlich erlebte Lebenserfahrungen, die wiederum die Art, wie sie ihre Arbeit und ihr Verhalten in Bezug auf die berufliche Entwicklung sehen, beeinflussen. Dennoch existieren vermutlich weitere bedeutende Faktoren, die seltener diskutiert werden. Ein wichtiger Faktor bezieht sich auf die einfache Tatsache, dass Menschen im Laufe ihres Lebens in den jeweiligen Altersphasen unterschiedliche Bedürfnisse und Werte haben. Es leuchtet ein, dass sich junge Beschäftigte, die gerade dabei sind, ihr Tätigkeitsfeld zu erobern, darauf konzentrieren, Können und Kompetenzen zu erwerben und auszubauen. Wenn diese jungen Beschäftigten anfangen, eine Familie zu gründen, werden ihre Wünsche und Bedürfnisse in Bezug auf Vergünstigungen am Arbeitsplatz, Arbeitszeitmodelle und Chancen von den enormen Veränderungen in ihrem Leben beeinflusst. Beschäftigte, die sich dem Ende ihrer Berufstätigkeit nähern, haben ein verstärktes Interesse daran, ihre Nachfolge zu ordnen und sich mit Plänen für den Übergang zu einem Leben mit weniger Arbeit bzw. in den Ruhestand zu befassen. Bei dem, was den Menschen der verschiedenen Generationen und Nationen wichtig ist, spielen auch soziale Aspekte eine Rolle. So kommt es beispielsweise immer häufiger vor, dass Großeltern ihre Enkel aufziehen.

Zum Schluss noch die folgende Feststellung: Unabhängig davon, wie gründlich die Merkmale der verschiedenen Generationen erforscht worden sind, lassen sich bestimmte Werte und Eigenschaften nicht durchgängig auf alle Vertreter einer Alterskohorte übertragen. Auch die individuelle Persönlichkeit und Erfahrungen des Einzelnen tragen zum Entstehen vieler Unterschiede bei. Obwohl einige dieser Generalisierungen hilfreich sein mögen; die Frage nach ihrer Anwendbarkeit und Eignung lässt sich letztlich nur in Bezug auf den Einzelnen bzw. die Arbeitsgruppe feststellen.

Es wurde bereits erwähnt, dass zwischen den Menschen Barrieren entstehen und häufiger Konflikte auftreten können, wenn die Angehörigen der verschiedenen Generationen sich auf ihre gegenseitigen Unterschiede konzentrieren und diese betonen. Eine alternative Strategie besteht darin, mögliche Differenzen anzuerkennen, aber auch die unzähligen universalen Aspekte menschlichen Erlebens zu berücksichtigen. Wenn eine Führungskraft Übereinstimmungen erkennt und weiter ausbaut, könnte das am Ende besser dazu beitragen, Menschen zusammen zu führen. Daher besteht eine der Kernkompetenzen, über die ein Manager verfügen sollte, in der Fähigkeit, ähnliche Eigenschaften von Pflegefachkräften zu fördern und gleichzeitig die Unterschiede zwischen ihnen anzuerkennen.

ABSCHNITT 2:

DEMOGRAPHISCHE SITUATION IN DER PFLEGE UND GENERATIONENVIELFALT DES PFLEGEPERSONALS

Das Datenmaterial in Bezug auf Alterung und demographische Veränderungen des Pflegepersonals ist bestenfalls unvollständig und entwirft ein paradoxes Bild. Während die Bevölkerung in den Industrieländern altert, findet diese Entwicklung nur in wenigen Entwicklungsländern statt. So sinkt die Lebenserwartung in Subsahara-Afrika beträchtlich (Spinks und Moore 2007). Kotlikoff und Burns sagen in Alexander (2006, S.606): „Mit einem Anteil von über 50 Prozent der unter Zwanzigjährigen an nimmt das Durchschnittsalter der Weltbevölkerung kontinuierlich ab. Im Gegensatz dazu werden die Industrieländer mit einem steigenden Durchschnittsalter und einer Situation, die durch eine sich verschlechternde Relation von arbeitender Bevölkerung zu Rentnern gekennzeichnet ist, immer „grauhaarer“.

Nicht für alle Länder liegen verlässliche Daten über das Pflegepersonal vor bzw. werden entsprechende Daten gemeldet. Pittman, Aiken und Buchan (2007) haben sich sehr ausführlich mit dem Problem der internationalen Migration von Pflegefachkräften beschäftigt und festgestellt, dass es sehr schwierig war, die Daten zu kontrollieren. Sie merken an, dass das verfügbare Datenmaterial zur Migration von Pflegefachkräften in den Ausgangsländern mit Ausnahme der Philippinen aus den Zielländern stammt. „Die mangelhafte Datenlage in vielen Entwicklungsländern, das Problem der uneinheitlichen Definitionen von Pflegeberufen und der Komparabilität von Datenquellen sind offenkundig“ (S.1279). Obwohl relativ ausführliches Datenmaterial vorliegt, das die Schlussfolgerung nahe legt, dass weltweit ein schwerwiegender Pflegepersonalmangel herrscht, muss bei der Analyse dieser Daten festgestellt werden, dass demographische Aspekte in Bezug auf das Alter der Pflegefachkräfte nur unregelmäßig berücksichtigt werden und das vorhandene Material aus den Industrieländern stammt.

Die USA sind das Land, das mit fast 20 Prozent aller Beschäftigten weltweit und ca. der Hälfte aller englischsprachigen Pflegefachkräfte über den größten Personalbestand in der Pflege verfügt (Aiken 2007, S.1299). Mit einem Personalbestand dieser Größe im Pflegebereich können selbst kleinste Schwankungen im Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage sowohl in den USA als auch international sich wellenförmig ausbreitende Folgen bewirken. Hart (2007) berichtet in der Zeitschrift „Nursing Economics“ über demographische Veränderungen in Bezug auf das amerikanische Pflegepersonal. Das US-amerikanische Amt für Statistiken am Arbeitsmarkt Bureau of Labour Statistics hat Berechnungen zur Entwicklung des Pflegepersonals von 2004 bis 2014 veröffentlicht, in denen u. a. ein Anstieg der Alterskohorte der 55- bis 64-Jährigen um mehr als sieben Millionen vorhergesagt wird. Es wird erwartet, dass die Zahl von Beschäftigten im Alter von 65 und älter in Bezug auf die Gesamtzahl der Beschäftigten um das siebenfache steigen wird. Die Tatsache, dass Beschäftigte ihre Pensionierung verschieben, wird als vermutliche Ursache für diesen Anstieg in den älteren Jahrgängen vermutet. Die jüngste, von der Gesundheitsbehörde Health Resources and Services Administration auf nationaler Ebene durchgeführte Studie mit examiniertem Pflegepersonal geht davon aus, dass das Durchschnittsalter einer examinierten Pflegefachkraft 46,8 Jahre beträgt und damit ein Jahr über dem angenommenen Durchschnittsalter von 45,2 der in 2000 durchgeführten Studie liegt.

Das Durchschnittsalter von Pflegepersonal ist in den Industrieländern höher und liegt überall auf ähnlichem Niveau. „In vielen Industrieländern liegt das Durchschnittsalter einer Pflegefachkraft bei Anfang bis Mitte vierzig“ (Buchan und Calman 2005, S.22). Buerhaus (2002, S.4) berichtet über eine besorgniserregende statistische Information: „Zwischen 1983 und 1998 ist der Anteil der unter Dreißigjährigen am Pflegepersonal um 41 Prozent zurückgegangen.“ 2002 waren mehr als 60 Prozent des Pflegepersonals in den USA älter als 40.

Ähnliche Zahlen sind auch für andere Länder belegt und in Tabelle 3 zusammengefasst. Spinks und Moore (2007) berichten, dass das Durchschnittsalter von Beschäftigten in der gesamten westlichen Welt steigt. 2010 wird die Zahl der älteren Arbeitskräfte (zwischen 55 und 64) zum ersten Mal über der Zahl der jüngeren Arbeitnehmer / Beschäftigten (20-29) liegen. In Bezug auf die Geschwindigkeit, mit der die Zahl der Beschäftigten über 45 wächst, steht Kanada in der industrialisierten Welt an der Spitze. Anhand von Simulationsmodellen für die Personalentwicklung konnten O'Brien-Pallas und Kollegen (2008, S.18) über „Ergebnisse berichten, die darauf hinweisen, dass bei einem Pensionseintrittsalter der Pflegefachkräfte von 65 13 Prozent des Pflegepersonals in Kanada 2006 nicht mehr zur Verfügung stehen wird, da es entweder pensioniert oder verstorben sein wird. Sollte das Pensionseintrittsalter jedoch bei 55 Jahren liegen, würde Kanada bis 2006 bereits fast 28 Prozent seiner Beschäftigten verlieren.“

Tabelle 3: Altersprofile

Land	Durchschnittsalter des beschäftigten Pflegepersonals	Pensionierungsalter (gesetzlich festgelegt)	Altersgrenze für eine vorgezogene Pensionierung
Kanada	44,7	65	55
Dänemark	43,8	65	60
Deutschland	38,4	65-67	63
Island	44	70	60
Irland	41,4	65	60
Japan	37,9	63	--
Neuseeland	44	60	55
Norwegen	41	65	62
Schweden	47	65	61
Großbritannien	42	65	50
USA	45,4	65	--

(Daten aus dem Nursing Workforce Profile des International Council of Nurses, 2007)

Ähnliches ist auch für Australien belegt. Mehr als 61 Prozent der Pflegefachkräfte sind 40 Jahre bzw. älter (O'Brien-Pallas et al. 2004, S.298). Wenn diese Pflegefachkräfte die Altersgrenze erreichen, wird davon ausgegangen, dass es zu einer Verschärfung der Personalsituation in den Gesundheitsorganisationen kommen wird. Der australische Berufsverband Royal College of Nursing (2004, S.4) stellt fest: „Der Anteil der Beschäftigten über 45 nahm in den Jahren zwischen 1987 und 2001 um 17 Prozent zu während der Anteil der unter 35-jährigen im gleichen Zeitraum von 54 Prozent auf 30 Prozent sank.“ Der Bericht stellt außerdem fest, dass alterndes Pflegepersonal nicht ausschließlich ein australisches Problem ist. „Die Zahlen für England zeigen, dass 1996 40 Prozent der Pflegefachkräfte, Hebammen und Gesundheitshelfer des nationalen Gesundheitssystems National Health Service (NHS) unter 35 Jahre alt waren. 1999 war der Anteil der unter 35-jährigen auf 33 Prozent gesunken (bzw. 1998 in Schottland auf 21 Prozent). Zum gleichen Zeitpunkt war der Anteil derjenigen, die über 45 Jahre alt waren und damit noch 10 Jahre bis zur Pensionierung hatten, von 27 Prozent auf 29 Prozent gestiegen.“ In Großbritannien müssen sich alle Pflegefachkräfte und Hebammen vor ihrem Eintritt in die Praxis registrieren lassen; im Verlauf von gerade einmal neun Jahren fand eine deutliche Verschiebung in Bezug auf die

Altersstruktur statt. „Der Anteil der jüngsten Altersgruppe nahm um die Hälfte ab, während der Anteil der älteren Altersgruppen entsprechend zunahm“ (Buchan 1999, S.819). Diese Pflegefachkräfte haben Pensionsrechte, die es ihnen erlauben, mit vollen Bezügen im Alter von 55 in den Ruhestand zu gehen.

Die Situation auf den Bahamas ist vergleichbar. Das Durchschnittsalter einer Pflegefachkraft im Staatsdienst lag 2005 bei 40 Jahren. Die folgenden statistischen Zahlen wurden von Marcel Johnson, dem geschäftsführenden Direktor für Pflege auf den Bahamas zur Verfügung gestellt.

Tabelle 4: Altersstruktur der Pflegefachkräfte auf den Bahamas

Alter	2000	2005
20-29	18%	14%
30-39	35%	28%
40-49	30%	33%
50-59	13%	17%
60+	4%	8%

Selbstverständlich gibt es Ausnahmen. In Malaysia liegt das Durchschnittsalter einer arbeitenden Pflegefachkraft bei 25 Jahren. Die Altersstruktur des Pflegepersonals eines Landes hat tief greifende Konsequenzen für die Bedingungen von Personalentwicklung und Management. Die Situation in den Entwicklungs- und Industrieländern ist für beide verschieden. Beispielsweise gibt es Entwicklungsländer, deren Problem nicht in einem Pflegefachkräftemangel, sondern in einem Mangel an finanzierten Planstellen für Pflegepersonal besteht. In diesen Ländern stellt sich auch die Problematik der älteren Beschäftigten in der Pflege ganz anders dar. Dort befinden sich die älteren bzw. erfahreneren Pflegefachkräfte in Positionen, die von den Jüngeren begehrt werden. Der aus dieser Konstellation entstehende Engpass in Bezug auf die Karrieremöglichkeiten von jüngeren Pflegefachkräften stellt ein echtes Problem dar. Angesichts der großen Zahl derjenigen, die auf eine Stelle bzw. Beförderung warten, wäre die Verlängerung der Berufstätigkeit von älteren Pflegefachkräften also der falsche strategische Ansatz.

In den Ländern mit einer steigenden Lebenserwartung nehmen die Anforderungen an das Gesundheitssystem zu. Aufgrund der jeweiligen Größe ihrer Generationenkohorten wird es nun, da die Babyboomer sich ihrer Altersgrenze und Pensionierung nähern, nicht genügend jüngere Pflegefachkräfte geben, die sie ersetzen könnten. Gleichzeitig sind die an das Gesundheitssystem gestellten Anforderungen dabei, eine beispiellose Dimension zu erreichen. Es erstaunt daher nicht, dass angesichts dieser rasch herannahenden Kollision von demographischen Strukturen die Erhaltung der älteren Pflegefachkräfte als wichtigste Personalentwicklungsstrategie identifiziert wurde, um mit den bestehenden Pflegenotständen umzugehen. Diese Strategie wird in Bezug auf die Länder, die sich in dieser Situation befinden, in Abschnitt 4 diskutiert.

ABSCHNITT 3:

DAS MANAGEMENT DES DURCH BERENTUNG BEDINGTEN AUSSCHIEDENS VON PFLEGEPERSONAL

In *Wisdom at Work: The Importance of the Older and Experienced Nurse in the Workplace* [Weisheit am Arbeitsplatz: Die Bedeutung von älteren und erfahrenen Pflegefachkräften für die Arbeit Anm. d. Ü.] (Hatcher et al. 2006) wird beschrieben, dass mehr als 80 Prozent der amerikanischen 40 Jahre alten und älteren Pflegefachkräfte planen, innerhalb der nächsten 20 Jahre in Ruhestand zu gehen. „Eine von fünf Pflegefachkräften in Großbritannien ist 50 Jahre alt bzw. älter“ (Buchan 1999, S.818). Berechnungen, die sich auf die Situation in anderen Industrieländern beziehen, spiegeln diese Ergebnisse. Es verwundert daher kaum, dass Fachleute für Beschäftigung in der Erhaltung dieser Pflegefachkräfte für den längst möglichen Zeitraum eine brauchbare Strategie zur Abfederung dieses gewaltigen, potentiell bevorstehenden Pflegepersonalmanagements sehen. Kanadische Experten haben Simulationsmodelle zur Berechnung der wahrscheinlichen Ergebnisse verwendet. O'Brien-Pallas und Kollegen (2005) gehen davon aus, dass fast die Hälfte der durch die Verrentung zu erwartenden Verluste vermieden werden könnten, wenn das Gesundheitssystem 100 Prozent der 50- bis 54-jährigen Pflegefachkräfte, 75 Prozent der 55- bis 59-jährigen und 50 Prozent der 60- bis 64-jährigen Pflegefachkräfte binden könnte.

Eine Durchsicht der Literatur zeigt deutlich, dass Arbeitgeber sowie Regierungen, die um die Größe und Vitalität ihres künftigen Personalbestands besorgt sind, die Erhaltung von älteren Beschäftigten als strategischen Ansatz mit dem Potential, ihnen bei der Erreichung ihrer Ziele hilfreich zu sein, in Betracht ziehen. Die Sachverständigenaussagen in staatlichen Institutionen, die Einsetzung von Sonderausschüssen und Auftragsforschungsarbeiten waren alle auf Maßnahmen zur Erhaltung der älteren Menschen für die Arbeitswelt gerichtet (Armstrong-Stassen 2004; Commonwealth of Australia 2003; Hatcher et al. 2006; Walker 2007). In seiner Aussage vor dem Sonderausschuss des US-Senats zur Alterung (US Senate Special Committee on Aging) fasste Walker (2007, S.4) die Situation auf der Grundlage der US-amerikanischen Bevölkerungsstatistik zusammen. „Die Alterung der Generation der Babyboomer, eine gestiegene Lebenserwartung und Fertilitätsraten, die in etwa den Erhalt der Bevölkerung garantieren, werden voraussichtlich dazu führen, dass der Abhängigkeitsquotient deutlich ansteigen wird, d. h. die geschätzte Zahl der 65-jährigen bzw. älteren Menschen im Verhältnis zu den 15- bis 64-jährigen. 1950 kamen acht Personen im Alter zwischen 15 bis 64 auf eine Person über 65. Es wird prognostiziert, dass sich dieses Verhältnis bis 2050 noch verschärfen wird, wenn auf eine Person im Alter von 65 bzw. darüber nur noch drei Personen im Alter von 15 bis 64 kommen. Dies wird für die staatlichen Sozialversicherungs- und Gesundheitssysteme Auswirkungen in unvorstellbarem Ausmaß zur Folge haben. Es wird weniger junge Beschäftigte geben, die diese Leistungsbezüge tragen könnten.

Darüber hinaus hat das Konsequenzen für die einzelnen Nationalökonomien. Zu den wichtigsten gehören, dass weniger Beschäftigte zur Verfügung stehen werden, um die für eine wirtschaftliche Weiterentwicklung notwendigen Güter und Dienstleistungen herzustellen und dass das Einkommenssteueraufkommen zurückgehen und zu sinkenden staatlichen Einnahmen führen wird. Mit einer gestiegenen Lebenserwartung werden Menschen, die zu einem früheren Zeitpunkt in Pension gehen werden, mehr Jahre im Ruhestand verbringen und ihre Pensionsbezüge über einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen. Die Ausdehnung der Lebensarbeitszeit mobilisiert nicht nur notwendige Arbeitskräfte für ein Land, sondern verschiebt auch den Zeitpunkt, von dem an auf die Pensionsbezüge zugegriffen wird. Und da sie als aktive Arbeitskräfte erhalten bleiben, kann ihr Einkommen weiterhin besteuert werden, so dass auf diese Weise das staatliche Einkommen weiter unterstützt wird.

Einflussfaktoren auf die beruflichen Entscheidungen von älteren Pflegefachkräften

Eine wichtige, jedoch selten berücksichtigte Frage ist, wie empfänglich ältere Pflegefachkräfte für Strategien von Seiten des Arbeitgebers bzw. für politische Ansätze sind, die sie dazu ermutigen sollen, weiter berufstätig zu bleiben. In einer kanadischen Untersuchung von Morissette, Schellenberg und Silver (2004) wurden die pensionierten Teilnehmer danach gefragt, welche Faktoren sie dazu bewegt haben könnten, weiter zu arbeiten. Für die Studie wurden 1,8 Millionen Personen, die zwischen 1992 und 2002 in Ruhestand gegangen waren, befragt. Insgesamt sagten 60 Prozent der Pensionäre aus, dass sie weitergearbeitet hätten, wenn bestimmte Anreize vorhanden gewesen wären. Als Anreize wurden genannt: ein reduziertes Arbeitspensum mit unveränderten Altersbezügen; mehr Urlaubstage; eine Gehaltserhöhung; und das Vorhandensein von geeigneten Arbeitsstrukturen (caregiving arrangements). Ein Drittel der neuen Pensionäre hatte aus gesundheitlichen Gründen aufgehört, zu arbeiten. Ein weiteres Drittel war aus keinem der zur Auswahl stehenden Gründe aus dem Arbeitsleben ausgeschieden. Daraus schlossen die Forscher, dass das übrige Drittel der gesunden Rentner bereit gewesen wäre, länger im Arbeitsleben zu verbleiben (zumindest in Teilzeit) und dass Arbeitgeber aus dieser Gruppe von Arbeitnehmern die besten Aussichten haben würden, die wachsende Nachfrage nach Arbeitskräften zu decken.

Bei der Betrachtung dieser Ergebnisse muss berücksichtigt werden, dass die meisten Rentner in dieser Untersuchung höchst wahrscheinlich Vertreter der Generationenkohorte der Veteranen sind. In der Literatur (Lancaster und Stillman 2002) wurde bereits darauf hingewiesen, dass das Ausscheiden aus dem Berufsleben von den Vertretern der verschiedenen Generationen auf unterschiedliche Weise wahrgenommen wird. Veteranen neigen dazu, die Pensionierung als eine Belohnung aufzufassen, während Vertreter der Generation der Babyboomer es als Zeit für eine Neuorientierung bzw. zum Ausprobieren anderer Dinge betrachteten. Das könnte als Erklärung dafür dienen, dass in der kanadischen Studie „Rentner zwischen 50 - 59 im Vergleich zu ihren Kollegen zwischen 60 - 64 eher aussagten, dass sie weitergearbeitet hätten“ (Morissette et al. 2004, S.3). Wenn also die Generation der Babyboomer, die bald die Altersgrenze erreichen wird, den Ruhestand als Zeit der Neuorientierung betrachtet, könnte sie empfänglicher für Anreize sein, die sie von einer Fortsetzung ihrer Berufstätigkeit überzeugen sollen.

Watson, Manthorpe und Andrews (2003a und 2003b) haben eine Studie durchgeführt, in der Themen wie Optionen, Entscheidungen und Ergebnisse für Pflegefachkräfte über 50 im Hinblick auf den Verbleib, das Ausscheiden durch Pensionierung bzw. die Rückkehr in das britische Gesundheitssystem National Health Service erforscht wurden.

Folgende Bedürfnisse wurden identifiziert:

- **Flexibilität:** als Teilzeitarbeit, geteilte Stellen, Gleitzeit bzw. an die Schulzeit unter Berücksichtigung der Ferienzeiten angepasste Arbeitszeit für ältere Pflegefachkräfte mit familiären Verpflichtungen (Kinder)
- **Fitness:** dazu zählte die Arbeit in einem Umfeld mit reduziertem Stress und Arbeitspensum sowie veränderte Arbeitsmethoden und eine verbesserte Nutzung der Ausstattung um die körperliche Belastung zu vermindern
- **Stress:** wesentliche Stressfaktoren wurden identifiziert; dazu zählten Personalknappheit, exzessive Dokumentationsarbeit und ungenügend Zeit für eine ordentliche Ausführung von Aufgaben
- **Bezahlung**
- **Arbeitsmoral unter den Pflegefachkräften:** bezog sich auf das Gefühl der Pflegefachkräfte, für ihre Arbeit geschätzt zu werden, betraf die Beteiligung an Entscheidungen in Bezug auf ihre Arbeit, Achtung der älteren Pflegefachkraft

Watson und seine Kollegen führten Interviews mit älteren Pflegefachkräften durch, die aus der aktiven Beschäftigung in den Ruhestand gegangen bzw. in ein Arbeitsverhältnis zurückgekehrt waren. Die wesentlichen Ergebnisse sind:

- Obwohl viele ältere Pflegefachkräfte Flexibilität in Kombination mit einem unterstützenden Umfeld als Gesichtspunkt nannten, der ihre beruflichen Entscheidungen beeinflusst hatte, gab es am Arbeitsplatz kaum Beispiele für flexible Arbeitsmöglichkeiten.
- „Unter den befragten Pflegefachkräften herrschte unabhängig davon, ob sie im aktiven Arbeitsprozess oder im Ruhestand waren, das weit verbreitete Gefühl, dass Stress und das damit verbundene Burnout-Syndrom den größten Einfluss auf die Entscheidung über eine Berufstätigkeit jenseits der 50 ausübten“ (Watson et al. 2003b, S.38).
- Ein wichtiger Einflussfaktor bei den Entscheidungen älterer Pflegefachkräfte über ihr Beschäftigungsverhältnis war Geld. Viele der Pflegefachkräfte waren Alleinverdiener bzw. arbeiteten, um das Familieneinkommen aufzubessern.
- Überlegungen in Bezug auf die zu erwartende Rente waren häufig ausschlaggebend dafür, ob es sinnvoll für eine Pflegefachkraft war, zu einem bestimmten Zeitpunkt in Rente zu gehen bzw. ob es sich für eine höhere Rente lohnte, noch einige Jahre weiter zu arbeiten. Die dringend notwendigen Änderungen der Alterszulagenmodelle des National Health Service würden dazu führen, dass ältere Pflegefachkräfte, die in Teilzeitarbeit wechseln bzw. ihre Arbeitsstunden und Verantwortungsbereiche auf andere Art und Weise reduzieren, weniger bestraft wären.
- Fast alle Pflegefachkräfte dieser Studie äußerten, dass ihnen kaum bzw. überhaupt keine Informationen über ihre Optionen angeboten wurden. Gerade zu einem Zeitpunkt, wenn eine Pflegefachkraft mehr denn je auf gute Beratung angewiesen ist, um eine Entscheidung zu treffen, ist sie bei der Recherche von Informationen auf sich selbst gestellt.

In Ontario in Kanada führte Armstrong-Stassen (2004) Untersuchungen durch, um Methoden des Personalmanagement zu evaluieren, die bei der Entscheidung von 50-jährigen und älteren Pflegefachkräften über eine weitere Berufstätigkeit eine wichtige Rolle spielen. Ein zweites Forschungsziel war festzustellen, in welchem Maß diese Methoden in den Gesundheitseinrichtungen umgesetzt werden.

Die fünf wichtigsten Methoden des Personalmanagement zur Haltung älterer Pflegefachkräfte bestanden darin:

1. Die Leistungsbezüge zu verbessern
2. Gut gemachter Arbeit mit Wertschätzung zu begegnen
3. Flexible Arbeitszeiten anzubieten
4. Erfahrung, Wissen, Fähigkeiten und fachliche Kompetenz von 50-jährigen und älteren Pflegefachkräften anzuerkennen
5. Sicher zu stellen, dass 50-jährige und ältere Pflegefachkräfte in der Organisation von den anderen respektvoll behandelt werden

Die fünf unwichtigsten Methoden des Personalmanagements zur Haltung von Pflegepersonal bestanden darin:

1. Besondere Anstrengungen für 50-jährige bzw. ältere Pflegefachkräfte

2. Regelungen für Angehörigenpflege bzw. Erziehungszeiten anzubieten, wie z. B. unbezahlten Urlaub
3. Angebot von Jobsharing
4. Angebot von Fortbildung für Führungskräfte für den „Bewussten Umgang mit älteren Mitarbeitern“
5. Ermunterung, zu einem späteren statt einem früheren Zeitpunkt in Ruhestand zu gehen

„Die Bindung von 50-jährigen und älteren Pflegefachkräften wird stark von den Methoden des Personalmanagements beeinflusst“ (Armstrong-Stassen 2004, S.25); allerdings weisen die Ergebnisse der Untersuchung darauf hin, dass es im Verhältnis zu den tatsächlich umgesetzten Maßnahmen in der organisatorischen Praxis deutliche Defizite gibt.

Die wichtigsten Ergebnisse aus der Befragung der Pflegefachkräfte sind:

- 72 Prozent stufen verbesserte Leistungen als sehr wichtig ein für die Entscheidung, berufstätig zu bleiben, aber nur 3 Prozent berichteten, dass ihr Arbeitgeber sich dafür ernsthaft und aktiv einsetzte.
- 67 Prozent stufen die Anerkennung von Erfahrung, Wissen, Fähigkeiten und der fachlichen Kompetenz einer älteren Pflegefachkraft als wichtig für eine weitere Berufstätigkeit ein. Nur 12 Prozent dieser Pflegefachkräfte berichtete, dass ihr Krankenhaus / ihre Organisation sich dafür ernsthaft einsetzte.
- 67 Prozent stufen flexible Arbeitsmöglichkeiten als sehr wichtig ein und nur 14 Prozent der Pflegefachkräfte berichteten, dass ihr Krankenhaus / ihre Organisation sich zum aktuellen Zeitpunkt ernsthaft dafür einsetzte.
- Das Angebot von Bildungsmöglichkeiten wurde von 57 Prozent der Pflegefachkräfte als sehr wichtig eingestuft, aber nur 15 Prozent berichteten, dass ihr Krankenhaus / ihre Organisation sich zum aktuellen Zeitpunkt ernsthaft dafür einsetzte.
- 62 Prozent wiesen darauf hin, dass es ihnen in Bezug auf die Entscheidung über eine weitere aktive Berufstätigkeit wichtig sei, Arbeitsprozesse neu zu strukturieren, um negative Folgen für die Gesundheit des Pflegepersonals zu minimieren, aber nur 4 Prozent dieser Pflegefachkräfte erklärten, dass so etwas an ihrem Arbeitsplatz statt fände. 83 Prozent der Pflegefachkräfte berichteten jedoch auch, dass ihr Arbeitgeber zum aktuellen Zeitpunkt keine Maßnahmen ergriffen habe, um die Belastung durch das Arbeitspensum und die Arbeitsanforderungen für Pflegefachkräfte über 50 zu senken.
- 63 Prozent wiesen darauf hin, dass ihnen Ruhestandsregelungen mit der Möglichkeit, zurückgeholt werden zu können (Wiedereinstellung auf Teilzeit- bzw. befristeter Basis) sehr wichtig für eine Entscheidung über die weitere Berufstätigkeit sei. Nur 4 Prozent berichteten, dass ihr Arbeitgeber sich aktiv für die Bereitstellung von Möglichkeiten für einen schrittweisen Übergang in den Ruhestand einsetzte.

Die wichtigsten Aspekte für diejenigen, die sich für eine berufliche Tätigkeit im Ruhestand interessierten, waren:

- Eine Umgebung, in der ihre Ansichten geschätzt werden und in der sie neue Fähigkeiten und Erfahrungen erwerben können
- Die Möglichkeit, ihre Stunden selbst wählen zu können, sich für die Pflege von Verwandten bzw. Familienangehörigen Zeit nehmen zu können und von zu Hause aus zu arbeiten

- Eine Organisation in der es Menschen im Alter von 50 und älter möglich ist, so lange beschäftigt zu bleiben, wie sie selbst es wünschen
- Zugang zu guten Gesundheitsleistungen

Hier wurden nur einige der aktuellen Forschungsstudien berücksichtigt. Obwohl bei der Durchsicht der Literatur eine beträchtliche Zahl an Artikeln gefunden wurde, die sich mit Strategien zur Haltung des älteren Pflegepersonals befasste, bezogen sich die Artikel nur in einem begrenzten Umfang auf eine empirische Datengrundlage. In vielen Fällen wurden Strategien empfohlen, denen unterstellt wurde, sie könnten sich als sinnvoll für die Haltung des älteren Pflegepersonals am Arbeitsplatz erweisen.

Strategien zum längeren Verbleib des älteren Pflegepersonals

Die am häufigsten genannten Strategien können den folgenden sechs Kategorien und Bereichen zugeordnet werden:

1. Die Beseitigung von Vorurteilen und Fehlinterpretationen in Bezug auf ältere Arbeitnehmer
2. Die Schaffung einer qualitativ hochwertigen und positiven Arbeitsumgebung
3. Veränderungen der äußeren Umgebung
4. Veränderungen der Arbeit selbst (Neugestaltung der Arbeitsstelle, neue Funktionen)
5. Neustrukturierung von Vergütungen und Leistungen
6. Flexible Arbeitszeitmodelle

Die Korrektur von Vorurteilen und Fehlinterpretationen in Bezug auf ältere Beschäftigte

In einigen Ländern gibt es starke Anreize für Beschäftigte, ab einem bestimmten Alter in den Ruhestand zu gehen. Es herrscht eine Pensionierungskultur, in der Arbeitnehmer dazu motiviert werden, ihre Rentenansprüche geltend zu machen und so früh wie möglich aus dem Arbeitsleben auszuschneiden. In anderen Ländern gibt es Altersgrenzen, die festlegen, wie lange ein Arbeitnehmer aktiv im Arbeitsleben stehen kann und / oder es existiert ein vorgeschriebenes, genau einzuhaltendes Renteneintrittsalter. In der Vorstellung der Bürger führt dies zu der Auffassung, die weitere Teilnahme am Arbeitsleben sei ab einem bestimmten Alter nicht mehr erwünscht.

Eines der am weitesten verbreiteten Vorurteile ist die Auffassung, ältere Beschäftigte seien teurer für den Arbeitgeber. Ihm liegt der Gedanke zugrunde, dass ältere Arbeitnehmer einerseits mehr Besitzansprüche anmelden und auf einer höheren Entlohnungsstufe stehen aber auch zusätzlich mehr gesundheitliche Probleme als junge Menschen haben. „Ein besonders kritisches, altersspezifisches Problem in Bezug auf die Arbeit stellt die hohe Rate an Rückenleiden unter den älteren Pflegefachkräften dar“ (Buchan 1999, S.824). Watson und Kollegen berichten, dass das Risiko eines Rückenleidens für Pflegefachkräfte über 55 (2003a, 2003b) dreimal so hoch ist. Allerdings kommt dem Gesundheitszustand insgesamt weniger Bedeutung zu als angenommen. Norman (2005) hat festgestellt, dass sich zwar die Arbeitssituation einer Pflegefachkraft je nach Alterszugehörigkeit unterschied, jedoch nur unwesentliche Unterschiede in Bezug auf das selbst eingeschätzte gesundheitliche Befinden im Verhältnis zum Alter gefunden werden konnten. Norman berichtete allerdings auch, dass viele Pflegefachkräfte befürchteten, durch die Belastungen in der direkten Patientenversorgung Hals- und Rückenprobleme zu entwickeln und aus diesem Grund aus der Akutversorgung ausscheiden zu müssen.

Darüber hinaus existieren viele negative Stereotypen über ältere Arbeitnehmer, zu denen auch die Vorstellung gehört, dass diese Arbeitnehmer im Vergleich zu ihren jüngeren Kollegen qualitativ schlechtere Arbeit erbringen und insgesamt weniger arbeiten würden. Buchan (1999, S.824) konnte feststellen, dass „zwar die Idee, älteres Pflegepersonal zu beschäftigen, allgemein unterstützt und gewünscht wurde, aber von den meisten Managern die Meinung vertreten wurde, dass sich die Pflegearbeit in einer Art und Weise verändere, die es älteren Pflegefachkräften schwerer mache, mitzuhalten.“ Zu den Veränderungen zählten ein höherer Patientendurchsatz, die Zunahme kritischer Patientenzustände und höhere Patientenzahlen in der kommunalen Gesundheitsversorgung. Einige Arbeitgeber sind der Meinung, ältere Arbeitnehmer verhielten sich ablehnend Veränderungen gegenüber. Organisationen in denen diese Meinung vertreten wird, verpassen eine wichtige Gelegenheit zur Vergrößerung ihres Reservoirs an geeigneten Arbeitnehmern.

Im Auftrag der AARP, der American Association of Retired People, einer gemeinnützigen Vereinigung von Rentnern, untersuchte die US-amerikanische Firma Towers & Perrin diese Problematik gründlich und konnte feststellen, dass sich die meisten dieser Stereotypen nicht durch konkrete Tatsachen belegen ließen. Sie stellten fest, dass die Motivation der Beschäftigten mit steigendem Alter eher zunahm (Feinsod und Davenport 2006). Ältere Arbeitnehmer engagierten sich am stärksten und hatten daher eine geringere Wahrscheinlichkeit, die Organisation zu verlassen und damit zu einer kostspieligen Fluktuation beizutragen. Die Ergebnisse in Bezug auf Produktivität und Alter variieren. In einigen Studien wird die Meinung vertreten, dass die Produktivität eines Beschäftigten zwischen 30 und 40 eher abnimmt, in anderen Studien wurden keine signifikanten Unterschiede gefunden. Es wurde festgestellt, dass Wissenszuwachs und Erfahrung älterer Arbeitnehmer die aufgrund des zunehmenden Alters auftretenden kognitiven Verluste tatsächlich ausgleichen. In dieser Studie wurde ebenfalls festgestellt, dass die Folgekosten, die durch die Einstellung bzw. Haltung von älteren Arbeitnehmern verursacht werden, ziemlich bescheiden sind und höchstens bei ungefähr 3 Prozent liegen.

Unter diese Strategie lässt sich auch die Voreingenommenheit gegenüber dem Alter, wie sie von Arbeitnehmern wahrgenommen wird, einordnen. Es ist wesentlich schwieriger als angenommen, eine Voreingenommenheit gegenüber dem Alter zu beseitigen (Wolf 2001). Und obwohl der Schutz vor Altersdiskriminierung in den Industrieländern garantiert wird, existieren immer noch Auffassungen der Art, dass „ältere Menschen ihr Leben gelebt haben und den Platz für die nächste Generation freimachen sollten“ (Grossman 2003, S.1). Grossman berichtet über die Ergebnisse einer Untersuchung der AARP, für die 1.500 Arbeitnehmer zwischen 45 und 74 befragt wurden. Aus ihr ging hervor, dass 67 Prozent der Meinung waren, Altersdiskriminierung sei eine unvermeidliche Tatsache am Arbeitsplatz und sie sich deshalb um ihre Aufstiegsmöglichkeiten sorgten. 60 Prozent waren davon überzeugt, dass die älteren Arbeitnehmer bei einem Personalabbau als erste gehen müssten. Er berichtet, dass in einer anderen Studie 25 Prozent der Arbeitnehmer mit der Absicht, in den nächsten fünf Jahren in den Ruhestand zu wechseln, deshalb gingen, weil sie das Gefühl hatten, dass ihnen Dinge vorenthalten würden bzw. sie sich aufgrund ihres Alters an den Rand gedrängt fühlten.

Viele ältere Arbeitnehmer geben ihre Pläne in den Ruhestand zu treten bzw. allmählich aus dem Arbeitsleben auszuschneiden nur widerwillig bekannt, weil sie befürchten, verdrängt zu werden. Die Verdrängung älterer Arbeitnehmer im Zusammenhang mit Umstrukturierungsmaßnahmen bzw. Arbeitsplatzabbau hat in der Vergangenheit oft genug stattgefunden.

Ältere Pflegefachkräfte zögern vermutlich damit, offen über ihre Pläne zu sprechen, weil sie befürchten, sehr schnell ersetzt zu werden. Organisationen und Führungskräfte sollten ein vertrauensvolles Klima schaffen, in dem diese Dinge offen besprochen werden können. Nur ein partnerschaftlicher Umgang ermöglicht eine angemessene Personalplanung. Beispielsweise kann im Fall einer älteren Pflegefachkraft, die aufgrund familiärer Verpflichtungen wie der Betreuung eines Enkelkinds oder einfach, weil sie den Wunsch hat, ihren Lebensstil zu ändern, eine Veränderung ihrer Arbeitsbedingungen in Erwägung zieht, über Alternativen

verhandelt werden, wenn der Umgang mit der Thematik offen genug ist, um darüber offen mit dem Personalmanager zu sprechen.

Mögliche Vorschläge zum Umgang mit den Vorurteilen sind:

- Begegnen sie diesen Vorurteilen mit Fakten
- Wählen Sie ältere Pflegefachkräfte aus und berücksichtigen sie diese bei offenen Stellen
- Engagieren Sie immer den besten Bewerber für eine Stelle unabhängig von dessen Alter
- Bieten Sie Auffrischkurse und Fortbildungen an zur Auffrischung von Fähigkeiten und zum Erwerb neuer Kompetenzen
- Schulen Sie das Bewusstsein von Führungskräften für die kommunikativen Vorlieben und Motivatoren der einzelnen Altersgruppen

Die Schaffung einer qualitativ hochwertigen und positiven Arbeitsumgebung

Ganz offensichtlich zeichnet sich eine positive Arbeitsumgebung dadurch aus, dass Generationenunterschiede anerkannt und respektiert werden und als Stärke aufgefasst werden. Gute Pflegefachkräfte interessieren sich für Abteilungen und Organisationen mit einer guten generationenübergreifenden Arbeitskultur. Um eine derart offene und vertrauensvolle Kultur zu entwickeln, haben Arbeitgeber für alle Arbeitnehmer Schulungs- und Weiterbildungsmaßnahmen zu den Unterschieden und Besonderheiten der verschiedenen Gruppen eingeführt. Auf Arbeitgeberseite wird nach Wegen gesucht, um den Prioritäten der unterschiedlichen Generationen Rechnung zu tragen; es wurden Strategien für das Gleichgewicht von Beruf und Privatleben implementiert, in denen die verschiedenen Bedürfnisse der einzelnen Generationen berücksichtigt wurden.

Das ist wichtig, um älteres Pflegepersonal zu halten. Sobald jemand finanziell in der Lage ist, in den Ruhestand zu treten und der Arbeitsplatz unerfreulich und eine Quelle ständiger Konflikte und Streitigkeiten ist, wird die Umgebung zum entscheidenden Moment, d. h. zu dem Element, das den stärksten Einfluss auf die Entscheidung des Einzelnen für einen Weggang ausübt. Daher besteht ein zentraler strategischer Ansatz darin, alle Möglichkeiten zur Schaffung einer Arbeitsumgebung auszuschöpfen, in der Arbeitnehmer gerne zusammenarbeiten, die Beziehungen zwischen den Einzelnen stark und belastbar sind und auf die Bedürfnisse der Arbeitnehmer eingegangen wird. Forschungsarbeiten von McIntosh, Palumbo und Rambar (2002) haben ergeben, dass die allerwichtigste Determinante der Arbeitszufriedenheit bei älteren Pflegefachkräften die Zusammenarbeit mit freundlichen und hilfsbereiten Menschen ist.

An einem Arbeitsplatz, an dem ein konstruktiver Umgang mit Stress herrscht und die Pflegefachkraft respektiert, geschätzt und ihrer Arbeit mit Anerkennung begegnet wird, ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass die ältere Pflegefachkraft gehalten werden kann (Armstrong-Strassen 2004; Buchan 1999; Watson et al. 2003a, 2003b). „Die effektivste Methode besteht darin, ein guter Ort zum Arbeiten zu werden“ (Thrall 2005, S.32). Das klingt stark vereinfacht, ist aber eigentlich eine der zentralen Aufgaben jedes Pflegemanagers. Die Ergebnisse kommen nicht nur den älteren Beschäftigten, sondern den Beschäftigten aller Alterskohorten zu Gute.

Das Verstehen der Anreize menschlichen Handelns wie sie in Abschnitt 1 diskutiert wurden und die Berücksichtigung der unerschöpflichen Literatur zu positiven, gesunden Arbeitsumgebungen bilden eine gute Ausgangsbasis für den Anfang.

Veränderungen der Ausstattung am Arbeitsplatz

In einer Studie an 377 Pflegefachkräften (Hatcher et al. 2007) wurde festgestellt, dass die älteren Pflegefachkräfte eher in nichtstationären Pflegekontexten bzw. häuslicher Gesundheitsversorgung beschäftigt waren. Die Arbeit im Krankenhaus ist körperlich anstrengend und viele Pflegefachkräfte gehen bzw. wechseln daher, wenn sie keine Zugeständnisse zu erwarten haben, in weniger anstrengende Arbeitsbereiche. Einige wählen die vorzeitige Pensionierung. „Pflege ist eine komplexe Arbeit, die auf physischer, emotionaler sowie intellektueller Ebene viel fordert. Mit der Zeit hinterlässt das bei jeder Pflegefachkraft seine Spuren“ (Hatcher et al. 2007, S.22).

Es wurden bereits viele Strategien, wie auf die besonderen körperlichen Bedürfnisse der älteren Pflegefachkräfte eingegangen werden könnte, vorgeschlagen. Zweifellos existieren bestimmte altersbezogene Einschränkungen, die sich auf die Produktivität auswirken können. Dazu gehören die unterschiedliche Wahrnehmung von Licht und Geräuschen, eine sinkende körperliche Ausdauerfähigkeit, die eingeschränkte Beweglichkeit und abnehmende Muskelkraft sowie eine langsamere Reaktionszeit. Viele Organisationen berücksichtigen diese altersbezogenen körperlichen Veränderungen. In einigen Fällen wurden Ergonomieexperten von Organisationen damit beauftragt, Pflegefachkräfte bei ihrer täglichen Arbeit zu begleiten, um überflüssige Stressfaktoren zu erkennen.

Zu den in der Literatur identifizierten Ansätzen gehören:

- Neue Technologien für das Heben und Tragen von Patienten bzw. um die Anlässe für das Heben und Tragen von Patienten zu reduzieren (z. B. Krankenbahnen, die sich in einen Stuhl verwandeln lassen oder Liftsysteme, die über dem Krankenbett angebracht werden)
- Einrichtung spezieller Hebe- und Trageteams
- Sonderausstattung für stark übergewichtige Patienten bzw. spezielle Unterbringungsmöglichkeiten
- Transportteams
- Rückenschule und sicheres Hebe- und Tragetraining
- Neugestaltung der Arbeitsbereiche durch die Einrichtung von kleineren und lokal eingegrenzteren Pflegestationen und Versorgungsbereichen, um lange Flure und Laufzeiten zu verkürzen; die Patientenzuordnung in Clustern, um lange Distanzen und übermäßiges Laufen zu vermeiden. Pflegefachkräfte legen pro Schicht oft mehr als 20 Kilometer zurück und zwar überwiegend, um Material und Geräte zu besorgen (Hatcher et al. 2007)
- Die Einhaltung von ergonomischen Prinzipien am Arbeitsplatz wie z. B. ergonomisch angemessene Stühle, Aufbewahrung von Material auf einer Höhe, die leicht erreichbar ist, Anbringung von Steckdosen auf Hüfthöhe, um Bückbewegungen zu vermeiden
- Bessere Beleuchtung, größere Computerbildschirme, niedriger angebrachte Überwachungsbildschirme, größere Texttypen sowie Vergrößerungsgläser (Lesebrillen) für jeden Notfallwagen, alle Geräte und Zubehör für den Notfall, in den Behandlungsräumen
- Ruheräume, Personalaufenthaltsräume, Stühle, damit sich das Personal setzen kann und Rollstühle auf der Station
- Türklinken die angehoben und nicht gedreht werden; leicht zu öffnende Behälter

- Schulungs- und Fortbildungsmaterial, das leichter zu lesen ist (kontrastreiche Farben, Fettdruck, keine Verwendung von hochglänzendem Material und laminierten Seiten, die reflektieren)
- Keine Informationsmaterialien über Augenhöhe, denn das ist mit Zweistärkenbrillen schlecht zu lesen
- Senkung des Lärmpegels

Veränderungen in Bezug auf die Arbeit

Die meisten der unter diesem strategischen Konzept zusammengefassten Ansätze beziehen sich auf Änderungen der Position bzw. Einstufung der Arbeitsstelle, in der die Pflegefachkraft tätig ist. Die Ansätze reichen von der Reduzierung typischer Verantwortungsbereiche und die Übernahme neuer Funktionen bis hin zur Schaffung neuer Funktionsbereiche innerhalb des Gesundheitssystems.

In Australien wird z. B. die Möglichkeit angeboten, in der Übergangszeit bis zur Rente in eine niedriger eingestufte Stelle zu wechseln. Auch wenn das nicht jedermanns Sache ist, bietet es eine Alternative (Commonwealth of Australia). Das wird in anderen Ländern vielleicht weniger formal umgesetzt, z. B. wenn Pflegemanager gegen Ende ihrer Berufstätigkeit ihre Arbeitsverpflichtungen nach unten korrigieren oder sich aus bestimmten Aufgabenbereichen nach und nach zurück ziehen.

„Die größte Herausforderung für älteres Pflegepersonal am Arbeitsplatz stellt aus kanadischer Perspektive das Arbeitspensum dar. Ältere Pflegefachkräfte sind nicht nur in der direkten Patientenversorgung unter den Bedingungen des normalen Pflegeschlüssels aktiv, sondern organisieren darüber hinaus noch die anfallenden Stationsaktivitäten und stehen als Mentoren und Wissensvermittler für unerfahreneres Pflegepersonal und Hilfspersonal zur Verfügung“ (O'Brien et al. 2004, S.301). Eine Reduzierung dieser Arbeitsbelastung könnte dazu beitragen, Stress abzubauen, der durch die Notwendigkeit entsteht, diese drei Typen der Arbeitsanforderung miteinander in Einklang zu bringen zu müssen.

In einigen Ländern werden Pflegefachkräfte, die ein bestimmtes Alter erreicht haben, automatisch aus der direkten Pflege in den Verwaltungs- bzw. Ausbildungsbereich versetzt. (Abdullah S. Al Mahrouqi, persönliches Interview 2007). Das entspricht der in Wisdom at Work der Robert Wood Johnson Foundation gewonnenen Erkenntnis, dass viele der älteren befragten Pflegefachkräfte in die mobilen Gesundheitsdienste bzw. die häusliche Krankenpflege versetzt wurden. Andere suchen sich Tätigkeiten in Bereichen wie Fallmanagement, Qualitätsverbesserung bzw. anderen ähnlich gelagerten Abteilungen und Funktionen. Einige Pflegefachkräfte übernehmen zeitlich begrenzte, projektbezogene Tätigkeiten oder Funktionen, wie z. B. die Koordination eines bestimmten Projekts.

Andere Systeme suchen nach völlig neuen Funktionen, in die Wissen und Erfahrung dieser älteren Beschäftigten eingebracht werden können. Beispiele sind Titel und Positionen wie die des Hauptverantwortlichen für die Einarbeitung neuer Mitarbeiter (Chief On-Boarding Officer) bzw. die eines Coaches für Best Practices, der Literatur und Forschung auf der Suche nach Möglichkeiten zur Umsetzung evidenzbasierter Pflegestrategien durchsieht. Weitere Beispiele sind: der Einsatz von erfahrenen Pflegefachkräften für die Besetzung von kommunalen Programmen bzw. Wellness-Programmen bzw. in der Nachhilfe von High School Schülern. Um das Wissen erfahrener Pflegefachkräfte zu bewahren und weiterzugeben, setzen Organisationen älteres Pflegepersonal in Wissenstransferprogrammen ein, die dazu dienen neues Personal anzuleiten. In Guyana beschloss die Regierung, Pflegepersonal aus dem Ruhestand zurück zu holen, um dem Personalmangel in den HIV/AIDS Bekämpfungs- und Präventionsprojekten (GHARP) zu begegnen. Mit Hilfe dieser Strategie kann vermieden werden, dass Pflegefachkräfte aus Positionen an anderer Stelle des Systems abgezogen werden

müssen. Als das Programm aufgelegt wurde, erhielt GHARP 495 Bewerbungen für 61 offene Stellen (WHO 2006).

In einigen Ländern haben gesetzlich vorgeschriebene Altersgrenzen für die Pensionierung zu erzwungenen Verlusten an Arbeitskräften geführt. In Samoa sind beispielsweise 99 Prozent des Pflegepersonals und der Hebammen im Gesundheitswesen angestellt und staatlich Bedienstete. Im Alter von 55 Jahren sind sie pensionsberechtigt, mit 60 Jahren sind sie verpflichtet, in Rente zu gehen. Aufgrund des herrschenden Arbeitskräftemangels sind sie nun dazu berechtigt, auch über das 60. Lebensjahr hinaus weiter zu arbeiten, solange ihnen die notwendige Kompetenz und gesundheitliche Fitness amtlich bescheinigt werden können (persönliche Gespräche, Pelenatete Stowers).

Hin und wieder wird darauf aufmerksam gemacht, dass der Abzug von älteren Pflegefachkräften aus der Direktversorgung zu einem riesigen Verlust an klinischem Fachwissen führen könnte. Flexible Personalstrukturen, komprimierte Schichten und verbesserte Arbeitsumgebungen können jedoch dazu beitragen, der älteren Pflegefachkraft zu ermöglichen, den Anforderungen der traditionellen Klinikpflege weiterhin gerecht zu werden. Eine andere Option besteht darin, „Aufgaben zu wechseln und die Arbeit auf diese Weise attraktiver für älteres Pflegepersonal zu gestalten, z. B. wenn die Patientenversorgung im Wechsel mit anderen Verpflichtungen erbracht werden kann“ (Thrall 2005, S.34). Norman (2005) hat herausgefunden, dass die Zahl der Pflegefachkräfte, die in der Akutversorgung beschäftigt sind, in den USA mit zunehmendem Alter sinkt, von 72 Prozent der 18- bis 29-jährigen auf nur noch 38 Prozent der Pflegefachkräfte im Alter von 50 und älter. In Island sehen die gesetzlichen Bestimmungen vor, dass eine Pflegefachkraft so lange arbeiten kann, wie sie möchte und es ihr Gesundheitszustand erlaubt. Viele staatliche Arbeitnehmer arbeiten in Island, bis sie 70 Jahre alt sind, was durch die Gestaltung des gesetzlich vorgeschriebenen Rentenbeitragsystems gefördert wird. Staatliche Einrichtungen dürfen Pflegekräfte, die über 70 Jahre alt sind, zwar beschäftigen, aber in der Regel ist damit eine geringere Bezahlung und ein höherer Anspruch auf Krankengeld verbunden. Auch werden sie überwiegend in Altenheimen eingesetzt.

Als Kernelement dieser Strategie könnte die Fortbildung des Einzelnen für den Einsatz in unterschiedlichen Verantwortungsbereichen sein. In der bereits zitierten Studie der AARP wird davon ausgegangen, dass dieser Ansatz mit großer Wahrscheinlichkeit eine große Anziehungskraft auf ältere Arbeitnehmer ausüben wird.

Neuordnung der Vergütungen und Sonderleistungen

Diese Strategie setzt eine Überarbeitung der Vergütungsstruktur und die Modifizierung traditioneller Ansätze voraus, um kreative, attraktive und individualisierte Vergütungsstrukturen zur Verfügung zu stellen. Allerdings stellt das Royal College of Nursing in Australien (2004, S.4) fest, „Wenn eine Pflegefachkraft im Durchschnitt mit 55 in den Ruhestand geht, wird die staatliche Umstellung auf Alterszulagen es dem Einzelnen leichter machen, über das 55. Lebensjahr hinaus weiter zu arbeiten; dennoch muss auch an den flexiblen Arbeitszeitstrukturen nachgebessert werden.“ In anderen Worten: es sollte außerdem auch ein guter Ort zum Arbeiten sein.

Vergütungsstrukturen - Einige Arbeitgeber haben nach Wegen gesucht, um ihre eigenen Ruheständler wieder einzustellen. Häufig bedeutete dies, dass Rentensystem so zu modifizieren, dass Arbeitnehmer dazu verlockt werden, aktiv berufstätig zu bleiben. Einige Organisationen bieten Arbeitnehmern die Möglichkeit einer erneuten Einstellung und Arbeitstätigkeit mit der Berechtigung, ihre Pensionsbezüge weiter zu beziehen, an. Andere Alternativen erlaubten es dem Betroffenen, sechs Monate zu arbeiten und den Verdienst über ein Jahr gestreckt ausbezahlt zu bekommen. In Großbritannien orientiert sich die Rentenhöhe an den letzten fünf Jahren der Berufstätigkeit. Das hält viele Pflegefachkräfte in den letzten Jahren ihres Arbeitslebens davon ab, auf Teilzeitarbeit herunter zu gehen bzw. eine geringer bezahl-

te Tätigkeit zu übernehmen (Watson et al. 2003a, 2003b). In einem Teil Großbritanniens existieren Regelungen, die den Verdienst der Pflegefachkräfte schützen. „Der Verdienst von Pflegefachkräften, die in eine andere, im Vergleich zu ihrer vorherigen Tätigkeit schlechter bezahlten Stelle umgesetzt werden, bleibt für einen Zeitraum von bis zu neun Jahren auf dem Niveau der vorigen Stelle einschließlich der letzten fünf Jahre, auf die sich ihre Rentenleistungen beziehen, geschützt. Auf diese Weise wird das Personal zur Sicherung seiner Rente nicht in den vorzeitigen Ruhestand gedrängt“ (S.39).

Sonderleistungen - Vergünstigungen, die im besonderen Interesse des älteren Pflegepersonals waren, wie z. B. subventionierte Mitgliedschaften in Fitnesszentren bzw. entsprechende Einrichtungen vor Ort, subventionierte Krankenversicherung und Erholungszeiten konnten identifiziert werden. „Bedenkt man, dass 38-87 Prozent des gesamten Pflegepersonals an Rückenbeschwerden leiden, die so schwer sind, dass sie nicht arbeiten können“, sind Programme für die Rückkehr an den Arbeitsplatz mit einem Schwerpunkt auf Rehabilitation als sinnvolle Zusatzleistungen einzustufen (Cyr 2005, S.565).

Daneben gibt es weitere Zusatzleistungen wie Fortbildungsmöglichkeiten für Arbeitnehmer, die neues Arbeitsmaterial kennen lernen und weitere Kompetenzen erwerben wollen oder eine Gebührenerstattung der für wissenschaftliche Bildungsveranstaltungen. Diese könnten vor allem attraktiv für die Generation der Babyboomer sein. Da sie ihren Ruhestand als Möglichkeit verstehen, sich umzuorientieren und anderen Interessen nach zu gehen, könnte es für sie sehr attraktiv sein, dabei von ihrem aktuellen Arbeitgeber unterstützt zu werden. Die Finanzierung von Bildungsprogrammen wurde bereits häufig genannt. Da die Menschen in den Industrieländern immer länger leben, nimmt auch die Verantwortung für die Gestaltung ihres Ruhestands zu.

Andere Beispiele waren weitere Sonderzulagen und Vergünstigungen an Stelle von finanziell geförderten Vergünstigungsprogrammen. Beispiele sind eine Reduzierung von Wechselstunden und Überstunden für langjährige Mitarbeiter, Vereine für Ruheständler, Newsletters und regelmäßige gesellschaftliche Veranstaltungen. Mit Hausmeisterdiensten wird eine Reihe von Sondervergünstigungen bezeichnet, an denen in den letzten Jahren vor allem in den Hochlohnländern ein wachsendes Interesse verzeichnet werden konnte. Organisationen bieten diese Dienstleistungen an, um ihren Arbeitnehmern einfache, aber zeitraubende Pflichten abzunehmen und damit nicht nur das Leben zu erleichtern, sondern es ihnen zu ermöglichen, sich auf ihre Arbeit zu konzentrieren. Obwohl einige dieser Dienstleistungen bereits seit Jahren gang und gäbe sind (wie ein Kleiderreinigungsservice vor Ort) berichtet Lima (2007) von einem erstaunlich breiten und immer differenzierterem Spektrum dieser Dienstleistungen.

Zu den Beispielen aus diesem Bereich gehören:

Erledigung von Aufträgen - Botenservice, Kfz-Service, Einkäufe, Haussitting

Komfortleistungen - Reinigung, Post und Versand, Verpackungsservice

Transaktionsleistungen - Bereitstellung von Theaterkarten, Einkauf von Geschenken, Reservierungen

Haushaltsbezogene Dienstleistungen - Empfang einer Servicekraft, Rasenpflege, Pflanzenbewässerung, Leeren des Briefkastens, Haustierversorgung

Gesellschaftliche Unterstützung - Durchführung von Fundraising, Verwaltung von Anerkennungsprogrammen

Recherche von Informationen - Produktrecherche, Reisen, Vertragspartner, Erholung, Sport, Finanzdienstleistungen, ehrenamtliche Tätigkeiten

Versorgung von Kindern bzw. älteren Personen - Recherche von Versorgungsoptionen, Suche nach Programmen und Dienstleistungen

Eventplanung - Planung eines Essens zu Ehren eines Arbeitnehmers, Geschäftstreffen, das Sommerpicknick der Organisation bzw. der Abteilung, eine Geburtstagsfeier, ein Jahrestreffen bzw. andere Events

Reiseplanungen - die Bereitstellung von Pässen, Organisation von Flügen/ Hotels/ Autovermietung, Währungstausch

Flexible Arbeitszeitregelungen

„Bei Entscheidungen von älterem Personal in Bezug auf die Erwerbstätigkeit spielt häufig auch die Möglichkeit flexibler Arbeitszeitregelungen eine Rolle“ (Walker 2007, S.9). In der Literatur sind zahlreiche Beispiele dafür belegt. Für älteres Personal ist es schwierig, 12-Stunden-Schichten zu bewältigen, während jüngeres Personal der Meinung ist, dass eine intensive Bündelung dieser längeren Schichten ihnen zu mehr persönlichem Freiraum und einer besseren Balance zwischen Arbeit und Privatleben verhilft. Längere Schichten sind schwierig und eine größere körperliche Herausforderung für einen älteren Arbeitnehmer, dessen Belastbarkeit mit zunehmendem Alter abnimmt. Es konnten unzählige Modelle für flexible Arbeitszeitregelungen identifiziert werden.

Regelungen für einen stufenweisen Übergang in den Ruhestand - Sie werden auch Brückenlösungen genannt und bieten vor der vollständigen Pensionierung eine Lösung für den Übergang von einer Vollzeit- in eine Teilzeitbeschäftigung an. In Mauritius wurde beispielsweise im Anschluss an den Pflegepersonalmangel in den Jahren 2002-2005 ein externer Pool von Pflegefachkräften eingerichtet. Pensionierte Pflegefachkräfte wurden in das Poolsystem mit Schichten à vier Stunden aufgenommen. Diese Pflegefachkräfte können maximal zwei Schichten pro Tag und höchstens zwanzig Schichten im Monat arbeiten. Sie können auch weniger arbeiten und werden stundenweise bezahlt. Hierbei handelt es sich um ein flexibles System, das es einer Pflegefachkraft erlaubt, ihre Dienste in einer für sie angenehmen Art und Weise anzubieten. Rentenbezüge werden durch die Beteiligung an diesem System nicht berührt und die Pflegefachkraft ist von Nachtdiensten ausgeschlossen. Die Teilnahme der pensionierten Pflegefachkräfte hat keinen Einfluss auf Aufstiegspläne anderer Mitarbeiter.

Teilzeitarbeit - Dieses Modell ist nicht unbedingt an einen stufenweisen Übergang in den Ruhestand gebunden, gibt dem Arbeitnehmer jedoch mehr Zeit für ein ausgewogenes Verhältnis von Arbeits- und Privatleben. Die Wochenendoption ist ein Modell, das es dem Betroffenen ermöglicht, ausschließlich an Wochenenden zu arbeiten.

Teilen einer Arbeitsstelle - Diese Regelung sieht vor, dass sich zwei oder mehr Personen eine Vollzeitstelle teilen.

Saisonale und befristete Arbeit - Darunter werden Programme verstanden, die es Beschäftigten ermöglichen, nur für eine bestimmte Dauer innerhalb eines Jahres zu arbeiten. In einem Fall aus den USA lebt eine Pflegefachkraft sechs Monate im Jahr in Florida und kehrt nur im Sommer für sechs Monate nach Ohio, Cleveland zurück, um zu arbeiten. Eine andere Option ist die Reiseregulation (Traveller Option), die Arbeitsverhältnisse mit einer Länge von 6 bis 13 Wochen anbietet.

In Australien erhalten Arbeitnehmer Zugang zu einem Programm so genannter flexibler Beurlaubungszeiten bzw. gekaufter Beurlaubungszeiten (Commonwealth of Australia 2003). Arbeitnehmer haben die Möglichkeit, eine zusätzliche, ein- bis vierwöchige Urlaubszeit im Jahr zu erwerben. Um den zusätzlichen Urlaub finanziell zu kompensieren, wird das Jahresgehalt des Arbeitnehmers entsprechend angepasst. Ein anderes Programm bietet Arbeitnehmern die Möglichkeit, ein halbes Jahr zu arbeiten und die Bezahlung auf ein ganzes Jahr zu strecken.

In Jamaika sind Pflegefachkräfte Staatsbedienstete und erreichen die Altersgrenze mit 60 Jahren, wenn sie nicht Universitätsbedienstete sind und dann erst mit 65 Jahren in Pen-

sion gehen. Die Pflegefachkräfte können auf vertraglich geregelter Basis für zwei Jahre weiterarbeiten bzw. als saisonale Kräfte arbeiten.

Zeit für familiäre Pflege - Diese Option ist sinnvoll für Personen, die Verantwortung für ältere Pflegebedürftige tragen. Ein Arbeitgeber stellt den Arbeitnehmern zehn Tage für die Versorgung von pflegebedürftigen Angehörigen zur Verfügung. In einer Studie von Rosenfield (2007) wurden 28 Pflegefachkräfte mit zu versorgenden pflegebedürftigen Angehörigen befragt. Sie berichteten, dass ein erfolgreiches Management ihrer Doppelbelastung davon abhing, geeignete Abteilungen und Dienste zu finden, die sich mit ihren anderweitigen Verpflichtungen vertrugen. Praktiken, die günstig für Pflegefachkräfte mit einer familiären Pflegebelastung sind, wie kreative und flexible Dienstplanung, der Zugang zu Sozialarbeitern, finanziellen und rechtlichen Dienstleistungen und eine erhöhte Aufmerksamkeit von Seiten der Führungskräfte für die Belastungen durch die familiären Pflegebelastungen wurden empfohlen.

Projektarbeit - Diese Arbeit ist befristet, kann aber für die Dauer des Projekts eine Vollzeitstelle sein. Wenn das Projekt abgeschlossen ist, ist auch die Arbeitsstelle nicht länger vorhanden.

Heimarbeit - Diese Form gestattet den Arbeitnehmern, ihre regulären bzw. reduzierten Arbeitsstunden an einem anderen Ort abzuleisten. Obwohl sich die meiste Pflegearbeit auf den anwesenden Patienten bezieht und daher auch vor Ort erbracht wird, gibt es Aufgabenbereiche, die sich für diese Alternative eignen. Verwaltungs- und Büroarbeit, Forschungsergebnisse prüfen, Entwicklung von Programmen und andere Projektarbeit sind nur einige Beispiele für Tätigkeiten, die erfolgreich von zu Hause aus erledigt werden können. Heimarbeit ist besonders interessant für ältere Arbeitnehmer, die die Verantwortung für die Versorgung eines kranken Ehepartners oder eines älteren Verwandten tragen, der zwar ununterbrochen, aber nicht zeitaufwändig betreut werden muss.

Eine andere Spielart wird in Krankenhäusern praktiziert, die eine ältere Pflegefachkraft für Dienste in einer zentralen Überwachungsstation für Intensivpatienten einsetzen. Die hoch technologisierte, kommunikativ vernetzte Welt von heute wird zunehmend mehr Möglichkeiten für Fernarbeitsplätze bieten. Das kann auch Konsequenzen für die Staaten bedeuten, in denen ausgelagerte Dienstleistungen im Auftrag für andere Staaten erbracht werden, z. B. Radiologen in Indien bzw. Australien, die die Interpretation von Ergebnissen bildgebender Verfahren für Krankenhäuser in den USA ausführen.

Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit - In Australien (Commonwealth of Australia 2003, S.10) wurde festgestellt, dass „Programme zur Unterbrechung der beruflichen Tätigkeit Arbeitnehmern ermöglichen, Interessen bzw. Aktivitäten außerhalb ihres Arbeitsplatzes nachzugehen, was sich für den Übergang von der Vollzeitbeschäftigung in den Ruhestand als unterstützend erweist; z. B. ein Urlaub, um Zeit für ehrenamtliche Aktivitäten bzw. andere speziellen Interessen zu haben.“ Diese Unterbrechungen der Arbeitszeit können von älteren Arbeitnehmern auch genutzt werden, um intensivere oder längerfristige familiäre Pflegeaufgaben wahr zu nehmen. Einige Organisationen unterstützen ihre Mitarbeiter aktiv bei der Planung eines Sabbatjahres und bieten ihrem Mitarbeiter die Möglichkeit, über einen Zeitraum von fünf Jahren vier Jahresgehälter ausbezahlt zu bekommen. Im fünften Jahr ist der Mitarbeiter freigestellt.

Zusammenfassung

Es ist wichtig zu berücksichtigen, dass es eine ganze Reihe von persönlichen und organisationsbezogenen Umständen und Prioritäten gibt, so dass ein für alle einheitlicher Lösungsansatz eher erfolglos bleiben wird. Lösungswege sollten auf das entsprechende Land und Personal, auf das sie sich beziehen, zugeschnitten sein. Darüber hinaus ist kaum erforscht, ob sich diese Strategien dazu eignen, die Absicht einer Pflegefachkraft weiter aktiv zu arbeiten, zu beeinflussen.

Sprinks und Moore (2007) behaupten, es sei schwieriger, das Pensionsalter von Frauen im Vergleich zu dem der Männer vorauszusagen, weil wir erst jetzt mit einer großen Zahl an Frauen in bezahlter Arbeit konfrontiert seien, die bis zur Berentung arbeiten. Da das Personal in der Gesundheitsversorgung zu einem überwiegenden Teil weiblich ist, sollte dieser Aspekt ernst genommen werden. „Frauen berichten weitaus häufiger als Männer, dass sie als Folge der Pensionierung des Ehegatten, familiären Pflegeaufgaben oder aus persönlichen gesundheitlichen Gründen unfreiwillig bzw. zu früh in den Ruhestand gedrängt werden“ (Spinks und Moore 2007, S.27). Sie stellen außerdem fest, dass zwar in Studien die Absicht der Befragten, auch mit über 60 bzw. 70 Jahren noch zu arbeiten, gezeigt werden konnte, die Realität allerdings dadurch gekennzeichnet ist, dass sich nur sehr wenige für eine weitere Berufstätigkeit entscheiden, wenn es ihnen ihr persönliches / gesundheitliches Gleichgewicht erlaubt, in den Ruhestand zu gehen.

Cyr (2005) führte eine deskriptive Studie in New England / USA durch, an der 1.553 Pflegefachkräfte aus Krankenhäusern beteiligt waren. Die überwiegende Anteil der befragten Personen (65 Prozent) gingen von einem Renteneintritt nach dem 60. Lebensjahr aus, während 31 Prozent aussagten, mit 60 bzw. früher in den Ruhestand zu gehen. Dieser Befund unterscheidet sich von früheren Ergebnissen, denen zu Folge annähernd die Hälfte aller Männer und Frauen im Alter von 60 bzw. 62 Jahren aus dem Erwerbsleben ausscheidet und Pflegefachkräfte dazu tendieren, relativ früh in den Ruhestand zu gehen. Cyr gewichtete die Faktoren, die bei Entscheidungen in Bezug auf eine Pensionierung eine Rolle spielen danach, wie häufig sie genannt wurden. Dies sind wie im Folgenden dargestellt:

- Finanzielle Unabhängigkeit (75 Prozent)
- Schlechter Gesundheitszustand der Pflegefachkraft (63 Prozent)
- Körperliche Arbeitsbelastung (48 Prozent)
- Schlechter Gesundheitszustand des Ehepartners (39 Prozent)
- Vorruhestand des Ehepartners (28 Prozent)

Bei näherer Betrachtung der auf die oben dargestellten Strategien bezogenen Faktoren finden sich einige, die beeinflusst werden können. Pflegefachkräfte, die ihre finanzielle Unabhängigkeit als Argument für den Vorruhestand nannten, sagten auch, dass finanzielle Anreize sie dazu motivieren würde, weiter zu arbeiten. Die körperliche Arbeitsbelastung wurde von 48 Prozent der Studienteilnehmer als Grund für ein vorzeitiges Ende ihrer Berufstätigkeit genannt. Viele der erwähnten betrieblichen Maßnahmen zielen auf eine Erleichterung der physischen Belastungen am Arbeitsplatz ab. Ungefähr die Hälfte der Pflegefachkräfte gab an, dass jede Art der Flexibilisierung von Arbeitszeiten wünschenswert sei und sich auf die Personalerhaltung von älteren Mitarbeitern positiv auswirken würde.

Es ist weit mehr Forschung nötig, um die jeweilige Bedeutung und Wirksamkeit dieser Strategien festzustellen. Dennoch handelt es sich bei vielen der hier vorgestellten Ergebnisse und Empfehlungen um Ansätze, die dazu beitragen können, aus einer Organisation einen besseren Arbeitsplatz zu machen. Sie beziehen sich sowohl auf jüngere als auch auf ältere Pflegefachkräfte. Die vorliegende Arbeit konzentriert sich auf die Bindung von älteren Pflegefachkräften in einer Belegschaft aus verschiedenen Generationen als eine inhärente Strategie des Personalmanagements. Doch besteht die Hoffnung, dass diese Strategien dazu beitragen können, den gegenwärtigen kritischen Pflegepersonal mangel zu lindern. Die praktische Umsetzung dieser Änderungen könnte den Gesundheitssektor zu einem besseren Arbeitsort für alle Pflegefachkräfte machen und vielleicht den schlimmsten zukünftigen Arbeitskräftemangel abwenden.

ABSCHNITT 4:

KONSEQUENZEN AUF POLITISCHER EBENE

Auch wenn sich vieles bereits auf der Organisationsebene umsetzen lässt, werden bei der Durchsicht der Literatur einige Implikationen für die Politik erkennbar. Sämtliche Empfehlungen müssen im jeweiligen Kontext und anhand der Ziele des Landes, in dem sie angewendet werden sollen, betrachtet werden (Buchan und Calman 2005).

Folgende Vorschläge stehen zur Verfügung

1. Neufassung von gesetzlichen Bestimmungen in Bezug auf ein vorgeschriebenes Renteneintrittsalter. In Ländern mit einer steigenden Lebenserwartung erscheinen die in der Vergangenheit festgelegten Altersgrenzen für den Renteneintritt nicht mehr sinnvoll.
2. Evaluation von Programmen und Verfahren, die sich wie eine Bestrafung für die weiterhin aktiv arbeitenden Arbeitnehmer ausnehmen. In Kamerun werden beispielsweise die Altersgrenze von 50 bzw. 55 Jahren und die maximale Beschäftigungsdauer von 30 Jahren strikt eingehalten. Ab einem gewissen Alter werden finanzielle Beförderungen ausgesetzt und Zusatzleistungen reduziert. (Kingma 2007, S.1286).
3. Prüfung möglicher Modifikationen der Steuergesetze, so dass der Einzelne motiviert wird, weiter zu arbeiten und gleichzeitig weiter Rente beziehen kann. Durch begünstigte Besteuerung „kann die weitere Beschäftigung von Klinikpersonal (wenn auch bei reduzierter Stundenzahl) gefördert werden“ (Schofield und Beard 2005). Die Neuordnung von Gesetzen, die sich auf eine Person, die an einer Fortsetzung ihrer Arbeitstätigkeit interessiert, negativ auswirken, wie z. B. eine Unterbrechung der Zahlung von Renten- oder Sozialversicherungsleistungen, wenn der Verdienst eine bestimmte Grenze übersteigt.
4. Thematisierung von Altersdiskriminierung. Regierungen müssen sich global zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung am Arbeitsplatz zusammenschließen und Anreize für Arbeitgeber schaffen, damit diese ältere, qualifizierte Arbeitnehmer beschäftigen. Die Überprüfung von Gesetzen gegen Altersdiskriminierung, die möglicherweise unbeabsichtigt die Beschäftigung von älteren Arbeitnehmern durch Arbeitgeber verhindern.
5. Aktivitäten, mit denen die Einstellungen gegenüber älteren Arbeitnehmern verändert werden. Walker (2007, S.10) berichtet, dass ein Wechsel im Hinblick auf „die öffentliche Meinung gegenüber älteren Beschäftigten und eine nationale Kampagne zur Förderung dieser Einstellungen“ notwendig ist. Aufklärungsprogramme über die Beiträge von älteren Arbeitnehmern, die dazu beitragen, falsche Vorstellungen und Vorurteile aufzulösen, können nützlich sein.
6. Entwicklung von methodologischen Verfahren für die Beschäftigungsplanung, um über vergleichbares Datenmaterial als Entscheidungsgrundlage zu verfügen. „Auf internationaler Ebene hat die Beschäftigungsplanung in Bezug auf das Pflegepersonal für die Planungsverantwortlichen höchste Priorität. Strategien für die effektive Planung und das Management von Pflegefachkräften und anderen Angehörigen des Gesundheitspersonals sind von größter Wichtigkeit. Darüber hinaus müssen finanziell angemessen ausgestattete Programme für den Umgang mit den aktuellen Themen der Personalrekrutierung und -behalt entwickelt und umgesetzt werden und, um ihren Nutzen festzustellen, auch evaluiert werden.“ (Brien-Pallas et al. 2005, S.5)

7. Investitionen in die Erstellung und Pflege von leicht zugänglichen Datenbanken, um den Bedarf staatenübergreifend zu vergleichen, den Bedarf eines bestimmten Staates zu erkennen und festzustellen, ob sich die einzelnen Verfahren bewähren.
8. Schaffung eines internationalen Clearingzentrums, für den Austausch der besten Methoden und Verfahren in Bezug auf Personalrekrutierung und -behalt, sichere Arbeitsbedingungen, flexible Arbeitszeitmodelle, Karrierestrukturen und die Verbreitung von Forschungsergebnissen.
9. Entwicklung von Modellen zu Szenarien von Pensionierung und Personalerhaltung, um die Sinnhaftigkeit von Programmen, die auf ältere Alterskohorten abzielen und die Steuerung und das Management eines alternden Personalbestands in der Pflege unterstützen, zu überprüfen.
10. Berücksichtigung von politischen Initiativen zur Änderung der Arbeitsumgebung, um ältere Pflegefachkräfte zu halten.
11. Die Schaffung von Programmen im öffentlichen Sektor, die dazu beitragen, unterschiedliche Arbeitskräfte umzuschulen bzw. in neuen Fähigkeiten zu unterstützen, damit sie aktiv berufstätig bleiben können.
12. Die Einführung von übertragbaren Renten (in Staaten, in denen die Pflegefachkräfte in der Privatwirtschaft tätig sind) zu prüfen, die es Pflegefachkräften ermöglichen, bestehende Rentenansprüche auf andere Institutionen zu übertragen, ohne in den Ruhestand gehen zu müssen.

SCHLUSSFOLGERUNGEN

Mehrere Generationen gleichzeitig in der aktiven Beschäftigung zu haben, stellt für die Pflegemanager in vielen Ländern eine große Herausforderung dar. Das Management einer durch Generationenvielfalt gekennzeichneten Belegschaft ist vielfältig und reicht von der Schaffung einer positiven Arbeitsumgebung, permanent geforderter Flexibilität und Anpassungsfähigkeit, dem Management von Konflikten zwischen den Generationen bis hin zum Wissen bzw. dem informierten Umgang mit den Generationenunterschieden. Nicht jede Eigenschaft und Zuschreibung einer Generation trifft auf den einzelnen Vertreter einer Generation zu; deshalb ist es wichtig, dass Führungskräfte die Menschen, mit denen sie zusammenarbeiten, kennen und nicht aufgrund dieser Eigenschaften auf Stereotypen und Generalisierungen zurückgreifen. Und obwohl ganz offensichtlich Unterschiede zwischen den einzelnen Generationen existieren, gibt es auch viele Ähnlichkeiten zwischen den Menschen. Daher ist es ebenfalls sinnvoll, sich auf die grundlegenden intrinsischen Antriebskräfte des Menschen zu konzentrieren und Arbeitsplätze zu schaffen, die eine positive und anziehende Wirkung auf die Beschäftigten unabhängig welcher Generationen ausüben.

In vielen Ländern gibt es nur unvollständige Informationen zur demographischen Situation des Pflegepersonals, so dass es schwierig ist, spezifische Altersprofile für das Pflegepersonal darzustellen. Allerdings gilt in vielen Ländern die Erhaltung von älterem Pflegepersonal als machbare Strategie zur Lösung des Pflegepersonalmangels. Mehr Forschung auf diesem Gebiet ist notwendig, um die Faktoren, die das ältere Pflegepersonal in seiner Entscheidung für ein Verbleiben in der aktiven Arbeit beeinflusst, zu bestimmen. Zu den erwähnten Strategien gehören: die Korrektur von Fehleinschätzungen über ältere Beschäftigte, Maßnahmen, die darauf abzielen, die Arbeitssituation so zu gestalten, dass sie ein konstruktives Arbeiten unterstützt, Änderungen der Arbeitsplatzausstattung und Arbeitsbedingungen, um sie an die Bedürfnisse der älteren Beschäftigten anzupassen, eine Neustrukturierung der Vergütungs- und Vergünstigungspakete sowie flexibilisierte Arbeitszeitstrukturen.

Viele dieser strategischen Ansätze lassen sich bereits auf der Management- bzw. Organisationsebene umsetzen. Allerdings gibt es auch ein breites Spektrum an politischen Implikationen, die von den zuständigen Politikern aufgegriffen werden müssen. Alle Strategien und politischen Maßnahmen bilden ein Potential, mit dessen Hilfe das Gesundheitswesen auf eine Weise gestaltet werden kann, die gut ist für das Pflegepersonal und noch besser für die Menschen, denen die Pflege zu Gute kommt.

LITERATUR

AARP 'Retention strategies: Healthcare industry trends: Recruiting and retaining older workers', accessed November 27, 2007 from http://www.aarp.org/money/careers/employerresourcecenter/retention/healthcare_industry_trends_recruiting_and_retainin.html

Aiken LH (2007). 'US nurse labor market dynamics are key to global nurse sufficiency', *Health Services Research*, vol. 42, no. 3, Part 11, 1299-1320.

Al Mahrouqi AS, Personal Interview, November 23, 2007.

Alexander JA, Ramsay JA, & Thomson SM (2004). 'Designing the health workforce for the 21st century', *The Medical Journal of Australia*, vol. 180, no. 1, pp. 7-9.

Alexander GR (2006). 'Cultural and generational workforce diversity' in Huber DL *Leadership and Nursing Care Management*, 3rd Edition, Saunders, Philadelphia, PA, pp. 605-623.

Armstrong-Stassen M (2004). *Nursing Aging Workforce Research Project: Retention Issues for Nurses 50 and Over*, accessed April 24, 2008 from <http://web2.uwindsor.ca/faculty/busad/AgingWorkforce/Retention%20Issues%20for%20Nurses%2050%20and%20over%202004.pdf>

Buchan J (1999). 'The 'greying' of the United Kingdom nursing workforce: Implications for employment policy and practice', *Journal of Advanced Nursing*, vol. 30, no. 4, pp. 818-826.

Buchan J & Calman L (2005). *The global shortage of registered nurses: An overview of issues and actions*, International Council of Nurses, Geneva, Switzerland.

Buerhaus P (2002). 'Shortages of hospital registered nurses: Causes and perspective on public and private sector actions', *Nursing Outlook*, vol. 50, no. 1, pp. 4-6.

Collins SK & Collins KS (2006). 'Valuable human capital: The aging health care worker', *The Health Care Manager*, vol. 25, no. 3, pp. 213-220.

Commonwealth of Australia (2003). *Flexible Working Arrangements for Older Workers*, retrieved November 27, 2007 from <http://www.apsc.gov.au/publications03/maturedewr.pdf>

Cordeniz JA (2002) 'Recruitment, retention, and management of generation X: A focus on nursing professionals', *Journal of Healthcare Management*, vol. 47, no.4, pp. 237-249.

Cyr JP (2005). 'Retaining older hospital nurses and delaying their retirement', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 12, pp. 563-567.

Duchscher JE & Cowin L (2004). 'Multigenerational nurses in the workplace', *Journal of Nursing Administration*, vol. 34, no. 11, pp 493-501.

Dychtwald K & Flower J (1990). *Age wave: How the most important trend of our time will change your future*, Bantam Books, NY.

Feinsod RR & Davenport TO (2006). 'The aging workforce: Challenge or opportunity?' *Worldatwork*, Third Quarter, pp. 14-23.

Greene J (2005, March 14). 'What nurses want: Different generations, different expectations', *Hospitals & Health Networks*, pp. 34-42.

Grossman RJ (2003). 'Older workers' *HR Magazine*, accessed November 27, 2007 from <http://www.shrm.org/hrmagazine/articles/0803/0803covstory.asp>

Hart KA (2007). 'The aging workforce: Implications for health care organizations', *The Journal of Nursing Administration*, vol. 25, no. 2, pp. 10H02.

- Hart SM (2006). 'Generational diversity: Impact on recruitment and retention of nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 36, no.1, pp. 10-12.
- Hatcher BJ, Bleich MR, Connolly C, Davis K, Hewitt PO, & Hill KS (2006). *Wisdom at work: The importance of the older and experienced nurse in the workplace*, Robert Wood Johnson Foundation, Princeton, NJ.
- Hu J, Herrick C & Hodgins K (2004). 'Managing the multigenerational nursing team' *The Health Care Manager*, vol. 23, no. 4, pp. 334-340.
- International Council of Nurses (2007). *Nursing Workforce Profile 2007*, accessed April 20, 2008 from <http://www.icn.ch/SewDatasheet07.pdf>.
- Kangas S, Kee C, & McKee-Waddle R (1999). 'Organizational factors, nurses' job satisfaction, and patient satisfaction with care', *Journal of Nursing Administration*, vol. 29, no. 1, pp. 32-42.
- Kaplan-Leiserson E (2001). 'Aged to perfection: Like fine wine, workers get better with age', *Training & Development*, October, pp16-17.
- Kingma M (2007). 'Nurses on the move: A global overview', *Health Services Research*, vol. 42, no. 3, Part 11, pp.1281-1298.
- Kotikoff LJ & Burns S (2004). 'The perfect demographic storm: Entitlements imperil America's future', *The Chronicles of Higher Education*. LI no.3, pp. B6-B10. Cited in D Huber
- Krail KA (2005). 'Retaining the retiring nurse', *Nurse Leader*, vol. 3, no. 2, pp. 33-36.
- Kupperschmidt BR (2006). 'Addressing multigenerational conflict: Mutual respect and carefronting as strategy', *Online Journal Issues Nursing*, vol. 11, no. 2, posted 06/27/06.
- Lancaster L & Stillman D (2002). *When generations collide: How to solve the generational puzzle at work*. HarperCollins, New York.
- Larson M (2007) 'Florida hospitals find wealth of talent among people over 50', *Workforce Management Online*. Accessed on November 27, 2007 at <http://www.workforce.com/section/06/feature/we/16/53/index.html>.
- Lima TH (2007). 'Attracting and retaining your nursing staff', *Voice of Nursing Leadership*, March, pp. 6-7.
- Manion J (2005). *Create a positive health care workplace: Practical strategies to retain today's workforce and find tomorrow's*, AHA Press, Chicago, IL.
- McIntosh B, Palumbo M & Rambar B (2002). *The older nurse: Clues for retention*, Office of Nursing, Workforce, Research, Planning and Development, University of Vermont, Burlington, VT.
- McNeese-Smith DK & Crack M (2003). 'Nursing values and changing workforce: Values, age and job stages', *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 5, pp. 260-270.
- Morissette R, Schellenberg G & Silver C (2004). 'Retaining older workers', *Perspectives on Labour and Income*, vol. 5, no. 10. Accessed on November 27, 2007 at <http://www.statcan.ca/english/freepub/75-001-XIE/11004/art-2.htm>.
- Norman L (2005). 'The older nurse in the workplace: Does age matter?' *Nursing Economics*, vol. 23, no. 6, pp. 282-288.
- O'Brien-Pallas L, Duffield C & Alksnis C (2004) 'Who will be there to nurse? Retention of nurses nearing retirement' *Journal of Nursing Administration*, vol. 34, no. 6, pp. 298-302.
- O'Brien-Pallas L, Duffield C, Murphy GT, Birch, S & Meyer R (2005). *Nursing workforce planning: Mapping the policy trail*, International Council of Nurses, Geneva, Switzerland.

- Palese A, Pantali G & Saiani L (2006). 'The management of a multigenerational nursing team with differing qualifications: A qualitative study' *The Health Care Manager*, vol. 25, no. 2, pp. 173-193.
- Parker M & Kopperschmidt BR (2002) 'Connection failure' *Nursing Spectrum Career Management*
- Powell DH (1999). 'Retaining third-seasoners: The time is ripe', *Healthcare Executive*, November/December, pp 4-10.
- Raines C (2002) *Managing Millennials*. Retrieved November 24, 2007 from *Generations at Work* web site: www.generationsatwork.com/articles/millennials.htm.
- Rosenfield P (2007). 'Workplace practices for retaining older hospital nurses: Implications from a study of nurses with eldercare', *Policy, Politics, & Nursing Practice*, vol. 8, no. 2, pp. 120-129.
- Royal College of Nursing, Australia, (2004). 'The Treasury's discussion paper: Australia's demographic challenges', Accessed on 12/29/07 from <http://www.demographics.treasury.gov.au/content/discussion.asp>
- Ruggiero JS (2005). 'Health, work variables, and job satisfaction among nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 5, pp. 254-270.
- Santos SR, Carroll CA, Cox KS, Teasley SL, Simon SD, Bainbridge L, Cunningham M and Ott L (2003). 'Baby boomer nurses bearing the burden of care: A four-site study of stress, strain, and coping for inpatient registered nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 4, pp. 243-250.
- Santos S & Cox K (2000). 'Workplace adjustment and intergenerational differences between Matures, Boomers, and Xers' *Nursing Economics*, vol. 18, no.1, pp. 7-13.
- Schofield OJ & Beard JR (2005). 'Baby boomer doctors and nurses: Demographic change and transitions to retirement', *The Medical Journal of Australia*, vol. 183, no. 2, pp. 80-83.
- Seligman M (2002). *Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment*, Simon & Schuster, New York.
- Sherman RO (2006). 'Leading a multigenerational nursing workforce: Issues, challenges and strategies', *Home ANA Periodicals*, vol. 11, no. 2.
- Smith HL, Hood JN, Waldman JO, & Smith VL (2005). 'Creating a favorable practice environment for nurses', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 12, pp. 525-532.
- Spinks N & Moore C (2007). 'The changing workforce, workplace, and nature of work: Implications for health human resource management', *Nursing Leadership*, vol. 20, no. 3, pp. 26-41.
- Strachota E, Normandin P, O'Brien N, Clary M, & Krudow B (2003). 'Reasons registered nurses leave or change employment status', *Journal of Nursing Administration*, vol. 33, no. 2, pp. 111-117.
- Stowers P (2008) Personal communication received 2/04/08.
- Stuenkel DL & Cohen J (2005). 'The multigenerational nursing workforce: Essential differences in perception of work environment', *Journal of Nursing Administration*, vol. 35, no. 6, pp 283-285.
- Swearingen S & Liberman A (2004). 'Nursing generations: An expanded look at the emergence of conflict and its resolution', *The Health Care Manager*, vol. 23, no.1, pp. 54-64.
- Thrall TH (2005). 'Retirement boom?' *Hospitals & Health Networks*, vol. 79, no. 11, pp. 30-38.

Thomas KW (2000). *Intrinsic motivation at work: Building energy and commitment*, Berrett-Koehler Publishers, San Francisco, CA.

Thompson J, Wieck KL, & Warner A (2003). 'What perioperative and emerging workforce nurses want in a manager' *AORN Journal*, vol. 78, no. 2, pp. 246-249, 252-256, 258, 261.

Walker DM (2007). 'Older Workers: Some Best Practices and Strategies for Engaging and Retaining Older Workers', Testimony before the US Senate Special Committee on Aging, February 28, 2007, accessed November 27, 2007 from <http://www.gao.gov/new.items/d07433t.pdf>

Watson R, Manthorpe C, & Andrews J (2003a). *Nurses over 50: Options, decisions and outcomes*, Bristol, UK: University of Hull.

Watson R, Manthorpe C, & Andrews J (2003b). 'Older nurses and employment decisions' *Nursing Standard*, vol. 18, no. 7, pp. 35-40.

Wieck KL (2000). 'Tomorrow's nurses: Are we ready for them?' *Texas Nursing*, June-July, pp. 1-4.

Wieck KL, Prydun M & Walsh T (2003). 'What the emerging workforce wants in its leaders' *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 34, no. 3, pp. 283-288.

Wieck KL (2003). 'Faculty for the millennium: Changes needed to attract the emerging workforce into nursing' *Journal of Nursing Education*, vol. 42, no. 4, pp. 151-158.

World Health Organization (2006). *Working Together for Health: The World Health Report 2006*, WHO, Geneva, Switzerland.

Wolf E (200n). 'Defying age bias in the workplace', *Healthcare Executive*, November/December, pp. 5-10.

Zemke R, Raines C & Filipczak B (2000). *Generations at work: Managing the clash of veterans, boomers, Xers, and nexters in your workplace*, AMACOM, New York.

Zemke R (2002). 'Generational Diversity in Health Care: The Management Challenge' Seminar at VHA Leadership Conference.



International Council of Nurses

International Centre for Human Resources in Nursing
3, place Jean-Marteau
1201 Geneva
Switzerland

Tel: + 41 22 908 0100

Fax: + 41 22 908 0101

Email: ichrn.secretariat@icn.ch

www.ichrn.org

www.icn.ch