

August 2020



Arbeitspapier 51

Fachkräfte-Erhalt in der Langzeitpflege – Ansätze zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen

Ein Handlungsleitfaden für Alters- und Pflegeheime, Spitex-Organisationen und Beratende

Gesundheitsförderung Schweiz ist eine Stiftung, die von Kantonen und Versicherern getragen wird. Mit gesetzlichem Auftrag initiiert, koordiniert und evaluiert sie Massnahmen zur Förderung der Gesundheit (Krankenversicherungsgesetz, Art. 19). Die Stiftung unterliegt der Kontrolle des Bundes. Oberstes Entscheidungsorgan ist der Stiftungsrat. Die Geschäftsstelle besteht aus Büros in Bern und Lausanne. Jede Person in der Schweiz leistet einen jährlichen Beitrag von CHF 4.80 zugunsten von Gesundheitsförderung Schweiz, der von den Krankenversicherern eingezogen wird. Weitere Informationen: www.gesundheitsfoerderung.ch

In der Reihe «**Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapier**» erscheinen von Gesundheitsförderung Schweiz erstellte oder in Auftrag gegebene Grundlagen, welche Fachleuten in der Umsetzung in Gesundheitsförderung und Prävention dienen. Der Inhalt der Arbeitspapiere unterliegt der redaktionellen Verantwortung der Autorinnen und Autoren. Gesundheitsförderung Schweiz Arbeitspapiere liegen in der Regel in elektronischer Form (PDF) vor.

Impressum

Herausgeberin

Gesundheitsförderung Schweiz

Autorinnen und Autoren

- Dr. Désirée Stocker (Projektleitung), Jolanda Jäggi, Kilian Künzi; Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG, Konsumstrasse 20, CH-3007 Bern, Tel. +41 (0)31 380 60 80, info@buerobass.ch, www.buerobass.ch
- Dr. Sven Goebel, Nina Zumstein; Gesundheitsförderung Schweiz

Mit Unterstützung folgender Fach- und Praxispartnerinnen und -partner:

- Experte/Expertin Universität: Prof. Dr. Achim Elfering, Universität Bern; Dr. Franziska Zúñiga, Universität Basel
- BAG und Begleitgruppe BAG: Marianne Geiser und Claudia Kubli, CURAVIVA Schweiz; Annette Grünig, Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK; Ursula Ledermann Bulti und Cornelis Kooijman, Spitex Schweiz; Maria Hodel, BAG; Markus Maurer, Association Spitex privée Suisse ASPS; Sara Shokry, BAG; Pierre-André Wagner, Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK
- Betriebsberaterinnen: Rita Buchli, Rita Buchli GmbH; Daniela Witschi, arts of working GmbH
- Praxisexpertinnen: Marie-Rose Barben, Pflegeheim Frutigland; Claudine Bumbacher, SPITEX BERN; Henny Messerli, Alters- und Begegnungszentrum Riffenmatt; Anna Moser, Tilia Stiftung
- Sprachlektorat: Tanja Guggenbühl, BASS AG; Luca Weber, Smiling GmbH

Projektleitung Gesundheitsförderung Schweiz

Dr. Sven Goebel, Leiter Entwicklung betriebliches Gesundheitsmanagement

Laufzeit des Projekts

Juni 2018 bis Juni 2020

Reihe und Nummer

Gesundheitsförderung Schweiz, Arbeitspapier 51

Zitierweise

Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2020). *Fachkräfte-Erhalt in der Langzeitpflege – Ansätze zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen. Ein Handlungsleitfaden für Alters- und Pflegeheime, Spitex-Organisationen und Beratende*. Arbeitspapier 51. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Fotonachweis

Titelbild: www.gettyimages.ch
iStock, AdobeStock, KEYSTONE

Auskünfte/Informationen

Gesundheitsförderung Schweiz, Wankdorfallée 5, CH-3014 Bern, Tel. +41 31 350 04 04, office.bern@promotionsante.ch, www.gesundheitsfoerderung.ch

Originaltext

Deutsch

Bestellnummer

03.0308.DE 08.2020

Diese Publikation ist auch in französischer und in italienischer Sprache verfügbar (Bestellnummern 03.0308.FR 08.2020 und 03.0308.IT 08.2020).

Download PDF

www.gesundheitsfoerderung.ch/publikationen

© Gesundheitsförderung Schweiz, August 2020

Editorial

Gesunde Arbeitsbedingungen als Schlüssel zum Erhalt von Fachkräften

Attraktive Arbeitsbedingungen sind ein wichtiger Einflussfaktor für die Zufriedenheit, Motivation und Gesundheit von Mitarbeitenden. Wenn es gelingt, Rahmenbedingungen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege so zu gestalten, dass die Arbeitszufriedenheit sowie die Gesundheit der Pflegefachkräfte gestärkt werden, steigt auch die Chance, dass Mitarbeitende dem Betrieb und dem Beruf erhalten bleiben.

Untersuchungen zeigen, dass der Mangel an Fachpersonal in Pflege und Betreuung auch darauf zurückzuführen ist, dass beinahe die Hälfte der ausgebildeten Pflegefachpersonen aus ihrem Beruf aussteigt. Betriebe der ambulanten und stationären Langzeitpflege haben besonders Mühe, genügend und gut qualifiziertes Fachpersonal zu finden und zu halten.

Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen tragen nicht nur dazu bei, die Zufriedenheit und die Gesundheit der Mitarbeitenden zu verbessern sowie dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, sondern erhöhen auch die Rentabilität der Bildungsinvestitionen, senken die Kosten der Fluktuation und führen insgesamt zu mehr betrieblicher Effizienz.

Kooperation von Bundesamt für Gesundheit und Gesundheitsförderung Schweiz

Mit den vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) durchgeführten Massnahmen zum Personalerhalt in der Langzeitpflege sollen Alters- und Pflegeheime sowie Spitex-Organisationen befähigt werden, mit attraktiven, gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen die Berufsverweildauer zu erhöhen und Personal besser an sich zu binden.

Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz engagiert sich im Rahmen der Umsetzung der Nationalen Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie)¹ für die Entwicklung branchenfokussierter Angebote im Bereich Betriebli-

ches Gesundheitsmanagement. Daher hat sie sich – nach der Entwicklung eines spezifischen Angebots im Bereich Schule – an der Entwicklung und Validierung eines Instruments zum Personalerhalt in der ambulanten und stationären Langzeitpflege beteiligt. Als Vertriebsorganisation informiert und unterstützt Gesundheitsförderung Schweiz Betriebe in der Anwendung dieses neuen Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex.

Das Spezialmodul ist eine Ergänzung des bestehenden Befragungsinstruments Friendly Work Space (FWS) Job-Stress-Analysis, mit dem Unternehmen das stressbezogene Empfinden ihrer Mitarbeitenden erheben und eine Standortbestimmung bezüglich der Arbeitsbedingungen erstellen können. Die Ergebnisse zeigen Betrieben auf, in welchen Bereichen besonderer Handlungsbedarf besteht, und geben auch Mitarbeitenden eine Rückmeldung, was sie selber tun können, um Belastungen zu reduzieren und ihre Gesundheit zu stärken.

Es ist klar, dass die Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung und beim Personalerhalt in Alters- und Pflegeheimen sowie in Spitex-Organisationen auch mit externen Rahmenbedingungen zu tun haben, die von einzelnen Betrieben kaum beeinflusst oder gesteuert werden können. Unsere Erfahrungen mit FWS Job-Stress-Analysis, das Pilotprojekt zur Umsetzung des Spezialmoduls in Alters- und Pflegeheimen sowie in Spitex-Organisationen wie auch die Gespräche mit Fachpersonen aus der Praxis zeigen jedoch, dass es dennoch Bereiche gibt, in denen Betriebe über Handlungs- und Gestaltungsspielraum verfügen. Das vorliegende Arbeitspapier soll Anregungen und Ideen bieten, wie dieser genutzt werden kann.

Dr. Sven Goebel
Leiter Entwicklung BGM

Prof. Dr. Thomas Mattig
Direktor Gesundheitsförderung Schweiz

¹ www.bag.admin.ch > Strategie und Politik > Nationale Gesundheitsstrategien & Programme > Nichtübertragbare Krankheiten

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Management Summary | 5 |
| 1 Einleitung | 7 |
| 2 Friendly Work Space Job-Stress-Analysis | 8 |
| 2.1 Einfluss von Ressourcen und Belastungen auf Gesundheit und Zufriedenheit | 9 |
| 2.2 Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex | 11 |
| 2.3 Ergebnisdarstellung | 12 |
| 3 Rahmenbedingungen und Vorgehen | 14 |
| 3.1 Prozess in fünf Schritten | 14 |
| 3.2 Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen | 16 |
| 4 Ansätze zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen | 18 |
| 4.1 Umgang mit externen Vorgaben und Rahmenbedingungen | 18 |
| 4.2 Arbeitsorganisation und Entwicklungsmöglichkeiten | 20 |
| 4.2.1 Arbeitszeit: Dienstplangestaltung und Pensum | 20 |
| 4.2.2 Arbeitsinhalte, Aufgabenspektrum und Aufgabenteilung | 22 |
| 4.2.3 Entwicklung und Weiterbildung | 24 |
| 4.3 Unternehmenskultur, Führung und soziale Beziehungen | 26 |
| 4.3.1 Unternehmenskultur | 26 |
| 4.3.2 Führung | 27 |
| 4.3.3 Kommunikation und Zusammenarbeit | 27 |
| 4.3.4 Bewohnerinnen und Bewohner, Klientinnen und Klienten, Angehörige | 29 |
| 4.4 Ergonomie, Arbeitsplatzgestaltung und Infrastruktur | 30 |
| 5 Fazit | 32 |
| 6 Literaturverzeichnis | 33 |
| Anhang: Überblick über alle Themen des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex | 35 |
| Darstellungsverzeichnis | |
| Abbildung 1 Module von FWS Job-Stress-Analysis | 8 |
| Abbildung 2 Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz | 9 |
| Abbildung 3 Wirkungskette von Massnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements | 10 |
| Abbildung 4 Auszug Ergebnisbeispiele (fiktives Praxisbeispiel Alters- und Pflegeheim) | 12 |
| Abbildung 5 Verhältnis von Ressourcen und Belastungen als Grundlage des Job-Stress-Index | 13 |
| Abbildung 6 Job-Stress-Index (fiktives Praxisbeispiel Spitex-Organisation) | 13 |
| Abbildung 7 Prozess zur Anpassung der Arbeitsbedingungen | 14 |
| Tabelle 1 Überblick über alle Themen des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex | 35 |

Management Summary

Hintergrund und Ziel

Um dem Fachkräftemangel im Bereich Pflege und Betreuung entgegenzuwirken, sind nebst der Erhöhung der Anzahl Ausbildungsabschlüsse auch Massnahmen zum Personalerhalt erforderlich: Beinahe die Hälfte der Pflegefachpersonen steigt mittelfristig aus dem Beruf aus. Der Bereich Langzeitpflege ist in besonderem Masse zusätzlich von Rekrutierungsschwierigkeiten betroffen. Daher engagieren sich Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt mit dem «Masterplan Bildung Pflege 2.0» für die Erhöhung der Berufsverweildauer und die Erleichterung des Wiedereinstiegs in den Beruf. In diesem Kontext möchten das Bundesamt für Gesundheit und die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz Betriebe der Langzeitpflege dabei unterstützen, durch die Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen Fachkräfte anzuziehen und Personal zu halten. Dazu wurde ein branchenspezifisches Befragungsinstrument entwickelt, mit dem Betriebe eine Standortbestimmung bezüglich der Arbeitsbedingungen sowie des Befindens der Mitarbeitenden vornehmen können. Der vorliegende Handlungsleitfaden ist ein Begleitdokument zu dieser Befragung und soll Hilfestellungen und Hintergrundinformationen bieten für die Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege. Der Handlungsleitfaden kann aber auch unabhängig von der Befragung von Betrieben genutzt werden, die sich für Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen interessieren.

Befragungsinstrument

Friendly Work Space (FWS) Job-Stress-Analysis ist ein Online-Tool, mit dem Unternehmen das stressbezogene Empfinden ihrer Mitarbeitenden erheben können. Die Befragung richtet das Augenmerk auf Ressourcen, auf Belastungen sowie auf Gesundheitszustand und Motivation der Mitarbeitenden. Das Befragungsinstrument ist modular aufgebaut, mit einem Basismodul, fünf allgemeinen Vertiefungsmodulen und derzeit zwei branchenspezifischen Spezialmodulen (Langzeitpflege und Spitex, Schulen).

Mithilfe des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex können Betriebe der ambulanten und stationären Langzeitpflege ihre Arbeitsbedingungen analysieren und darauf aufbauend Massnahmen planen und umsetzen, um Belastungen zu reduzieren und Aspekte der Arbeitsumgebung zu verbessern.

Umsetzung in der Praxis

Im vorliegenden Handlungsleitfaden wird beschrieben, wie Betriebe die Befragung mit dem Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex durchführen können und was es bei der Entwicklung und Umsetzung konkreter Massnahmen zu beachten gilt. Zentral sind zwei Grundsätze: 1) Die Verbesserung der Arbeitsumgebung bzw. die Gestaltung attraktiver, gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen ist ein längerfristiger Organisationsentwicklungsprozess, der ein sorgfältiges Projektmanagement und entsprechende Ressourcen erfordert. 2) Die betriebsinterne Verständigung über Arbeitsbedingungen, Belastungen und Ressourcen sowie die Entwicklung von Lösungsansätzen unter Einbezug der betroffenen Mitarbeitenden sind entscheidende Faktoren, um erfolgreiche Veränderungsprozesse anzustossen.

Ansätze und Massnahmen

Die Arbeitsbedingungen in Alters- und Pflegeheimen sowie in Spitex-Organisationen sind von zahlreichen externen Rahmenbedingungen geprägt, die auf Betriebsebene kaum beeinflusst werden können. Die vorliegende Sammlung möglicher Massnahmen zeigt auf, in welchen Bereichen Gestaltungsspielraum besteht, und soll Betrieben als Anregung dienen, eigene Massnahmen auszuprobieren. Im Arbeitspapier werden dabei vier Handlungsfelder unterschieden:

• Umgang mit externen Rahmenbedingungen:

Transparenz und eine offene Kommunikation über externe Vorgaben können dazu beitragen, Belastungen und Unzufriedenheit (im Pflegeberuf allgemein sowie spezifisch in der Langzeitpflege) zu reduzieren.

- **Arbeitsorganisation und Entwicklungsmöglichkeiten:** Die Arbeitszeitmodelle (Pensum, Arbeitszeiten, Schichtbetrieb vs. geteilte Dienste), die Organisation der Arbeiten (u. a. Stellenprofile und Tätigkeitsspektrum, Aufgabenteilung) sowie die Frage nach Entwicklungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten sind zentrale Ansatzpunkte für die Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen in der ambulanten und stationären Langzeitpflege.
- **Unternehmenskultur, Führung und soziale Beziehungen:** Das Betriebsklima kann aktiv gestaltet werden u. a. durch die Arbeit an gemeinsamen Haltungen und Werten, ein wertschätzendes Führungsverhalten, durch die Art und Weise, wie betriebsintern informiert und kommuniziert wird oder wie mit Fehlern und Konflikten und mit herausfordernden Situationen mit Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Klientinnen und Klienten sowie Angehörigen umgegangen wird.
- **Ergonomie, Arbeitsplatzgestaltung und Infrastruktur:** Arbeitsprozesse, Arbeitsinstrumente und Infrastruktur sind so zu gestalten, dass der gesetzlich vorgegebene Gesundheitsschutz gewährt und Belastungen reduziert werden können.

1 Einleitung

Seit längerem besteht in der Schweiz ein Mangel an Fachpersonal in Pflege und Betreuung. Ein Grund dafür ist, dass beinahe die Hälfte der ausgebildeten Pflegefachpersonen aus ihrem Beruf aussteigt, sei es mit einem Berufs- oder Branchenwechsel oder mit der Beendigung der Erwerbstätigkeit [1]. Insbesondere Betriebe der ambulanten und stationären Langzeitpflege haben Mühe, genügend und gut qualifiziertes Fachpersonal zu finden und zu halten [2]. Der Bedarf an Pflege- und Betreuungspersonal wird zudem aufgrund der zunehmenden Alterung der Bevölkerung zukünftig noch steigen [3].

Der 2010 lancierte «Masterplan Bildung Pflegeberufe» trug zwar zu einer Erhöhung der Abschlusszahlen in der Pflege bei; dennoch gibt es weiterhin grosse Rekrutierungsprobleme in den Institutionen. Mit dem «Masterplan Bildung Pflege 2.0» legen Bund, Kantone und Organisationen der Arbeitswelt seit 2016 den Fokus auf Massnahmen zur besseren Ausschöpfung des Rekrutierungspotenzials, zur Erhöhung der Berufsverweildauer und zur Erleichterung des Wiedereinstiegs in den Pflegeberuf. Aufgrund der Dringlichkeit der Personalsituation in der Langzeitpflege konzentrieren sich die Massnahmen auf diesen Bereich.

Wie in einem Alters- und Pflegeheim oder in einer Spitex-Organisation die Arbeitsbedingungen ausgestaltet sind, hat einen wichtigen Einfluss auf die Zufriedenheit, Motivation und Gesundheit von Mitarbeitenden. Studien aus dem Bereich Langzeitpflege in der Schweiz zeigen, dass Faktoren wie unterstützende Führung, Arbeitsstress und gesundheitliches Befinden stark mit der Absicht zusammenhängen, den Betrieb zu verlassen oder nicht [4]. Attraktive Arbeitsbedingungen erhöhen die Chancen, dass Fachpersonen im Betrieb bzw. allgemein im Beruf verbleiben. In diesem Kontext wurde vom Bundesamt für Gesundheit, der Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz und vom Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS das Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex entwickelt, das auf dem bestehenden Online-Befragungstool Friendly Work Space (FWS) Job-Stress-Analysis basiert.

Ein bedeutender Teil der Rahmenbedingungen im Bereich Pflege und Betreuung ist von aussen vorgegeben und von einzelnen Einrichtungen nicht beeinflussbar (z.B. Leistungsfinanzierung). Trotzdem gibt es Themen, in denen Betriebe Handlungsspielraum zur Gestaltung der Arbeitsbedingungen haben, beispielsweise in Bereichen wie Dienstplanung, wertschätzende Führung, Weiterbildungsmöglichkeiten oder im Umgang mit herausforderndem Verhalten von Klientinnen und Klienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohnern. Bei solchen Faktoren setzt das Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex von FWS Job-Stress-Analysis an.

Das Online-Befragungstool erlaubt Betrieben, eine Standortbestimmung bezüglich der Arbeitsbedingungen sowie der Gesundheit und Zufriedenheit der Mitarbeitenden vorzunehmen. Mit den Ergebnissen der Befragung erhält der Betrieb eine fundierte Grundlage, um passende Massnahmen zur Weiterentwicklung der Arbeitsbedingungen zu erarbeiten. Der vorliegende Handlungsleitfaden soll die Anwendung des Spezialmoduls unterstützen, kann aber auch unabhängig von der Befragung von Betrieben genutzt werden, die sich für die Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen interessieren. Das Dokument richtet sich an Geschäftsleitungen, Leiterinnen und Leiter Pflege und Betreuung, Verantwortliche für das betriebliche Gesundheitsmanagement sowie an externe Betriebsberatende.

Zunächst wird das Befragungs-Tool kurz vorgestellt (Kapitel 2) und mit Hinweisen zu dessen Anwendung in der Praxis ergänzt (Kapitel 3). Anschliessend werden Lösungsansätze und Anregungen zusammengestellt, die von Betrieben der ambulanten und stationären Langzeitpflege genutzt werden können, um attraktive Arbeitsbedingungen zu gestalten und so die Gesundheit und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden zu stärken (Kapitel 4). In zwei separaten Publikationen finden sich je ein konkretes Praxisbeispiel für Alters- und Pflegeheime [5] sowie für Spitex-Organisationen [6].

2 Friendly Work Space Job-Stress-Analysis

Friendly Work Space (FWS) Job-Stress-Analysis ist ein Befragungsinstrument für den Einsatz im betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM), mit dem Unternehmen das stressbezogene Empfinden ihrer Mitarbeitenden erheben können. Die Entwicklung des Online-Tools² erfolgte im Rahmen des von Gesundheitsförderung Schweiz und dem Schweizerischen Versicherungsverband initiierten Projekts «SWiNG – Stressmanagement, Wirkung und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung» (2008–2011).³ Das Befragungsinstrument wurde in Zusammenarbeit mit der Universität Bern entwickelt, ist wissenschaftlich geprüft und kommt seit 2012 in Betrieben in der ganzen Schweiz zur Anwendung.

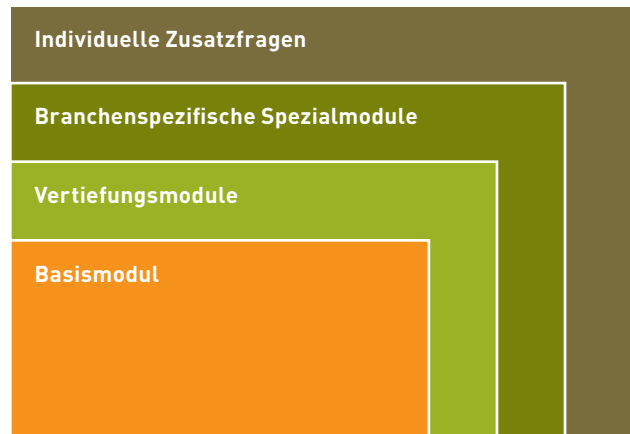
Das Befragungsinstrument ist modular aufgebaut (siehe Abbildung 1). Grundlage für jede Befragung ist das Basismodul, das die wichtigsten Faktoren zur Beschreibung des Stresserlebens und der Ressourcen umfasst. Zusätzlich haben Unternehmen die Möglichkeit, die Befragung mit FWS Job-Stress-Analysis thematisch zu erweitern, sowohl mit bestehenden standardisierten Modulen (fünf Vertiefungsmodul⁴ oder mit einzelnen Themen aus diesen Modulen) als auch mit eigenen Zusatzfragen. Aktuell existieren ausserdem zwei branchenspezifische Spezialmodule: eines für den Bereich Langzeitpflege und Spitex und das andere für Schulen.

FWS Job-Stress-Analysis steht den Unternehmen als kostenlose Free-Version für ganz kleine Betriebe bzw. Pilotbefragungen bei einzelnen Teams oder als Professional-Version (CHF 5.80 pro eingeladene

Person) zur Verfügung. Die kostenpflichtige Version für mittlere und grössere Betriebe erlaubt zusätzliche Analysen der Ergebnisse auf verschiedenen Organisationsebenen (z.B. Team, Berufsgruppen) sowie auch Vergleiche zwischen mehreren Befragungswellen. Das Basismodul und alle Vertiefungsmodul⁴ sind in neun verschiedenen Sprachen verfügbar (Deutsch, Französisch, Italienisch, Englisch, Spanisch, Portugiesisch, Bosnisch, Serbisch, Kroatisch). Beim Modul für Langzeitpflege und Spitex kann zwischen den Sprachen Deutsch, Französisch, Italienisch und Englisch gewählt werden.

ABBILDUNG 1

Module von FWS Job-Stress-Analysis



² Das Online-Tool ist zugänglich über www.fws-jobstressanalysis.ch.

³ Dokumente zum Projekt SWiNG sind verfügbar über www.gesundheitsfoerderung.ch/swing.

⁴ Zusammenarbeit mit Kundinnen und Kunden, Fairness und Wertschätzung, Burnout, Life-Domain-Balance, Umgang mit Stress.

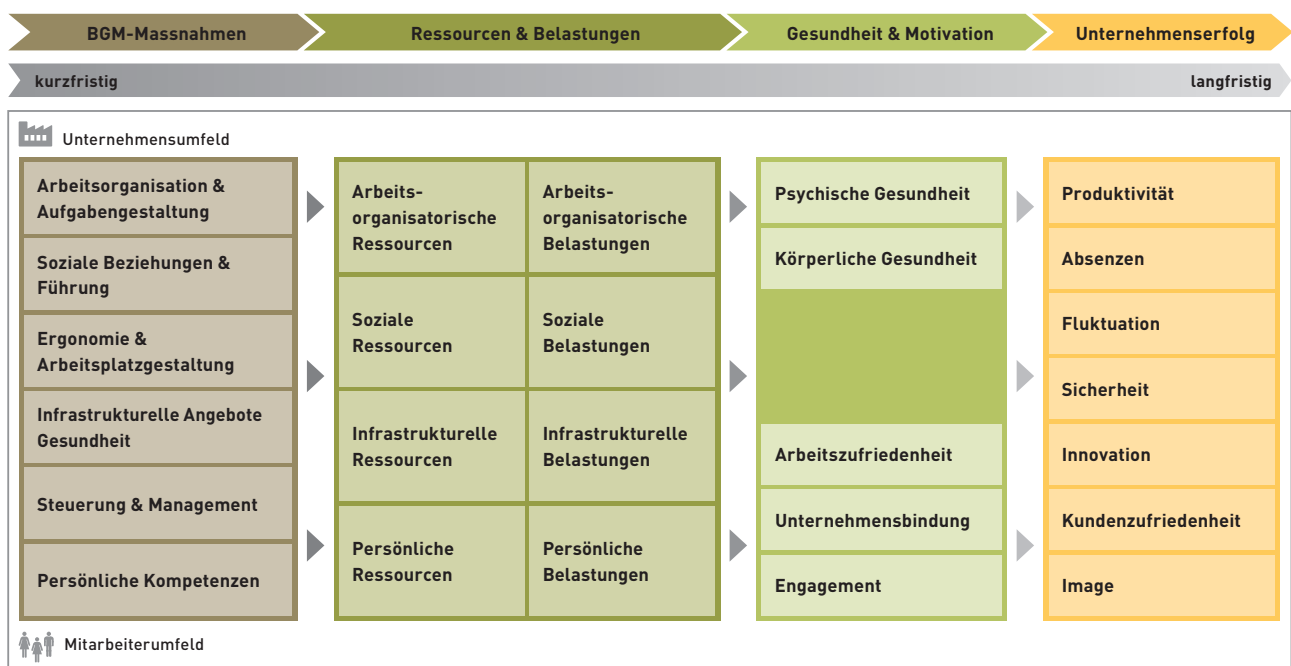
2.1 Einfluss von Ressourcen und Belastungen auf Gesundheit und Zufriedenheit

Im Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz (siehe Abbildung 2) sind die in der Wissenschaft gewonnenen Erkenntnisse über die Zusammenhänge zwischen Arbeitsbedingungen (wie z.B. Arbeitsorganisation und Aufgabengestaltung; linke Hälfte der Abbildung 2), der Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden sowie dem Unternehmenserfolg (rechte Hälfte der Abbildung 2) beispielhaft dargestellt [7]. Bei der Durchführung von FWS Job-Stress-Analyse werden Ressourcen (schützende und stärkende Faktoren) und Belastun-

gen sowie Faktoren der Gesundheit und Motivation (mittlerer Bereich der Abbildung 2) identifiziert. Ein Beispiel für eine Ressource ist das Thema «Allgemeine Wertschätzung». «Zeitdruck» hingegen ist ein Beispiel für einen belastenden Faktor und «Allgemeine Arbeitszufriedenheit» eines für einen Faktor im Bereich Motivation. Pro Modul von FWS Job-Stress-Analyse (siehe Abbildung 1) werden unterschiedliche Themen (es wird auch von Faktoren oder Skalen gesprochen) erhoben. Ob ein im Befragungsinstrument erhobenes Thema eine Belastung, eine Ressource oder einen Faktor der Gesundheit und Motivation darstellt, kann allerdings nicht immer eindeutig entschieden werden.⁵ Für die Analyse

ABBILDUNG 2

Das Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz



⁵ So kann zum Beispiel der Faktor «Qualität der Pflege und Betreuung» als Ressource oder als Belastung [12] sowie auch im Bereich Unternehmenserfolg [13] angesiedelt werden.

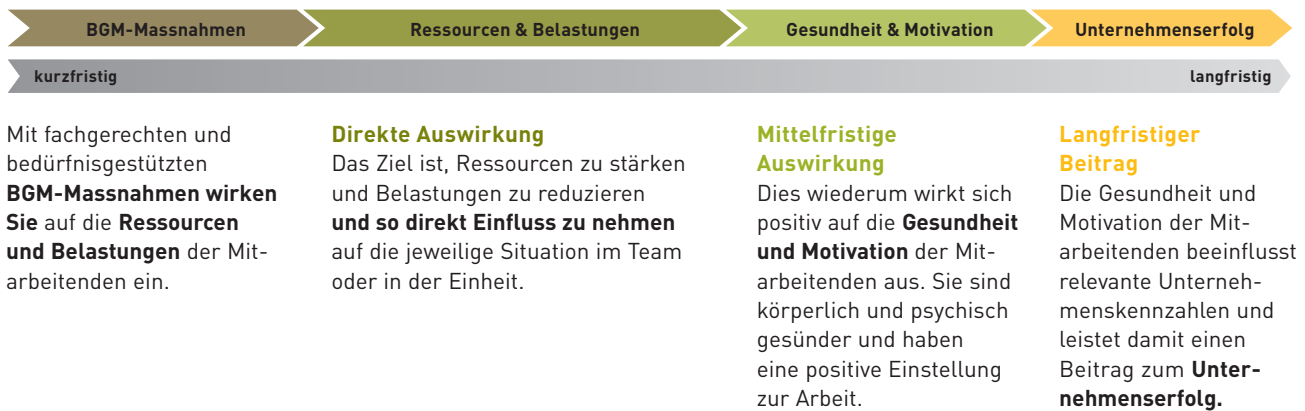
der Ergebnisse spielt die genaue Zuordnung zu den Ebenen des Wirkungsmodells allerdings eine untergeordnete Rolle. Vielmehr interessiert, ob sich die Betriebsergebnisse im Vergleich zum vorhandenen Benchmark unterscheiden bzw. ob ein besserer, ein schlechterer oder ein durchschnittlicher Wert erreicht wird (siehe Abschnitt 2.3).

Basierend auf dem Überblick über ihre Ergebnisse in den verschiedenen Themen können Betriebe geeignete Massnahmen zur Reduktion und Prävention

von arbeitsbezogenen Belastungen planen und umsetzen. Im Sinne einer Wirkungskette zeigt Abbildung 3, wie BGM-Massnahmen via Stärkung von Ressourcen und/oder Reduktion von Belastungen auf Unternehmensebene und im Mitarbeiterumfeld (mittelfristig) einen Einfluss auf die Gesundheit und Motivation der Mitarbeitenden haben können und damit (langfristig) ein Beitrag zum Unternehmenserfolg geleistet werden kann [7].

ABBILDUNG 3

Wirkungskette von Massnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements



2.2 Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex

Für die Erarbeitung des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex wurden in einem ersten Schritt empirische Studien zu den relevanten Arbeitsbedingungen für Pflege- und Betreuungspersonen ausgewertet. Danach wurden wissenschaftlich geprüfte Fragen gesucht, die es ermöglichen, diese Arbeitsbedingungen zu messen [8–11]. Anschliessend wurden die gefundenen Fragen und Fragebatterien unter Einbezug diverser Fachpersonen aus Praxis und Forschung priorisiert und für die Pilotphase ein Erhebungsinstrument mit rund 40 Themenbereichen erarbeitet [14].

Mit dem Ziel, das Instrument zu validieren und Norm- bzw. Benchmark-Daten zu erheben, wurde das Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex in einer Pilotphase in insgesamt neun Betrieben eingesetzt. Beteiligt waren Alters- und Pflegeheime sowie Spitex-Organisationen der Deutschschweiz.⁶ Bei der Durchführung der Befragung, der Interpretation der Ergebnisse sowie der Entwicklung und Umsetzung von Massnahmen wurde jeder Pilotbetrieb von einer externen Betriebsberaterin begleitet. Die Pilotphase dauerte von Herbst 2018 bis Sommer 2019. Anhand der Antworten der knapp

500 Mitarbeitenden aus dem Bereich Pflege und Betreuung⁷ wurde der Benchmark für die pflegespezifischen Themen gebildet. Im Anschluss an die Pilotphase wurde das Spezialmodul auf der Basis der diversen Rückmeldungen (von Mitarbeitenden, Geschäftsführenden und externen Beraterinnen) überarbeitet und in die Sprachen Französisch, Italienisch und Englisch übersetzt.⁸ Eine Übersicht über alle im Spezialmodul enthaltenen Themen findet sich im Anhang.

Das Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex von FWS Job-Stress-Analysis besteht zu knapp zwei Dritteln aus allgemein relevanten Themen der Arbeitssituation, die branchenunabhängig und bereits im bestehenden Befragungsinstrument (Basismodul) enthalten sind (z. B. Zeitdruck, Wertschätzung, Arbeitszufriedenheit). Dieser Teil kann als Kurzversion für Mitarbeitende eingesetzt werden, die nicht direkt im Bereich Pflege und Betreuung tätig sind (sondern z. B. in Administration und Führung, Küche, Facility Management oder Hauswirtschaft). Gut ein Drittel der Themen wurde mit relevanten Themen aus der ambulanten und stationären Langzeitpflege ergänzt (z. B. Dienstplangestaltung, Qualität der Pflege und Betreuung, emotionale Bindung zum Beruf).⁹

6 Merkmale der neun Pilotbetriebe: vier Spitex-Betriebe (darunter eine private Spitex), drei Alters- und Pflegeheime, zwei Betriebe mit sowohl Heimbetrieb als auch Spitex-Angebot; sechs Betriebe ländlich, drei Betriebe städtisch; Betriebsgrösse minimal rund 30 und maximal rund 200 Mitarbeitende.

7 In den neun Pilotbetrieben waren zum Zeitpunkt der Durchführung der Befragungen rund 950 Mitarbeitende beschäftigt (davon 61 % im Bereich Alters- und Pflegeheim). Insgesamt rund 800 Mitarbeitende haben an der Befragung FWS Job-Stress-Analysis Spezialmodul Langzeitpflege teilgenommen, was einem Rücklauf von 85 % entspricht (Bandbreite minimal 44 %, maximal 96 %). Total 490 der teilnehmenden Mitarbeitenden (61 %) gaben an, im Bereich Pflege und Betreuung tätig zu sein (53 % davon in Alters- und Pflegeheimen).

8 Auf der Basis eines wissenschaftlichen Übersetzungsprozesses mit Vorwärts- und Rückwärtsübersetzung unter Begleitung von Praxisexpertinnen und zweisprachigen Fachexpertinnen und -experten gemäss Weltgesundheitsorganisation WHO, [www.who.int/substance_abuse > Research tools > Translation and adaptation of instruments](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation_and_adaptation_of_instruments) (Zugriff: 14.12.2019).

9 Zur Nutzung dieser neuen Fragen hat Gesundheitsförderung Schweiz entsprechende Verträge mit den Skalenautorinnen und -autoren abgeschlossen.

2.3 Ergebnisdarstellung

Die Ergebnisse der Befragung werden mit repräsentativen Benchmark-Daten verglichen. Vergleichsbasis für die Skalen der Kurzversion des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex – die von allen Mitarbeitenden des Betriebs ausgefüllt werden – ist ein branchenübergreifender Benchmark. Für die pflege- und betreuungsspezifischen Skalen der Langversion hingegen dient der in der Pilotphase gewonnene branchenspezifische Benchmark zum Vergleich.

Die Ergebnisse werden mit einem Ampelsystem anonymisiert dargestellt (siehe Abbildung 4). Dabei gilt: je tiefer der eigene Wert (als Perzentil ausgedrückt, kurz «P») bezogen auf die Vergleichsgruppe, desto positiver der Wert der jeweiligen Messgrösse. So ist zum Beispiel ein Perzentil von 23 viel besser als ein Perzentil von 63. Gesundheitsförderung Schweiz garantiert den Befragungsteilnehmenden Anonymität und umfassenden Datenschutz. Ergebnisse werden dem Betrieb nur angezeigt, wenn ein Betrieb oder eine Gruppe (z. B. Abteilung, Team oder Funktion) mindestens zehn Personen umfasst, die

ABBILDUNG 4

Auszug Ergebnisbeispiele (fiktives Praxisbeispiel Alters- und Pflegeheim)

Pflege- und betreuungsspezifische Themen

- ▲ P 61 Aggressionsereignisse
- P 48 Dienstplangestaltung
- P 32 Weiterbildung und Entwicklung
- P 26 Sicherheitsklima
- P 16 Qualität der Pflege und Betreuung

Ressourcen

- P 58 Allgemeine Wertschätzung
- P 40 Handlungsspielraum
- P 20 Unterstützendes Vorgesetztenverhalten

Belastungen

- ✘ P 93 Arbeitsorganisatorische Probleme
- P 55 Unklarheit bezüglich Arbeitsaufgaben
- P 40 Zeitdruck

Gesundheit und Motivation

- ▲ P 66 Rücken- oder Kreuzschmerzen
- P 48 Allgemeiner Gesundheitszustand
- P 39 Allgemeine Arbeitszufriedenheit
- P 33 Erschöpfung

Perzentil und Ampelsystem

Vorteilhafter Bereich (P 0–60)

Sensibler Bereich (P 61–90)

Kritischer Bereich (P 91–100)



Das **Perzentil** – abgekürzt P – ist ein statistischer Wert. Es gibt an, wo das individuelle bzw. das betriebliche Ergebnis innerhalb einer Vergleichsgruppe einzuordnen ist. Zur Veranschaulichung kann man sich 100 unterschiedlich grosse Menschen der Grösse nach von links nach rechts aufsteigend geordnet vorstellen. Der kleinste in dieser Reihe hat nun das Perzentil P 1, der grösste P 100. Derjenige mit P 40 ist grösser als die 39 Personen vor ihm und kleiner als die 60 Personen nach ihm in der Reihe. Das Perzentil sagt also etwas über den RANG oder die STELLUNG, die jemand bzw. ein Betrieb im Vergleich zur Vergleichsgruppe (Benchmark) einnimmt – jedoch nicht, wie gross jemand ist.

an der Befragung teilgenommen haben. Sofort nach dem Ausfüllen erhält jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter eine persönliche Auswertung sowie individuelle Tipps. Die individuellen Ergebnisse sind vertraulich und können nur von der betreffenden Person eingesehen werden.

Auf der Grundlage der Befragungsergebnisse wird der Job-Stress-Index des Betriebs berechnet. Der Job-Stress-Index basiert auf den Themen aus dem Basismodul und bildet – im Sinne eines Waagemodells – das Verhältnis von bestimmten Arbeitsbelastungen und Arbeitsressourcen ab (siehe Abbildung 5). Mit dem Job-Stress-Index kann somit der «Stresslevel» des Betriebs, einzelner Teams und der Mitarbeitenden bewertet werden (siehe Abbildung 6). Auch hier sind tiefere Werte besser: Je tiefer die Zahl, umso höher sind die Ressourcen im Vergleich zu den Belastungen. Der Job-Stress-Index des Betriebs kann mit demjenigen der Schweiz verglichen werden [15].

ABBILDUNG 5

Verhältnis von Ressourcen und Belastungen als Grundlage des Job-Stress-Index

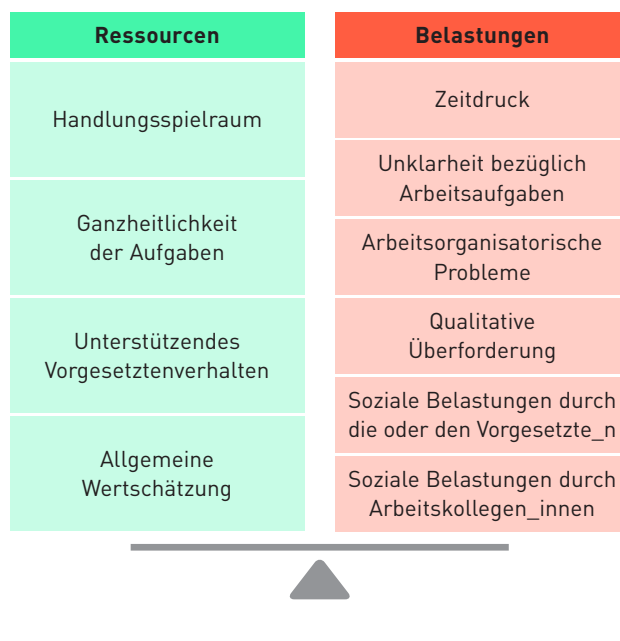
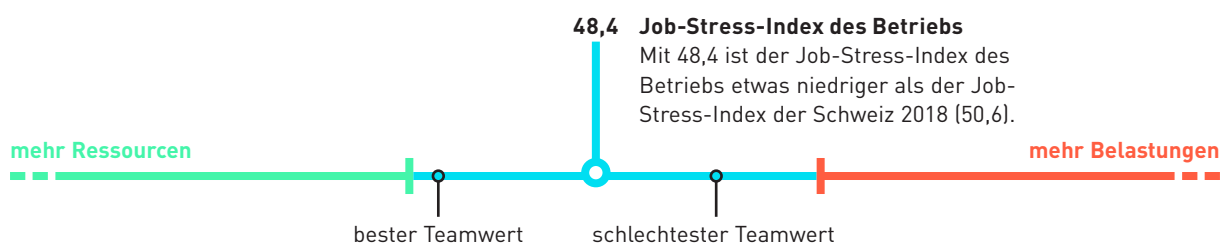


ABBILDUNG 6

Job-Stress-Index (fiktives Praxisbeispiel Spitex-Organisation)



Anteil Mitarbeitende

| 29% | 37% | 34% |
|--|--|---|
| 29% der Belegschaft verfügen über mehr Ressourcen als Belastungen und liegen damit im vorteilhaften Bereich. | Bei 37% der Belegschaft sind die Ressourcen und Belastungen im Gleichgewicht. Dies kann jedoch ins Negative kippen, wenn einzelne Stressoren hinzukommen oder Ressourcen wegfallen, weshalb von einem «sensiblen» Bereich gesprochen wird. | 34% der Belegschaft verfügen über mehr Belastungen als Ressourcen und liegen damit im kritischen Bereich. Massnahmen zum Abbau von Stressoren und dem Aufbau von Ressourcen sind äusserst relevant. |

3 Rahmenbedingungen und Vorgehen

Welche Rahmenbedingungen und Umsetzungsschritte bei einem Prozess zur Anpassung der Arbeitsbedingungen relevant sind und wie nach erfolgter Standortbestimmung die Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen gelingen kann, wird in den folgenden Abschnitten erörtert.

3.1 Prozess in fünf Schritten

Die Umsetzung des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex bzw. generell eines Projekts im Bereich Arbeitsbedingungen/betriebliches Gesundheitsmanagement erfolgt in fünf Schritten (siehe Abbildung 7). Ergänzende Tipps für die Anwendung des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex finden sich im Textkasten auf der nächsten Seite.

I SENSIBILISIERUNG

- Geschäftsleitung für Thematik und Ziele sensibilisieren und Commitment/Zusicherung der Unterstützung einholen.
- Rollenklärung vornehmen (Projektleitung, evtl. Projektgruppe, evtl. Beizug einer externen Beraterin oder eines externen Beraters).
- Art des Einbezugs der Betriebsorgane (z. B. Stiftungsrat, Verwaltungsrat) definieren.
- Projektablauf und Ansprechpersonen festlegen.
- Mitarbeitende informieren (Sinn und Zweck des Projekts, Vorgehen).

II ANALYSE

- Durchführung der Befragung oder einer anderen Form der Analyse der IST-Situation (z. B. in Teamworkshops oder anhand einer extern durchgeführten Betriebs- und Tätigkeitsanalyse).

Bei der Durchführung einer Mitarbeitenden-Befragung:

- Den Mitarbeitenden genügend Zeit (Spezialmodul = ca. 30 Minuten) zum Ausfüllen zur Verfügung stellen.
- Anlaufstellen zur Verfügung stellen, sowohl für technische als auch für inhaltliche Fragen. Mitarbeitende ermutigen, Fragen zu stellen, falls etwas unklar ist.
- Rücklauf beobachten und darüber informieren.

III KONKRETISIERUNG

- Über Ergebnisse der Befragung/Analyse informieren und Verständnisfragen klären.
- Ergebnisse mit der Belegschaft diskutieren, prioritäre Massnahmenbereiche definieren und Ideen für konkrete Massnahmen sammeln.
- Fokus nicht nur auf Problembereiche, sondern auch auf vorhandene Stärken richten.

ABBILDUNG 7

Prozess zur Anpassung der Arbeitsbedingungen



IV UMSETZUNG

- Auswahl einer überschaubaren Anzahl konkreter Massnahmen/Projekte, die auch von den Mitarbeitenden unterstützt werden.
- Massnahmen nach Möglichkeit mit bestehenden Prozessen verbinden.
- Beteiligung und Verantwortlichkeiten festlegen.
- Zielsetzungen und Zielüberprüfung definieren.

V EVALUATION

- Koordination und Steuerung der Massnahmen.
- Möglichkeiten zum Austausch für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess definieren.
- Nach einer festgelegten Phase der Umsetzung Bilanz ziehen und Zielerreichung beurteilen.
- Prozess und Veränderung reflektieren.
- Neue Standortbestimmung (z. B. Wiederholung der Befragung) und Zyklus wieder starten.

Tipps für die Anwendung des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex

- **Einheiten des Betriebs:** Vor dem Start der Befragung sind von der Projektleitung im Online-Tool die Kategorien der betrieblichen Ebenen zu differenzieren (z. B. Führung und Administration, Team Pflege und Betreuung 1, Team Pflege und Betreuung 2), für welche Ergebnisse verfügbar sein sollen (bei einem Rücklauf von mindestens zehn Personen pro Einheit). Wichtig ist, dass sich alle Mitarbeitenden (z. B. in Alters- und Pflegeheimen auch Mitarbeitende der Nachtwache) in einer der Betriebseinheiten wiederfinden.
- **Registrierung:** Die Mitarbeitenden erhalten das Login und das Passwort und registrieren sich mit ihrer E-Mail-Adresse oder Handynummer. Die Befragung kann an einem Arbeitscomputer, auf einem Tablet oder auf dem Handy ausgefüllt werden. Falls es Mitarbeitende gibt, die im Umgang mit Informatik-Tools ungewohnt sind, empfiehlt es sich, einige IT-affine Mitarbeitende (z. B. Lernende/Praktikantinnen und Praktikanten) als Unterstützungs- und Ansprechpersonen zu definieren.
- **Sprache:** Die sehr spezifische Art der Formulierung der Fragen (z. B. Wie sehr trifft die folgende Aussage auf Sie und Ihre Arbeitssituation zu?) und der Antwortskalen (z. B. trifft überhaupt nicht zu, trifft nicht zu, trifft eher nicht zu usw. bis hin zu trifft vollständig zu) kann sowohl Mitarbeitenden mit deutscher

Muttersprache als auch Mitarbeitenden mit einer anderen Muttersprache Mühe bereiten. Die Besprechung einer Beispielfrage bei der Ankündigung der kommenden Befragung (z. B. bei einer Sitzung mit der gesamten Belegschaft oder in den verschiedenen Teams) hat sich bewährt. Ebenfalls hilfreich ist das Festlegen von Ansprechpersonen im Team oder allenfalls das gemeinsame Ausfüllen in der Teamsitzung (wobei die Anonymität zu gewährleisten ist).

- **Unterstützung durch externe Beratungsperson:** Allgemein ist es bei FWS Job-Stress-Analysis so, dass Betriebe für die Durchführung der Befragung nicht zwingend externe Unterstützung benötigen. Empfohlen wird aber, dass mindestens eine Person des Betriebs eine Schulung von Gesundheitsförderung Schweiz besucht, um die Inhalte sowie die technische Nutzung des Tools kennenzulernen. Für den Prozess der Organisationsentwicklung, der mit einer solchen Befragung verbunden ist, hat sich die Begleitung durch eine aussenstehende Person hingegen als sehr hilfreich erwiesen. Eine Liste der für die Anwendung des Tools geschulten und von Gesundheitsförderung Schweiz akkreditierten Beratenden findet sich unter <https://friendlyworkspace.ch/de/beratung>. Die Kosten für die Beratung sind in der Regel vom Betrieb zu tragen.

3.2 Erarbeitung und Umsetzung von Massnahmen

Der Einsatz des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex von FWS Job-Stress-Analysis kann nur dann etwas bewirken, wenn im Anschluss an die Mitarbeitenden-Befragung und die Präsentation der Ergebnisse auch Massnahmen erarbeitet und umgesetzt werden. Fehlt ein solcher Folgeschritt oder wird dieser nur halbherzig umgesetzt, kann sich der Einsatz des Tools unter Umständen sogar kontraproduktiv auswirken, da sich Mitarbeitende nicht ernst genommen fühlen und am Ende deswegen frustriert sind. Schon von Beginn weg sind die Art der Massnahmenerarbeitung sowie die benötigten zeitlichen Ressourcen deshalb gut zu planen (der Ablauf in Abschnitt 3.1 kann als Leitfaden bei der Planung und Umsetzung unterstützen).

Besonders wirksam und effektiv sind Massnahmen dann, wenn alle Mitarbeitenden oder Mitarbeitende aller Hierarchiestufen in die Erarbeitung und Priorisierung involviert werden (z.B. in Workshops oder

Arbeitsgruppen). In einem partizipativen Prozess erarbeitete Massnahmen geniessen höhere Akzeptanz, sind nahe am Arbeitsalltag und decken den effektiven Bedarf oft am besten ab [16]. Zudem sind die mit der Umsetzung im weiteren Sinne anvertrauten Personen (z.B. mittleres Kader) inhaltlich sorgfältig zu informieren und fachlich zu unterstützen (z.B. durch Geschäftsleitung oder externe Betriebsberaterin).

Bei Projekten zum Erhalt oder zur Steigerung gesundheitsförderlicher und attraktiver Arbeitsbedingungen wird oft unterschieden zwischen Massnahmen, die sich an die einzelne Person richten, und solchen, die auf die allgemeinen Arbeitssysteme und -strukturen fokussieren.¹⁰ Während der Besuch eines Kurses zum Thema «Aggressionsmanagement im Gesundheitswesen» zu den Massnahmen auf Personenebene gehört, ist die Dienstplangestaltung (z.B. Wechsel von geteilten Diensten auf Schichtbetrieb) als Massnahme auf Betriebsebene anzusehen.



¹⁰ Stichworte hierzu sind «Verhaltensprävention» und «Verhältnisprävention». Im Wirkungsmodell BGM von Gesundheitsförderung Schweiz (siehe Abbildung 2) wird zwischen «Mitarbeiterumfeld» und «Unternehmensumfeld» unterschieden.

Grundsätzlich empfiehlt es sich, bei Projekten im Bereich Arbeitsbedingungen möglichst beide Ebenen zu berücksichtigen. Weder sollte ein Betrieb ausschliesslich auf Verhaltensänderungen bei Mitarbeitenden setzen (z. B. dass diese in einem Kurs in der Freizeit lernen, sich besser abzugrenzen), noch können Mitarbeitende erwarten, dass grundlegende Veränderungen nur durch Aktivitäten vonseiten Betrieb bzw. Führung ohne eigenes Zutun möglich sind (z. B. dass die Dienstplangestaltung jegliche Probleme bezüglich der Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben lösen kann). Kombinierte Interventionen, bei denen beide Ebenen einfließen, zeigen die grössten Wirkungen [17]. Bei der Erarbeitung von Massnahmen kann es hilfreich sein, sich folgende Fragen zu stellen: 1) Was kann ich als Individuum tun? 2) Was können wir im Team tun? 3) Was kann im Bereich Schnittstellen getan werden? und 4) Was kann auf Ebene Betrieb geschehen? Wichtig ist ausserdem, nicht nur auf Problembereiche zu fokussieren, sondern auch bestehende Stärken und Ressourcen zu würdigen und zu überlegen, wie diese beibehalten oder sogar noch gestärkt werden können (siehe Textkasten).

Die Diskussion der Ergebnisse und das Sammeln von Ideen (z. B. im Rahmen von Workshops mit einzelnen Teams) erlauben es, die Hintergründe für gewisse Resultate genauer zu erörtern und auch auf Themen einzugehen, die durch die Befragung nicht abgedeckt sind. Nicht alle Aspekte arbeitsbezoge-

ner Belastungen und Ressourcen sind im Befragungsmodul vorhanden, da der Fragebogen einerseits nicht allzu lang sein darf und andererseits nicht zu allen Themen – wie zum Beispiel Diversity – passende wissenschaftlich getestete Befragungsinstrumente für Pflege und Betreuung in der Schweiz bestehen.

Nach der Festlegung der konkreten Massnahmen lohnt es sich, zu definieren, welche Ziele mit diesen Massnahmen erreicht werden sollen (z. B. besserer Umgang mit Aggressionseignissen, weniger Ausfälle wegen Rückenschmerzen) und wie die Zielerreichung überprüft werden soll (z. B. gezielte Nachfrage in Teamsitzungen nach jedem Vorfall mit Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Klientinnen und Klienten, Erfassung der Abwesenheiten im Absenzenmanagement, Durchführung von Rückkehrgesprächen). Obschon es Massnahmen gibt, die sogenannte Quick Wins sind, d. h. mit denen anhand einer einfach umzusetzenden Massnahme eine rasche Veränderung erreicht werden kann (z. B. mit dem Start eines freiwilligen Kraft- und Ausdauertrainings zur Prävention von Rückenschmerzen und zur Steigerung der körperlichen Kondition), ist bei solchen Veränderungsprozessen vielfach eine längerfristige Perspektive gefragt. Empfehlenswert ist, die Umsetzung von Massnahmen an einem Zeithorizont von rund zwei Jahren auszurichten und diese in ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement einzubetten.

Orientierung an vorhandenen Stärken und Hinweis auf individuelle Unterstützungsangebote

- **Stärken und gute Ergebnisse nicht vernachlässigen:** Weisen die Ergebnisse der Mitarbeitenden-Befragung auf sensible oder problematische Bereiche hin, ist es natürlich zentral, sich damit zu beschäftigen, wie Veränderungen und Verbesserungen erreicht werden können. Daneben sollten die vorhandenen Stärken (grüne Ampeln) nicht vergessen gehen. Dies, weil mit dem primären Fokus auf Problembereiche (orange und rote Ampeln) die Gefahr besteht, in eine Negativspirale der Kritik und Forderungen abzudriften. Als Gegengewicht erscheint es wichtig, das lösungsorientierte Denken der Mitarbeitenden zu fördern und auch die vorhandenen Stärken/Ressourcen zu

betonen und vermehrt zu nutzen. Auch in diesen Bereichen können Massnahmen erarbeitet werden, wie diese zukünftig beibehalten oder allenfalls sogar noch gestärkt werden können.

- **Hinweise auf individuelle Unterstützungsangebote:** Um die Anonymität der Mitarbeitenden zu gewährleisten, werden ausschliesslich Ergebnisse für eine Gruppe von mindestens zehn Personen ausgewiesen. Weisen nur einzelne Personen hohe Belastungswerte auf, ist dies dementsprechend nicht in den Ergebnissen ersichtlich. Umso wichtiger ist es, Mitarbeitende auch auf niederschwellige und individuelle Unterstützungsangebote (wie z. B. Unterstützung durch eine Sozialberatung) hinzuweisen.

4 Ansätze zur Gestaltung attraktiver Arbeitsbedingungen

In den folgenden Abschnitten werden konkrete Massnahmen und Lösungsansätze für die Gestaltung gesundheitsförderlicher und attraktiver Arbeitsbedingungen in Institutionen der Langzeitpflege und in Spitex-Organisationen beschrieben. Die Ideen und Lösungsvorschläge stammen teilweise aus der Literatur, teilweise handelt es sich um Massnahmen, die in Schweizer Betrieben aktuell umgesetzt werden bzw. sich aus Sicht von Pilotbetrieben, Praxisexpertinnen und -experten sowie Beraterinnen im Bereich Pflege und Betreuung bewährt haben. Angesichts der Vielfalt von Institutionen und Organisationen, die in diesem Feld tätig sind, ist nicht jede der hier aufgeführten Massnahmen für alle Betriebe umsetzbar und zielführend. Vielmehr sollen die Vorschläge als Anregung dienen, um in den einzelnen Betrieben Massnahmen zu entwickeln, die spezifisch auf die lokal vorhandenen Rahmenbedingungen, die Unternehmenskultur, Problemstellungen, Stärken und Bedürfnisse zugeschnitten sind.

4.1 Umgang mit externen Vorgaben und Rahmenbedingungen

Die Arbeitsbedingungen in Alters- und Pflegeheimen sowie in Spitex-Organisationen sind von zahlreichen Rahmenbedingungen geprägt, die von aussen vorgegeben sind und kaum beeinflusst werden können. Tarifstrukturen, kantonale oder kommunale Vorgaben zum Personalschlüssel, Regelungen im Rahmen von Gesamtarbeitsverträgen (GAV) oder Standortfaktoren wie das Lohnniveau können den Spielraum von Betrieben in den Bereichen Personalentscheide, Entlohnung und Dienstplanung stark einschränken.

Dazu kommen generelle Trends in der Langzeitpflege (ältere Menschen wollen möglichst lange zu Hause bleiben, während in Alters- und Pflegeheimen zunehmend schwer pflegebedürftige Personen ihre letzte Lebensphase verbringen), welche die Attrak-

tivität des Arbeitsfeldes beeinflussen. Auch das Image bzw. die gesellschaftliche Anerkennung dieses Arbeitsfeldes wirkt sich auf die Motivation des Personals aus – und damit auf die Fähigkeit von Betrieben, Personal anzuziehen und zu halten. Schliesslich sind die Möglichkeiten von Betrieben, attraktive Arbeitsbedingungen zu gestalten und Veränderungsprozesse einzuleiten, stark von den verfügbaren finanziellen und personellen Ressourcen abhängig.

Obwohl einzelne Betriebe kaum auf die externen Rahmenbedingungen Einfluss nehmen können, zeigen die Erfahrungen und Einschätzungen aus der Praxis, dass Betriebe in der konkreten Handhabung dieser Rahmenbedingungen durchaus über Spielraum verfügen. Dazu gehören die folgenden Aspekte:

• **Transparenz und Kommunikation**

Arbeits- und Anstellungsbedingungen können besser akzeptiert werden, wenn sie thematisiert, diskutiert und transparent begründet werden. Es kann sich lohnen, gegenüber den Mitarbeitenden die relevanten Vorgaben und Rahmenbedingungen der Behörden, Finanzierungsträger usw. zu kommunizieren und den begrenzten Handlungsspielraum des Betriebs aufzuzeigen. Dies gilt beispielsweise für Vorgaben bezüglich der Personalausstattung (Skill-Grade-Mix¹¹), der Bettenbelegung oder auch für das Lohnsystem. Bei Letzterem gilt: Je nach Betrieb und Kontext braucht es Lohntransparenz in Bezug auf die Einstufung in Lohnklassen (nach welchen Kriterien erfolgt sie? Wie regelmässig wird dies überprüft?), die längerfristige Lohnentwicklung (welche Gehaltsperspektiven kann der Betrieb langjährigen Mitarbeitenden anbieten?), die Lohnunterschiede gegenüber anderen Betrieben (es kann z. B. sein, dass in einer Organisation zwar tiefere Löhne bezahlt werden, die Sozialleistungen aber grosszügiger ausfallen) oder die Zusammensetzung des Lohnes (siehe nachfolgenden Punkt).

¹¹ Zusammensetzung der Belegschaft nach Fähigkeiten/Erfahrungen sowie Bildungsabschlüssen.

- **Lohngerechtigkeit**

Wenn Mitarbeitende den Eindruck haben, dass ihre Leistungen (Anstrengung, Zeit, Energie, Engagement usw.) nicht angemessen anerkannt und belohnt werden, kann dies zu Frustration und Unzufriedenheit führen. Der Lohn spielt in diesem Zusammenhang eine wichtige, wenn auch nicht die einzige Rolle (zu Wertschätzung und Anerkennung siehe Abschnitt 4.3). Gerade weil das Lohnniveau im Pflegeberuf generell eher tief ist – und in der Langzeitpflege tiefer als im Akutbereich –, wird als Lösungsansatz empfohlen, gegenüber (potenziellen) Mitarbeitenden systematisch aufzuzeigen, wie der Lohn als Gesamtpaket mit allen Sozialleistungen und Lohnnebenleistungen ausgestaltet ist (z. B. Pensionskassenbeiträge, Familien-/Betreuungszulagen, Weiterbildungsbeiträge, Regelung der Lohnfortzahlung bei Krankheit und Mutterschaft, Ferien Guthaben und Urlaubsregelungen, Vergünstigungen wie Beiträge an Mahlzeiten oder Zugang zu Versicherungen und Vorsorgelösungen). In diesen Bereichen besteht ein gewisser Spielraum für Betriebe, um finanzielle Anreize zu setzen, beispielsweise mit der Bezahlung eines kleinen Bonus an Geburtstagen oder Dienstjubiläen, mit zusätzlichen Leistungen im Bereich Kinderbetreuung (z. B. eigene Kita oder Beiträge an Kita-Kosten), mit der Verlängerung der bezahlten Pausenzeit und indem der Betrieb bei gesetzlich vorgeschriebenen Leistungen über die Mindestvorschriften hinausgeht (z. B. höhere Familien- bzw. Betreuungszulagen, Arbeitgeberanteil in der 2. Säule über 50 %).

- **Politisches Engagement und lokale Vernetzung fördern**

Betriebe und Organisationen sind zwar an gegebene externe Rahmenbedingungen gebunden, können jedoch versuchen, auf politische Entscheidungen Einfluss zu nehmen und Mitarbeitende zu motivieren, sich in Verbänden zu organisieren, beispielsweise indem dies explizit im Personalreglement aufgeführt und ein jährliches Kontingent an Arbeitszeit für entsprechende Engagements gewährt wird. Was die Verbesserung der gesellschaftlichen Anerkennung betrifft, wird

vorgeschlagen, Aktivitäten umzusetzen, um die Angehörigen der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. der Klientinnen und Klienten einzubeziehen und Kontakte zur Lokalbevölkerung herzustellen (z. B. Aufbau eines Freiwilligennetzwerks, Austauschmöglichkeiten für Angehörige von Demenzerkrankten, Durchführung von Ausstellungen oder Märkten mit lokalem Gewerbe und eigenen Produkten, via Presse über Aktivitäten informieren).

- **Kreative Lösungen und Innovation**

Finanzieller Druck und der Mangel an Fachpersonal ist auch für diejenigen Betriebe eine Realität, die bereits Massnahmen für die Gestaltung attraktiver, gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen einsetzen. In den nachfolgenden Abschnitten werden Ideen und Lösungsvorschläge dargelegt, wie Betriebe auf den Ebenen Arbeitsorganisation, Aufgabenteilung, Führung und Unternehmenskultur dieser Problematik begegnen können. Darüber hinaus scheint jedoch auch die strategische Ausrichtung des Betriebs zentral, da sie zur Arbeitgeberattraktivität und somit zum Personalersatz beiträgt. Stichworte hierzu sind das Leistungsangebot und die Bereitschaft zur Innovation. Als Vorschläge zur Erweiterung der Angebotspalette und des Tätigkeitsfeldes für Mitarbeitende genannt wurden zum Beispiel die Kombination der Langzeitpflege mit Rehabilitation, psychiatrischer Pflege, betreutem Wohnen oder Angeboten ausserhalb der Langzeitpflege (z. B. Mehrgenerationenhaus mit Kindertagesstätte, die auch von Mitarbeitenden genutzt werden kann), spezialisierte «State of the Art»-Angebote für Demenz oder Palliative Care oder ein gemeindeintegriertes Angebotskonzept für Gesundheit, Betreuung und Pflege gemäss dem Wohn- und Pflegemodell 2030 von Curaviva Schweiz [18]. Ein Fokus auf Innovation kann einerseits die fachliche Ebene betreffen, indem Betriebe Entwicklungen und Trends wie interprofessionelle Zusammenarbeit oder personenzentrierte Pflege in ihre Abläufe, Prozesse und Strukturen integrieren. Andererseits geht es auch um organisatorische Themen (z. B. Strukturen und Prozesse zur Förderung von Talenten).

4.2 Arbeitsorganisation und Entwicklungsmöglichkeiten

Die Gestaltung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen hängt wesentlich damit zusammen, wie betriebliche Prozesse inhaltlich und zeitlich strukturiert sind, wie die Dienstpläne und Arbeitszeiten ausgestaltet werden und wie die personellen Ressourcen zur Bewältigung aller anfallenden Aufgaben eingesetzt werden.

4.2.1 Arbeitszeit: Dienstplangestaltung und Pensum

Betriebe sind in der Erstellung des Dienstplans mit der Herausforderung konfrontiert, die Betreuungs- und Pflegequalität an 365 Tagen im Jahr (in stationären Institutionen rund um die Uhr) gemäss den Vorgaben bezüglich des Personalschlüssels sicherzustellen und die Bestimmungen des Arbeitsgesetzes einzuhalten. Die Art und Weise, wie der Dienstplan (inkl. Ferienplanung, Feiertags- und Wochenenddienste, Nacht- und Schichtarbeit) erstellt wird und wie Betriebe mit kurzfristigen Engpässen umgehen (umdisponieren bei Krankheitsfällen, Veränderungen bei Spitex-Klientinnen und -Klienten), ist ein zentrales Element der gesundheitsförderlichen Arbeitsplatzgestaltung. Eine mangelnde Planbarkeit durch kurzfristig ausgestellte oder zu häufig abgeänderte Dienstpläne ist für Mitarbeitende eine Belastung, erschwert die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und vermindert die Attraktivität der Branche.

Im Zusammenhang mit der Arbeitszeitgestaltung können je nach Betrieb unterschiedliche Probleme und Herausforderungen im Vordergrund stehen. Auch bei den Lösungsansätzen sind betriebsspezifische, allenfalls auf Abteilungs- oder Teamebene unterschiedliche Vorgehensweisen gefragt.

• Dienstzeit-Modell und Schichtplangestaltung

Geteilte Dienste sind für viele Mitarbeitende problematisch bzw. nicht attraktiv, weil sie die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben erschweren [19]. Es wird daher empfohlen, die Möglichkeit zu prüfen, von geteilten Diensten auf Schichtbetrieb umzustellen, wobei sich in der Praxis auch Mischformen bewähren können. Gewisse Betriebe

streben in der Schichtplanung ausserdem nach personeller Kontinuität bei den Tages- und Nachtdienstteams: Dies kann Ruhe in die Planung bringen und sowohl für Mitarbeitende (der Nachtdienst wird u. a. als Wiedereinstiegsmöglichkeit geschätzt) als auch für Bewohnerinnen und Bewohner (weniger Wechsel im Tagsteam) attraktiv sein.

• Dienstplanung: Wochenenden, Feiertage, Ferien und Freizeit

Was Wochenend- und Feiertagsdienste betrifft, planen manche Betriebe möglichst diejenigen Mitarbeitenden ein, die sich freiwillig melden. Was Ferien und Freizeit betrifft, können aus betrieblichen Gründen jeweils nicht alle Wünsche der Mitarbeitenden berücksichtigt werden. In der Praxis werden verschiedene Modelle umgesetzt, wie Mitarbeitende bei der Ferienplanung einbezogen werden: In gewissen Betrieben hat es sich bewährt, die Verantwortung für die Dienst- und Ferienplanung vollständig ans Team zu delegieren, andere Betriebe arbeiten mit Bonus-Malus-Systemen¹² oder erteilen Jahr für Jahr nach dem Alphabet unterschiedlichen Personen den Vorrang beim Eintragen von Ferienwünschen. Unabhängig von der Vorgehensweise wird jedoch betont, dass eine transparente, klare Regelung und eine über die Jahre ausgewogene Berücksichtigung der einzelnen Mitarbeitenden zentral sind. Entscheide können eher akzeptiert werden, wenn nachvollziehbar ist, nach welchen Kriterien die Planung erfolgt und wer letztlich die Entscheidungen fällt.

In Bezug auf die Berücksichtigung kurzfristiger individueller Anliegen (z. B. für familiäre Verpflichtungen oder Freizeit) werden sehr unterschiedliche Lösungsansätze verfolgt: Gewisse Betriebe nehmen in Kauf, dass die Dienstplanung durch Rücksichtnahme auf individuelle Wünsche (Arbeits- und Freitage, Schichtarbeit, Wochenenddienst) komplizierter wird, da dies letztlich dem Betrieb zugutekommt: Mitarbeitende sind motivierter und auch bereit, etwas zurückzugeben (z. B. einmal zusätzlich einzuspringen oder in einer späteren Lebensphase das Pensum zu erhöhen).

¹² Wer in einem Jahr während der Schul-Sommerferien weg ist, bekommt Minuspunkte, wer ausserhalb der üblichen Zeiten Ferien macht, bekommt Pluspunkte. Im Folgejahr können Mitarbeitende mit hoher Punktzahl zuerst wählen, wann sie Ferien machen wollen.



© KEYSTONE/DOC STOCK/Werner Krüper

Andere Betriebe haben die Erfahrung gemacht, dass Mitarbeitende ebenfalls zufrieden sind, wenn der Dienstplan für alle verbindlich gilt. Die Vorhersehbarkeit und Verlässlichkeit dieser Form der Dienstplanung bringt Ruhe und Stabilität. Verschiedentlich wird in diesem Zusammenhang auch auf den Vorteil kleiner Teams hingewiesen. Während in grossen Teams eher gedacht wird, «irgendwer wird schon einspringen können», wird kleineren Teams ein stärkerer Zusammenhalt attestiert, mit weniger Problemen bei Absenzen (man will die Kolleginnen und Kollegen nicht zusätzlich belasten). Möglicherweise ist die Kehrseite davon jedoch ein höherer Präsentismus, d. h., Mitarbeitende kommen häufiger zur Arbeit, obwohl sie eigentlich krank sind. Dies kann ebenfalls eine Reihe von Konsequenzen mit sich bringen (von Ansteckungsgefahr über höhere Fehlerquote bis hin zu am Schluss längeren Ausfallzeiten).

- **Life-Domain-Balance und Vereinbarkeit**

In vielfacher Hinsicht überschneiden sich die Herausforderungen und Lösungsansätze in den Bereichen Dienstplanung und Life-Domain-Balance¹³ bzw. Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben. Zum einen kann die Schicht- und Wochenendarbeit – ein integraler Bestandteil des Pflegeberufs – je nach Lebensphase zum Problem werden (Doppelbelastung nach Familiengründung oder im Rahmen der Angehörigenbetreuung). Eine verlässliche Planung ist gerade für Vereinbarkeitsthemen zentral, aber, wie erwähnt, eine sehr kurzfristige Dienstplanung ist für Mitarbeitende generell belastend. Empfohlen wird, eine Grobplanung jeweils auf einen oder zwei Monate im Voraus zu erstellen – im Wissen darüber, dass Anpassungen und Änderungen meist unumgänglich sind. Bei der Grobplanung können Betriebe auch auf Planungstools zurückgreifen, um die Vorgaben bezüglich des Personalschlüssels pro Dienst zu gewährleisten.

¹³ Die Thematik der Vereinbarkeit zwischen Berufs- und Privatleben wurde unter dem Begriff Work-Life-Balance bekannt. Da (Erwerbs-)Arbeit jedoch auch als Teil des Lebens (Life) angesehen werden kann, wird heutzutage die treffendere Bezeichnung «Balance zwischen verschiedenen Lebensbereichen» verwendet.

Die Möglichkeit, den Beschäftigungsgrad je nach Lebensphase flexibel anzupassen, wird als zentraler und für Betriebe vergleichsweise leicht umsetzbarer Lösungsansatz im Bereich Life-Domain-Balance angesehen – der letztlich auch dem Betrieb zugutekommt, wenn dadurch die Doppelbelastung von Mitarbeitenden reduziert werden kann. In gewissen Betrieben bewähren sich Jahresarbeitszeit-Modelle, andernorts wird regelmässig (z. B. im Rahmen von Mitarbeitenden-Gesprächen) überprüft, ob das Arbeitspensum den Möglichkeiten der Mitarbeitenden und den Anforderungen des Unternehmens entspricht. Weitere Ansätze in den Bereichen Vereinbarkeit, Chancengleichheit und Personalerhalt sind die Beratungsangebote der Fachstelle UND¹⁴ oder Job-Sharing-Modelle für Leitungspositionen. Weiterführende Informationen und Ideen finden sich in der HR Box von Curaviva Schweiz.¹⁵

- Umgang mit Spitzenzeiten und Personalausfällen**
 Personalknappheit, Krankheitsausfälle und kurzfristige Änderungen bei den Klientinnen und Klienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohnern führen dazu, dass Pflege- und Betreuungspersonen öfter kurzfristig angefragt werden, zusätzliche Dienste zu übernehmen oder ihren Dienst abzutauschen. Auch kurzfristige Absagen nehmen zu. Um Mitarbeitende vor Überlastung zu schützen, werden verschiedene Lösungsansätze vorgeschlagen und ausprobiert, zum Beispiel indem für kurzfristige Ansätze ein Pool von Teilzeitkräften aufgebaut wird oder gewisse Aufgaben der Pflegefachkräfte an die Hauswirtschaft übertragen werden (z. B. bei der Essensausgabe [19]). Ein anderer Ansatz ist eine Liste von Springerinnen und Springern, für die sich Mitarbeitende freiwillig melden und die bei Engpässen kontaktiert werden können (betriebsintern oder betriebsübergreifend, wenn die Liste gemeinsam von regionalen Institutionen geführt wird). Dieser Bereitschaftsdienst kann beispielsweise mit zusätzlichen Ferientagen oder bei sehr kurzfristigen Einsätzen innert 24 Stunden mit einem zusätzlichen Bonus von 30 Franken honoriert

werden. Unabhängig von einer finanziellen Entschädigung sind sicher die Wertschätzung durch Führungspersonen sowie die gegenseitige Anerkennung im Team für die Bereitschaft zum flexiblen Arbeitseinsatz zentral.

4.2.2 Arbeitsinhalte, Aufgabenspektrum und Aufgabenteilung

Die Art und Weise, wie die Aufteilung der Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen der Mitarbeitenden auf verschiedenen Funktions- und Hierarchiestufen geregelt ist und im Alltag umgesetzt wird, kann sich stark auf das Stresserleben und die Motivation der Mitarbeitenden auswirken. Kritische Faktoren, die potenziell mit psychosozialer Belastung einhergehen, sind zu wenig Abwechslung (z. B. nur Routinetätigkeiten), Unter- oder Überforderung (z. B. wenn Mitarbeitende nicht gemäss ihren Kompetenzen und Ausbildungsniveaus eingesetzt werden oder nicht genügend eingearbeitet sind), unklare Verantwortlichkeiten und Aufgabenteilung innerhalb des Teams oder Aufgaben, von denen eine Person das Gefühl hat, sie seien unnötig oder müssten eigentlich von jemand anderem erledigt werden. Bezüglich der Aufgabenteilung sind in der Pflege und Betreuung auch die Organisation des Telefondienstes und andere Formen der Unterbrechung, wie ungeplante Gespräche mit Angehörigen, eine spezifische Belastungsquelle [19, 20].

Diese Aspekte der Arbeitsorganisation sind in Pflegeberufen vielfach eng verknüpft mit dem Berufsethos: Wie gut es gelingt, im Arbeitsalltag auf pflegerische Kerntätigkeiten zu fokussieren und den eigenen und/oder den betrieblichen Ansprüchen an die Pflegequalität zu genügen, ist ebenfalls ein wesentlicher Faktor, der potenziell sowohl als Stressor als auch als Ressource wirken kann. In diesem Zusammenhang werden insbesondere administrative Tätigkeiten und die Dokumentation bzw. Rechtfertigung von Leistungen gegenüber Versicherungen als Quelle der Unzufriedenheit wahrgenommen, da solche Aufgaben auf Kosten der Pflege und Betreuung gehen.

¹⁴ www.fachstelle-und.ch (Zugriff: 02.12.2019).

¹⁵ www.curaviva.ch > Fachinformationen > Human Resources und Karriere (Zugriff: 02.12.2019).

Betriebe können den genannten Belastungsfaktoren und Herausforderungen mit Massnahmen in verschiedenen Handlungsfeldern begegnen, wie folgende Beispiele zeigen:

- **Rollenklarheit und Aufgabenteilung**

Es bewährt sich, klare Stellenbeschreibungen gemäss den Prinzipien der Arbeitsteilung (Skill-Grade-Mix) zu erarbeiten, Eintritts- und Einarbeitungsprozesse für neue Mitarbeitende zu überprüfen und ggf. zu optimieren sowie Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Befugnisse in Funktionsbeschreibungen und Kompetenzkatalogen festzuhalten. Empfohlen wird auch, die Zusammenarbeit und die Aufgabenteilung regelmässig zu reflektieren, ggf. mit einer professionellen Moderation. Bei der Festlegung der Zuständigkeiten sollte ausserdem darauf geachtet werden, dass sich nicht zu viele Aufgaben bei einzelnen Personen kumulieren (besonders stark belastet sind häufig diplomierte Pflegefachpersonen).

- **Qualifizierung von Mitarbeitenden**

Es wird empfohlen, eine kompetenzorientierte Personalstrategie umzusetzen, die sich am Potenzial und an der Persönlichkeit der Mitarbeitenden orientiert, d. h., Mitarbeitende nicht nur gemäss Ausbildungsabschluss, sondern auch gemessen an individuellen Fähigkeiten einzusetzen und weiterzubilden. Um sicherzustellen, dass Mitarbeitende mit der steigenden Komplexität und den beruflichen Anforderungen umgehen können, sind einerseits interne und externe Weiterbildungen und Nachqualifizierungen relevant (vgl. Abschnitt 4.2.3). Andererseits kann es erforderlich sein, für ältere und sehr erfahrene Pflegefachkräfte, welche durch die raschen Veränderungen im Beruf verunsichert sind, spezifische Lösungen zu entwickeln, um sie im Betrieb halten zu können. Vorgeschlagen wird, zunächst gezielt

abzuholen, welche Neuerungen oder Veränderungen als belastend und stressig empfunden werden, und danach Massnahmen abzuleiten (z. B. für den IT-Bereich Tandems bilden mit Lernenden sowie Praktikantinnen und Praktikanten, die in diesen Themen versiert sind und ihrerseits vom fachlichen Austausch mit älteren Kolleginnen und Kollegen sowie von der ihnen übertragenen Verantwortung profitieren).

Weitere Handlungsfelder in diesem Bereich sind die Unterstützung von fremdsprachigen Mitarbeitenden (z. B. durch Sprachkurse, spezifische Einführungsprozesse, siehe Abschnitt 4.3.1) und die Definition der Zuständigkeiten und Abläufe bezüglich der Ausbildung von Nachwuchskräften. Bei der Begleitung von Lernenden sowie Praktikantinnen und Praktikanten bewähren sich zusätzliche Massnahmen, um Lehrabbrüche und die Überlastung von Berufsbildnerinnen und Berufsbildnern zu vermeiden (z. B. im Rahmen der Dienstplanung sicherstellen, dass genügend zeitliche Ressourcen sowohl für die Begleitperson als auch für die Auszubildenden bereitgestellt werden; den Austausch der Lernenden untereinander sowie die Vernetzung der Berufsbildnerinnen und Berufsbildner wie auch der Berufsbildungsverantwortlichen fördern, um gegenseitige Unterstützung als Ressource nutzbar zu machen).

- **Fachkompetenz, Autonomie und Abwechslung**

Sowohl mit Blick auf den Fachkräftemangel als auch zur Reduktion von Stressoren (illegitime Aufgaben, Arbeitsbelastung und Zeitdruck) kann es für Betriebe lohnenswert sein, die Qualifikationsprofile und die Aufgabenteilung dahingehend zu überarbeiten, dass die Kompetenzen des diplomierten Pflegepersonals optimal genutzt werden können. In diesem Rahmen ist zu prüfen, welche Arbeiten durch andere Qualifikationsstufen oder Berufsgruppen ausgeführt werden können. Im Vordergrund steht die Entlastung von administrativen Aufgaben. Manche Betriebe machen mit administrativen Fachkräften zur Entlastung des Pflegepersonals gute Erfahrungen (Unterstützung im Umgang mit Versicherungen, Koordination mit behandelnden Ärztinnen und Ärzten bzw. Spitälern). Darüber hinaus sind Entlastungsmöglichkeiten auch in der Grundpflege, bei Betreuungsaufgaben (z. B. Einsatz von Freiwilligen, Aktivierungstherapeutinnen und -therapeuten), bei der Essensausgabe oder bei der Bereitstel-



lung von Medikamenten (z. B. durch MPA oder mit dem Bezug von patientenindividuellen verblisterten Medikamenten) denkbar.

Gestaltungsfreiraum für die eigene Tätigkeit sowie interessante und abwechslungsreiche Aufgaben sind wesentliche Ressourcen, die von Betrieben gezielt gestärkt werden können, zum Beispiel indem Mitarbeitende in Entscheidungsprozesse eingebunden werden, durch die Förderung des fachlichen Austausches im Team, den Aufbau von Fachgruppen zu bestimmten Themen (z. B. zu Dekubitus, Stürzen, Ergonomie) oder durch weitere Massnahmen und Konzepte der Aufgabenerweiterung oder der Job-Rotation [21, 19]. Als Lösungsansatz werden seit einiger Zeit auch Modelle der Selbstorganisation von Pflegeteams diskutiert und ausprobiert, so etwa das niederländische Buurtzorg-Konzept für die ambulante Pflege und Betreuung [22, 23].¹⁶

- **Gewährleisten und Weiterentwicklung der Pflegequalität**

Als Gegengewicht zu den (potenziell) als Belastung wahrgenommenen pflegefremden Tätigkeiten wird teilweise vorgeschlagen, gezielt Massnahmen zur Weiterentwicklung der Pflege- und Betreuungsqualität umzusetzen (z. B. regelmäßige Fallbesprechungen, strategische Ausrichtung des Betriebs auf personenzentrierte Pflege, Durchführung von Projekten). Der Fokus auf Qualität kann aber auch als Stressor empfunden werden, wenn Mitarbeitende aufgrund von Zeitdruck und Arbeitsbelastung die (eigenen) Erwartungen an die Pflegequalität nicht erfüllen können. Als Lösungsansatz wird vorgeschlagen, sich im Betrieb darüber zu verständigen (und in internen Leitlinien festzuhalten), was legitimierte Abstriche bei der Qualität sind: Was kann zurückgestellt werden, wenn die Zeit nicht ausreicht? So unterscheiden Betriebe beispielsweise zwischen optimaler, guter und sicherer Pflege (Letztere als Minimalstandard). Die Orientierung an klaren Leitlinien und Standards (z. B. mit einem Qualitätsmanagementsystem) kann entlastend wirken und Mitarbeitenden auf allen Funktionsstufen Sicherheit geben.

- **Arbeitsunterbrechungen**

Häufige Unterbrechungen durch Telefonate und Anliegen von Bewohnerinnen und Bewohnern, Angehörigen, Ärztinnen und Ärzten sowie Kolleginnen und Kollegen sind in stationären Pflegeeinrichtungen insbesondere für diejenige Person, welche die Tagesverantwortung hat, eine Belastung. Als Lösungsansatz für den Bereich Alters- und Pflegeheime wird vorgeschlagen, die in der Branche verbreitete Kultur der ständigen Erreichbarkeit zu überdenken und Entlastungsmöglichkeiten zu prüfen, wie zum Beispiel Telefonzeiten für Angehörige (Notfälle ausgenommen) oder die Triage eingehender Anfragen durch eine Drittperson, sodass nichtdringende Anliegen gesammelt und zu einem späteren Zeitpunkt erledigt werden können. In Spitex-Organisationen wird ein Grossteil dieser Kontakte über den Kundendienst oder die Administration abgewickelt, aber trotzdem verbleiben viele Unterbrechungen, die als belastend wahrgenommen werden. Obschon es keine Lösungen gibt, mit denen Unterbrechungen komplett vermieden werden können, kann es hilfreich sein, die Arbeitsorganisation im Team anzuschauen und gemeinsam Lösungen zu erarbeiten oder den Mitarbeitenden die Möglichkeit zu bieten, einen Kurs in Selbstmanagement zu besuchen.

4.2.3 Entwicklung und Weiterbildung

Schulungen und Weiterbildungen können als Ressource für die Gesundheit und die Zufriedenheit der Mitarbeitenden gewertet werden. Erstens können neue oder vertiefte Kompetenzen mehr Sicherheit im Arbeitsalltag bringen oder das Ausführen neuer Tätigkeiten ermöglichen. Zweitens ist die Förderung von Weiterbildungen auch ein Ausdruck der Wertschätzung durch den Betrieb [19]. Innerhalb des Betriebs bzw. des Berufsfeldes sind ausserdem Entwicklungsperspektiven und Fragen der Laufbahnplanung ein relevanter Faktor für den Personalerhalt. Für Betriebe besteht die Herausforderung in diesem Bereich vor allem darin, Weiterbildungen für ihre Mitarbeitenden innerhalb der vorhandenen Rahmenbedingungen (Personalknappheit, finanzielle

¹⁶ Siehe auch die Dokumentation der Spitex-Fachtagung 2019 zu neuen Versorgungsmodellen unter www.spitex.ch > [Verband > News > 21.03.2019](#) (Zugriff: 04.12.2019).

Ressourcen) gemäss vertraglichen Regelungen zu ermöglichen und den Praxistransfer zu gewährleisten. Als Lösungsansätze werden folgende Massnahmen diskutiert:

- **Weiterbildung**

Um Mitarbeitende bei ihrer Entwicklung zu unterstützen, bewährt es sich, eine Weiterbildungsstrategie zu erarbeiten (z. B. gezielte Förderung der Höherqualifizierung von Pflegeassistentinnen und -assistenten sowie Fachpersonen Gesundheit [24]; Definition und Priorisierung von Pflichtweiterbildungen, z. B. im Bereich Kinästhetik), Prozesse für den Praxistransfer nach externen Weiterbildungen zu definieren und eine gezielte Förderung interner Weiterbildungsmaßnahmen (z. B. Supervision, Praxisanalysen, Fallbesprechungen, filmbasierte Feedbacks und Training «on the job») zu betreiben. Bei Schulungen im Bereich IT und Digitalisierung haben Betriebe gute Erfahrungen damit gemacht, jungen Berufseinsteigenden oder Lernenden eine führende Rolle als Wissens- und Ansprechpersonen für Fragen und Anliegen zu übertragen.

- **Laufbahngestaltung**

Was Entwicklungsperspektiven betrifft, können Betriebe einerseits auf der individuellen Ebene aktiv werden und zum Beispiel in Mitarbeiter-Gesprächen systematisch die Laufbahnplanung thematisieren und die Mitarbeitenden gemäss ihren Fähigkeiten und Bedürfnissen ermutigen und fördern. Zu diesem Zweck können Instrumente zur Standortbestimmung eingesetzt werden.¹⁷ im Vorbereitungsraaster für das Gespräch können Mitarbeitende ausserdem gebeten werden, sich eigene Gedanken zu machen. Andererseits gilt es, auf Ebene Betrieb (oder Branche) konkrete Laufbahn- und Karrieremöglichkeiten zu entwickeln und nebst Führungsaufgaben auf Wunsch auch fachliche Spezialisierungen oder Bogenkarrieren (Reduktion der Arbeit im letzten Berufsabschnitt vor der Pensionierung bzw. über das ordentliche Pensionsalter hinaus arbeiten) im Blick zu haben. Eine betriebsinterne Spezialisierung (z. B. auf Palliative Care, Wundmanagement oder Demenz) macht den Betrieb nicht nur attraktiver für potenzielle Mitarbeitende, sondern kann Mitarbeitenden (je nach Betriebsgrösse) auch mehr Möglichkeiten eines internen Wechsels bieten [8, 21].



¹⁷ Weiterführende Informationen und Ideen finden sich in der HR Box von Curaviva Schweiz: www.curaviva.ch > Fachinformationen > Human Resources und Karriere (Zugriff: 02.12.2019).

4.3 Unternehmenskultur, Führung und soziale Beziehungen

Die Attraktivität von Arbeitgebern hängt zu grossen Teilen vom Arbeitsklima ab, das in einem Betrieb vorherrscht. Dieses setzt sich aus zahlreichen Komponenten zusammen, die eng miteinander verknüpft sind. So spielen bei der Entwicklung der Unternehmenskultur der Führungsstil und das Verhalten der obersten Führungsebene eine zentrale Rolle [25]. Auch die Art und Weise, wie miteinander kommuniziert wird, und wie gut der Informationsfluss funktioniert sowie der Umgang mit Konflikten, Fehlern und schwierigen Situationen sind prägend für die Betriebskultur. Wesentlich für die Motivation und Arbeitseinstellung der Mitarbeitenden sind auch die Wertschätzung und die Unterstützung, die sie von der obersten Führungsebene, ihren direkten Vorgesetzten, von Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen, Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Klientinnen und Klienten sowie deren Angehörigen erfahren.

4.3.1 Unternehmenskultur

Bei der Gestaltung der Unternehmenskultur spielen die Geschäftsleitung und die Führungspersonen eine Schlüsselrolle. Entscheidend ist jedoch auch, dass die Mitarbeitenden sich mit den Werten identifizieren und ihr Handeln danach ausrichten sowie sich aktiv einbringen und mitgestalten können (die Möglichkeit zur Partizipation kann sich positiv auf Wohlbefinden und Motivation auswirken). Als spezifischer Aspekt der Unternehmens- und Führungskultur bzw. der Personalpolitik wird seit einiger Zeit nicht nur, aber auch in der (Langzeit-)Pflege über Diversity diskutiert.

In all diesen Themenbereichen setzen Betriebe u. a. auf die folgenden Massnahmen und Lösungsansätze:

- **Unternehmenskultur gestalten und umsetzen**

Eine Möglichkeit zur Gestaltung der Unternehmenskultur ist die gemeinsame Erarbeitung eines Leitbilds, das die zentralen Werte und Haltungen des Betriebs schriftlich festhält. Im Arbeitsalltag sollten diese Werte sichtbar werden, einerseits indem sie durch Führungspersonen und Kaderangestellte vorgelebt werden, andererseits als Orientierungsrahmen für die Personalpolitik, die interne Kommunikation und den Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Klientinnen und Klienten sowie Angehörigen. Eine

klare Personaleinstellungspolitik, die eine gemeinsame Wertehaltung einfordert («eine unbesetzte Stelle ist besser als eine schlecht besetzte Stelle»), ermöglicht es einem Betrieb, sich ein klares Profil zu geben. Dies wiederum erleichtert es den Mitarbeitenden, sich mit ihrem Arbeitsort zu identifizieren, was wesentlich zu einem guten Betriebs- und Arbeitsklima beitragen kann. Die Gestaltung der Unternehmenskultur ist weniger als einmalige Aufgabe, sondern vielmehr als kontinuierlicher Prozess zu verstehen. Die Leitlinien und Werte sollen neuen Mitarbeitenden vermittelt werden, und die Verständigung über die gemeinsame Haltung soll gefördert werden. Auch die regelmässige Auseinandersetzung mit der Unternehmenskultur bzw. ihre Weiterentwicklung wird als zentral erachtet, beispielsweise im Rahmen jährlicher Retraiten oder Kader-Tagungen.

- **Partizipation**

Was die Partizipation von Mitarbeitenden betrifft (nicht nur bezüglich des Leitbilds, sondern auch zu anderen Themen und Anliegen), wird in einigen Betrieben die Personal- oder Betriebskommission systematisch genutzt, sowohl für die vertikale Kommunikation mit Vorgesetzten und Geschäftsleitung als auch horizontal für Diskussion und Austausch. Gewisse Betriebe setzen bewusst auf flache Hierarchien und eine partizipative Führungskultur, d. h., man versucht, die Mitarbeitenden möglichst in Entscheidungen einzubeziehen, oder überlässt ihnen gewisse Aufgaben vollständig (z. B. autonome Dienstplanung durch einzelne Teams).

- **Diversity**

Die Vielfalt unterschiedlicher Hintergründe und Prägungen von Mitarbeitenden betrifft nicht nur die kulturelle, ethnische und religiöse Herkunft oder die Muttersprache. Auch Alter bzw. Generation, Geschlecht oder sexuelle Orientierung sind Aspekte des sogenannten Diversity Managements, d. h. die Wertschätzung und Anerkennung von Vielfalt sowie die Reflexion darüber, wie die unterschiedlichen Kompetenzen und Qualifikationen einer vielfältigen Belegschaft bestmöglich genutzt werden können [19]. Im Kontext der Diversity sind die bereits genannten Massnahmen zur Gestaltung der Unternehmenskultur relevant. Hier gilt es insbesondere, Haltungen und Erwartungen zu klären, etwa in Bezug auf das Berufsverständnis, die Rolle von Vorgesetzten und Mit-

arbeitenden oder das Verhältnis zwischen den Geschlechtern, Generationen und Mitarbeitenden unterschiedlichen kulturellen Hintergrunds. Weiter sind insbesondere Schulungen und Weiterbildungen von Führungskräften gefragt. Zu den umgesetzten Massnahmen gehören jedoch auch verstärkte Anstrengungen zur Einarbeitung von Mitarbeitenden aus dem Ausland: nicht nur mit Sprachkursen für fremdsprachige Mitarbeitende, sondern zum Beispiel auch mit Einführungstagen, an denen die hiesigen Strukturen der Langzeitpflege und der Gesundheitsversorgung erklärt werden und veranschaulicht wird, wie sich dies auf die Arbeitsprozesse und Arbeitsweisen auswirkt. In anderen Branchen wird zum Teil mit Kulturvermittlerinnen und -vermittlern gearbeitet, d. h. mit Mitarbeitenden, die sich in der Schweizer Arbeitswelt und anderen Arbeitskulturen auskennen und sicherstellen, dass der Informationsfluss funktioniert und Missverständnisse möglichst vermieden werden können.

4.3.2 Führung

Führungskräfte haben einerseits eine Vorbildfunktion in Bezug auf das eigene Gesundheitsverhalten. Andererseits können sie mit ihrem Führungsstil zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen (Ressourcen der Mitarbeitenden stärken durch Unterstützung, Wertschätzung, gutes Konfliktmanagement) – oder aber eine Belastung darstellen (z. B. durch unklare Anweisungen, nicht Wahrnehmen der Verantwortung, fehlende Anerkennung der Leistungen oder durch unzureichenden Umgang mit Konflikten).

Um gesundheitsförderliches, kompetentes Führen zu stärken, werden in Betrieben u. a. folgende Massnahmen umgesetzt:

- **Führungskompetenzen stärken**

Zur Stärkung der Führungskompetenzen bewährt es sich, Führungsgrundsätze zu erarbeiten und zu etablieren (z. B. Prinzip der «offenen Türen» von Geschäfts- und Pflegeleitung, gesunde Selbstführung, wertschätzendes Führen), Führungskräfte zu schulen und zu unterstützen (z. B. Bereitstellung geeigneter Arbeitsinstrumente, genügend Zeit für administrative Führungsaufgaben einplanen, überschaubare Teamgrössen [z. B. max. 20 Personen] und bei Bedarf externe Coachings oder Supervision ermöglichen). Bei

Coachings oder Supervisionen ist es wichtig, dass dies nicht als Zeichen der Schwäche gesehen, sondern als normales Instrument der Führungsarbeit anerkannt wird. Hier kann die Geschäftsleitung eine Vorbildfunktion einnehmen, indem sie selbst regelmässig davon Gebrauch macht. Auch Personen, die formal zwar keine Führungsfunktion haben, aber im Rahmen der Tagesverantwortung dennoch gewisse Führungsaufgaben übernehmen, können gezielt unterstützt werden (klare Aufgaben- und Kompetenzbeschreibung, Kurse usw.). Damit Führungskräfte ihre Vorbildfunktion bezüglich des Gesundheitsverhaltens wahrnehmen können, ist ausserdem wichtig, dass sich nicht zu viele Aufgaben bei einzelnen Personen/Funktionen kumulieren. Wertschätzung und Unterstützung durch die Geschäftsleitung sowie die Förderung des Austauschs mit anderen Führungskräften derselben Stufe sind weitere Möglichkeiten, um die Ressourcen insbesondere des mittleren Kaderns zu stärken.

- **Führungsverhalten**

Als zentrale Elemente einer ressourcenstärkenden Führungsarbeit werden u. a. folgende Massnahmen umgesetzt: regelmässige Mitarbeitenden-Gespräche durchführen, Interesse gegenüber den Mitarbeitenden zeigen, Leistungen anerkennen und in Stresssituationen für Unterstützung sorgen. Bezüglich der Wertschätzung sind neben Interesse, Dank und Anerkennung auch Gesten wie Weihnachtsgeschenke oder Geburtstagskarten willkommen. Bei Konflikten wird empfohlen, rasch zu reagieren, auf Augenhöhe zu reflektieren und bei Bedarf Unterstützung beizuziehen: Gewisse Betriebe haben intern eine Supervisionsstelle, andere arbeiten je nach Problemlage mit externen Stellen zusammen oder haben eine feste Zusammenarbeit mit einer Sozialberatungsstelle institutionalisiert [20].

4.3.3 Kommunikation und Zusammenarbeit

Für die Arbeitsbedingungen relevant sind einerseits das Informationsmanagement und die betriebsinterne Kommunikation, andererseits der Umgang mit Fehlern und Konflikten. Spannungen und Konflikte zwischen Mitarbeitenden können nicht nur emotional belastend sein, sondern auch viel Zeit und Energie kosten. Aufgrund der emotionalen Inanspruchnahme im Pflege- und Betreuungsalltag («Emotionsarbeit»: Freundlichkeit, Aufmerksamkeit und Rück-

sichtnahme gegenüber Klientinnen und Klienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angehörigen) bleibt für Interaktionen mit Kolleginnen und Kollegen manchmal wenig Geduld; die Zusammenarbeit im Team ist konfliktanfällig. In den genannten Problemfeldern werden u. a. folgende Massnahmen umgesetzt:

- **Informationsfluss und Wissensmanagement**

Prozesse und Kommunikationswege festlegen, um sicherzustellen, dass Arbeitsanweisungen und relevante Informationen zum Betrieb bei allen Mitarbeitenden ankommen und verstanden werden, und umgekehrt, dass Anliegen von Mitarbeitenden den Vorgesetzten bzw. den relevanten betrieblichen Stellen mitgeteilt werden können. Hierzu gibt es verschiedene Gefässe und Formate, beispielsweise ein täglicher Stehreport über Tagesthemen, Eintritte, Todesfälle, Auslastung usw. oder ein Anschlagbrett mit Tagesaktualitäten, Wochenprogramm und Monatsaktivitäten im Personalraum, damit alle sich informieren können. Ein weiteres Beispiel einer Massnahme ist das Optimieren von Protokollen und Speicherorten, damit Personen mit tiefem Arbeitspensum sich einfacher informieren können.



- **Fehlermanagement, Fehlerkultur**

In der Literatur wird empfohlen, gezielt eine betriebliche Kultur zum Umgang mit Fehlern zu pflegen, zum Beispiel indem Gefässe oder Abläufe definiert werden, um Sicherheitsbedenken und Probleme anbringen/besprechen zu können (Critical Incident Reporting System, CIRS), oder mit internen Weiterbildungen zur Art und Weise, wie Probleme gemeldet und bearbeitet werden (z. B. Fokus nicht nur auf Probleme richten, sondern Mitarbeitende ermutigen, sich konstruktiv einzubringen und an Lösungen mitzuarbeiten). Als Lösungsansatz wird auch vorgeschlagen, die Rolle der Personal- oder Betriebskommission für das Fehlermanagement zu nutzen.¹⁸

- **Zusammenarbeit und Umgang mit Konflikten und Spannungen im Team**

In Bezug auf die Zusammenarbeit ist die Aufmerksamkeit der Vorgesetzten für die allgemeine Befindlichkeit entscheidend, um ggf. rasch handeln zu können. Ein wertschätzendes Klima auch zwischen Arbeitskolleginnen und -kollegen (dazu gehören ein gegenseitiges Interesse am persönlichen Befinden, sich bedanken für eine Unterstützung, Teammitgliedern mitteilen, dass man gerne mit ihnen zusammenarbeitet, Lob für zuverlässige und gute Arbeit usw.) ist zudem eine wichtige Ergänzung zur Wertschätzung durch die Vorgesetzten. Je nach personeller Zusammensetzung sind auch spezifische Formen der Unterstützung nötig (z. B. in interprofessionellen Teams). Eine Massnahme der Teamentwicklung ist die Überprüfung, ob die Zusammensetzung und die Grösse der Teams zweckmässig sind für die bestehenden Betriebsabläufe und -prozesse. Manche Betriebe machen zum Beispiel gute Erfahrungen mit kleinen Teams von drei bis vier Personen (positiver Effekt auf den Teamzusammenhalt). Für die Teamentwicklung und den Umgang mit Spannungen und Konflikten werden auch Massnahmen umgesetzt wie Schulungsangebote zu Resilienz, Achtsamkeitskurse, Coaching oder Mediation für Teamkonflikte (wie erwähnt, haben einige Betriebe eine interne Coaching- bzw. Beratungsstelle eingerichtet).

4.3.4 Bewohnerinnen und Bewohner, Klientinnen und Klienten, Angehörige

Die Dankbarkeit und Wertschätzung der Klientinnen und Klienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohner und ihrer Angehörigen ist eine wichtige Ressource, die das Pflege- und Betreuungspersonal in seiner Arbeit bestärkt [8]. Der Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Klientinnen und Klienten sowie Angehörigen kann aber auch eine Belastung darstellen, etwa wenn die Abgrenzung gegenüber emotional belastenden Situationen schwierig ist, wenn Klientinnen und Klienten bzw. Bewohnerinnen und Bewohner sich aggressiv verhalten oder wenn es Konflikte mit Angehörigen gibt. Generell ist bezüglich der Ansprüche und Bedürfnisse sowohl von Angehörigen als auch von Bewohnerinnen und Bewohnern bzw. Klientinnen und Klienten ein gesellschaftlicher Wandel festzustellen, auf den sich Alters- und Pflegeheime sowie Spitex-Organisationen einstellen müssen und in der Regel ja auch wollen (u. a. Individualisierung, Wunsch nach Selbstbestimmung [25]). Um die Herausforderungen in diesem Themenkomplex anzugehen, setzen Betriebe beispielsweise folgende Massnahmen um:

- **Aggressionsereignisse und Konflikte**

Ein betriebliches Konzept zur Prävention von aggressivem Verhalten und sexueller Belästigung sowie zur Deeskalation und Aufarbeitung von Vorfällen erarbeiten. Zentrales Element eines solchen Konzepts ist der Aufbau von Fachkompetenzen insbesondere bei Führungskräften; Weiterbildungen zu Themen wie Aggressionsmanagement und Abgrenzung bzw. Grenzen setzen sind jedoch auch für Mitarbeitende relevant. Der Austausch über schwierige Themen wie Aggressionen und Grenzverletzungen durch Bewohnerinnen und Bewohner bzw. Klientinnen und Klienten kann explizit als Führungsaufgabe deklariert und ggf. mit regelmässigen Fallbesprechungen, Inter- oder Supervisionen gefördert werden. Unterstützung durch Vorgesetzte sowie Arbeitskolleginnen und -kollegen kann in diesem Zusammenhang eine wichtige Ressource sein.

- **Umgang mit Angehörigen**

Schulungen zum Umgang mit Angehörigen sind in einigen Betrieben ein fester Bestandteil des Weiterbildungsangebots. Je nach Pflege- und Betreuungskonzept kann es ausserdem sinnvoll



sein, Prozesse für den Informationsaustausch zwischen allen Fallbeteiligten inkl. der Angehörigen festzulegen. Als weitere Massnahme bewährt es sich, proaktiv auf Angehörige zuzugehen (und nicht nur den Kontakt zu suchen, wenn Schwierigkeiten auftauchen), beispielsweise mit der Einladung von Angehörigen zu Veranstaltungen, der Durchführung eines Angehörigenabends oder dem Aufbau eines Angehörigenrats als Gremium, um übergeordnete Anliegen und Fragen im Austausch mit dem Personal zu klären. Nicht zuletzt im Kontext der häufigen Anfragen und des Informationsbedürfnisses von Angehörigen sehen Betriebe es auch als notwendig, gegenüber den Angehörigen klar zu kommunizieren, bei welcher Stelle und auf welche Art und Weise sie ihre Anliegen einbringen können (z. B. welche Ansprechperson ist zuständig für kleinere Fragen, wohin kann man sich bei dringenderen Problemen oder Konflikten wenden).

4.4 Ergonomie, Arbeitsplatzgestaltung und Infrastruktur

Mitarbeitende von Alters- und Pflegeheimen sowie von Spitex-Organisationen sind spezifischen körperlichen Belastungen ausgesetzt (z. B. schweres Heben und Tragen, Schichtarbeit). Die ergonomische Ausgestaltung der Infrastruktur und die Bereitstellung geeigneter Arbeitsinstrumente sind daher wesentliche Aspekte der betrieblichen Verhältnisprävention. Zur Infrastruktur gehören auch Arbeitsmittel und Geräte, die nicht für Pflege- und Betreuungsarbeiten im engeren Sinne, sondern für die Pflegedokumentation, die Administration und Koordinationsaufgaben benötigt werden (Computer/Tablets, Telefongeräte, Dokumentationssystem usw.). In Spitex-Organisationen kommen Transportmittel dazu (sicheres Rollmaterial, Navigationssysteme). Auch in diesen Bereichen kann die unzureichende Ausgestaltung des Arbeitsplatzes die Mitarbeitenden belasten (z. B. verschärfter Zeit-

druck und Stress, wenn langsame Computer eine effiziente Pflegedokumentation verhindern). Betriebe sind gesetzlich zur Wahrung und Verbesserung von Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verpflichtet, d. h., sie müssen sich u. a. mit geeigneten Massnahmen im Bereich Arbeitsplatzgestaltung systematisch für die Prävention von Berufsunfällen und Berufskrankheiten einsetzen. Die Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS) konkretisiert in verschiedenen Richtlinien die Gesetzesvorschriften und stellt (teils in Zusammenarbeit mit der Suva [28]) sowohl allgemeine als auch branchenspezifische Informationsmittel mit konkreten Hinweisen für Präventionsmassnahmen zur Verfügung [20, 29].¹⁹ Daneben können sich Betriebe bestehenden Branchenlösungen anschliessen.²⁰ Die Übergänge zwischen den gesetzlichen Standards im Bereich Prävention und Gesundheitsschutz und den darüber hinausgehenden (freiwilligen) Massnahmen im Bereich Gesundheitsförderung sind dabei fließend. In Ergänzung zu den erwähnten EKAS-Broschüren seien folgende Handlungsfelder und Lösungsansätze beispielhaft genannt:



¹⁹ Vgl. die Online-Zusammenstellung von Grundlagendokumenten für Pflegeberufe: www.ekas.ch > Themen > Grundlagen (Basics) in Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz > Berufs- und Branchenspezifisch > Pflegeberufe (Zugriff: 02.12.2019).

²⁰ Siehe «32 Gesundheitswesen (H+)» und «77 Pflege- und Betreuungszentren (ARODEMS)» unter www.ekas.ch > ASA > Branchenlösungen (Zugriff: 14.12.2019).

- **Bauliche Massnahmen**

Mit geeigneter räumlich-technischer Infrastruktur in Alters- und Pflegeheimen können ergonomische Arbeitsweisen erleichtert und Prozesse für Pflege und Hauswirtschaft optimaler gestaltet werden (z. B. elektronische Türöffnung, Position von Abwaschmaschinen).

- **Arbeits- und Hilfsmittel, Berufskleidung**

Geeignete Arbeitskleidung zur Verfügung stellen bzw. dafür sorgen, dass Mitarbeitende über geeignetes Schuhwerk verfügen. In Alters- und Pflegeheimen: Bereitstellen ergonomischer Hilfsmittel für Pflegeaufgaben und Mobilisierung, aber auch für Küche und Hauswirtschaft (z. B. gutes Rollmaterial für Küchenwagen). In Spitex-Organisationen: Prozesse oder Zuständigkeiten festlegen, um Klientinnen und Klienten bzw. ihre Angehörigen bei der Beschaffung von Hilfsmitteln (z. B. Pflegebett oder Pflegelift) zu unterstützen.

- **Technische Hilfsmittel**

Bereitstellen mobiler Arbeitseinheiten und geeigneter EDV-Lösungen zur Pflegedokumentation und für administrative Arbeiten; ergonomische Arbeitsplätze für Bürotätigkeiten (genügend grosse Bildschirme, verstellbare Tische). Systematisch prüfen, welche technischen Hilfsmittel

und digitalen Lösungen geeignet sind, um körperliche Belastungen zu reduzieren und administrative Prozesse effizienter zu gestalten (weiterführende Informationen, auch zur Einführung innovativer Technologien, in [19]).

- **Schulungen und Weiterbildungen**

Sicherstellen, dass Mitarbeitende die (technischen) Hilfsmittel korrekt einzusetzen wissen; externe Fachpersonen für Ergonomie und Gesundheitsschutz beiziehen (z. B. aus Ergotherapie oder Arbeitsmedizin; Suva für Sturz- und Stolperprophylaxe), Schulungen und Wiederholungskurse zu Kinästhetik in der Pflege und Mobilisation [30].

- **Entspannungs- und Bewegungsangebote**

Mit der Bereitstellung von Erholungs- und Regenerationsmöglichkeiten sowie der Förderung von Sport- und Krafttraining der körperlichen Belastung von Mitarbeitenden entgegenwirken. Beispiele sind: Ruheraum für Mitarbeitende (besonders bei geteilten Diensten wichtig), verschiedene Sitzgelegenheiten im Pausenraum, Kostenanteile von Nacken-/Rückenmassagen oder Kraft-/Funktionstraining übernehmen, kostenlosen Zugang zum Sport-/Kraftraum der Bewohnerinnen und Bewohner gewähren.



5 Fazit

In der Schweiz existiert ein Fachkräftemangel im Bereich Pflege und Betreuung. Insbesondere Betriebe der ambulanten und stationären Langzeitpflege sind davon betroffen. Gesundheitsförderliche und attraktive Arbeitsbedingungen sind für Alters- und Pflegeheime sowie für Spitex-Organisationen deshalb zentral, um Fachkräfte anzuziehen und Personal zu erhalten.

Mithilfe des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex von FWS Job-Stress-Analysis – ein wissenschaftlich fundiertes und standardisiertes Instrument zur Befragung der Mitarbeitenden – können Betriebe der ambulanten und stationären Langzeitpflege ihre Arbeitsbedingungen analysieren. Basierend auf einem Vergleich mit Benchmark-Daten können Stärken und Schwächen eruiert und darauf aufbauend Massnahmen geplant und umgesetzt werden.

Im vorliegenden Handlungsleitfaden werden konkrete Massnahmen und Lösungsansätze für die Gestaltung gesundheitsförderlicher und attraktiver Arbeitsbedingungen beschrieben, die sich in der Praxis der ambulanten und stationären Langzeitpflege bewährt haben. Der Handlungsleitfaden ist ein Begleitdokument zum Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex, kann aber auch unabhängig von der Befragung von Betrieben genutzt werden, die sich für Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer Arbeitsbedingungen interessieren.

Aus langfristiger Perspektive am nachhaltigsten erweist sich die Einbettung von derartigen Aktivitäten zur Veränderung von Arbeitsbedingungen in eine betriebliche Gesamtstrategie. Grundlage für eine solche systematische Herangehensweise bieten die BGM-Qualitätskriterien, die von Gesundheitsförderung Schweiz in Zusammenarbeit mit Partnerinnen und Partnern aus Wissenschaft und Wirtschaft er-

arbeitet worden sind und dem Label Friendly Work Space zugrunde liegen. Informationen zu den sechs Qualitätskriterien und den 25 Unterkriterien sowie Ansätze zur Umsetzung finden sich in der Wegleitung zu den BGM-Kriterien [31]. Eine Selbsteinschätzung durch den Betrieb ist online via FWS-Check möglich.²¹

Auf die Frage, ob mithilfe des Instruments geeignete Schritte und Massnahmen zum Thema attraktiver Arbeitgeber und Fachkräfte-Erhalt in der Langzeitpflege abgeleitet werden können, hier die Antwort eines Geschäftsleitungsmitglieds eines Pilotbetriebs: «Ich denke, es hat mehrere positive Aspekte. Das eine ist, dass Mitarbeitende überhaupt einmal nach ihrer Meinung gefragt werden. Und danach ist es sehr wesentlich, dass man die Massnahmenworkshops macht und Partizipation ermöglicht. Dabei wurden die Ergebnisse dingfest gemacht, inklusive Datum, also konkrete Ziele und Deadlines. Es wurde sehr geschätzt, dass daraus auch Massnahmen abgeleitet werden und es nicht nur bei der Befragung bleibt. Wir werden nicht alles nach Wunsch verbessern können, da sind wir realistisch, aber Teile davon auf jeden Fall. Dies trägt sicher zur Zufriedenheit der Mitarbeitenden bei, weil es Hand und Fuss hat und konkrete Massnahmen auslöst, die danach auch überprüft werden.»

Wir hoffen, das Spezialmodul Langzeitpflege und Spitex von FWS Job-Stress-Analysis erweist sich als nützlich und hilft Alters- und Pflegeheimen sowie Spitex-Organisationen, attraktive und gesundheitsförderliche Arbeitsbedingungen zu gestalten und auf diese Weise Fachkräfte zu erhalten – damit sie auch in Zukunft die äusserst wichtige und zentrale Aufgabe der Pflege und Betreuung von älteren und pflegebedürftigen Menschen gut und mit Freude übernehmen können.

6 Literaturverzeichnis

- [1] Lobsiger, M. & Kägi, W. (2016). *Analyse der Strukturhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal*. Obsan Dossier 53. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- [2] Bundesamt für Gesundheit (BAG), Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit (OdASanté) (Hrsg.) (2016). *Nationaler Versorgungsbericht für die Gesundheitsberufe 2016. Nachwuchsbedarf und Massnahmen zur Personalsicherung auf nationaler Ebene*. Bern: GDK und OdASanté.
- [3] Merçay, C., Burla, L. & Widmer, M. (2016). *Gesundheitspersonal in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Prognosen bis 2030*. Obsan Bericht 71. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- [4] Gaudenz, C., De Geest, S., Schwendimann, R. & Zúñiga, F. (2017). Factors associated with care workers' intention to leave employment in nursing homes: A secondary data analysis of the Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP). *Journal of Applied Gerontology*, 38, 1537–1563.
- [5] Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2020). *Fachkräfte-Erhalt in der Langzeitpflege – FWS Job-Stress-Analysis: Praxisbeispiel für Alters- und Pflegeheime*. Faktenblatt 46. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [6] Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2020). *Fachkräfte-Erhalt in der Langzeitpflege – FWS Job-Stress-Analysis: Praxisbeispiel für Spitex-Organisationen*. Faktenblatt 47. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [7] Krause, K., Basler, M. & Bürki, E. (2016). *BGM voranbringen mit Wirkungsüberprüfungen – ein Leitfaden für Betriebe*. Arbeitspapier 38. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [8] Amstutz, N., Konrad, J., Minnig C. & Spaar, R. (2013). *Lebensphasenspezifische Laufbahnentwicklung und Verbundenheit im Pflegeberuf. Synthesebericht zur quantitativen und qualitativen Erhebung im Rahmen des Projekts CaRe – Laufbahnentwicklung und Retention Management in der Pflege im Kooperationsverbund von Spitälern, Alters- und Pflegeheimen und Spitex*. Olten: Institut für Personalmanagement und Organisation (PMO), Fachhochschule Nordwestschweiz.
- [9] Bogenstätter, Y. (2016). «Magnetspitex». Merkmale eines motivierenden und gesundheitsförderlichen Pflegearbeitsplatzes SPITEX. In iafof Institut für Arbeitsforschung und Organisationsberatung (Hrsg.). *Unternehmensgestaltung im Spannungsfeld von Stabilität und Wandel* (Bd. 2, S. 227–247). Zürich: vdf Hochschulverlag AG.
- [10] Elfering, A., Grebner, S. & Dudan, A. (2011). Job characteristics in nursing and work specific cognitive failure. *Safety and Health @ Work*, 2, 1–7.
- [11] Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Serdaly, C., Bassal, C., De Geest, S. & Schwendimann, R. (2013). *Schlussbericht zur Befragung des Pflege- und Betreuungspersonals in Alters- und Pflegeinstitutionen der Schweiz*. Basel: Swiss Nursing Homes Human Resources Project (SHURP).
- [12] Graf, E., Cignacco, E., Zimmermann, K. & Zúñiga, F. (2016). Affective organizational commitment in Swiss nursing homes: A cross-sectional study. *The Gerontologist*, 56, 1124–1137.
- [13] Zúñiga, F., Ausserhofer, D., Hamers, J. P. H., Engberg, S., Simon, M. & Schwendimann, R. (2015). Are Staffing, Work Environment, Work Stressors, and Rationing of Care Related to Care Workers' Perception of Quality of Care? A Cross-Sectional Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 16, 860–866.
- [14] Stettler, P., Stocker, D., Jäggi, J., Künzi, K., Goebel, S. & Zumstein, N. (2017). *Massnahmen für den Personalerhalt in der Langzeitpflege. Unveröffentlichter Bericht zur Entwicklung des Evaluationsinstrumentes «FWS-JSA Spezialmodul Langzeitpflege»*. Bern: Bundesamt für Gesundheit.

- [15] Galliker, S., Ijic, I., Elfering, A., Semmer, N., Brunner, B. & Wieser, S. (2018). *Job-Stress-Index 2018. Kennzahlen zum Stress bei Erwerbstätigen in der Schweiz*. Faktenblatt 34. Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [16] Baumgartner, C. & Burger, N. (2018). Umsetzung von Betrieblichem Gesundheitsmanagement. In A. Blum-Rüegg (Hrsg.). *Betriebliches Gesundheitsmanagement: Grundlagen und Trends*. Bericht 7 (S. 42–61). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.
- [17] Gerhardt, C., Stocker, D., Looser, D., grosse Holtforth, M. & Elfering, A. (2019). Well-Being and Health-related Interventions in Small- and Medium-Sized Enterprises: A Meta-Analytic Review. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 73, 285–294.
- [18] Leser, M. (2016). *Das Wohn- und Pflegemodell 2030 von Curaviva Schweiz. Die Zukunft der Alterspflege*. Bern: Curaviva.
- [19] Fuchs-Frohnhofen, P., Scheen, S., Metzen, D., Bessin, C., Hammann, G., Palm, G. & Bogert, B. (2019). *Gesunde Arbeitsbedingungen in Pflegeeinrichtungen. Handlungsanregung für eine gelingende Verhältnisprävention in der stationären Altenpflege* (im Rahmen des Forschungsprojekts Pflege-Prävention 4.0). Würselen.
- [20] Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS (2013). *Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz im Gesundheitswesen*. Unter besonderer Berücksichtigung des Pflegefachpersonals in Spitälern und Kliniken, Ambulatorien, Arztpraxen, Pflegeinstitutionen und Heimen (EKAS «Unfall – kein Zufall», Bestell-Nr. 6290.d). Luzern.
- [21] Becker, S., Blaser, R., Riedel, M. & Geiser, M. (2013). *Wollen. Wissen. Können. Gestaltung attraktiver Arbeitsplätze in der Langzeit-, Kurzzeit- und Übergangspflege und Betreuung*. Bern: Curaviva.
- [22] Kulcsár Meienberger, R. & Helg, F. (2018). Menschlichkeit vor Bürokratie. *Spitex Magazin* 1/2018, 16–18.
- [23] Cavedon, E., Minnig, C. & Zängl, P. (2018). Buurtzorg in der Schweiz: Kann das funktionieren? *Spitex Magazin* 3/2018, 13–15.
- [24] Trede, I., Grønning, M., Pregaldini, D., Kriesi, I., Schweri, J. & Baumeler, C. (2017). *Fachfrau/Fachmann Gesundheit – Traumjob oder Zwischenstopp? Neue Resultate zu den Berufs- und Bildungsverläufen der Lehrabsolventinnen und -absolventen*. Zollikofen, Bern: Eidgenössisches Hochschulinstitut für Berufsbildung EHB und OdASanté.
- [25] Qualis Evaluation (2015). *Herausforderungen und Erfolgsfaktoren für Altersinstitutionen in naher Zukunft*. Online-Umfrage in den Jahren 2009 und 2015 im Auftrag von Curaviva Schweiz. Zürich.
- [26] Schwartz, S.P., Adair, K.C., Bae, J., Rehder, K.J., Shanafelt, T.D., Profit, J. & Sexton, J.B. (2019). Work-life balance behaviours cluster in work settings and relate to burnout and safety culture: a cross-sectional survey analysis. *BMJ Qual Saf*, 28, 142–150.
- [27] Gehring, K. & Schwappach, D. (Hrsg.) (2016). *Wenn Schweigen gefährlich ist. Speak Up für mehr Sicherheit in der Patientenversorgung*. Patientensicherheit Schweiz Nr. 8. Zürich: Stiftung für Patientensicherheit.
- [28] Suva (2015). *Körperliche Belastungen in der Hilfe und Pflege zu Hause. Abklären von Hilfsmitteln und Massnahmen*. Luzern.
- [29] Eidgenössische Koordinationskommission für Arbeitssicherheit EKAS (2015). *Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in der Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex)* (EKAS «Unfall – kein Zufall», Bestell-Nr. 6291.d). Luzern.
- [30] Leonhard, J. & Thoma, A. (2016). *Kinaesthetics – Schmerzfrei pflegen*. <https://www.puls-berufe.ch/Blog/Kinaesthetics-Schmerzfrei-pflegen> (Zugriff: 08.11.2019).
- [31] Gesundheitsförderung Schweiz & Arbeitsgruppe BGM-Kriterien (2017). *Wegleitung Qualitätskriterien für das betriebliche Gesundheitsmanagement. BGM-Kriterien 1–6* (revidierte Version 01012017). Bern und Lausanne: Gesundheitsförderung Schweiz.

Anhang

TABELLE 1

Überblick über alle Themen des Spezialmoduls Langzeitpflege und Spitex

| Kategorie | Thema | Herkunft | Fragen | Zielgruppe |
|-------------|---|--|--------|---------------------|
| Belastungen | Arbeitsorganisatorische Probleme | Basismodul (JSI) | 4 | Alle Mitarbeitenden |
| | Soziale Belastungen durch Arbeitskollegen_innen | Basismodul (JSI) | 5 | Alle Mitarbeitenden |
| | Soziale Belastungen durch die oder den Vorgesetzte_n | Basismodul (JSI) | 5 | Alle Mitarbeitenden |
| | Qualitative Überforderung | Basismodul (JSI) | 3 | Alle Mitarbeitenden |
| | Unklarheit bezüglich Arbeitsaufgaben | Basismodul (JSI) | 4 | Alle Mitarbeitenden |
| | Zeitdruck | Basismodul (JSI) | 3 | Alle Mitarbeitenden |
| | Arbeitsunterbrechungen | Basismodul | 4 | Alle Mitarbeitenden |
| | Ungleichgewicht zwischen Anstrengung und Belohnungen | Basismodul | 6 | Alle Mitarbeitenden |
| | Illegitime Aufgaben (Kurzversion) | Job-Stress-Index-Monitoring | 2 | Alle Mitarbeitenden |
| Ressourcen | Allgemeine Wertschätzung | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Ganzheitlichkeit der Aufgaben | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Handlungsspielraum | Basismodul (JSI) | 6 | Alle Mitarbeitenden |
| | Unterstützendes Vorgesetztenverhalten | Basismodul (JSI) | 5 | Alle Mitarbeitenden |
| | Partizipation | Basismodul | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Zufriedenheit mit der Wertschätzung von der_dem Vorgesetzten | Vertiefungsmodul: Fairness und Wertschätzung | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Zufriedenheit mit der Wertschätzung von Arbeitskollegen_innen | Vertiefungsmodul: Fairness und Wertschätzung | 1 | Alle Mitarbeitenden |

Fortsetzung auf nächster Seite

FORTSETZUNG TABELLE 1

| Kategorie | Thema | Herkunft | Fragen | Zielgruppe |
|---|---|-----------------------------|----------------------|----------------------|
| Gesundheit und Motivation | Allgemeine Arbeitszufriedenheit | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Allgemeiner Gesundheitszustand | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Arbeitsbezogener Enthusiasmus | Basismodul (JSI) | 3 | Alle Mitarbeitenden |
| | Arbeitsresignation | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Emotionale Bindung zur Organisation | Basismodul (JSI) | 4 | Alle Mitarbeitenden |
| | Schlafprobleme | Basismodul (JSI) | 3 | Alle Mitarbeitenden |
| | Psychosomatische und körperliche Beschwerden | Basismodul (JSI) | 7 | Alle Mitarbeitenden |
| | Erschöpfung | Basismodul | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Gedankliche Abgrenzung von der Arbeit | Basismodul | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Kündigungsabsicht | Job-Stress-Index-Monitoring | 3 | Alle Mitarbeitenden |
| Pflege- und betreuungs-spezifische Themen | Dienstplangestaltung | Neu | 2 | Pflege und Betreuung |
| | Abweichungen vom Dienstplan | Neu | 1 | Pflege und Betreuung |
| | Körperliche Belastung | Neu | 1 | Pflege und Betreuung |
| | Rationierung der Pflege | Neu | 8 | Pflege und Betreuung |
| | Aggressionsereignisse | Neu | 3 | Pflege und Betreuung |
| | Schwierige Situationen mit Bewohnern_innen/Klienten_innen | Neu | 1 | Pflege und Betreuung |
| | Personalressourcen | Neu | 3 | Pflege und Betreuung |
| | Attraktivität der Arbeitstätigkeiten | Neu | 2 | Pflege und Betreuung |
| | Weiterbildung und Entwicklung | Neu | 5 | Pflege und Betreuung |
| | Qualität der Pflege und Betreuung | Neu | 2 | Pflege und Betreuung |
| | Sicherheitsklima | Neu | 7 | Pflege und Betreuung |
| | Zusammenarbeit mit den Pflegebedürftigen und Angehörigen | Neu | 2 | Pflege und Betreuung |
| | Emotionale Bindung zum Beruf | Neu | 3 | Pflege und Betreuung |
| Empfehlung des Arbeitgebers durch Mitarbeitende | Neu | 1 | Pflege und Betreuung | |

Fortsetzung auf nächster Seite

FORTSETZUNG TABELLE 1

| Kategorie | Thema | Herkunft | Fragen | Zielgruppe |
|--|---|------------------|--------|----------------------|
| Filterfragen und soziodemografische Fragen | Befristete Anstellung | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Schichtarbeit | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Führungsfunktion | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Organisationseinheit | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Funktion | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Dauer der Organisationszugehörigkeit | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Dauer der Funktion | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Anstellungs-Prozent | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Arbeitsstunden pro Woche (letzte 3 Monate) | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Geburtsjahr | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Geschlecht | Basismodul (JSI) | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Arbeitsbereich | Neu | 1 | Alle Mitarbeitenden |
| | Qualifikation im Bereich Pflege und Betreuung | Neu | 1 | Pflege und Betreuung |

Anmerkung: JSI = Job-Stress-Index.

Themen, die nur an Mitarbeitende im Bereich Pflege und Betreuung gehen (siehe letzte Spalte), werden bei der Ergebnisanalyse mit dem branchenspezifischen Benchmark der Pilotbetriebe (Alters- und Pflegeheime sowie Spitex-Organisationen) verglichen. Bei Themen, die an alle Mitarbeitenden gehen, liegt der branchenunspezifische allgemeine Benchmark als Vergleichsgrösse für die Ergebnisanalyse zugrunde.

Wankdorfallee 5, CH-3014 Bern
Tel. +41 31 350 04 04
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tel. +41 21 345 15 15
office.lausanne@promotionsante.ch

www.gesundheitsfoerderung.ch
www.promotionsante.ch
www.promozionesalute.ch