

# Arbeitsfähigkeit der Pflege im Krankenhaus muss erhalten bleiben

Die Pflegenden in Krankenhäusern befinden sich im „Schwitzkasten“: Leistungsverdichtung auf der einen und Stellenabbau auf der anderen Seite. Hinzu kommt, dass die demographische Entwicklung innerhalb der Berufsgruppe eine deutliche Anhebung des Durchschnittsalters zur Folge haben wird. Gelingt es nicht, die Mitarbeitenden gesund und motiviert zu erhalten, dann wird die Anzahl der Krankheitstage deutlich ansteigen und viele werden dem Beruf den Rücken kehren. Der ohnehin schon abzusehende Pflegenotstand würde dramatische Formen annehmen. Der folgende Beitrag widmet sich der Erhaltung von Arbeitsfähigkeit im Pflegeberuf. Michael Schulz und Michael Löhr

Die zukünftigen Anforderungen an Personalabteilung und Führung eines Unternehmens werden insbesondere in der Erhaltung der Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsbewältigungsfähigkeit von Mitarbeitern liegen. „Unter Arbeitsfähigkeit verstehen wir ... die Summe von Faktoren, die eine Frau oder einen Mann in einer bestimmten Situation in die Lage versetzen, eine gestellte Aufgabe erfolgreich zu bewältigen.“<sup>1</sup> Der Begriff der Arbeitsbewältigungsfähigkeit ist ein moderner Ausdruck für die Arbeitsfähigkeit und beinhaltet die Beschäftigungs- und Arbeitsfähigkeit eines Menschen. Für das Pflegemanagement in Krankenhäusern rückt das Thema der Arbeitsbewältigungsfähigkeit deshalb zunehmend in den Fokus, weil das Angebot an jungen Arbeitskräften in Zukunft stark zurückgehen und gleichzeitig die Anzahl der Beschäftigten im Alter von über 45 Jahren zunehmen wird.

Die Robert Bosch Stiftung verdeutlicht in der Studie „Zukunft für das Krankenhaus“ anhand von drei Aspekten, warum der Altersdurchschnitt bei Mitarbeitern im Krankenhaus ansteigen wird.<sup>2</sup> Zunächst kann der Bedarf an Arbeitskräften nicht mehr durch nachfolgende jüngere Generationen gedeckt werden. Das Problem der Jugendarbeitslosigkeit und des Ausbildungsplatzmangels verändert sich aus demographischer Sicht. Bereits heute entscheiden sich kaum noch Schulabgänger für eine pflegerische Ausbildung.<sup>3</sup>

Eine weitere These der Studie besagt, dass es durch Arbeitskräftemangel und fehlende hoch spezialisierte Arbeitnehmer unumgänglich sein wird, den Beruf für ältere Mitarbeiter attraktiver zu machen, damit sie nicht abwandern und ihre Arbeitskraft erhalten bleibt. Die letzte These der Studie zielt auf den veränderten Generationenvertrag der gesetzlichen Rentenversicherung ab. Hier wird als Ursache für die



Anhebung des Altersdurchschnitts bei Mitarbeitern im Krankenhaus die Erhöhung des Renteneintrittsalters auf 67 Jahre genannt. Die Studie geht davon aus, dass bis zum Jahr 2035 die Altersgruppe der über 50-Jährigen das größte „Arbeitskräftereservoir“ für Krankenhäuser darstellt. Diese Altersgruppe wird der Studie zufolge den Arbeitskräftemangel an jüngeren Mitarbeitergruppen ausgleichen.

Der Gesundheitsbericht „Krankenpflege“ aus dem Jahr 2005 stellt in seiner Studie fest, dass unzufriedene ältere Mitarbeiter häufig vorzeitig aus dem Pflegeberuf ausscheiden. Dies hat zur Folge, dass tendenziell zufriedener Mitarbeiter im Beruf verbleiben und von daher Zufriedenheit mit dem Beruf vor allem bei Mitarbeitern über 50 Jahren auftritt. Die Zahl der über 50-jährigen zufriedenen Mitarbeiter ist vom Jahr 1999 bis zum Jahr 2004 jedoch stark abgefallen, was damit zusammenhängen mag, dass Ältere nicht mehr so einfach aus dem aktiven Berufsleben aussteigen können.<sup>4</sup>

**Die Bedeutung des Erhalts der Arbeitsbewältigungsfähigkeit**

Für Unternehmen wie Krankenhäuser gewinnt der Bereich Personalentwicklung von Mitarbeitern zunehmend an Bedeutung. Verstärkt wird diese Entwicklung u. a. dadurch, dass einerseits Faktoren, die ältere Mitarbeiter im Arbeitsleben verbleiben lassen, weniger Beachtung finden als die Faktoren, die ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem direkten Arbeitsleben fördern. Hier sind z. B. Altersteilzeitmodelle zu nennen, bei denen der Arbeitnehmer einige Jahre auf Teile des Gehalts verzichtet, um vorzeitig aus dem aktiven Berufsleben auszusteigen. Zum anderen ist festzustellen, dass junge Arbeitskräfte zunehmend auch von anderen Berufsbranchen, z. B. der Informationsbranche, rekrutiert werden. Zwischen den Branchen wird ein Wettbewerb um junge, gut ausgebildete Arbeitskräfte entstehen, bei der der Berufsstand der Pflege mit bisweilen sehr attraktiven Arbeitsfeldern in Konkurrenz treten muss.

Aufgrund der schlechten Arbeitsbedingungen werden Krankenhäuser innerhalb dieser Konkurrenzsituation vermutlich das Nachsehen haben. Aus den vorgenannten Gründen ist es zwingend erforderlich, für Unternehmen eine intergene-

rativen Personalpolitik zu betreiben. Um Menschen arbeitsfähig zu erhalten, ist es wichtig, ein „gesundes“ Verhältnis von Arbeitsanforderungen und Arbeitsbewältigung zu gewährleisten.

**Arbeitsanforderungen im Verhältnis zu Arbeitsbewältigung**

Unternehmen und Führungskräfte brauchen ein grundlegendes Verständnis für die Frage, welche Zusammenhänge zwischen den gestellten Arbeitsanforderungen des Unternehmens und der Arbeitsbewältigungsfähigkeit eines einzelnen Mitarbeiters bestehen können. Hierbei gibt es die Grundannahme, dass jeder einzelne Mitarbeiter, aber auch das Unternehmen, ein Interesse an guter Arbeitsfähigkeit und Gesundheit haben sollte. Aus finnischen Forschungsergebnissen ist ein Konzept zur Förderung der Arbeitsfähigkeit entwickelt worden. Dieses Förderungsmodell der Arbeitsfähigkeit hat vier Dimensionen von Maßnahmen und Konsequenzen, die in der folgenden Abbildung dargestellt sind.



Quelle: In Anlehnung an Ilmarinen, J., Tempel, J., Arbeitsfähigkeit 2010, Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?, DGB-Bildungswerk e. V., VSA-Verlag, Hamburg 2002.



Die oben dargestellten vier Faktoren Individuum, Arbeitsumgebung, Führungsorganisation und professionelle Kompetenz sollten in der Personalführung, Personalentwicklung und Personalbeschaffung in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander Berücksichtigung finden. Im Folgenden werden die vier Faktoren der Arbeitsfähigkeit beschrieben.

## Die Einflüsse der Arbeitsbewältigungsfähigkeit

### Arbeitsumfeld

Das Arbeitsumfeld beinhaltet die Ergonomie des Arbeitsplatzes, wie beispielsweise hohe physikalische Anforderungen. Dies können in der Krankenpflege Anforderungen wie Heben und Tragen von schweren Lasten, physische Spitzenbelastungen zu bestimmten Zeiten (beispielsweise im Nachtdienst bei einer Mindestbesetzung), aber auch Arbeitsbedingungen mit erhöhtem Unfallrisiko sein. Um hier besonders für ältere Mitarbeiter präventiv tätig zu werden, gilt es, jeden Arbeitsplatz zu beurteilen und altersentsprechend zu gestalten. Grundsätzlich gilt bei der Beurteilung des Arbeitsplatzes, dass der Arbeitsplatz von dem dort tätigen Arbeitnehmer begutachtet wird. Arbeitsplatzveränderungen nach den Ressourcen der Arbeitsplatzinhaber sollten Vorrang vor einer Versetzung des Arbeitnehmers haben.

Spirduso hat 1995 einen Maßnahmenkatalog zusammengefasst, der Anhaltspunkte für altersentsprechende Arbeitsplätze aufzeigt.<sup>5</sup> Dieser Maßnahmenkatalog wurde für die amerikanische Industrie entwickelt und geht speziell auf

physiologische und psychologische Veränderungen von älter werdenden Mitarbeitern ein. Er beinhaltet folgende Veränderungen und gibt Hinweise auf die Anpassung von Arbeitsplätzen und Arbeitsumgebung in Unternehmen:

- Eingeschränkte Beweglichkeit der Gelenke, verminderte Elastizität von Sehnen und Bändern
- Nachlassen der Kraft
- Verminderte physische funktionelle Kapazität
- Verminderte Wahrnehmung und Entscheidungsfähigkeit, Defizite bei der Aufmerksamkeit, Defizite beim Gedächtnis, Schwierigkeiten bei der geistigen Umsetzung
- Sehschwächen
- Hitzeunverträglichkeit
- Weniger Kälteverträglichkeit
- Hörverminderung
- Erhöhte Häufigkeit von Lendenwirbelsäulenbeschwerden
- Erhöhtes Risiko für Fallen und Ausrutschen
- Langsamere Rehabilitation bei Verletzungen und Erkrankungen
- Höhere Arbeitsbelastung
- Tendenz zur Inaktivität



Ilmarinen und Tempel geben aufgrund der These, dass bei gleicher Exposition gegenüber einer Belastung die Möglichkeit einer Gefährdung der Arbeitsbewältigungsfähigkeit für ältere Arbeitnehmer bedeutend höher ist als für jüngere, drei Empfehlungen ab:<sup>6</sup>

- „1. Körperliche Belastungsfaktoren wie Luftverschmutzung und Lärm sollten bei älteren Mitarbeitern reduziert werden.
2. Körperliche Arbeitsanforderungen (z. B. Tragen schwerer Lasten, Spitzenbelastungen) müssen bei älteren Arbeitnehmern, insbesondere bei Frauen, abgebaut werden.
3. Der Vereinfachung der psychischen Arbeitsanforderungen bei älteren Arbeitnehmern sollte vorgebeugt werden, besonders bei Frauen. Ältere Arbeitnehmer benötigen interessante Arbeit unter Einbeziehung neuer Lernprozesse.“

Die psychischen Arbeitsanforderungen bei älteren Arbeitnehmern sollten also nicht reduziert werden, weil uninteressante Arbeit förderliche Lernprozesse verhindert.

### Professionelle Kompetenz des Einzelnen

Der Arbeitnehmer als Individuum ist beschrieben durch seine funktionelle Kapazität und seine Gesundheit. Das Individuum bildet eine Grundvoraussetzung für die Arbeitsfähigkeit und Arbeitsbewältigungsfähigkeit. Es beinhaltet die Fähigkeiten und Möglichkeiten, die ein Arbeitnehmer zur Bewältigung seiner Arbeit mitbringt. Um diese Möglichkeiten, Fähigkeiten und seine Gesundheit zu erhalten, müssen die anderen drei Faktoren Arbeitsumgebung, Führungsorganisation und professionelle Kompetenz ebenso Beachtung finden, damit eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit stattfinden kann. Die professionelle Kompetenz von Arbeitnehmern bleibt erhalten und wird gesteigert, indem Fort- und Weiterbildungen kontinuierlich und zielgerichtet angeboten und eingefordert werden. Es kann jedoch auch zu einer Verschlechterung der professionellen Kompetenzen und der von Arbeitnehmern mitgebrachten Gesundheit kommen, wenn die anderen Faktoren des Förderungsmodells keine Beachtung finden.

### Führungsorganisation

Zwar beeinträchtigen schlecht organisierte Arbeit oder unzureichende Führung junge wie ältere Mitarbeiter. Bei jungen Arbeitnehmern sind die Auswirkungen jedoch weniger gravierend. Die genannten Faktoren behindern sie allenfalls in ihrer Arbeitsgestaltung, während ältere Arbeitnehmer sie als Bedrohung ihrer Arbeitsfähigkeit wahrnehmen können.

Es lassen sich folgende Faktoren einer schlechten Arbeitsorganisation zusammenfassen:

- Nicht definierte Rollen
- Kontrollierte und manipulierte Arbeit
- Lähmung durch Angst vor Fehlern
- Mangel an Freiheitsgraden
- Unerlässlich erhöhte Arbeitsintensität
- Mangel an Beeinflussungsmöglichkeit des Arbeitskontextes
- Mangel an Ausbildung und Professionalität
- Mangel an Achtung und Ansehen

### Management und Arbeitsbewältigungsfähigkeit alternder Pflegekräfte

Eine hohe Zufriedenheit der Mitarbeiter mit ihren Vorgesetzten und der Führung im Unternehmen verbessert die Arbeitsfähigkeit um das 3,6-Fache.<sup>7</sup> Gutes Führungsverhalten und Führungsqualitäten in Bezug auf älter werdende Arbeitnehmer werden laut Ilmarinen an vier Punkten festgemacht:

- Eine aufgeschlossene – nicht stereotype – Einstellung gegenüber dem Alter
- Bereitschaft zu kooperieren
- Fähigkeit zur individuellen Arbeitsplanung
- Kommunikationsfähigkeit

Im Folgenden wird auf die oben genannten Punkte einzeln eingegangen, wobei der Schwerpunkt auf ältere Mitarbeiter gelegt ist. Zu „guten“ Führungsqualitäten gehören sicherlich noch mehr Faktoren als die vier vorgenannten. Da in unserer Abhandlung ein Schwerpunkt auf die demographischen Entwicklungen gelegt wird, sind für uns die vier von Ilmarinen und Tempel genannten Punkte herausragend.

### Eine aufgeschlossene Einstellung gegenüber dem Alter.

Die Einstellung eines Vorgesetzten gegenüber dem Alter ist dann besonders aufgeschlossen, wenn er die persönliche Voraussetzung mitbringt und seinem eigenen Alterungsprozess offen und positiv gegenübersteht. Ist die Haltung negativ, besteht die Tendenz, dass er bei älteren Pflegekräften vorwiegend negative Veränderungen wahrnimmt. Eine aufgeschlossene Einstellung gegenüber dem eigenen Älterwerden stützt sich auf das Erleben, dass bei diesem Prozess auch positive Veränderungen stattfinden können.

Mit zunehmendem Alter werden Kompetenzen, Stärken und Fähigkeiten hinzugewonnen. „Bekanntermaßen zeigen denkmechanische, ‚flüssige Leistungen‘ (Informationsverarbeitung, Problemlösung) eine altersbezogene Entwicklung dahingehend, dass die Leistungen mit zunehmendem Alter

schlechter werden. Mit dem 4. Dezennium wird für diese Fähigkeiten das Maximum erreicht und zunächst gehalten, um dann erst geringfügig und mit den 60er-Jahren stärker abzufallen.“<sup>8</sup> Pragmatische oder kristallisierte Leistungen (z. B. faktisches Wissen) verändern sich nicht oder steigern sich sogar mit zunehmendem Alter. Eine wirklichkeitsnahe innere Haltung zum eigenen Alterungsprozess führt zu Verständnis und Akzeptanz negativer wie positiver Charakteristika der alternden Mitarbeiterschaft eines Unternehmens. Führungskräfte, die positiv mit dem demographischen Faktor in ihrem Unternehmen umgehen, beugen krank machenden Belastungen von Mitarbeitern vor. Diese Belastungen können sein:<sup>9</sup>

- Angst, Fehler zu machen
- Angst, Wertschätzung und Anerkennung zu verlieren
- Angst vor (jüngeren) Konkurrenten
- Angst vor Überforderung im Zusammenhang mit Innovationen

Diese Ängste treten gehäuft in Zeiten von Veränderungen in Unternehmen auf. Solche Veränderungen in Unternehmen sind seit einigen Jahren durch sich wandelnde Gesetzgebungen und die Einführung eines neuen Abrechnungssystems für somatische Krankenhäuser (G-DRG) zu beobachten.<sup>10</sup> Wenn Vorgesetzte das eigene Altern akzeptieren und die positiven Fähigkeiten der älteren Mitarbeiter kennen und schätzen, sind sie damit in der Lage, Veränderungen im Unternehmen herbeizuführen, die die Stärken älterer Mitarbeiter fördern.

**Bereitschaft zur Kooperation.** Ältere Mitarbeiter brauchen „Teamwork“, damit sie ihre Fähigkeiten einbringen können, während ihre Schwächen von der Gruppe der Mitarbeiter kompensiert werden. Deshalb sollten altersheterogene Teams gebildet werden. In diesen Teams mit einer hohen Bandbreite von Mitarbeitern mit verschiedenen Berufserfahrungen werden im optimalen Fall viele Synergieeffekte entstehen. Ältere Mitarbeiter können von jüngeren Kollegen vieles lernen (neueste Technologien, Arbeitsprozesse etc.). Junge Mitarbeiter lernen im Gegenzug von älteren den Umgang mit schwierigen Situationen oder Kunden. „Dabei sind ein hohes Maß an gegenseitiger Toleranz und die Fähigkeit zum Perspektivenwechsel wichtige Anforderungen an stark altersgemischte Teams, denn unterschiedliche Generationen haben unterschiedliche Werthaltungen und Lebensstile, die für unser Alltagsverhalten auch in schwierigen Arbeitssituationen relevant sind.“<sup>11</sup>

Vorgesetzte sollten einen kooperativen Führungsstil pflegen, damit altersheterogene Teams gute Ergebnisse erzielen. Ein hierarchischer Führungsstil wird die Arbeitsfähigkeit

einzelner Mitarbeiter eher reduzieren, wohingegen kooperative Vorgesetzte Teammitglieder in ihrer Sach- und Fachkenntnis fördern und fordern werden.

**Fähigkeit zur individuellen Arbeitsplanung.** Eine wichtige Aufgabe für Vorgesetzte, die sich der Herausforderung der Führung älter werdender Mitarbeiter stellen, ist die individuelle Arbeitsplanung und deren Durchsetzung im beruflichen Alltag. Diese Veränderungen haben direkt oder indirekt Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter.

Es gehört zur Führung von älteren Mitarbeitern, diese Veränderungen zu erfassen und auf Einschränkungen und Potenziale der Arbeitsbewältigungsfähigkeit einzugehen. Dies geschieht, indem dem Mitarbeiter ein Arbeitsumfeld geschaffen wird, das seinen Einschränkungen gerecht wird und in dem hinzugewonnene Fähigkeiten gefördert werden.

Eine systematische Erfassung der Einschränkungen und Potenziale der Arbeitsfähigkeit bietet der Arbeitsbewältigungsindex. Er ist ein Instrument zur Ermittlung von Mitarbeiterpotenzialen, Ist-Analysen bzw. Betriebsdiagnosen und kann zudem auch zu individuellen Beratungen genutzt werden.<sup>12</sup> Dieses Instrument ist sicher nicht von den Führungskräften eines Unternehmens selbst, sondern vom Arbeitsmedizinischen Dienst eines Unternehmens anzuwenden, da schützenswerte Gesundheitsdaten abgefragt werden. Der Arbeitsbewältigungsindex gibt Anhaltspunkte für ein Unternehmen, welche individuellen Maßnahmen Mitarbeiter brauchen, damit ihre Arbeitsbewältigungsfähigkeit gefördert wird oder zumindest erhalten bleibt.

**Kommunikationsfähigkeit.** Insbesondere in Phasen der Neu- oder Umgestaltung von Organisations- bzw. Arbeitsstrukturen ist es erforderlich, Mitarbeiter zu informieren, damit sie an den Veränderungsprozessen teilhaben und keiner Überforderung unterliegen. Deshalb ist es besonders wichtig, ältere Mitarbeiter detailliert und frühzeitig über Änderungen zu informieren, damit dieser Gruppe ausreichend Zeit bleibt, sich mit den anstehenden Veränderungen zu arrangieren. Detaillierte Informationen und Diskussionen über betriebliche Entwicklungsprozesse unter Einbeziehung aller Mitarbeiter unterstützen die Akzeptanz für die anstehenden Veränderungen.

Dies setzt eine Offenheit der Kommunikation im Unternehmen voraus, die zum großen Teil vom Führungsverhalten der Vorgesetzten abhängt. Das bedeutet auch, dass Entscheidungen und Vorhaben im Unternehmen allen betroffenen Mitarbeitern frühzeitig mitgeteilt werden. Die Offenheit erlaubt Kritik- und Emotionsäußerungen zu den Entscheidungen. Führungskräfte sollten nach Ilmarinen und Tempel

an einem speziellen Coaching teilnehmen, damit sie lernen, Veränderungsprozesse gut zu kommunizieren.<sup>13</sup> Entscheidungen sollten klar und unmissverständlich weitergegeben werden. Demzufolge muss eine Klarheit in der Kommunikation und dem Handeln von Führungskräften erkennbar sein. Diese liegt beispielsweise vor, wenn eindeutige Vereinbarungen für das weitere Vorgehen in Veränderungsprozessen getroffen werden. Aufgrund der längeren Zeit, die ältere Mitarbeiter für Veränderungen benötigen, sollten diese Vereinbarungen frühzeitig geschlossen werden. Daraus wird dann ebenso eine Verbindlichkeit geschaffen. Diese Verbindlichkeit benötigen ältere Mitarbeiter unbedingt, da Veränderungen im Unternehmen als Bedrohung wahrgenommen werden könnten.

### Ausblick

Gesundheitsdienstleister im Allgemeinen und Krankenhäuser im Besonderen müssen sich schnellstmöglich über die Arbeitserhaltungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter im Pflegedienst Gedanken machen. Der Abbau von 48.000 Vollzeitstellen im Pflegedienst in den letzten zehn Jahren verstärkt den Effekt des demographischen Wandels in der Berufsgruppe Pflege.<sup>14</sup> Durch den immensen Abbau von Pflegestellen wurden in den letzten Jahren kaum noch junge Krankenpflegekräfte unbedringt in den Kliniken eingestellt. Der demographische Effekt innerhalb der Berufsgruppe ist nicht aufzuhalten.

Der Umbau von Arbeitsplätzen in der Pflege sowie der adäquate Einsatz von älteren Krankenpflegekräften werden die Zukunftsfähigkeit von Krankenhäusern bestimmen. Neben der Arbeitsumgebung sind Faktoren wie Professionalisierung und kooperative Führung weitere Meilensteine zum Erhalt der Arbeitsbewältigungsfähigkeit von Mitarbeitern. Die akademische Qualifikation älterer Mitarbeiter im Rahmen differenzierter Qualifikationsprofile ist ein Weg in die richtige Richtung. Die Erfahrungen und Qualifikationen älterer Mitarbeiter sind für die Implementierung einer wirksamen Pflegepraxis unbedingt zu nutzen.<sup>15</sup> Kooperative Führung ist ein integraler Bestandteil zur Förderung der Arbeitsbewältigungsfähigkeiten. Gesundheitsunternehmen müssen lernen, das Potenzial ihrer Mitarbeiter zu fordern und zu fördern.

■ Dr. rer. medic. Michael Schulz, Leiter der Pflegeforschung am Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapeutische Medizin, Bielefeld  
Kontakt: Michael.Schulz@evkb.de

■ Michael Löhr, Gesundheits- und Krankenpfleger, cand. Diplompflegewirt, Assistent der Pflegedirektorin, LWL-Klinik Gütersloh  
Kontakt: m.loehr@wkp-lwl.org

### Anmerkungen

- 1 Ilmarinen, J., Tempel, J., Arbeitsfähigkeit 2010, Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben?, hrsg. von Marianne Giesert im Auftrag des DGB-Bildungswerks e.V., VSA-Verlag, Hamburg 2002.
- 2 Robert Bosch Stiftung, Zukunft für das Krankenhaus. Szenarien zur mittelfristigen Entwicklung der Krankenhausorganisation. Zusammenfassung der zentralen Studienergebnisse, HWP Planungsgesellschaft mbH, Geschäftsbereich Unternehmensberatung/Betriebsplanung, Stuttgart 2007.
- 3 Pfleger beklagen Arbeitsplatzbedingungen, Bedarf an Fachkräften steigt – aber geringes Interesse bei Schulabgängern, in: Hannoversche Allgemeine Zeitung vom 29. März 2008.
- 4 DAK-BGW Gesundheitsreport 2005 „Stationäre Krankenpflege“, Arbeitsbedingungen und Gesundheit von Pflegenden in Einrichtungen der stationären Krankenpflege in Deutschland vor dem Hintergrund eines sich wandelnden Gesundheitssystems, IGES Institut GmbH, Berlin 2005.
- 5 Spirduso, W. W., Job performance of the older worker, in: Spirduso, W. W. (Hrsg.), Physical dimensions of ageing. Champaign, Illinois: Human Kinetics 1995, S. 376–387.
- 6 Ilmarinen und Tempel, 2002, a.a.O.
- 7 Ilmarinen und Tempel, 2002, a.a.O.
- 8 Maintz, G., Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer. Abschied vom Defizitmodell, in: Badura, B., Schellschmidt, H., Vetter, C. (Hrsg.), Fehlzeiten-Report 2002, Demographischer Wandel, Herausforderung für die betriebliche Personal- und Gesundheitspolitik, Springer Verlag, Berlin 2003.
- 9 Stegmann, W., Die Macht der Angst, in: Badura, B., Litsch, M., Vetter, C. (Hrsg.), Fehlzeiten-Report 1999, Psychische Belastung am Arbeitsplatz. Springer Verlag, Berlin 2000.
- 10 DAK-BGV, a.a.O.
- 11 Raabe, B., Kerschreiter, R., Frey, D., Führung älterer Mitarbeiter: Vorurteile abbauen, Potenziale erschließen, in: Badura, B., Schellschmidt, H., Vetter, C. (Hrsg.), a.a.O.
- 12 Ilmarinen, J., Tempel, J., Erhaltung, Förderung und Entwicklung der Arbeitsfähigkeit, Konzepte und Forschungsergebnisse aus Finnland, in: Badura, B., Schellschmidt, H., Vetter, C. (Hrsg.), a.a.O.
- 13 Ilmarinen und Tempel, 2002, a.a.O.
- 14 DIP, Pflege thermometer 2007.
- 15 Schulz, M., Dorgerloh, S., Löhr, M., Implementierung einer wirksamen Pflegepraxis – Stabsstellen als notwendiger Übergang auf dem Weg zu einem zukunftsfähigen Profil von professioneller Pflege im Krankenhaus, in: Pflege & Gesellschaft, 13 (2008) 2, S. 119–130.

