

Ziele – Teilprojekt Esslingen

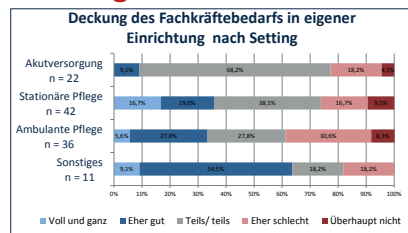
- Ermittlung und Analyse bestehender Handlungsansätze der Pflegebranche gegen den Fachkräftemangel unter Berücksichtigung verschiedener Akteur*innen und deren spezifischer Sichtweisen
- Identifikation von Reichweite und Grenzen praktizierter und potentieller Handlungsansätze unter den gegebenen branchen- und landesspezifischen Rahmenbedingungen
- Identifikation und Einordnung weiterführender Handlungsbedarfe unterschiedlicher Akteursgruppen wie bspw. Pflegefachkräfte, Leistungserbringer, Schlüsselpersonen aus Praxis, Wissenschaft und Politik
- Analyse der Wechselwirkungen von Handlungsansätzen zur Personalgewinnung und -bindung

Methoden



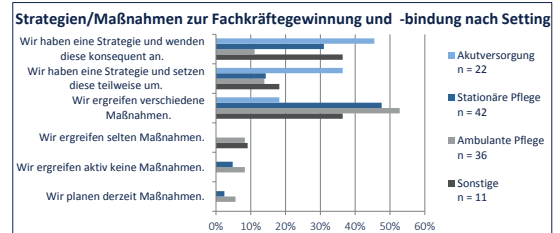
Ergebnisse

Deckung des Fachkräftebedarfs



„Und der Markt ist einfach leergefegt. Wir konkurrieren in (Stadtname), ich glaube es gibt X Einrichtungen.“ (Führungskraft)

„Dass wir im Bereich Personalbindung und -gewinnung etwas machen müssen, das ist ja glasklar.“ (Führungskraft)



Gewinnung von Fachkräften

- „Wir warten immer sehnsüchtig auf unsere Abgänger aus [der Ausbildung], im April und im Oktober.“ (Führungskraft)
- „Ich habe am Ende dieser Jahre auf dem Papier Pflegefachkräfte, die aber natürlich nicht so qualifiziert und kompetent sind, wie ich sie eigentlich bräuchte. D.h., ich muss dann auch gucken, wie gestalte ich deren Arbeitsalltag so, [...] ich sage es auch wieder salopp, [damit sie] keinen Schaden anrichten, da wo wir beispielsweise einfach überprüft werden.“ (Führungskraft)
- „Da wird ja ausgebildet was nicht bei Drei auf dem Baum ist.“ (Führungskraft)



- Ausbildung**
- Ausbildung als wichtige Quelle für die Fachkräftegewinnung
 - Hoher Druck, möglichst viele Personen in Ausbildung zu bringen und Ausbildungs-Absolvent*innen zu übernehmen
 - Niedrigere Zugangsvoraussetzungen bei Ausbildungsbeginn und Übernahme
 - Negative Auswirkungen auf Qualität der Pflege möglich
 - Unterstützungsangebote mit erheblichem Zusatzaufwand während der Ausbildung und/oder beim Berufseinstieg erforderlich, um Qualität zu gewährleisten

Berufs- und Arbeitgeberattraktivität

- Berufsattraktivität**
- Gehalt
 - Arbeitsbedingungen
 - Arbeitszeit
 - Berufsprofil
 - Berufslaufbahn
 - Mediale Berichterstattung
 - Lobbyarbeit
 - Digitale, vernetzte, intelligente Technologien

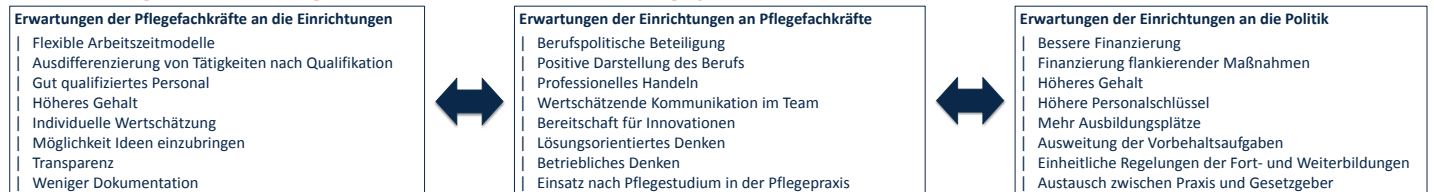
„Finanziell. Also die Leute auch wenn man immer sagt „Geld lockt nicht“, aber das ist einfach so. Welche jungen Leute wollen feiertags arbeiten, wollen am Wochenende arbeiten? Das ist schon der erste Punkt. Da muss ich angreifen, ne? Ich muss wirklich am Gehalt arbeiten.“ (Fachkraft)

„Die Atmosphäre macht auch etwas aus. Und da, wo man sich wohlfühlt, da schafft man auch gerne. Da ist auch die Bezahlung, im Endeffekt, macht es auch nicht viel aus. Aber ich denke mir, wenn ich mich wohl fühle, wenn das Team passt, Leitung passt, alles passt.“ (Fachkraft)

„Da sehe ich also einen ganz großen Handlungsbedarf, sowohl arbeitszeitmäßig wie auch ein Arbeitszeitmodell an ja.“ (Fachkraft)

- Arbeitgeberattraktivität**
- Eine positive Unternehmenskultur leben
 - Arbeitszeit gestalten
 - Gute Führung umsetzen
 - Arbeitsbedingungen gestalten/verbessern
 - Wohnraum bereitstellen/subventionieren
 - Zusätzliche Anreize/Incentives einsetzen
 - Partizipation fördern
 - Ausbildung gestalten und wertschätzen

Erwartungen von Pflegefachkräften und Führungspersonen



Schlussfolgerungen

Alle Einrichtungsarten sind von Engpässen betroffen, die jedoch als „normal“ und in Konkurrenz wahrgenommen werden. Strategien, um den Bedarf an Fachkräften in der eigenen Einrichtung zu decken, kommen insbesondere im akutstationären Bereich zum Einsatz. Die eigene Ausbildung gilt als wesentlicher Ansatzpunkt, um den eigenen Bedarf an Fachkräften zu decken. Dabei wird angemerkt, dass die Voraussetzungen der Auszubildenden und der Berufseinsteiger*innen sinken. Das führt zu einer Mehrbelastung des angestammten Personals und auf Dauer gesehen zu einem Qualitätsverlust, der den Professionalisierungsbestrebungen entgegenläuft. Bezogen auf die häufig genannte Forderung, die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern, kann zwischen der Attraktivität des Berufs und der Attraktivität als Arbeitgeber unterschieden werden. Während pflegfachliche Leitungen Gehalt für die Berufsattraktivität am wichtigsten einschätzen, wird bei der Arbeitgeberattraktivität die Unternehmenskultur als wichtigster Faktor angesehen. Von Pflegefachkräften wird die Frage nach mehr Gehalt in Relation zum Betriebsklima und der Teamatmosphäre von „nachrangig“ bis hin zum „zentralen Faktor“ bewertet. Erwartungen von Pflegefachkräften an ihre Einrichtung betreffen sowohl organisationale Faktoren als auch Wertschätzung und Transparenz. Pflegefachliche Leitungen fordern von ihren Pflegefachkräften eine höhere berufspolitische und betriebliche Beteiligung sowie eine positivere Darstellung des Berufs nach außen. Erwartungen von pflegfachlichen Leitungen gegenüber der Politik weisen eindeutig in Richtung finanzielle Beteiligung, mahnen aber auch die Praxisferne politischer Entscheidungen an. Ein Beispiel hierfür sind die restriktiven Rahmenbedingungen bei der Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte.

Teilvorhaben I: Die Perspektive der Leistungserbringenden

Ziele

- Darlegung personalpolitischer Herausforderungen insbesondere im ländlichen Raum
- Identifikation erfolgreicher Personalgewinnungs-, Personalentwicklungs- und -bindungsstrategien sowie ihrer Anwendungshäufigkeit
- Implikationen für ein erfolgreiches Personalmanagement in der Pflege

Methode

Sequenzielles Mixed-Methods-Design (Exploratory Design)

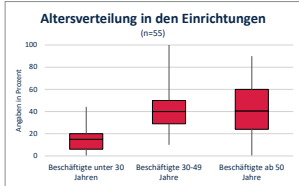
I. Qualitative Vorstudie:

- Zwei Fokusgruppen mit leitenden Personalverantwortlichen (n=12)
- Expert*inneninterviews (n=5)
- Samplingstrategie: Varianzmaximierung (Sektor, Einrichtungsgröße, Landkreis, Trägerschaft)
- Ziel: Thematische Fokussierung für die Fragebogenkonstruktion

II. Quantitative Hauptstudie:

- Schriftliche, postalische Befragung
- Vollerhebung aller in der Region Bodensee-Oberschwaben ansässigen Pflegeunternehmen (N=207; Rücklauf 28,5%) durch Befragung von Personalverantwortlichen
- Ziel: Quantifizierbare Aussagen zur Beantwortung der Fragestellung und Validierung bzw. Verifikation der Vorstudienresultate

Ergebnisse

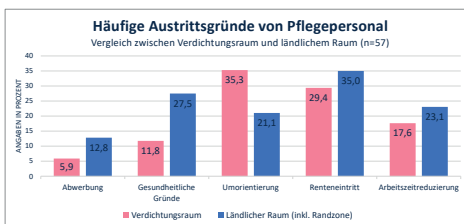


- Es gibt Pflegeunternehmen, die keine Pflegekräfte im Alter von unter 30 Jahren beschäftigen.
- In mindestens einer Einrichtung sind alle Beschäftigten zwischen 30 und 49 Jahre alt.
- Ebenso gibt es Einrichtungen, in denen bis zu 90% der Beschäftigten über 50 Jahre alt sind.

- Aktuell sehen 70% der Unternehmen den dringendsten Handlungsbedarf in ihrer Einrichtung in der Gewinnung von Fachkräften.

Pflegepersonalsituation: Probleme im vergangenen Jahr

(„Wenn Sie an die Pflegepersonalsituation in Ihrer Einrichtung im vergangenen Jahr denken: Inwiefern waren die im Folgenden genannten Punkte für Ihre Einrichtung ein Problem?“)



- Die Austrittsgründe unterscheiden sich zwischen den Raumkategorien.
- Im Verdichtungsraum wird vor allem berufliche Umorientierung genannt.
- Im ländlichen Raum spielen Abwerbung, gesundheitliche Gründe, Renteneintritt und der Wunsch nach Arbeitszeitreduzierung eine größere Rolle.
- Insgesamt erwarten 55% der Befragten die größten Personalverluste in den nächsten fünf Jahren durch Renteneintritt.
- In Einrichtungen mit Angeboten flexibler Arbeitsformen geben Personalverantwortliche seltener den Wunsch nach Arbeitszeitreduzierung als Austrittsgrund des Pflegepersonals an ($r_s = -.29, p = .034$).
- Je seltener Maßnahmen zur Dienstplanverlässlichkeit angewandt werden, desto größer ist das Problem der hohen Arbeitsbelastung ($r_s = -.33, p = .018$).
- Pflegeeinrichtungen, die das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben in Mitarbeiter*innengesprächen etabliert haben und diese regelmäßig durchführen, geben signifikant seltener an, dass ihr Pflegepersonal wegen beruflicher Umorientierung austritt ($r_s = -.40, p = .003$).

Schlussfolgerungen

Die Gewinnung von Fachkräften steht bei den Personalverantwortlichen an erster Stelle. Eine Hürde stellen dabei bspw. fehlende Qualifikationen bei den Bewerber*innen dar. Die Art und Häufigkeit der Austrittsgründe deutet auf eine hohe Belastung (und infolge dessen eine entstehende Unzufriedenheit) durch die bestehenden Arbeitsbedingungen hin. Die sich zeigenden Stadt/Land-Unterschiede offenbaren, dass es keine generell erfolgreiche Personalbindungsmaßnahme gibt. Insbesondere der deutliche Zusammenhang zwischen der Verankerung von Mitarbeitergesprächen und der Häufigkeit von beruflicher Umorientierung als Ausscheidungsgrund zeigt, dass auf die individuellen Wünsche der Mitarbeitenden eingegangen werden muss.

Teilvorhaben II: Die Perspektive zukünftiger Leistungsnutzer*innen

Ziele

- Ermittlung und Darstellung der Vorstellungen, Erwartungen und Präferenzen zu „guter“ Pflege in der Altersgruppe der 65- bis 75-Jährigen in der vorwiegend ländlich strukturierten Region Bodensee-Oberschwaben

Methode

Sequenzielles Mixed-Methods-Design (Explanatory Design)

I. Quantitative Hauptstudie:

- Schriftliche, postalische Befragung (n=2.500)
- Repräsentativitätsanspruch für die Merkmale Alter, Geschlecht und Raumkategorie
- Samplingstrategie: Zufallsauswahl auf Basis von Einwohnermeldeamtsregisterdaten; Stichprobenplanung: Versand von 2.500 Fragebögen bei einem erwarteten Rücklauf von 15% für inferenzstatistische Schätzungen und repräsentative Ergebnisse nötig
- Kombination zweier Stichprobendesigns
 - Verdichtungsraum & Randzone: proportional geschichtete Zufallsstichprobe
 - Ländlicher Raum: zweistufiges Ziehungsverfahren
 1. Gemeindeauswahl (p=21/73)
 2. Adressauswahl
- Ziel: Quantifizierbare Aussagen zur Beantwortung der Fragestellung, Analysen der entsprechenden Determinanten und Identifikation von Subgruppen

Themenfelder des Fragebogens

Wohnen im Alter

Bspw. Wie einfach sind die folgenden Einrichtungen bzw. Personen von Ihrer derzeitigen Wohnung mit öffentlichen Verkehrsmitteln (OPNV) erreichbar? (z.B. Haus-/Arztpraxis, Apotheke, KKH, Freundeskreis...)

Pflegevorerfahrung

Bspw. Waren oder sind Sie an der Pflege einer nahestehenden Person beteiligt? (Ja, ich war oder bin hauptverantwortlich an der Pflege beteiligt / Ja, ich war oder bin unterstützend an der Pflege beteiligt / Nein)

Pflegerische Versorgung im Alter

Bspw. Inwiefern stimmen Sie diese Aussagen zu? (z.B. Ich wäre dazu bereit, höhere Beiträge für die Pflegeversicherung zu zahlen, wenn diese die gesamten Pflegekosten übernimmt.)

Erwartungen an Pflege

Bspw. Was sind für Sie die zwei wichtigsten Merkmale bzw. Eigenschaften, die Sie von einer Pflegekraft erwarten? (z.B. Höflichkeit, gute deutsche Sprachkenntnisse, fachlich-pflegerisches Können...)

Soziales Umfeld

Bspw. Kurzskala F-SozU K6 (z.B. Ich habe einen sehr vertrauten Menschen, mit dessen Hilfe ich immer rechnen kann.)

Gesundheit

Bspw. EQ-5D-5L (Beweglichkeit/Mobilität, Für sich selbst sorgen, Alltägliche Tätigkeiten, Schmerzen/Körperliche Beschwerden, Angst/Niedergeschlagenheit)

II. Qualitative Folgestudie:

- Leitfadengestützte Interviews
- Samplingstrategie: Profil-Sampling basierend auf Ergebnissen der Subgruppenanalysen aus der vorangegangenen quantitativen Befragung
- Anzahl und Themen ergeben sich aus der Subgruppenanalyse
- Ziel: Erklärungen und tiefergehendes Verständnis von unterschiedlichen Ansprüchen und Erwartungen an Pflege

Rücklaufstatistik

Stand: 24.07.2019

Rücklaufquote insgesamt:	Altersgruppe 65-69 Jahre:	Frauen: 23,0% (n=168)
23,8% (n=577)	23,7% (n=326)	Ø-Alter: 66,9
		Männer: 23,5% (n=158)
		Ø-Alter: 66,9
Verdichtungsraum: 19,8% (n=115)		Frauen: 23,4% (n=139)
Randzone: 25,4% (n=89)		Ø-Alter: 71,7
ländlicher Raum: 23,8% (n=373)	Altersgruppe 70-74 Jahre:	Männer: 21,0% (n=112)
	22,3% (n=251)	Ø-Alter: 71,9

- Einwilligung zur Folgestudie ist von insgesamt 13,3% (n=333) der Befragten vorhanden. Somit haben 57,7% der Teilnehmenden sich potentiell für qualitative Interviews im Rahmen der Folgestudie bereit erklärt.
- Die Rücklaufquoten bewegen sich in allen Subgruppen in einer Spanne zwischen 19,8 bis 24,5%. Dies deutet darauf hin, dass keine der Subgruppen unterrepräsentiert ist und die entsprechenden Merkmale proportional zur Grundgesamtheit verteilt sind.

Schlussfolgerungen

Das Thema „Zukunft der Pflege“ ist hochaktuell und stößt auf breites Interesse – dies zeigen der Rücklauf und der hohe Anteil an Personen, die an der Folgestudie teilnehmen möchten.

In der Befragung werden Vorstellungen zur pflegerischen Versorgung im Alter und Erwartungen an Pflege eruiert. Zudem sollen erste Erkenntnisse darüber gewonnen werden, inwiefern diese Erwartungen von normativen, situativen oder personalen Faktoren abhängen. Eine detaillierte Analyse dieser Einflussfaktoren verspricht neue Befunde, die zur Verbesserung der Situation von Pflegebedürftigen und Angehörigen bzw. informell Pflegenden genutzt werden könnten, denn für personenzentrierte Pflegeangebote „through the patient's eyes“ ist ein tieferes Verständnis der Sichtweisen, Einstellungen und Lebensumstände der unterschiedlichen Subgruppen nötig.

Ziele und Ausgangspunkt

Ziele

- Analyse von Faktoren, die die Attraktivität von Arbeitsplätzen im Pflegebereich beeinflussen
 - Identifizierung relevanter Attraktivitätsfaktoren
 - Quantifizierung des Einflusses verschiedener Faktoren
- Bestimmung von Stellschrauben zur Steigerung der Attraktivität von Pflegestellen
- Warum sollte uns das interessieren?
 - Hoher Fachkräftemangel in der Pflege, vermutlich aufgrund 'schlechter' Arbeitsbedingungen
 - Demographischer Wandel, steigende Nachfrage nach Pflegedienstleistungen in der Zukunft

Ausgangspunkt

- Geringe Attraktivität von Arbeit in Pflegeberufen als eine mögliche Ursache des Fachkräftemangels in der Pflege
- Bislang keine hinreichende Untersuchung der Fragestellung:
 - Nur wenig Literatur zu Determinanten der Attraktivität von Jobs, insb. für Pflege und Deutschland
 - Vorhandene Literatur schwer vergleichbar (u.a. Daten, Modelle, Länder, Zielgruppen)
 - Hohe Bandbreite der Ergebnisse
- Unterschiedliche Relevanz einzelner Attraktivitätsfaktoren in der Literatur, z. B.:

1. Autonomie	1. Passung Aufgaben Hierarchiestufe	1. Kontakt mit Menschen
2. Lohn	2. Förderung von Weiterbildung	2. Sinnvolle Tätigkeit
3. Bedeutsamkeit der eigenen Arbeit	3. Passung Schichtgestaltung und Schichtwünsche	3. Anderen helfen
Krankengpfleger*innen, Kanada, Best/Thurston, 2004	NHS-Pfleger*innen, England, Shields/Ward, 2001	Auszubildende in der Pflege, Deutschland, Bomball et al., 2009

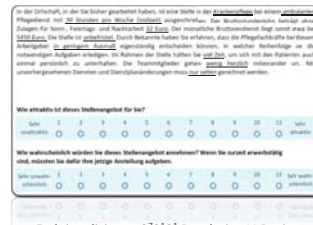
Methoden

Vorgehensweise

- Standardisierte Vignettenbefragung von (ehemaligen) Pflegefachkräften in Heilbronn-Franken
- Verknüpfung mit den integrierten Erwerbsbiografien der Bundesagentur für Arbeit
- Auswertung anhand von Random Effects-Modellen



Wie attraktiv ist dieses Stellenangebot?



Antworten pro Vignette:

	Attraktivität	Akzeptanz
n	200	200
mean	63,7	65,5
median	63	63
sd	9,1	9,1
min	41	41
max	81	81

Quelle: PFK-Befragung, IAW, eigene Berechnungen.

- Fractionalisiertes 2³3¹8¹ Resolution V-Design
- 200 einzigartige Vignetten
- D-Effizienz ~ 95
- Kontrolle von Kovariaten in Vignettenintro und Regression

Die Vignettenmethode

Vorteile

- Indirekte Bestimmung von Meinungen
 - Reduziert sozial erwünschtes Antwortverhalten
 - Abstrahiert von Eigenwahrnehmung der Befragten
 - Berücksichtigt auch implizite Meinungen (die den Befragten nicht bewusst sein müssen)
- Quantifizierung von Einzeleffekten, auch bei stark korrelierten Variablen
- Schätzung kausaler Effekte

Nachteile

- Nur Beurteilungen hypothetischer Situationen (≠ reale Situationen ≠ tatsächliches Verhalten)
- Limitierung auf (weitestgehend) realistische Vignetten

Stichprobenziehung

Brutto-Stichprobe

- 8.116 Pflegefachkräfte in Raumordnungsregion (ROR) Heilbronn-Franken (BW)
 - Konstruktion der ROR: Zentrum + Peripherie (Ziel: bundesweite Vergleichbarkeit bzgl. großräumiger Tendenzen)
 - Typische Region in BW
- Schichtung nach
 - Ehemalige/gegenwärtige Pflegefachkraft
 - (Früherer) Beruf (Fachkräfte in der Krankenpflege/Altenpflege)
 - (Frühere) Institution (ambulant/stationär)
- Auswahlsatz ~ 80%

Netto-Stichprobe

- Feldphase 21. Nov. - 18. Dez. 2018
- PAPI, Unterstützungsschreiben, Incentivierung
- Rücklauf: 21%, ~ 1.300 Interviews nach Datenbereinigung

Ergebnisse

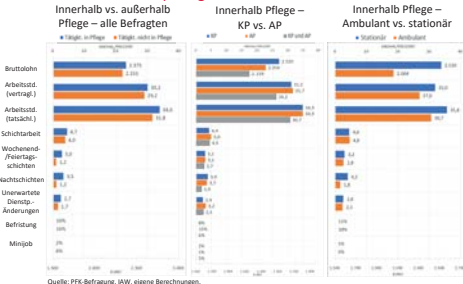
Charakteristika der Stichprobe

Charakteristika der Pflegefachkräfte

- ~47% (ehemalige) Fachkräfte in der Krankenpflege (KP), 30% (ehemalige) Fachkräfte in der Altenpflege (AP), 23% sowohl AP als auch KP
- 88% Frauen, ~ 45 Jahre alt
- 1/3 ambulante Pflegefachkräfte (PFK) in gegenwärtiger Haupterwerbstätigkeit
- 85% mit 5+ Jahren Erfahrung in direkter Pflege
- Bildung:
 - Mehrheit mit Realschulabschluss (56%) und Berufsausbildung (78%)
 - Höhere (niedrigere) Bildung bei ehemaligen KP (AP, ambulanten PFK)

- ⇒ Bildung als Möglichkeit für Verlassen der Pflege?
- Nationalität & Migrationshintergrund:
 - Mehrheit mit alleiniger deutscher Staatsbürgerschaft (92%) und Deutsch als Muttersprache (91%)
 - Deutsch als Muttersprache häufiger (weniger häufig) unter ehemaligen PFK (AP)
- ⇒ Weitere Möglichkeit für Verlassen der Pflege?

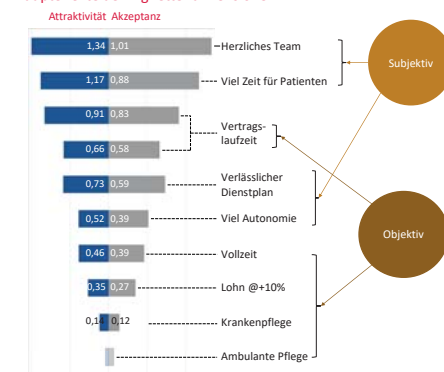
Charakteristika der Haupttätigkeit der PFK



- Arbeitsstunden/Schichten/Dienstplan-Änderungen günstiger außerhalb Pflege
- Aber Befristung und Minijobs als Haupttätigkeit häufiger
- Lohn, Dienstplan-Änderungen und Befristung weniger günstig für AP (bei ungefähr denselben Arbeitsstunden)
- Arbeitsstunden/Schichten günstiger für ambulante Pfleger*innen
- Lohn niedriger für ambulante Pfleger*innen

Effekte der Vignettendimensionen

Haupteffekte der Vignettendimensionen



Koeffizienten aus Random Effects-Modell-Schätzungen. Ausgefüllte Balken bezeichnen auf dem 95%-Niveau signifikante Effekte. Standardfehler gelochert auf Ebene der PFK. Vertragslaufzeit: Zwei Kategorien: 1. Unbefristet, 2. auf 3 Jahre befristet mit Aussicht auf Verlängerung. Quelle: PFK-Befragung, IAW, eigene Berechnungen.

Interaktionseffekte zwischen den Vignettendimensionen

Dimension 1	Dimension 2	Interaktionseffekt	Signifikanz
Herzliches Team	Viel Zeit für Patienten	0,001	***
Herzliches Team	Vertragslaufzeit	0,001	***
Herzliches Team	Verlässlicher Dienstplan	0,001	***
Herzliches Team	Viel Autonomie	0,001	***
Herzliches Team	Vollzeit	0,001	***
Herzliches Team	Lohn +10%	0,001	***
Herzliches Team	Krankenpflege	0,001	***
Herzliches Team	Ambulante Pflege	0,001	***

Quelle: PFK-Befragung, IAW, eigene Berechnungen.

- Wenige Interaktionseffekte mit Beruf und Pflegesetting
- Interaktionen zwischen den weiteren Dimensionen meist positiv
 - Dimensionen verstärken sich gegenseitig
 - 1 + 1 > 2!
- Höchste durchschnittliche Verstärkungseffekte bei Vertragslaufzeit, Teamgeist und Zeit für Patienten

Schlussfolgerungen

Haupteffekte

- Die meisten getesteten Dimensionen haben signifikanten Einfluss auf Stellenakzeptanz
- 'Subjektive' Dimensionen generell wichtiger als 'objektive' (auch: Lohn)
 - Ausnahme: Vertragslaufzeit
 - Mögliche Gründe:
 - PFK sehen ihre Arbeitsmarkt-Vorteile aufgrund des FK-Mangels nicht
 - PFK sehen diese Vorteile, aber sind besonders risikoscheu oder interpretieren Befristung als geringe Wertschätzung
 - aber können/wollen sie nicht realisieren (z.B. aufgrund begrenzter regionaler Mobilität oder dem allgemeinen Bewerbungsaufwand)
- AP weniger attraktiv bewertet als KP
- Wichtigste Dimensionen der Stellenattraktivität:
 - Teamgeist
 - Zeit für Patienten und
 - Vertragslaufzeit

Interaktionseffekte

- Wenige Interaktionseffekte mit Pflegesetting und Beruf
 - One size fits all: Derselbe Faktor wirkt für Jobs in KP wie AP sowie in ambulanter wie stationärer Pflege
 - Vice versa: Niedrigere Bewertung der AP bleibt auch bei Berücksichtigung der meisten Konstellationen bestehen
- Interaktionen zwischen den weiteren Dimensionen meist positiv:
 - Dimensionen verstärken sich gegenseitig
 - Effekte positiver Faktoren verstärken sich
 - Höchste durchschnittliche Verstärkungseffekte bei Vertragslaufzeit, Teamgeist und Zeit für Patienten