



*Die
Gesundheitswirtschaft
im Ruhrgebiet*
—
**Schlüsselfaktor
„attraktive Arbeit“**

**Gesundheitswirtschaft Ruhr, *Boom ohne Fachkräfte?*,
Dortmunder Dialog 62, Dortmund, 13.4.2013**

Michaela Evans,

Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität (GELL)

Projektbereichsleiterin „Arbeit und Qualifizierung“

Institut Arbeit und Technik (IAT) der Westfälischen Hochschule, Gelsenkirchen

Zentrale wissenschaftliche
Einrichtung der Westfälischen
Hochschule Gelsenkirchen
Bocholt Recklinghausen in
Kooperation mit der
Ruhr-Universität Bochum

 **Westfälische
Hochschule**

RUHR
UNIVERSITÄT
BOCHUM

RUB

Prognosen zum Fachkräftebedarf: Berücksichtigte Faktoren & Annahmen der Berechnungen variieren erheblich!

Autor (Jahr)	Versorgungseinrichtungen	Beruf	Status	Morbidität	Mangel an Pflegekräften VZÄ (Jahr)
Afentakis/ Maier (2010)	Krankenhäuser, amb./stat. Pflege	Gesundheits-/ Krankenpfleger, Helfer in der KP, Altenpfleger	ausgebildete Pflegekräfte	SQ*	193.000 (2025)
				MK**	135.000 (2025)
			inkl. an- /ungelehrte	SQ	112.000 (2025)
				MK	55.000 (2025)
Ostwald et al. (2010)*** (pwc/WiFOR)	amb./stat. Gesundheitswesen	Gesundheits-/ Krankenpfleger	-	k.A.	128.400 (2020)
				k.A.	393.100 (2030)
		Helfer in der Krankenpflege	-	k.A.	36.400 (2020)
				k.A.	84.634 (2030)
Hackmann (2010)	amb./stat. Pflege	„Altenpflegekräfte“	-	SQ	430.000 (2050)
VBW/Prognos (2012)	amb./stat. Pflege	Alle Berufe und Statusgruppen		SQ	268.000 (2020)
				SQ	520.000 (2030)
pwc/WiFOR (2012)	amb./stat, Gesundheits- und Pflegetwesen	Gesundheits-/ Krankenpfleger, Helfer in der KP, Altenpfleger		SQ	212.400 (2020)
				SQ	360.000 (2030)

* Status quo-Prognose ** Morbiditätskompression; *** Summe aus getrennter Prognose amb./stat.

Prognosen zum Fachkräftebedarf in der Pflege in NRW/Dortmund (2030)

	Zahl der Beschäftigten in der ambulanten und stationären Pflege (VZÄ) [in 1.000] 2007	Bedarf an Pflegearbeitskräften insgesamt (VZÄ) [in 1.000] 2030 <i>Basisszenario ohne Produktivitätsfortschritte</i>	Bedarf an Pflegearbeitskräften insgesamt (VZÄ) [in 1.000] 2030 <i>Alternativszenario ohne Produktivitätsfortschritte</i>	Bedarf an Pflegearbeitskräften insgesamt (VZÄ) [in 1.000] 2030 <i>Basisszenario mit Produktivitätsfortschritten</i>	Bedarf an Pflegearbeitskräften insgesamt (VZÄ) [in 1.000] 2030 <i>Alternativszenario mit Produktivitätsfortschritten</i>
NRW	141,3	222,5	266,2	198,7	238,0
Dortmund	3,9	5,4	6,5	4,8	5,8

Differenzierung der Szenarien erfolgt entlang der Parameter „*Engagement der Angehörigen*“ und „*technischer Fortschritt*“

Zukunft der Arbeit in der Pflege: Was sind die empfohlenen Therapien?

Überbetrieblich:

- Mehr ausbilden, v. a. bei Pflege
- Neue Zielgruppen für das Arbeitsfeld
Gesundheit gewinnen
- Ausländische Fachkräfte ansprechen
- Neue Ausbildungen, Spezialisierungen,
Qualifikationen
- Professionalisierung & Akademisierung, v.a.
in den Gesundheitsfachberufen

Innerbetrieblich:

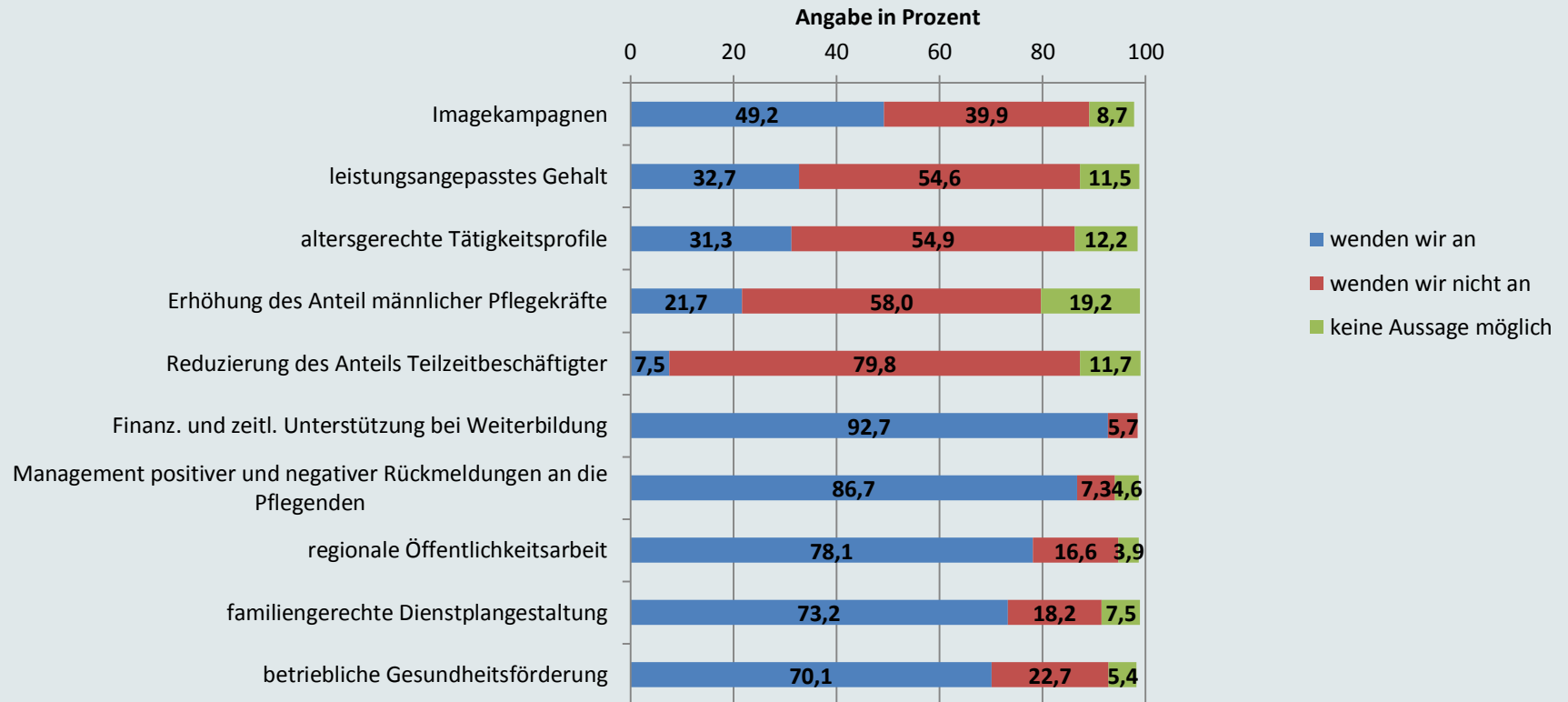
- Ausländische Fachkräfte ansprechen
- Arbeitgeberattraktivität steigern
- Arbeitszeiten berechenbar und
familienfreundlich gestalten
- Altersgerechte, gesundheitsfördernde
Arbeitsplätze; Gesundheitsmanagement
- Führung verbessern, Motivation steigern



Was tun die Einrichtungen um Pflegearbeit attraktiver zu gestalten?

Mehr Klassik als Moderne ...

Umsetzung von Maßnahmen zur Attraktivitätssteigerung in der Pflege
(Krankenhaus, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen; NRW; N= 736)

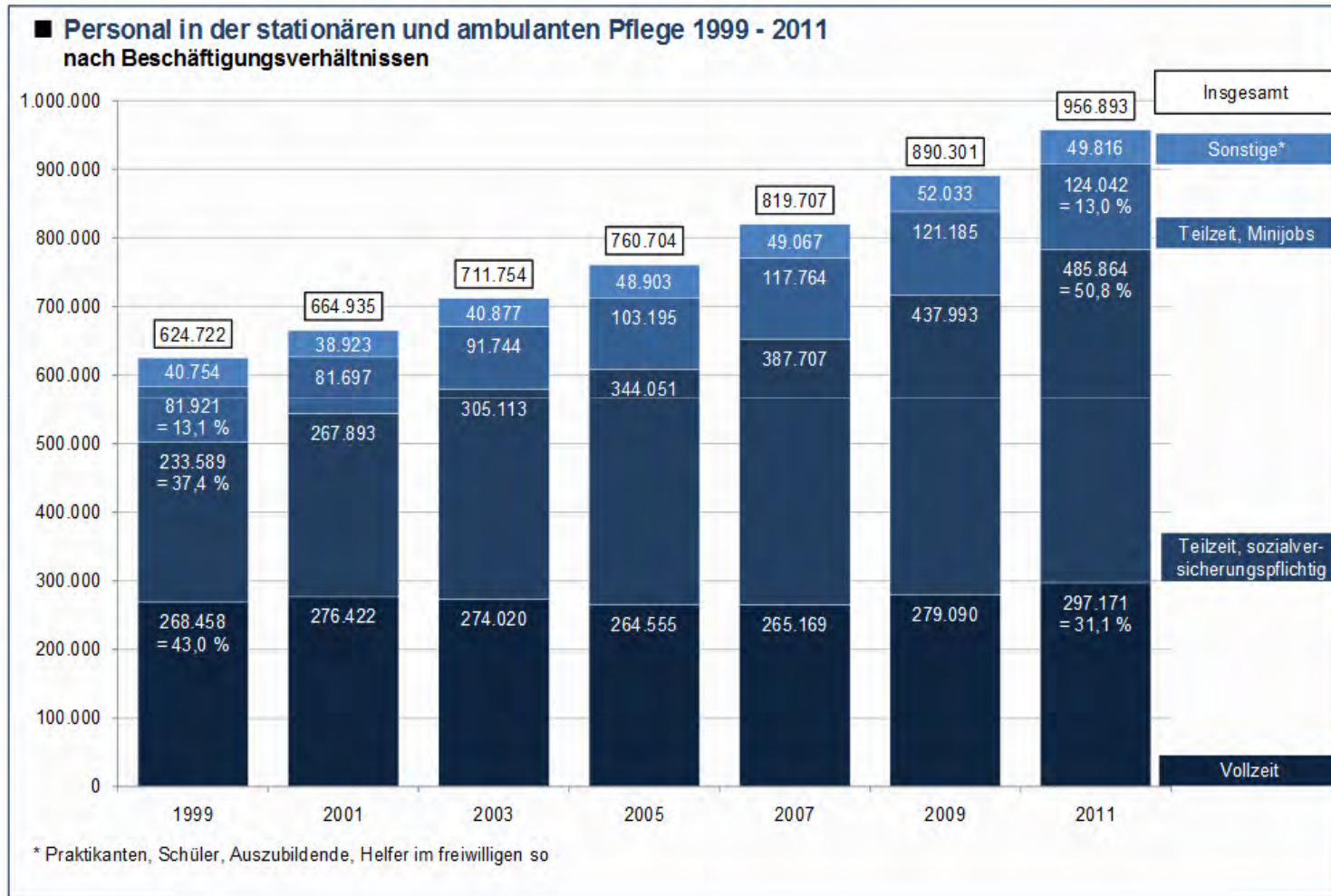


Fachkräftestrategien in der Pflege: Mehr „morgen“ als „heute“!

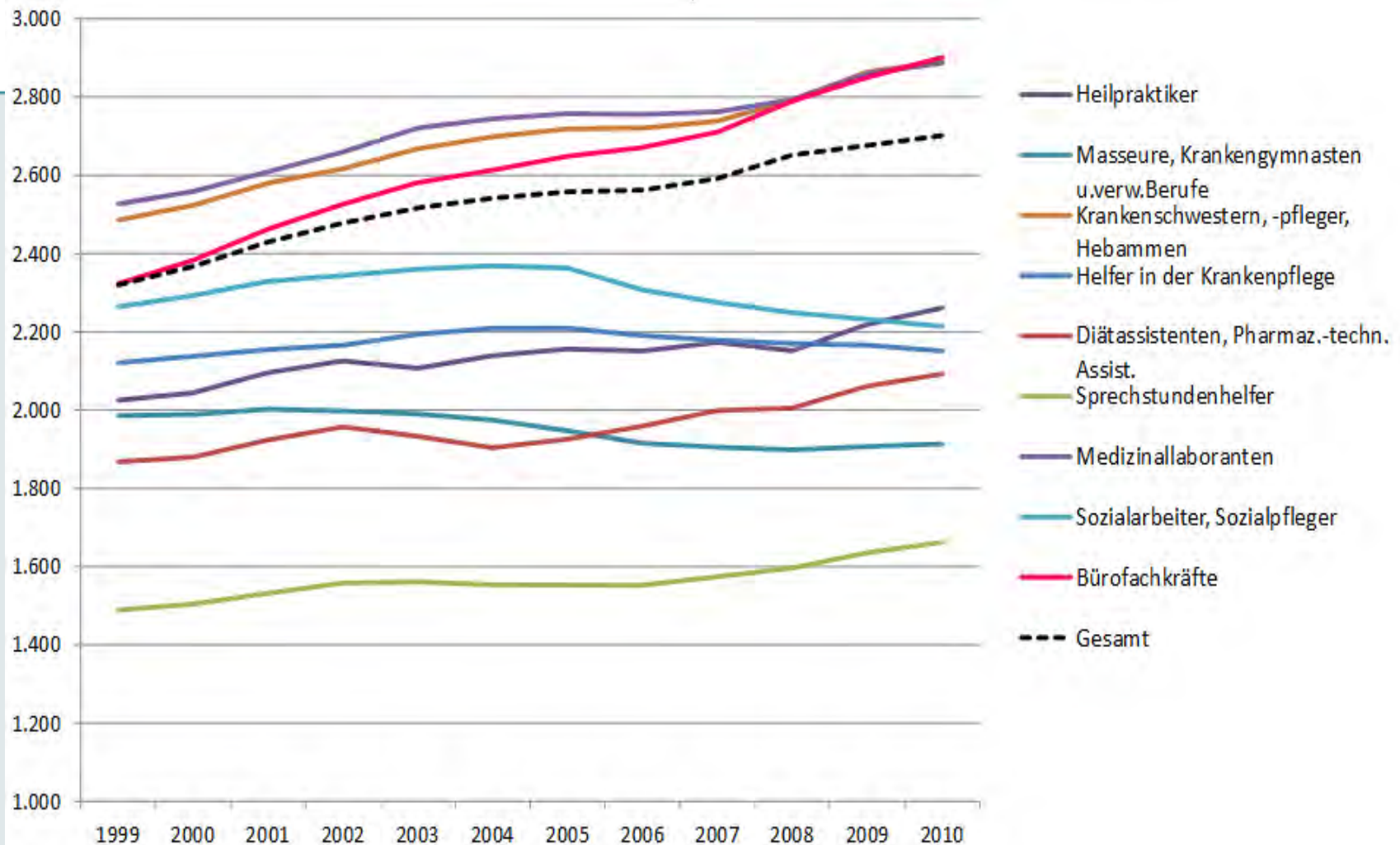
Fachkräftestrategie „morgen“:
Prospektive Strategie der Fachkräfteansprache, -gewinnung
und -entwicklung unter Berücksichtigung der Bedürfnisse
von Patienten/Pflegebedürftigen und Mitarbeitern.

Fachkräftestrategie „heute“:
Versorgungssicherheit der Patienten/Pflegebedürftigen
und Mitarbeiterzufriedenheit trotz Fachkräfteengpässen
sicherstellen.

Mehr Köpfe in der Pflege, aber keine wirkliche Verbesserung der Personalausstattung!



Helferqualifikationen, Assistenzberufe und Altenpflege konnten nicht von der Lohnentwicklung profitieren!

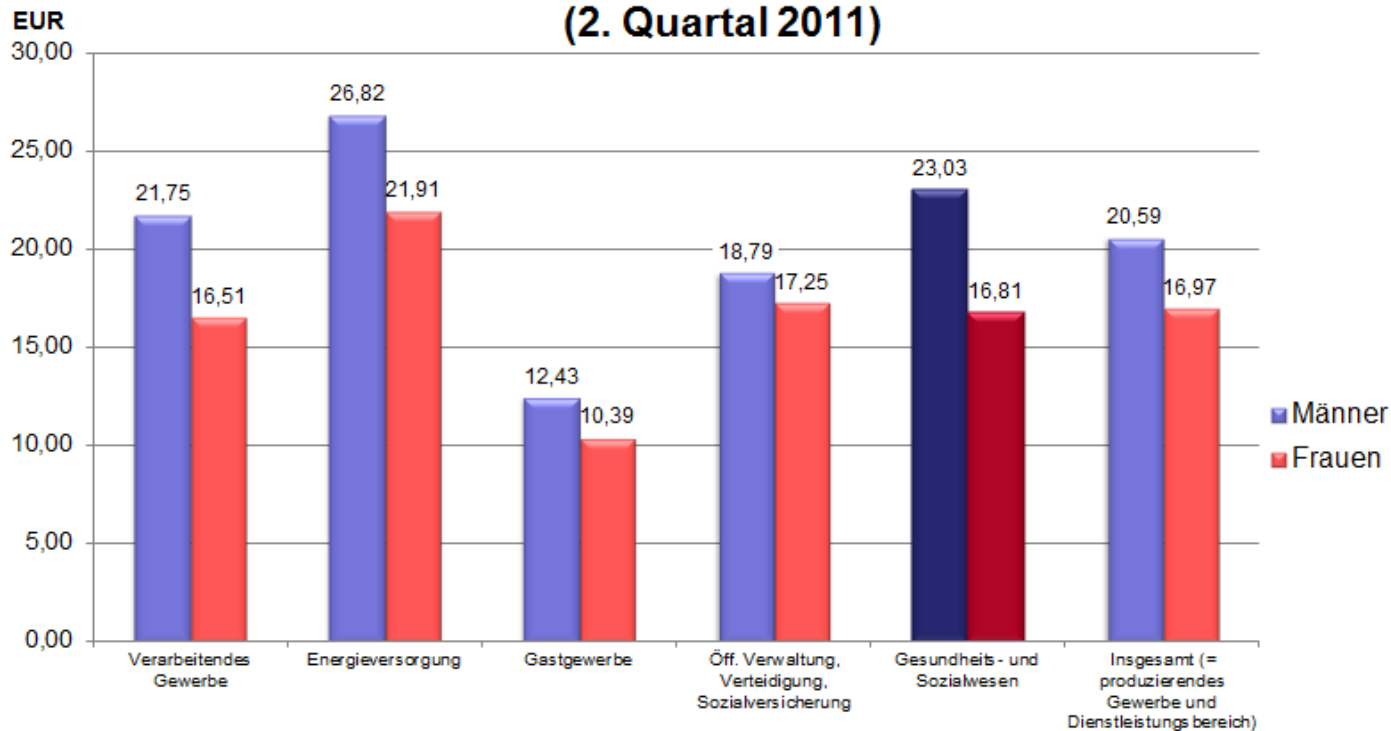


Quelle: Data Warehouse der Bundesagentur für Arbeit, Berechnungen:
Wolfgang Biersack; zitiert: nach Himsel (2013)

Nicht auf Rosen gebettet!

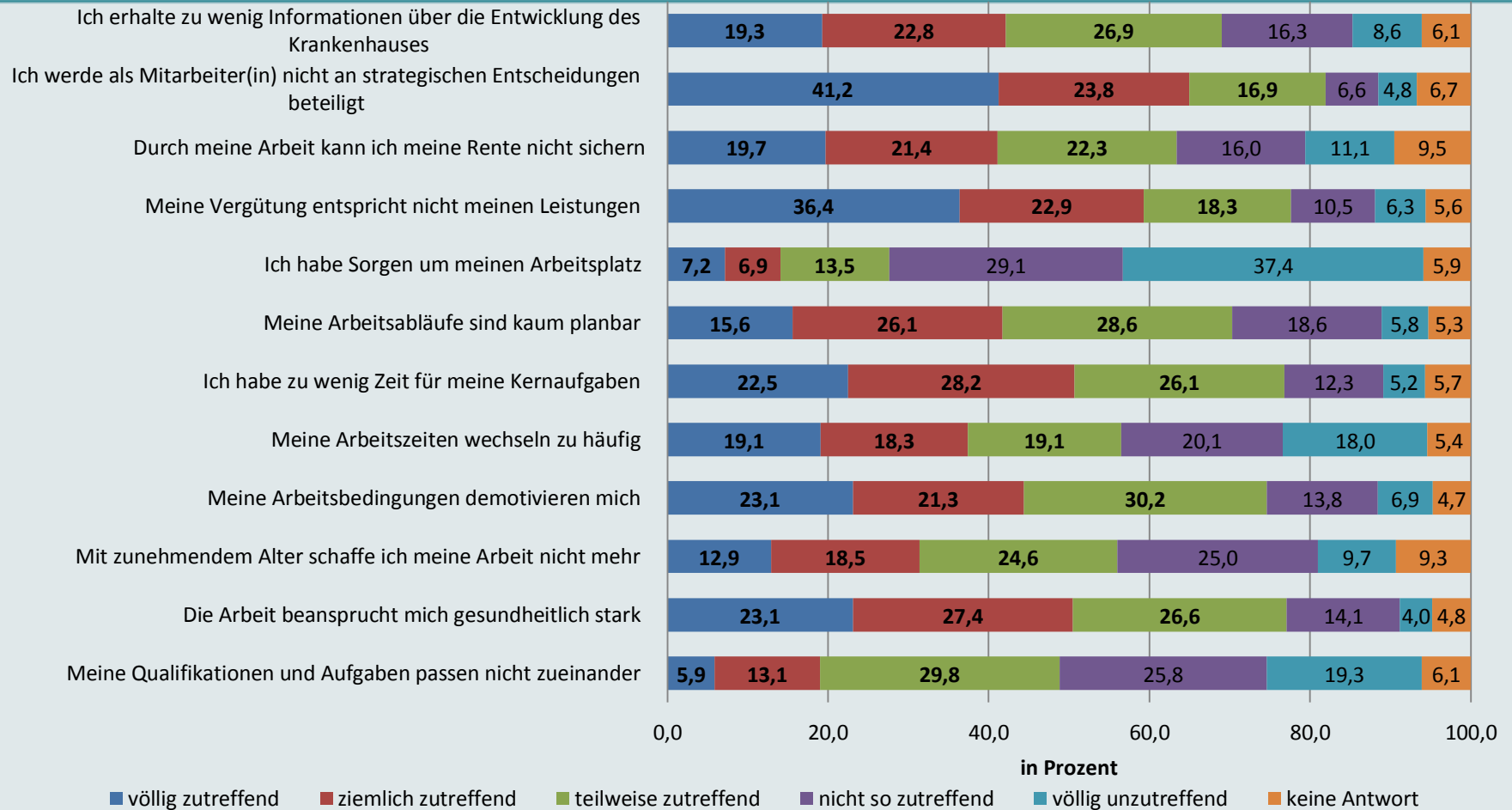
Versdienste im Gesundheits- und Sozialwesen im Vergleich mit anderen Branchen

Durchschnittliche Bruttostundenverdienste von Männern und Frauen in ausgewählten Branchen in EUR (2. Quartal 2011)



Quelle: Vierteljährliche Verdiensterhebung, Statistisches Bundesamt

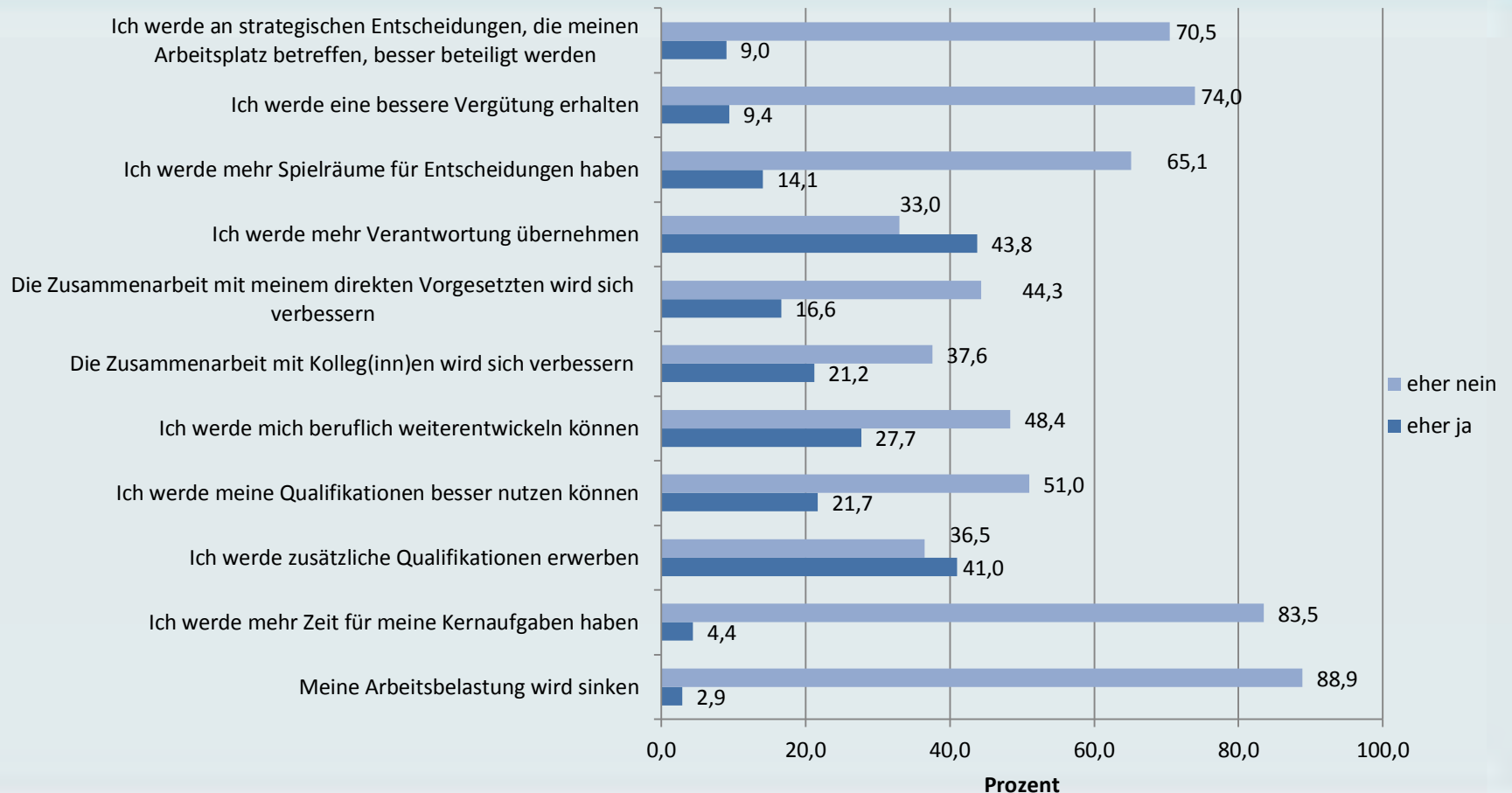
Beispiel Krankenhäuser: Was nutzen Imagekampagnen, wenn die Arbeitswelten enttäuschen?



Quelle: vorläufige Ergebnisse Online-Befragung
 „Arbeitsreport Krankenhaus“ (Bräutigam/Evans/Hilbert 2013)

Blick in die Zukunft:

Mehr Verantwortung, aber nicht mehr Entscheidungsspielräume und kaum Hoffnung auf bessere Vergütung!

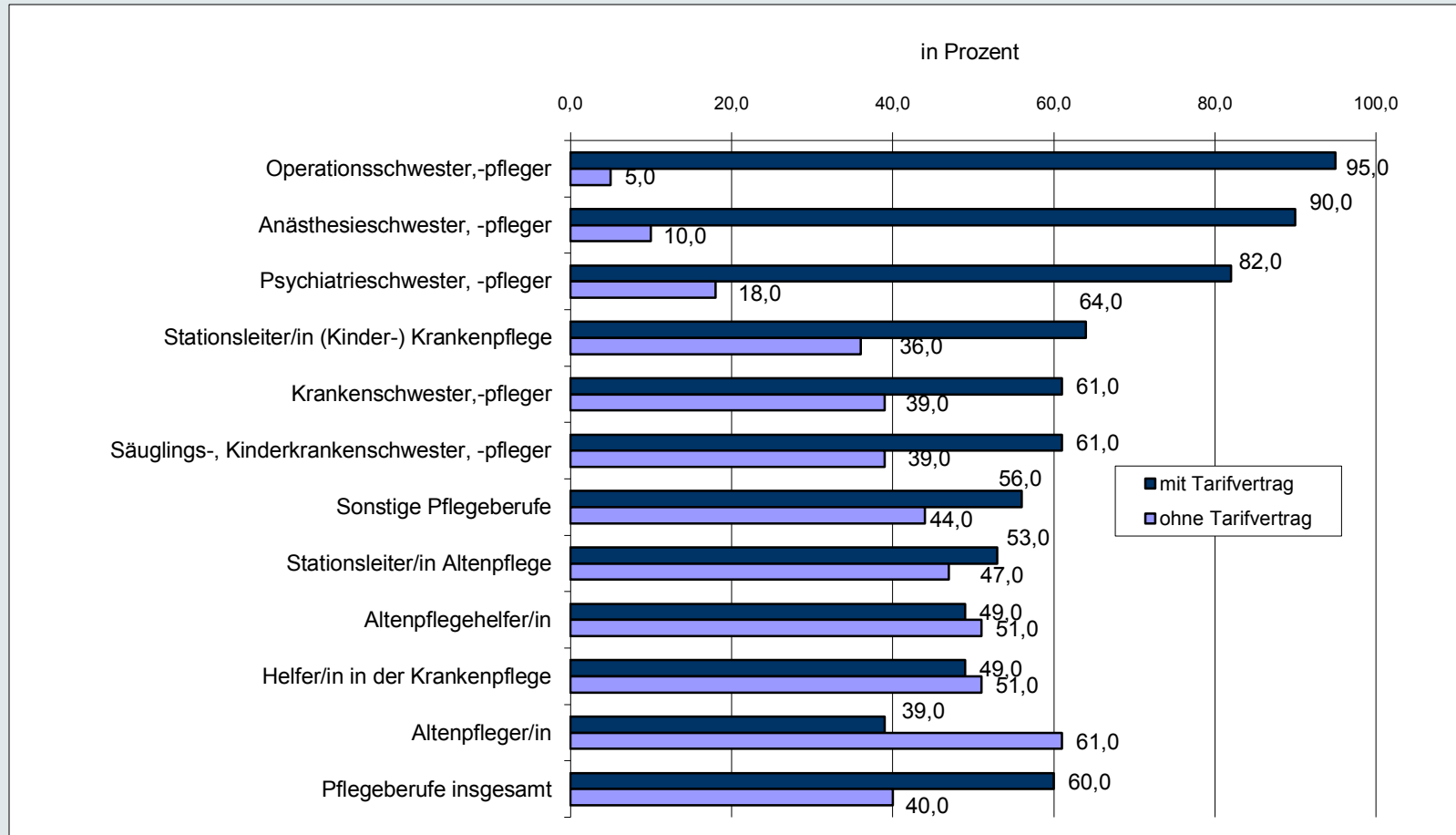


Fehlende Branchenstrategie!

Vielzahl an Tarifen, Abschlüssen und Vereinbarungen prägt die Gesundheitswirtschaft

- **Rund 1.430 Tarifabschlüsse und AVR in der Sozialwirtschaft**
- **Weiter 1.700 Tarifabschlüsse und AVR in KH**
- Ca. 1.300 nicht-kirchlich und 130 kirchlich
- **Von 1.430 Abschlüssen und arbeitsrechtlichen Vereinbarungen
218 Rahmentarifverträge, 253 Lohnvereinbarungen
und 840 Spezialvereinbarungen**
- Notfallvereinbarungen für die Rettung wirtschaftlich schwacher Unternehmen sind von hoher Bedeutung

Insbesondere in der Altenhilfe arbeiten die Beschäftigten häufig ohne Tarifvertrag!



Wo kann konkret angesetzt werden?

- ✓ Arbeitswelten, Berufs- und Karriereoptionen auf regionaler Ebene gestalten - z.B. Aufgabenfelder für akademisch Qualifizierte, Anschlussperspektiven geringer Qualifizierter
- ✓ **Gestaltungsspielräume in Einrichtungen ausloten (*Kleine Schritte*)**, z.B. durch *Potenzialanalysen, Qualifizierungsbedarfsanalysen, Personalentwicklungskonzepte etc.*
- ✓ Gestaltungsprogramm (Arbeit, Organisation, Technik) für Gesundheitsarbeit in NRW fordern
- ✓ **Gemeinsame Branchenstrategie mit Berufsverbänden, Verbänden der Leistungsanbieter, Arbeitgeberverbände etc. anstreben**

Vielen Dank

für Ihre Aufmerksamkeit!

Michaela Evans
Munscheidstr. 14
45886 Gelsenkirchen
Tel. 0209/1707-121
Evans@iat.eu