Ansatzpunkte zur alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung im Gesundheitswesen

Die arbeitspsychologische und -soziologische Forschung hat in den vergangenen Jahrzehnten wissenschaftlich gut abgesicherte Konzepte humaner Arbeitsgestaltung vorgelegt (Hacker u. Sachse 2014, Ulich 2011). Diese Konzepte gelten auch und gerade für eine alters- und alternsgerechte Arbeitsgestaltung im Gesundheitsbereich, da mit ihrer Hilfe die individuellen Ressourcen von Beschäftigten über die Lebensspanne erhalten werden können. Aus der oben beschriebenen Auffassung vom Altern als Veränderung von Ressourcen lassen sich drei Ansatzpunkte zur alterns- und altersgerechten Arbeitsgestaltung ableiten *(Abb. 1)*.

Durch Arbeits- und Gesundheitsschutz und menschengerechte Arbeitsgestaltung vorzeitige Ressourcenverluste vermeiden

Viele Alternsverluste sind „menschgemacht" (Hacker 2004), das heißt mögliche Leistungsverluste im Verlauf des Lebens müssen nicht notwendigerweise durch biologische Alterungsprozesse hervorgerufen werden, sondern können unter anderem die langfristige Folge von schlechten Arbeitsbedingungen sein (Then et al. 2014). Mehr noch, ungünstige Arbeitsbedingungen können biologische Alternsverluste beschleunigen oder verstärken und Alternsgewinne minimieren (Then et al. 2014). Um vorzeitige „arbeitsinduzierte" Verluste von Ressourcen zu vermeiden, müssen Stressoren, wie zeitliche Überlastung, Störungen, körperliche Belastungen, ungünstige Arbeitszeitmodelle etc. besser erkannt und wirksamer beseitigt werden. Empirisch gut abgesicherte stress- (Karasek 1979), motivations- (Hackman u. Oldham 1980) und hand-

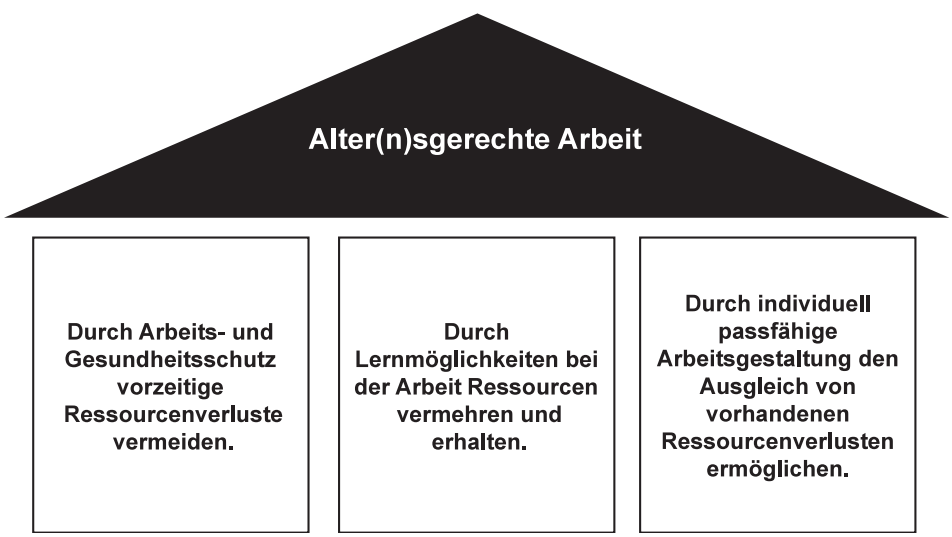

Abb. 1: Ansatzpunkte einer alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung

lungstheoretische Modelle der Arbeitsgestaltung (Hacker u. Sachse 2014) nennen nahezu übereinstimmende Merkmale gut gestalteter Arbeit, insbesondere Autonomie bzw. Tätigkeitsspielräume, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten, Zeitelastizität bei der Arbeitsausführung oder soziale Unterstützung. Damit sind diese Arbeitsbedingungen auch wichtige Zielgrößen alters- und alternsgerechter Arbeitsgestaltung.

In der Praxis sollten daher vor allem die im Arbeitsschutzgesetz vorgeschriebenen „Gefährdungsbeurteilungen" in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen wesentlich systematischer als bisher umgesetzt werden. Gerade bei der hierbei vorgeschriebenen Beurteilung psychischer Belastungen gibt es noch erheblichen Nachholbedarf (Beck et al. 2012). Eine konsequente Umsetzung des Arbeitsschutzes wäre daher schon ein großer Schritt hin zu einer alternsgerechten Arbeit.

Durch Lernmöglichkeiten bei der Arbeit Ressourcen vermehren und erhalten

Beschäftigte sollten durch vielseitige Anforderungen und Lernmöglichkeiten bei der Arbeit unterstützt werden, persönliche Ressourcen zu vermehren (Jeske u. Stamov Roßnagel 2015). Verschiedene Studien zeigen, dass geistig anspruchsvolle Arbeit vor kognitiven Beeinträchtigungen im höheren Alter schützt (Then et al. 2014). Prinzipiell lassen sich zwei Ansätze des Lernens bei der Arbeit unterscheiden: Lernen bei Ausübung der Tätigkeit selber geschieht bei der Ausführung vielseitiger, ganzheitlicher und abwechslungsreicher Arbeitsaufgaben (Hacker u. Sachse 2014). Darüber hinaus sind Rückmeldungen bei der Arbeit durch Vorgesetzte oder die Aufgabenerledigung selbst wesentliche Lernquellen, weil hierdurch Arbeitsfortschritte erkannt oder fehlerhafte Handlungen und Entscheidungen korrigiert werden können (Kluger u. DeNisi 1996).

Weiterhin geschieht Lernen außerhalb der unmittelbaren Arbeitstätigkeit im Rahmen von Qualifikations- und Weiterbildungsmaßnahmen. Branchenübergreifende repräsentative Untersuchungen zeigen, dass nur ein Bruchteil der Unternehmen in Deutschland ältere Beschäftigte aktiv in Weiterbildungsmaßnahmen einbezieht oder gar spezifische Weiterbildungsmaßnahmen für ältere Beschäftigte anbietet (Bellmann u. Stegmaier 2006). Es kann vermutet werden, dass viele Arbeitgeber noch immer glauben, dass es sich nicht „lohnt" in die Personalentwicklung ihrer älteren Mitarbeiter zu investieren. Studien zeigen darüber hinaus, dass ältere Beschäftigte im Allgemeinen weniger häufig an Weiterbildungsmaßnahmen teilnehmen, wenn diese denn angeboten werden (Ng u. Feldman 2012). Die Ursachen scheinen jedoch eher motivationaler und weniger kognitiver Natur zu sein: Ältere Beschäftigte bevorzugen beispielsweise im Vergleich zu ihren jüngeren Kollegen eher praxisnahe Lerninhalte (Jeske et al. 2017). Zusätzlich können ältere Beschäftigte eventuell in ihrem Arbeitsumfeld vorhandene negative Altersstereotype verinnerlichen und dadurch weniger Zutrauen in die vorhandene Lern- und Leistungsfähigkeit haben (Levy 2003). Dies kann wiederum ihre Motivation und Bereitschaft, an einer Weiterbildungsmaßnahme teilzunehmen, verringern. Hier ist das Personalmanagement im Krankenhaus und in Gesundheitseinrichtungen gefordert, Altersdiskriminierung zu begegnen und Vorurteilen gegenüber älteren Beschäftigten entgegenzutreten sowie Fortbildungs- und

Trainingsmöglichkeiten für ältere Beschäftigte zu schaffen, welche den spezifischen Lernstilen Älterer entsprechen (Naegele 2004).

Durch individuell passfähige Arbeitsgestaltung den Ausgleich von vorhandenen Ressourcenverlusten ermöglichen

Wie beschrieben, kann Altern als Entwicklung verstanden werden, in deren Verlauf sich persönlich verfügbare Ressourcen verändern (Baltes u. Lang 1997, Hobfoll u. Wells 1998). Dabei treten sowohl Verluste (z. B. körperliche Fitness, Gesundheit, sensorische Fähigkeiten und allgemeine kognitive Funktionen) als auch Zugewinne (z. B. Wissen, Erfahrung und sozialer Status) auf. Leider verliert man jedoch im Laufe des Lebens mehr Ressourcen als man hinzugewinnt (Baltes 1999). Die psychologische Alternsforschung zeigt jedoch, dass Ressourcenverluste durch eine Kombination von drei adaptiven Verhaltensweisen ausgeglichen werden können (Baltes u. Baltes 1990):

- **S**elektion
- **O**ptimierung
- **K**ompensation

Das SOK (**S**elektion **O**ptimierung **K**ompensation) -Modell besagt, dass eine erfolgreiche Entwicklung voraussetzt,

- persönliche Ressourcen zunehmend auf wenige ausgewählte und persönlich bedeutsame Ziele zu konzentrieren, anstelle diese Ressourcen auf eine Vielzahl von Zielen zu verteilen **(Selektion).** Selektion bahnt unser individuelles Verhalten und damit die persönliche Entwicklung und trägt dazu bei, dass wir Sinn und Bedeutung im Leben empfinden.
- **Optimierung** bezieht sich auf die geeigneten Mittel und Wege zum Erreichen von Zielen. Genauer meint Optimierung Verhaltensweisen, mit denen man sich solche Mittel aneignet, diese fortwährend verbessert und effektiv nutzt, um wichtige Ziele zu erreichen (bspw. Merkfähigkeit trainieren oder die körperliche Bewegungsfähigkeit erhalten).
- **Kompensation** bezieht sich, ähnlich wie Optimierung, auf die Mittel und Wege der Zielerreichung. Hier geht es speziell um die Frage, wie Menschen, die durch Verluste oder Hindernisse bisher eingesetzte Handlungsstrategien nicht mehr einsetzen können, alternative individuelle Mittel oder Wege finden, um dennoch das gewünschte Funktionsniveau zu halten und angestrebte Ziele zu erreichen (bspw. sich bei eingeschränkter Merkfähigkeit mehr Notizen machen oder bestimmte körperliche Bewegungen langsamer ausführen).

Eine wesentliche Annahme ist, dass eine koordinierte Anwendung dieser drei Strategien einen effektiveren Einsatz persönlicher Ressourcen ermöglicht (Baltes u. Baltes 1990). Damit, so die Vermutung, kann dem eingangs festgestellten, relativen Verlust von Ressourcen im Verlauf des Lebens bis ins hohe Alter weitgehend begegnet werden *(siehe auch → Kapitel „1.29 Ein SOK-orientiertes Coaching kombiniert mit Physiotherapie für Mitarbeiter im Gesundheitswesen“)*.