

WIE LANGE WOLLEN ÄLTERE ERWERBTÄTIGE IM GESUNDHEITSDIENST ARBEITEN
UND WELCHE ROLLE SPIELT DABEI IHRE ARBEITSQUALITÄT?

Berufe des Gesundheitsdienstes, wie beispielsweise die Kranken- oder die Altenpflege, sind bekannt für ihre hohen psychischen und körperlichen Arbeitsbelastungen. Gleichzeitig sind diese Berufe gesellschaftlich besonders relevant, nicht zuletzt angesichts der älter werdenden Bevölkerung und in Krisensituationen wie der Corona-Pandemie. Für diese Berufsgruppen stellt sich daher besonders die Frage, wie lange sie noch erwerbstätig bleiben möchten und welchen Einfluss ihre Arbeitsqualität bei dieser Perspektive hat. Die lidA-Studie, welche repräsentativ für die deutsche Erwerbsbevölkerung mit den Geburtsjahren 1959 und 1965 ist, erlaubt den differenzierten Blick auf unterschiedliche Berufsgruppen des Gesundheitsdienstes, auf ihre Arbeitsqualität und ihr gewünschtes Ausstiegsalter.

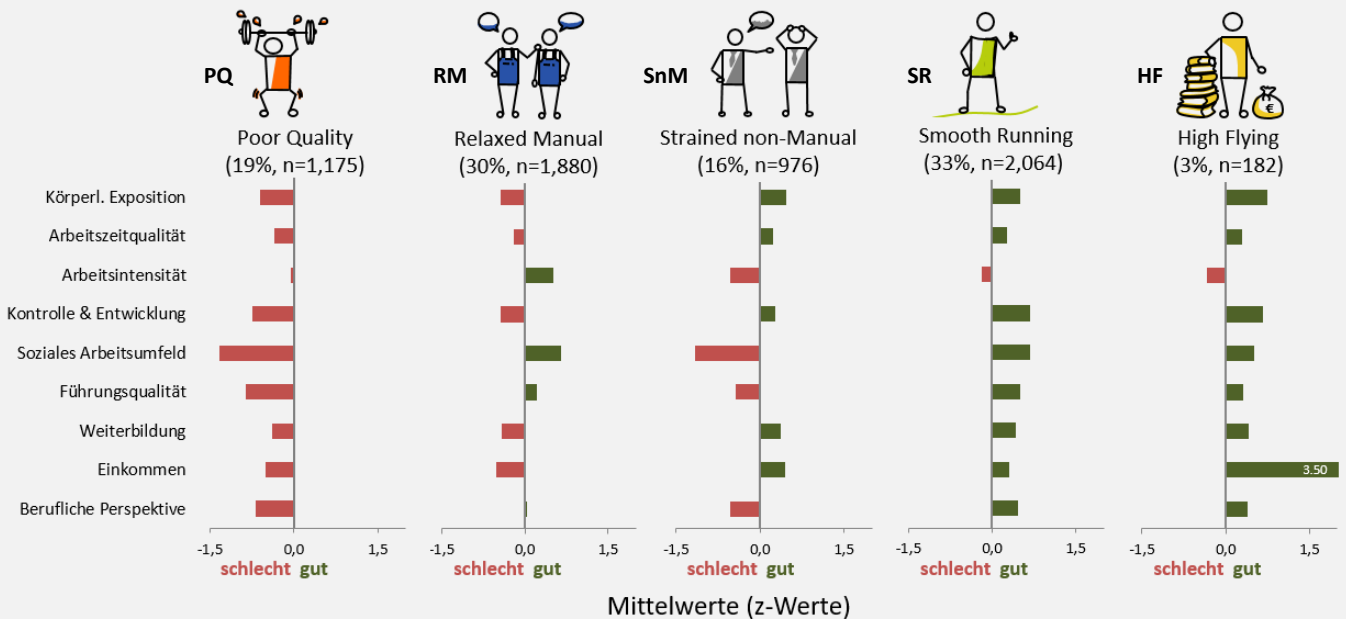


WIE WURDE UNTERSUCHT?

Datengrundlage ist die dritte Welle der lidA-Studie. Die Größe der Studie erlaubt die Unterscheidung von fünf Berufsgruppen im Gesundheitsdienst (siehe Tabelle 1). Dieses Factsheets bezieht sich auf die fünf Arbeitsqualitätsprofile, die sich durch eine bestimmte Kombination von Arbeitsbedingungen auszeichnen (siehe Abbildung 1). Sie sind im Detail in der Literaturquelle [1] und im lidA-Factsheet 2020 23 [2] beschrieben. Die Profiluordnungen liegen für alle drei lidA-Wellen vor.

In lidA-Welle 3 wurden alle Erwerbstätigen zudem gefragt bis zu welchem Alter sie gerne arbeiten möchten. Die Gruppenmittwerte für dieses gewünschte Ausstiegsalter werden für alle Erwerbstätigen insgesamt und separat für die Berufsgruppen im Gesundheitsdienst dargestellt. Hierfür werden die Profile *Smooth Running* und *High Flying* zusammengefasst.

ABBILDUNG 1: RELATIVE AUSPRÄGUNG (= z-WERTE) DER ARBEITSQUALITÄTSINDIKATOREN IN DEN FÜNF PROFILEN FÜR ÄLTERE ERWERBSTÄTIGE IN DEUTSCHLAND (N = 6277, LIDA-WELLE 1, 2011, AUS HASSELHORN ET AL. 2020).







Alle Erwerbstätigen in lidA-Welle 3 (2018)	3214	11 %	18 %	23 %	48 %	⇒ 62,6
	N	PQ 	RM 	SnM 	SR + HF 	⇒ Bis zu welchem Alter möchten Sie erwerbstätig bleiben?
Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe	182	16 %	13 %	24 %	47 %	⇒ 61,9
Altenpflege	59	10 %	19 %	24 %	47 %	⇒ 62,0
Medizinisches Laboratorium und Pharmazie	42	7 %	10 %	26 %	57 %	⇒ 62,4
Arzt- und Praxishilfe	62	8 %	19 %	15 %	58 %	⇒ 62,5
Psychologie, nicht ärztliche (Psycho)therapie und Heilkunde	53	6 %	9 %	26 %	59 %	⇒ 64,5

TABELLE 1: VERTEILUNG DER ARBEITSQUALITÄTSPROFILE IN BERUFSGRUPPEN DES GESUNDHEITSDIENSTES UND DEREN ERWERBSPERSPEKTIVE (WELLE 3, 2018, GRUPPENMITTELWERTE, IN JAHREN)



WAS KAM HERAUS?

Die meisten Beschäftigten des Gesundheitsdienstes werden in der statistischen Profilanalyse den nicht-manuellen Arbeitsprofilen SR+HF und SnM zugeordnet, interessanterweise auch die Beschäftigten in der Kranken- und der Altenpflege (Tab. 1). Die Krankenpflege ist außergewöhnlich häufig in ungünstigen Profilen vertreten (PQ und SnM). Die Altenpflege dagegen liegt hier auf Durchschnittsniveau, die übrigen Berufsgruppen belegen vermehrt günstigere Profile.

Im Mittel wollen die Befragten bis zum Alter von 62,6 Jahren arbeiten, die beiden pflegenden Berufsgruppen dagegen deutlich kürzer und die Beschäftigten in der psychologischen und nicht-ärztlichen Therapie mit 64,5 Jahren erheblich länger als der Durchschnitt.

Zusätzlich zeigt sich, dass die günstigen Beschäftigtengruppen (SR+HF, RM) deutlich später aus dem Erwerbsleben ausscheiden wollen, als PQ und SnM. Dies gilt für Beschäftigte im Gesundheitsdienst noch mehr, als in der Gesamtgruppe der Befragten (Ergebnisse nicht dargestellt).



SCHLUSSFOLGERUNG

Die Verteilung der Beschäftigtengruppen im Gesundheitsdienst auf die Arbeitsqualitätsprofile spricht zunächst einmal dafür, dass die Mehrheit von ihnen unter insgesamt günstigen Arbeitsbedingungen arbeitet (SR+HF und RM).

Allerdings darf dies nicht den Blick davor verbergen, dass dies bei ca. 40 % der Beschäftigten in der Krankenpflege und einem Drittel in der Altenpflege eben nicht der Fall ist. Hier zeigt sich großer Interventionsbedarf auf betrieblicher Ebene – aber auch Verbesserungspotenzial:

Sollte es nämlich gelingen, Beschäftigte aus den ungünstigen Profilen in günstige Arbeitsqualitätsprofile zu bringen, darf mittelfristig mit einem positiven Einfluss auf ihren Verbleib im Erwerbsleben gerechnet werden.

Referenzen

- [1] Hasselhorn HM, Stiller M, du Prel J-B, Ebener M. (2020) Work profiles of older employees in Germany. BMC Public Health 20 1452 doi.org/10.1186/s12889-020-09542-3
 [2] Hasselhorn HM, Stiller M, Garthe N (2020) Wie ist die Arbeitsqualität bei den Babyboomern? [lidA-Factsheet 2020 23](#)

LEHRSTUHL FÜR ARBEITSWISSENSCHAFT

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
 Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
 Gefördert mit Mitteln der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).
 Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autorin: N Garthe



www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de