

Strategien zur Sicherung der Facharbeit in der Altenpflege und frühkindlichen Bildung

Der Ausbau der Infrastruktur personenbezogener sozialer Dienstleistungen ist in einer modernen Erwerbsgesellschaft eine Schlüsselfrage der gesellschaftlichen Entwicklung. Auch zukünftig wird der Bedarf an Fachkräften in der Altenpflege und der frühkindlichen Bildung hoch bleiben. Unter Rückgriff auf Ergebnisse laufender und abgeschlossener Forschungsprojekte, die von der Hans-Böckler-Stiftung gefördert wurden, erörtert dieser Beitrag die Frage, wie Arbeitskräfteversorgung und Qualität der Arbeit perspektivisch gesichert werden können.

DOROTHEA VOSS

1. Einleitung

Wer betreut und fördert Kinder? Wer kümmert sich um Pflegebedürftige? Längst liegt Sorgearbeit nicht mehr allein in der Verantwortung von Familien und Angehörigen. Bei zunehmender Erwerbstätigkeit von Männern und Frauen wird sie häufiger von Professionellen übernommen. Damit hat die Betreuungs- und Pflegeinfrastruktur einen großen gesellschaftlichen Stellenwert. Sie ist im Leben von Erwerbstätigen oftmals entscheidend für das Gelingen von Alltagsarrangements, die Umsetzung beruflicher Perspektiven, die Einkommenssituation und damit beispielsweise auch die Alterssicherung (Blank/Schulz 2015; Lott 2017).

Der Ausbau der Betreuungs- und Pflegeinfrastruktur hat in den letzten Jahren eine hoch dynamische Entwicklung genommen, die mit der Gründung und dem Wachstum von Unternehmen und Einrichtungen in der Gesundheits- und Sozialwirtschaft und entsprechend auch mit einem kräftigen Wachstum der Beschäftigung einherging: Mittlerweile gibt es 4,2 Mio. Beschäftigte in den beruflichen Bereichen Gesundheit (ohne Approbation), Erziehung und Pflege, und ein weiterer Ausbau ist abzusehen (Helmrich et al. 2016, S. 10).

Für die Hans-Böckler-Stiftung ist diese gesellschafts- und beschäftigungspolitische Entwicklung Anlass für die Förderung von Forschungsvorhaben. Deshalb wurden in den Jah-

ren 2011–2015 Forschungsvorhaben angestoßen, die sich dem Thema aus verschiedenen Perspektiven nähern. In diesem Beitrag werden Ergebnisse dieser Projekte unter einer übergeordneten Fragestellung zusammengefasst und ausgewertet, nämlich der Frage nach der Entwicklung des Branchenarbeitsmarkts: Stehen genügend Arbeitskräfte zur Verfügung, und sind sie ausreichend qualifiziert? Diese Frage stellt sich vor dem Hintergrund des gegenwärtigen und zu erwartenden Ausbaus einer Betreuungs- und Pflegeinfrastruktur und dem wohlfahrtsstaatlich anzustrebenden Ziel, personenbezogene Dienstleistungen in ausreichendem Umfang und qualitativ hochwertig bereitzustellen. In diesem Beitrag liegt das Augenmerk auf der Altenpflege und der frühkindlichen Bildung, und damit auf zwei Berufs- und Tätigkeitsfeldern, die für den zukünftigen Pfad der wohlfahrtsstaatlichen Entwicklung von besonderer Bedeutung sind.

Der Beitrag beginnt mit einer Darstellung des Status quo der Arbeitskräftesituation und der Qualifikationsstruktur in der Altenpflege und frühkindlichen Bildung (Abschn. 2). Anschließend werden vier Perspektiven entfaltet, unter denen Beschäftigte in die Berufsfelder integriert werden können bzw. im Berufsfeld gehalten werden und sich weiter entwickeln können (Abschn. 3). Der Schlussabschnitt fasst die Optionen für die Sicherstellung eines ausreichenden Angebots an qualifizierten Fachkräften zusammen. ▶

2. Status quo und Perspektiven der Arbeitsmarktsituation in der Altenpflege und frühkindlichen Bildung

Für die Qualität in der frühkindlichen Bildung und Altenpflege ist die Qualifikation der Beschäftigten die entscheidende Dimension. Das mittlere Qualifikationsniveau, d. h. die berufsfachliche Qualifikation, ist traditionell in beiden Bereichen dominierend. Dies wird nicht zuletzt durch Qualifikationsstandards gestützt, die der Gesetzgeber setzt: Das Heimgesetz, in dem Standards für das Betreiben eines Altenheims geregelt sind, schreibt einen Anteil von 50 % Fachkräften vor, um – so die näheren Ausführungen im Heimgesetz des Landes NRW – „den Pflege- beziehungsweise Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu erfüllen“ (§ 21 [2]). Für die frühkindliche Bildung ist in Landesgesetzen detailliert geregelt, welche Qualifikationsstruktur in unterschiedlichen Betreuungsgruppen als Voraussetzung für die Refinanzierung der Einrichtungen erforderlich ist (in NRW beispielsweise handelt es sich um das Gesetz zur frühen Bildung und Förderung von Kindern). Bestimmte Standards in der qualifikatorischen Zusammensetzung des Personals werden den Einrichtungen und Unternehmen also von außen vorgegeben und beziehen sich vorrangig auf die berufsfachliche Qualifikation. Doch diese Standards geraten auch immer wieder unter Druck, insbesondere aus betriebswirtschaftlichen Motiven. Entsprechend wird über eine Veränderung der Arbeitsorganisation nach Wegen gesucht, die Qualifikationsstruktur mit dem Ziel der Ausnutzung von Entgeltunterschieden – insbesondere nach unten auf die Helferebene – auszudifferenzieren (vgl. Bräutigam et al. 2014; Hielscher et al. 2013; Voss 2016).

Die tatsächliche Qualifikationsstruktur bestätigt, dass Fachkräfte das Rückgrat der Beschäftigung in beiden Feldern sind: Zwei Drittel der Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen verfügen über einen vollqualifizierten Abschluss als Erzieher bzw. Erzieherin (Klaudy et al. 2016, S. 17ff.; Weimann-Sandig 2016a, S. 14f., 18f.). Im Bereich der Altenpflege ist der Anteil der beruflich qualifizierten Fachkräfte deutlich niedriger: Die Pflegestatistik weist für den ambulanten Pflegedienst einen Anteil von 57 % vollqualifizierten Fachkräften aus. Im stationären Pflegedienst sind 45 % der Beschäftigten staatlich anerkannte Altenpfleger oder Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpfleger, womit zumindest in einer engen Auslegung die Fachkraftquote in vielen Einrichtungen nicht erreicht werden dürfte (Destatis 2015).

Die Anteile der Beschäftigten oberhalb und unterhalb des berufsfachlichen Qualifikationsniveaus zeigen, dass das Qualifikationsniveau im Bereich Kinderbetreuung bzw. frühkindliche Bildung insgesamt höher ist als in der Altenpflege: Die Helferebene ist in der Altenpflege mit ca. 25 % stark besetzt, und Beschäftigte ohne Berufsabschluss machen einen Anteil von 16 % aus. Dagegen sind Ergänzungs-

kräfte im Kinderbetreuungsbereich nur zu 13 % vertreten. Der Anteil von Beschäftigten mit akademischer Ausbildung liegt in beiden Bereichen deutlich unter 10 %; die viel diskutierte Akademisierung ist also zumindest in den Einrichtungen und Betrieben noch nicht angekommen.

Neben der Qualifikation der Beschäftigten ist die Frage, ob überhaupt genügend Arbeitskräfte zur Verfügung stehen, von entscheidender Bedeutung für die Entwicklung des Branchenarbeitsmarktes: Derzeit ist die Lage am Arbeitsmarkt in der Altenpflege und frühkindlichen Bildung aus Arbeitnehmersicht sehr günstig, vor allem für Fachkräfte (Helmrich et al. 2016, S. 75ff.)¹. Auf der Basis der BIBB-IAB-Qualifikations- und Berufsfeldprojektion können darüber hinaus Aussagen über den Fachkräftebedarf in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft bis 2030 getroffen werden (Helmrich et al. 2016, S. 151ff.). Danach wird eine deutschlandweite Arbeitskräftelücke im berufsfachlichen Segment der Gesundheitsbranche, d. h. bei den Gesundheitsberufen ohne Approbation, ab Mitte der 2020er Jahre erwartet. Die Projektion erlaubt auch eine Modellierung des Effekts einer Realisierung von Arbeitszeitwünschen, also z. B. die Erhöhung von Teilzeit auf Vollzeit der Beschäftigten. Unter Einberechnung dieses Effekts ließe sich der Arbeitskräfteengpass bis zum Jahre 2030 hinausschieben, weil Arbeitskräfte in der Gesundheitsbranche, die durch einen hohen Anteil von Teilzeitarbeit gekennzeichnet ist, in der Summe eine Verlängerung ihrer Arbeitszeiten anstreben. Im Berufsfeld „Soziale Berufe“, in dem während der letzten Jahre – seitdem ein Rechtsanspruch auf Kinderbetreuung besteht – ein erheblicher Aufwuchs der Beschäftigung zu verzeichnen war, wird dagegen bis 2030 kein Arbeitskräftemangel prognostiziert. Dieser Umstand wird auch mit der sukzessiven Einbindung von akademisch qualifizierten Kräften in das Berufsfeld in Verbindung gebracht, die zunehmend in Studiengängen für Frühpädagogik ausgebildet werden (ebd., S. 30). Vieles deutet darauf hin, dass sich die zukünftige Arbeitskräftenachfrage vor allem auf vollqualifiziertes Personal mit beruflicher Qualifikation beziehen wird. Ein starkes Indiz dafür ergibt sich aus einer Analyse der Stellenanzeigen der Bundesagentur für Arbeit (ebd., S. 67): Danach wird die Top-Ten-Liste im Gesundheits- und Sozialwesen von Fachkräften in der Altenpflege angeführt. Platz 3 belegen Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte, Altenpflegehelfer Platz 6. Auf Platz 7 liegen Stellenanzeigen für Fachkräfte in der Kinderbetreuung und Erziehung, während Ergänzungskräfte gar nicht in der Top-Ten-Liste auftauchen. Perspektivisch werden vor allem Einrichtungen und Unternehmen in der Altenpflege besondere Anstrengungen unternehmen müssen, um ausreichend vollqualifiziertes Personal zu finden.

1 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2014-785-4>

3. Strategien der Fachkräftegewinnung und -entwicklung

Der hohe Bedarf an vollqualifizierten Fachkräften legt es zunächst einmal nahe, Ausbildungskapazitäten auszuweiten. Und tatsächlich sind die Ausbildungszahlen in den vergangenen Jahren erheblich angestiegen: In der Altenpflege verdreifachte sich die Zahl der Auszubildenden im Zeitraum 1999–2013 auf fast 60.000 (Destatis 2015). Auch die Zahl der Auszubildenden im Beruf Erzieherin und Erzieher verzeichnete ein starkes Wachstum – nämlich um 60 % im Zeitraum 2007–2012 auf knapp 34.000 (Autorengruppe Fachkräftebarometer 2014, S. 73). Jedoch ist fraglich, ob diese „herkömmliche“ Strategie zur Sicherung des Fachkräftenachwuchses ausreichen wird, denn die jüngeren Bevölkerungskohorten werden aus demografischen Gründen kleiner.

Alternative Strategien sind Gegenstand laufender und abgeschlossener HBS-geförderter Forschungsprojekte. Sie nehmen zwar unterschiedliche Perspektiven auf die Entwicklung in der Altenpflege und der frühkindlichen Bildung ein. Ein gemeinsamer Kern aller Projekte liegt jedoch darin, dass sie empirisch gesicherte Erkenntnisse in die Debatte um die Gewinnung und Stabilisierung von qualifiziertem Personal einbringen. Nachfolgend werden vier Strategien für die Fachkräftegewinnung und -entwicklung aufgezeigt.

3.1 Strategie „Quereinstieg“

Das beschäftigungspolitische Wachstumsfeld sozialer und gesundheitsbezogener Dienstleistungen bietet derzeit gute Aufnahmechancen für Erwerbspersonen, die sich beruflich umorientieren wollen oder müssen. Das Forschungsprojekt „Quereinsteige in die Kinderbetreuung und die Altenpflege“², das am Deutschen Jugendinstitut in München durchgeführt wird, stellt die Frage in den Vordergrund, inwiefern es Quereinsteigerinnen und Quereinsteigern gelingt, auch unter dem Aspekt der Aneignung von fachlicher Qualifikation in der Branche Fuß zu fassen. Als Quereinsteigende bezeichnen Weimann-Sandig et al. (2016a, S. 60) Personen, die einen Berufs- oder Studienabschluss nicht durch die primäre Ausbildung in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft erworben haben.

Zunächst stellt das Forscherteam fest, dass von einer schnellen oder „Schmalspur“-Ausbildung der Quereinsteigenden keine Rede sein könne: „Wer einen anerkannten Fachkraftabschluss erwerben will, durchläuft (...) auch als Quereinsteiger die gleiche Ausbildungsdauer wie in originären Ausbildungen. (...) Verkürzungsmöglichkeiten ergeben sich allenfalls bei fachlich einschlägigen Erfahrungen aus früheren beruflichen Tätigkeiten.“ (Weimann-Sandig 2016b, S. 61)

Statistisch gesehen ist der Anteil von Quereinsteigern in die Sozial- und Gesundheitswirtschaft – zumindest auf Fachkraftniveau – jedoch bislang gering: In der BIBB/

BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2012 gaben nur 7 % der Fachkräfte in der Krankenpflege, 11 % im Erziehungsbereich und immerhin 16 % in der Altenpflege an, dass ihre ausgeübte Tätigkeit nach Selbsteinschätzung nichts mit dem ursprünglich erlernten Beruf zu tun habe (Helmrich et al. 2016, S. 63ff.). Auch gegenwärtig deutet die Struktur der Zugänge in Ausbildung – zumindest in der Altenpflege – darauf hin, dass Quereinsteige vor allem in der Altenpflege verbreitet sind: In der stationären bzw. ambulanten Altenpflege absolvierten 14 % respektive 21 % der Auszubildenden die Ausbildung im Rahmen einer Umschulung (Destatis 2015).

In der Regel wird die Debatte um Quereinsteige als bildungspolitische Debatte geführt, weil Fragen formaler Zugangskriterien und die Ausgestaltung der Ausbildung (z. B. berufsbegleitend) im Vordergrund stehen. Weimann-Sandig et al. (2016a) zeigen, dass die Bundesländer aus arbeitsmarktpolitischen Motiven starke Promotoren der Qualifizierung für die beiden Tätigkeitsfelder sind: Für alle 16 Bundesländer wurde untersucht, welche formalen Ausbildungsvoraussetzungen erfüllt sein müssen, um sich als Quereinsteigerin oder Quereinsteiger zur Fachkraft in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft ausbilden zu lassen. Das Forschungsteam fand 62 Quereinsteigsmöglichkeiten in die Kindertagesbetreuung und 55 in die Altenpflege. Offensichtlich wird angestrebt, durch eine große Variationsbreite von Einstiegen eine möglichst große Zahl von Erwerbspersonen in die Tätigkeitsfelder zu integrieren. Die Analyse zeigt im Vergleich der beiden Felder, dass sich das Berufsfeld Kinderbetreuung durch insgesamt höher-schwellige Zugangswege auszeichnet als die Altenpflege und dass in der Altenpflege im Unterschied zur Kindertagesbetreuung vielfältige Quereinsteigsmöglichkeiten auf der Helferebene existieren. Auch in zielgruppenspezifischen Zugangswegen z. B. für Migranten und Personen im Leistungsbezug kommt zum Ausdruck, dass der Arbeitskräftebedarf im Altenpflegebereich auf Länderebene systematisch mit dem Ziel verknüpft wird, Personen mit Handicaps auf dem Arbeitsmarkt zu integrieren. Im weiteren Projektverlauf werden u. a. Motivation, Perspektiven sowie vorangegangene und aktuelle berufliche Erfahrungen unter dem Blickwinkel untersucht, inwiefern sie unter den tatsächlichen Lern- und Arbeitsbedingungen einen gelingenden Quereinstieg und eine dauerhafte Beschäftigungsperspektive unterstützen. Ziel dieser Analysen ist die Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen, damit die berufliche Umorientierung der meist älteren und berufserfahrenen Beschäftigten nicht an den äußeren Rahmenbedingungen scheitert. ▶

2 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2014-712-4>.

3.2 Strategie „Von der Helferebene zur Fachkraft“

Um dem zukünftigen Bedarf vor allem an vollqualifizierten Fachkräften gerecht zu werden, ist eine weitere Strategie die Weiterbildung von Beschäftigten auf niedrigeren Qualifikationsniveaus. So stellt sich die Frage, inwiefern es jungen Menschen mit formal niedrigen Bildungsabschlüssen – konkret: einem Hauptschulabschluss – gelingen kann, sich nach Abschluss einer Ausbildung in der Kinderpflege oder der Altenpflegehilfe zur Fachkraft weiterzuqualifizieren. Damit wäre für sie die Ausbildung auf der Helferebene bzw. als Ergänzungskraft lediglich eine Durchgangsstation im Lebens- und Bildungsverlauf, woran sich – im Sinne der Erweiterung sozialer Chancen – eine vollqualifizierende Ausbildung anschließt. Erste Ergebnisse aus dem noch laufenden Forschungsprojekt „Von der Hauptschule zur Erzieher/in und Altenpfleger/in“, das von einem Projektteam des Deutschen Jugendinstituts in Halle durchgeführt wird, deuten auf Hemmnisse bereits auf dem Weg zu einem Berufsabschluss auf Helferebene hin (vgl. Lichtwardt 2017).³ Eine Verknüpfung von theoretischem und praktischem Wissen soll laut Ausbildungsordnung im Gespräch mit Praxisanleiterinnen und -anleitern im Betrieb stattfinden. Faktisch wird dies wegen eingeschränkter zeitlicher Ressourcen der Praxisanleiterinnen und -anleiter jedoch nicht ausreichend realisiert, was Auszubildende als negativ für ihren Lern- und Ausbildungserfolg betrachten. Als ein zweites Hemmnis konstatieren Lehrkräfte und Praxisanleiter eine Diskrepanz zwischen dem niedrigschwelligem formalen Zugang zur Ausbildung und hohen Anforderungen in der Ausbildung. Die Ausbildungsdauer von etwa einem Jahr z. B. für die Altenpflegehilfe in NRW wird daher als zu kurz bewertet, denn Auszubildende mit Kompetenzschwierigkeiten benötigten eher eine längere als kürzere Ausbildungszeit. Weitere Ergebnisse aus dem Projekt werden auf der Basis einer Befragung von Auszubildenden zu zwei Zeitpunkten hemmende und begünstigende Faktoren sowie geeignete Fördermaßnahmen für den Übergang von einer Helferausbildung in die vollqualifizierende Ausbildung aufzeigen.

3.3 Strategie „Anwerbung ausländischer Fachkräfte“

Eine weitere Strategie zur Gewinnung von Pflegepersonal liegt in der Anwerbung von ausländischen Fachkräften. Ein Forscherteam vom Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur, Frankfurt a. M., und der Universität Frankfurt a. M. stellt nach ersten Analysen im Projekt „Betriebliche Integration auf globalisierten Arbeitsmärkten“ fest, dass sich derzeit zu beobachtende Anwerbeaktivitäten deutlich von früheren Phasen der Anwerbung unterscheiden (vgl. Rand et al. 2017).⁴ Die Arbeitsmigration findet erstens unter den Bedingungen eines globalisierten Wettbewerbs um Pflegekräfte statt, da viele Länder einen Fachkräftemangel aufweisen und

um Fachkräfte konkurrieren. Zweitens findet Arbeitsmigration oftmals nur temporär statt. Drittens hat sich das Migrationsmanagement professionalisiert, indem für die direkte Anwerbung und die Organisation der Migration zunehmend Arbeitsmarktvermittler (z. B. in Agenturen), Sprachschulen, Bildungsanbieter oder auch Universitäten eingeschaltet werden. Bei der Auswahl der Migrationsaspiranten kommen auf Basis von konkreten Stellenanforderungen der deutschen Auftraggeber Recruitingverfahren zur Anwendung, mit denen neben der fachlichen Qualifikation und Deutschkenntnissen auch Persönlichkeitseigenschaften und die Bereitschaft zur Trennung vom sozialen Umfeld bzw. der Familie geprüft werden. Die so erhobenen Eigenschaften scheinen aber für eine gelingende betriebliche Integration nicht entscheidend zu sein. Erste Analysen deuten darauf hin, dass die betriebliche Sozialintegration der entscheidende Faktor für die Einbindung ausländischer Fachkräfte in den Pflegebereich ist; dabei erweisen sich die Anerkennungsbezüge zwischen den formal in der Regel höher qualifizierten Migranten und den etablierten beruflich qualifizierten Pflegekräften als besonders kritischer Faktor. Die weiteren Analysen im Projekt werden daher in einer anerkennungs- und kulturosoziologischen Perspektive einen Schwerpunkt auf relevante Dimensionen betrieblicher Integration (z. B. Fachlichkeit, Anerkennungsverhältnisse) und daraus entstehende Spannungsfelder legen.

Spannungsfelder einer anderen Art bestehen auch im Hinblick auf sogenannte „Live-in-Arrangements“, bei denen die Pflegenden – vorwiegend mittel- und osteuropäische Migrantinnen – im Haushalt der Pflegebedürftigen wohnen. Emunds (2016) bewertet diese Arrangements der „24-Stunden-Pflege“ anhand von Fallbeispielen (vgl. Emunds/Schacher 2012) aus einer sozialetischen Perspektive:⁵ Durch das Abdrängen dieser besonders intensiven Form der Pflegearbeit in die Informalität praktizieren die Beteiligten – ausländische Pflegekräfte, Angehörige sowie Vermittlungsagenturen – Arrangements ohne orientierende und absichernde Standards. Die ausländischen Pflegekräfte sind durch die strukturelle Machtasymmetrie, z. B. in Bezug auf das Entgelt, Risiken ausgesetzt und arbeiten in der Regel unter einem „ausbeuterischen Arbeitszeitregime“. Emunds' Vorschläge (2016, S. 149ff.) richten sich daher vor allem an die Politik, die sich derzeit der Verantwortung entziehe, und zielen auf ein Regelwerk ab, das – bei allen notwendigen Spielräumen für die Gestaltung der Arrangements im Einzelnen – vor allem die Einhaltung von Arbeitszeitstandards gewährleisten soll.

3 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2014-790-4>.

4 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2014-789-4>.

5 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2014-728-4>.

3.4 Strategie „Fachkräfte binden und entwickeln“

In den drei vorangegangenen Abschnitten wurden Perspektiven für die Integration spezifischer Gruppen in die hier im Zentrum stehenden Berufs- und Tätigkeitsfelder vorgestellt. Aber welche Anforderungen bestehen hinsichtlich der Bindung und Entwicklung der derzeit schon dort Beschäftigten, um das Ziel einer ausreichenden und qualitativ hochwertigen Pflege- und Betreuungsinfrastruktur zu erreichen?

Viele Befunde sprechen dafür, dass es Probleme mit der Bindung von Fachkräften an die Branche gibt: Die Arbeitsbedingungen sind nachweislich durch hohe psychische und physische Anforderungen gekennzeichnet (Hall/Leppelmeier 2015; Theobald et al. 2013), und die Entlohnung entspricht aus Sicht der Beschäftigten – und auch der Öffentlichkeit – nicht dem Anforderungsniveau (Spieß/Storck 2016). Diese Konstellation könnte der Botenstoff für sogenannte Gratifikationskrisen sein, d. h. für eine empfundene Diskrepanz zwischen Leistungsverausgabung und Belohnung, die zu gesundheitlichen Beschwerden und einer „Abstimmung mit den Füßen“ führen kann (Siegrist 2015).

Helmrich et al. (2016, S. 85) konstatieren: „Die These vom frühen Ausstieg aus dem Pflegeberuf wird selten in Frage gestellt, da sie aufgrund der hohen psychischen und körperlichen Belastungen vielen plausibel erscheint.“ Die statistischen Befunde zeigen aber ein anderes Bild: Die Berufsbindung in der Sozial- und Gesundheitsbranche ist hoch, d. h. die Versorgung mit Fachkräften wird nicht durch eine überdurchschnittliche Abwanderung in andere Branchen und Berufsfelder gefährdet (ebd., S. 83ff.): Nach der BIBB-BAuA-Erwerbstätigenbefragung waren 79,2 % derjenigen, die im Berufsfeld Gesundheitsberufe ohne Approbation eine Ausbildung abgeschlossen haben, auch zum Zeitpunkt der Befragung nach wie vor dort tätig. Fast ebenso hoch ist der Anteil der „Berufstreuen“ im Berufsfeld Soziale Berufe mit 78,4 %. Damit ist die Berufsbindung in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft wesentlich höher als in der Gesamtwirtschaft, wo der Anteil der Berufswechsler unter den beruflich qualifizierten Fachkräften bei 35,8 % lag.

Die gesundheitliche Situation der Beschäftigten zeigt ein negatives Bild: Krankheitsbedingter Absentismus wie auch Präsentismus (Erwerbstätige gehen trotz einer Erkrankung zur Arbeit) ist in den Berufsfeldern Erziehung und Pflege wesentlich höher als in der Gesamtwirtschaft (ebd., S. 113). Ein hoher Krankenstand führt im Arbeitsalltag zu einer faktischen Ausdünnung der Personaldecke und damit zur Verschärfung jener Situation, die von den Beschäftigten als eine wesentliche Ursache von Arbeitsbelastungen angesehen wird: eine nicht ausreichende Personalbemessung (Hielscher et al. 2013). Auch der Wunsch nach vorzeitigem Ruhestand ist bei den Beschäftigten in der Altenpflege und Erziehung ausgeprägt (Helmrich et al. 2016, S. 115ff.). Ausschlaggebend ist dabei jedoch nicht das Motiv, Zeit für andere Interessen zu haben. Knapp 70 % der Altenpflege-

rinnen und Altenpfleger und sogar knapp 80 % der Erzieherinnen und Erzieher geben an, dass ihrem Wunsch nach frühem Ausstieg gesundheitliche Gründe oder die anstrengende Arbeit zugrunde liegen. Dieser Wunsch wird überwiegend auch realisiert: „Im Jahr 2011 erreichten nur 18 % der Beschäftigten, die im Arbeitsfeld Kindertageseinrichtung in Rente gingen, die Regelaltersgrenze von 65 Jahren“ (Klaudy et al. 2016, S. 21).

Kurzum: Wenn viele Beschäftigte ein Berufsfeld durch vorzeitigen Ruhestand oder Abwanderung in andere Branchen verlassen und/oder arbeitsbedingte Erkrankungen einen hohen Krankenstand verursachen, liegen Indizien für eine mangelnde Binafähigkeit der Branche über den gesamten Erwerbsverlauf vor. Die Antwort kann dann nur in der Schaffung besserer Arbeitsbedingungen bestehen. Ansatzpunkte für „Gute Arbeit“ haben drei Forschungsprojekte herausgearbeitet:

Spieß/Storck (2016) heben hervor, dass für Fachkräfte in der frühen Bildung mangelnde erwerbsbezogene Anerkennung – hier vor allem im Hinblick auf das Gehalt – sowie fehlende Karrieremöglichkeiten besondere Belastungspunkte sind, womit neben der Entgeltpolitik auch die besondere Rolle der Personalpolitik in den Einrichtungen in den Fokus rückt.⁶ Hier schließen die Forscherinnen des Projekts „Nachhaltige Personalwirtschaft für Kindertageseinrichtungen“ an, die verschiedene Handlungsfelder ins Auge fassen (Klaudy et al. 2016):⁷ Illustriert an konkreten Praxisbeispielen stellen sie unterschiedliche Ansätze für eine aktive Personalförderung vor, beispielsweise Teamentwicklung, wertschätzende Führung oder Aufstiegs- und Weiterentwicklungspfade in multiprofessionellen Teams. Positive Auswirkungen auf die Arbeitsqualität werden auch von einer professionelleren Arbeitsteilung zwischen den Trägern und einzelnen Einrichtungen erwartet, das gilt vor allem für eine Entlastung der Leitungskräfte in den Einrichtungen, die dadurch Freiraum für Personalplanung und -führung erhalten. Das Gesundheitsmanagement, das in vielen Einrichtungen zunehmende Bedeutung erhält, zielt bezüglich der Verhältnisprävention auf die Ausstattung der Einrichtungen, um Lärmbelastungen zu verringern und die Ergonomie am Arbeitsplatz zu verbessern. Nicht zuletzt wird im Angebot verschiedener Teilzeitmodelle die Möglichkeit gesehen, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern.

Theobald et al. (2013) kommen anhand eines deutsch-schwedischen Vergleichs der Arbeits- und Beschäftigungssituation von Pflegekräften in der Altenpflege zu ähnlichen Ergebnissen bezüglich der Anforderungen an eine moderne Personalwirtschaft, erweitern die Per- ►

6 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2014-784-4>.

7 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2012-609-4>

spektive aber um eine Analyse der beschäftigungspolitischen Rahmenbedingungen (ebd., S. 135ff.).⁸ Investitionen in Qualifizierung seien nicht nur für die Qualität der Tätigkeitsausübung wichtig, sondern trügen auch zu einem besseren Arbeitskräfteangebot bei, denn vollqualifizierte Fachkräfte weisen in ihrer Berufsbiografie eine wesentlich kontinuierlichere und vollzeitnähere Erwerbstätigkeit auf als Pflegekräfte auf der Helferebene. Auch zeige das schwedische Beispiel, dass umfassende Arbeitstätigkeiten im Unterschied zu hierarchischen Formen der Arbeitsorganisation höhere Autonomiespielräume gewähren. Autonomiespielräume seien eine wichtige Ressource im Arbeitsalltag mit Pufferfunktion in belastenden Tätigkeiten. Nicht zuletzt sei die soziale Absicherung z. B. bei Übergängen im Erwerbsverlauf entscheidend für die kontinuierliche Erwerbstätigkeit von Pflegekräften.

4. Optionen für ausreichend qualifizierte Fachkräfte in der Altenpflege und frühkindlichen Bildung

Bereits gegenwärtig ist der Bedarf an Fachkräften in der Altenpflege und der frühkindlichen Bildung hoch. In der Zukunft wird er sich insbesondere in der Altenpflege verschärfen. Wie kann dieser Bedarf gedeckt werden? Die berufliche Ausbildung von jungen Menschen als herkömmlicher Weg der Fachkräftegewinnung wird vermutlich nicht ausreichen. Ein Fachkräftemangel in der frühkindlichen Bildung und der Altenpflege hätte jedoch weitgehende gesellschaftliche Folgen: Wenn infolge eines Fachkräftemangels der Ausbau von Kita-Plätzen ins Stocken geriete, würden insbesondere Frauen an einer gleichberechtigten Teilhabe am Erwerbsleben gehindert. Ausbleibende Förderung durch frühkindliche Bildung verfestigte ungleiche Startchancen von Kindern. Ungenügend versorgte Pflegebedürftige stellten Angehörige vor eine Zerreißprobe und verletzten sozialetische und kulturelle Werte. Kurz: Eine „Care-Krise“ ist in einem wohlhabenden Land wie Deutschland im Interesse aller zu vermeiden. Aber wie? Vorliegende Ergebnisse aus Forschungsvorhaben, die von der Hans-Böckler-Stiftung gefördert wurden, zeigen Ansatzpunkte für die Sicherung einer ausreichenden Anzahl qualifizierter Fachkräfte in der Altenpflege und frühkindlichen Bildung: Langfristig gelingende Quereinstiege in die Berufsfelder erfordern eine Ausbildungsumgebung, die den bisherigen beruflichen und lebensweltlichen Erfahrungen der meist älteren Quereinsteiger Rechnung trägt. Junge Menschen mit formal niedrigen Bildungsabschlüssen benötigen Förderstrukturen, damit eine Ausbildung für die Helferebene nicht die Endstation der beruflichen Entwicklung bleibt. Beide Ansatzpunkte weisen auf die Notwendigkeit von Qualifizierung hin, damit die fachlichen Standards in der Altenpflege und der frühkindlichen Bildung gesichert und weiter erhöht werden können (vgl. Gottschall 2008). Die Integration ausländischer Fachkräfte im Pflegesektor erfordert interkulturelle Kompetenzen insbesondere von Führungskräften sowie eine offene Kommunikation über Zuständigkeiten

und die Arbeitsorganisation. Die zunehmende Bedeutung von ausländischen Pflegekräften in der privaten 24-Stunden-Pflege weist in besonderem Maße auf wohlfahrtsstaatlich ungelöste Probleme hin: Prekäre Arbeitsbedingungen und teilweise massive Verletzungen arbeitsrechtlicher Standards verlangen dringlich nach Regulierung.

Ein zentraler Ansatzpunkt für die Sicherung des Fachkräftebedarfs liegt in der Schaffung von mehr „Guter Arbeit“ für beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Sozial- und Gesundheitswirtschaft: Wenn fachlich anspruchsvoller Arbeit bei nachweisbar hohen physischen und psychischen Belastungen keine angemessene Entlohnung gegenübersteht, wird das Gerechtigkeitsempfinden gestört. Zu dieser Einschätzung kommen in erster Linie die Beschäftigten der Branche. Aber auch andere – vor allem Eltern, Angehörige von Pflegebedürftigen und die Öffentlichkeit – solidarisieren sich mit der Forderung nach einer materiellen Aufwertung der Arbeit. Wie Evans/Kerber-Clasen in diesem Heft zeigen, sind die Akteure der Arbeitsbeziehungen in der Sozial- und Gesundheitsbranche derzeit jedoch nicht in der Lage, die Arbeit materiell aufzuwerten und sich auf Standards der Personalbemessung zur Erhaltung der Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten zu verständigen, wie sie in anderen Ländern bereits praktiziert werden (Simon/Mehmecke 2017). Auch in weiteren Themenfeldern – etwa beim Arbeits- und Gesundheitsschutz, bei flexiblen und sozial abgesicherten Übergängen im Lebenslauf und bei abgesicherten Zeiten für Bildung – sind allgemeinverbindliche Standards für Betriebe und Beschäftigte erforderlich für eine „High road“-Beschäftigungsstrategie. Eine solche Strategie ist eine unverzichtbare Voraussetzung für den gesellschaftlich notwendigen Ausbau einer qualitativ hochwertigen Infrastruktur personenbezogener Dienstleistungen. ■

LITERATUR

- Autorengruppe Fachkräftebarometer** (2014): Fachkräftebarometer Frühe Bildung 2014. Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte, München
- Blank, F./Schulz, S. E.** (2015): Soziale Sicherung unter dem Brennglas. Altersarmut und Alterssicherung bei Beschäftigten im deutschen Sozialsektor, Bonn
- Bräutigam, C./Evans, M./Hilbert, J./Öz, F.** (2014). Arbeitsreport Krankenhaus. Eine Online-Befragung von Beschäftigten deutscher Krankenhäuser, HBS-Arbeitspapier (306), Düsseldorf
- Destatis** (2015): Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Deutschlandergebnisse – 2015, Wiesbaden, https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001159004.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff: 13.1.2017)
- Emunds, B.** (2016): Damit es Oma gut geht, Frankfurt a. M.
- Emunds, B./Schacher, U.** (2012): Ausländische Pflegekräfte in Privathaushalten. Frankfurter Arbeitspapiere (61), Frankfurt a. M.
- Gottschall, K.** (2008): Soziale Dienstleistungen zwischen Informalisierung und Professionalisierung – oder: der schwierige Abschied vom deutschen Erbe sozialpolitischer Regulierung, in: *Arbeit* 17 (4), S. 254–267
- Hall, A./Leppelmeier, I.** (2015): Erzieherinnen und Erzieher in der Erwerbstätigkeit. Ihre Arbeitsbedingungen, Arbeitsbelastungen und die Folgen. Wissenschaftliches Diskussionspapier (16), Bonn
- Helmrich, R./Güntürk-Kuhl, B./Hall, A./Koscheck, S./Leppelmeier, I./Maier, T./Tiemann, M.** (2016): Attraktivität und Zukunftsaussichten in den Berufsfeldern Pflege und Erziehung, Düsseldorf
- Hielscher, V./Nock, L./Kirchen-Peters, S./Blass, K.** (2013): Zwischen Kosten, Zeit und Anspruch. Das alltägliche Dilemma sozialer Dienstleistungsarbeit, Wiesbaden
- Klaudy, E. K./Köhling, K./Micheel, B./Stöbe-Blossey, S.** (2016): Nachhaltige Personalwirtschaft für Kindertageseinrichtungen. Herausforderungen und Strategien, Study der Hans-Böckler-Stiftung, Bd. 336, Düsseldorf
- Lichtwardt, N.** (2017): Hauptschülerinnen und Hauptschüler auf dem Weg zur vollqualifizierenden Ausbildung in der Erziehung und der Altenpflege, Forschungsförderung Working Paper, Düsseldorf (im Erscheinen)

8 Projektinformationen unter <https://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2009-262-4>.

- Lott, Y.** (2017): Flexible Arbeitszeiten: Eine Gerechtigkeitsfrage? Report Forschungsförderung (1), Düsseldorf
- Rand, S./ Pütz, R./ Larsen, C.** (2017): Autonome Migration und Anwerbung von Pflegefachkräften, Forschungsförderung Working Paper, Düsseldorf (im Erscheinen)
- Siegrist, J.** (2015): Arbeitswelt und stressbedingte Erkrankungen. Forschungsevidenz und präventive Maßnahmen, München
- Simon, M./Mehmecke, S.** (2017): Nurse-to-Patient Ratios. Ein internationaler Überblick über staatliche Vorgaben zu einer Mindestbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser, Forschungsförderung Working Paper (27), Düsseldorf
- Spieß, K./Storck, J.** (2016): Fachkräfte in der frühen Bildung – Erwerbssituation, Einstellungen und Änderungswünsche. Eine Analyse auf Basis des Sozioökonomischen Panels (SOEP) und Familien in Deutschland (FiD), Düsseldorf
- Theobald, H./Szebehely, M./Preuß, M.** (2013): Arbeitsbedingungen in der Altenpflege. Die Kontinuität der Berufsverläufe – ein deutsch-schwedischer Vergleich, Berlin
- Voss, D.** (2016): Auf beruflichen Arbeitsmärkten ist die Autonomie am Größten – Beruflichkeit und Arbeitsbeziehungen in der Sozial- und Gesundheitsbranche, in: Bäcker, G./Lehndorff, S./Weinkopf, C. (Hrsg.): Den Arbeitsmarkt verstehen, um ihn zu gestalten, Wiesbaden, S. 153–164

- Weimann-Sandig, N./Weihmayer, L. S./Wimer, L.** (2016a): Quereinsteige in Kindertagesbetreuung und Altenpflege. Ein Bundesländervergleich, Düsseldorf
- Weimann-Sandig, N./Weihmayer, L. S./Wimer, L.** (2016b): Schmalspurausbildungen oder echte Chance für die Pflege?, in: Die Schwester Der Pfleger 55 (7), S. 60–63

AUTORIN

DOROTHEA VOSS, Dr., leitet die Abteilung Forschungsförderung und das Referat „Zukunft des Wohlfahrtsstaats“ in der Hans-Böckler-Stiftung.

 dorothea-voss@boeckler.de