

Regionales Arbeitsmarktmonitoring im Landkreis Osnabrück

Gesundheitswirtschaft



Herausgeber:
Landkreis Osnabrück
Der Landrat
Am Schölerberg 1
49082 Osnabrück

Ansprechpartner:
Landkreis Osnabrück
Geschäftsbereich Wirtschaft & Arbeit
Annette Menzel
Arbeitsmarktmonitoring
E-Mail: arbeitsmarktmonitoring@lkos.de
www.landkreis-osnabrueck.de
Tel.: 0541 501-4202
Fax: 0541 501-64202

Bearbeitung:
Ingo Große-Kracht
Arbeitsmarktmonitoring
E-Mail: arbeitsmarktmonitoring@lkos.de
www.landkreis-osnabrueck.de
Tel.: 0541 501-4802
Fax: 0541 501-64202

Veröffentlichung März 2014

Inhalt

1. Regionales Arbeitsmarktmonitoring im Landkreis Osnabrück	4
2. Zahlen, Daten und Fakten zur Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück.....	6
2.1 Überblick über den Landkreis Osnabrück	6
2.2 Die Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück	8
2.3 Die Umsetzung	10
3. Befragungen im Rahmen des Arbeitsmarktmonitorings in der Gesundheitswirtschaft.....	11
3.1 Befragung von Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft	11
3.2 Befragung von Auszubildenden	13
4. Die Gesundheitswirtschaft aus Sicht der verschiedenen Akteure	16
4.1 Fachkräftemangel	16
4.2 Rekrutierungswege und Informationen über freie Stellen und Berufe	27
4.3 Vorstellungen zum Berufsleben	31
4.4 Attraktivität der Region	36
4.5 Alterung der Belegschaft	39
4.6 Anforderungsprofile	40
4.7 Qualifizierung.....	43
4.8 Betriebliches Gesundheitsmanagement.....	47
4.9 Herausforderungen für die Zukunft	51
5. Zusammenfassung und Identifikation von Handlungsfeldern	55

1. Regionales Arbeitsmarktmonitoring im Landkreis Osnabrück

Der Landkreis Osnabrück bündelt in seinem Geschäftsbereich Wirtschaft & Arbeit alle Aktivitäten der Wirtschaftsförderung und der aktiven Beschäftigungspolitik. Ein zentrales Steuerungsinstrument des Geschäftsbereiches ist das regionale Arbeitsmarktmonitoring.

Mit Hilfe dieses Monitorings werden regelmäßig Informationen zum Fachkräftebedarf erhoben und den Akteuren am Arbeitsmarkt zur Verfügung gestellt.

In dem vorliegenden Bericht wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit überwiegend auf eine geschlechtsspezifische Unterscheidung verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichwohl für beiderlei Geschlecht.

Die Zukunft des Arbeitsmarktes

Das Thema Fachkräftemangel ist aktuell sehr präsent im öffentlichen Diskurs. Politik, Wirtschaft, Verwaltung und Wissenschaft diskutieren Szenarien, streiten über richtige Lösungsansätze und suchen nach Möglichkeiten, um angemessen auf die Entwicklung zu reagieren und die Zukunft des Arbeitsmarktes und somit des Wirtschaftsraumes in Deutschland zu sichern. Daher hat dieses Thema auch in dieser Erhebung einen hohen Stellenwert.

Die erhobenen Daten bilden den regionalen Arbeitsmarkt branchenbezogen ab. Neben den statistischen Werten sind auch die Einschätzungen und Erwartungen der Befragten von Interesse, um tragfähige Perspektiven für die Wirtschaft im Osnabrücker Land zu entwickeln. Ziel des Geschäftsbereichs ist es, den demografischen Wandel konstruktiv zu begleiten und zur Fachkräftesicherung in der Region beizutragen.

Die Fragestellungen

- Welche Fachkräftebedarfe gibt es in der Region?
- Wie steht es um die Fachkräftesicherung in einzelnen Branchen / Berufen?
- Welche Maßnahmen werden eingesetzt oder sind hilfreich, um dem Fachkräftemangel zu begegnen?
- Wie ist die Situation kleiner und mittlerer Betriebe im Gegensatz zu der von größeren Unternehmen?
- Gibt es Unterschiede beispielsweise zwischen Industrie und Handwerk?
- Welche Erwartungen haben Arbeitnehmer und Nachwuchskräfte?

Um Potenziale und Handlungsfelder in den jeweiligen Branchen zu erfassen, werden Fragen zu folgenden Kriterien gestellt:

- Einschätzung „Fachkräftemangel“
- Attraktivität der Region
- Alter der Belegschaft
- Anforderungsprofile
- Qualifizierung
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Herausforderungen für die Zukunft

Neben Unternehmensvertretern, Institutionen und Bildungsträgern werden auch junge Menschen in Ausbildung und Studium befragt. Somit können die verschiedenen Sichtweisen miteinander abgeglichen werden, um ein umfassendes Bild über die Situation in einer Branche zu erhalten.

Für die Erhebungen wird ein Zeitfenster von drei Monaten angesetzt, für die Auswertung und Berichterstellung sind etwa acht Wochen geplant – damit kann zeitnah ein aktuelles und auf die Region bezogenes Branchenergebnis vorgestellt werden.

Die Befragungen und Interviews wurden von den Mitarbeitern des Geschäftsbereiches „Wirtschaft & Arbeit“ durchgeführt. Die Auswertung der Befragung erfolgte mit technischer Unterstützung der GEBIT – *Gesellschaft für Beratung sozialer Innovation und Informationstechnologie* mbH. Die Berichterstellung wurde von Mitarbeitern des Geschäftsbereichs „Wirtschaft & Arbeit“ durchgeführt.

2. Zahlen, Daten und Fakten zur Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück

Einleitend beginnt dieser Ergebnisbericht mit einem Überblick über den Landkreis Osnabrück und die Struktur der Gesundheitswirtschaft in der Region. Beeinflusst durch den demografischen Wandel wird sich das zur Verfügung stehende Arbeitskräftepotenzial in der Region ändern. In der Gesundheitswirtschaft hat der demografische Wandel zusätzlich einen direkten Einfluss auf künftige Patientenzahlen: Die Menschen werden älter und werden länger gepflegt oder medizinisch versorgt. Gleichzeitig wächst die Gruppe der Älteren, so dass zunehmend mehr Menschen in höherem Alter gepflegt und medizinisch versorgt werden müssen. Die Branche der Gesundheitswirtschaft ist somit doppelt vom demografischen Wandel betroffen: Einerseits auf der Seite des zur Verfügung stehenden Arbeitskräftepotenzials und andererseits auf der Seite des wachsenden Marktes für Gesundheits- und Pflegedienstleistungen.

2.1 Überblick über den Landkreis Osnabrück

Der Landkreis Osnabrück ist über 2.100km² groß und damit zweitgrößter Landkreis in Niedersachsen und etwa so groß wie das Saarland. Er besteht aus 34 Gemeinden, darunter acht Städte und vier Samtgemeinden. Der Landkreis Osnabrück ist durch eine flächenhafte Ausprägung charakterisiert und überwiegend ländlich geprägt.

Zum Stichtag 30.06.2013 lebten insgesamt 350.693 Einwohner¹ im Landkreis Osnabrück. Es bestehen Unterschiede in der Bevölkerungsstruktur: Der Nordkreis ist relativ dünn besiedelt und eher durch kleinere Städte und Gemeinden geprägt, während der Südkreis dichter besiedelt ist und größere Städte und Gemeinden umfasst.

Inklusive der Einpendler in den Landkreis Osnabrück arbeiteten hier zum Stichtag 31.03.2013 insgesamt 107.594 Personen² in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.

Wie viele andere Regionen in Deutschland ist auch der Landkreis Osnabrück künftig von einer schrumpfenden Bevölkerungszahl betroffen. Gleichzeitig wird die Bevölkerung immer älter. Diese beiden Entwicklungen werden Auswirkungen auf die Gesellschaft und auf den regionalen Wirtschaftsraum haben.

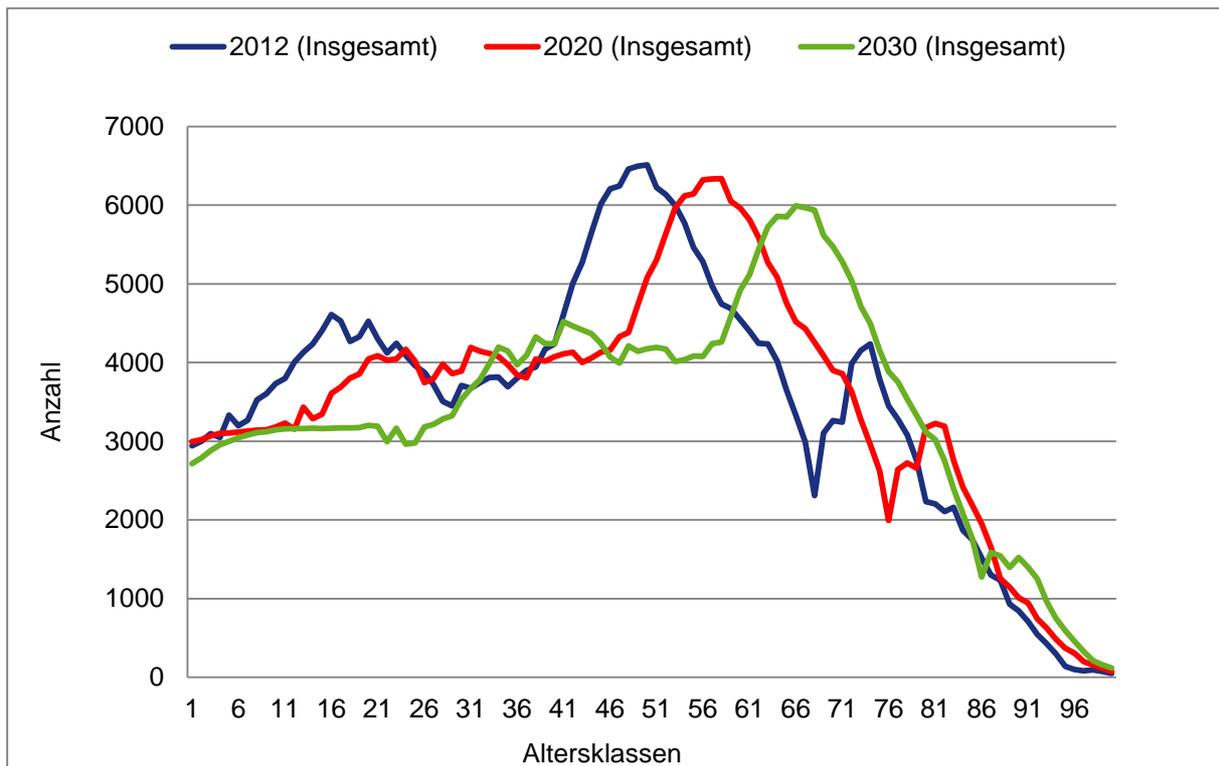
Die Bevölkerungsentwicklung lässt sich differenziert nach verschiedenen Bevölkerungsgruppen analysieren. Die Betrachtung der Entwicklung der Gesamtbevölkerung lässt Rückschlüsse auf grundsätzliche Trends zu. Mit Blick auf den Arbeitsmarkt und das zur Verfügung stehende Arbeitskräftepotenzial ist es sinnvoll den Blick auf die Entwicklung der Erwerbstätigen zu lenken, also die Bevölkerung im Alter zwischen 15 und 67 Jahren. Und letztlich ist arbeitsmarktpolitisch die Entwicklung der jungen Bevölkerung von Interesse, um den potenziellen Nachwuchs für künftige Ausbildungsplätze in den Blick zu nehmen.

Die folgende Abbildung 1 stellt die Entwicklung der Gesamtbevölkerung im Landkreis Osnabrück dar. Laut Bevölkerungsprognose des Referates für Strategische Planung im Landkreis Osnabrück wird die Gesamtbevölkerung bis zum Jahr 2030 um 7722 Personen oder 2,2% schrumpfen. Die Grafik verdeutlicht die Anzahl der Personen in den einzelnen Altersgruppen. Es ist eine deutliche Rechtsverschiebung erkennbar. Im Zeitverlauf wird die Gruppe der älteren Bevölkerung wachsen, während aufgrund niedriger Geburtenraten die Gruppe der jüngeren Bevölkerung schrumpfen wird.

¹ Quelle: Landesbetrieb für Statistik und Kommunikationstechnologie Niedersachsen (LSKN), Bearbeitung: Landkreis Osnabrück, Referat für Strategische Planung (Statistik)

² Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Stand Oktober 2013

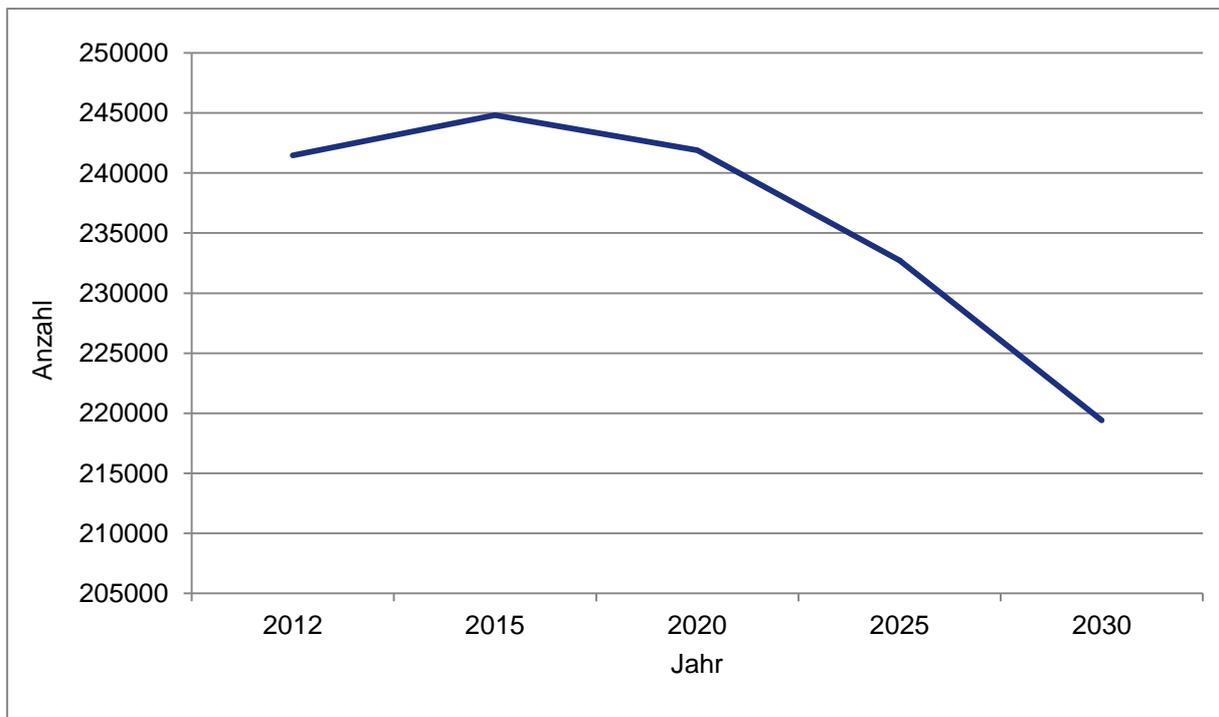
Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Osnabrück 2012-2013



Quelle: Landkreis Osnabrück, Referat S, 2013 (landkreiseigene Bevölkerungsprognose, eigene Darstellung)

Auch für die Erwerbsbevölkerung wird eine deutliche Schrumpfung prognostiziert. Für die Gruppe der 15- bis 67-Jährigen wird ein Rückgang von 241.470 im Jahr 2012 auf 219.419 im Jahr 2030 vorausgesagt. Dies entspricht einer Abnahme um 9,2%.

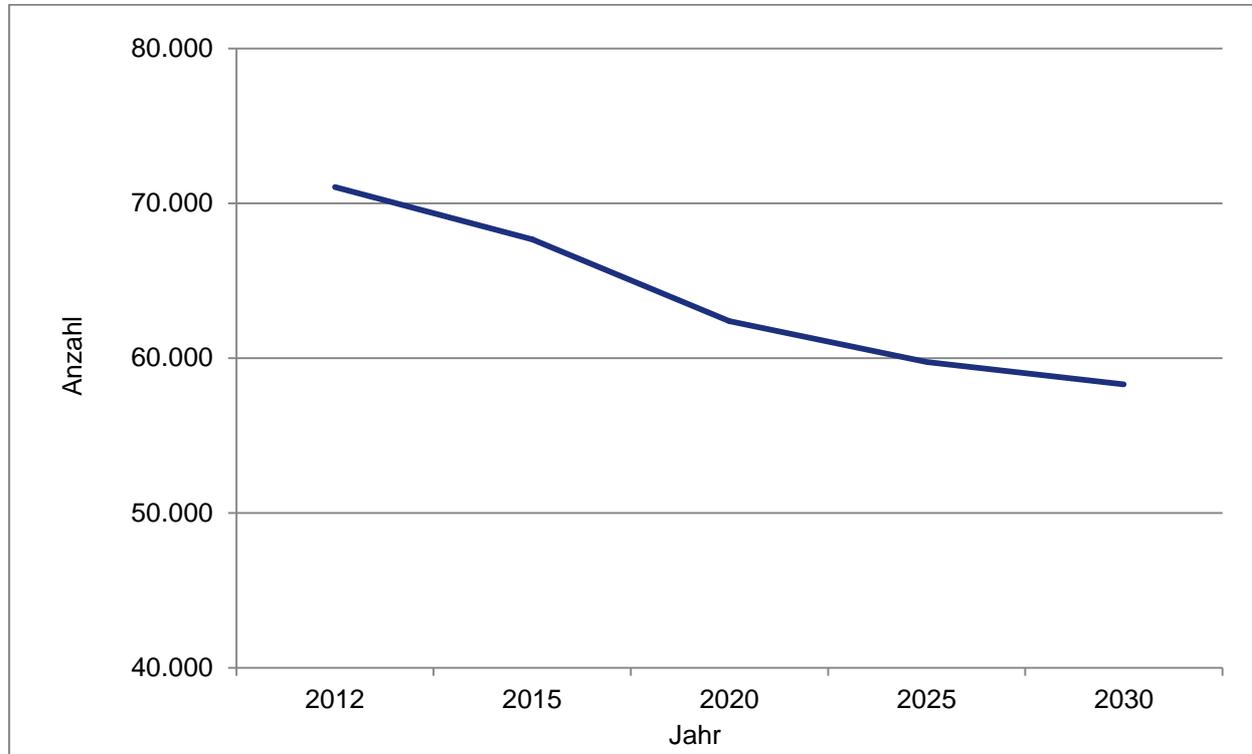
Abbildung 2: Entwicklung der Erwerbsbevölkerung im Landkreis Osnabrück



Quelle: Landkreis Osnabrück, Referat S, 2013 (landkreiseigene Bevölkerungsprognose, eigene Darstellung)

Die Entwicklung der Anzahl der jungen Bevölkerung im Alter von 0 bis 18 Jahren ist ebenfalls rückläufig. Lebten im Jahr 2012 noch 71.050 Menschen dieser Altersklasse im Landkreis Osnabrück, schrumpft diese Gruppe bis zum Jahr 2030 voraussichtlich um 18% auf 58.299 Personen.

Abbildung 3: Entwicklung der 0-18 Jährigen im Landkreis Osnabrück



Quelle: Landkreis Osnabrück, Referat S, 2013 (landkreiseigene Bevölkerungsprognose, eigene Darstellung)

2.2 Die Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück

Unter dem Begriff „Gesundheitswirtschaft“ werden je nach Definition unterschiedliche Wirtschaftszweige subsumiert. Laut Definition des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie gliedert sich die Gesundheitswirtschaft in den ersten und zweiten Gesundheitsmarkt. „Der erste Gesundheitsmarkt umfasst diejenigen gesundheitsrelevanten Waren und Dienstleistungen, die im Rahmen des bestehenden Finanzierungssystems erstattet werden. Der zweite Gesundheitsmarkt umfasst alle gesundheitsrelevanten Dienstleistungen und Waren, die nicht von einer privaten oder gesetzlichen Krankenkasse im Rahmen der Vollversicherung übernommen oder durch staatliche Mittel finanziert werden“³. Der erste Gesundheitsmarkt umfasst somit in erster Linie die ambulante und stationäre Versorgung und Pflege. Zum zweiten Gesundheitsmarkt zählen u.a. der Gesundheitstourismus, Wellness-, Sport- und Freizeitangebote. Letztlich werden noch die Vorleistungs- und Zulieferindustrien unterschieden, die beispielsweise die pharmazeutisch-technische Industrie, die Orthopädietechnik oder die Bio- und Gentechnologie umfassen⁴.

³ Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, „Gesundheitswirtschaft, Fakten & Zahlen“, Ausgabe 2013

⁴ Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, „Gesundheitswirtschaft, Fakten & Zahlen“, Ausgabe 2013

Dieser Ergebnisbericht analysiert die Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück. Vor dem Hintergrund des aktuell diskutierten Fachkräftemangels liegt der Fokus auf der stationären und ambulanten Kranken- und Altenpflege.

Das Statistische Bundesamt klassifiziert alle Wirtschaftszweige in Deutschland über die WZ 2008. Im vorliegenden Bericht wurden folgende Wirtschaftszweige berücksichtigt.

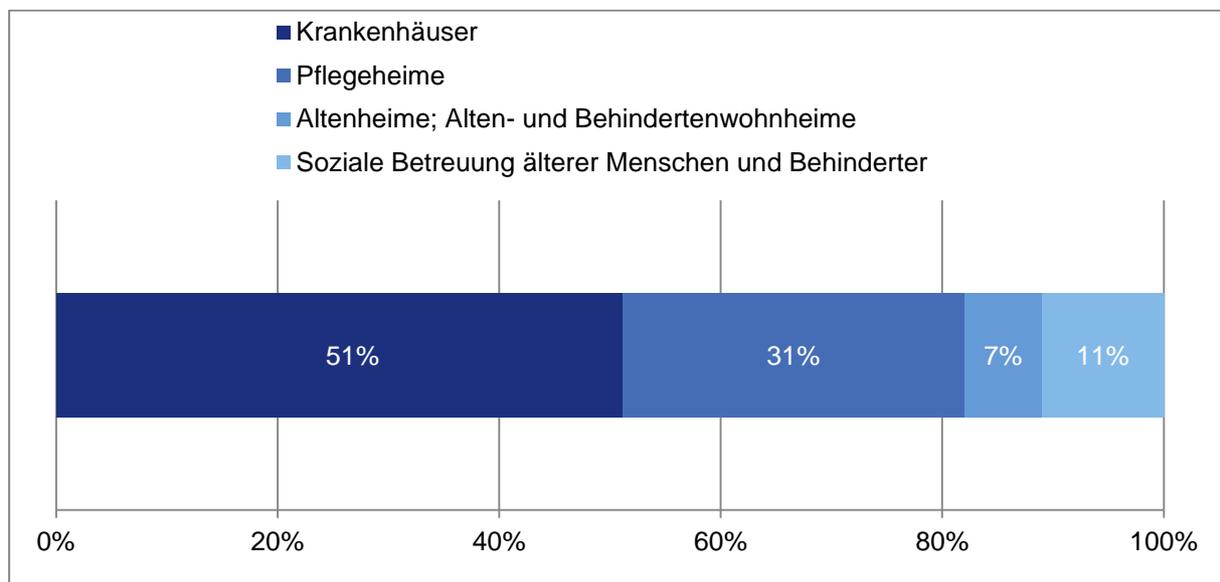
- WZ 86.1 Krankenhäuser
- WZ 87.1 Pflegeheime
- WZ 87.3 Altenheime, Alten- und Behindertenwohnheime
- WZ 88.1 Soziale Betreuung älterer Menschen und Behinderter⁵

Laut Statistik der Bundesagentur für Arbeit mit Stichtag 30.06.2013 umfasst die Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück 143 Einrichtungen. 10.114 Personen⁶ sind in dieser Branche sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Gemessen an der Anzahl der sozialversicherungspflichtigen Arbeitskräfte ist die Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück eine der wichtigsten Kernbranchen im Landkreis.

Etwa die Hälfte der rund 10.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten arbeitet in einem der 24 Krankenhäuser im Landkreis und somit in der stationären Krankenpflege, die die letzten Jahre unter enormen finanziellem Druck steht.

Etwa ein Drittel der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück arbeitet in Pflegeheimen. Die übrigen rund 20% arbeiten in Alten- und Behindertenwohnheimen sowie in der sozialen Betreuung Älterer und Behinderter⁷. Die folgende Abbildung veranschaulicht die Verteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten innerhalb der Branche im Landkreis Osnabrück.

Abbildung 4: Anteil sozialversicherungspflichtig Beschäftigter der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen



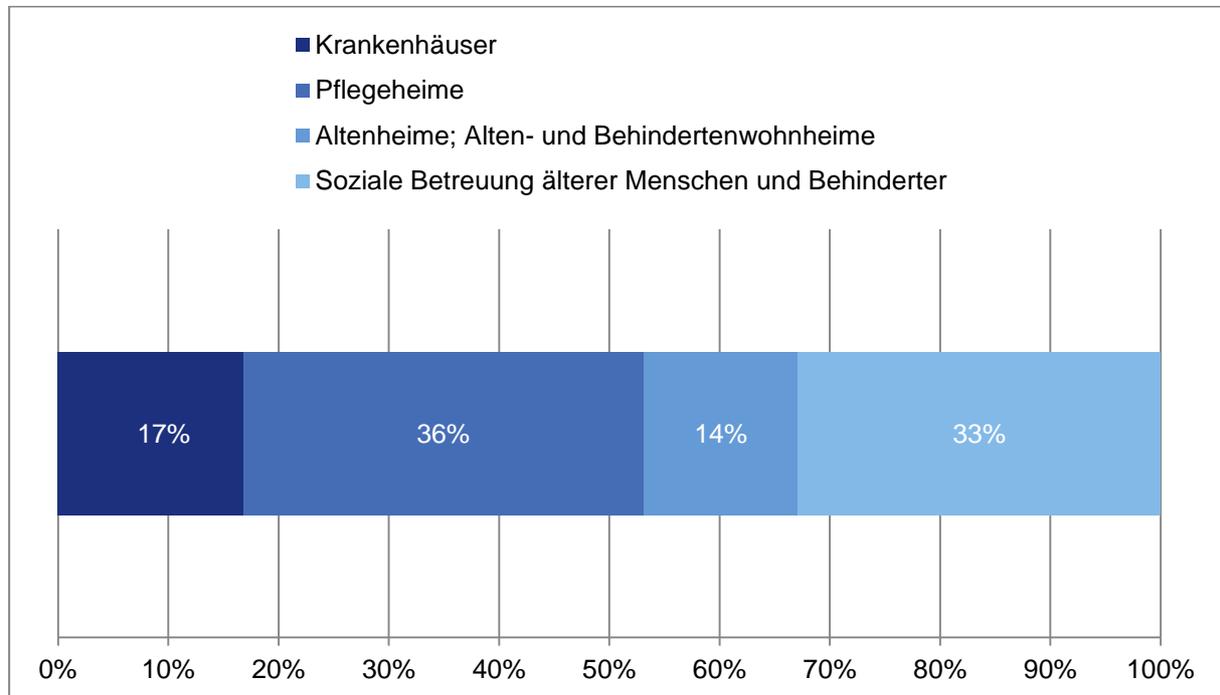
⁵ Hierunter fallen auch ambulante soziale Dienste.

⁶ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Stand Juni 2013

⁷ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Stand Juni 2013

Die 143 Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück verteilen sich auf die verschiedenen Wirtschaftsgruppen wie folgt: 24 Krankenhäuser, 52 Pflegeheime, 20 Alten- und Behindertenwohnheime und 47 Einrichtungen sozialer Betreuung älterer Menschen und Behinderter, wozu auch ambulante Dienste zählen.

Abbildung 5: Anteil der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen



2.3 Die Umsetzung

Für die Erhebung im regionalen Arbeitsmarktmonitoring wurden Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft sowie Akteure am Arbeitsmarkt in der gesamten Region Osnabrück befragt. Viele Einrichtungen und Institutionen haben ihren Sitz im Landkreis Osnabrück, andere haben ihren Sitz in der Stadt Osnabrück. Bei den befragten Auszubildenden und Studierenden verhält es sich entsprechend. Einige haben ihren Wohnort im Landkreis, andere im Stadtgebiet und dritte pendeln aus dem Umland ein, um in der Region Osnabrück eine Ausbildung oder ein Studium zu absolvieren. Die Befragung fand statt zwischen dem 01. Oktober 2013 und dem 31. Dezember 2013.

In dieser Erhebung werden die Antworten der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft und der Auszubildenden und Studierenden ausgewertet. Ein Zugang zu Arbeitnehmern und Bildungsträgern war in dieser Branche leider nicht möglich. Es wurden außerdem 11 Institutionen angeschrieben und um eine Teilnahme gebeten. Aufgrund einer sehr geringen Rücklaufquote war die Stichprobe der Institutionen so klein, dass eine Reliabilität nicht gegeben ist. Die Ergebnisse wurden daher nicht in die Betrachtung mit einbezogen.

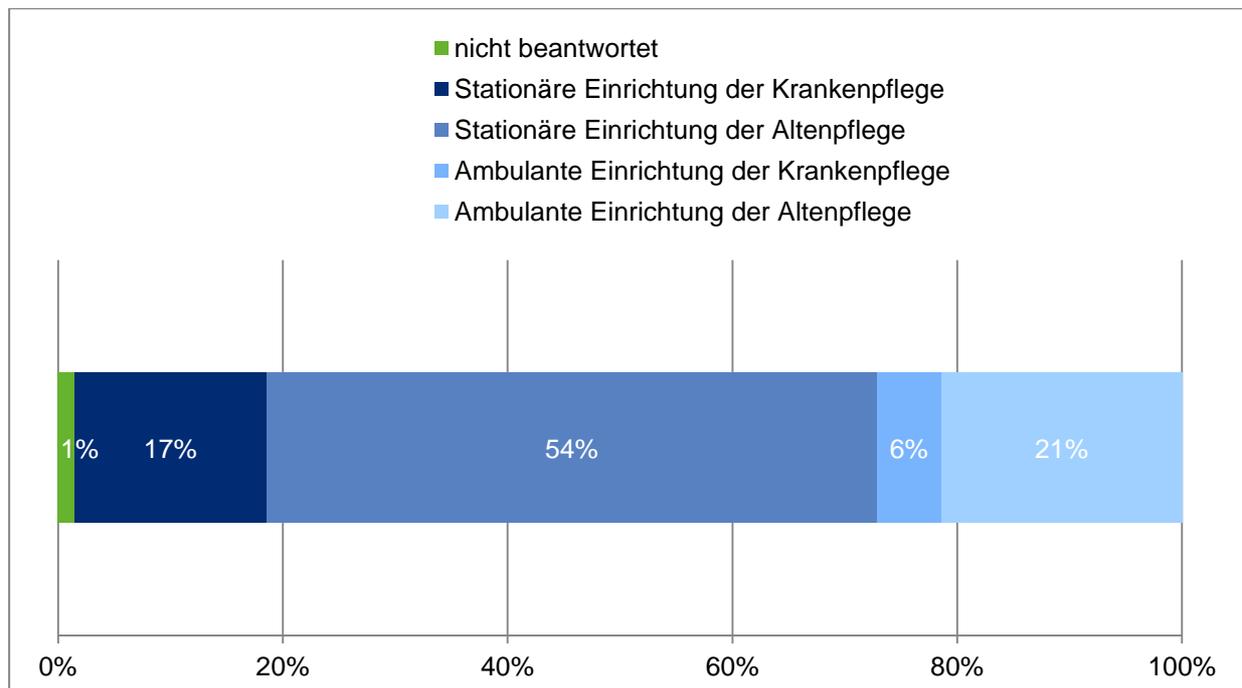
3. Befragungen im Rahmen des Arbeitsmarktmonitorings in der Gesundheitswirtschaft

3.1 Befragung von Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden über verschiedene Kanäle angesprochen. Die Wirtschaftsförderung des Landkreises Osnabrück (WIGOS), Verbände, Träger und Netzwerke aus der Region Osnabrück nutzten ihre Verteiler, um innerhalb der Branche auf die Erhebung aufmerksam zu machen und warben bei ihren Mitgliedern für eine Teilnahme an der Befragung. Es wurden 137 Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück angeschrieben. 70 Einrichtungen haben den Fragebogen ausgefüllt. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 51%. Die Einrichtungen haben fast ausschließlich ihren Sitz im Landkreis Osnabrück. Lediglich eine Einrichtung hat keine Angabe zum Betriebsitz gemacht. Die restlichen 69 Einrichtungen geben alle den Landkreis Osnabrück als Sitz der Einrichtung an.

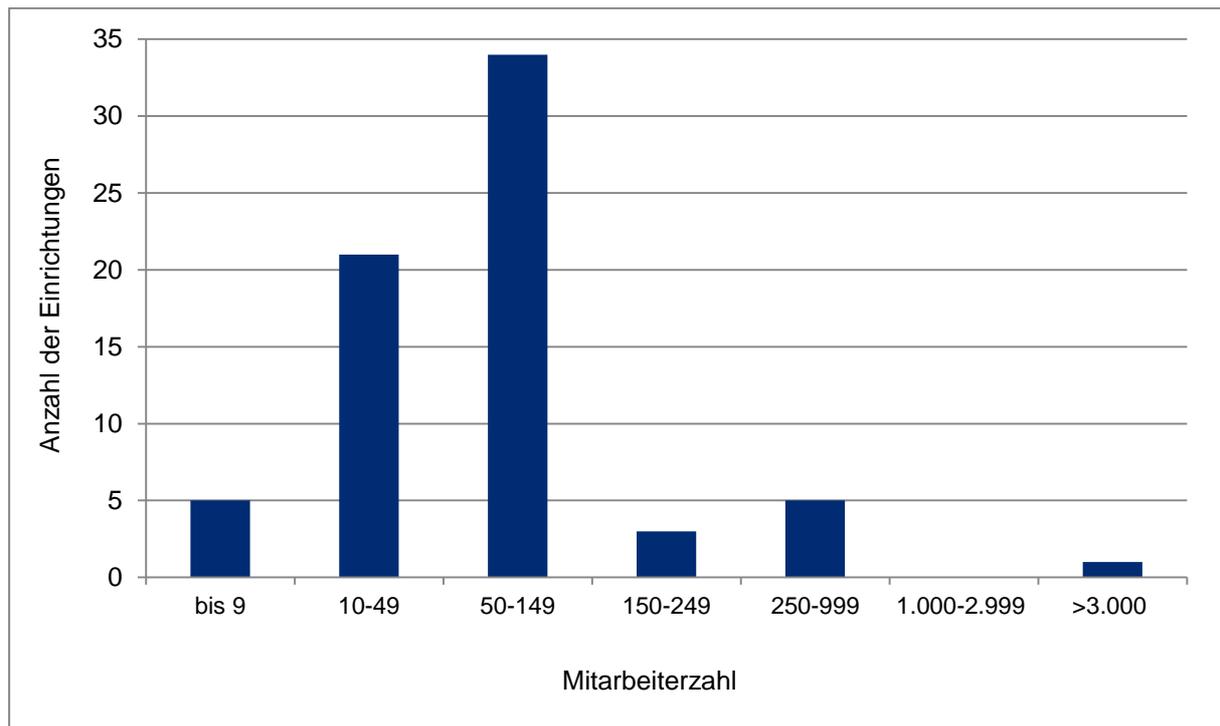
Die Einrichtungen wurden gebeten sich einem Bereich zuzuordnen und anzugeben, ob sie in der Krankenpflege oder in der Altenpflege tätig sind und ob sie ambulante oder stationäre Dienstleistungen anbieten. Bei gut der Hälfte der Einrichtungen (54%) handelt es sich um Einrichtungen der stationären Altenpflege. An zweiter Stelle folgen mit 21% ambulante Pflegedienste in der Altenpflege. Etwa jede sechste befragte Einrichtung (17%) ist in der stationären Krankenpflege tätig und 6% der befragten Einrichtungen ordnen sich der ambulanten Krankenpflege zu.

Abbildung 6: Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen



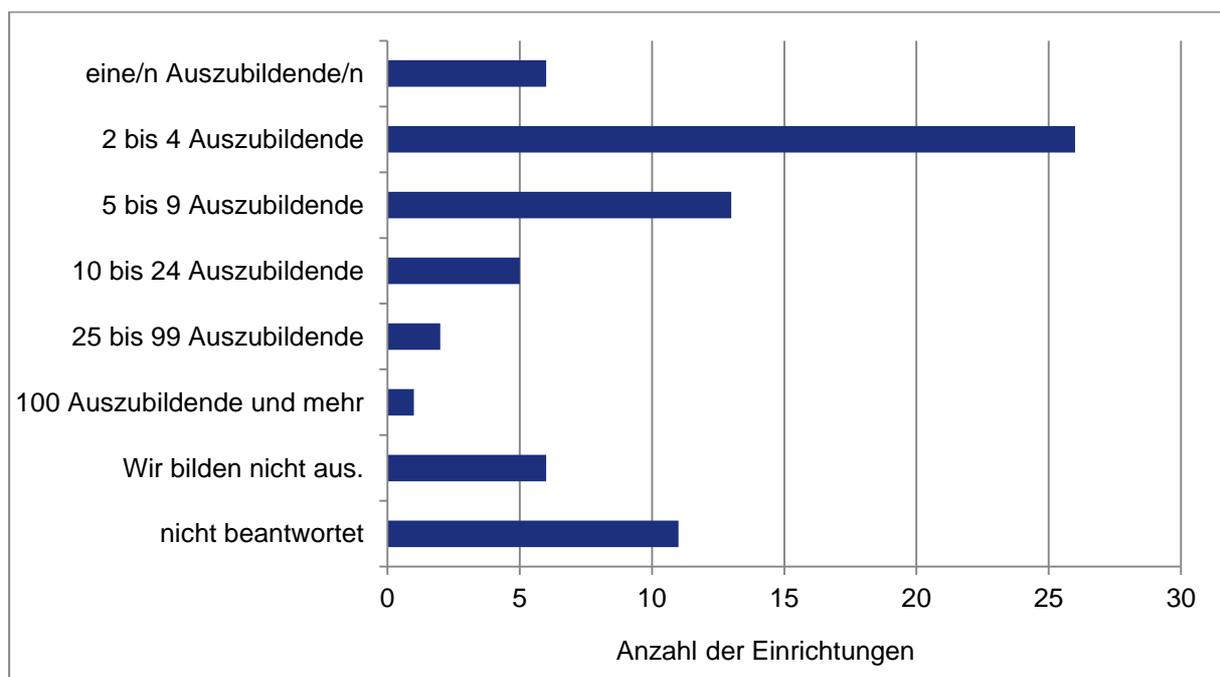
34 Einrichtungen und somit knapp die Hälfte der teilnehmenden Arbeitgeber (49%) beschäftigen zwischen 50 und 149 Mitarbeiter. 21 Einrichtungen (30%) haben zwischen 10 und 50 Mitarbeiter. Einige Arbeitgeber beschäftigen sehr viele Mitarbeiter: 5 Einrichtungen beschäftigen, zwischen 250 und 999 Mitarbeiter und eine Einrichtung im Landkreis Osnabrück gibt an, mehr als 3000 Mitarbeiter zu beschäftigen.

Abbildung 7: Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft nach Anzahl der Mitarbeiter



Eine große Mehrheit der teilnehmenden Gesundheitseinrichtungen im Landkreis Osnabrück bildet selbst aus. Lediglich 9% der befragten Einrichtungen antworten, dass sie nicht ausbilden. Dabei handelt es sich fast ausschließlich um ambulante Pflegedienste. 11 Einrichtungen (16%) haben auf die Frage keine Antwort gegeben. Der Großteil der befragten Einrichtungen (37%) beschäftigt zwischen 2 und 4 Auszubildende. Eine Einrichtung der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück bildet über 100 junge Menschen aus.

Abbildung 8: Anzahl der Auszubildenden in Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft



3.2 Befragung von Auszubildenden

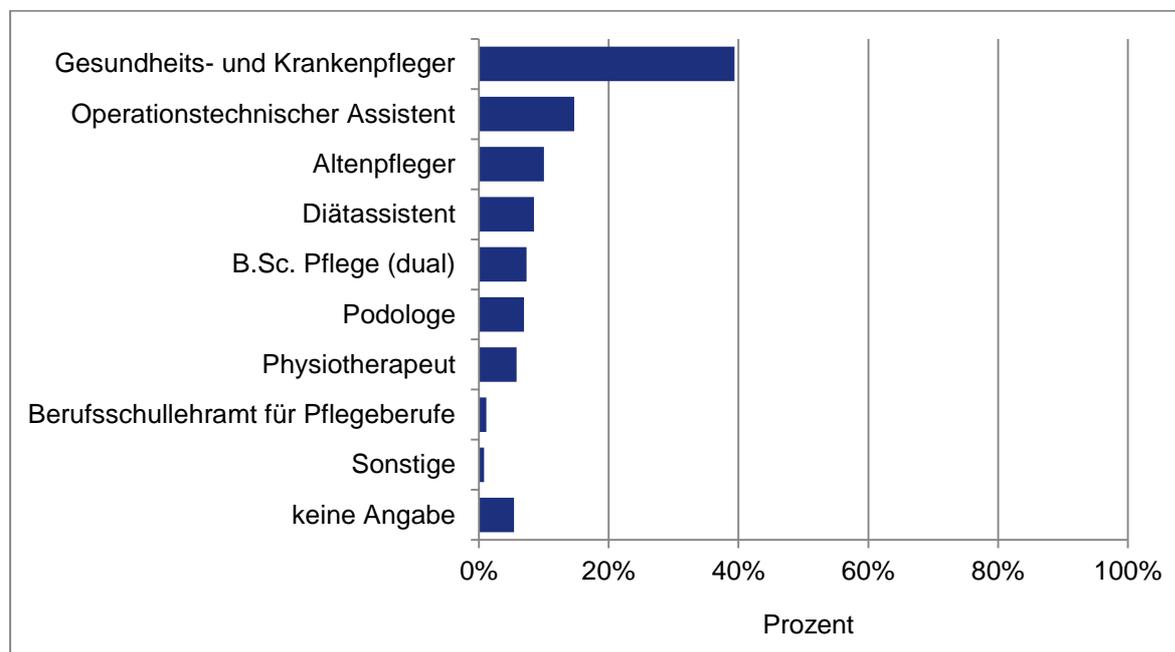
Im regionalen Arbeitsmarktmonitoring geht es auch darum, die Einstellungen und Erwartungen künftiger Fachkräfte zu erfassen und abzubilden. Aus diesem Grund wurden Auszubildende der Branche und Studierende relevanter Studiengänge befragt. Der Zugang erfolgte über Berufsfachschulen im Landkreis und in der Stadt Osnabrück, die Universität und die Hochschule Osnabrück.

Insgesamt beteiligten sich 259 Auszubildende und Studierende der Gesundheitswirtschaft an der Erhebung. Die überwiegende Mehrheit von 81% der Auszubildenden und Studierenden ist weiblich. Frauen sind also in der Ausbildung im Gesundheitswesen überrepräsentiert. Das Durchschnittsalter der befragten Auszubildenden und Studierenden liegt bei 22 Jahren.

Der überwiegende Teil der befragten Auszubildenden und Studierenden besucht derzeit eine Berufsfachschule im Rahmen einer Ausbildung. 87% der befragten Nachwuchskräfte geben an zurzeit eine Berufsfachschule zu besuchen. 8% sind momentan an der Fachhochschule oder Universität immatrikuliert.

Die Auszubildenden an den Berufsfachschulen erlernen meistens den Beruf des Gesundheits- und Krankenpflegers (39%). 15% lassen sich zum operationstechnischen Assistenten und 10% zum Altenpfleger ausbilden. Unter den Studierenden absolvieren viele den Studiengang „Pfleger (dual)“, der in einen doppelten Abschluss mündet, nämlich in einen Abschluss als Bachelor of Science in der Pflege sowie einem Berufsabschluss der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege oder der Altenpflege.

Abbildung 9: Gewählte Ausbildungsberufe und Studiengänge

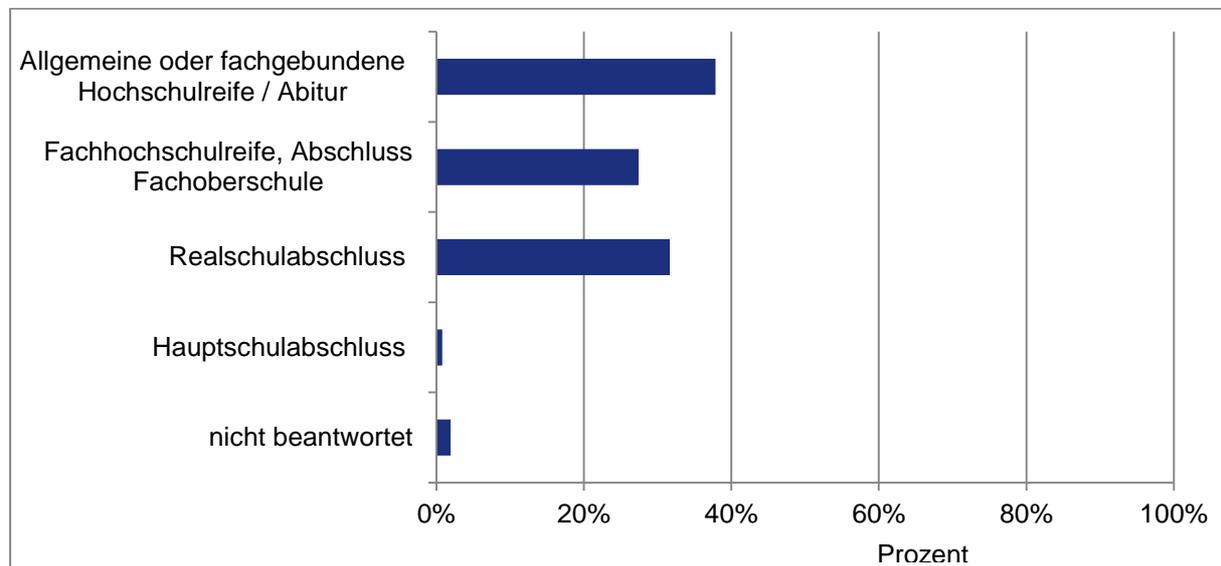


Lediglich 8% der befragten Nachwuchskräfte sind an der Fachhochschule oder Universität eingeschrieben, aber 28% aller Nachwuchskräfte geben an, dass sie einen Hochschulabschluss oder Fachhochschulabschluss anstreben. Viele Auszubildende planen also nach ihrer Ausbildung an der Berufsfachschule zusätzlich noch ein Studium zu absolvieren.

59% der Auszubildenden und Studierenden absolvieren aktuell ihre Erstausbildung. 27% haben bereits eine andere Ausbildung oder ein anderes Studium abgeschlossen und 11% haben zuvor bereits eine andere Ausbildung begonnen, jedoch nicht zu einem Abschluss geführt.

Die Auszubildenden und Studierenden wurden auch nach ihrem höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss gefragt. 38% der Auszubildenden und Studierenden haben ein Abitur oder eine fachgebundene Hochschulreife. 27% haben eine Fachoberschule abgeschlossen und die Fachhochschulreife erlangt. 32% haben einen Realschulabschluss und 1% einen Hauptschulabschluss.

Abbildung 10: Schulabschluss der Auszubildenden und Studierenden



18% der befragten Auszubildenden und Studierenden haben einen Migrationshintergrund, das heißt sie sind selbst im Ausland geboren oder haben mindestens ein Elternteil, das im Ausland geboren wurde oder bei ihnen zu Hause wird überwiegend nicht Deutsch, sondern eine andere Sprache gesprochen.

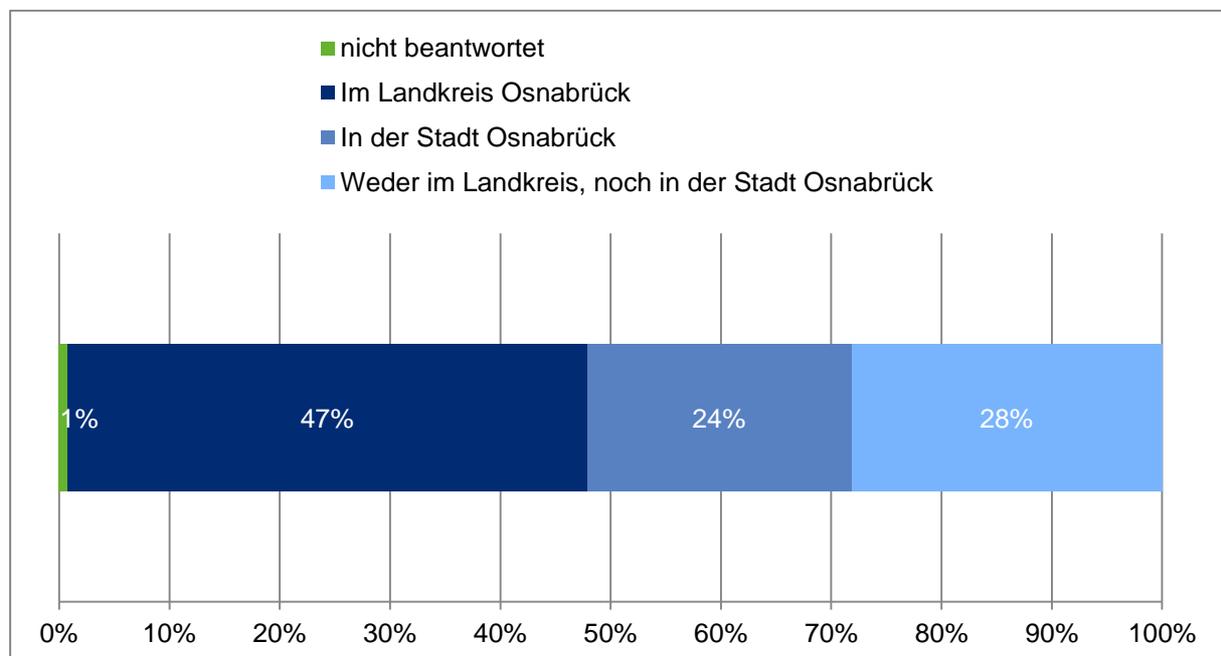
Wie die folgende Tabelle veranschaulicht, ist etwa die Hälfte der Nachwuchskräfte mit Migrationshintergrund in Deutschland geboren. 54% der Auszubildenden und Studierenden mit Migrationshintergrund geben an, zu Hause überwiegend nicht Deutsch zu sprechen.

Tabelle 1: Migrationshintergrund bei Studierenden und Auszubildenden

Migrationshintergrund	Anzahl	Prozent
nein	203	82%
ja	46	18%
Migrationshintergrund - Davon		
Geburtsland		
In Deutschland geboren	21	46%
Im Ausland geboren	25	54%
Überwiegend im Haushalt gesprochene Sprache		
Deutsch	21	46%
Andere Sprache	25	54%

In der Erhebung wurden die Auszubildenden und Studierenden nach ihrem Wohnort gefragt. Knapp die Hälfte (47%) der Auszubildenden und Studierenden wohnt im Landkreis Osnabrück und jeweils etwa ein Viertel in der Stadt Osnabrück (24%) beziehungsweise außerhalb von Stadt und Landkreis Osnabrück (28%). Dass 28% der Auszubildenden und Studierenden außerhalb der Region Osnabrück wohnen, unterstreicht die überregionale Bedeutung der Bildungseinrichtungen vor Ort.

Abbildung 11: Wohnort der Auszubildenden und Studierenden



4. Die Gesundheitswirtschaft aus Sicht der verschiedenen Akteure

Im vorangegangenen Kapitel wurden die Strukturdaten der befragten Gruppen dargestellt. Kapitel vier befasst sich mit den Ergebnissen der Befragung der Unternehmen, der Auszubildenden und Studierenden zur Situation in der Gesundheitswirtschaft. Die Fragen bezogen sich auf die Themenfelder:

- Fachkräftemangel
- Personalrekrutierung
- Vorstellungen zum Berufsleben
- Attraktivität der Region
- Alterung der Belegschaft
- Anforderungsprofile
- Qualifizierung
- Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Künftige Entwicklungen und Herausforderungen.

Da die Gruppen zu den gleichen Kriterien befragt wurden, ist es möglich ihre jeweiligen Angaben zu vergleichen.

4.1 Fachkräftemangel

Um sich dem Thema Fachkräftemangel zu nähern, wird zunächst der Personalbedarf analysiert. Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden gefragt, ob derzeit offene Stellen zu besetzen sind und ob offene Stellenangebote vorliegen, bei denen Schwierigkeiten auftreten, das gesuchte Personal zu finden.

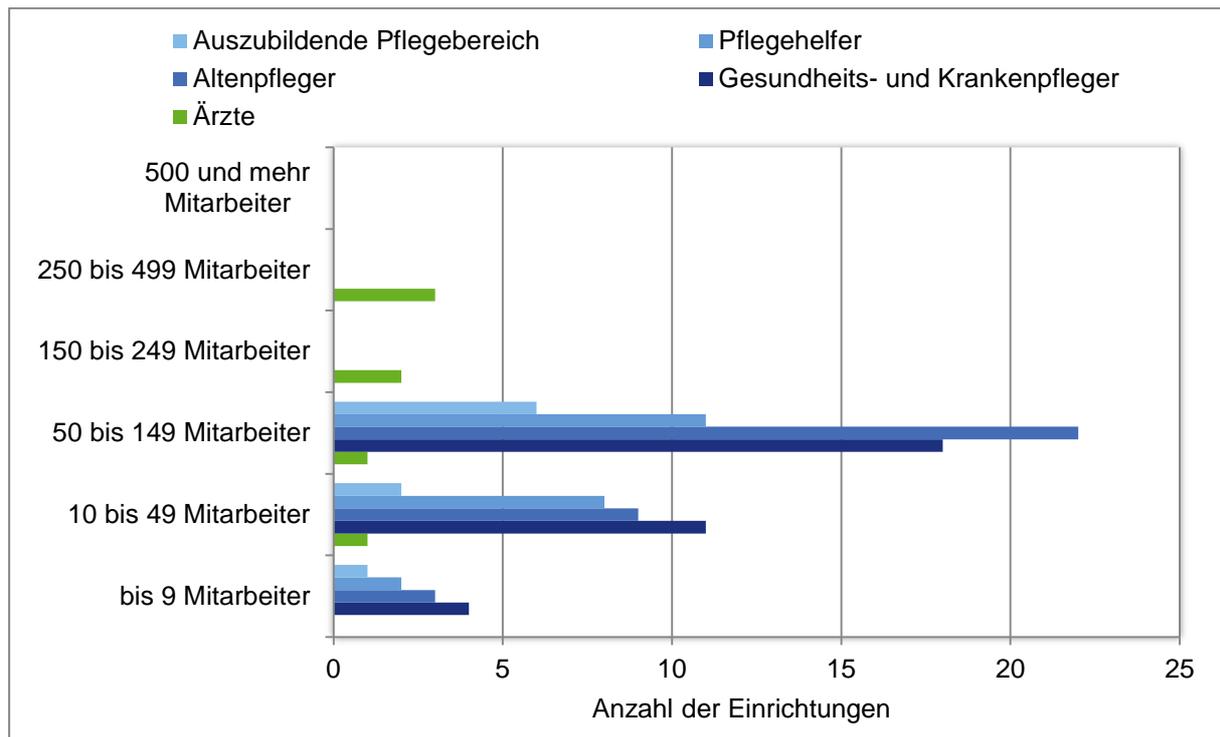
69% der befragten Einrichtungen suchen gegenwärtig Personal. Am häufigsten werden Altenpfleger gesucht. 34 Einrichtungen (49%) haben für diese Berufsgruppe Personalbedarf. An Position zwei folgen Gesundheits- und Krankenpfleger. 40% der Einrichtungen benennen einen momentanen Personalbedarf für diese Berufsgruppe. Auf Platz drei folgen Pflegehilfskräfte. 30% der Einrichtungen suchen Pflegehelfer. Von allen 70 teilnehmenden Einrichtungen melden derzeit lediglich 9 Einrichtungen (13%) einen Bedarf an Auszubildenden.

Einfluss der Betriebsgröße

Bei einer Analyse der Personalbedarfe in Abhängigkeit von der Betriebsgröße, muss berücksichtigt werden, dass 79% aller teilnehmenden Einrichtungen auf die beiden Betriebsgrößenklassen 10-49 Mitarbeiter und 50-149 Mitarbeiter entfallen. Es haben sich nur wenig kleine Einrichtungen mit weniger als 10 Mitarbeitern und wenig Einrichtungen mit mehr als 150 Mitarbeitern beteiligt. Die Auswertung der Personalbedarfe in Korrelation zur Beschäftigtenzahl zeigt, dass die Einrichtungen, die mehr Mitarbeiter beschäftigen auch mehr Personal suchen. Unter den Einrichtungen mit 50-149 Mitarbeitern wird der größte Personalbedarf für Altenpfleger gemeldet. Bei den Einrichtungen mit 10-49 Mitarbeitern wird am häufigsten ein Bedarf für Gesundheits- und Krankenpfleger festgestellt.

Unter den Einrichtungen mit mehr als 149 Mitarbeitern wird sehr wenig Personalbedarf geäußert, was der Tatsache geschuldet sein kann, dass nur wenige Einrichtungen dieser Größenordnung überhaupt an der Erhebung teilgenommen haben. Auffällig ist, dass diese großen Einrichtungen ab 150 Mitarbeitern ausschließlich Ärzte suchen und keine anderen Pflegekräfte. Die folgende Abbildung verdeutlicht die unterschiedlichen Personalbedarfe je nach Betriebsgröße.

Abbildung 12: Personalbedarfe der Einrichtungen nach Mitarbeiterzahl



Der Bedarf kann nicht in allen Einrichtungen adäquat gedeckt werden. Viele Arbeitgeber geben an, Schwierigkeiten bei der Besetzung von Stellen zu haben. Mehr als jede zweite Einrichtung (57%) hat Schwierigkeiten offene Stellen für Altenpfleger zu besetzen. 40% der Einrichtungen suchen aktuell Gesundheits- und Krankenpfleger und 39% antworten, dass sie Schwierigkeiten haben Gesundheits- und Krankenpfleger zu rekrutieren. Etwa jede dritte Einrichtung sucht Pflegehelfer und jede fünfte Einrichtung kann Stellen für Pflegehelfer nicht besetzen.

Abbildung 13: Offene Stellen und Stellen mit Besetzungsschwierigkeiten



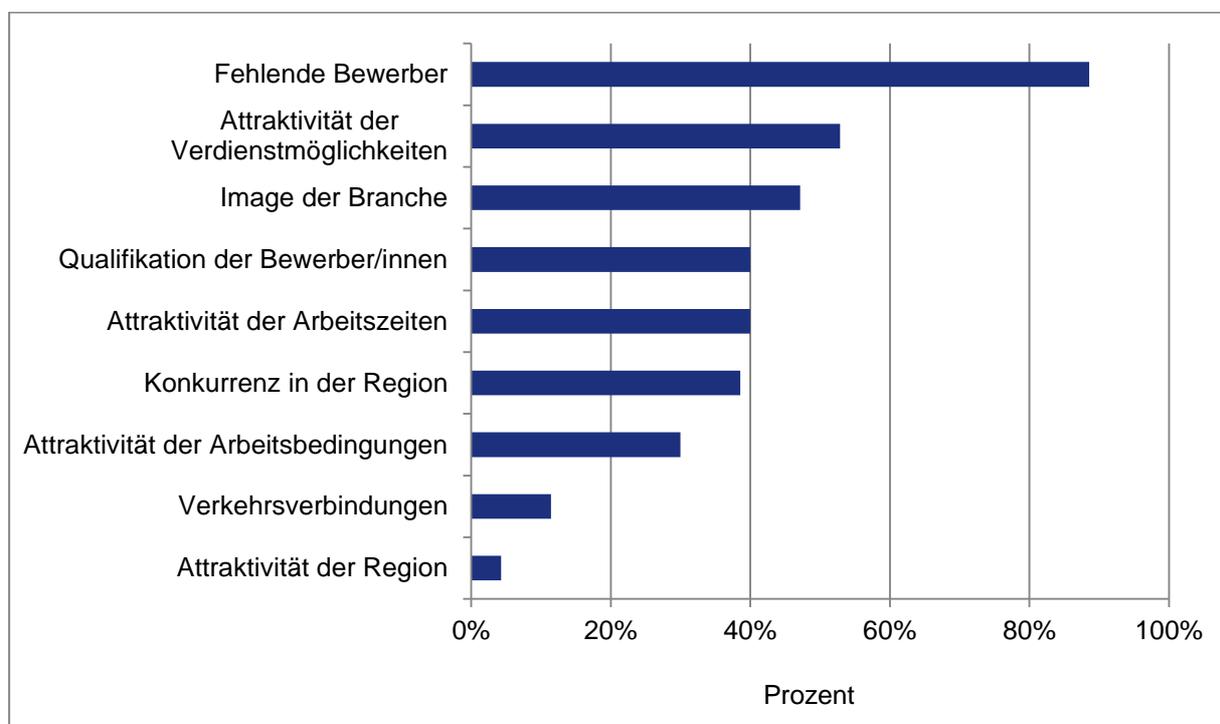
Der allgemein diskutierte Fachkräftemangel in der Pflege stellt sich für die Region Osnabrück wie folgt dar: 57% der Einrichtungen benennen Schwierigkeiten bei der Besetzung von Stellen für Altenpfleger und 39% der Einrichtungen haben Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung für Gesundheits- und Krankenpfleger.

Gründe für Besetzungsschwierigkeiten

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden nach Gründen befragt, warum Arbeits- und Ausbildungsstellen nicht besetzt werden können. Sie konnten aus verschiedenen Antwortmöglichkeiten auswählen. Mehrfachantworten waren erlaubt. Die Gründe konnten für die einzelnen Berufsgruppen getrennt voneinander ausgewählt werden, denn möglicherweise haben bei der Suche nach Ärzten andere Gründe einen Einfluss auf Besetzungsschwierigkeiten als bei der Suche nach Auszubildenden.

Zunächst werden die Gründe für die Besetzungsschwierigkeiten bei offenen Stellen nicht nach Berufsgruppen differenziert betrachtet, sondern allgemein auf alle Berufsgruppe bezogen. Den Hauptgrund warum offene Positionen nicht besetzt werden können, sehen die Einrichtungen im Mangel an Bewerbern. 89% aller Einrichtungen begründen damit die Besetzungsschwierigkeiten. Jede zweite Einrichtung (53%) geht davon aus, dass die Attraktivität der Verdienstmöglichkeiten eine Rolle spielt, wenn es zu Problemen bei der Bewerbersuche kommt. Ebenfalls fast jede zweite Einrichtung (47%) sieht das schlechte Image der Branche als Grund für Probleme bei der Stellenbesetzung. Weitere Gründe die genannt werden sind die mangelnde Qualifikation der Bewerber (40%), die mangelnde Attraktivität der Arbeitszeiten (40%), die Konkurrenz in der Region (39%) und die fehlende Attraktivität der Arbeitsbedingungen (30%). Kaum eine Rolle spielen die Verkehrsverbindungen oder die Attraktivität der Region. Die folgende Grafik veranschaulicht diese Ergebnisse.

Abbildung 14: Gründe für Besetzungsschwierigkeiten bei offenen Stellen



Besetzungsschwierigkeiten für verschiedene Berufe

Eine Analyse der Ergebnisse bezogen auf einzelne Berufsgruppen liefert die zentrale Erkenntnis, dass der Hauptgrund für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung im Mangel an Bewerbern gesehen wird. Bei der Suche nach Auszubildenden ist aber das Image der Branche aus Arbeitgebersicht genauso dafür verantwortlich, dass keine passenden Bewerber gefunden werden. 70% der Arbeitgeber glauben, dass es aufgrund eines negativen Images schwierig ist, geeignete Auszubildende zu finden. Bei der im Vergleich formal am höchsten qualifizierten Berufsgruppe der Ärzte, spielt für jeden zweiten Arbeitgeber die Qualifikation der Bewerber eine Rolle, wenn es zu Besetzungsschwierigkeiten kommt.

Abbildung 15: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung von Ärzten

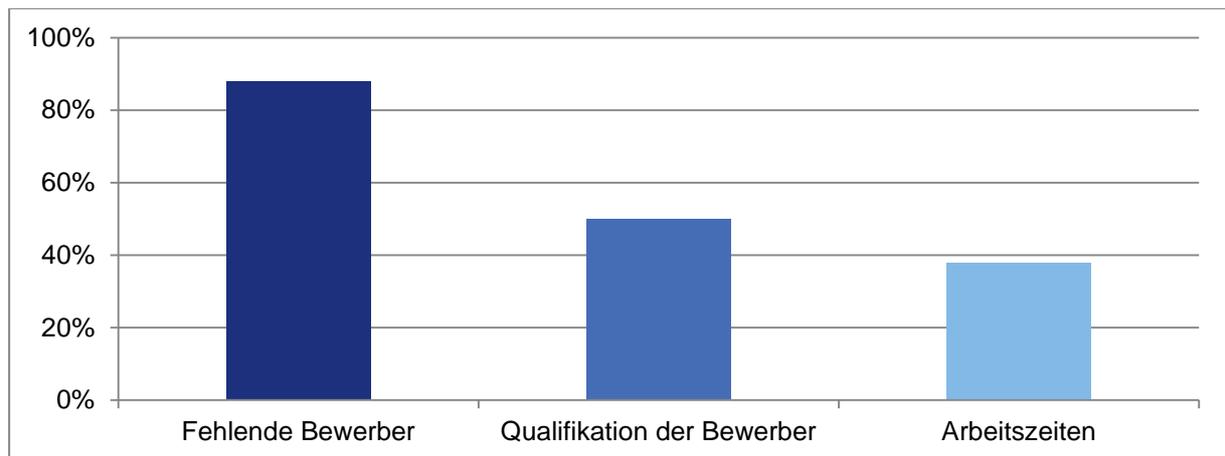
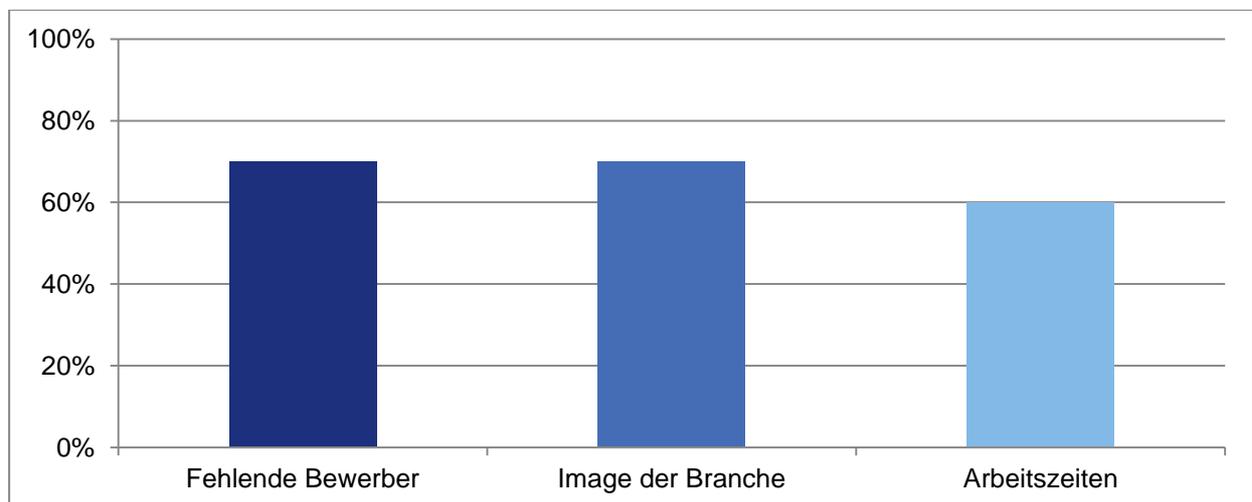
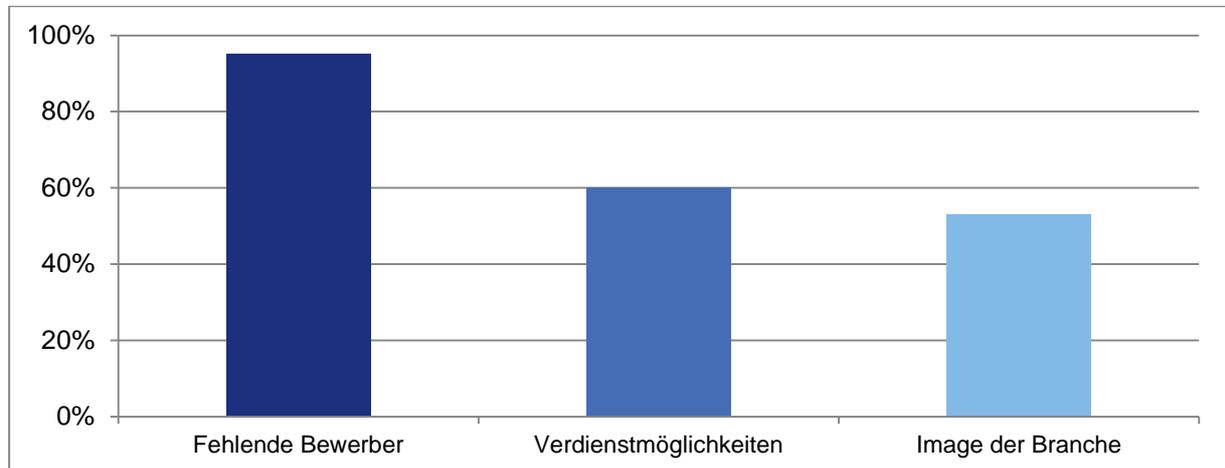


Abbildung 16: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung von Auszubildenden in der Pflege



Bei der Rekrutierung von Gesundheits- und Altenpflegern spielen neben den fehlenden Bewerbern und dem Image der Branche auch die Verdienstmöglichkeiten eine Rolle. 60% der Einrichtungen glauben, dass die Verdienstmöglichkeiten ein Grund dafür sind, dass man Schwierigkeiten hat, Personal zu rekrutieren.

Abbildung 17: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung von Gesundheits- und Kranken-/ Altenpflegern



Die folgende Tabelle stellt die Ergebnisse nochmals in tabellarischer Form dar.

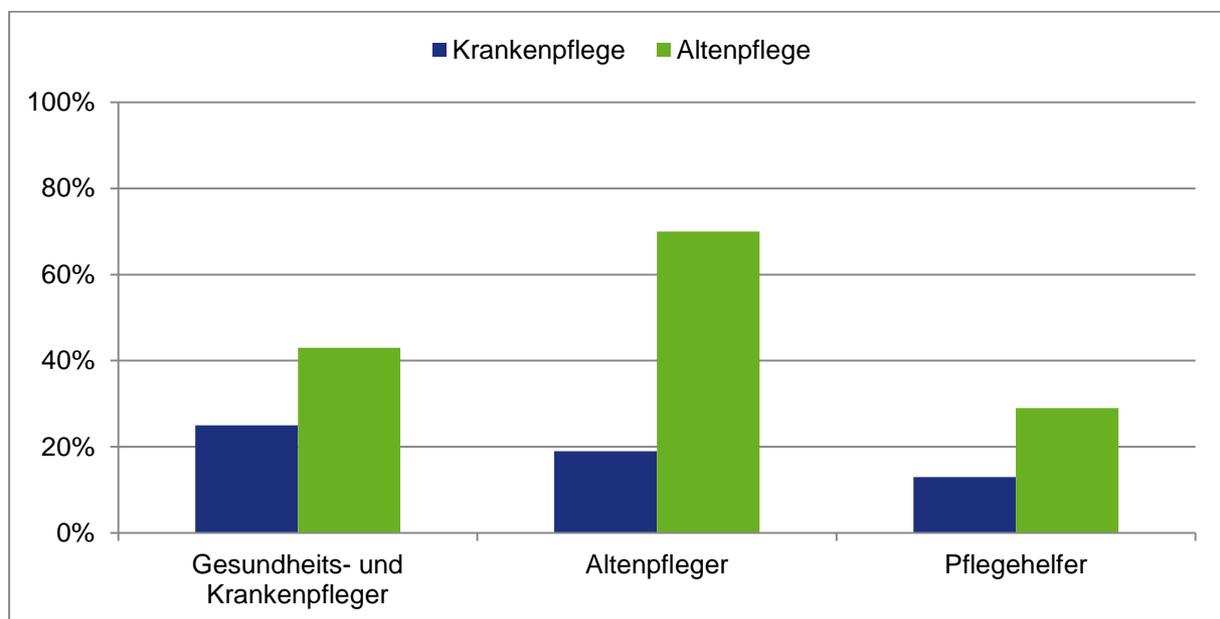
Tabelle 2: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung nach Berufsgruppen

Berufsgruppe	Gründe	Prozent
Ärzte	Fehlende Bewerber	88%
	Qualifikation der Bewerber	50%
	Arbeitszeiten	38%
Gesundheits- Kranken- und Altenpfleger	Fehlende Bewerber	95%
	Verdienstmöglichkeiten	60%
	Image der Branche	53%
Auszubildende in der Alten- und Krankenpflege	Fehlende Bewerber	70%
	Image der Branche	70%
	Arbeitszeiten	60%

Besetzungsschwierigkeiten in der Alten- und in der Krankenpflege

Neben der Differenzierung nach Berufen ist die Frage nach Unterschieden je Wirtschaftszweig interessant. Existieren gravierende Unterschiede zwischen der Krankenpflege und der Altenpflege? Haben Einrichtungen aus der Krankenpflege mehr Probleme bei der Besetzung offener Stellen, als Pflegeheime oder ambulante Dienste der Altenpflege? Von den insgesamt 70 teilnehmenden Einrichtungen zählen sich 23% zur Krankenpflege und bieten in diesem Bereich stationäre und teilweise auch ambulante Dienstleistungen an. Die Mehrheit von 75% der teilnehmenden Einrichtungen ordnet sich selbst der stationären oder ambulanten Altenpflege zu. Überwiegend handelt es sich um stationäre Einrichtungen der Altenpflege. Die Einrichtungen in der Krankenpflege zählen zwar absolut nur 16 Einrichtungen, allerdings sind diese Einrichtungen überwiegend größer als die Einrichtungen der Altenpflege und beschäftigen deutlich mehr Menschen. Bei den Einrichtungen in der Altenpflege beschäftigt lediglich ein Arbeitgeber mehr als 150 Mitarbeiter. Zur Krankenpflege zählen hingegen Einrichtungen mit 500 bis über 3000 Beschäftigten.

Abbildung 18: Besetzungsschwierigkeiten bei bestimmten Berufen, je nach Bereich



Es wird schnell deutlich, dass die Einrichtungen der Altenpflege stärker mit Problemen bei der Stellenbesetzung zu kämpfen haben, als Einrichtungen der Krankenpflege. Am deutlichsten ist der Unterschied bei der Suche nach Altenpflegern ausgeprägt. In der Altenpflege suchen 70% der Einrichtungen examinierte Altenpfleger, während es in der Krankenpflege lediglich 19% der Einrichtungen sind.

Für die Berufsgruppe der Gesundheits- und Krankenpfleger sind die Probleme bei der Stellenbesetzung nicht so stark unterschiedlich ausgeprägt: 25% der Einrichtungen in der Krankenpflege und 43% der Einrichtungen in der Altenpflege haben Schwierigkeiten Krankenpfleger zu rekrutieren.

Pflegehelfer werden von Einrichtungen in beiden Bereichen gesucht. Jede siebte bis achte Einrichtung der Krankenpflege hat Schwierigkeiten Pflegehelfer zu finden. In der Altenpflege ist es fast jede dritte Einrichtung.

Der Vollständigkeit halber sei darauf hingewiesen, dass 50% der Einrichtungen in der Krankenpflege Schwierigkeiten haben Ärzte zu rekrutieren. Ein Vergleich mit Einrichtungen der Altenpflege ist nicht sinnvoll, da diese Einrichtungen keinen Bedarf für Ärzte anzeigen.

Obwohl die befragten Einrichtungen Probleme bei der Personalsuche anführen und diese in erster Linie auf fehlende Bewerber zurückführen, beschränken die Einrichtungen ihre Personalsuche überwiegend auf die Region Osnabrück.⁸

Personalbedarfe in den nächsten fünf Jahren

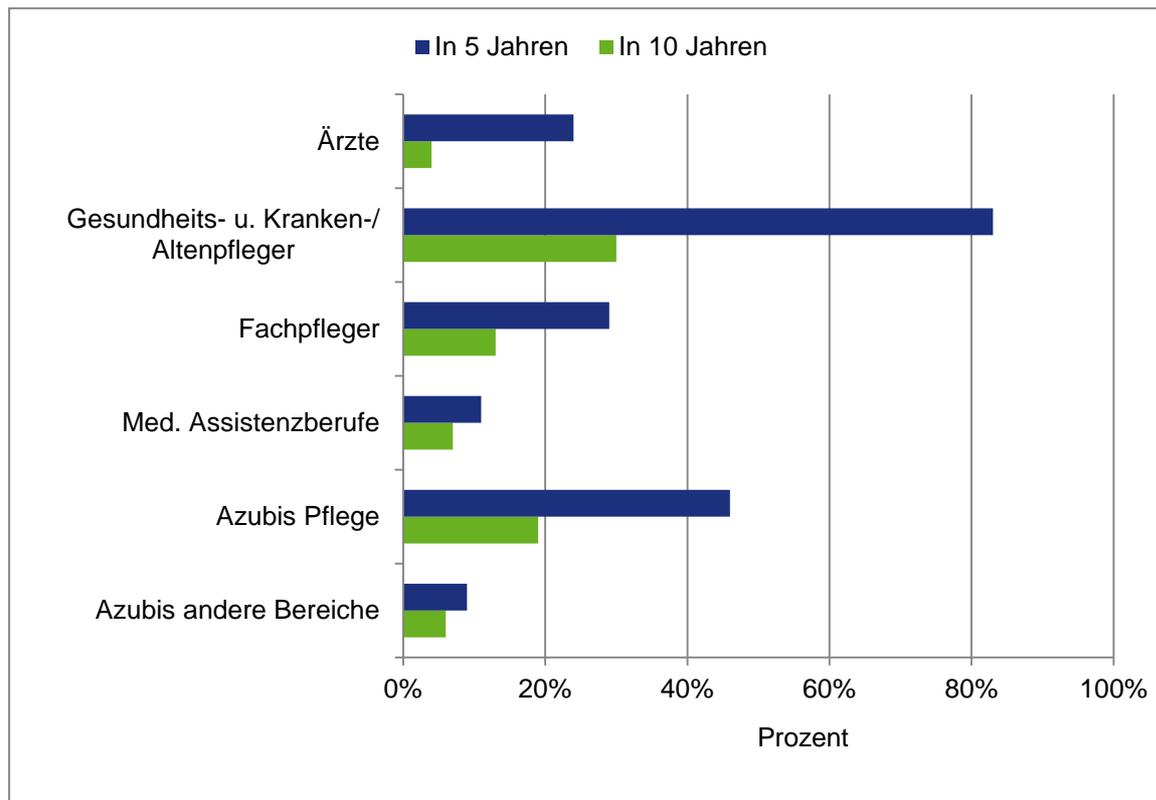
In dieser Erhebung wurde nicht nur ein aktueller Fachkräftebedarf abgefragt. Die Einrichtungen wurden außerdem gebeten, eine Prognose für künftige Personalbedarfe in den nächsten drei bis fünf Jahren abzugeben. 59% aller befragten Einrichtungen gehen davon aus in den nächsten drei bis fünf Jahren offene Stellen für Altenpfleger oder Gesundheits- und Krankenpfleger besetzen zu wollen. 23% rechnen damit in drei bis fünf Jahren Fachpfleger zu suchen und 11% aller Einrichtungen gehen davon aus, offene Stellen für Ärzte besetzen zu müssen. Knapp ein Drittel aller Einrichtungen (30%) prognostiziert offene Ausbildungsplätze in der Pflege besetzen zu wollen.

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft in der Region Osnabrück suchen zu rund 60% in den nächsten drei bis fünf Jahren Alten- bzw. Gesundheits- und Krankenpfleger. Bezogen auf alle teilnehmenden Einrichtungen suchen zwar nur 11% in den nächsten Jahren Ärzte. Bei genauerer Betrachtung fällt aber auf, dass Ärzte ausschließlich von stationären Einrichtungen der Krankenpflege, also Kliniken und Krankenhäusern gesucht werden. 12 Einrichtungen gehören zu der Teilgruppe der stationären Einrichtungen in der Krankenpflege. Von diesen 12 Einrichtungen gehen 8 Einrichtungen – also zwei Drittel - davon aus, in den nächsten drei bis fünf Jahren offene Stellen für Ärzte besetzen zu wollen. Der Großteil geht von 4 bis zu 10 offenen Stellen für Ärzte in den nächsten drei bis fünf Jahren aus.

Ein Bedarf wird vor allem für Pflegeberufe und Ärzte gesehen. In der Erhebung wurden die Arbeitgeber gefragt, ob sie mit Blick in die Zukunft Schwierigkeiten erwarten, diesen Bedarf auch decken zu können. Die Einrichtungen wurden für verschiedene Berufsgruppen gefragt, ob sie in fünf Jahren und in zehn Jahren Schwierigkeiten bei Besetzung von offenen Stellen erwarten.

⁸ Siehe dazu Kapitel 4.2

Abbildung 19: Probleme bei der Stellenbesetzung in fünf und in zehn Jahren



Die Antworten auf diese Frage entsprechen dem Antwortverhalten der zuvor dargestellten Ergebnisse. Ebenso wie die Einrichtungen kurzfristig in den nächsten drei bis fünf Jahren einen Personalbedarf vor allem für die Berufsgruppen der Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Altenpfleger, für Fachpfleger, Ärzte und Auszubildende in der Pflege erwarten, gehen sie auch davon aus, dass es für diese Berufsgruppen die größten Probleme bei der Besetzung offener Stellen geben wird.

Entsprechend dem größten Bedarf für Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. Altenpfleger, erwarten auch die meisten Einrichtungen am ehesten Probleme bei der Personalsuche für diese Berufsgruppe. Wie bereits zuvor dargestellt, prognostizieren 59% aller Einrichtungen in den nächsten drei bis fünf Jahren einen Bedarf an Pflegekräften. 83% aller Einrichtungen erwarten bereits in fünf Jahren Probleme bei der Besetzung offener Stellen für Alten- und Krankenpfleger. Fast die Hälfte aller Einrichtungen (46%) erwartet in fünf Jahren Probleme bei der Besetzung von Ausbildungsstellen in der in der Pflege. Mit Blick auf die Ärzte erwarten 24% aller Einrichtungen Probleme bei der Stellenbesetzung in den nächsten fünf Jahren.

Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel

Die Einrichtungen wurden nach ihrer Meinung befragt, was aus ihrer Sicht geeignete Maßnahmen sind, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Auf einer Viererskala von „unwichtig“ und „wenig wichtig“ über „wichtig“ bis hin zu „sehr wichtig“ konnten die Arbeitgeber ihre Einschätzung zu den vorgeschlagenen Maßnahmen abgeben. Die folgende Abbildung 20 veranschaulicht die Ergebnisse.

Bei diesem Kriterium werden die Antworten getrennt nach Bereichen innerhalb der Branche analysiert: Auf der einen Seite die Altenpflege und auf der anderen Seite die Krankenpflege.

Zwar haben nur 16 Einrichtungen der Krankenpflege an der Erhebung teilgenommen, allerdings beschäftigen diese viele Menschen.

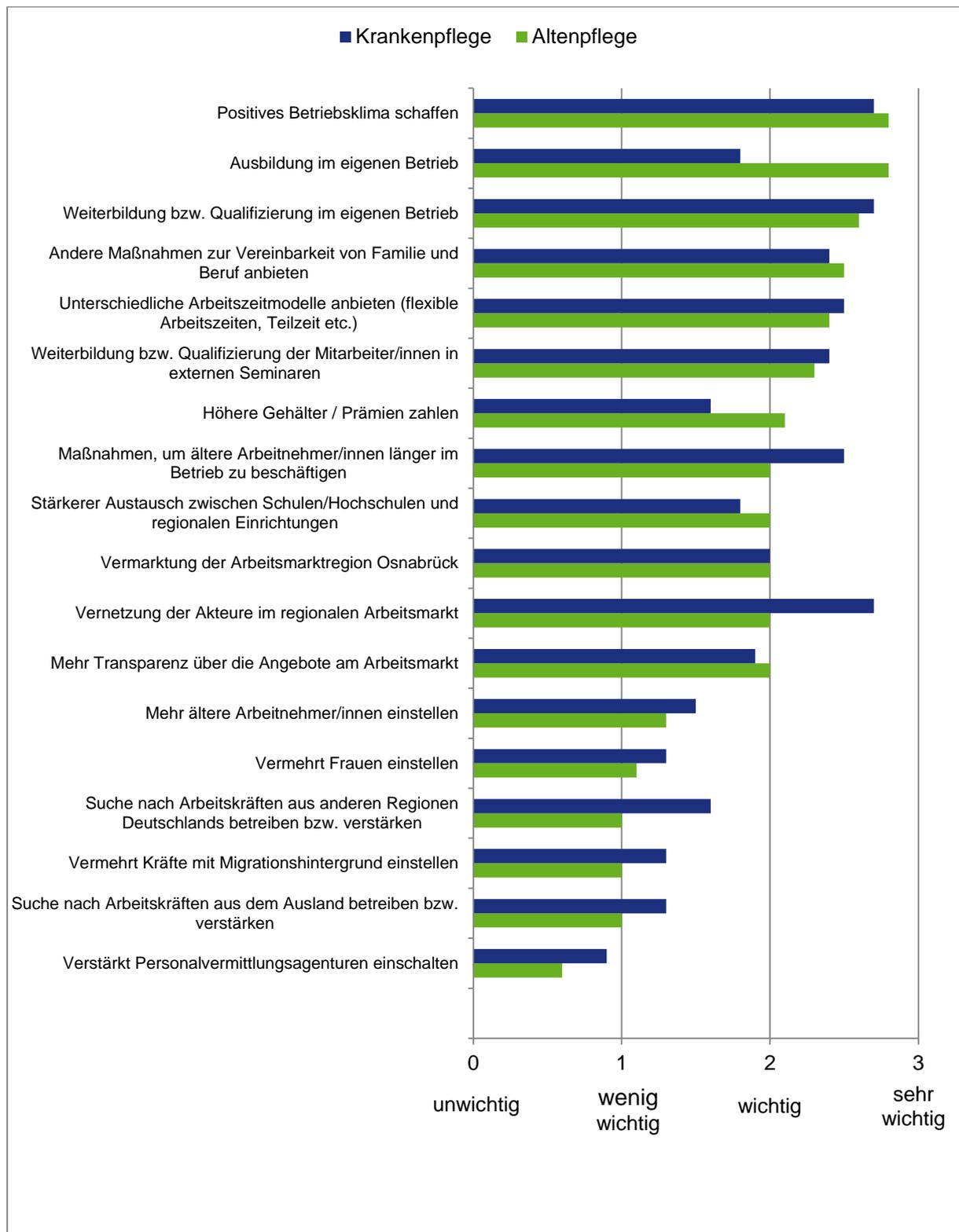
Zunächst werden die Antworten der Einrichtungen der Altenpflege analysiert. Insgesamt sieben Maßnahmen werden von dieser Arbeitgebergruppe mit „wichtig“ oder „sehr wichtig“ bewertet. Die wichtigste Maßnahme um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, ist für die Altenpflegeeinrichtungen die Schaffung eines positiven Betriebsklimas. Auf dem zweiten und dritten Platz folgen die Ausbildung und die Qualifizierung der Mitarbeiter im eigenen Betrieb. Die Einrichtungen der Altenpflege halten es außerdem für mehr als wichtig, Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf und unterschiedliche Arbeitszeitmodelle anzubieten. Am wenigsten Bedeutung messen die Arbeitgeber in der Altenpflege der verstärkten Einschaltung von Personalvermittlungsagenturen. Ebenso halten sie es für unwichtig, die Suche nach Personal im Ausland zu betreiben bzw. zu verstärken. Diese beiden Maßnahmen nehmen den vorletzten bzw. letzten Platz in der Rangfolge ein.

Die Antworten der Einrichtungen in der Krankenpflege weichen insgesamt nicht dramatisch von den Einschätzungen der Einrichtungen in der Altenpflege ab. Die Schaffung eines positiven Betriebsklimas nimmt ebenfalls den ersten Platz ein. Ebenso wird die Weiterbildung und Qualifizierung der eigenen Mitarbeiter als besonders wirkungsvoll bewertet, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Doch es werden auch Unterschiede zur Bewertung der Altenpflegeeinrichtungen deutlich. Das Thema Ausbildung im eigenen Betrieb schätzen die Krankenpflegeeinrichtungen weniger wichtig ein, als die Altenpflegeeinrichtungen. 29% der Kliniken und Krankenhäuser sind der Meinung, dass das Thema „wenig wichtig“ oder „unwichtig“ ist. Einen sehr viel höheren Stellenwert hat für die Krankenhäuser und Kliniken das Thema Vernetzung der Akteure im regionalen Arbeitsmarkt. 13 von 14 Einrichtungen halten diesen Aspekt für „wichtig“ oder „sehr wichtig“. Alle Krankenpflegeeinrichtungen halten es für „wichtig“ oder „sehr wichtig“ Maßnahmen umzusetzen, um ältere Arbeitnehmer länger im Betrieb zu beschäftigen. Übereinstimmend mit den Einrichtungen der Altenpflege messen die Einrichtungen der Krankenpflege der verstärkten Einschaltung von Personalvermittlungsagenturen und der verstärkten Suche nach Arbeitskräften aus dem Ausland die geringste Bedeutung zu.

Interessant ist ferner der Blick auf die Mobilisierung zusätzlicher Erwerbspersonen. Grundsätzlich wird die Zahl der Erwerbstätigen demografisch bedingt auch im Landkreis Osnabrück sinken. In diesem Zusammenhang wird oft über die Teilhabe am Arbeitsleben von Frauen, Migranten und Älteren diskutiert, da hier noch zusätzliches Erwerbspotenzial gesehen wird. Würde es gelingen, ältere Arbeitnehmer länger zu beschäftigen, könnte auch in dieser Gruppe zusätzliches Erwerbspersonenpotenzial aktiviert werden. Auch aus diesem Grund wird im regionalen Arbeitsmarktmonitoring gefragt, wie stark Arbeitgeber die vermehrte Einstellung dieser drei Personengruppen gewichten, um einem Fachkräftemangel entgegenzuwirken.

Unabhängig davon ob eine Einrichtung zur Kranken- oder Altenpflege zählt, wird die Einstellung von Älteren, von Frauen und von Migranten im Mittel als wenig wichtig eingestuft. Bezogen auf die vermehrte Einstellung von Frauen muss allerdings berücksichtigt werden, dass der Frauenanteil in der Pflege im Vergleich zu anderen Branchen ohnehin relativ hoch ist. Eine Übersicht über die hier dargestellten Ergebnisse zeigt die folgende Abbildung.

Abbildung 20: Wichtigkeit von Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels aus Arbeitgebersicht (Mittelwerte)⁹



⁹ Mittelwert einer vierstufigen Skala von 0 = unwichtig bis 3 = sehr wichtig. Je höher der ausgewiesene Mittelwert, desto wichtiger ist eine bestimmte Maßnahme.

Im Vergleich zu anderen Branchen, die bereits im regionalen Arbeitsmarktmonitoring untersucht worden sind, fällt auf, dass in der Gesundheitswirtschaft relativ viele Maßnahmen als „wichtig“ oder „sehr wichtig“ eingeschätzt werden. Daraus kann man schließen, dass die Gesundheitsbranche bereits sehr aktiv ist, um den Fachkräftemangel zu bekämpfen.

Anwerbung von Fachkräften im Ausland

Um Fachkräftengpässen zu begegnen, machen Politik und Verwaltung, Kammern und Verbände zunehmend Angebote, um Arbeitgeber bei der Personalrekrutierung im Ausland zu unterstützen.

In dieser Erhebung wurden die Arbeitgeber gefragt, ob Sie Anlaufstellen kennen, die sie bei der Suche nach Personal im Ausland unterstützen können. Die Ergebnisse fallen hier eindeutig aus: Lediglich 12 von 70 Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück kennen entsprechende Anlaufstellen. Stellt man dieses Ergebnis in Relation zu den oben dargestellten Bewertungen diverser Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel, wo die Einrichtungen die Suche nach Arbeitskräften im Ausland mit „wenig wichtig“ bewerten, findet die Bewertung hier ihre Entsprechung.

Bei der Rekrutierung von Fachkräften im Ausland sind relativ umfangreiche Einzelmaßnahmen nötig. Angefangen beim Spracherwerb der Bewerber, über die Klärung behördlicher Angelegenheiten, bis hin zum Umzug nach Deutschland, müssen verschiedene Maßnahmen eingeleitet und Hindernisse überwunden werden. Im regionalen Arbeitsmarktmonitoring wurden die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft gefragt, wen sie für bestimmte Aufgaben in der Pflicht sehen: die Bewerber, die Einrichtungen oder die öffentliche Hand? Die Ergebnisse sind insofern interessant, als die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft sich selbst und die Bewerber kaum in der Pflicht sehen, einzelne Maßnahmen umzusetzen. Überwiegend sehen sie die öffentliche Hand in der Verantwortung. Die Einrichtungen sehen sich selbst in der Verantwortung für die Bewerberauswahl und die Begleitung der Bewerber während der ersten Monate. Mehrheitlich sind die Arbeitgeber allerdings der Meinung, dass sich die Behörden um die Anwerbung im Ausland, die Finanzierung der Anwerbung, den Umzug nach Deutschland, sowie den Zuzug der Familienangehörigen kümmern sollten.

Tabelle 3: Zuständigkeiten bei der Anwerbung von Fachkräften im Ausland aus Arbeitgebersicht

Zuständigkeit	Thema
Arbeitgeber	Bewerberauswahl Begleitung während der ersten Monate
Arbeitnehmer	Spracherwerb vor Beginn der Tätigkeit Spracherwerb während der Berufstätigkeit
Öffentliche Hand	Anwerbung im Ausland Finanzierung der Anwerbung und Begleitung Umzug nach Deutschland (inkl. Klärung behördlicher Angelegenheiten) Zuzug von Familienangehörigen (Schulanmeldung, Job für Angehörige)

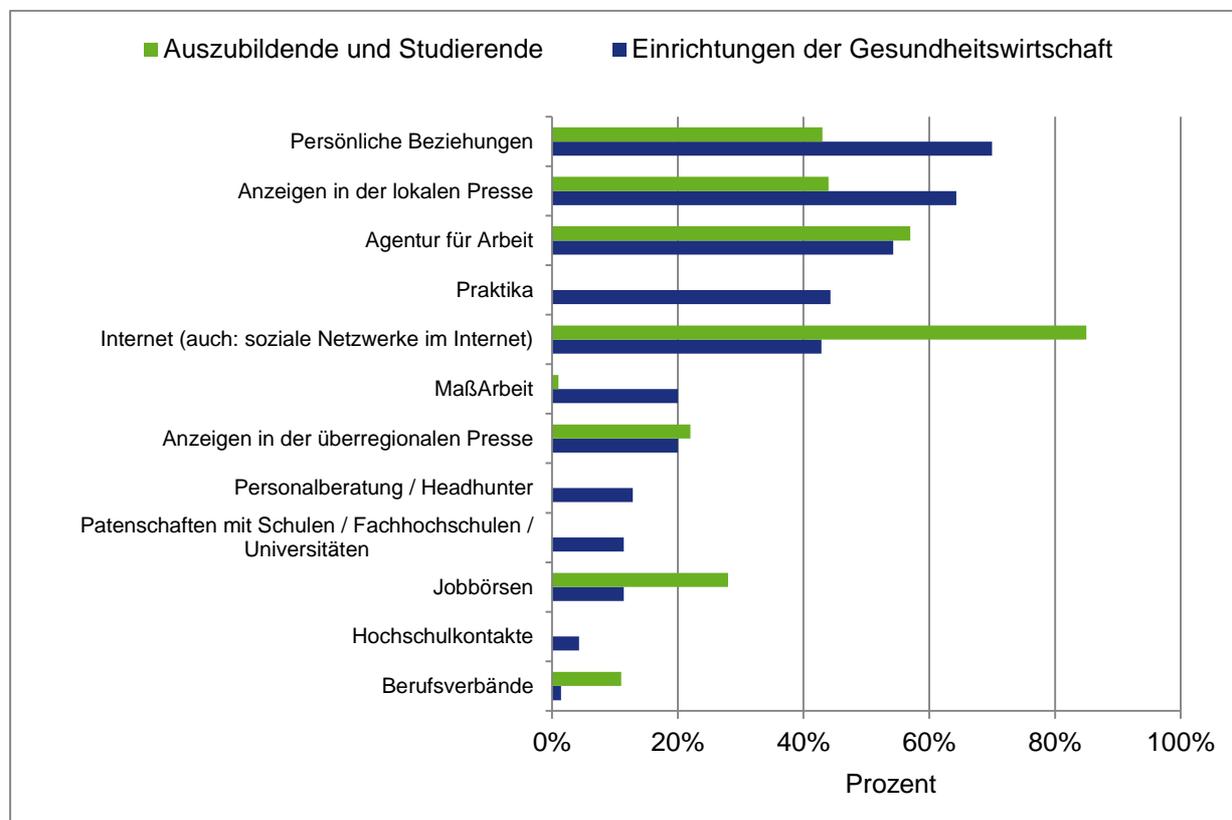
4.2 Rekrutierungswege und Informationen über freie Stellen und Berufe

Bei der Suche nach Fachkräften ist von zentraler Bedeutung, welche Wege Arbeitgeber nutzen, um Personal zu rekrutieren. In welcher Form werden offene Stellen veröffentlicht? Welche Medien kommen dabei zum Einsatz und welche Rekrutierungswege werden bevorzugt gewählt? Auch zu diesem Thema wurden neben den Arbeitgebern die Auszubildenden und Studierenden befragt. Wo informieren sich die Fachkräfte von morgen über offene Stellenangebote? Fühlen sich die jungen Nachwuchskräfte grundsätzlich ausreichend über Berufe und Stellen in der Region informiert? Die Antworten beider Gruppen können gegenübergestellt werden. Somit lassen sich Schlüsse ziehen, ob sich Anbieter und Nachfrager von Stellenangeboten in ausreichender Form finden.

Die befragten Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück setzten bei der Personalsuche bevorzugt auf persönliche Beziehungen (70%) und Anzeigen in der lokalen Presse (64%). Gut die Hälfte der Arbeitgeber (57%) schaltet bei der Personalsuche die Agentur für Arbeit ein und für 44% der Einrichtungen sind Praktika ein probates Mittel, um passendes Personal zu finden.

Im Vergleich mit den Antworten der Auszubildenden und Studierenden fallen einige Diskrepanzen auf, besonders deutlich bei der Nutzung des Internets. Bei der Suche nach Informationen über freie Stellen spielt das Internet für die Auszubildenden und Studierenden die wichtigste Rolle: 85% der jungen Menschen nutzen diese Informationsquelle. Auf der anderen Seite geben nur 43% der Arbeitgeber an, dass Internet bevorzugt zur Personalrekrutierung einzusetzen. Die Topantworten der Arbeitgeber – persönliche Beziehungen und Anzeigen in der lokalen Presse - werden von gut 40% der Nachwuchskräfte genutzt.

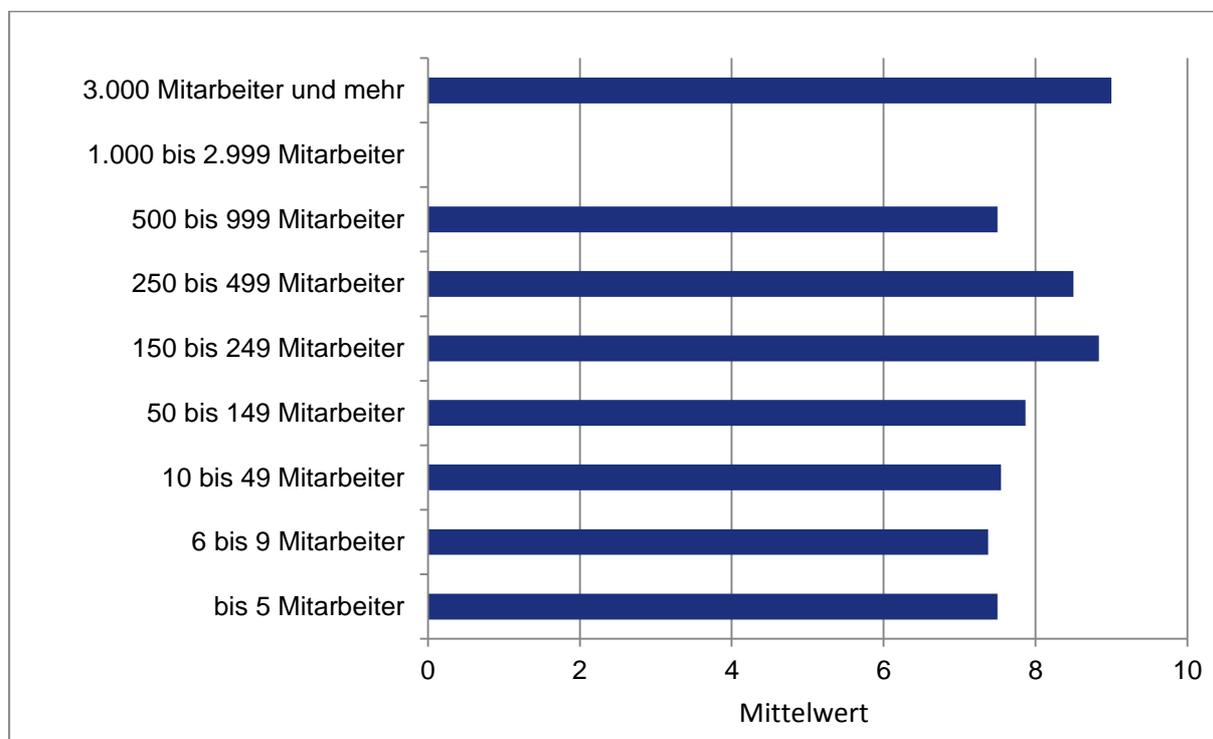
Abbildung 21: Rekrutierungswege der Unternehmen und bevorzugte Informationsquellen der Auszubildenden und Studierenden



Rekrutierungswege je nach Mitarbeiterzahl

An dieser Stelle soll analysiert werden, ob die eingesetzte Anzahl unterschiedlicher Rekrutierungswege mit der Betriebsgröße korreliert. Die Ergebnisse sind eindeutig. Es ist kein Zusammenhang zwischen Anzahl der Mitarbeiter und Anzahl unterschiedlicher Rekrutierungswege erkennbar. Sehr kleine Einrichtungen mit weniger als 5 Beschäftigten setzen genauso viele verschiedene Rekrutierungswege ein, wie beispielsweise Einrichtungen mit 500-999 Mitarbeitern. Dieses Ergebnis ist interessant, da für andere bereits untersuchte Branchen herausgefunden wurde, dass die Diversität der eingesetzten Rekrutierungswege stark mit der Betriebsgröße korreliert und kleine Betriebe sehr viel weniger unterschiedliche Wege nutzen als größere Betriebe¹⁰. Dies trifft auf die Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück nicht zu. In dieser Branche sind kleine Einrichtungen bei der Personalrekrutierung genauso breit aufgestellt wie große Einrichtungen. Dies kann ein Hinweis darauf sein, dass kleinere Einrichtungen bereits relativ stark von Fachkräftengpässen betroffen sind und daher versuchen, möglichst viele verschiedene Rekrutierungswege einzusetzen.

Abbildung 22: Anzahl unterschiedlicher Rekrutierungswege der Unternehmen, je nach Betriebsgröße (Mittelwerte)



¹⁰ Vgl. Landkreis Osnabrück, Regionales Arbeitsmarktmonitoring Ernährungswirtschaft, 2013

Überregionale Rekrutierung

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden gezielt gefragt, wie weit sie ihre Personalsuche räumlich ausdehnen. Für die unterschiedlichen Berufsgruppen, wie Ärzte, Gesundheits-, Kranken- und Altenpfleger, medizinische Assistenzberufe oder Auszubildende wurde jeweils gefragt, ob die Arbeitgeber ihre Personalsuche gezielt auf andere Regionen ausweiten, ob sie in ganz Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen, im gesamten Bundesgebiet oder im Ausland nach Arbeitskräften suchen. Die Ergebnisse fallen eindeutig aus: eine überregionale Personalsuche spielt in der Gesundheitswirtschaft so gut wie keine Rolle.

Die Anzahl der Einrichtungen, die Ärzte überregional suchen ist überschaubar: Lediglich zwei Einrichtungen suchen in ganz Niedersachsen und im angrenzenden Nordrhein-Westfalen und nur drei Einrichtungen suchen im Ausland nach Ärzten. Eine bundesweite Personalsuche für Ärzte betreiben sechs Einrichtungen.

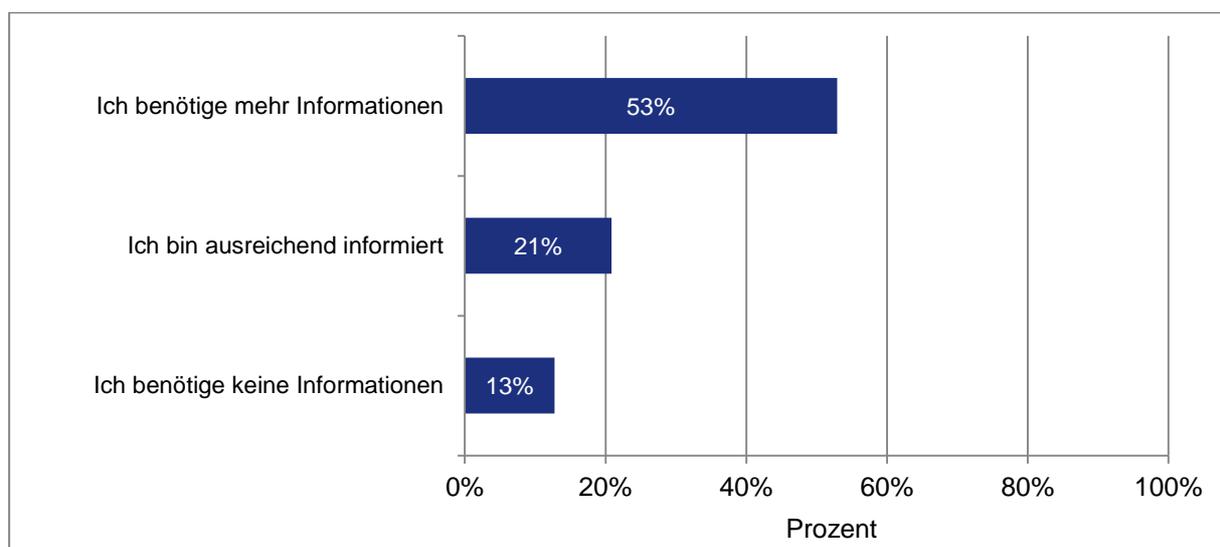
Etwa zwei Drittel der Einrichtungen machen eine Aussage zur Rekrutierung examinierter Alten- und Krankenpfleger. Im Ausland suchen 6% aller Einrichtungen nach Pflegepersonal, bundesweit nur 1% und in Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen suchen 17% aller Einrichtungen nach Pflegefachkräften. Auch für diese Berufsgruppe spielt eine überregionale Personalsuche also kaum eine Rolle. Eine Auswertung für die anderen Berufsgruppen ist nicht sinnvoll, da nur wenig Antworten der Arbeitgeber vorliegen.

Informationsbedarf der Studierenden und Auszubildenden

Zu den Themen Arbeitsmarkt und Berufsorientierung existieren viele Informationsquellen und werden regelmäßig Veranstaltungen im Landkreis und in der Stadt Osnabrück angeboten. Die Auszubildenden und Studierenden in der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück wurden gefragt, ob sie sich ausreichend informiert fühlen über offene Stellen und über nachgefragte Berufe im Landkreis Osnabrück.

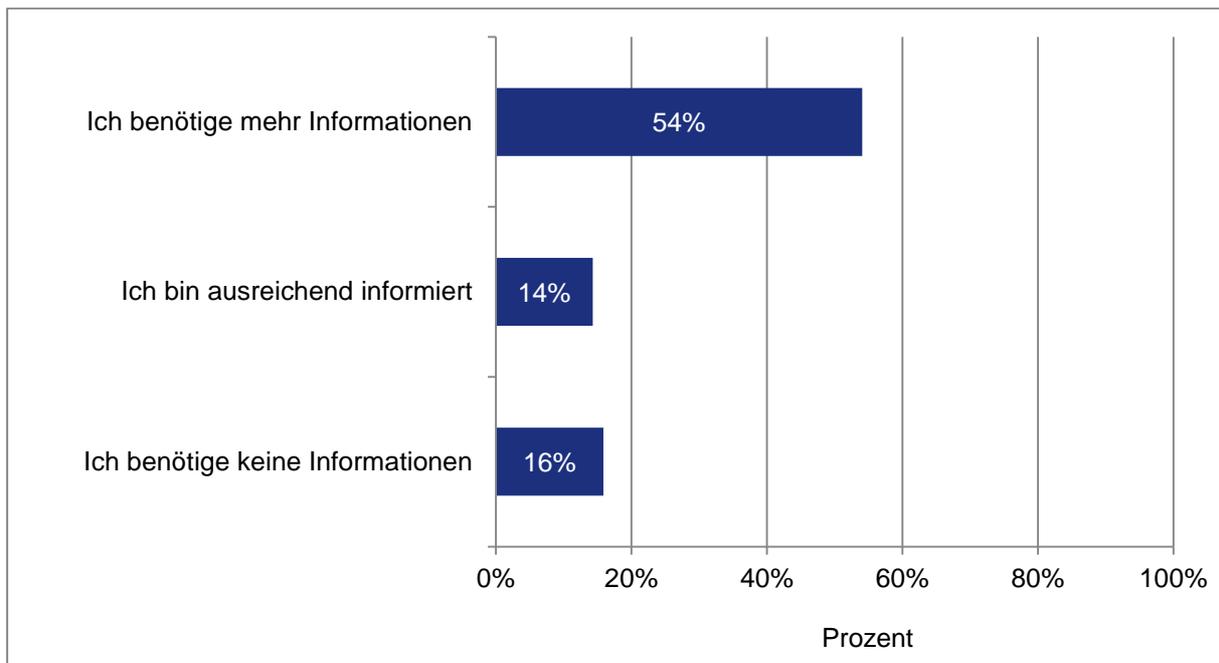
Mehr als die Hälfte der befragten Auszubildenden und Studierenden gibt an, mehr Informationen über offene Stellenangebote in der Region zu benötigen. Nur etwa ein Fünftel (21%) antwortet, ausreichend über offene Stellenangebote in der Region informiert zu sein. Die folgende Abbildung veranschaulicht diese Ergebnisse.

Abbildung 23: Informationsbedarf Auszubildender und Studierender über offene Stellenangebote



Ähnliche stellen sich die Ergebnisse mit Blick auf nachgefragte Berufe in der Region dar. Auf die Frage ob sie sich ausreichend über Berufe in der Region informiert fühlen, antworten 54% der Auszubildenden und Studierenden, dass sie mehr Informationen benötigen. Nur 14% geben an, ausreichend informiert zu sein.

Abbildung 24: Informationsbedarf Auszubildender und Studierender über Berufe in der Region

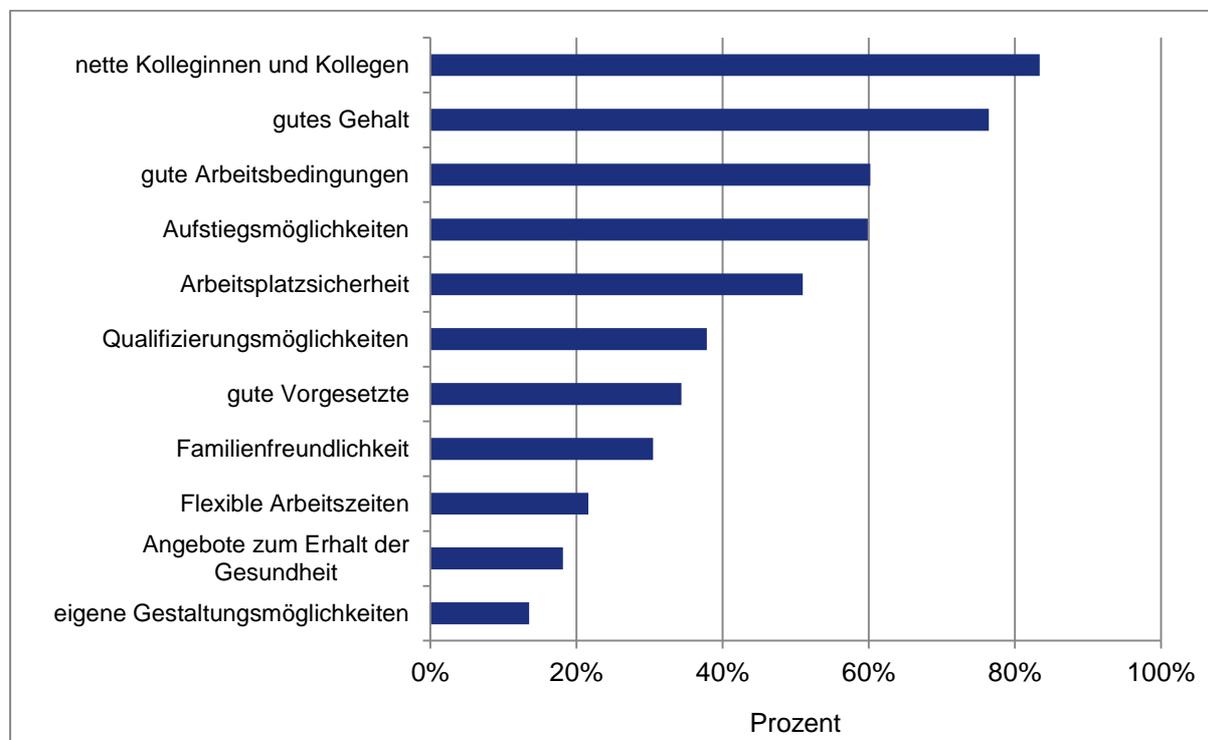


4.3 Vorstellungen zum Berufsleben

Die Auszubildenden und Studierenden wurden gefragt, was Ihnen an einem künftigen Arbeitsplatz wichtig ist. Aus elf vorgegebenen Antworten konnten maximal fünf Antworten ausgewählt werden. Die Ergebnisse zeigen, dass nette Kolleginnen und Kollegen für die Auszubildenden und Studierenden bei ihrem künftigen Arbeitsplatz besonders wichtig sind. 83% der befragten Nachwuchskräfte nennen diesen Aspekt. Bedenkt man, dass die Schaffung eines positiven Betriebsklimas von den Unternehmen als die wichtigste Maßnahme gegen den Fachkräftemangel genannt wurde, findet dieses Ergebnis hier seine Entsprechung.

Auf Platz zwei folgt ein gutes Gehalt. Diesen Punkt benennen 76% der Auszubildenden und Studierenden. Mit etwas Abstand folgen gute Arbeitsbedingungen und Aufstiegsmöglichkeiten, was jeweils 60% der Auszubildenden und Studierenden nennen. Die Sicherheit des Arbeitsplatzes ist noch für gut die Hälfte (51%) der Nachwuchskräfte relevant. Kaum eine Rolle spielen eigene Gestaltungsmöglichkeiten und Angebote zum Erhalt der Gesundheit.

Abbildung 25: Was ist Ihnen an einem künftigen Arbeitsplatz wichtig? (Befragung von Auszubildenden und Studierenden)



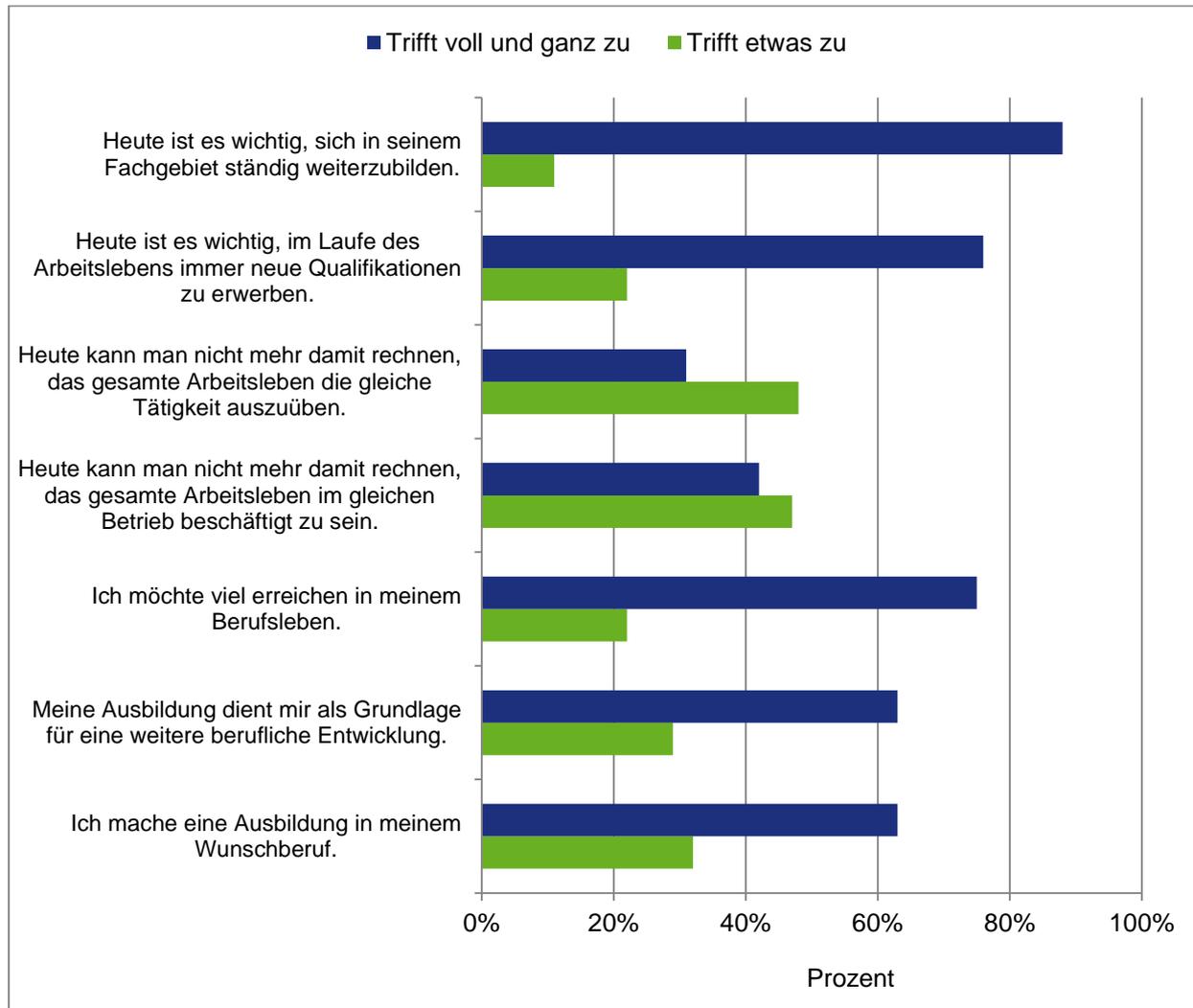
Eine genauere Analyse der Antworten der Auszubildenden und Studierenden je nach Schulabschluss liefert keine signifikanten Unterschiede. Auffällig ist lediglich, dass für die Auszubildenden mit Realschulabschluss die Aufstiegsmöglichkeiten etwas wichtiger sind als für die anderen Auszubildenden und Studierenden. Bei den Realschülern werden die Aufstiegsmöglichkeiten bereits auf Platz drei genannt, direkt hinter dem Gehalt. Denjenigen mit Abitur oder Fachhochschulreife geht es zunächst um gute Arbeitsbedingungen und danach um Aufstiegsmöglichkeiten. Insgesamt liegen die Antworten je nach Schulabschluss aber sehr dicht beieinander.

Auch eine Untersuchung auf geschlechtsspezifische Unterschiede zeigt keine gravierenden Abweichungen. Nette Kollegen und ein gutes Gehalt sind für alle die beiden wichtigsten Kriterien, egal ob Mann oder Frau. Frauen sind die Aufstiegsmöglichkeiten, die eine Arbeitsstelle bietet wichtiger als Männern. Bei den weiblichen Auszubildenden und Studierenden wer-

den die Aufstiegsmöglichkeiten bereits an dritter Stelle genannt, für die Männer sind zunächst die Arbeitsbedingungen wichtiger. Für 55% der Frauen ist die Arbeitsplatzsicherheit wichtig. Bei den Männern nannten nur 39% dieses Kriterium.

Die Auszubildenden und Studierenden wurden außerdem nach grundsätzlichen Einstellungen zum Berufsleben befragt. Dazu wurden den Nachwuchskräften verschiedene Aussagen vorgelegt, zu denen sie auf einer vierstufigen Skala ihre Zustimmung zum Ausdruck bringen konnten. Die folgende Abbildung veranschaulicht die Ergebnisse grafisch.

Abbildung 26: Einstellungen zum Berufsleben der Auszubildenden und Studierenden

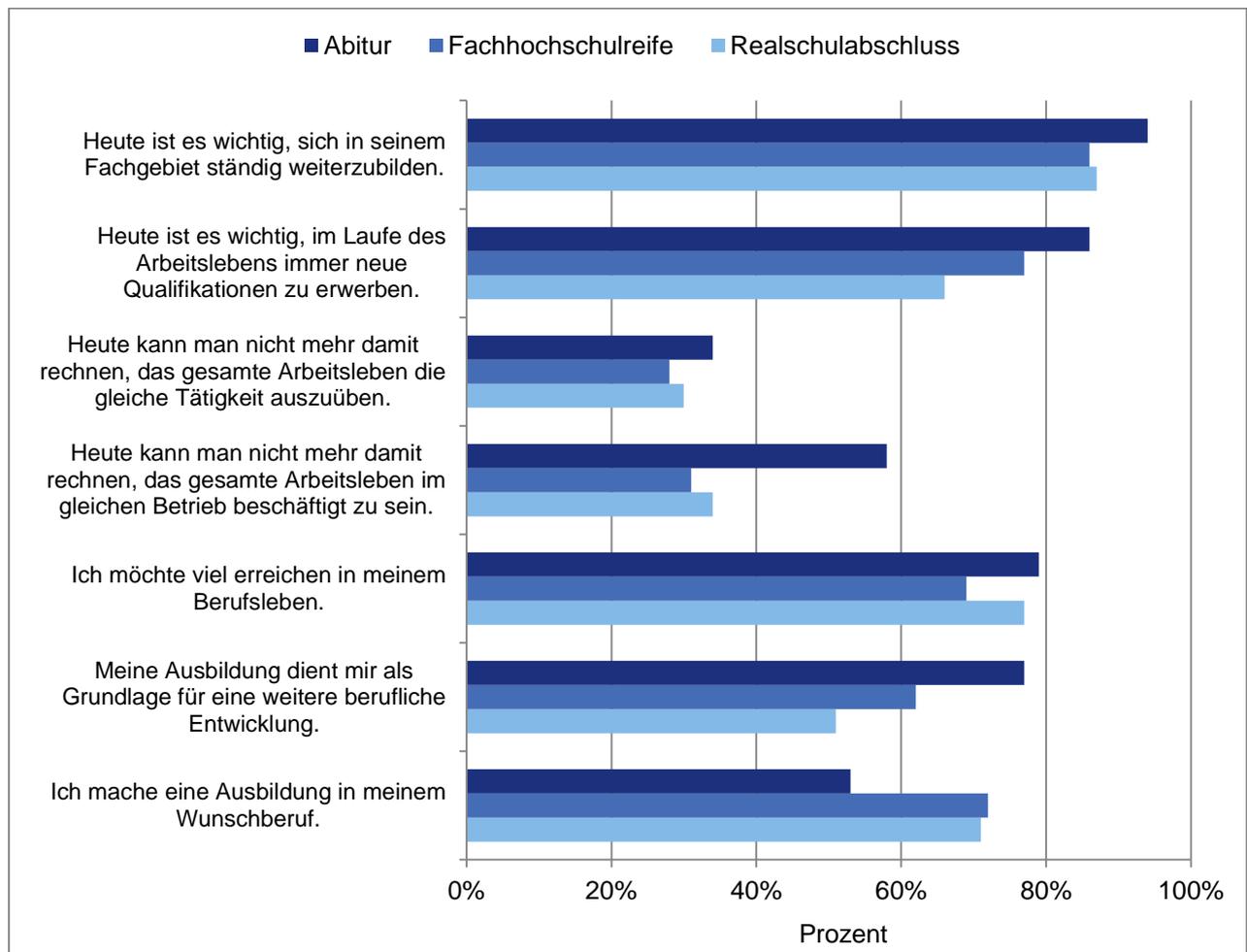


Die Mehrheit der Befragten übt eine Ausbildung in ihrem Wunschberuf aus. 63% stimmen dieser Aussage voll und ganz und 32% stimmen ihr etwas zu. Insgesamt 97% der Nachwuchskräfte stimmen der Aussage voll und ganz oder zumindest etwas zu, dass sie in ihrem Berufsleben viel erreichen möchten. Eine große Rolle spielt für die kommenden Fachkräfte außerdem das Thema Weiterbildung und Qualifizierung. 88% stimmen voll und ganz der Aussage zu, dass es wichtig ist, sich in seinem Fachgebiet ständig weiterzubilden. 76% stimmen voll und ganz der Aussage zu, dass es wichtig ist, im Laufe des Arbeitslebens immer neue Qualifikationen zu erwerben.

Untersucht man die Antworten in Abhängigkeit des Schulabschlusses der Auszubildenden und Studierenden treten keine gravierenden Abweichungen auf. Es fällt allerdings auf, dass die Nachwuchskräfte, die vor ihrer Ausbildung oder ihrem Studium ein Abitur erworben haben, seltener antworten, eine Ausbildung in ihrem Wunschberuf zu machen. Bei den Realschülern und denjenigen mit Fachhochschulreife sind es rund 70%, die diese Frage bejahen. Allerdings macht nur etwa jeder zweite Auszubildende oder Studierende mit Abitur eine Ausbildung im Wunschberuf.

Weiterhin fällt auf, dass eine positive Einstellung zum Thema Weiterbildung und Qualifizierung mit steigendem Schulabschluss leicht zunimmt. Letztlich stimmen die Nachwuchskräfte mit Abitur der Aussage „Heute kann man nicht mehr damit rechnen, das gesamte Arbeitsleben im gleichen Betrieb beschäftigt zu sein“ stärker zu, als die Vergleichsgruppen. Von den Auszubildenden mit Realschulabschluss und denjenigen mit Fachhochschulreife stimmen etwa 30% der Aussage voll und ganz zu. Bei den Abiturienten sind es fast doppelt so viele.

Abbildung 27: Einstellungen zum Berufsleben der Auszubildenden und Studierenden nach Bildungsabschluss¹¹

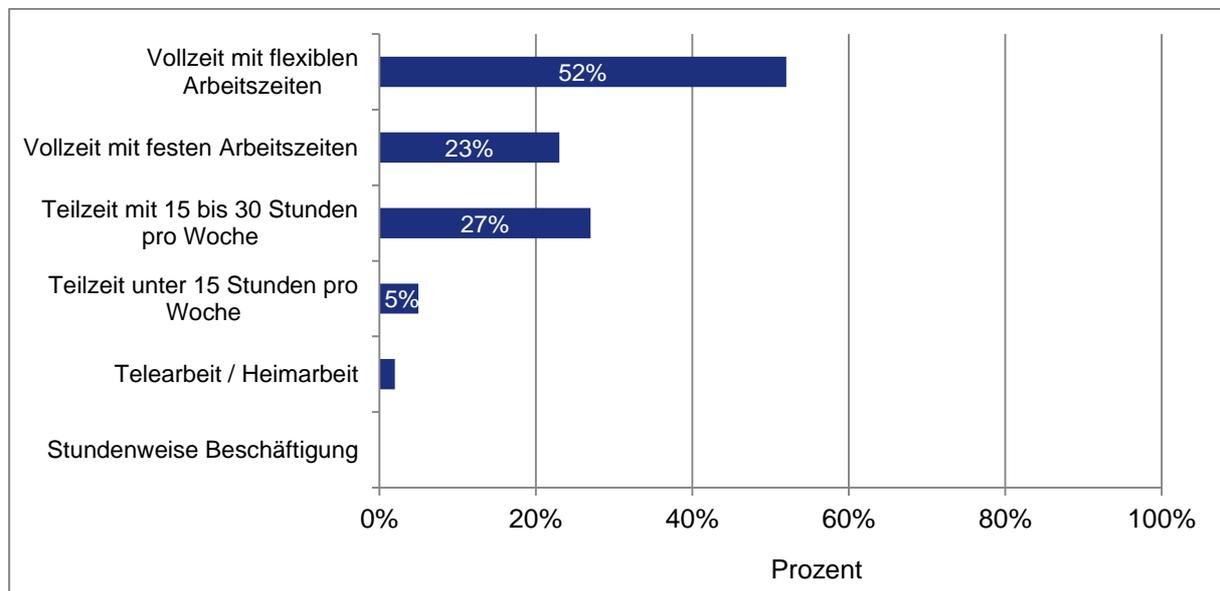


¹¹ An dieser Stelle werden nur die Ergebnisse berücksichtigt für die Antwort „stimme voll und ganz zu“. Die anderen Antwortkategorien bleiben hier unberücksichtigt.

Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Die Auszubildenden und Studierenden wurden auch zum Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf befragt. Für den Fall, dass sich die Frage der Vereinbarkeit von Familie und Beruf stellt, sollten die Nachwuchskräfte angeben, welche Arbeitszeit eine gute Vereinbarkeit gewährleisten würde. Diese Frage wird für die meisten Auszubildenden und Studierenden noch eine Frage mit Blick in die Zukunft darstellen, da anzunehmen ist, dass die meisten Nachwuchskräfte sich noch nicht in der Phase der Familiengründung befinden. Unabhängig von der familiären Situation, spielen flexible Arbeitszeiten eine wichtige Rolle. 52% möchten gerne in Vollzeit mit flexiblen Arbeitszeiten arbeiten. 27% der Nachwuchskräfte bevorzugen eine Teilzeitanstellung mit 15 bis 30 Stunden pro Woche zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Auf dem dritten Platz folgt mit 23% der Nennungen eine Anstellung in Vollzeit mit festen Arbeitszeiten.

Abbildung 28: Gewünschte Arbeitszeiten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf von Auszubildenden und Studierenden



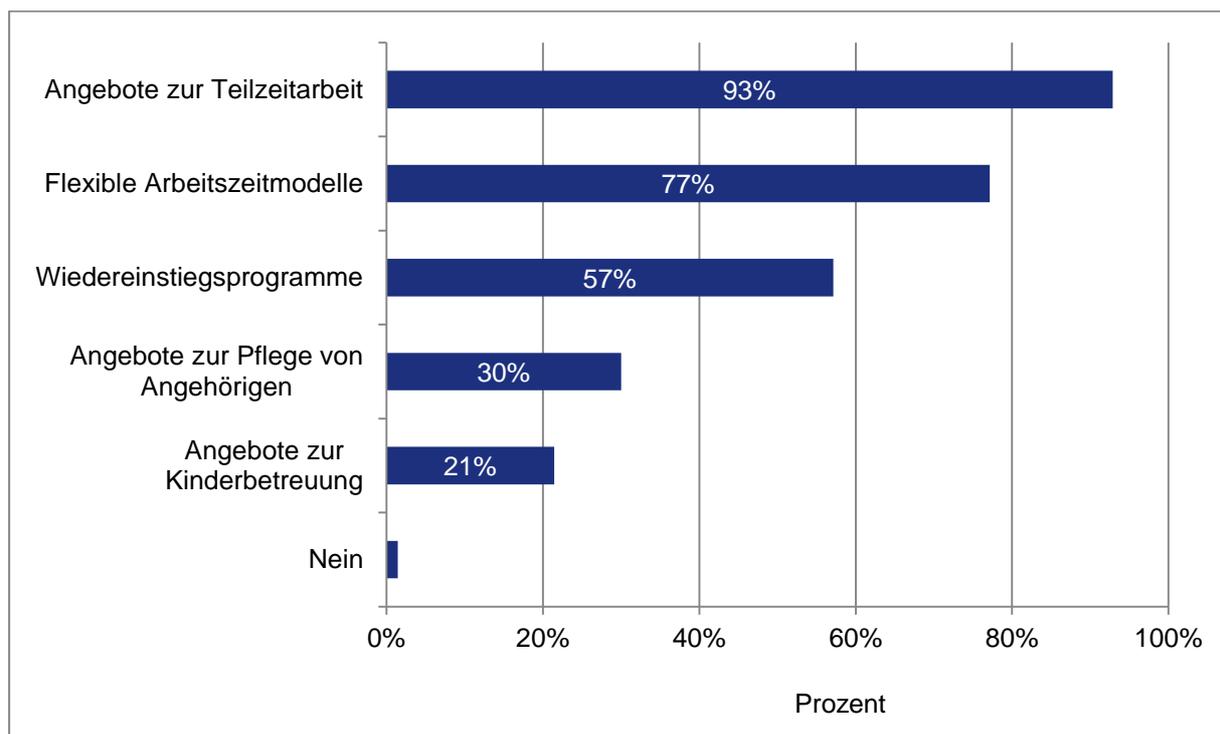
Eine geschlechtsspezifische Analyse der Ergebnisse verdeutlicht einen Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Befragten. Männer wählen häufiger Arbeitszeiten in Vollzeit und Frauen wählen häufiger eine Teilzeitbeschäftigung mit 15-30 Stunden.

Im Kontext der Vereinbarung von Familie und Beruf ist in beiden Gruppen das Vollzeitarbeitsverhältnis mit flexiblen Arbeitszeiten die beliebteste Form der Anstellung. Bei den männlichen Befragten folgt auf dem zweiten Platz das Vollzeitarbeitsverhältnis mit festen Arbeitszeiten. Bei den weiblichen Befragten erhält allerdings die Teilzeitanstellung die zweitmeisten Nennungen. Von den weiblichen Auszubildenden und Studierenden nennen 30% eine Teilzeitbeschäftigung mit 15 bis 20 Stunden als bevorzugte Arbeitszeit um Familie und Beruf zu vereinbaren. Bei den Männern sind es nur 9%.

Angebote der Einrichtungen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf

Im Kapitel 4.1 wurden die Bewertungen einzelner Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel seitens der Arbeitgeber dargestellt. Es konnten unter anderem auch Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf bewertet werden. Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft haben entsprechende Maßnahmen relativ hoch bewertet. Auf einer vierstufigen Skala von 0=*unwichtig* bis 3=*sehr wichtig* erhielten die Punkte „*Unterschiedliche Arbeitszeitmodelle anbieten*“ sowie „*Andere Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf anbieten*“ im Mittel eine Bewertung von 2,4 bzw. 2,5 und wurden somit also relativ wichtig von den Arbeitgebern eingeschätzt. Die Einrichtungen wurden ganz konkret gefragt, ob sie besondere Angebote für ihre Mitarbeiter vorhalten, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erleichtern. Die Ergebnisse zeigen, dass die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft das Thema Vereinbarkeit von Familie und Beruf sehr ernst nehmen. 93% der Einrichtungen bieten Arbeit in Teilzeit an. 77% praktizieren flexible Arbeitszeitmodelle. Etwas mehr als die Hälfte der Einrichtungen (57%) bietet Wiedereinstiegsprogramme an. Ein Drittel (30%) macht Angebote zur Pflege von Angehörigen und 21% der befragten Einrichtungen halten selbst Angebote zur Kinderbetreuung vor. Nur 1% aller befragten Einrichtungen gibt an, keine Angebote für die Mitarbeiter bereitzuhalten. Die nachfolgende Abbildung veranschaulicht diese Ergebnisse.

Abbildung 29: Angebote der Arbeitgeber zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf



Die Ergebnisse lassen sich nach den Bereichen Altenpflege und Krankenpflege differenzieren. Dabei fallen zwei spezifische Unterschiede auf. Während insgesamt 21% aller Einrichtungen eine Kinderbetreuung anbieten, sind es bei den stationären Einrichtungen der Krankenpflege – also in den Kliniken und Krankenhäusern – weit mehr. Dort bieten 8 von 12 Einrichtungen eine Kinderbetreuung an. Angebote zur Pflege von Angehörigen wiederum werden insgesamt von 30% aller Einrichtungen gemacht. Betrachtet man nur den Bereich der stationären Altenpflege, sind es bereits fast 40% der Arbeitgeber, die in diesen Bereich ein Angebot für die Mitarbeiter machen.

4.4 Attraktivität der Region

Das folgende Kapitel befasst sich mit der Attraktivität des Landkreises Osnabrück. Vor dem Hintergrund eines möglicherweise bereits vorherrschenden oder künftig erwartbaren Fachkräftemangels, hat auch die Attraktivität der Region einen Einfluss auf die Personalrekrutierung. Kriterien wie u.a. Bildungs- und Freizeitangebote, Infrastruktur, Einkaufsmöglichkeiten oder Kinderbetreuungsangebote haben einen Einfluss auf die Entscheidung eines Bewerbers. Aus diesem Grund wurden die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft gefragt, ob sie schon einmal die Erfahrung gemacht haben, dass die Region Osnabrück für Arbeitnehmer oder Auszubildende *nicht* attraktiv ist und was die Gründe dafür waren. An anderer Stelle wurden die Einrichtungen gefragt, wer ihrer Meinung nach dafür verantwortlich ist, Maßnahmen zur Erhaltung oder Erhöhung der Attraktivität der Region umzusetzen. Auf der anderen Seite wurden die Nachwuchskräfte gefragt, was die Region Osnabrück für sie attraktiv macht und ob sie sich mit der Region Osnabrück verbunden fühlen.

Aus Sicht der Arbeitgeber

Zunächst werden die Antworten der Arbeitgeber ausgewertet. *„Falls Sie schon einmal die Erfahrung gemacht haben, dass die Region Osnabrück für Arbeitnehmer/innen oder Auszubildende nicht attraktiv ist: Was waren die Gründe, die hierbei eine Rolle spielten?“* Etwa die Hälfte der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft (57%) hat auf diese Frage geantwortet. Es handelt sich also um 40 Einrichtungen, die bereits entsprechende Erfahrungen gemacht haben. Von diesen 40 Einrichtungen antworteten 28 Einrichtungen, dass sie aufgrund schlechter Verkehrsanbindung die Erfahrung gemacht haben, dass die Region Osnabrück für Arbeitnehmer nicht attraktiv ist. 18 Einrichtungen antworten, dass ein Grund für mangelnde Attraktivität der Region die fehlenden Kinderbetreuungsmöglichkeiten sind.

Und wer ist aus Sicht der Arbeitgeber dafür verantwortlich, Maßnahmen zur Erhaltung bzw. Erhöhung der Attraktivität der Region umzusetzen? Es standen verschiedene Möglichkeiten zur Auswahl und die Einrichtungen konnten mehrere Angaben machen. Das Ergebnis ist eindeutig. Aus Sicht der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft ist vor allen Dingen die öffentliche Hand dafür verantwortlich, die Region Osnabrück attraktiv zu machen. Die meisten Nennungen entfallen auf die Gemeinden (86%). Auf Platz zwei folgt mit minimalem Abstand der Landkreis Osnabrück (84%). Noch knapp zwei Drittel (63%) der Arbeitgeber sehen das Land Niedersachsen in der Pflicht die Attraktivität der Region Osnabrück zu erhöhen oder zu erhalten. 27% sind der Meinung die Einrichtungen selbst sollten die Attraktivität der Region erhalten oder erhöhen und 17% meinen die Kammern und Verbände sollten ihren Teil dazu beitragen.

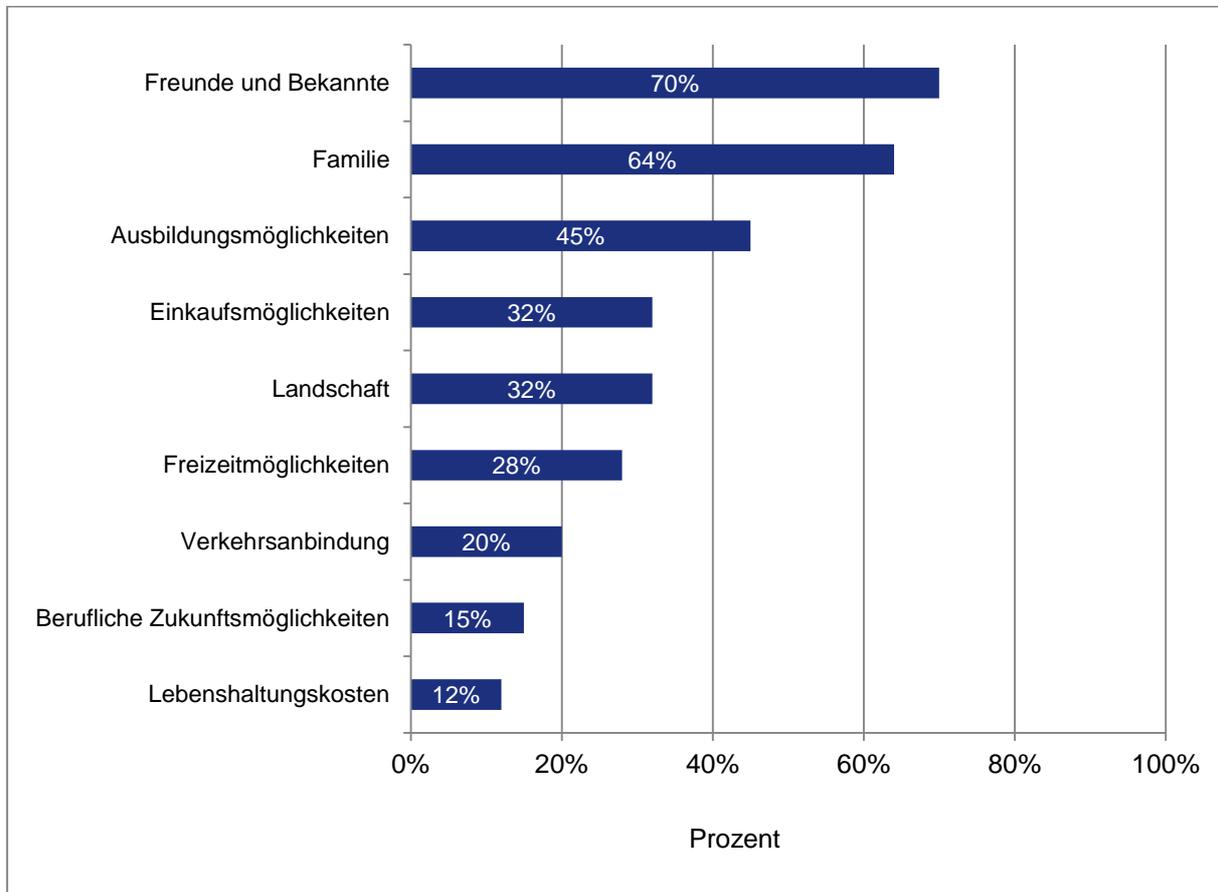
Aus Sicht der Studierenden und Auszubildenden

Die 259 Auszubildenden und Studierenden wurden danach gefragt, ob sie in der Region Osnabrück leben und was die Region für sie attraktiv macht. Eine weitere Frage klärt, inwieweit sich die jungen Nachwuchskräfte mit der Region verbunden fühlen und ihre Zukunft in der Region Osnabrück sehen oder sich vorstellen können, aus der Region wegzuziehen.

Aus vorgegebenen Kriterien konnten mehrere ausgewählt werden. Die Frage richtete sich an diejenigen Auszubildenden und Studierenden, die in der Region wohnen. Wie bereits in Kapitel 3.2 erläutert wurde, leben 71% aller befragten Nachwuchskräfte in der Stadt oder im Landkreis Osnabrück. Somit schrumpft die Grundgesamtheit der Nachwuchskräfte bei dieser Frage auf 183 Personen. Die beiden Hauptgründe, warum die Region Osnabrück für die hier lebenden Nachwuchskräfte attraktiv ist, sind *„Freunde und Bekannte“* (70%) und die *„Familie“* (64%). Bereits auf Platz drei liegen die *„Ausbildungsmöglichkeiten“* mit 45% Zustimmung. Auffällig ist, dass zwar fast die Hälfte der befragten Auszubildenden und Studierenden die

„Ausbildungsmöglichkeiten“ in der Region gut heißt, jedoch nur 15% „berufliche Zukunftsmöglichkeiten“ als attraktiv empfinden. Die *Landschaft* in der Region Osnabrück erhält doppelt so viele Nennungen (32%) wie die *beruflichen Zukunftsmöglichkeiten*.

Abbildung 30: Was macht die Region für Sie persönlich attraktiv? (Befragung von Auszubildenden und Studierenden)



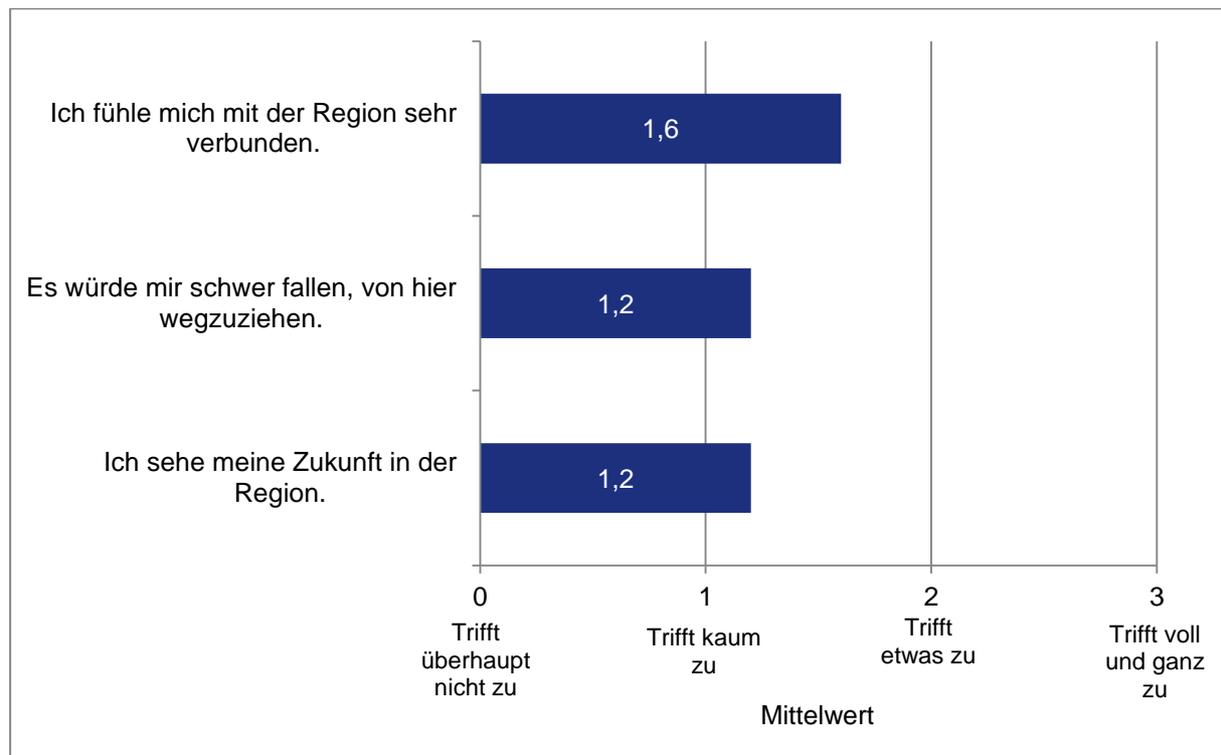
Um die Bindung an die Region genauer zu erfassen, wurden den Befragten in Ausbildung und Studium drei Aussagen vorgelegt. Sie konnten jeweils auf einer vierstufigen Skala angeben, inwieweit diese Aussagen auf sie zutreffen. Die Nachwuchskräfte wurden gebeten zu der Aussage „*Ich fühle mich mit der Region sehr verbunden*“ ihre Zustimmung zu gewichten. Die vier Auswahlmöglichkeiten reichten von „*Trifft überhaupt nicht zu*“ bis „*Trifft voll und ganz zu*“.

Entsprechend sollte die Zustimmung zu den Aussagen „*Es würde mir schwer fallen von hier wegzuziehen*“ und „*Ich sehe meine Zukunft in der Region*“ gewichtet werden. Insgesamt ist die Bindung zur Region nicht besonders stark ausgeprägt. Auf einer vierstufigen Skala entspricht der Wert 1 der Aussage „*trifft kaum zu*“ und der Wert 2 „*trifft etwas zu*“.

Die Mittelwerte zu den verschiedenen Aussagen liegen zwischen 1,2 und 1,6. Die Aussage „Ich fühle mich mit der Region sehr verbunden“ erhält eine Zustimmung von 1,6. Dass die jungen Menschen ihre Zukunft in der Region sehen trifft nur kaum zu. Entsprechend würde es ihnen auch nicht besonders schwer fallen, von hier wegzuziehen.

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist es für eine langfristig positive Entwicklung am Arbeitsmarkt wichtig für eine Region, junge und gut ausgebildete Fachkräfte in der Region zu halten. Die relativ geringe Bindung zur Region unter den Auszubildenden und Studierenden kann zum Teil damit erklärt werden, dass von den 259 befragten Nachwuchskräften 28% nicht in der Region wohnen, sondern lediglich zum Zweck ihrer Ausbildung einpendeln. Die folgende Abbildung veranschaulicht die Ergebnisse.

Abbildung 29: Bindung an die Region Osnabrück von Auszubildenden und Studierenden (Mittelwerte)¹²



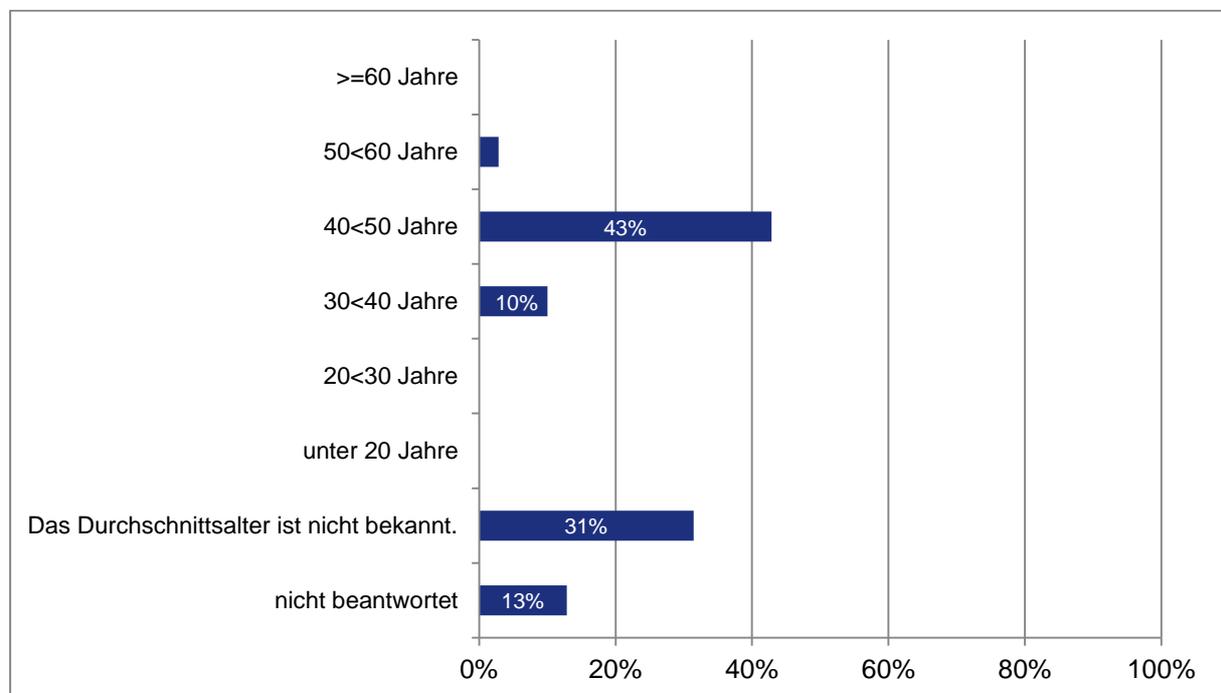
¹² Mittelwert einer vierstufigen Skala von 0 = Trifft überhaupt nicht zu bis 3 = Trifft voll und ganz zu. Je höher also der ausgewiesene Mittelwert, desto höher ist die Zustimmung zu einer Aussage.

4.5 Alterung der Belegschaft

In diesem Kapitel wird der Fokus auf das Alter der Belegschaften in den Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück gelegt. Die Arbeitgeber wurden gefragt, ob Sie das Durchschnittsalter ihrer Mitarbeiter kennen und falls ja, wie hoch das Durchschnittsalter der eigenen Mitarbeiter ist. Die Einrichtungen wurden weiterhin gefragt, ob sie bereits eine Altersstrukturanalyse durchgeführt haben und aufgrund der Ergebnisse möglicherweise bereits Maßnahmen eingeleitet haben.

Ein knappes Drittel aller befragten Einrichtungen (31%) kennt das Durchschnittsalter der eigenen Belegschaft nicht. Fast die Hälfte der Arbeitgeber (43%) gruppiert das Durchschnittsalter der Belegschaft bei 40-50 Jahren ein. 10% der Einrichtungen beziffern das Durchschnittsalter auf 30-40 Jahre und zwei Einrichtungen geben das Durchschnittsalter der Belegschaft mit 50-60 Jahren an. Gut zwei Drittel aller Einrichtungen (67%) sind der Ansicht, dass sie eine altersmäßig gemischte Belegschaft haben. 17% meinen, dass die eigene Belegschaft überaltert ist und 9% geben an, eine junge Belegschaft zu beschäftigen.

Abbildung 30: Durchschnittsalter der Belegschaften laut Antworten der Arbeitgeber



Bei den 39 Einrichtungen, die Angaben zum Alter ihrer Mitarbeiter machen konnten, liegt das Durchschnittsalter der Mitarbeiter bei 43 Jahren.

Die Arbeitgeber wurden außerdem befragt, ob sie in ihrer Einrichtung eine Altersstrukturanalyse durchgeführt haben. Lediglich gut jede dritte Einrichtung (36%) bejaht diese Frage. Mehr als die Hälfte (54%) der Arbeitgeber hat laut eigener Aussage keine Altersstrukturanalyse durchgeführt. Die restlichen 10% der Einrichtungen haben keine Antwort auf die entsprechende Frage gegeben.

Von den 36% der Einrichtungen, die bereits eine Altersstrukturanalyse durchgeführt haben, leiteten nur 7 Einrichtungen im Anschluss Maßnahmen aufgrund der Ergebnisse der Analyse ein. Weitere 7 Einrichtungen planen entsprechende Maßnahmen und 12 Einrichtungen gaben an, keine Maßnahme aufgrund der Analyseergebnisse einleiten zu wollen.

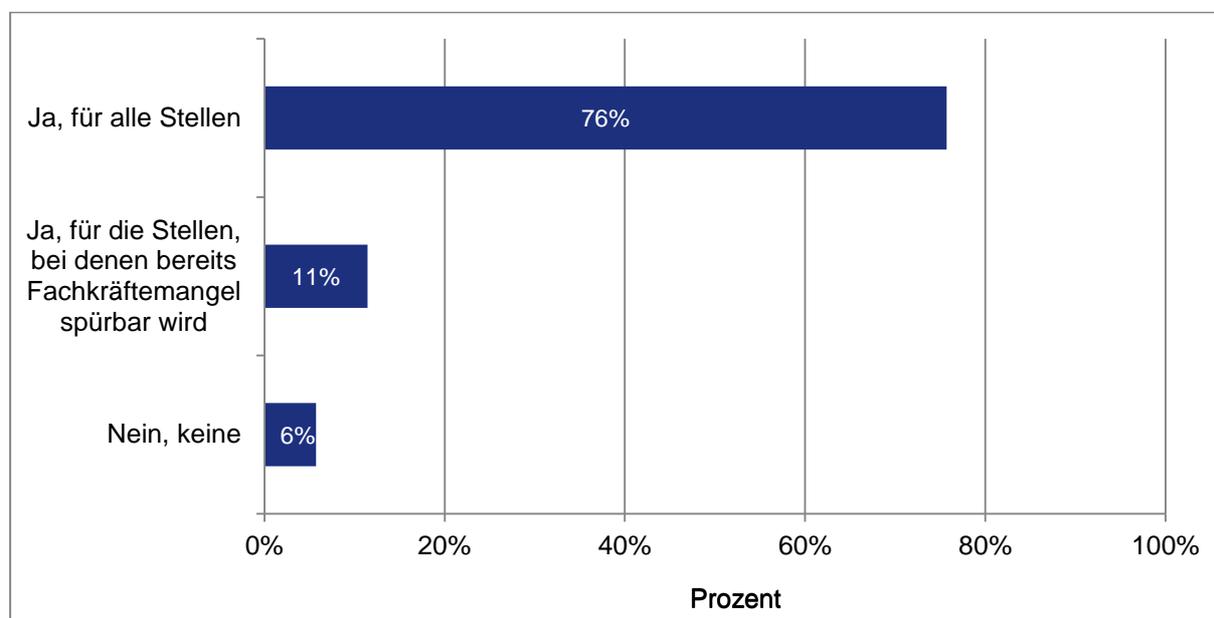
Nur eine Einrichtung hat bei der Einführung von Maßnahmen externe Unterstützung in Anspruch genommen. Ebenfalls eine Einrichtung wünscht sich Unterstützung bei der Umsetzung von Analyseergebnissen in konkrete Maßnahmen. Für die restlichen Einrichtungen spielt eine Einbindung externer Akteure keine Rolle.

4.6 Anforderungsprofile

Anforderungsprofile beschreiben, welche Kenntnisse und Fähigkeiten oder welche Eigenschaften ein Stelleninhaber vorweisen muss, stellen aber ebenso fest, welche Befugnisse, Aufgaben und Verantwortlichkeiten ein Stelleninhaber hat. Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden zum Vorliegen von Anforderungsprofilen befragt.

Gut Dreiviertel der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft (76%) haben Anforderungsprofile für alle Stellen vorliegen. Weitere 11% haben Anforderungsprofile für die Stellen vorliegen, bei denen bereits ein Fachkräftemangel spürbar wird. Nur 4 der 70 Einrichtungen geben an, dass keine Anforderungsprofile vorliegen.

Abbildung 31: Vorliegen von Anforderungsprofilen nach Angabe der Einrichtungen



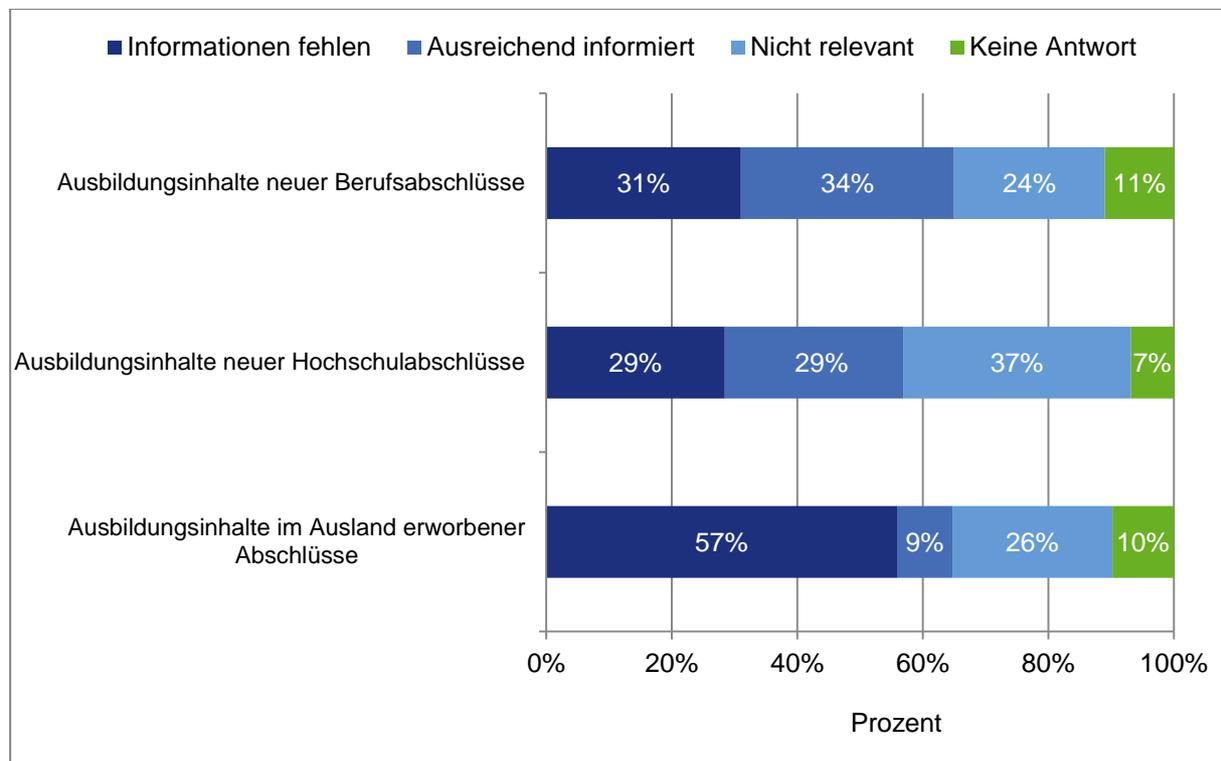
Informationsbedarf der Arbeitgeber zu Abschlüssen und Eingruppierungen

Die Ausbildungs- und Studienlandschaft in Deutschland befindet sich stetig im Wandel. Regelmäßig entstehen neue Ausbildungsberufe und bestehende Berufsbilder werden zusammengefasst oder abgewandelt. Ähnliches gilt für die Studiengänge. Studieninhalte werden an aktuelle Entwicklungen und an Anforderungen der Wirtschaft und Wissenschaft angepasst. Vor dem Hintergrund der Zuwanderung nach Deutschland gewinnen gleichzeitig im Ausland erworbene Abschlüsse an Bedeutung. Oft herrscht Unklarheit oder Unsicherheit über die Inhalte einer im Ausland absolvierten Ausbildung oder des absolvierten Studiums. Auch die Anerkennung von im Ausland erworbener (Berufs-)Abschlüsse in Deutschland ist trotz politischer und rechtlicher Bemühungen in diesem Bereich nach wie vor ein wichtiges Thema.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen möchte das regionale Arbeitsmarktmonitoring klären, inwieweit die Arbeitgeber in der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück über die Inhalte von Ausbildungs- und Studiengängen informiert sind und ob sie sich ausreichend über die Eingruppierung der entsprechenden Abschlüsse informiert fühlen.

Bezogen auf die Ausbildungsinhalte der Berufsausbildungen und Studiengänge in Deutschland gibt etwa ein Drittel der Unternehmen an, dass Informationen dazu fehlen und ebenfalls etwa ein Drittel antwortet, dass man ausreichend informiert sei. Mit Blick auf die Inhalte im Ausland erworbener Abschlüsse, ist das Informationsdefizit der Einrichtungen größer. Mehr als die Hälfte aller Einrichtungen (57%) gibt an, dass ihnen Informationen über die Ausbildungsinhalte von im Ausland abgeschlossenen Ausbildungen fehlen. Nur 9% der Einrichtungen fühlen sich ausreichend über im Ausland erworbene Berufsabschlüsse informiert. Etwa ein Viertel aller Einrichtungen ist der Meinung, dass Informationen über die Ausbildungsinhalte von Berufsabschlüssen und Informationen von im Ausland erworbenen Abschlüssen für sie nicht relevant sind. Bezogen auf die Inhalte der Hochschulabschlüsse sagen sogar 37% der Arbeitgeber dass Informationen über Studieninhalte für sie irrelevant sind. Die folgende Abbildung veranschaulicht diese Ergebnisse.

Abbildung 32: Informationsstand der Einrichtungen zu Ausbildungsinhalten



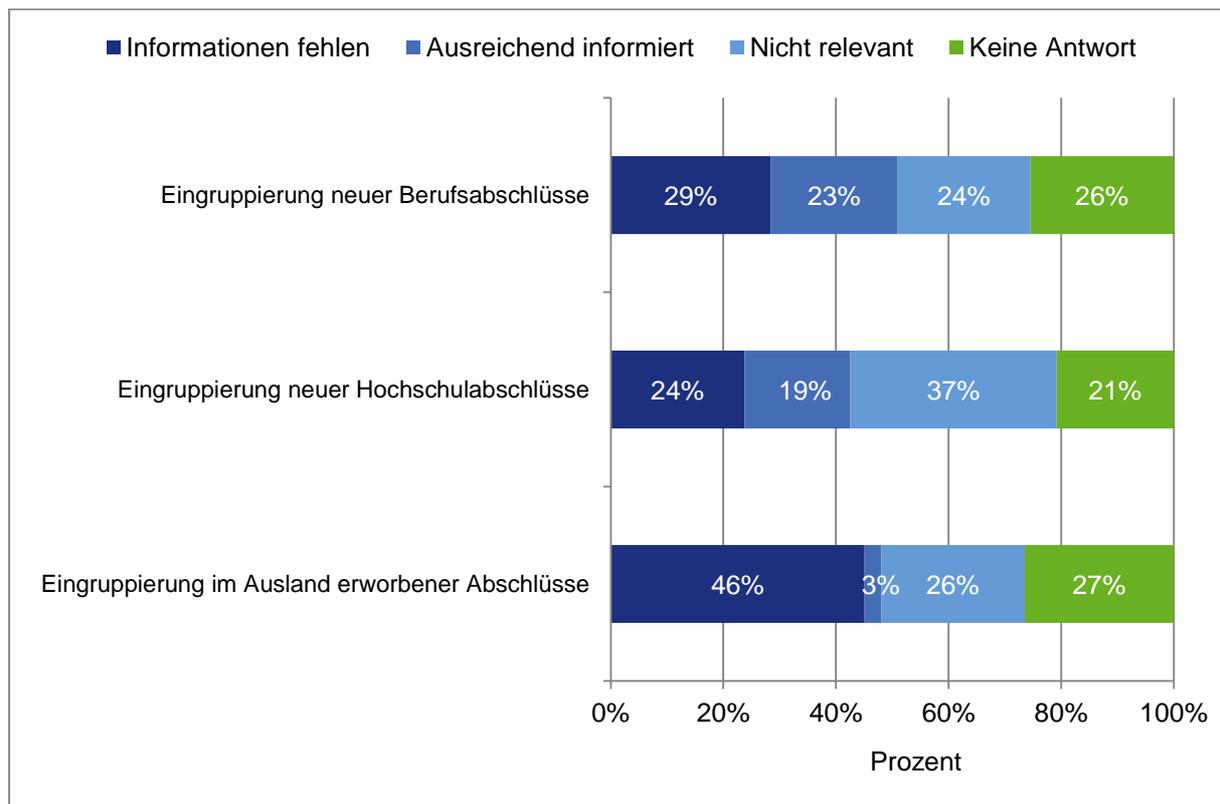
Der Informationsstand zum Thema Eingruppierung ist etwas schlechter als zum Thema Ausbildungsinhalte. 23% der Einrichtungen sind nach eigener Aussage ausreichend über die Eingruppierung von Berufsabschlüssen informiert. 19% geben an, über die Eingruppierung von Studienabschlüssen genügend informiert zu sein. Aber nur 3% sind der Ansicht, dass sie selbst ausreichend über die Eingruppierung von im Ausland erworbenen Abschlüssen informiert sind. Das bedeutet der Anteil der Einrichtungen, die sich gut informiert fühlen grundsätzlich relativ gering ist.

46% benennen ein Informationsdefizit zum Thema Eingruppierung im Ausland erworbener Abschlüsse. Etwa ein Drittel der Einrichtungen (29%) gibt an, dass Informationen zur Eingruppierung neuer Berufsabschlüsse fehlen. Letztlich meint etwa ein Viertel der Einrichtungen (24%) dass Informationen über die Eingruppierung neuer Hochschulabschlüsse fehlen.

Auch beim Thema Eingruppierung ist der Anteil derjenigen, für die das Thema keine Relevanz besitzt relativ hoch. Ebenso gibt im Durchschnitt etwa ein Viertel der Einrichtungen gar keine Antwort auf diese Frage.

Die Antworten auf die Frage, wie gut die Arbeitgeber sich über Eingruppierungen informiert fühlen, veranschaulicht die folgende Abbildung 33.

Abbildung 33: Informationsstand der Einrichtungen zu Eingruppierungen

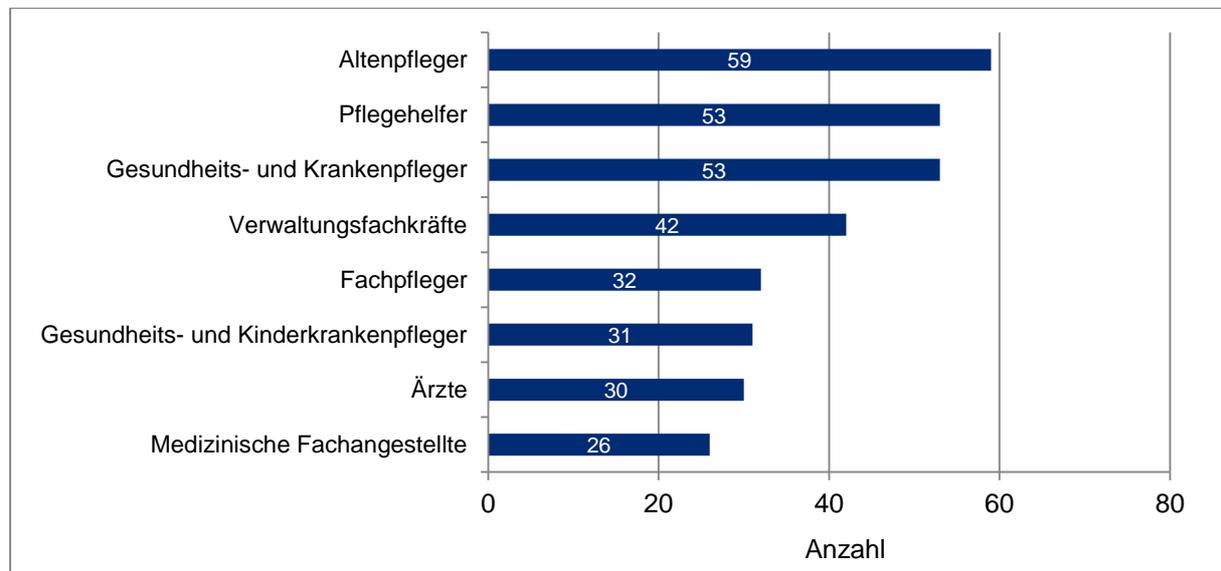


4.7 Qualifizierung

Im Themenkomplex Qualifizierung wurden die Arbeitgeber zu den Qualifizierungsbedarfen verschiedener Beschäftigtengruppen befragt. Wie hoch schätzen die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft die Notwendigkeit von Qualifizierung ihrer Mitarbeiter ein? Besteht hier ein hoher, mittlerer oder geringer Bedarf? Können die Einrichtungen dazu überhaupt eine qualifizierte Antwort geben? Und was glauben die Arbeitgeber, wie sieht es in 5 Jahren aus? Gibt es Themen bei denen die Einrichtungen künftig einen hohen Weiterbildungsbedarf sehen? Im Rahmen dieser Erhebung waren außerdem die Rahmenbedingungen von Weiterbildungs- und Qualifizierungsangeboten von Interesse. Wie viele Tage stehen aus Arbeitgeber-sicht pro Jahr für den einzelnen Mitarbeiter für Fort- und Weiterbildung zur Verfügung? Wie lange sollte eine Qualifizierungsmaßnahme idealerweise dauern, wer trägt in der Regel die Kosten und welche Form der Qualifizierung wird gewünscht?

Zunächst wurden die Arbeitgeber darum gebeten, eine Einschätzung zum Qualifizierungsbedarf einzelner Beschäftigungsgruppen abzugeben. Wie viele Arbeitgeber für die entsprechende Berufsgruppe einen Qualifizierungsbedarf sehen, veranschaulicht die folgende Grafik.

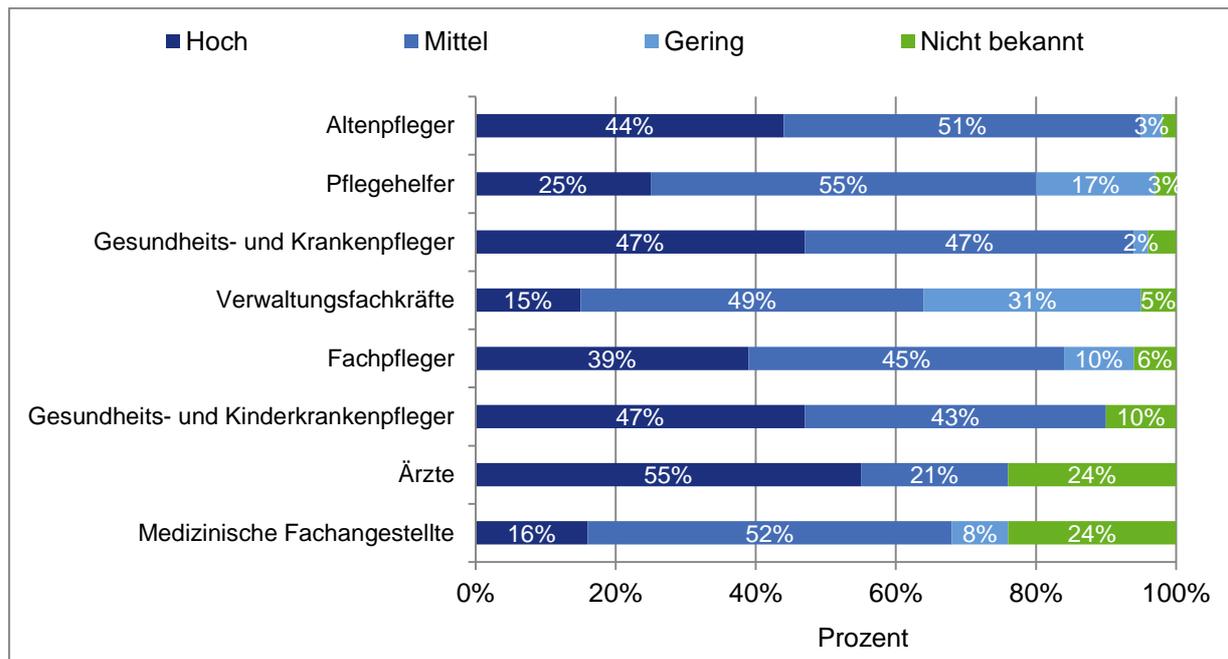
Abbildung 34: Für welche Berufsgruppe sehen die Arbeitgeber grundsätzlich Qualifizierungsbedarf?



Die meisten Arbeitgeber sehen einen Qualifizierungsbedarf für examinierte Gesundheits-/Kranken- und Altenpfleger sowie für Pflegehelfer. Am seltensten wird ein Qualifizierungsbedarf für Ärzte und medizinische Fachangestellte gesehen. Dabei muss aber berücksichtigt werden, dass diese Berufsgruppen auch nicht in allen Einrichtungen beschäftigt werden.

Die Einrichtungen wurden außerdem gebeten, den Grad des Qualifizierungsbedarfs zu benennen. Auf die entsprechende Frage, wie hoch der aktuelle Qualifizierungsbedarf eingeschätzt wird, sollten die Einrichtungen angeben, ob der Qualifikationsbedarf für die jeweilige Berufsgruppe hoch, mittel, gering oder nicht bekannt ist. Die folgende Grafik veranschaulicht die Befragungsergebnisse.

Abbildung 35: Qualifizierungsbedarfe je nach Berufsgruppe aus Arbeitgebersicht



Es fällt auf, dass bei Ärzten ein hoher Qualifizierungsbedarf gesehen wird. Wie bereits oben erläutert, sehen absolut 30 Einrichtungen einen Qualifizierungsbedarf für Ärzte. Aber wenn hier ein Bedarf gesehen wird, dann in mehr als der Hälfte aller Fälle direkt ein „hoher“ Bedarf. Für die Altenpfleger, die Gesundheits- und Krankenpfleger, die Verwaltungsfachkräfte sowie die Pflegehelfer, sieht jeweils ca. die Hälfte der antwortenden Einrichtungen einen mittleren Qualifizierungsbedarf. Für die examinierten Pflegekräfte wird von fast genauso vielen Einrichtungen ein „hoher“ Qualifizierungsbedarf gesehen. Nur für wenige Einrichtungen ist der Qualifizierungsbedarf der Mitarbeiter „nicht bekannt“.

Die Einrichtungen hatten die Möglichkeit in einem Freitextfeld Themen einzutragen, bei denen sie in den kommenden fünf Jahren einen hohen Qualifizierungsbedarf sehen. 21 Einrichtungen machten von dieser Möglichkeit Gebrauch. Die unterschiedlichen Antworten konnten teilweise zusammengefasst werden. Aufgrund der Vielfalt der Themen ist eine quantitative Auswertung nicht möglich. Lediglich ein Thema beherrscht die Diskussion und wird von jeder zweiten der 21 Einrichtungen genannt. Demnach entsteht in den nächsten fünf Jahren ein Fortbildungsbedarf unter den Beschäftigten zum Thema Demenz. Welche anderen Themen genannt wurden, ist der nachstehenden Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 4: Themen mit Fortbildungsbedarf in fünf Jahren

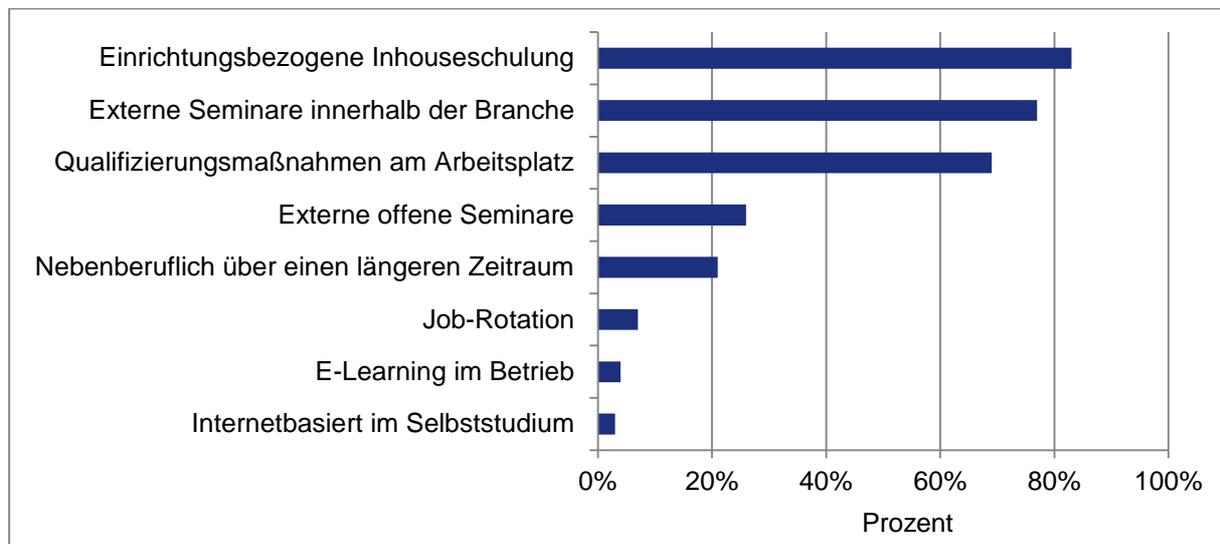
Thema	Anzahl
Demenz	10
Palliativ Care	3
Kompetenzerweiterung Pflegepersonal	3
Beratungskompetenz	2
Qualitätsmanagement	2
Bessere Vernetzung Schule und Praxis	2
Kann zurzeit nicht beurteilt werden	2
Personalmanagement	1
Pflegeprozessplanung	1
Teamkompetenz	1

Rahmenbedingungen von Qualifizierungsangeboten

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden außerdem gefragt, was aus ihrer Sicht die optimalen Rahmenbedingungen einer Qualifizierung darstellen. Welche Form der Qualifizierung ist am besten geeignet? Wie lange sollte eine Fortbildung dauern? Wer trägt die Kosten der Qualifizierung und wer den Zeitaufwand? Spielt die räumliche Entfernung eine Rolle bei der Wahl einer Weiterbildung und existieren Hemmnisse, die grundsätzlich der Nutzung einer Qualifizierungsmaßnahme entgegenstehen?

Aus Sicht der Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft ist die optimale Form der Mitarbeiterqualifizierung eine einrichtungsbezogene Inhouseschulung (83%), gefolgt von externen Seminaren innerhalb der Branche (77%) und Qualifizierungsmaßnahmen am Arbeitsplatz (69%). Die Ergebnisse veranschaulicht die folgende Grafik.

Abbildung 36: Bevorzugte Form der Qualifizierung aus Arbeitgebersicht



Die Hälfte der Arbeitgeber (49%) befürwortet eine Dauer der Qualifizierungsmaßnahmen von 3-5 Tagen. 39% halten eine Dauer von bis zu zwei Tagen für angemessen und 6% begrüßen eine Fortbildungsdauer von mehr als 5 Tagen. Die große Mehrheit der Arbeitgeber von 86% bevorzugt Qualifizierungsmaßnahmen in räumlicher Nähe. Für etwa jede zehnte Einrichtung (11%) spielt die Entfernung der Qualifizierungsmaßnahme keine Rolle.

Es interessiert außerdem, wer den Zeitaufwand einer Fort- und Weiterbildung trägt und wer für die Kosten aufkommt. Bei zwei Dritteln der Einrichtungen finden Qualifizierungsmaßnahmen während der Arbeitszeit statt. Bei 30% der Einrichtungen wird die Dauer der Qualifizierung anteilig mit der Arbeitszeit und anteilig mit der Freizeit verrechnet. Lediglich eine Einrichtung hat geantwortet, dass Qualifizierungen grundsätzlich in der Freizeit stattfinden.

Alle hier beschriebenen Ergebnisse finden sich in der folgenden Tabelle zusammengefasst.

Tabelle 5: Qualifizierung der Mitarbeiter aus Sicht der Einrichtungen

Bevorzugte Form von Qualifizierungen	Prozent
Einrichtungsbezogene Inhouseschulung	83%
Externe Seminare innerhalb der Branche	77%
Qualifizierungsmaßnahmen am Arbeitsplatz	69%
Externe offene Seminare	26%
Nebenberuflich über einen längeren Zeitraum	21%
Job-Rotation	7%
E-Learning im Betrieb	4%
Internetbasiertes Selbststudium	3%
Tatsächliche Dauer von Qualifizierungsmaßnahmen	
Bis 2 Tage	33%
3-5 Tage	50%
Mehr als 5 Tage	16%
Gewünschte Dauer von Qualifizierungsmaßnahmen	100%
Bis 2 Tage	39%
3-5 Tage	49%
Mehr als 5 Tage	6%
Träger des Zeitaufwandes	
Qualifizierung gilt als Arbeitszeit.	66%
Ein Teil der Qualifizierung wird als Arbeitszeit berechnet und ein Teil findet in der Freizeit statt.	30%
Qualifizierung findet grundsätzlich in der Freizeit statt.	1%
Träger des Kostenaufwandes	
Die Kosten trägt die Einrichtung allein.	79%
Die Kosten trägt der Mitarbeiter allein.	0%
Einrichtung und Mitarbeiter tragen die Kosten anteilig.	20%
Bevorzugte räumliche Entfernung	
In räumlicher Nähe zum Arbeitsort.	86%
Entfernung spielt keine Rolle	11%

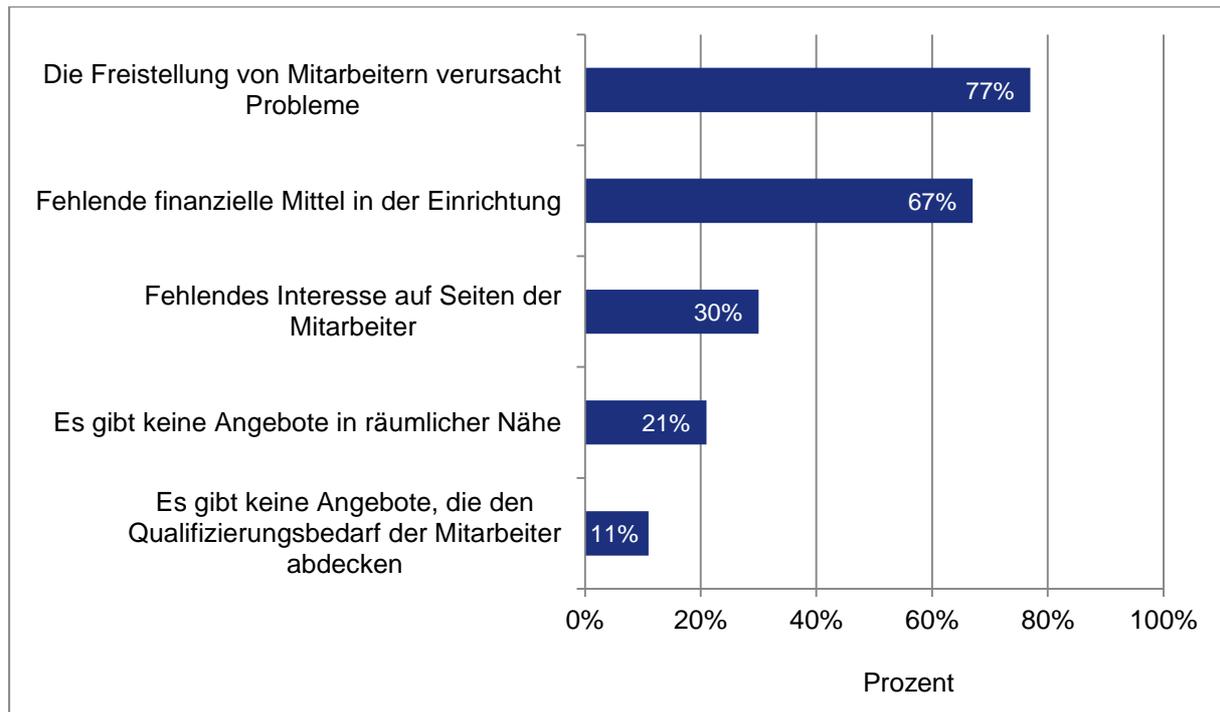
Hemmnisse für die Nutzung von Qualifizierungsangeboten

Ein weiterer Themenkomplex beschäftigt sich mit möglichen Hemmnissen, die einer Nutzung von Qualifizierungsangeboten entgegenstehen könnten. Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft wurden gefragt, ob in ihrer Einrichtung Hindernisse existieren, die einer stärkeren Nutzung von Qualifizierungsangeboten entgegenstehen. Aus fünf vorgegebenen Antwortmöglichkeiten konnten die Arbeitgeber mehrere auswählen.

89% aller befragten Einrichtungen haben auf diese Frage geantwortet und benennen Probleme und Hemmnisse, die einer stärkeren Nutzung von Qualifizierungsmaßnahmen entgegenstehen.

An erster Stelle wird die Freistellung der Mitarbeiter genannt. Für 77% aller Einrichtungen ist die Freistellung von Mitarbeitern problematisch, weshalb eine stärkere Nutzung von Qualifizierungsangeboten schwierig ist. Zwei von drei Einrichtungen (67%) nennen fehlende finanzielle Mittel als Hindernis. Jede dritte Einrichtung (30%) beklagt ein fehlendes Interesse auf Seiten der Mitarbeiter. Jede fünfte Einrichtung (21%) gibt an, es gebe keine Angebote in räumlicher Nähe und 11% der Einrichtungen antworten, es gebe keine Qualifizierungsangebote, die den Bedarf der Mitarbeiter abdecken. Die folgende Grafik veranschaulicht die Ergebnisse.

Abbildung 37: Hemmnisse für die Nutzung von Qualifizierungsangeboten aus Sicht der Einrichtungen



4.8 Betriebliches Gesundheitsmanagement

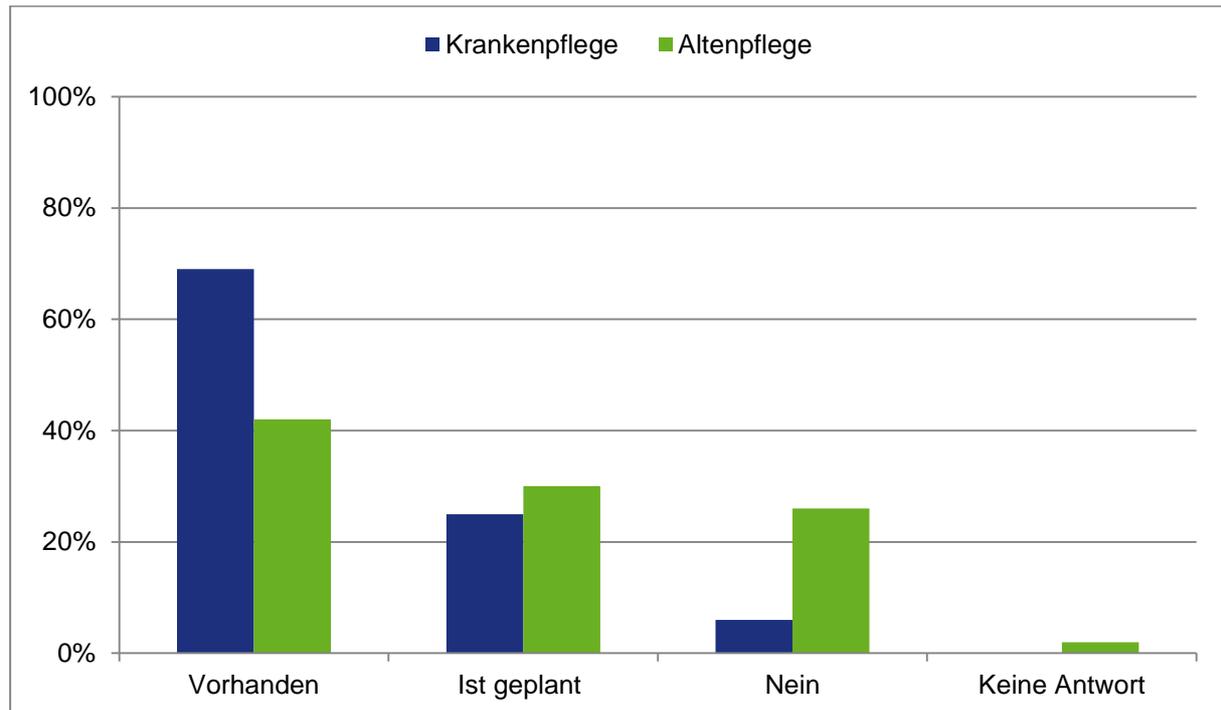
Betriebliches Gesundheitsmanagement will Arbeitsprozesse so anpassen, dass die Arbeit, das Verhalten und die Organisation am Arbeitsplatz möglichst gesundheitsfördernd gestaltet werden. Es will außerdem Maßnahmen implementieren, um Arbeitsplätze für Mitarbeiter mit gesundheitlichen Einschränkungen anzupassen oder um ältere Mitarbeiter länger zu beschäftigen.

Im regionalen Arbeitsmarktmonitoring wurden die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück zum Thema betriebliches Gesundheitsmanagement befragt. Wie viele Einrichtungen der Kranken- und der Altenpflege setzen ein betriebliches Gesundheitsmanagement um? Aus welchen Gründen wurde es eingeführt? Bestehen bei den Einrichtungen Beratungs- und Unterstützungsbedarfe zu diesem Thema? Wie stehen die jungen Nachwuchskräfte in Ausbildung und Studium diesem Thema gegenüber?

Wird ein betriebliches Gesundheitsmanagement umgesetzt?

Fast die Hälfte aller befragten Einrichtungen (47%) setzt heute bereits ein betriebliches Gesundheitsmanagement um. Weitere 29% planen laut eigenen Angaben die Einführung. Das Thema betriebliches Gesundheitsmanagement ist somit bereits bei drei von vier Einrichtungen im Fokus und wird aktuell umgesetzt oder geplant. Lediglich 21% aller Einrichtungen antworteten, dass derzeit kein betriebliches Gesundheitsmanagement umgesetzt oder geplant wird. In der Krankenpflege wird ein betriebliches Gesundheitsmanagement etwas häufiger umgesetzt als in der Altenpflege.

Abbildung 38: Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements

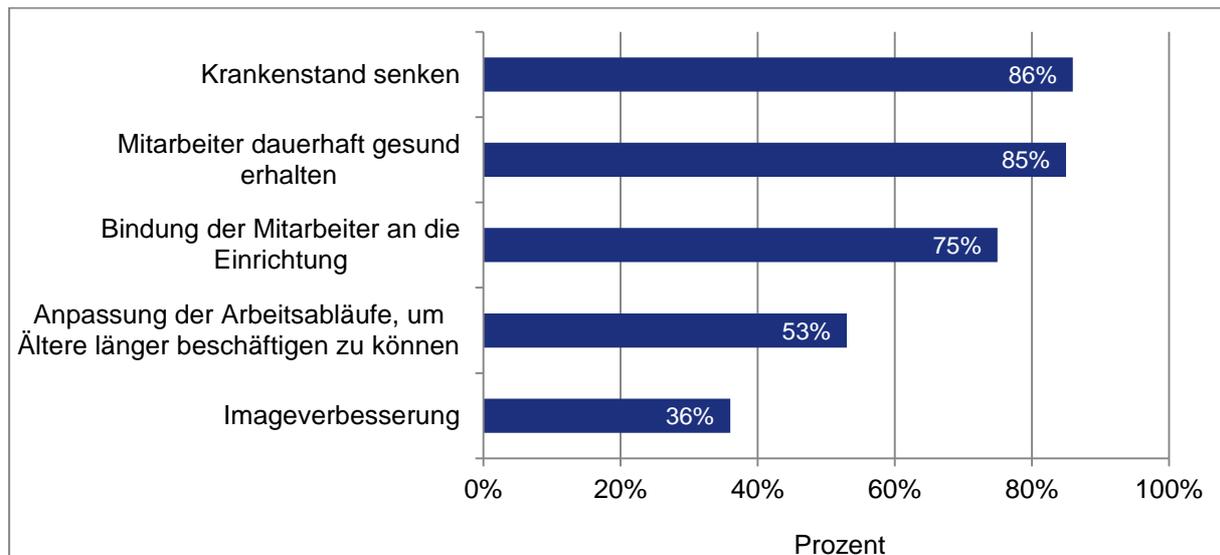


Gründe für die Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements

Die Einrichtungen wurden auch nach den Gründen für die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements gefragt. Auf diese Frage haben mehr Einrichtungen geantwortet, als auf die Frage, wer ein betriebliches Gesundheitsmanagement plant oder umsetzt. Demnach beschäftigen sich 84% aller Einrichtungen mit diesem Thema. Die Prozentangaben beziehen sich in diesem Fall auf die 59 Einrichtungen, die auf diese Frage geantwortet haben.

Die beiden Hauptgründe dafür, dass ein betriebliches Gesundheitsmanagement geplant oder umgesetzt wird, sind den Krankenstand zu senken und Mitarbeiter dauerhaft gesund zu erhalten. Auch die Bindung der Mitarbeiter spielt eine wichtige Rolle. Drei Viertel der antwortenden Einrichtungen nennen diesen Aspekt. Etwa jede dritte Einrichtung (36%) plant oder betreibt ein betriebliches Gesundheitsmanagement aus Imagegründen. Die folgende Abbildung veranschaulicht diese Ergebnisse.

Abbildung 39: Gründe für die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements



Einstellungen zum Thema Gesundheit und Beruf

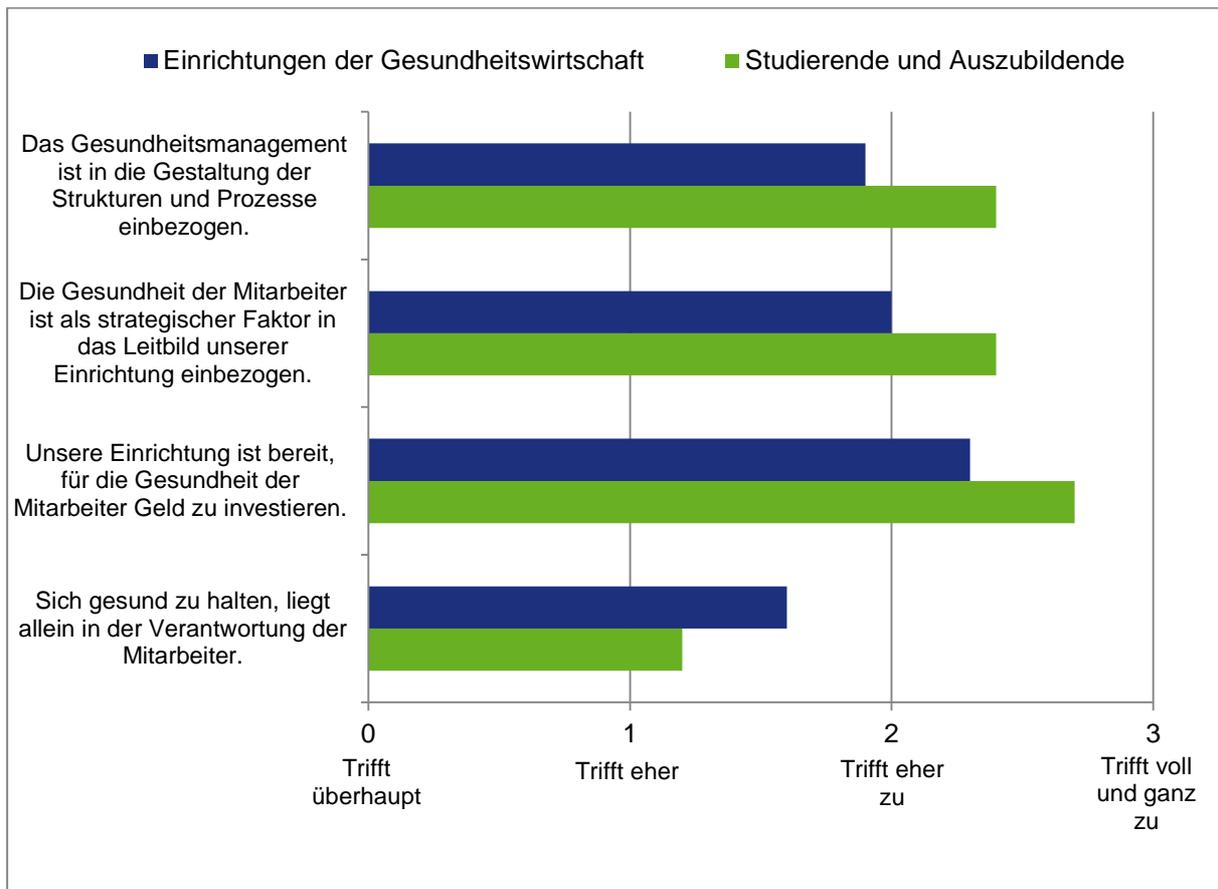
Sowohl die Einrichtungen als auch die Auszubildenden und Studierenden wurden zu ihren grundsätzlichen Einstellungen zum Thema Gesundheit und Beruf befragt. Den Befragten wurden mehrere Aussagen vorgelegt zu denen sie einen Grad der Zustimmung äußern sollten. In Bezug auf die jeweilige Aussage konnte auf einer Viererskala von 3= „Trifft voll und ganz zu“ bis hin zu 0= „Trifft überhaupt nicht zu“ die eigene Einstellung zum Ausdruck gebracht werden.

Die Aussage „*Sich gesund zu halten liegt allein in der Verantwortung der Mitarbeiter*“ erhält von beiden Gruppen, den Arbeitgebern und den Nachwuchskräften, die geringste Zustimmung.

Die stärkste Zustimmung von beiden Seiten erhält die Aussage, dass ein Arbeitgeber bereit sein sollte für die Gesundheit der Mitarbeiter Geld zu investieren. Die Nachwuchskräfte stimmen hier im Mittel mit einem Wert von 2,7 annähernd voll und ganz zu. Auch die Arbeitgeber sind im Mittel der Ansicht, dass eine Einrichtung Geld für die Gesundheit der Mitarbeiter investieren sollte. Sie weisen einen Mittelwert von 2,3 auf.

Die Aussagen „*Die Gesundheit der Mitarbeiter ist als strategischer Faktor in das Leitbild unserer Einrichtung einbezogen*“ sowie die Aussage „*Das Gesundheitsmanagement ist in die Gestaltung der Strukturen und Prozesse einbezogen*“ erhalten von beiden Gruppen grundsätzlicher eher Zustimmung.

Abbildung 40: Einstellungen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement (Mittelwerte)¹³



Bezogen auf betriebliches Gesundheitsmanagement wurden außerdem die Beratungs- und Unterstützungsbedarfe der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft erfragt. Die entsprechende Frage im Fragebogen lautete: „*Falls Sie die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements planen oder das vorhandene ausbauen möchten: Benötigen Sie dafür externe Unterstützung?*“ Insgesamt 21 Einrichtungen bejahen diese Frage. Das heißt 30% aller teilnehmenden Einrichtungen hat für das Thema Gesundheitsmanagement Beratungsbedarf.

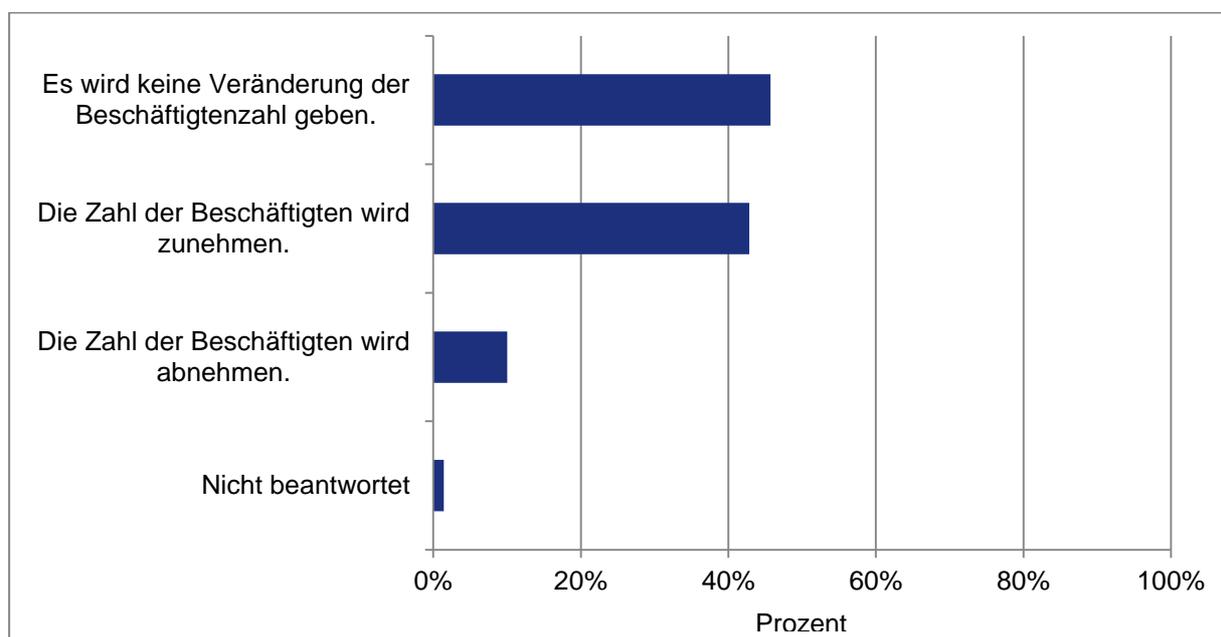
¹³ Mittelwert einer vierstufigen Skala von 0 = Trifft überhaupt nicht zu bis 3 = Trifft voll und ganz zu. Je höher der ausgewiesene Mittelwert, desto stärker ist die Zustimmung zu einer Aussage.

4.9 Herausforderungen für die Zukunft

Zum Ende des Fragebogens wurden die Einrichtungen gebeten eine Prognose für die Zukunft abzugeben. Einerseits sollten die Arbeitgeber angeben, wie sich aus ihrer Sicht die Zahl der Beschäftigten in den nächsten fünf Jahren entwickeln wird. Auf der anderen Seite sollten sie angeben, was aus ihrer Sicht in den nächsten fünf Jahren die größten Herausforderungen sein werden, denen sie sich gegenübersehen. Auch die Nachwuchskräfte wurden gebeten eine Einschätzung zu den künftigen Herausforderungen abzugeben.

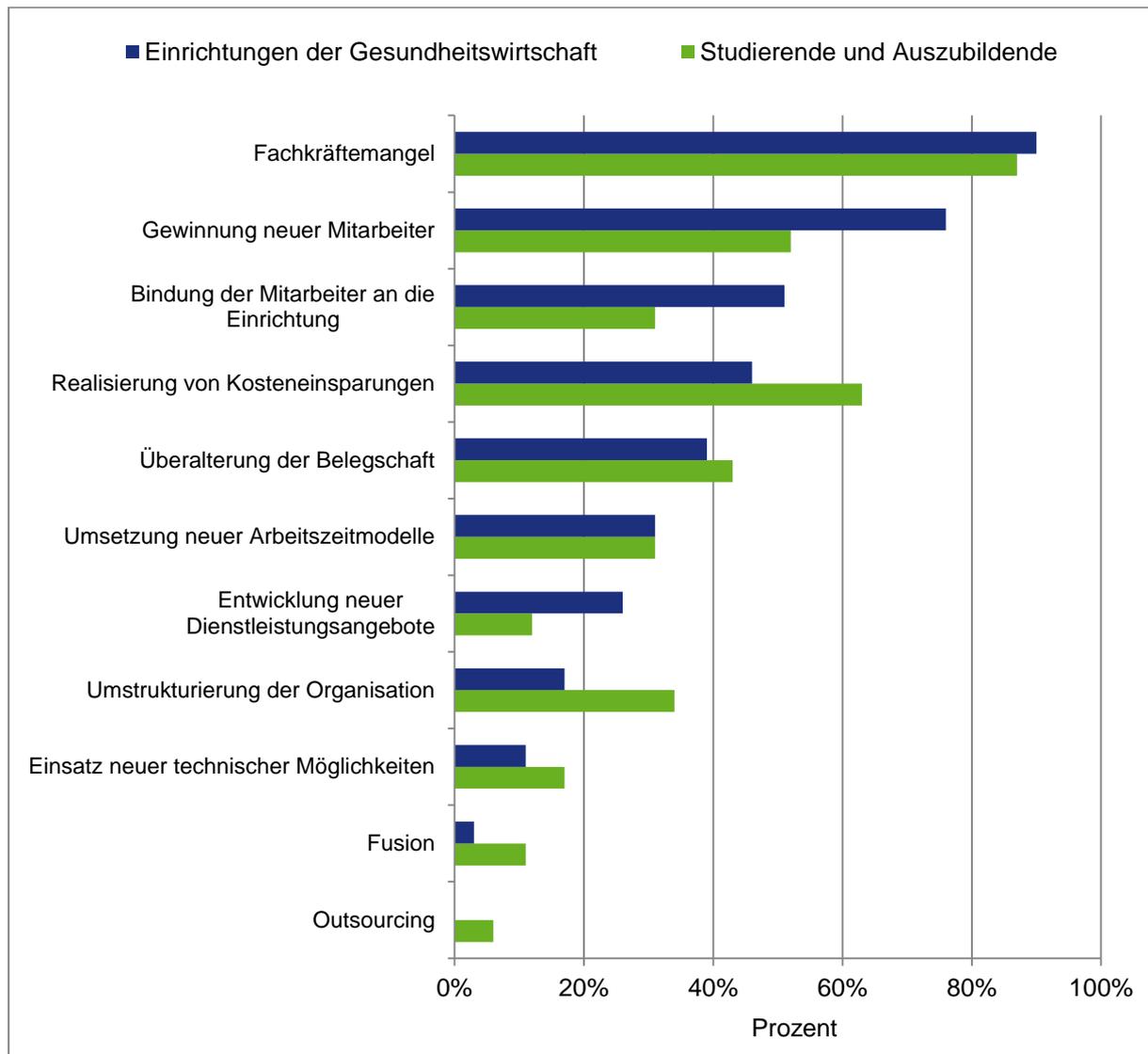
Zunächst wird der Blick auf die Entwicklung des Personals gerichtet. 46% aller Einrichtungen gehen davon aus, dass sich die Beschäftigtenzahl in den nächsten fünf Jahren nicht verändern wird. 43% der Arbeitgeber prognostizieren einen Personalzuwachs und nur 10% sind der Meinung ihre Mitarbeiterzahl wird abnehmen.

Abbildung 41: Personalbedarf in fünf Jahren



Neben dieser Frage zur Entwicklung der Beschäftigtenzahlen wurden die Arbeitgeber und die Nachwuchskräfte zu künftigen Herausforderungen befragt. Was sind aus Sicht der Befragten die größten Herausforderungen in den nächsten fünf Jahren? Dazu wurden 11 mögliche Herausforderungen vorgegeben aus denen die Befragten maximal fünf auswählen konnten. Die folgende Abbildung stellt die Herausforderungen in der Rangfolge der Arbeitgebernennungen dar. Die Herausforderung, die am häufigsten von den Arbeitgebern gewählt wurde steht ganz oben, die mit den wenigsten Nennungen auf dem letzten Platz. Hinzugefügt wurden außerdem die Einschätzungen der Studierenden und Auszubildenden.

Abbildung 42: Die größten Herausforderungen in den nächsten fünf Jahren

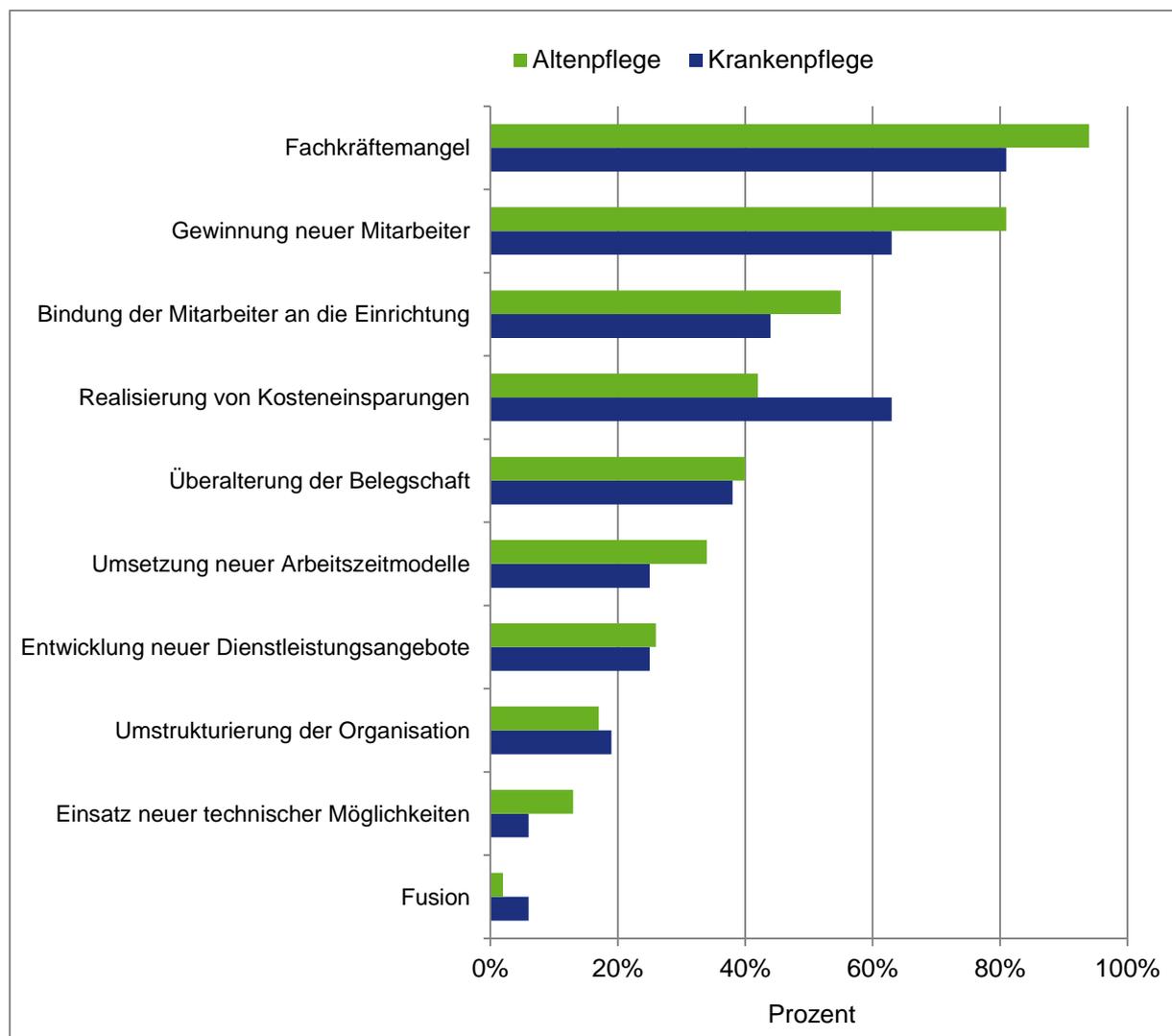


Die wichtigste Herausforderung in den nächsten fünf Jahren ist aus Sicht der Arbeitgeber und aus Sicht der Nachwuchskräfte der „*Fachkräftemangel*“. 90% der Einrichtungen und 87% der Studierenden und Auszubildenden wählten diesen Aspekt aus den vorgegebenen Möglichkeiten aus. Die Arbeitgeber wählten auf den zweiten Platz einen Aspekt, der sehr eng mit dem Thema Fachkräftemangel verknüpft ist, nämlich die „*Gewinnung neuer Mitarbeiter*“. Drei von vier Arbeitgebern in der Gesundheitswirtschaft sehen diesen Punkt als große Herausforderung. Auf dem dritten Platz liegt mit 51% die „*Bindung der Mitarbeiter an die Einrichtung*“. Somit sind vor allen Dingen personalpolitische Aspekte herausfordernd für die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft. Die „*Realisierung von Kosteneinsparungen*“ folgt auf dem vierten Platz und stellt für 46% der Arbeitgeber eine große Herausforderung dar.

Die Verteilung der Antworten der Nachwuchskräfte weicht an einigen Stellen von der Bewertung der Arbeitgeber ab. Einig ist man sich darin, dass im „*Fachkräftemangel*“ die größte Herausforderung der kommenden fünf Jahre zu sehen ist. Bei den Studierenden und Auszubildenden landet auf Platz zwei aber bereits der Aspekt „*Realisierung von Kosteneinsparungen*“, mit 63% der Nennungen. Die Studierenden und Auszubildenden sehen auch im Feld der Organisation eine Herausforderung. Der Aspekt „*Umstrukturierung der Organisation*“ wird von jedem dritten Studierenden und Auszubildenden (34%) als große Herausforderung betrachtet. Von den Einrichtungen sehen nur 17% diesen Aspekt als Herausforderung an. Hier wurden die Antworten der Arbeitgeber und der Nachwuchskräfte gegenübergestellt. Es folgt eine Analyse je nach Pflegebereich.

Signifikante Unterschiede bestehen zwischen diesen beiden Bereichen der Gesundheitsbranche nicht. Die genannten Herausforderungen betreffen die gesamte Branche fast gleichermaßen. Für beide ist der Fachkräftemangel die zentrale Herausforderung für die nächsten fünf Jahre.

Abbildung 43: Herausforderungen für die Zukunft je Pflegebereich



Eine Analyse der Herausforderungen für die Zukunft nach Betriebsgröße kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, dass kaum gravierende Unterschiede bestehen. Egal, ob eine Einrichtung 10 oder 140 Mitarbeiter beschäftigt, die Herausforderungen für die Zukunft werden sehr ähnlich bewertet. Kleinere Einrichtungen mit 10 bis 49 Mitarbeitern machen sich zu 24% Gedanken

über die „*Umstrukturierung der Organisation*“, während dieses Thema lediglich von 3% der Einrichtungen mit 50 bis 149 Mitarbeitern ausgewählt wurde.

5. Zusammenfassung und Identifikation von Handlungsfeldern

Abschließend werden die Ergebnisse des regionalen Arbeitsmarktmonitorings in der Gesundheitswirtschaft zusammengefasst. Im Zentrum steht die Identifizierung von Handlungsfeldern, die aus den Antworten der Befragten resultieren.

1. Entwicklung der Gesundheitswirtschaft

Fast die Hälfte der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft geht von einer stabilen Beschäftigtenzahl in den nächsten fünf Jahren aus. Fast genauso viele Arbeitgeber in der Gesundheitsbranche prognostizieren zusätzlichen Personalbedarf. 46% planen mit einer stabilen Belegschaft die nähere Zukunft und 43% der Einrichtungen prognostizieren für die nächsten fünf Jahre einen zusätzlichen Personalbedarf. Lediglich 10% der Einrichtungen befürchten, in den nächsten fünf Jahren Personal abbauen zu müssen.

Positive Prognosen

Fast die Hälfte aller Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft geht für die nächsten fünf Jahre von einer stabilen Belegschaft aus. Weitere 43% prognostizieren zusätzlichen Personalbedarf.

2. Wahrnehmung des Fachkräftemangels

In der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück herrscht für mehrere Berufe ein Fachkräftemangel. Mehr als jede zweite Einrichtung der Gesundheitswirtschaft (57%) hat nach eigener Aussage Schwierigkeiten Altenpfleger zu finden. Auch für die Arbeitgeber, die Gesundheits- und Krankenpfleger suchen, stellt sich die Situation nicht viel besser dar: 39% aller Einrichtungen haben Probleme offene Stellen für diese Berufsgruppe zu besetzen. Auch Ärzte fehlen im Landkreis Osnabrück. Acht von zwölf stationären Einrichtungen der Krankenpflege haben Probleme bei der Rekrutierung von Ärzten. Pflegehelfer werden zwar nicht in großem Umfang gesucht, aber wenn Stellen für Pflegehilfskräfte ausgeschrieben sind, ist es auch hier nicht immer leicht, entsprechendes Personal zu finden. 30% aller Einrichtungen suchen gegenwärtig Pflegehelfer, aber 20% aller Einrichtungen haben Schwierigkeiten Pflegehelfer zu finden. Im Bereich der Ausbildung ist der Druck verglichen mit anderen Branchen nicht sehr hoch. 13% der Einrichtungen suchen Auszubildende für die Pflegeberufe und 9% beklagen Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung. Auffällig ist, dass Einrichtungen mit mehr als 150 Mitarbeitern ausschließlich einen Bedarf an Ärzten haben, aber nicht an Pflegekräften oder anderen Berufsgruppen.

Fachkräftemangel bereits spürbar

Für die Berufe Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger und Ärzte ist bereits heute in der Region ein Mangel spürbar. Im Bereich der Ausbildung haben nur wenige Einrichtungen Schwierigkeiten geeignete Bewerber zu finden.

Aus Sicht der Arbeitgeber ist der Hauptgrund für den Fachkräftemangel, dass es zu wenig Bewerber gibt. Etwa 90% der Einrichtungen sind dieser Ansicht. Jede zweite Einrichtung sieht in der unattraktiven Bezahlung und dem schlechten Image der Branche die Ursache dafür, dass man keine Fachkräfte findet. Die Gründe unterscheiden sich für die verschiedenen Berufsgruppen. Nach Aussage der Einrichtungen spielt bei den Ärzten häufig die man-

gelnde Qualifikation eine Rolle, bei den examinierten Kranken- und Altenpflegern die Verdienstmöglichkeiten und bei den Auszubildenden in der Pflege vor allem das Image der Branche. Fast 40% aller Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft benennen als Grund für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung außerdem die Konkurrenz in der Region.

In den kommenden fünf Jahren wird sich die Situation aus Arbeitgebersicht verschärfen. In fünf Jahren liegt der Anteil der Einrichtungen, die Probleme bei der Besetzung von Arbeits- und Ausbildungsstellen für Pflegeberufe haben noch weitaus höher als zum jetzigen Zeitpunkt. 83% aller Einrichtungen erwarten in fünf Jahren Probleme bei der Besetzung der Arbeitsstellen für Alten- und Krankenpfleger und 46% erwarten Probleme bei der Besetzung von Ausbildungsstellen.

Konkurrenz innerhalb der Branche

Mehr als jede dritte Einrichtung der Gesundheitswirtschaft benennt die Konkurrenz innerhalb der Region als Grund für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung.

3. Maßnahmen gegen den Fachkräftemangel

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück sind bereits sehr aktiv, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken¹⁴. Insgesamt werden in der Auseinandersetzung mit dem Thema sieben Maßnahmen als „wichtig“ oder „sehr wichtig“ eingestuft. Das lässt die Vermutung zu, dass umso mehr gegen den Fachkräftemangel getan wird, je größer der Handlungsdruck durch bereits spürbare Fachkräfteengpässe ist.

Die wichtigsten Maßnahmen um dem Fachkräftemangel zu begegnen, sind aus Sicht der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft die Schaffung eines positiven Betriebsklimas sowie die Ausbildung und Qualifizierung in der eigenen Einrichtung. Dies ist ein Ergebnis, das bereits in anderen, im Rahmen des regionalen Arbeitsmarktmonitorings untersuchten Branchen festgestellt wurde. In der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück bilden nur 9% der befragten Einrichtungen nicht selbst aus. Dabei handelt es sich überwiegend um ambulante Pflegedienste.

Innerhalb der Gesundheitsbranche werden Unterschiede zwischen Einrichtungen der Krankenpflege und Einrichtungen der Altenpflege deutlich. So schätzen die Einrichtungen der Krankenpflege die Ausbildung in der eigenen Einrichtung als nicht so wichtig ein, bemessen dafür aber der Vernetzung der Akteure im regionalen Arbeitsmarkt eine höhere Bedeutung bei. Außerdem halten die Einrichtungen der Krankenpflege Maßnahmen, um Ältere länger zu beschäftigen für sehr wichtig.

Insgesamt wird auch den Themen Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie flexiblen Arbeitszeitmodellen eine relativ hohe Wichtigkeit beigemessen. Andere Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels werden von den Einrichtungen eher als unwichtig eingeschätzt. So denken nur wenige Unternehmen daran, die Suche nach Arbeitskräften z.B. auf Ältere, Frauen oder Migranten auszudehnen, um so neue Arbeitskräftepotenziale zu erschließen. Wobei an dieser Stelle darauf hingewiesen werden muss, dass zumindest der Anteil von Frauen in der Pflege im Vergleich zu anderen Branchen bereits heute hoch ist.

¹⁴ vgl. Regionales Arbeitsmarktmonitoring der Logistik, der technischen Branchen und der Ernährungswirtschaft im Landkreis Osnabrück (2011-2013)

Laut Bundeswirtschaftsministerium lag der Frauenanteil in der Pflege im Jahr 2010 bei 86%¹⁵.

Obwohl viele Arbeitgeber Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung benennen, dehnt kaum ein Unternehmen die Personalsuche räumlich aus. Eine überregionale oder gar bundesweite Personalrekrutierung findet so gut wie nicht statt. Eine verstärkte Personalsuche im Ausland halten die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft momentan nicht für wichtig.

Bessere Vernetzung der Arbeitsmarktakteure

Eine Mehrheit der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft hält eine bessere Vernetzung der Akteure am Arbeitsmarkt für wichtig.

4. Vereinbarkeit von Familie und Beruf

21% der Arbeitgeber in der Gesundheitswirtschaft bieten für die eigenen Mitarbeiter Möglichkeiten der Kinderbetreuung an. Fast alle Einrichtungen (93%) machen Angebote zur Teilzeitarbeit und mehr als drei Viertel aller Einrichtungen bieten flexible Arbeitszeitmodelle an. Auch bezüglich des wichtiger werdenden Themas der Pflege von Familienangehörigen, macht heute bereits ein Drittel der Einrichtungen ein Angebot an die Mitarbeiter.

Für ein Drittel der Studierenden und Auszubildenden ist Familienfreundlichkeit ein wichtiges Kriterium bei der Wahl ihres künftigen Arbeitsplatzes und 22% der Nachwuchskräfte wünschen sich an ihrem künftigen Arbeitsplatz flexible Arbeitszeiten. Allerdings bleibt festzuhalten, dass sich für junge Auszubildende und Studierende Fragen nach Kinderbetreuungsmöglichkeiten oder der Vereinbarkeit von Familie und Beruf noch nicht oft stellen.

Viele Angebote zur Vereinbarkeit Familie und Beruf

Jede fünfte Einrichtung macht ein eigenes Angebot zur Kinderbetreuung. Jede dritte Einrichtung macht Angebote zur Pflege Angehöriger.

5. Rekrutierungswege

Bei der Personalsuche setzen die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft am stärksten auf persönliche Beziehungen, auf Anzeigen in der lokalen Presse und auf die Meldung offener Stellen bei der Agentur für Arbeit. Die Auszubildenden und Studierenden setzen bei ihrer Stellensuche aber in erster Linie auf das Internet. Für 85% der Nachwuchskräfte ist das Internet inklusive der sozialen Netzwerke die Hauptinformationsquelle bei der Suche nach Arbeitsstellen. Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft nutzen nur zu etwa 40% das Internet. Andersherum setzen die Nachwuchskräfte nur zu etwa 40% auf die von den Arbeitgebern favorisierten persönlichen Kontakte und Anzeigen in der lokalen Presse. Für die Einrichtungen, die bereits einen Fachkräftemangel beklagen, empfiehlt es sich die Onlinepräsenz auszubauen.

Interessant ist im Vergleich zu anderen Branchen, dass die Anzahl unterschiedlich eingesetzter Rekrutierungswege nicht mit sinkender Betriebsgröße abnimmt. Auch kleinere Ein-

¹⁵ vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie „Chancen zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft“ (Juli 2012).

richtungen mit weniger als fünf und weniger als zehn Mitarbeitern setzen auf genauso viele unterschiedliche Rekrutierungswege wie die großen Einrichtungen mit bis zu 1000 Mitarbeitern.

Vor dem Hintergrund, dass zahlreiche Einrichtungen Schwierigkeiten bei der Personalrekrutierung beklagen, vor allem für examinierte Gesundheits-, Kranken- und Altenpfleger, überrascht es, dass die Einrichtungen die Personalsuche kaum auf einen überregionalen Raum ausweiten.

Rekrutierung im Ausland spielt momentan kaum eine Rolle

70% der Einrichtungen kennen keine Anlaufstelle, die sie bei der Personalrekrutierung im Ausland unterstützt.

Insgesamt spielt eine Rekrutierung von Fachkräften im Ausland für die Einrichtungen aber kaum eine Rolle. Von den Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft kennen 70% keine Anlaufstelle, die sie bei der Suche nach Personal im Ausland unterstützen könnte. Falls die Rekrutierung von Fachkräften im Ausland geplant oder betrieben wird, sehen die Arbeitgeber überwiegend die öffentliche Hand in der Verantwortung für verschiedene Aspekte, wie z.B. der konkreten Anwerbung im Ausland, der Finanzierung der Anwerbung und Begleitung, der Organisation des Umzugs oder des Zuzugs von Familienangehörigen.

6. Informationsbedarfe über Berufe, Arbeitsstellen und Abschlüsse

Die Auszubildenden und Studierenden nutzen verschiedene Kanäle, um sich über offene Arbeitsstellen zu informieren. Sie nutzen das Internet, nehmen Angebote der Agentur für Arbeit wahr, besuchen Jobmessen und nutzen persönliche Beziehungen. Dennoch geben etwas mehr als die Hälfte aller Nachwuchskräfte an, mehr Informationen über gefragte Berufe in der Region und über freie Arbeitsstellen in der Region zu benötigen. Nur 14% der jungen Menschen fühlen sich ausreichend über nachgefragte Berufe in der Region informiert. Nur 21% geben an, ausreichend über Stellenangebote in der Region informiert zu sein. Hier besteht also noch ein deutlicher Informationsbedarf.

Informationsbedarf

Von den Nachwuchskräften benötigt mehr als die Hälfte aller Personen mehr Informationen über nachgefragte Berufe in der Region.

Von den Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft benötigt mehr als die Hälfte mehr Informationen über im Ausland erworbene Berufsabschlüsse.

Etwa ein Drittel aller Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft benötigt mehr Informationen über die Inhalte neuer Berufsabschlüsse und Studiengänge. Mit Blick auf die Inhalte von im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen sind es sogar mehr als die Hälfte aller Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft, die nach eigener Aussage mehr Informationen benötigen. Der Informationsbedarf der Arbeitgeber zu Eingruppierungen der jeweiligen Abschlüsse ist ähnlich hoch.

7. Weiterbildung und Qualifizierung

Die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft sehen einen mittleren bis hohen Qualifizierungsbedarf bei ihren Mitarbeitern, sowohl für die examinierten Pflegefachkräfte als auch bei den Pflegehelfern. Im Bereich der Krankenpflege wird auch ein Qualifizierungsbedarf für Ärzte gesehen. Dem von den Einrichtungen identifizierten Qualifizierungsbedarf steht eine hohe Motivation der Auszubildenden und Studierenden zur ständigen Weiterbildung gegenüber. Für die große Mehrheit der jungen Nachwuchskräfte ist es selbstverständlich sich während des Berufslebens im Fachgebiet weiterzubilden und neue Qualifikationen anzueignen.

Qualifizierung

Die Freistellung der Mitarbeiter für die Teilnahme an einer Qualifizierungsmaßnahme bereitet sehr vielen Arbeitgebern Schwierigkeiten.

Die Arbeitgeber in der Gesundheitswirtschaft haben klare Vorstellungen, welche Form der Qualifizierung sie für ihre Mitarbeiter bevorzugen. Zwischen 70% und 83% der Einrichtungen befürworten Inhouseschulungen in der eigenen Einrichtung, Qualifizierungsmaßnahmen direkt am Arbeitsplatz oder externe Seminare innerhalb der Branche. Die Mehrheit der Arbeitgeber wünscht sich Qualifizierungsmaßnahmen in räumlicher Nähe und mit einer Dauer von drei bis fünf Tagen. In zwei Dritteln aller Einrichtungen finden Qualifizierungsmaßnahmen während der Arbeitszeit statt und fast 80% übernehmen die gesamten Kosten der Qualifizierung.

Als Hindernis für die Teilnahme der Mitarbeiter an einer Qualifizierungsmaßnahme benennt die Mehrheit der Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft zwei Punkte: Fast 80% der Arbeitgeber beklagen, dass die Freistellung der Mitarbeiter Probleme verursacht und zwei Drittel der Arbeitgeber geben an, dass fehlende finanzielle Mittel einer Teilnahme der Mitarbeiter im Weg stehen.

8. Attraktivität der Region

Die Studierenden und die Auszubildenden, die in der Region Osnabrück wohnen, empfinden die Region vor allen Dingen aufgrund sozialer Beziehungen attraktiv. Die Nachwuchskräfte fühlen sich mit der Region verbunden, weil Freunde und Familie hier leben. An dritter Stelle unter den wählbaren Kriterien folgen die Ausbildungsmöglichkeiten in der Region Osnabrück. 45% der Auszubildenden und Studierenden empfinden die Region aufgrund dieses Merkmals attraktiv. Allerdings werden die beruflichen Zukunftsmöglichkeiten bei weitem nicht so attraktiv eingeschätzt. Die Diskrepanz zwischen der Wertschätzung der Ausbildungsmöglichkeiten und der kaum vorhandenen Wahrnehmung beruflicher Zukunftsmöglichkeiten, kann nicht abschließend erklärt werden. Sie entspricht allerdings der Tatsache, dass sich mehr als die Hälfte der Nachwuchskräfte mehr Informationen über gefragte Berufe in der Region wünscht. Hier liegt Handlungspotenzial, um jungen Nachwuchskräften attraktive Berufsaussichten im Landkreis Osnabrück aufzuzeigen.

Berufliche Zukunftsmöglichkeiten

Nur ein geringer Teil der Auszubildenden und Studierenden schätzt die beruflichen Zukunftsmöglichkeiten in der Region Osnabrück als attraktiv ein.

Eine hohe Verbundenheit mit der Region lassen die Nachwuchskräfte in ihrem Antwortverhalten nicht erkennen. Dass sie sich mit der Region verbunden fühlen bezeichnen sie in der Umfrage eher mit „trifft kaum zu“ oder mit „trifft etwas zu“. Sie können sich auch durchaus vorstellen aus der Region wegzuziehen. Der Aussage, dass die eigene Zukunft in der Region gesehen wird, stimmen nur 8% der Nachwuchskräfte voll und ganz zu. Ein Drittel kann dieser Aussage etwas zustimmen.

Die Zuständigkeit für die Schaffung und Erhöhung der Attraktivität in der Region sehen über 80% der Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft bei den Gemeinden und beim Landkreis Osnabrück.

Von den aktuellen Auszubildenden und Studierenden in der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück wohnen 28% weder in der Stadt, noch im Landkreis Osnabrück. Dies unterstreicht die überregionale Bedeutung der Hochschule, der Universität und der Berufsfachschulen in der Region.

9. Alterung der Belegschaft

Zwei Drittel der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft im Landkreis Osnabrück haben nach eigener Aussage eine altersmäßig gemischte Belegschaft. Bei etwas mehr als der Hälfte aller Einrichtungen liegt das Durchschnittsalter der Beschäftigten bei 43 Jahren.

Etwa ein Drittel der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft hat eine Altersstrukturanalyse durchgeführt. Lediglich sieben Einrichtungen haben daraufhin Maßnahmen eingeleitet. Nur eine Einrichtung wünscht sich bei der Einleitung von Maßnahmen externe Unterstützung. Hier liegt ein künftiges Handlungsfeld, da nur wenige Einrichtungen eine Altersstrukturanalyse durchgeführt haben. Da fast jede zweite Einrichtung ihr Personal in der Altersgruppe der 40-50 Jährigen eingruppiert drohen hier künftig Schwierigkeiten aufgrund einer überalterten Belegschaft. Umso mehr, da nur 10% der Einrichtungen Maßnahmen mit Blick auf die Alterung der Belegschaft umsetzen.

Überalterung der Arbeitnehmerschaft

Mehr als die Hälfte der Einrichtungen gibt an, die Belegschaft sei zwischen 40 und 50 Jahre alt.

10. Betriebliches Gesundheitsmanagement

Für drei von vier Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft ist das Thema betriebliches Gesundheitsmanagement bereits im Fokus. Etwa die Hälfte aller Einrichtungen setzt bereits ein betriebliches Gesundheitsmanagement um und gut ein Viertel der Arbeitgeber hat die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements geplant. Im Vergleich zu anderen bereits untersuchten Branchen sind das relativ hohe Werte¹⁶. Diejenigen Einrichtungen, die ein betriebliches Gesundheitsmanagement umsetzen, tun dies, um den Krankenstand zu senken (86%), die Mitarbeiter dauerhaft gesund zu halten (85%) und um die Mitarbeiter an die Einrichtung zu binden (75%).

¹⁶ vgl. Regionales Arbeitsmarktmonitoring der Logistik, der technischen Branchen und der Ernährungswirtschaft im Landkreis Osnabrück (2011-2013)

Betriebliches Gesundheitsmanagement

Etwa die Hälfte aller Einrichtungen setzt bereits ein betriebliches Gesundheitsmanagement um. Fast jede dritte Einrichtung meldet einen Beratungsbedarf zum Thema betriebliches Gesundheitsmanagement an.

Von den Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft hat etwa jede dritte Einrichtung einen Beratungsbedarf für das Thema betriebliches Gesundheitsmanagement benannt.

Etwa 20% der Auszubildenden und Studierenden erwarten von ihrem künftigen Arbeitgeber, dass er Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit anbietet.

11. Herausforderung für die Zukunft

43% der befragten Einrichtungen gehen davon aus, dass sie in den kommenden fünf Jahren zusätzliches Personal benötigen. Etwa genau so viele Einrichtungen glauben, die eigene Mitarbeiterzahl wird stabil bleiben. Nur jede zehnte Einrichtung geht davon aus, Personal abzubauen.

Gleichzeitig sehen die Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft und auch die Studierenden und Auszubildenden die größten Herausforderungen für die Zukunft im Fachkräftemangel und im Bewerbermangel. Die Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen wird ebenfalls als künftige Herausforderung wahrgenommen.

Auch die Realisierung von Kosteneinsparungen wird von den Arbeitgebern als Herausforderung genannt. Die Einrichtungen der Krankenpflege sind hier offensichtlich einem größeren Druck ausgesetzt, als die Einrichtungen der Altenpflege.

Herausforderungen für die Zukunft

Die größten Herausforderungen der Zukunft sehen die Arbeitgeber im Fachkräftemangel und der Bindung der Mitarbeiter an die Einrichtungen. Daneben spielt die Einsparung von Kosten eine wichtige Rolle.

Die Themen Outsourcing, Fusion und Einsatz neuer technischer Möglichkeiten werden kaum als Herausforderung wahrgenommen. Ebenso wenig die Umstrukturierung der Organisation oder die Entwicklung neuer Dienstleistungsangebote.

Zwischen der Altenpflege und der Krankenpflege sind keine signifikanten Unterschiede festzustellen. Beide Bereiche haben mit den gleichen Herausforderungen zu kämpfen. Auch eine Analyse je nach Anzahl der Mitarbeiter kommt zu keinen gravierend unterschiedlichen Ergebnissen.

Hinweise auf mögliche Handlungsfelder

Aus den Ergebnissen können an dieser Stelle bereits Hinweise auf mögliche Handlungsfelder abgeleitet werden:

- Deutlicher Personalbedarf in der Altenpflege
- Verstärkte Vernetzung der Arbeitsmarktakteure in der Region, besonders im Bereich der Krankenpflege
- Ausweitung der Rekrutierungswege
- Information über im Ausland erworbene Berufsabschlüsse
- Stärkere Bindung junger Nachwuchskräfte an die Region
- Auseinandersetzung mit dem Thema alternde Belegschaft in der Gesundheitswirtschaft
- Beratung zum Thema betriebliches Gesundheitsmanagement

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabellen

Tabelle 1: Migrationshintergrund bei Studierenden und Auszubildenden	15
Tabelle 2: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung	20
Tabelle 3: Zuständigkeiten bei der Anwerbung von Fachkräften im Ausland aus Arbeitgebersicht	26
Tabelle 4: Themen mit Fortbildungsbedarf in fünf Jahren	44
Tabelle 5: Qualifizierung der Mitarbeiter aus Sicht der Einrichtungen	46

Abbildungen

Abbildung 1: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Osnabrück 2012-2013	7
Abbildung 2: Entwicklung der Erwerbsbevölkerung im Landkreis Osnabrück	7
Abbildung 3: Entwicklung der 0-18 Jährigen im Landkreis Osnabrück	8
Abbildung 4: Anteil sozialversicherungspflichtig Beschäftigter der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen	9
Abbildung 5: Anteil der Einrichtungen in der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen	10
Abbildung 6: Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen	11
Abbildung 7: Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft nach Anzahl der Mitarbeiter	12
Abbildung 8: Anzahl der Auszubildenden in Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft	12
Abbildung 9: Gewählte Ausbildungsberufe und Studiengänge	13
Abbildung 10: Schulabschluss der Auszubildenden und Studierenden	14
Abbildung 11: Wohnort der Auszubildenden und Studierenden	15
Abbildung 12: Personalbedarfe der Einrichtungen nach Mitarbeiterzahl	17
Abbildung 13: Offene Stellen und Stellen mit Besetzungsschwierigkeiten	17
Abbildung 14: Gründe für Besetzungsschwierigkeiten bei offenen Stellen	18
Abbildung 15: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung von Ärzten	19
Abbildung 16: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung von Auszubildenden in der Pflege	19
Abbildung 17: Gründe für Schwierigkeiten bei der Stellenbesetzung von Gesundheits- und Kranken-/ Altenpflegern	20
Abbildung 18: Besetzungsschwierigkeiten bei bestimmten Berufen, je nach Bereich	21
Abbildung 19: Probleme bei der Stellenbesetzung in fünf und in zehn Jahren	23
Abbildung 20: Wichtigkeit von Maßnahmen zur Bekämpfung des Fachkräftemangels aus Arbeitgebersicht (Mittelwerte)	25
Abbildung 21: Rekrutierungswege der Unternehmen und bevorzugte Informationsquellen der Auszubildenden und Studierenden	27
Abbildung 22: Anzahl unterschiedlicher Rekrutierungswege der Unternehmen, je nach Betriebsgröße (Mittelwerte)	28
Abbildung 23: Informationsbedarf Auszubildender und Studierender über offene Stellenangebote	29
Abbildung 24: Informationsbedarf Auszubildender und Studierender über Berufe in der Region	30
Abbildung 25: Was ist Ihnen an einem künftigen Arbeitsplatz wichtig? (Befragung von Auszubildenden und Studierenden)	31
Abbildung 26: Einstellungen zum Berufsleben der Auszubildenden und Studierenden	32
Abbildung 27: Einstellungen zum Berufsleben der Auszubildenden und Studierenden nach Bildungsabschluss	33
Abbildung 28: Gewünschte Arbeitszeiten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf von Auszubildenden und Studierenden	34
Abbildung 29: Bindung an die Region Osnabrück von Auszubildenden und Studierenden (Mittelwerte)	38
Abbildung 30: Durchschnittsalter der Belegschaften laut Antworten der Arbeitgeber	39

Abbildung 31:	Vorliegen von Anforderungsprofilen nach Angabe der Einrichtungen	40
Abbildung 32:	Informationsstand der Einrichtungen zu Ausbildungsinhalten	41
Abbildung 33:	Informationsstand der Einrichtungen zu Eingruppierungen.....	42
Abbildung 34:	Für welche Berufsgruppe sehen die Arbeitgeber grundsätzlich Qualifizierungsbedarf?.....	43
Abbildung 35:	Qualifizierungsbedarfe je nach Berufsgruppe aus Arbeitgebersicht.....	44
Abbildung 36:	Bevorzugte Form der Qualifizierung aus Arbeitgebersicht	45
Abbildung 37:	Hemmnisse für die Nutzung von Qualifizierungsangeboten aus Sicht der Einrichtungen	47
Abbildung 38:	Umsetzung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements	48
Abbildung 39:	Gründe für die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements.	49
Abbildung 40:	Einstellungen zum betrieblichen Gesundheitsmanagement (Mittelwerte) ...	50
Abbildung 41:	Personalbedarf in fünf Jahren.....	51
Abbildung 42:	Die größten Herausforderungen in den nächsten fünf Jahren.....	52
Abbildung 43:	Herausforderungen für die Zukunft je Pflegebereich.....	53