

Zeitarbeit in der Pflege

– Fluch oder Segen für Personal und Patienten/-innen?

BKG-Veranstaltung “Zeitarbeit in der Pflege“



Zeitarbeit in der Pflege: Auswirkungen auf die Qualität der pflegerischen Versorgung



Was ist entscheidend für die Qualität von Pflege?

Bedingung: Kontinuität

Funktionierendes Pflegeteam
(gemeinsame Ziele, Werte und
Normen, Vertrauen,
Unterstützung, Austausch, Lernen,
sich ergänzende Kompetenzen ...)

Organisationswissen
(Abläufe, Zuständigkeiten ...)

Beziehung zu den
Patient*innen
(Vertrauen, Kenntnis der Person...)

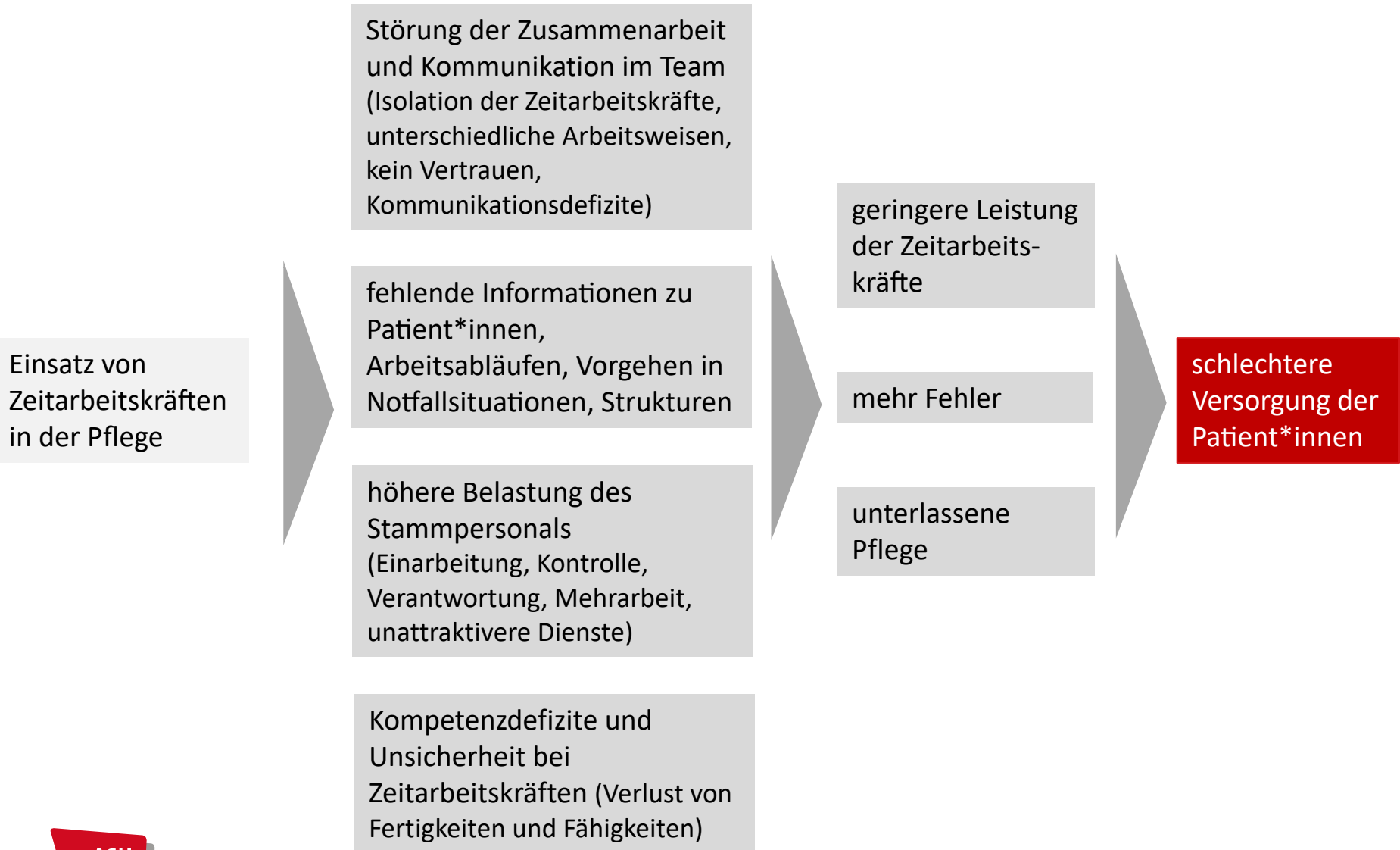
Qualität der
interprofessionellen
Zusammenarbeit

Hohe fachliche Qualifikation

Ausreichende
Personalressourcen

Qualität der Pflege /
Patientenversorgung

Zeitarbeit = schlechtere Patientenversorgung? plausibel, aber so einfach ist es nicht



Internationaler Forschungsstand zu den Effekten der Zeitarbeit auf die Qualität der Patientenversorgung

Uneinheitliche empirische Befunde:

Einige Studien finden Zusammenhänge zwischen dem Einsatz von Zeitarbeitskräften in der Pflege und der Qualität der Patientenversorgung, andere nicht

1. Hermes & Petersen-Ewert (2022): Systematische Literaturübersicht zu Zusammenhängen zwischen dem Einsatz von Leiharbeiter*innen auf *Intensiv- und Überwachungsstationen* und der Qualität der pflegerischen Versorgung

Ergebnisse:

- Zwei ausgewertete quantitative Studien zeigen keine signifikanten Effekte
- eine qualitative Studie legt Zusammenhang nah
- mögliche Erklärung für nicht gefundene Zusammenhänge: hohe Qualifikation der Zeitarbeitskräfte, besserer Personalschlüssel => weniger Unsicherheit / höhere Eigenständigkeit und Anpassungsfähigkeit der Zeitarbeiter*innen + mehr Unterstützung

Internationaler Forschungsstand: die Dosis ist entscheidend

2. Dall'Ora et al. (2019): Studie zum Zusammenhang zwischen dem Einsatz von Zeitarbeitskräften und der Patientensterblichkeit

Messung des Einsatzes von Zeitarbeitskräften in Stunden pro Patiententag

Ergebnisse:

- Patienten auf Stationen mit ein hohem Anteil von Zeitarbeitskräften weisen ein signifikant erhöhtes Sterberisiko auf.
 - Für Patient*innen, die 1,5 Stunden oder länger pro Tag von Zeitarbeitskräften mit Pflegeausbildung versorgt werden, steigt das Sterberisiko um 14 Prozent.
 - Bei temporär tätigen Pflegehelfer*innen reicht schon eine halbe Stunde pro Patiententag für einen signifikanten Anstieg des Sterberisikos.

Schlussfolgerung: das Ausmaß des Einsatzes von hochqualifizierten Leiharbeitskräften ist entscheidend: unterhalb von 1,5 Stunden pro Patiententag gibt es keinen signifikanten Zusammenhang mit Sterberisiko.

Internationaler Forschungsstand: die Dosis ist entscheidend

3. Senek et al. (2020): Zusammenhänge zwischen Unterbesetzung, Einsatz von Zeitarbeitskräften und *„nicht geleisteter Pflege“* im Krankenhaus

„care left undone“: „Due to the lack of time, I had to leave necessary care undone“

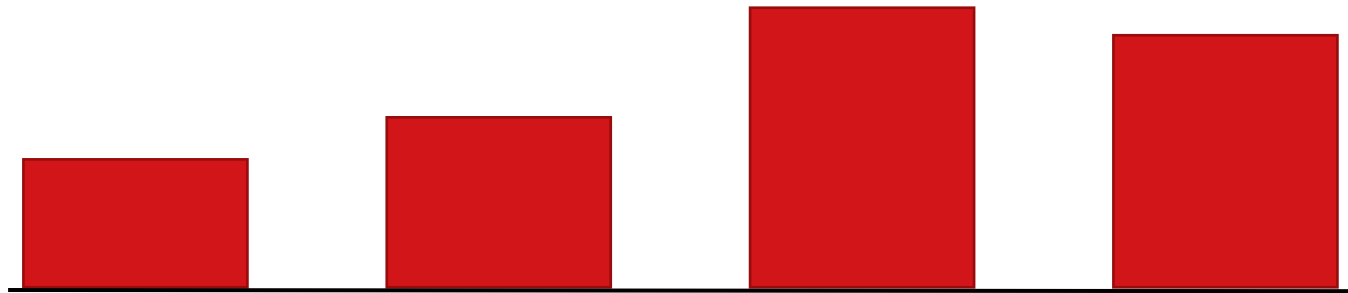
Nicht geleistete Pflege bedeutet unmittelbar ein schlechtere Versorgung der Patienten und führt zu höheren Sterblichkeitsraten (Griffith, 2018).

Ergebnisse:

- Je mehr Zeitarbeitskräfte eingesetzt werden, umso höher ist der Anteil *„nicht geleisteter Pflege“*.
- Je höher die Unterbesetzung von Schichten, desto höher der Anteil *„nicht geleisteter Pflege“*.
- Das Ausmaß *„nicht geleisteter Pflege“* ist in vollbesetzten Schichten mit einem hohen Anteil an Zeitarbeitskräften genauso hoch wie in stark unterbesetzten Schichten ohne Zeitarbeitskräfte. => *Beleg für die geringere Leistung von Zeitarbeitskräften*

Bei einem Einsatz von wenigen Zeitarbeitskräften überwiegen die positiven Effekte, bei einem hohen Anteil an Zeitarbeit steigen die Risiken

volle Besetzung der Schicht, nur Stammpersonal	volle Besetzung der Schicht, 30 Prozent Zeitarbeitskräfte	volle Besetzung der Schicht, 50 Prozent Zeitarbeitskräfte	Unterbesetzung von bis zu 24 Prozent, nur Stammpersonal
--	---	---	---



Ausmaß nicht geleisteter Pflege

- Zeitarbeitskräfte leisten weniger
- bei einem geringen Anteil an Zeitarbeitskräften überwiegt der positive Effekt der Kompensation von Personalausfällen
- bei einem hohen Anteil von Zeitarbeitskräften sind die negativen Effekte auf die Qualität der Versorgung und die Belastung und Zufriedenheit des Stammpersonals groß

Wovon hängt der Effekt von Zeitarbeit in der Pflege auf die Qualität der Versorgung ab?

- Anteil der Zeitarbeitskräfte
- Qualifikation der Zeitarbeitskräfte
- Länge des Einsatzes
- Einsatzort (Fachrichtung)
- Verlässlichkeit der Zeitarbeitskräfte
- geteilte Werte und Ziele
- Vertrauen in Zeitarbeitskräfte
- Einarbeitung
- Standardisierung / Arbeitspläne
- Kommunikation / Integration
- ...

Einsatz von
Zeitarbeitskräften
in der Pflege

positiv / negativ

- Qualität der Pflege
- Patientensicherheit
- Belastung des
Stammpersonals

Fazit

- Der Einsatz von Zeitarbeitskräften in der Pflege kann helfen, um Personalausfälle zu kompensieren. Hierbei ist die Dosis entscheidend: Werden viele Zeitarbeitskräfte eingesetzt, lassen sich negative Effekte auf die Qualität der Versorgung und die Sterblichkeit der Patient*innen nachweisen.
- Zeitarbeitskräfte sind ineffizienter: Sie können nicht die Quantität und Qualität von Pflege erbringen wie festangestellte Pflegekräfte.
- Das Ideal aus Sicht der Krankenhäuser und des Stammpersonals sind voll besetzte Schichten mit hochqualifizierten und gut eingearbeiteten festangestellten Pflegekräften => beste Qualität der Patientenversorgung, geringste Belastung für das Stammpersonal
- Die positiven und negativen Effekte von Zeitarbeit in der Pflege hängen wesentlich vom Umfang der Zeitarbeit, der Integration in das Team, der Qualität der Kommunikation, Unterstützung und Einarbeitung sowie der Qualifikation und Verlässlichkeit der Zeitarbeitskräfte ab.

Zeitarbeit in der Pflege: Motive und Effekte für die Zeitarbeiter*innen



Das Paradox: Zeitarbeit meist ungeliebte prekäre Beschäftigung, in der Pflege hingegen Zufluchtsort

Zeitarbeit generell

- vorwiegend bei Tätigkeiten mit niedrigem Anforderungsniveau
- oft gering Qualifizierte
- niedrigere Entlohnung als beim Stammpersonal (pay gap von 16 %)
- hoher Männeranteil (71 %)
- oft ungeliebte Notlösung als Überbrückung bis zu nächsten Festanstellung (64 % waren vorher nicht beschäftigt)
- Geringere Arbeitszufriedenheit bei Leiharbeiter*innen (weniger Wertschätzung / Status, schlechtere Entwicklungsperspektiven, weniger Autonomie, geringere soziale Einbindung ...)
- Leiharbeiter*innen zeigen stärkere gesundheitliche Beanspruchungen und Fehlzeiten

Zeitarbeit in der Pflege

- meist Pflegefachkräfte
- bessere Bezahlung
- mehr Flexibilität und Autonomie
- freiwillige Entscheidung für Zeitarbeit: meist Aufgabe einer Festanstellung oder Nebenjob als Leiharbeiter*in
- mehr Männer entscheiden sich für Zeitarbeit: > 3 % aller männlichen Pflegekräfte in der Leiharbeit; < 2 % bei den weiblichen Pflegekräften
- höhere Arbeitszufriedenheit
- weniger Stress / bessere Gesundheit

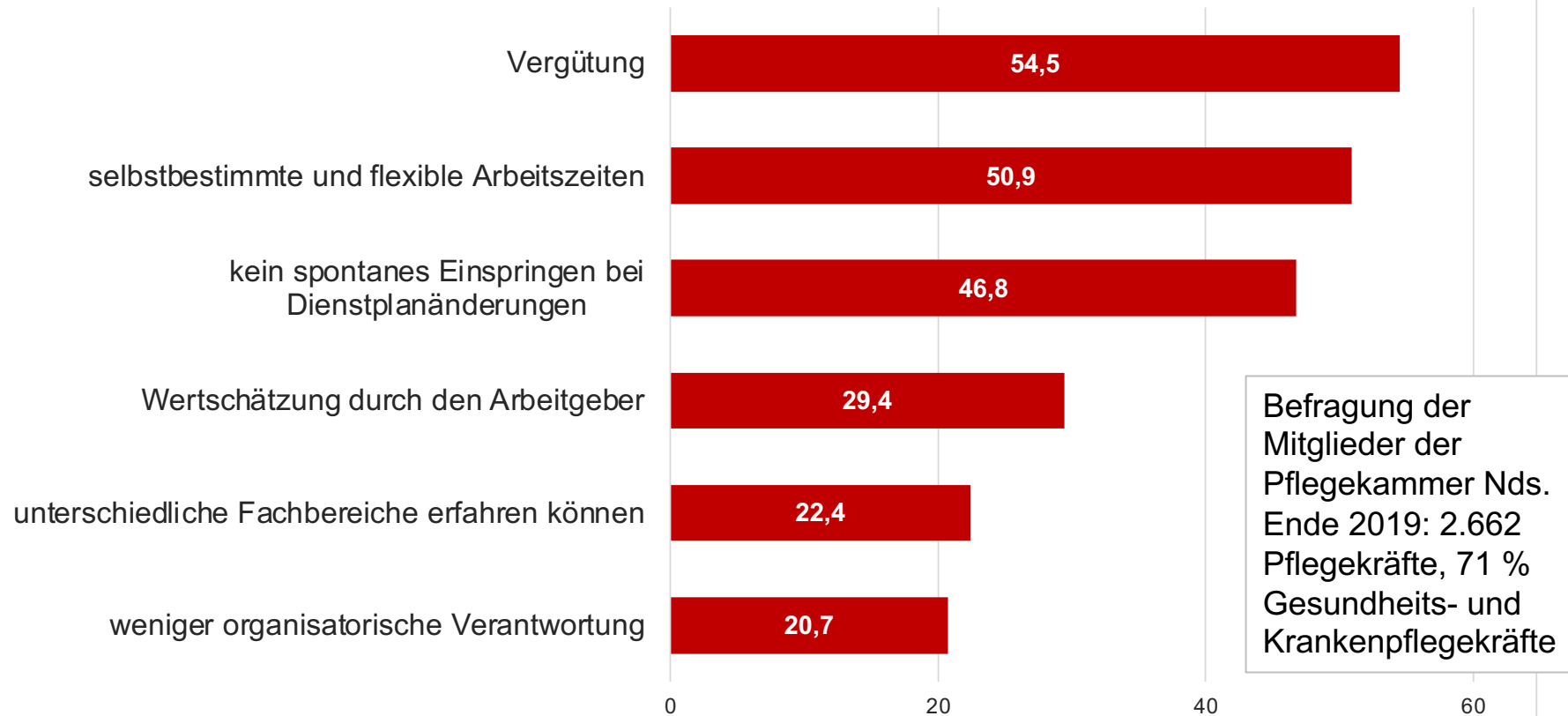
Quellen: Hünefeld & Gerstenberg 2018, Techniker Krankenkasse 2020, Pflegekammer Niedersachsen 2021, Bundesagentur für Arbeit 2022a & 2022b

Gründe für die Zeitarbeit: Egoismus oder Selbstschutz?

(Pflegekammer Niedersachsen 2021)

Gründe, in die Zeitarbeit zu gehen oder in der Zeitarbeit zu bleiben

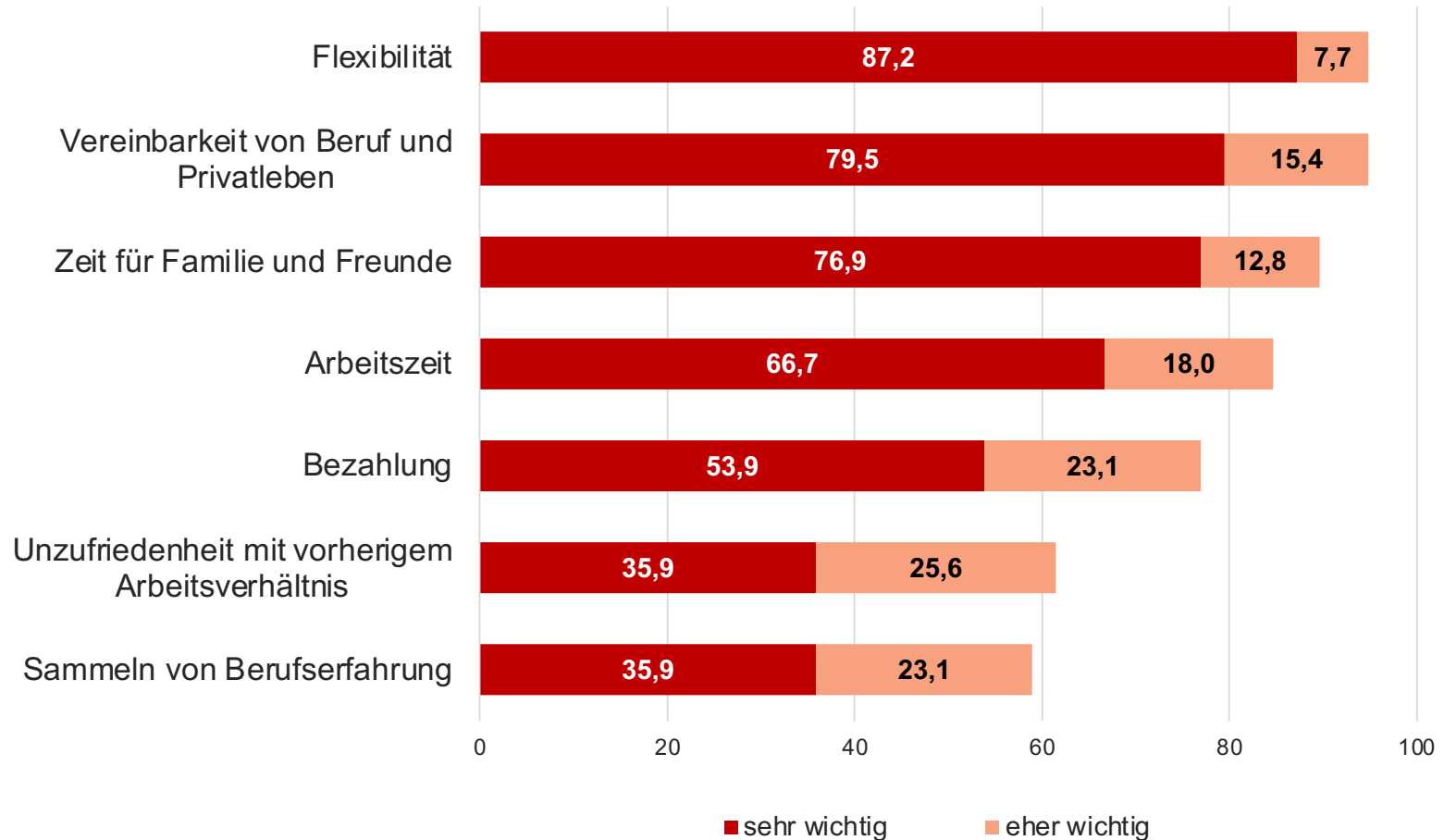
(n = 2.662 Pflegekräfte, davon 141 Zeitarbeitskräfte, Angaben in Prozent, Mehrachantworten)



Motive für den Wechsel in die Zeitarbeit: Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben entscheidend (Fichtner & Hohnekamp 2020)

Wie wichtig waren die folgenden Gründe bei der Entscheidung für die Tätigkeit in einer Zeitarbeitsfirma?

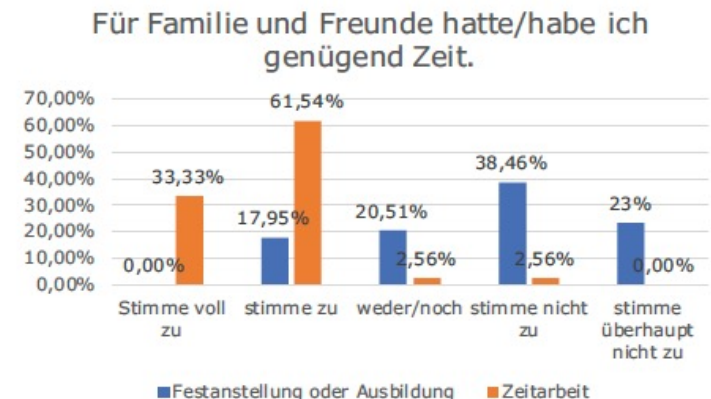
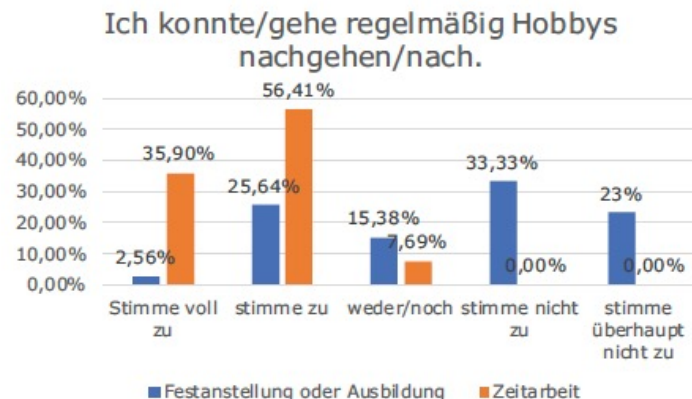
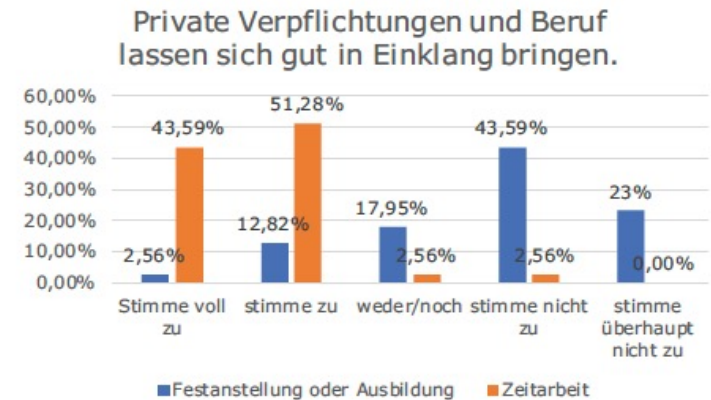
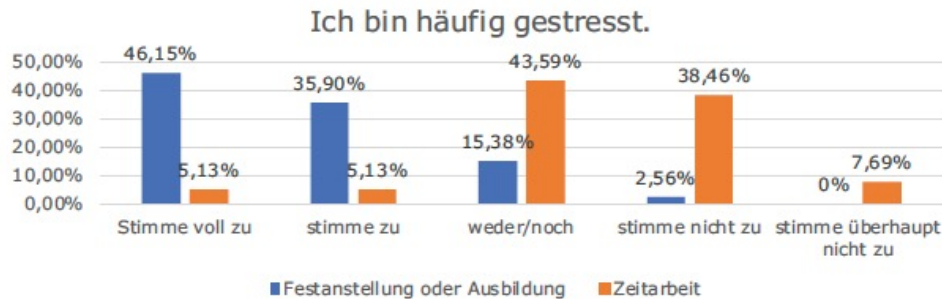
(n = 39 OP-Pflegekräfte, Angaben in Prozent)



Zeitarbeit in der Pflege: weniger Stress, bessere Work-Family-Balance

(Fichtner & Hohnekamp 2020)

39 Pflegekräfte aus dem OP-Bereich vergleichen vorherige Festanstellung mit jetziger Zeitarbeit



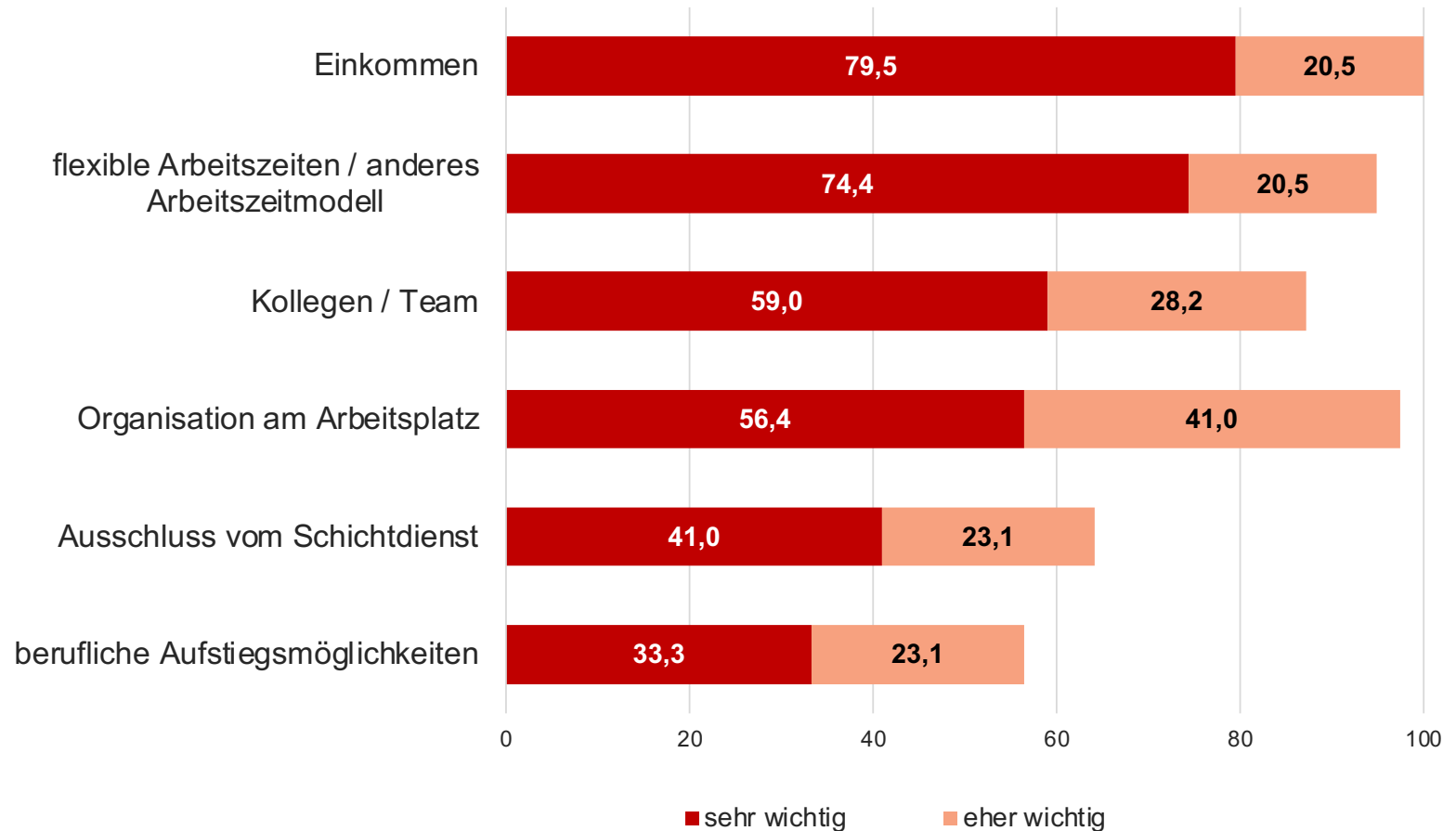
► **Abb. 1** Vergleich verschiedener Aspekte der Work-Life-Balance zwischen Zeitarbeit und Festanstellung.

Bedingungen für die Rückkehr in die Festanstellung im Krankenhaus

(Fichtner & Hohnekamp 2020)

**Um eine Festanstellung in einer Klinik in Betracht zu ziehen,
sind mir folgende Aspekte wichtig.**

(n = 39 OP-Pflegekräfte in Zeitarbeit, Angaben in Prozent)



Theresa Hohn

Gründe für das Beibehalten einer Festanstellung

- 76,8 % der Festangestellten haben kein Interesse, in der Zeitarbeit tätig zu sein
- 17,2 % können sich das zukünftig vorstellen

Gründe, der Zeitarbeit fernzubleiben

(n = 2.662 Pflegekräfte, Angaben in Prozent, Mehrfachantworten)



Thema: Zeitarbeit

Verbot der Zeitarbeit in der Pflege?

- 56,4 Prozent von 39 Pflegekräften aus dem OP-Bereich, die in der Zeitarbeit arbeiten, würden bei einem Wegfall dieser Beschäftigungsform einen anderen Beruf wählen (Fichtner & Hohnekamp 2020).
- 70 Prozent von 144 Zeitarbeitskräften in der Altenpflege geben an, das Berufsfeld der stationären Altenpflege zu verlassen, wenn Zeitarbeit nicht mehr möglich wäre (Günther & Dissel-Schneider 2021).

Fazit

- Zeitarbeit kann beides sein: Fluch oder Segen.
- Für viele Pflegekräfte ist die Zeitarbeit eine Zuflucht, um ihren Beruf weiter ausüben zu können.
- Zeitarbeit in geringem Umfang kann helfen, Personalengpässe auszugleichen; in höherem Umfang entstehen negative Effekte sowohl für die Qualität der Patientenversorgung als auch für die Belastung und Zufriedenheit des Stammpersonals.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Alice Salomon Hochschule
Alice-Salomon-Platz 5
D-12627 Berlin

Prof. Dr. Lutz Schumacher
Tel.: +49 (0) 30 99245-425
Mobile: +49 (0) 151 43239721
schumacher@ash-berlin.eu

www.ash-berlin.eu



Literaturhinweise

- Bundesagentur für Arbeit (2022a). *Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich*. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile
- Bundesagentur für Arbeit (2022b). *Entwicklungen in der Zeitarbeit*. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Zeitarbeit/generische-Publikation/Arbeitsmarkt-Deutschland-Zeitarbeit-Aktuelle-Entwicklung.pdf?__blob=publicationFile
- Dall’Ora, C., Maruotti, A. & Griffiths, P. (2019). Temporary Staffing and Patient Death in Acute Care Hospitals: A Retrospective Longitudinal Study. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12537>
- Fichtner, L., & Honekamp, I. (2020). Zeitarbeit in der OP-Pflege – Motive, Auswirkungen und Perspektiven. *Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement*, 25. <https://doi.org/10.1055/a-1149-3035>
- Günther, J. & Dissel-Schneider, N. (2021). Leiharbeiter sind zufriedener. *CAREkonkret*, 38/2021.
- Hermes, C. & Petersen-Ewert, C. (2022). Leih- und Zeitarbeit in der Pflege. Auswirkungen auf die Patientenversorgung der Überwachungs- und Intensivstationen. *Medizinische Klinik – Intensivmedizin und Notfallmedizin*, 117 (1), 16-23. <https://doi.org/10.1007/s00063-020-00753-5>
- Hünefeld, L. & Gerstenberg, S. (2018). *Arbeitsbedingungen von Leiharbeitnehmern im Fokus – Ergebnisse aus der BAuA-Arbeitszeitbefragung*. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Fokus/Leiharbeit.html>
- Krebs, S., Hasseler, M., & Lietz, A. (2020). Der Einsatz von Leih- und Zeitarbeit in der Pflege – steigende Kosten, fehlende soziale und fachliche Akzeptanz, ausbleibende Einarbeitung und Kurzeinweisung. *Das Gesundheitswesen*, 82. <https://doi.org/10.1055/a-1186-0482>
- Pflegekammer Niedersachsen (2021). *Bericht zur Lage der Pflegefachberufe in Niedersachsen* (Kapitel 6: Kurzbefragung “Zeitarbeit in der Pflege”).
- Riedlinger, I., Fischer, G., Lämmel, N., & Höß, T. (2020). "Leasing ist wie ein stummer Streik" - Zeitarbeit in der Pflege. *AIS-Studien*, 13(2), 142-157. <https://doi.org/10.21241/ssoar.70996>
- Senek, M., Robertson, S., Ryan, T., King, R., Wood, E. & Tod, A. (2020). The association between care left undone and temporary Nursing staff ratios in acute settings: a cross-sectional survey of registered nurses. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05493-y>