



Zurück zu den Wurzeln

Die gesetzlichen Veränderungen und die gesellschaftlichen Umwälzungen der letzten Jahre haben dazu geführt, dass das Kerngeschäft – die qualitativ hochwertige Versorgung der Pflegekunden – ein Stück weit aus den Augen verloren wurde. Es ist höchste Zeit, jetzt anzuhalten und wieder gegenzusteuern.

Text: Nicole Ott

Dass die Personalbesetzung in fast allen stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten nur noch extrem knapp planbar ist, ist kein Geheimnis. Fallen Mitarbeitende aus, wie wir es in der Erkältungszeit im Herbst/Winter 2023 erlebt haben, kann häufig die Regelversorgung nicht mehr aufrechterhalten

werden. Geschäftsführungen, Einrichtungen- und Pflegedienstleitungen bleibt dann nichts anders übrig, als auf teure Leiharbeitskräfte zurückzugreifen oder ihr Angebot einzuschränken. Gesperrte Betten, die nicht nachbelegt werden können, und reduzierte Kapazitäten treffen auf verzweifelte Angehörige, die dringend einen Heimplatz

suchen oder auf die Versorgungsleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst angewiesen sind.

Tag für Tag im Krisenmodus zu arbeiten, vertreibt auch noch die letzten engagierten Pflegekräfte, so dass gravierende finanzielle Engpässe oder gar Schließungen mittlerweile keine Ausnahmen mehr sind. Wie soll unter die-

sen Umständen die pflegerische Versorgung in Zukunft aussehen?

Resignation breitet sich immer weiter aus

Wenn man sich unter den Leitungs- und Führungskräften umhört, dann ist die Stimmung deutschlandweit schlecht. Sicher, einzelne Krisensituationen und Zeiten der Herausforderung gab es auch in der Vergangenheit immer wieder, aber ein Faktor, den meine Kollegen und ich seit einem guten Jahr fast flächendeckend erleben, macht mir persönlich am meisten Angst: Die Menschen resignieren.

Die Masse der Mitarbeitenden und Führungskräfte resigniert größtenteils nicht (mehr) mit lautem Protest, sondern schalten im Beruf selbst ab, weil sie das Gefühl haben, dass sie sowieso nicht (mehr) gehört werden:

- o Die Hilfs- und Assistenzkraft, die keine Struktur mehr im Arbeitsalltag erlebt und deshalb auch ihre spezifischen Stärken nicht mehr zeigen kann.
- o Die Fachkraft, die frisch nach der Ausbildung nicht gezielt eingearbeitet wird und deshalb eigentlich psychisch schon mit dem Beruf durch ist, bevor sie überhaupt richtig durchstarten konnte.
- o Die Wohnbereichsleitung, die aufgrund der knappen Personaldecke schon lange nicht mehr zu ihren Leistungs- und Führungsaufgaben kommt, die aber immer noch dafür sorgen soll, dass alles irgendwie läuft.
- o Die Pflegedienstleitung, die die Umsetzung qualitätssichernder Maßnahmen nicht mehr sicherstellen kann, weil sie zu wenig gute Mitarbeitende hat, die mitziehen.
- o Die Einrichtungsleitung, die ihrem Träger gegenüber die Umsetzung der neuesten gesetzlichen Vorgaben verantworten soll, aber vor lauter „daily business“ gar nicht dazu kommt, sich in der Tiefe damit auseinanderzusetzen.

Die Schere zwischen „wie sollte alles sein“ und „wie ist es in der Realität“ geht immer mehr auseinander. Zu Be-

ginn dieser Entwicklung haben viele engagierte Pflegefach- und Führungskräfte diesen Umstand noch benannt und versucht, Lösungen zu finden. Da die Not der Praxis aber nicht gehört wird und trotzdem immer weitere Vorgaben und Erwartungen aufgebaut werden, sind wir jetzt an einem Punkt angelangt, an dem die Menschen den Dialog gar nicht mehr suchen, sondern sich in sich zurückziehen.

Die Anforderungen und der Druck von allen Seiten haben sich dermaßen gesteigert, dass die Resignation aktuell ein weitverbreitetes Mittel zum Selbstschutz ist.

Die Schere zwischen dem, was sein sollte und dem, was ist, klafft immer weiter auseinander

Immer mehr To-dos für immer weniger qualifizierte Kräfte

Vielorts gehört es mittlerweile zum Alltag, dass die Grund- und Regelversorgung kaum mehr sichergestellt werden kann und das Arbeiten nach fachlichen Standards in vielen Einrichtungen zum Luxusgut geworden ist.

Auf der anderen Seite werden die Führungskräfte fast im Wochentakt mit neuen Vorgaben und gesetzlichen Regelungen konfrontiert, die doch bitte zeitnah umgesetzt werden sollen. Dass das System so nicht mehr funktionieren kann, leuchtet jedem mit gesundem Menschenverstand ein.

Eine Binsenweisheit, aber man kann sie nicht oft genug wiederholen: Wenn man die Aufgaben und den Druck beständig erhöht, aber je Einrichtung/ambulanter Dienst immer weniger qualifizierte Kräfte zur Verfügung stehen, dann kann das Ganze nicht funktionieren.

Wir sollten deshalb jetzt überlegen, worauf es wirklich ankommt, was eigentlich unsere Kernaufgaben sind, und wie es wieder gelingen kann, sich auf diese zu konzentrieren.

Kernauftrag ist die pflegerische Versorgung

Fern von allen Initiativen, gesetzlichen Neuregelungen und eigenen Qualitäts-

weiterentwicklungsmaßnahmen liegt der Kernauftrag in einer fundierten pflegefachlichen Versorgung unserer Pflegekunden. Um diesen für die Zukunft wieder stabil sicherzustellen, sind diese zwei Maßnahmen empfehlenswert.

Maßnahme 1: Eine sinnvolle Aufgabenstruktur

Im Rahmen der neuen Personalbemessung (PeBeM) ist das Thema einer sinnvollen Aufgabenstruktur, z. B. je Schicht, derzeit in aller Munde. Aber: Auch fern von PeBeM sollte dieses Thema immer ganz oben auf der Agenda

der Führungskräfte stehen. Ohne stabiles Fundament kann auch kein stabiles Haus darüber gebaut werden. Heißt für die Pflege-Branche: Ohne sinnvolle Aufteilung aller Aufgaben auf die kompetenten und geeigneten Mitarbeitenden und die passende Berufsgruppe kann es auch keine gute Qualität und keine sinnvolle wirtschaftliche Kosten-/Nutzenrechnung geben.

Deshalb sollten Sie jetzt die komplette Aufgabenstruktur aller Wohnbereiche kritisch prüfen. Dabei gehen Sie im Detail folgendermaßen vor: Führen Sie zuerst eine Ist-Analyse durch. Orientieren Sie sich dabei an der Frage, „Wer erbringt aus welchem Grund welche Interventionen bei/mit welchem Pflegebedürftigen – und ist das fachlich sinnvoll?“

Empfehlenswert ist, die Ist-Analyse mit den jeweiligen Teams gemeinsam durchzuführen. Skizzieren Sie zu Beginn Sinn und Hintergrund, indem Sie die Grundlagen der veränderten Personalbemessung vorstellen. Damit lei-

mega.com
ein deutscher Hersteller für
Pneumatikschalter
kompatibel mit fast allen
Schwesternrufanlagen.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

MUSTER-FORMULAR: PFLEGEVISITE BEI UNGELERNTER PFLEGEHILFSKRAFT		
Name der Pflegehilfskraft:		
Name des überprüfenden Vorgesetzten:		
Datum:		
Kriterium	In Ordnung Ja/Nein	Bemerkung
Allgemeines		
Sinn der Pflegevisite bekannt?		
Persönliches Erscheinungsbild		
- Arbeitskleidung		
- Namensschild		
- Ohrschmuck, Ketten, Ringe, Uhr, Haare		
- Schuhe gemäß den Sicherheitsbestimmungen der BG		
Brand- und Arbeitsschutzvorschriften sind dem Mitarbeiter bekannt?		
Die internen Richtlinienstandards sind bekannt?		
Grundwissen Datenschutz ist vorhanden?		
Hygiene		
Händedesinfektion o.k.?		
Handschuhwechsel nach fachlichen und wirtschaftlichen Vorgaben?		
Pflege		
Wird eine bewohnerorientierte, individuelle und aktivierende Pflege durchgeführt?		
Kommunikation und Umgang mit dem Bewohner o.k.?		
Rückenschonendes Arbeiten: Basics bekannt?		
Durchführung von Prophylaxen (Dekubitus, Sturz, Kontraktur, Aspiration, Pneumonie, Mangelernährung, Exsikkose, Zystitis, Obstipation) angemessen und fachlich korrekt?		
Basics zur Krankenbeobachtung (insbesondere Umgang mit Schmerzen) bekannt?		
Einfache Behandlungspflege		
Messung Blutzucker		
Messung Blutdruck und Puls		
Messung Temperatur		
Kompressionsstrümpfe an-/ausziehen		
Auswertung		
Das war gut:		
Das muss noch geübt werden:		
Nächste Pflegevisite am:		

Quelle: Nicole Ott

Das Formular kann um weitere Punkte ergänzt und auch für alle anderen Berufsgruppen eingesetzt werden.



Neben einer strukturierten Einarbeitung neuer Mitarbeitenden ist auch die regelmäßige Überprüfung der Arbeitsleistung eine wichtige Maßnahme, um die Versorgungsqualität in der eigenen Einrichtung fortlaufend sicherzustellen.

Foto: Werner Krüger

ten Sie zur anstehenden Neustrukturierung der Aufgaben über und stellen die oben genannte Leitfrage an Ihre Mitarbeitenden.

Es geht weder um Wertung noch um Beurteilung

Wichtig: Betonen Sie ausdrücklich, dass es nicht um eine Wertung oder Beurteilung geht. Es geht nicht darum festzustellen, welche Aufgaben wichtiger sind oder welche Mitarbeitenden bessere oder schlechtere Arbeit leisten. Sondern es geht darum:

- o Das Pflegepersonal wird in Zukunft anders refinanziert.
- o Das führt dazu, dass Aufgaben in der Einrichtung umgestellt werden müssen.
- o Im Mittelpunkt steht der Wunsch: Jede:r Mitarbeiter:in soll die Aufgaben erbringen, die in Zukunft zu seinem/ihrer Stellenprofil gehören.
- o Das heißt also: Die examinierten Fachkräfte werden ganz bestimmte Aufgaben bekommen/haben – und andere dafür abgeben müssen. Die examinierten Hilfskräfte ebenso, die ungelerten Hilfskräfte auch usw.
- o Darüber wollen wir uns jetzt Gedanken machen, indem wir zuerst einmal herausfinden, wer gerade was bei uns macht.

Bereiten Sie folgende Muster-Formulare vor und lassen Sie es durch Ihre Mitarbeitenden ausfüllen.

- Erhebung des Status Quo der Aufgabenstruktur auf unserem Wohnbereich:
- o Diese Aufgaben erledigt die examinierte Fachkraft/examinierte Assistentkraft/ungelernte Hilfskraft/Hauswirtschaftskraft, Bereichshilfe usw. im Frühdienst.

Ohne sinnvolle Aufteilung aller Aufgaben auf die kompetenten und geeigneten Mitarbeitenden, kann es auch keine gute Qualität geben

- o Diese Aufgaben erledigt die examinierte Fachkraft/examinierte Assistentkraft/ungelernte Hilfskraft/Hauswirtschaftskraft, Bereichshilfe usw. im Spätdienst.

Nach der Feststellung des Ist-Zustandes widmen Sie sich anschließend der Neustrukturierung. Auf Basis der Arbeitsablaufanalyse kann das Team nun gemeinsam sinnvoll zukunftsgerichtete Planungen vornehmen.

Oberstes Ziel dabei ist: Die Aufgabenverteilung muss eindeutiger und konsequenter werden, um allen Mitarbeitern die nötige Zeit für Aufgaben, die ihrem Qualifizierungsniveau ent-

sprechen, zuzugestehen und sowohl Überlastungssituationen als auch Unterforderungen zu vermeiden.

Maßnahme 2: Regelmäßige Qualitätsüberprüfung der Mitarbeitenden

Neben einer strukturierten Einarbeitung neuer Mitarbeitender ist auch die regelmäßige Überprüfung der Arbeitsleistung eine wichtige Maßnahme, um

die Versorgungsqualität in der eigenen Einrichtung fortlaufend sicherzustellen.

Das sinnvolle Instrument dafür ist die Pflegevisite, die Ihre Führungskräfte bei den Mitarbeiter:innen durchführen.

Dabei geht es um die Erhebung des aktuellen Status Quo in den Kompetenzen und, darauf aufbauend, die Ableitung von individuellem Leitungs- und Schulungsbedarf.

mega.com
 ein deutscher Hersteller für
Schwesternrufanlagen
 drahtlos und drahtgebunden.
 Auch als Insellösung geeignet.
Info unter 04191/9085-0
www.megacom-gmbh.de

TIPPS FÜR DIE PRAXIS

Sinnvolle Rhythmen für Pflegevisiten bei Mitarbeitenden:

- o Alle neuen Mitarbeiter: Zwischen Woche 4 und Woche 6 nach Neueinstellung
- o Danach individuelle Abständen für die Pflegevisite festlegen. Dabei orientieren Sie sich an der formellen Qualifikation – also dem Berufsabschluss – und der materiellen Qualifikation – also dem, was der/die Mitarbeiter:in tatsächlich in der Praxis kann.

Ein Konzept, dass sich in der Praxis bewährt hat:

- o Pflegefachkräfte: Alle drei Jahre
- o Ausgebildete Pflegehilfskräfte: Alle zwei Jahre
- o Ungelernte Pflegehilfskräfte: Jährlich

Um bei den Mitarbeitenden den Lernbedarf zu erheben, muss zuerst festgestellt werden, wo diese aktuell stehen:

- o Braucht Hilfskraft Ilona z.B. eine Schulung im Bereich Kommunikation?
- o Wäre für Pflegehelfer Tobias eine Auffrischung der hygienischen Arbeitsweise sinnvoll?
- o Muss die neue, junge Fachkraft Nadine das Katheterlegen gezeigt bekommen, weil sie diese Tätigkeit während ihrer Ausbildung nicht richtig lernen konnte?

tigsten Punkten. Gerne können Sie diese auch um weitere Punkte, die Ihnen im Unternehmen wichtig sind, ergänzen und in dieser Form ebenfalls für alle anderen Berufsgruppen erstellen.

Drücken Sie den Reset-Knopf: Kleine Schritte für das neue Jahr

Oft sieht man den Wald vor lauter Bäumen nicht und fragt sich als Führungskraft in der aktuellen Situation: Wie sollen wir nur unseren Weg finden, um in Zukunft eine gute professionelle Pflege sicherzustellen?

Mit vereinten Kräften kann es gelingen, sich wieder neu aufzustellen, um nach professionellen Standards zu pflegen und zu versorgen

Die verantwortliche Führungskraft kann zur Identifizierung der Stärken und Schwächen natürlich einerseits auf ihre alltägliche Beobachtung zurückgreifen, andererseits ist es sowohl für die Mitarbeitenden als auch für die weiteren Prozesse sehr gewinnbringend, wenn strukturierte und geplante Visiten stattfinden (siehe Checkliste oben).

Auf dem Muster-Formular auf Seite 18 finden Sie eine Pflegevisite für ungelernete Pflegehilfskräfte mit den wich-

Das Drücken des Reset-Knopfes mit einer bewussten Konzentration auf den Kernauftrag kann aktuell ein erster Schritt sein, um sich für 2024 wieder neu auszurichten.

Konkrete Maßnahmen, die sich zuerst auf die Verbesserung der wichtigsten Kernprozesse beziehen – der eigenen Arbeitsorganisation im Unternehmen und der Sicherstellung der Versorgungsqualität durch Verbesserung der Kompetenzen der Mitarbeitenden – sorgen dafür, dass Mitarbeitende und Führungskräfte wieder einem festen Pfad folgen können.

Die Neustrukturierung weiterer Kernprozesse, wie etwa die strukturierte Durchführung von Pflegevisiten bei Pflegekunden sollten folgen. Aber be-

denken Sie bei Ihrer Neuausrichtung: Es sollte aktuell wirklich nur um die echten Kernprozesse gehen. Die Fünf-Sterne-Qualität, die man von Herzen gern erreichen möchte, ist unter den aktuellen Rahmenbedingungen einfach nicht möglich. Verabschieden Sie sich von diesem – leider gerade – unrealistischen Ziel.

Die Mitarbeiter:innen brauchen jetzt Zeit, um alle Regularien, Vorgaben und Veränderungen der letzten Jahre sacken zu lassen und zu verarbeiten. Mit vereinten Kräften kann es gelingen, sich wieder neu aufzustellen, um nach professionellen Standards zu pflegen und zu versorgen. Dafür braucht es aber gerade mehr denn je echte Führung und einen konkreten Plan für die Zukunft. Nehmen Sie sich zu Beginn des neuen Jahres die Zeit dafür.

MEHR ZUM THEMA

Kontakt zur Autorin: Nicole.Ott@qualitaetsberatung-ott.com
Save the Date: Update PeBeM: Wie läuft es mit der Umsetzung von § 113 c SGB XI in der Praxis? Bisher geht der Start in vielen Bundesländern schleppend voran, zum Teil stellen sich die Kostenträger in den Pflegesatzverhandlungen quer und so manches Missverständnis zur Umsetzung stellt die Praxis vor große Herausforderungen. Auf der **Altenheim Digital-Konferenz am 5. März 2024** gibt es konkrete Lösungsideen und Tipps, wie es gelingen kann, diese Hürden zu überwinden und von den bisherigen Erfahrungen lernen. Mehr Infos unter: www.altenheim.net/vn-events/digital-konferenz/

