Gesund und kompetent älter werden in der Altenpflege

Gesund und kompetent älter werden in der Altenpflege GekAl

ffw Gesellschaft für Personal- und Organisationsentwicklung

Gestaltungsleitfaden

Arbeit in der Altenpflege alter(n)sgerecht gestalten – gesundes und kompetentes Älterwerden ermöglichen

Martin Weidner | Ulrich Klauer | Wolfgang Anlauft

Dieses Projekt wird aus Mitteln des bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration im Rahmen des Arbeitsmarktfonds gefördert

Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration

Impressum

Herausgeber:

ffw GmbH
Gesellschaft für
Personal- und
Organisations-
entwicklung

Allersberger Straße 185 / F
90461 Nürnberg

Geschäftsführer:
Wolfgang Anlauft

Druck

WIR-machen-DRUCK.de
Mühlbachstr. 7
71522 Backnang

Gestaltung

Manuela Wamser,
Grafikdesignerin, Nürnberg
manuela.wamser@web.de

Gestaltungsleitfaden

Arbeit in der Altenpflege alter(n)sgerecht gestalten – gesundes und kompetentes Älterwerden ermöglichen

An wen richtet sich dieser Leitfaden?
Dieser Leitfaden richtet sich an alle, die sich mit der Praxis betrieblicher Arbeitsgestaltung in der stationären und ambulanten Altenpflege beschäftigen: Vertreter von Trägerorganisationen, Einrichtungsleitungen, Fach- und Führungskräfte, Mitarbeitervertretungen. Der Leitfaden setzt kein konkretes theoretisches Vorwissen voraus.

Inhalt

1 Einleitung - Die professionelle Altenpflege unter Druck 06

2 Das Projekt „GekAl“ 08

2.1 Projekt und Projektpartner 08

2.2 Zielsetzungen des Projektes 10

2.3 Alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen 11

2.4 Projektdesign 13

3 Herausforderungen für die alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung in der Altenpflege 15

3.1 Rahmenbedingungen 15

3.2 Bedingungen in den Projektpartnerbetrieben 16

4 Vorgehen im Projekt „GekAl“ 17

4.1 Betriebliche Steuergruppe 17

4.2 Analyse 17

4.2.1 Personalstrukturanalyse 17

4.2.2 Mitarbeiterbefragung 20

4.2.3 Hinweise zur Analyse 22

4.3 Gestaltung 25

4.3.1 Gestaltungsworkshops 25

4.3.2 Gestaltungsmaßnahmen abstimmen und umsetzen 26

4.3.3 Exkurs: Gestaltung alter(n)sgerechter „guter“ Arbeit 27

4.3.4 Hinweise zur Gestaltung 28

4.4 Das Vorgehen im Überblick 30

Inhalt

5 Ergebnisse 31

5.1 Ergebnisse der Personalstrukturanalyse 31

5.1.1 Durchschnittsalter 31

5.1.2 Beschäftigungsdauer in der Pflege 33

5.1.3 Fluktuationsquoten 33

5.1.4 Fachkräftesicherung 34

5.1.5 Handlungsansätze 35

5.2 Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung 35

5.2.1 Körperliche Belastungen 37

5.2.2 Psychische Belastungen 37

5.2.3 Ressourcen 37

5.3 Ergebnisse aus den Workshops 38

6 Gestaltungsmaßnahmen – Praxisbeispiele 40

6.1 Dienstplan Rufbereitschaft (AWO) 40

6.2 Zeit für Führungs-,Planungs- und Organisationsaufgaben (RDA) 42

6.3 Ambulanter Tourenplan in der stationären Pflege (FWH) 43

6.4 Entwicklungswerkstatt für die mittlere Führungsebene (NUEST) 45

6.5 Einsatz von Hilfsmitteln (überbetrieblich) 48

6.6 Emotionale Belastung, Verantwortungsdruck (überbetrieblich) 49

7 Absicherung und Ausblick 50

8 Literaturverzeichnis 51

1 Einleitung

Die alternde Bevölkerung in Deutschland bringt zahlreiche Herausforderungen für die Altenpflege mit sich. So wird es künftig eine erheblich größere Zahl hochbetagter Menschen geben, die voraussichtlich einen erhöhten Pflegebedarf haben werden. Die Prognos AG geht davon aus, dass die Zahl pflegebedürftiger Menschen von derzeit 2,4 auf 3,4 Millionen im Jahr 2030 steigen wird. (Pflegelandschaft 2030, eine Studie der Prognos AG im Auftrag der vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V., Oktober 2012)

Analog zu dieser Bevölkerungsentwicklung verändert sich auch das Erwerbspersonenpotential und stellt damit eine geringere Zahl an potentiellen Pflegekräften zur Verfügung. Dies wird zu einer zunehmenden Versorgungslücke in der Altenpflege führen. Der „Themenreport Pflege" beziffert die Versorgungslücke in unterschiedlichen Szenarien auf bis zu 500.000 Vollzeitkräfte, die Prognos AG rechnet sogar mit einer Personallücke von 737.000 Vollzeitkräften in Deutschland bzw. 90.000 Vollzeitpflegekräften in Bayern.

Schon heute existiert ein Fachkräftemangel bei den Pflegekräften.
Die Rekrutierungsbemühungen werden durch das bestehende schlechte Berufsimage erschwert.

Zudem führen alternskritische Arbeitsbedingungen dazu, dass viele Pflegekräfte nach nur kurzer Verweildauer im Beruf wieder aussteigen. Das bereits aktuell hohe Durchschnittsalter in den Pflegeberufen wird dadurch weiter ansteigen. Zugespitzt lässt sich die Situation so formulieren, dass künftig immer ältere Pflegekräfte immer ältere Patienten pflegen werden.

Die professionelle Altenpflege unter Druck

Die professionelle Altenpflege in Deutschland steht also mehrfach unter Druck. Eine Bewältigung dieser demografischen Herausforderungen muss aus sozial-, arbeitsmarkt- und gesellschaftspolitischen Gründen Antworten auf die drängenden Fragestellungen finden:

- Wie können die Arbeitsbedingungen in der Altenpflege so alters- und alternsgerecht gestaltet werden, dass gesundheitlicher Verschleiß bei jüngeren Beschäftigten verhindert wird und die Tätigkeit von älteren Beschäftigten überhaupt noch zu bewältigen ist?

- Wie lassen sich exemplarische Gestaltungslösungen entwickeln und umsetzen, die den Beschäftigten eine gesundheitsförderliche, abwechslungsreiche und ganzheitliche Ausübung ihrer Tätigkeit gestattet?

- Wie kann mit dieser alter(n)sgerechten Gestaltung der Arbeit der Verbleib vorhandener Fachkräfte unterstützt werden?

- Wie kann es den Altenpflegeeinrichtungen gelingen, qualifiziertes Personal zu rekrutieren und den Verbleib der gut ausgebildeten und erfahrenen Pflegekräfte in ihrem Beruf zu ermöglichen?

- Wie lässt sich die Attraktivität der Pflegeberufe über die alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen hinaus durch bessere Weiterbildungsangebote, attraktive Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten erhöhen?

- Wie lässt sich das Bewusstsein für die demografische Situation in der eigenen Einrichtung schärfen?

Adäquate Lösungen erfordern nach unserer Einschätzung integrierte Handlungsansätze, die die drei Ebenen der Fachkräftegewinnung, der Arbeitsgestaltung und der Attraktivität in den Blick nehmen. ■

2 Das Projekt „GekAl“

2.1 Projekt und Projektpartner

Im Mai 2014 stellte die ffw GmbH einen Förderantrag bei der Auswahlrunde des Arbeitsmarktfonds des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales, Familie und Integration. Hintergrund des Projektantrags waren die vielfältigen Herausforderungen, denen die professionelle Altenpflege in Deutschland gegenübersteht. Zielsetzung unseres Vorhabens war es, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen und damit erfahrenen Pflegekräften den Verbleib im Pflegebereich zu erleichtern.

Bei der Akquise von Projektunternehmen konzentrierten wir uns auf den nordbayerischen Raum, um Wege zu unseren Partnerunternehmen kurz zu halten und damit einen engen Kontakt während des Projektzeitraumes zu gewährleisten.

Es konnten 6 Altenpflegeunternehmen für die Entwicklung und Erprobung von alter(n)sgerechter Arbeitsgestaltung in der Altenpflege gewonnen werden.

Bei der betrieblichen Analyse und Gestaltung leistete die ffw GmbH Unterstützung durch Beratung, Prozessbegleitung und Qualifizierung der betrieblichen Multiplikatoren und der Beschäftigten. In jedem Unternehmen wurde eine betriebliche Steuergruppe, bestehend aus Einrichtungsleitung, Fach- und Führungskräften und Betriebs-/Personalräten, eingerichtet.

In der Analysephase haben wir für jedes Unternehmen eine Personalstrukturanalyse und eine Beschäftigtenbefragung zu den körperlichen und insbesondere zu den psychischen Belastungsfaktoren durchgeführt. In insgesamt 30 Workshops mit unterschiedlichen Zielgruppen (Pflegekräfte, Führungskräfte, Hauswirtschaftliche Kräfte, und Küchenpersonal) der Projektpartner wurden Gestaltungsmaßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen entwickelt. Das Vorgehen und die Umsetzung von Gestaltungsmaßnahmen wurden in monatlichen Steuergruppentreffen bei den Projektbetrieben abgestimmt.

2.1 Projekt und Projektpartner

Die Projektpartnerbetriebe waren:

- AWO Kreisverband Roth-Schwabach, „Hermann-Vogel-Pflegezentrum, Schwabach“, „Pflegeheim Schwabach“, Ambulanter Dienst Schwabach im „Hermann-Vogel-Pflegezentrum“

- Bayerisches Rotes Kreuz, Kreisverband Würzburg, Altenpflegeheim „Dr. Dahl“, Pflegestation „Am Dreschplatz“, Pflegestation „Henlestraße“, Pflegestation „Casteller Platz“

- Diakonie im Nürnberger Süden gGmbH Seniorenzentren „Herpersdorf“ und „An der Radrunde“ sowie Diakoniestation „Worzeldorf“

- Forstweiher Heime, Altenwohn- und Pflegeheim „Am Forstweiher“ GmbH, Nürnberg und Seniorenbetreuung und -pflege „bei St. Otto“ GmbH, Lauf

- Nürnberg Stift, Stadt Nürnberg, Pflegezentrum „Sebastianspital“

- Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter gGmbH, Nürnberg, Rummelsberger Stift St. Lorenz, Hermann-Bezzel-Haus, Diakoniestation Lichtenhof

Damit waren 6 Unternehmen der Altenpflege in kommunaler und privater Trägerschaft und Trägerschaft der freien Wohlfahrtspflege mit insgesamt 13 stationären Einrichtungen und 3 ambulanten Diensten am Projektgeschehen beteiligt. ■

2.2 Die Zielsetzungen des Projektes

Die Zielsetzung des Projektes lautete, die Arbeit für die Altenpflegekräfte alter(n)sgerechter zu gestalten, so dass ein gesundes und kompetentes Älterwerden im Erwerbsverlauf er-möglicht wird.

Es ging darum, die Arbeitsbedingungen zu verbessern, die Attraktivität der Pflegeberufe zu erhöhen und erfahrenen Pflegekräften den Verbleib im Pflegebereich zu erleichtern.

Das Projekt verfolgte diese Zielsetzungen durch:

- die Qualifizierung und direkte Beteiligung der Beschäftigten, um die Kompetenzen der Beschäftigten zu nutzen und auszubauen,
- die Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungslösungen auf der betrieblichen Ebene der beteiligten Pilotunternehmen, um einen vorzeitigen gesundheitlichen Verschleiß der Beschäftigten (körperlich/psychisch) zu vermeiden,
- die Qualifizierung von verantwortlichen Entscheidern der Altenpflegeträger, der Führungskräfte in den Einrichtungen und der betrieblichen Interessensvertretung und
- den Dialog mit Branchenvertretern zur Unterstützung des Transfers der Projektergebnisse über die beteiligten Piloteinrichtungen hinaus.

Wir beabsichtigten im Projekt exemplarische Gestaltungslösungen zu entwickeln und umzusetzen, die den Beschäftigten eine gesundheitsförderliche, abwechslungsreiche und ganzheitliche Ausübung ihrer Tätigkeit gestattet. Zielsetzung war, mit dieser alter(n)s-gerechten Gestaltung der Arbeit den Verbleib vorhandener Fachkräfte zu unterstützen.

Gegenüber der Einrichtungsleitung, den Fach- und Führungskräften verfolgten wir die Absicht, das Bewusstsein für die demografische Situation in der eigenen Einrichtung zu schärfen. ■

2.2 Die Zielsetzungen des Projektes
2.3 Alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen

2.3 Alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen

Die alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen stand dabei im Zentrum der betrieblichen Projektaktivitäten, da sie eine Schlüsselstellung einnimmt für:

- die attraktive Gestaltung des Berufsfeldes,
- die Förderung einer hohen Berufsbindung und damit der Vermeidung von Arbeitslosigkeit/Berufsausstieg,
- die Nutzung vorhandener Potentiale älterer Beschäftigter im Pflegeberuf und
- die Rekrutierung von Pflegepersonal – ggf. unter Fokussierung neuer Zielgruppen und deren Integration in den Arbeitsprozess.

Gestaltungsziele alter(n)sgerechter Arbeitsgestaltung sind die Reduzierung körperlicher und psychischer Beanspruchungen und der Ausbau persönlicher Ressourcen durch lern- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung:

Diese Zielsetzung haben wir mit unserem Vorgehen in den Gestaltungsfeldern Lernen, Gesundheit, Motivation umgesetzt:

©ffw GmbH 2016

Altersgerechte und alternsgerechte Arbeitsgestaltung
Erforderlich für das Erreichen der Ziele altersgerechter und alternsgerechter Arbeitsgestaltung ist die Schaffung:

- von **ergonomischen** Arbeitsplätzen und Bedingungen der Arbeitsumgebung,
- lern- und gesundheitsförderlicher **Arbeitsaufgaben** und Bedingungen der **Arbeitsorganisation**,
- **sozialer Rahmenbedingungen**, die gesundheits- und persönlichkeitsförderliche Ressourcen stärken,
- von Arbeits- und **Leistungsbedingungen**, die die Beschäftigungsfähigkeit nachhaltig sichern und Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf gewährleisten,
- von Schichtplänen und **Arbeitszeiten** unter arbeitswissenschaftlichen Gesichtspunkten für eine menschengerechte Gestaltung der Arbeit,
- **spezieller Regelungen** für leistungsgewandelte AN und entlastende Bedingungen für AN, die langjährig unter stark belastenden Arbeitsbedingungen gearbeitet haben.

alterSgerecht und alternSgerecht

vorbeugend	Interessen und Fähigkeiten in verschiedenen Lebensphasen berücksichtigen **ENTWICKLUNGSWEGE GESTALTEN**	Arbeitsgestaltung, Gesundheit und Lernen **GUTE ARBEIT**
nachsorgend	beanspruchungsarme Tätigkeiten z. B. für Leistungsgeminderte. BEM Fälle **UMGANG MIT EINSCHRÄNKUNG**	begrenzte Verweildauer unter belastenden Arbeitsbedingungen **VERTEILUNG DES MANGELS**
	altersgerecht **Blick auf Individuum oder Altersgruppe**	**alternsgerecht** **Blick auf Organisation**

©ffw GmbH 2016

2.3 Alter(n)sgerechte Gestaltung der Arbeitsbedingungen
2.4 Projektdesign

2.4 Projektdesign

Das Projekt „GekAl“ setzte zur alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung in der Altenpflege auf drei Handlungsebenen an:

- Auf der **betrieblichen Ebene** der teilnehmenden Altenpflegeunternehmen wurde der Ist-Stand der Personalstruktur und der Arbeitsbedingungen analysiert. Die unter Beteiligung der Mitarbeiter/innen entwickelten Gestaltungslösungen wurden in der Steuergruppe priorisiert und im Unternehmen umgesetzt. Das Vorgehen und exemplarische Gestaltungslösungen sind der Schwerpunkt dieses Leitfadens.

▶ Betriebliche Ebene

- Im Mittelpunkt der überbetrieblichen Arbeit auf der **Qualifizierungsebene** standen der Erfahrungsaustausch und das wechselseitige Lernen von bereits erfolgten Lösungs- und Gestaltungsansätzen zur gesundheitsförderlichen Arbeitsgestaltung und zur Fachkräftegewinnung und -sicherung. Zu gesundheitsrelevanten Themen wurden Seminarangebote durchgeführt. Themen waren beispielsweise Führung und Unternehmenskultur als Schlüssel für Gesundheit, Motivation und die Arbeitsfähigkeit, die Dynamik von Veränderungsprozessen und Vertretungs- und Rufbereitschaftsmodelle.

▶ Qualifizierungsebene

- Auf der **Branchenebene** wurden Ansätze und Rahmenbedingungen alter(n)sgerechter Arbeitsgestaltung und der Fachkräftesicherung mit nichtgeförderten Einrichtungen diskutiert und über den Projektansatz informiert (z. B. in der gemeinsamen Veranstaltung der ffw GmbH mit der Dienstleistungsgewerkschaft ver.di oder im Seminar „Alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung zum Erhalt der Leistungs- und Arbeitsfähigkeit“ für verantwortliche Einrichtungsleitungen).

▶ Branchenebene

Strategien zur nachhaltigen Verankerung der Aktivitäten wurden auf allen Handlungsebenen diskutiert und entwickelt. ▸

LEISTUNGSFÄHIGKEIT

BESCHÄFTIGUNGSFÄHIGKEIT

HANDLUNGSEBENE
UNTERNEHMEN, QUALIFIZIERUNG UND BRANCHE
Umsetzungsgrad einer demografiefesten Personalarbeit erhöhen – Fachkräftesicherung und alter(n)sgerechter Arbeitsgestaltung

PILOTUNTERNEHMEN

- Analyse der Demografiefestigkeit (Personalstruktur, Arbeitsbedingungen)
- Entwicklung und Umsetzung von Gestaltungslösungen
- Evaluation der Gestaltungslösungen

QUALIFIZIERUNG

- von Beschäftigten für die Gestaltung der Arbeitssituation
- von verantwortlichen Entscheidern bei den Trägern (Management)
- von Führungskräften in den Pflegeeinrichtungen
- von Betriebsräten

BRANCHENDIALOG

- Aufbau Netzwerk
- Unterstützung des Transfers
- gemeinsame Erklärung über Ziele (Sozialpartnererklärung)
- Öffentlichkeitsarbeit
- Mitwirkung, Nachhaltigkeit

ATTRAKTIVITÄT DER PFLEGEBERUFE ERHÖHEN
ARBEITSBEDINGUNGEN VERBESSERN
VERBLEIB IM BERUF ERLEICHTERN

©ffw GmbH 2016

3 Herausforderungen für die alter(n)sgerechte Arbeitsgestaltung in der Altenpflege

3.1 Rahmenbedingungen

Als Folge der Ökonomisierung in der Altenpflege bilden Zeitnot, Kostendruck und Arbeitsverdichtung die Rahmenbedingungen innerhalb derer die Pflegekräfte ihre Tätigkeit verrichten. Die hohe Effizienzorientierung in der Versorgung der Pflegebedürftigen führt dazu, dass die sozialen Aspekte der Versorgung hinter den körperlichen zurückstehen. Es entstand eine Standardisierung und Technisierung in der Pflegetätigkeit. Darunter leiden die professionellen Ansprüche der Beschäftigten und ihre Gesundheit.

Die alternskritischen Arbeitsbedingungen verschärfen den durch demografischen Wandel ohnehin schon vorhandenen Mangel an qualifiziertem Pflegepersonal. Sie führen dazu, dass viele Pflegekräfte nach nur kurzer Verweildauer im Beruf wieder aussteigen.

Demgegenüber steht ein wachsender Pflegebedarf. Mehr Hochbetagte und damit auch eine wachsende Anzahl multimorbider, also mehrfach erkrankter Pflegebedürftiger und eine zunehmende Gruppe an Demenz erkrankter Bewohner führen zu großen Herausforderungen für das Pflegepersonal. Gleichzeitig geht das Umfeld pflegeunterstützender Angehöriger deutlich zurück.

Die Gründe für das hohe Belastungsniveau in der Pflegetätigkeit liegen zudem in den nach wie vor körperlich schweren Arbeiten und Arbeiten in ungünstigen Körperhaltungen. Hinzu kommen hohe emotionale Belastungen, soziale Spannungen und Konflikte in den Einrichtungen und im Kontakt mit Angehörigen, in der schwierigen Arbeitszeitorganisation und in der schlechten Vereinbarkeit von Familie, Partnerschaft, Freizeitinteressen und dem Beruf. ■

3.2 Bedingungen in den Projektpartnerbetrieben
4 Vorgehen im Projekt „GekAl"

3.2 Bedingungen in den Projektpartnerbetrieben

Die vielfältigen Belastungen in der stationären und ambulanten Altenpflege hinterließen natürlich auch ihre Spuren in der Projektarbeit mit unseren Partnerbetrieben. Jegliche Organisation von Informationsgelegenheiten, Workshops, Seminaren und Steuergruppentreffen, die im Kontext der Projektarbeit erfolgten, ging zu Lasten des ohnehin schon sehr knappen Zeitbudgets.

Die teilnehmenden Pflegekräfte mussten in allen Fällen der Projektarbeit von Kolleginnen und Kollegen vertreten werden. Die Organisation dieser „doppelten Besetzung" stellte die zuständigen Pflegedienst- und Wohnbereichsleitungen vor große Herausforderungen. Den Rahmen dieses Zusatzaufwandes bildet ja ein Pflegesystem, das personell ohnehin schon an seine Grenzen stößt.

Wurde in diesem Setting dann noch ein Kollege oder eine Kollegin kurzfristig krank, kam es häufig zu notwendigen Vertretungssituationen, die die Teilnahme an unseren Projektaktivitäten verhinderten. Die Folge waren zahlreiche Terminverschiebungen, häufige kurzfristige Absagen und fehlende Kontinuiität der Teilnahme bei fortlaufenden Veranstaltungen.

Zudem war es notwendig, die Zeiten der Projektaktivitäten mit den Schichtplänen so zu koppeln, dass einer möglichst großen Gruppe von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Gelegenheit zur Teilnahme ermöglicht wurde.

Auch die Organisation von Terminen mit den Führungs- und Fachkräften gestaltete sich aufgrund deren hoher Arbeitsdichte als anspruchsvolle Aufgabe.

Für die Projektarbeit in der Altenpflegebranche bedeutet dies:

- möglichst frühzeitig Termine, am besten gleich Terminserien zu vereinbaren,
- Angebote mit eher kürzerer Zeitdauer zu vereinbaren (z. B. Halbtagesworkshops statt Ganztagesveranstaltungen),
- bereits vorhandene Termine, wie z. B. Mitarbeiterbesprechungen als Informations- und Kommunikationsgelegenheit, zu nutzen,
- eine gute Kommunikation zu den Projektteilnehmern aufzubauen (Erreichbarkeit und Rückmeldungen) und
- sich trotzdem offen und flexibel für mögliche kurzfristige Veränderungen zu halten. ■

4.1 Betriebliche Steuergruppe
4.2 Analyse
4.2.1 Personalstrukturanalyse

4 Vorgehen im Projekt „GekAl“

4.1 Betriebliche Steuergruppe

In jedem Unternehmen wurde eine betriebliche Steuergruppe, bestehend aus Einrichtungsleitungen, den Pflegedienst- und Wohnbereichsleitungen, Fachkräften (betriebliches Gesundheitsmanagement, Personalmanagement, Personalentwicklung) und der Mitarbeitervertretung eingerichtet. Die Projektleitung übernahmen die jeweiligen Geschäftsführungen oder Einrichtungsleitungen. Die möglichen Vorgehensweisen wurden auf die Größe und die zeitlichen Rahmenbedingungen der Projekteinrichtungen abgestimmt. ■

4.2 Analyse

In einem ersten Schritt identifizierten wir die demografischen Herausforderungen für die spezifischen Piloteinrichtungen gemeinsam mit den Einrichtungsleitungen, den Pflegedienst- und Wohnbereichsleitungen, der Mitarbeitervertretung und den Beschäftigten.

Mit erprobten Instrumenten (Personalstrukturanalyse, Mitarbeiterbefragung) haben wir die Bedingungen für eine demografieorientierte Arbeits- und Personalpolitik analysiert, dokumentiert und in die Pflegeeinrichtungen zurückgespiegelt.

Dabei verfolgten wir einen beteiligungsorientierten Ansatz, der den Blick der Beschäftigten als Experten ihrer Arbeitssituation auf ihre Arbeitsbedingungen lenkte.

4.2.1 Personalstrukturanalyse

Im Projekt „GekAl“ kam die von der ffw GmbH entwickelte Software zur Aufbereitung aktueller und künftig zu erwartender Personalstrukturen zum Einsatz.

Diese Software ermöglicht es, die Ergebnisse aus einer Beschäftigtenbefragung auszuwerten und durch die Koppelung von Personaldaten (Einrichtung/Bereich, Tätigkeitsgruppe, Alter, Geschlecht usw.) mit qualitativen Ergebnissen über die Bewertung von Arbeitsbedingungen den Strategiebildungsprozess für eine zukunftsfähige Personalarbeit angesichts alternder Belegschaften wirksam zu unterstützen. Die Daten können aufwandsarm aus den betrieblichen Personalinformationssystemen gewonnen werden. Je nach Wunsch können beliebig viele Ansichten erstellt werden. ▸

Im Projektgeschehen wurden folgende Ansichten definiert:

- Heime/Einrichtungen/Bereiche, je nach Größe und Strukturierung der Unternehmen,
- Tätigkeiten (Tätigkeiten grob: Pflege, Verwaltung, Hauswirtschaft, Haustechnik; Tätigkeiten detailliert: Pflegedienstleitung, Pflegefachkraft, Pflegehilfskraft, Ergotherapeut, Betreuungskraft, sonstige Fachkräfte in der Pflege, Fachkraft Verwaltung, Hausmeister, Hauswirtschaft, Fahrer/in),
- Führungsfunktion,
- Beschäftigungsdauer,
- Geschlecht und
- Alter.

Für die Prognoseberechnung wurden Annahmen getroffen, wie:

- Entwicklung des Personalstandes in den nächsten bis zu 10 Jahren,
- Eintritt in Rente (berechnet mit dem gesetzlichen Renteneintrittsalter),
- Fluktuationsquote (berechnet aus den letzten 5 Jahren) und
- Altersverteilung bei Abgängen (Fluktuation) und Neueinstellungen-

Die Personalstrukturanalyse bietet damit quantitative und qualitative Hinweise auf:

- die Altersverteilung nach Jahren und Altersgruppen (5er- und 15er-Gruppen),
- eine Kurzcharakterisierung der Altersmischung von Arbeitsteams nach 7 Typologien (jung-zentriert, mitteljung, mittel-zentriert, mittel-alt, alten-zentriert, polarisiert, homogen). Hierbei wird das jeweilige quantitative Verhältnis der Anzahl der Beschäftigten unter 35 Jahren, von 35 bis 49 Jahren und über 50 Jahren in Beziehung zu einander gesetzt,
- den drohenden Know-how Verlust insbesondere bei spezialisierten Wissensträgern im Unternehmen,
- den Handlungsbedarf für horizontale und vertikale Laufbahngestaltung,
- Betriebszugehörigkeit und daraus abgeleitet Hinweise über die bisherige Tätigkeitsdauer im jeweiligen Aufgabenbereich und
- den quantitativen Stellenwert einzelner Handlungsfelder der Personalarbeit (Know-how sichern, Personalrekrutierung, Familie und Beruf u. ä.).

Bei der Auswertung der Personalstruktur im Projekt „GekAl" kam die von der ffw GmbH entwickelte Software zur Aufbereitung aktueller und künftig zu erwartender Personalstrukturen zum Einsatz. Alternativ stehen zur Verfügung:

https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Demografischer-Wandel/Altersstrukturanalyse.html;jsessionid=627096DAD7516D6756BC820A4086F6F0.live1

http://www.inqa.de/DE/Informieren-Themen/Diversity/Demografie/altersstrukturanalysen.html

http://www.inqa-demographie-check.de/imodule_1.htm

4.2.2 Mitarbeiterbefragung

Als Grundlage für die alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung in der Altenpflege haben wir in allen sechs Projektunternehmen Mitarbeiterbefragungen durchgeführt. Von besonderem Interesse war dabei das Ausmaß psychischer und körperlicher Fehlbeanspruchungen und Ressourcen. Der Fragebogen war so aufgebaut, dass sich die einzelnen Fragen zu Hauptkriterien zusammenfassen lassen.

Gefragt wurde nach der Häufigkeit, mit der bestimmte Arbeitssituationen auftreten. Eine kritische Häufigkeit war immer dann gegeben, wenn ein negativer Umstand immer oder häufig bzw. ein positiver Umstand selten oder nie erlebt wird. In diesem Fall wurde zugleich nach der Belastungswirkung dieser Arbeitssituationen gefragt.

Die Hauptkriterien für das Gestaltungsfeld Gesundheit (psychische und körperliche Fehlbeanspruchungen) wurden in Anlehnung an die Kriterien für eine ganzheitliche Gefährdungsanalyse festgelegt:

Arbeitsplatz und Arbeitsumgebungsbedingungen

Körperliche Anforderungen
Einsatz von Hilfsmitteln

Psychische Anforderungen

Über/ Unterforderung
Emotionale Anforderungen
Störungen und Behinderungen
Verantwortung
Arbeitsmenge
Arbeitszeit
Veränderung
Vereinbarkeit Beruf - Privatleben
Sinnhaftigkeit
Lernen und Entwicklung
Handlungsspielräume
Transparenz
Führung
Information und Mitsprache
Rahmenbedingungen der Arbeit
Arbeitszeit/-leistung

4.2 Analyse
4.2.2 Mitarbeiterbefragung

Darüber hinaus haben wir nach der Wechselbereitschaft, den Folgen der Gesamttätigkeit für Befinden, Gesundheit und Leistungsfähigkeit und der erwarteten Ausübung der Tätigkeit bis zum gesetzlichen Renteneintritt gefragt. Für die Mitarbeiterbefragung hat die ffw GmbH einen selbst entwickelten und in den zurückliegenden Jahren regelmäßig überarbeiteten Fragebogen entwickelt.

Der Fragebogen kann in einer Papier- und Onlineversion bearbeitet werden, in jedem Fall erfolgt die Präsentation in Form eines datengestützten Tools, das unterschiedliche Auswertungen bezüglich Einrichtung/Bereich, Tätigkeitsgruppe, Alter, Geschlecht usw. zulässt. Verschiedene Sachkriterien können ein- und ausgeblendet werden.

Dargestellt wird eine Farbskala in Abhängigkeit zu den positiven Ergebnissen, visualisiert nach den Prinzipien einer Ampel.

Grün wird ein Zustand visualisiert, wenn mindestens 80% der Maximalwerte erreicht wurden. ■ > = 80%

Gelb wird ein Zustand visualisiert, wenn mindestens 50% der Maximalwerte erreicht wurden. ■ > = 50%

Rot wird ein Zustand visualisiert, wenn weniger als 50% der Maximalwerte erreicht wurden. ■ < 50%

Die Grenzen können auch individuell angepasst werden. Die Werte für negativ formulierte Fragen wurden entsprechend umgerechnet.

Kriterium für Personen	**Arbeitsmenge**	**Einzelfragen für Sachkriterium**						
		Arbeiten unter Zeitdruck	fehlende Zeit für Arbeitsaufgabe	Pausen nur unregelmäß	fehlende Zeit für Vorbereitung	länger arbeiten als vereinbart	Mehrarbeit nicht ausgeglichen	viele Dinge gleichzeitig
Unternehmen gesamt (92)	38%	18%	27%	43%	35%	51%	67%	24%
Pflegefachkraft, PDL (50)	29%	14%	22%	28%	27%	37%	56%	22%
Pflegehelfer (23)	49%	27%	26%	60%	50%	71%	68%	42%
Verwaltung (8)	52%	25%	63%	63%	50%	63%	100%	0%
Küche, Hausdienste (6)	41%	0%	33%	50%	33%	71%	86%	0%
keine Angaben (4)	47%	25%	25%	60%	25%	50%	100%	25%

Beispiel: Mitarbeiterbefragung zum Kriterium „Arbeitsmenge"

Weitere Informationen zur Analyse der demographischen Herausforderungen finden Sie hier:

http://www.ffw-nuernberg.de/taetigkeitsschwerpunkte/demografie-orientiertes-personalmanagement/

https://www.bgw-online.de/DE/Arbeitssicherheit-Gesundheitsschutz/Demografischer-Wandel/BGW-Demo-Check/BGW-Demo-Check_node.html

http://www.inqa.de/DE/Angebote/Handlungshilfen/Chancengleichheit-und-Diversity/Kurzcheck-Demografie.html?back=true

4.2.3 Hinweise zur Analyse

► Transparenz zum Vorhaben, Information und Kommunikation

Transparenz zum Vorhaben, Information und Kommunikation

Ein Projekt zur gesundheitsförderlichen alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung kann nur erfolgreich sein, wenn die Leitungsebene das Vorhaben unterstützt und auch über Schwierigkeiten hinweg trägt. Dies muss für die Mitarbeiter/-innen sichtbar und erlebbar werden. Das heißt, bei entsprechenden Veranstaltungen und in den internen Medien müssen das Management bzw. die Einrichtungsleitung ihre Unterstützung deutlich signalisieren. Analog gilt dies natürlich für die Mitarbeitervertretung.

Eine Besonderheit der Pflege ist, dass zu keinem Zeitpunkt alle Mitarbeiter/-innen eines Unternehmens gemeinsam an ihrem Arbeitsplatz erreicht werden können. Dies weist auf die Notwendigkeit der Wiederholung von Informationsveranstaltungen und die Nutzung entsprechender Plattformen (Abteilungs-, Dienstbesprechungen) und Medien hin.

► Mitarbeiter beteiligen

Mitarbeiter beteiligen

Erfolgreich für die Gestaltungsarbeit ist ein beteiligungsorientierter Ansatz, der den Blick der Beschäftigten als Experten ihrer Arbeitssituation auf ihre aktuellen Arbeitsbedingungen lenkt und darauf aufbauend Gestaltungsvorschläge mit den Schwerpunkten gesundheits- und lernförderliche Arbeitsgestaltung entwickelt.

Der frühe Einbezug von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in die Analyse und Gestaltung erhöht die Akzeptanz des Vorhabens, steigert die Qualität durch den Einbezug ihrer Erfahrungskompetenz und trägt so zum Gelingen des Vorhabens bei.

Personalstruktur auswerten

▶ Personalstruktur auswerten

Bei der Auswertung der Personalstruktur ist die Zusicherung des Datenschutzes von hoher Bedeutung. Für die Erstellung der Personaldaten ist es nicht notwendig, dass die Daten personalisiert sind, also die Namen der Mitarbeiter/innen enthalten.

Der Einbezug der Daten zu Ein- und Austritten der zurückliegenden 5 Jahre ermöglicht die Berechnung von Fluktuationsdaten.

Mitarbeiterbefragungen

▶ Mitarbeiterbefragungen

Um eine möglichst hohe Beteiligungsquote bei der Mitarbeiterbefragung zu erreichen, ist es notwendig, die Teilnahme umfassend und über unterschiedliche Medien zu bewerben. Es bietet sich an, Abteilungs- und Dienstbesprechungen für die Bewerbung der Teilnahme zu nutzen, damit die Mitarbeiter/innen die Gelegenheit haben, Rückfragen zu stellen. Für die erfolgreiche Durchführung von gesundheits- und lernförderlichen Veränderungsvorhaben muss sich den Beschäftigten der Sinn für ihr (zusätzliches) Engagement erschließen. Dies wird am ehesten im Dialog gelingen.

Die Bedingungen der Schichtarbeit machen es notwendig, Beteiligungsmöglichkeiten für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter so sicherzustellen, dass nicht nur der entsprechend gestaltete Fragebogen ausgehändigt wird, sondern auch das Vorgehen und der Sinn der Mitarbeiterbefragung im Gesamtprozess muss erläutert werden. Selbstverständlich müssen die Präsentation der Ergebnisse zugesichert und der Datenschutz garantiert werden. ▸

Die Mitarbeiterbefragung wird anonym durchgeführt. Trotzdem ist es notwendig bei der Auswertung bestimmte Gruppengrößen nicht zu unterschreiten, damit aus den vorliegenden Parametern des Alters, der Tätigkeitsgruppe und des Geschlechts keine Rückschlüsse auf einzelne Personen möglich sind.

► Vertiefungs- und Gestaltungsworkshops

Vertiefungs- und Gestaltungsworkshops

Bei der Durchführung von Workshops sind Moderationskenntnisse unabdingbar notwendig. In den Workshops müssen nochmals die vorliegenden Ergebnisse der Befragung dargestellt werden, da deren Kenntnis nicht vorausgesetzt werden kann. Inhaltlich geht es darum, die „Geschichten hinter diesen Ergebnissen“ zu erkunden, also die Bedingungen der Belastungssituationen, deren Entstehung und bisherige Verbesserungs- und Lösungsaktivitäten kennenzulernen.

Im Anschluss geht es darum, Gestaltungsvorschläge zu entwickeln. Hilfreich ist es, eine klare Priorisierung vorzunehmen, um ein „Verzetteln“ zu vermeiden. Die Arbeit mit Moderationsmaterial erleichtert die Anfertigung von Protokollen.

► Interviews

Interviews

Ergänzend können Interviews mit Fach- und Führungskräften sowie mit neu eingestiegenen oder lange beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die vorliegenden Analysedaten zu bestimmten Fragestellungen ergänzen. (z. B. zu Erfahrungen mit bisherigen Gestaltungs- und Veränderungsvorhaben, zur gesundheitlichen Situation, zur Einarbeitung und Integration ins Team). ■

4.2 Analyse
4.2.3 Hinweise zur Analyse
4.3 Gestaltung
4.3.1 Gestaltungsworkshops

4.3 Gestaltung

Aufbauend auf die Ergebnisse der Analyse wurden Gestaltungsvorschläge mit den Schwerpunkten gesundheits- und lernförderliche Arbeitsgestaltung entwickelt und Gestaltungsmaßnahmen auf zwei Ebenen durchgeführt:

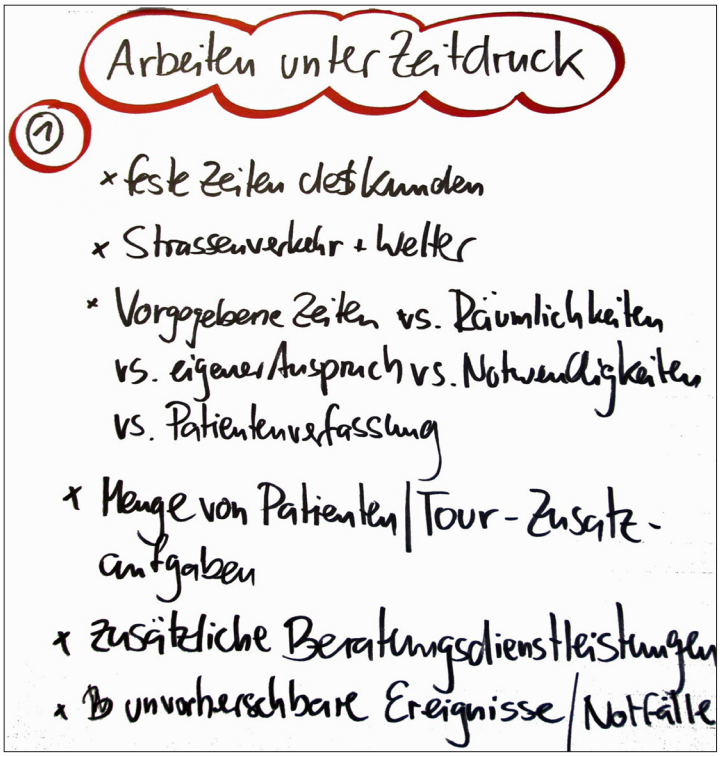
- Mit den Beschäftigten in den Gestaltungsworkshops (4.3.1)
- Mit den Fach- und Führungskräften und den Mitarbeitervertretungen in den Steuergruppen (4.3.2)

4.3.1 Gestaltungsworkshops

Die Bewertung der Gefährdungen und die Entwicklung von Gestaltungsmaßnahmen erfolgten in zumeist halbtägigen Workshops mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Projektbetriebe. In den Gestaltungsworkshops wurde nochmals genau hinterfragt, wie sich die Arbeitsbedingungen darstellen und welche Umstände zu den beschriebenen Gefährdungen führten. Gleichzeitig wurden Gestaltungsideen generiert, die zu einer nachhaltigen Verbesserung und Entspannung der Belastungssituationen aus Sicht der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter führen sollten.

Die ausdifferenzierten Ergebnisse aus den Gestaltungsworkshops wurden anschließend in der Steuergruppe vorgestellt, diskutiert und bezüglich ihrer Umsetzungsfähigkeit und Nützlichkeit bewertet.

Die Anzahl und Dauer der durchgeführten Workshops war von der Größe der Projektbetriebe, vor allem aber von den eingeschränkten Möglichkeiten der Einrichtungen, eine angemessene Zahl von Teilnehmer/-inne/n freizustellen, abhängig. ▸



Beispiel: Workshopchart „ambulante Dienste – Arbeiten unter Zeitdruck“

4.3.2 Gestaltungsmaßnahmen abstimmen und umsetzen

In der betrieblichen Steuergruppe (Einrichtungs-, Pflegedienst und Wohnbereichsleitungen, Fachkräfte und Mitarbeitervertretung) wurden die Arbeitsbedingungen mit Blick auf ihre Alter(n)sgerechtigkeit bewertet, die Ergebnisse aus den Beschäftigtenworkshops vorgestellt und der daraus resultierende Handlungsbedarf festgelegt.

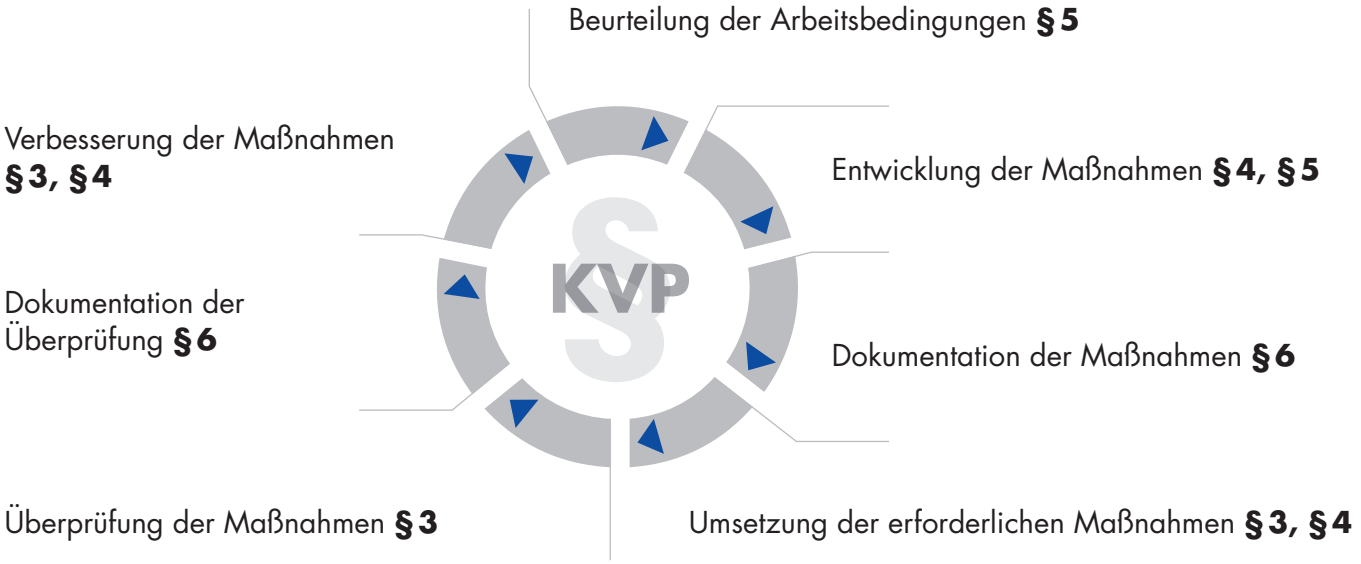
Eine Strategie zur Zielerreichung wurde ausgearbeitet und Erfolgskriterien für deren Erreichung festgelegt.

Dabei erarbeitete die Steuergruppe einerseits selbst Lösungsvorschläge, andererseits griff sie die in den Workshops von Beschäftigten entwickelten Gestaltungsvorschläge auf, bewertete diese bezüglich ihrer Umsetzungsfähigkeit und Nützlichkeit und stimmte den Prozess zur Umsetzung ab.

Bei der Umsetzung erschien es bei manchen, weitreichenden Maßnahmen auch sinnvoll, zunächst eine zeitlich befristete Erprobung zu vereinbaren. So kann die Akzeptanz und Praktikabilität des Vorgehens geprüft werden und gegebenenfalls nachjustiert werden.

Unser Ansatz folgt damit dem Zyklus analysieren, entwickeln, festlegen, umsetzen, überprüfen und verbessern – ein ganzheitliches Vorgehen, das auch den gesetzlichen Ansprüchen an die Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung genügt. Selbstverständlich wird der gesamte Prozess dokumentiert.
Als Grundlage dient dabei folgendes Modell:

Gefährdungsbeurteilung als kontinuierlicher Entwicklungsprozess



Quelle: Faber, U.; Blume, A.: „Recht im Arbeitsschutz“, Themenheft 7, Hrsg.: BIT e. V., Bochum 2001

4.3 Gestaltung
4.3.2 Gestaltungsmaßnahmen abstimmen und umsetzen
4.3.3 Exkurs: Gestaltung alter(n)sgerechter „guter" Arbeit

4.3.3 Exkurs: Gestaltung alter(n)sgerechter „guter" Arbeit

Die Gestaltung alter(n)sgerechter, „guter" Arbeit wird durch die Reduzierung körperlicher und psychischer Beanspruchungen und durch den Ausbau persönliche Ressourcen durch lern- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung erreicht (siehe auch Seite 11).

Voraussetzungen für eine **lern- und gesundheitsförderliche** Gestaltung von Arbeitsaufgaben und -organisation:

- Bedeutsamkeit (erkennbarer, wichtiger Beitrag zum Ganzen)
- Mitarbeiterorientierung (berücksichtigt Erfahrungen und Fähigkeiten)
- Vollständig (planen, ausführen, kontrollieren, optimieren)
- Abwechslungsreich (geistig und körperlich)
- Vorhersehbar und planbar (Arbeitsabläufe, Arbeitszeit)
- Tätigkeitsbezogene Entscheidungsspielräume (was, wie, wann)
- Zusammenarbeit mit Anderen erforderlich (Rückmeldung über Art und Weise der Arbeitsausführung)
- Zumutbare Leistungsvorgaben (zeitlich/fachlich/körperlich)
- Voraussetzungen für die Leistungserbringung sind gegeben (technisch, organisatorisch und personell)

4.3.4 Hinweise zur Gestaltung

▶ Information und Kommunikation im Prozess

Information und Kommunikation im Prozess

Regelmäßiges Feedback und Transparenz im Vorgehen tragen wesentlich zum Erfolg der Zielsetzung des Projektes bei. Nicht nur zum Projektstart und zum Projektende hin sind Informationen zum aktuellen Stand des Entwicklungsprozesses notwendig, sondern auch zu den jeweils abgeschlossenen Meilensteinen. Dabei empfiehlt es sich, nicht nur über Medien wie Intranet oder Aushänge zu informieren, sondern entweder über die Führungskräfte zu kommunizieren oder als externer Projektbegleiter in Dienstbesprechungen Stellung zu beziehen. Die schwierige Erreichbarkeit der gesamten Mitarbeiterschaft durch den Schichtdienst ist dabei immer im Blick zu halten.

▶ Gestaltungsworkshops

Gestaltungsworkshops

Um eine fokussierte Diskussion und Lösungsentwickelung zu unterstützen ist es bei der Durchführung der Gestaltungsworkshops hilfreich, die Arbeit bestimmten Themenstellungen (z. B. „körperliche Belastungen“, „emotionale Belastungen“, „Umgang mit Verantwortung“) zuzuordnen bzw. im Workshop Themen priorisieren zu lassen. Mit einer Teilnehmerzahl von mindestens sechs Personen bis maximal zwölf Personen ist ein konstruktives Arbeiten möglich. Zu kleinen Gruppengrößen fehlen ein breiter, mehrdimensionaler Blick und die Dynamik für kreative Prozesse, zu große Gruppen sind nur schwer zielführend steuerbar.

▶ Klare Vereinbarungen in der Steuergruppe treffen

Klare Vereinbarungen in der Steuergruppe treffen

In den Steuergruppensitzungen sind klare Vereinbarungen „wer macht was bis wann“ erforderlich, um Absprachen verbindlich zu gestalten. Die entwickelten Aktivitäten vergrößern für die beteiligten Fach- und Führungskräfte in aller Regel „on top“ eine ohnehin schon umfassende Arbeitsauslastung. Realistische zeitliche Perspektiven der Umsetzung sind daher eher weiter gefasst und sollten auch so kalkuliert werden. Zu klaren Vereinbarungen gehören auch die zeitnahe schriftliche Dokumentation der getroffenen Verabredungen inklusive der Benennung von Verantwortlichen.

Fachkräfte einbinden, weitere Aktivitäten

▶ Fachkräfte einbinden, weitere Aktivitäten

Die entwickelten Gestaltungsmaßnahmen können in die Zuständigkeit von Fachkräften (Fortbildungsbeauftragte, Gesundheitsbeauftragte, Sicherheitsbeauftragte, Personalentwicklung, Betriebliches Gesundheitsmanagement u. a.) fallen. Ein sensibles Vorgehen bezieht diese Verantwortlichen und deren Einschätzung mit ein, sollten die Personen nicht ohnehin Teil der Steuergruppe sein.

Ebenso ist es wichtig, möglichst früh nach aktuell parallel laufenden Projekten und Veränderungsprozessen zu fragen, um zu einer Einschätzung der zur Verfügung stehenden Ressourcen und Energien zu gelangen.

Erprobungszeiten vereinbaren

▶ Erprobungszeiten vereinbaren

Bei der Umsetzung von bestimmten Gestaltungsmaßnahmen ist es sinnvoll, zunächst einmal Erfahrungen zu sammeln und zu sehen, wie sich die Umsetzung in der Praxis tatsächlich bewährt. Für einzelne Gestaltungsmaßnahmen mit größerer Reichweite wurden daher Erprobungszeiträume vereinbart.

Integration in Regelabläufe planen und umsetzen

▶ Integration in Regelabläufe planen und umsetzen

Im Projekt wurde angestrebt, die Verstetigung durch eine Integration in die Regelabläufe herzustellen. Bestehende Gremien und Funktionen (z. B. Arbeitsschutzausschuss, Betriebliches Gesundheitsmanagement, Personalentwicklung u. a.) wurden als mögliche Träger der Aktivitäten identifiziert bzw. der Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements angeregt.

Auch die Führungskräfte müssen die Verantwortung für ihre Bereiche im Blick behalten. Eine entsprechende Rollenklärung innerhalb der Unternehmen erscheint aus unserer Sicht notwendig und hilfreich.

Um das Vorgehen auch für die Zukunft abzusichern, sind Diskussionsprozesse bei den Projektpartnern in Gang gesetzt worden. Beispielsweise soll der Aufbau eines betrieblichen Gesundheitsmanagements oder die Integration in bestehende Strukturen das Vorgehen absichern. ■

4.4 Das Vorgehen im Überblick

1. Bildung einer Steuergruppe
bestehend aus Einrichtungsleitung, Fach- und Führungskräften (Gesundheitsmanagement, Personalentwicklung, Pflegedienst- und Wohnbereichsleitungen) und Mitarbeitervertretung.

2. Personalstrukturanalyse:
- Analyse der Personalstruktur und der damit verbundenen personalpolitischen Aufgaben im Hinblick auf Personalplanung, Rekrutierung und Bindung.
- Analyse der Fluktuation.

3. Analyse: Wie alter(n)sgerecht sind die Arbeitsbedingungen
- Befragung zu den zu den körperlichen Faktoren, den Umgebungsbedingungen, den psychischen Belastungen und Ressourcen.
- Workshops zur Vertiefung und zur Entwicklung von Gestaltungsideen.

4. Maßnahmen festlegen
- Maßnahmen in der Steuergruppe diskutieren, entwickeln und festlegen.

5. Maßnahmen umsetzen
- Einrichtungsleitung, Mitarbeitervertretung, Führungs- und Fachkräfte setzen die Maßnahmen um.
- Mitarbeiter/innen werden aktiv beteiligt.

6. Maßnahmen überprüfen und verbessern

4.4 Das Vorgehen im Überblick
5.1 Ergebnisse der Personalstrukturanalyse
5.1.1 Durchschnittsalter

5 Ergebnisse

5.1 Ergebnisse der Personalstrukturanalyse

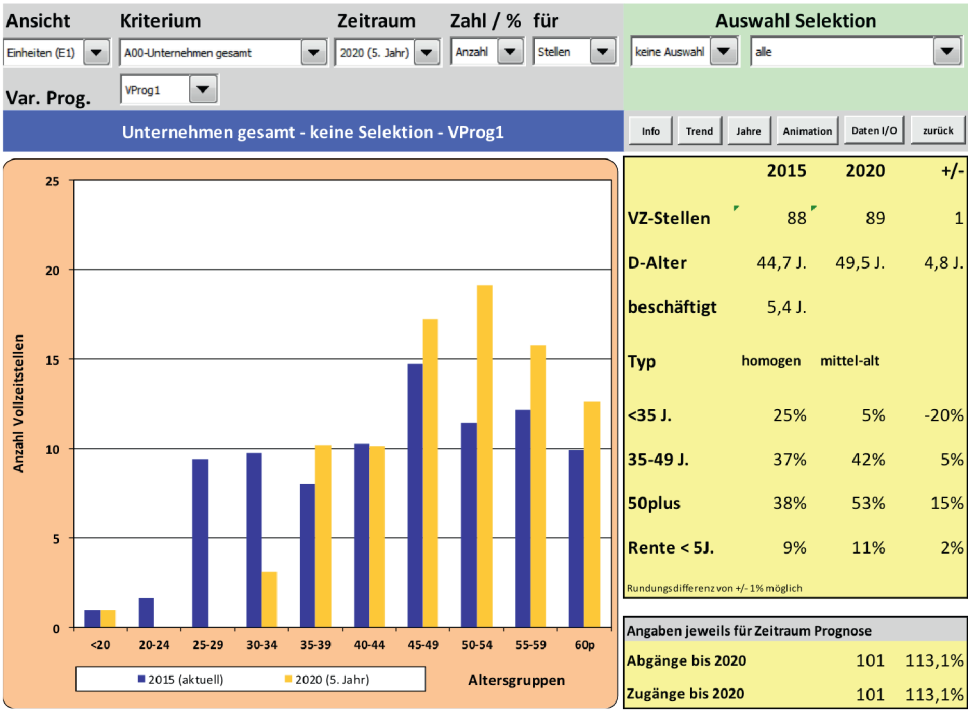
5.1.1 Durchschnittsalter

In den sechs Partnerbetrieben konnten wir

- bei 3 Betrieben eine ausgeglichene Altersstruktur feststellen (Altersdurchschnitt 2015: 44,7 J.). Innerhalb der nächsten 5 Jahre nimmt der Anteil 45plus deutlich zu. (Abbildung: Typ 1)

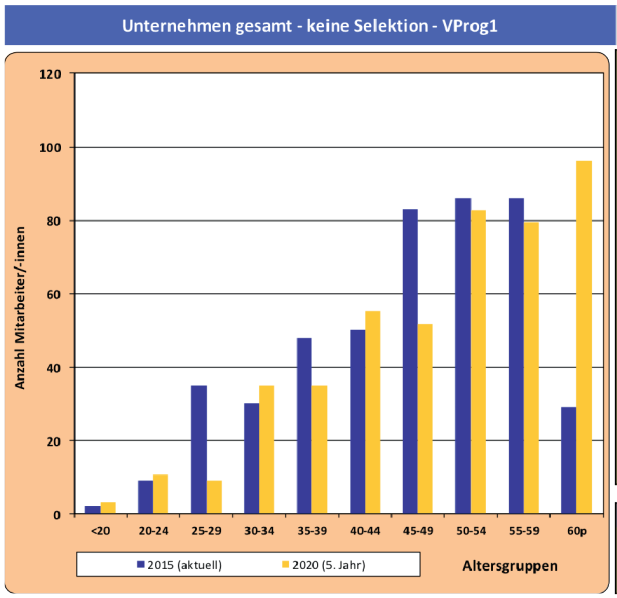
- bei 3 Betrieben eine Dominanz mittlerer und höherer Altersgruppen (Altersdurchschnitt 2015: 46,1 J.) feststellen. Hier nimmt innerhalb der nächsten 5 Jahre der Anteil 50plus deutlich zu (2020: 56 %). (Abbildung: Typ 2)

Typ1: ausgeglichene Altersstrukturen bei 3 Einrichtungen



- Hohe Fluktuation
- Rekrutierung in erster Linie fluktuationsbedingt
- Zugänge und Abgänge in allen Altersstufen
- Innerhalb der nächsten 5 Jahren nimmt der Anteil 45plus deutlich zu
- Kaum Abgänge in die gesetzliche Rente
- Beschleunigter Anstieg des Durchschnittsalters
- Teilzeit zwischen 67 % und 95 % bei den Pflegetätigkeiten

Typ 2: Dominanz mittlerer und höherer Altersgruppen bei 3 Einrichtungen



Info | Trend | Jahre | Animation | Daten I/O | zurück

	2015	2020	+/-
Personen	458	458	0
D-Alter	46,1 J.	49,4 J.	3,3 J.
beschäftigt	11,4 J.		
Typ	mittel-alt	mittel-alt	
<35 J.	17%	13%	-4%
35-49 J.	40%	31%	-9%
50plus	44%	56%	13%
Rente < 5J.	3%	18%	14%

Rundungsdifferenz von +/- 1% möglich

Angaben jeweils für Zeitraum Prognose		
Abgänge bis 2020	241	52,6%
Zugänge bis 2020	241	52,6%

- Hohe Fluktuation
- Rekrutierung in erster Linie Fluktuationsbedingt
- Zugänge und Abgänge in allen Altersstufen
- Innerhalb der nächsten 5 Jahren nimmt der Anteil 50plus deutlich zu
- Kaum Abgänge in die gesetzliche Rente
- Beschleunigter Anstieg des Durchschnittsalters
- Teilzeit Pflege zwischen 67 % und 95 % einer VZ-Stelle

5.1 Ergebnisse der Personalstrukturanalyse
5.1.1 Durchschnittsalter
5.1.2 Beschäftigungsdauer in der Pflege
5.1.3 Fluktuationsquoten

5.1.2 Beschäftigungsdauer in der Pflege

Im Schnitt der sechs Pflegeeinrichtungen sind die Beschäftigten in Pflegetätigkeiten zu 46% bis zu 5 Jahre, zu 54% länger als 5 Jahre bei der jeweiligen Einrichtung beschäftigt. 35% sind länger als 10 Jahre, 16% länger als 15 Jahre in der Pflege tätig. Dabei zeigen sich bei 3 Einrichtungen Werte deutlich längerer (30% > 15 Jahre), bei den anderen 3 Einrichtungen deutlich kürzerer Beschäftigungsdauer (2% > 15 Jahre). Bei allen Einrichtungen arbeitet nur ein kleiner Anteil bis zur Rente in pflegenden Tätigkeiten.

Dauer der Beschäftigung in der Pflege (2015)

Einrichtung	Dauer der Beschäftigung				
	bis 5 Jahre	6–10 Jahre	10–15 Jahre	15–20 Jahre	> 20 Jahre
Träger 1	29%	21%	18%	16%	15%
Träger 2	41%	12%	19%	14%	15%
Träger 3	34%	12%	22%	15%	16%
Träger 4	79%	12%	7%	0%	1%
Träger 5	43%	30%	26%	1%	0%
Träger 6	47%	29%	20%	3%	1%
Durchschnitt	**46%**	**19%**	**19%**	**8%**	**8%**

5.1.3 Fluktuationsquoten

(nach Dauer der Beschäftigung in der Einrichtung)
Im Schnitt verlassen pro Jahr 24% der Beschäftigten in pflegenden Tätigkeiten die jeweilige Einrichtung. Davon waren 72% weniger als 2 Jahre in der jeweiligen Einrichtung tätig.

Die Rekrutierung von Pflegekräften findet in allen Altersgruppen statt, die Abgänge liegen ebenfalls in allen Altersgruppen. Durch die Fluktuation ergibt sich kaum eine Verjüngung (Anteil u35 Jahre Zugänge: 44%, Anteil u35 Jahre Abgänge: 41%). Durch die hohe Fluktuation entsteht ein enormer Rekrutierungs-, Einarbeitungs- und Verwaltungsaufwand bei den Trägern. Das Pflegepersonal muss häufig neue Kolleg/inn/en einarbeiten und ins Team integrieren. ▸

Als noch „offenen Punkt“ außerhalb unseres derzeitigen Projektes sehen wir eine Befragung der Beschäftigten, die den Träger verlassen über deren Motivation für diesen Schritt und den künftigen Verbleib. Aktuell lassen sich keine gesicherten Aussagen darüber treffen, ob diese Fachkräfte die Pflege insgesamt verlassen oder in andere Unternehmen der Branche wechseln.

Fluktuation Dauer der Beschäftigung in der Pflege (2015)

Einrichtung	davon Dauer der Beschäftigung			
	Quote jährl.	bis 2 Jahre	2–5 Jahre	> 5 Jahre
Träger 1	14%	59%	20%	22%
Träger 2	15%	73%	12%	16%
Träger 3	13%	67%	12%	21%
Träger 4	55%	93%	5%	2%
Träger 5	16%	75%	17%	8%
Träger 6	32%	64%	10%	26%
Durchschnitt	**24%**	**72%**	**13%**	**16%**

5.1.4 Fachkräftesicherung

Die Altenpflege steht bei der Fachkräftesicherung vor allem vor diesen Herausforderungen:

- Demografische Entwicklung in der Gesellschaft (älter werdende Erwerbsbevölkerung),
- Zusätzlicher Fachkräftebedarf aufgrund steigender Nachfrage,
- Hohe Fluktuation in den einzelnen Einrichtungen (13% bis 55% pro Jahr) und
- Hohe Anzahl von Berufswechslern (körperlich und psychischer Verschleiß, gestörte Identifikation mit Beruf usw.).

5.1 Ergebnisse der Personalstrukturanalyse
5.1.3 Fluktuationsquoten
5.1.4 Fachkräftesicherung
5.1.5 Handlungsansätze
5.2 Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung

5.1.5 Handlungsansätze

Die Handlungsansätze aus der Personalstrukturanalyse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die Altenpflege erschließt bereits neue Zielgruppen zur Rekrutierung (ältere Mitarbeiter/-innen, Mitarbeiter/-innen nach der Familienphase usw.) und versucht, diese in geeigneter Weise zu integrieren, dabei rekrutiert sie aus dem gesamten Altersspektrum.

- Erforderlich sind gesellschaftliche Aufwertungsstrategien für die Altenpflege (Image, Entgelt, Arbeitsbedingungen).

- Die Einarbeitung (fachlich, kulturell, sozial) muss professionalisiert werden, um Fluktuationsquote zu reduzieren.

- Strategien zur Personalbindung entwickeln und umsetzen (Arbeitsgestaltung, Führung, Mitwirkung und Mitsprache, Bedingungen für gute Aufgabenbewältigung schaffen).

- Abbau von Fehlbeanspruchungen und Ausbau gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen (physiologische Faktoren, Arbeitsinhalte, Arbeitsorganisation, Arbeitszeit und soziale Rahmenbedingungen). ■

5.2 Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung

Bei den Arbeitsbedingungen identifizierten wir eine Reihe von Belastungsschwerpunkten, die sich unabhängig von der Größe der sechs beteiligten Projektunternehmen und unabhängig von der Trägerschaft (Kommune, private Trägerschaft, freie Wohlfahrtspflege) bei allen Partnerbetrieben in stark beanspruchender Weise auf die Mitarbeiter/innen auswirkten. ▸

Arbeitsplatz und Arbeitsumgebung	➡	körperlich schweres Arbeiten und Arbeiten in ungünstigen Körperhaltungen
ambulante Dienste	➡	ständiger Wechsel von Hitze/Kälte und Zugluft
emotionale Anforderungen	➡	ständige Konfrontation mit Leid und Tod, hohe psychische Belastungen
hoher Verantwortungsdruck	➡	gegenüber den Bewohnern aber auch für Sachmittel
Belastungsfaktor Arbeitsmenge, dünne Personaldecken	➡	massive Belastungsfaktoren „Arbeiten unter Zeitdruck", „fehlende Zeit für Arbeitsaufgabe", „Pausen nur unregelmäßig" und von „vielen Dingen gleichzeitig beansprucht werden"
Arbeitszeit	➡	Schichtdienst und Arbeiten an Sonn-und Feiertagen, Kurzfristige Schichtplanänderungen und „Rufen aus dem Frei"
Beruf und Privatleben	➡	gute Balance kaum möglich, Spannungen Arbeit- und Privatleben
Schnittstellen zwischen Pflege-Betreuung-Hauswirtschaft-Küche-Verwaltung	➡	Reibungsflächen führen zu unnötiger Mehrbelastung
Führungsverhalten	➡	häufig reaktiv und anlassbezogen, Führungskräfte stark im operativen Tagesgeschäft

Als Ressourcen wirkten bei den Projektpartnern vor allem:

erlebte Sinnhaftigkeit der Tätigkeit	⬆	hohe Identifikation mit ihrer Arbeit, Tätigkeit ist wichtig für Bewohner, Angehörige, Kollegen und Vorgesetzte, können eigene Ansprüche umsetzen
Weiterbildung und persönliche Kompetenzentwicklung	⬆	Bedingungen für Lernen und Entwickeln sind sehr gut ausgebildet.
kollegiale Unterstützung	⬆	gut entwickelt und sehr positiv wirksam

5.2 Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung
5.2.1 Körperliche Belastungen
5.2.2 Psychische Belastungen

5.2.1 Körperliche Belastungen

Beim **Arbeitsplatz**, **der Arbeitsumgebung** wirken sich nach wie vor **körperlich schweres Arbeiten** und **Arbeiten in ungünstigen Körperhaltungen** aus. Dies führt zu erheblichen Beschwerden durch Heben, Wenden und Tragen von zunehmend schwereren Bewohner/inne/n. ▸

▶ Arbeitsplatz und -umgebung
▶ körperlich schweres Arbeiten und Arbeiten in ungünstigen Körperhaltungen

Bei ambulanten Diensten ist der ständige **Wechsel von Hitze/Kälte und Zugluft** ein zusätzlicher Belastungsfaktor.

▶ Wechsel von Hitze/Kälte und Zugluft

5.2.2 Psychische Belastungen

Im Bereich der **emotionalen Anforderungen** erfahren Pflegekräfte in der ständigen Konfrontation mit Leid und Tod hohe psychische Belastungen. Die vielfältigen Anforderungen aus der permanenten Beziehungsarbeit und die hohen Erwartungen von Angehörigen und Bewohnern führen dazu, eigene Gefühle hinter einer äußeren Freundlichkeit zu verbergen.

▶ emotionale Anforderungen

Pflegekräfte leiden unter dem hohen **Verantwortungsdruck** insbesondere gegenüber den Bewohnern aber auch unter der Verantwortung für Sachmittel. Kleine Unachtsamkeiten und Fehler bei der Tätigkeit können bereits größere Schäden für Bewohner oder Sachen bewirken.

▶ Verantwortungsdruck

Ein Hauptbelastungsfaktor ist die **Arbeitsmenge**. Dünne Personaldecken führen zu massiven Belastungen. „Arbeiten unter Zeitdruck“, „fehlende Zeit für Arbeitsaufgabe“, „Pausen nur unregelmäßig“ und von „vielen Dingen gleichzeitig beansprucht werden“ sind in allen Projektbetrieben stark ausgeprägte Belastungsfaktoren. Hier bildet sich die erfolgte Arbeits- und Leistungsverdichtung ab. Diese ist bedingt durch steigende Anforderungen (von Seiten der zu Pflegenden sowie deren Angehörigen), durch die Ausweitung von Aufgabengebieten (nicht nur durch die Pflege, sondern in zunehmendem Maß muss Dokumentation geleistet werden) und aufgrund einer zu dünnen Personalbesetzung. Gesund erhaltende Ressourcen (Austausch mit Kolleg/inn/en, wechselseitige Unterstützung) werden auf der anderen Seite durch den ständigen Zeitdruck geschwächt. ▸

▶ Arbeitsmenge

► Arbeitszeit

Die **Arbeitszeit** in der Altenpflege ist durch den Schichtdienst und Arbeiten an Sonn- und Feiertagen geprägt. Kurzfristige Schichtplanänderungen und „Rufen aus dem Frei" sind jederzeit möglich, Urlaub kann nicht immer nach den Vorstellungen und Präferenzen der Beschäftigten genommen werden und freie Tage an Wochenenden werden zu einem kostbaren Gut.

► Spannungen im Bereich Arbeit- und Privatleben

In der Praxis ist – auch aufgrund des bereits spürbaren Fachkräftemangels – eine gute Balance zwischen Beruf und Privatleben kaum möglich und es kommt zu **Spannungen im Bereich Arbeit- und Privatleben**.

► Schnittstellen zwischen Pflege-Betreuung-Hauswirtschaft-Küche-Verwaltung

An den **Schnittstellen zwischen Pflege-Betreuung-Hauswirtschaft-Küche-Verwaltung** entstanden in vielen Fällen Reibungsflächen, die zu unnötiger Mehrbelastung führten. Die Einsicht zur notwendigen Abstimmung von Prozessen und die Entwicklung eines wechselseitigen Verständnisses für die Bedarfe der unterschiedlichen Tätigkeitsgruppen waren lediglich bei den operativen Führungskräften vorhanden.

► Führungsverhalten

In den Projektbetrieben der Altenpflege stellte sich das **Führungsverhalten** häufig reaktiv und anlassbezogen dar. Aufgaben und Kompetenzen waren oft unklar und wurden stets neu ausgehandelt. Zudem waren die Führungskräfte stark in das operative Tagesgeschäft einbezogen und konnten ihrer eigentlichen Führungsaufgabe nur teilweise nachkommen. Die Rollenklarheit der Führungsebenen ist entwickelbar.

5.2.3 Ressourcen

Als Ressourcen wirkten bei den Projektpartnern – ebenfalls unabhängig von der Größe und der Trägerschaft – vor allem:

► Sinnhaftigkeit

Die erlebte **Sinnhaftigkeit** der Tätigkeit in der Altenpflege wirkte als sehr große Ressource. Die Beschäftigten in der Pflege identifizieren sich in hohem Maße mit ihrer Arbeit, sie sehen ihr Tätigkeit als wichtig für Bewohner, Angehörige, Kollegen und Vorgesetzte an und können dabei auch ihre eigenen Ansprüche umsetzen.

5.2 Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung
5.2.2 Psychische Belastungen
5.2.3 Ressourcen

Weiterbildung und persönliche Kompetenzentwicklung der Beschäftigten sind unter dem Schlagwort „Lebenslanges Lernen" in allen Phasen des Berufslebens in der Branche relevant und notwendig. Die Bedingungen für **Lernen und Entwickeln** sind bei den Projektpartnern sehr gut ausgebildet und stellen damit wertvolle Ressourcen bereit.

▶ Lernen und Entwickeln

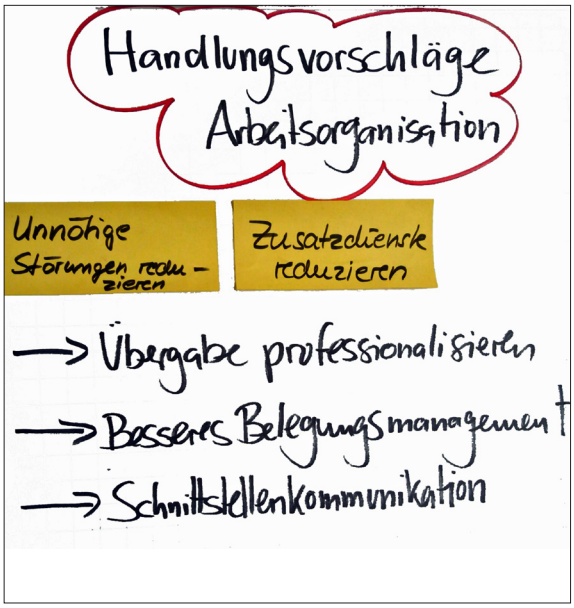
Eine weitere, sehr positiv wirksame Ressource stellt in allen Projektbetrieben die gute **kollegiale Unterstützung** dar. ■

▶ kollegiale Unterstützung

5.3 Ergebnisse aus den Workshops

Die Workshops haben wir unter bestimmten Themenstellungen durchgeführt, um ein möglichst effektives Arbeiten zu ermöglichen (z. B. „Umgang mit schwierigen Situationen", „Arbeiten in Stresssituationen", „Umgang mit Verantwortung"). Die Themenstellungen orientierten sich an den Ergebnissen der Mitarbeiterbefragung mit hohem Belastungspotential bzw. resultierten aus der Eingrenzung dieser Themenfelder in der Steuergruppe.

Zu den jeweiligen Themen haben wir jeweils einen Input gegeben (z. B. Arbeiten in Stresssituationen: transaktionales Stressmodell von Lazarus). Ziel dieses Vorgehens war es, bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine Fokussierung auf die Fragestellung zu erreichen. Bei der Entwicklung von Lösungsstrategien achteten wir auf die Vermeidung von unvollständigen Vergleichen wie „mehr …", sondern forderten die Teilnehmer/innen auf, Lösungsstrategien möglichst konkret und handlungsorientiert zu beschreiben, was sich künftig wie verändern soll und welche Rahmenbedingungen dabei verändert werden müssen. ■



Beispiel: Handlungsvorschläge aus Workshop zur „Arbeitsorganisation und Arbeitszeit"

6 Gestaltungsmaßnahmen – Praxisbeispiele

Bei unseren Partnerbetrieben in der Altenpflege wurden die folgenden Gestaltungsmaßnahmen entwickelt und erprobt.

Diese Praxisbeispiele stellen exemplarisch Ansatzpunkte zur Reduzierung körperlicher und psychischer Beanspruchungen und zum Ausbau persönlicher Ressourcen durch lern- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung dar. Sie sollen als Anregung auch weiterer Altenpflegeunternehmen dienen.

Im Projektverlauf wurden weitere Maßnahmen umgesetzt.

6.1 Dienstplan Rufbereitschaft (AWO)

Hintergrund

„Gesund und kompetent älter werden in der Altenpflege", ist die Intention eines Projekts des bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Soziales, Familie und Integration. Dabei begleitet die „ffw GmbH - Gesellschaft für Personal- und Organisationsentwicklung" als externer Partner diverse Unternehmen der Wohlfahrtsbranche. Ziel ist es, Maßnahmen zu entwickeln, die Tätigkeiten im Bereich der Altenpflege altersgerechter zu gestalten und somit die Attraktivität des Berufs an sich zu verbessern. In einem ersten Schritt wurden alle Mitarbeiter der Einrichtungen schriftlich zu ihren Belastungen am Arbeitsplatz befragt und es wurde eine Steuergruppe eingesetzt. Nach dieser Befragung wurde deutlich, dass „Einspringen" und schlecht planbare freie Tage eine hohe gesundheitliche Belastung für die Mitarbeiter darstellen. In Workshops wurden zu verschiedenen Themen die Mitarbeiter vertieft befragt, um konkrete Handlungsansätze gewinnen zu können. Großes Thema war auch hier der Punkt „geplante Freizeit". Aus diesem Grund hat sich unser Kreisverband das Ziel gesetzt ein Modell in Rufbereitschaftsform aufzubauen. Dies ist eine Maßnahme von vielen, die im Laufe der Projektlaufzeit in Angriff genommen wurde und noch weiter vorangetrieben werden soll.

Vorgehensweise

Anhand einer kleineren Einrichtung mit zwei Versorgungsverträgen (gesamt 46 Plätze im stationären sowie beschützenden Bereich) wurde mit Hilfe der Dienstpläne die „Einspringquote", getrennt nach Wochentagen und Wochenende, beispielhaft für das rückwirkende Jahr ermittelt.

Aufgrund dieser Informationen wurden wichtige Eckpunkte gemeinsam mit dem Gesamtbetriebsrat und der Geschäftsführung festgehalten. Diese sollen für eine später abzuschließende Betriebsvereinbarung behilflich sein.

6.1 Dienstplan Rufbereitschaft (AWO)

Zu regelnde Punkte sind u. a.:

- Festlegung, in welchen Bereichen Rufbereitschaft für ein planbares freies Wochenende gilt.
- Zeitrahmen der erreichbaren Zeiten festlegen.
- Verfahrensbeschreibung bei Krankmeldung bzgl. der Rufbereitschaft überarbeiten.
- Informationsfluss festlegen.
- Individualität offen halten, da unser Kreisverband viele verschiedene Einrichtungen betreibt.
- Entlohnung festlegen.

Des Weiteren haben die Steuergruppenmitglieder Vor- und Nachteile festgehalten:

Vorteile für die Organisation:

- Mitarbeiterzufriedenheit und -motivation steigt
- Krankheitsquote und Fluktuation sinkt

Vorteile für Arbeitnehmer:

- Freizeit wird planbarer für die Mitarbeiter
- gerechte Verteilung auf alle Mitarbeiter
- Entlohnung für Einspringen

Nachteile für die Organisation:

- nicht refinanzierte Kosten entstehen
- mehr Personal muss vorgehalten werden

Nachteile für Arbeitnehmer:

- Mitarbeiter müssen Rufbereitschaftsdienst an Wochenenden verrichten

Der Steuergruppe ist bewusst, dass viele Faktoren schwer messbar sind. Das Ziel ist, 2016 eine Rufbereitschaft, anfangs in den Pflegeeinrichtungen, einzuführen. Alle diese Informationen fließen dem Gesamtbetriebsrat und der Geschäftsführung zu und werden in einer Betriebsvereinbarung münden.

Ziel

Mit diesem Rufbereitschaftsprojekt nimmt unser Kreisverband die Belastungen, Sorgen und Nöte seiner Mitarbeiter ernst und versucht im Rahmen des Gesundheitssystems eine kleine Erleichterung zu schaffen. Des Weiteren hoffen wir somit einen Beitrag zur Attraktivitätssteigerung der Berufsgruppen zu leisten, um in Zeiten des Fachkräftemangels weiterhin ein gefragter Arbeitgeber zu sein. ■

6.2 Zeit für Führungs-, Planungs- und Organisationsaufgaben (RDA)

Aus unserer Sicht stellte sich in den Projektbetrieben der Altenpflege das Führungsverhalten häufig reaktiv und anlassbezogen dar. Aufgaben und Kompetenzen waren oft unklar und wurden stets neu ausgehandelt. Zudem waren die Führungskräfte stark in das operative Tagesgeschäft einbezogen und konnten ihrer eigentlichen Führungsaufgabe nur teilweise nachkommen. Die Rollenklarheit der Führungsebenen war insgesamt schlecht ausgeprägt.

Um den Führungskräften der mittleren Führungsebene Zeit für Führungs-, Planungs- und Organisationsaufgaben zu geben, wurden bei den Rummelsberger Diensten für Menschen im Alter, Nürnberg; die Wohnbereichsleitungen aus der operativen Pflegetätigkeit herausgenommen. Dies sollte auf der einen Seite die Grundlage schaffen, die Rollenklarheit und damit die Qualität der Führungsarbeit zu verbessern.

Auf der anderen Seite zielte die Herausnahme darauf ab, die in der Pflege tätigen von ständigen Arbeitsunterbrechungen und zusätzlichem Aufwand (beispielsweise durch nachfragende Angehörige) zu entlasten.

In Verbindung mit unserer Führungskräftewerkstatt (siehe auch 6.4) konnte so ein wichtiger Beitrag zur Professionalisierung der Führungskompetenzen und zur Stärkung der zukünftigen personalen und organisationalen Entwicklungsfähigkeit geleistet werden.

Die Entwicklungswerkstatt ermöglichte die Bearbeitung grundlegender Führungsthemen, die Reflexion der eigenen Praxis und die Bearbeitung individueller Herausforderungen.

Eine Verbesserung der Führungsarbeit kann aber nur entstehen, wenn den Führungskräften auch die notwendigen Ressourcen dafür zur Verfügung gestellt werden. Gute Kooperations- und Unterstützungsstrukturen, abgegrenzte Aufgabengebiete, klare Arbeitsanweisungen und gut koordinierte Arbeitsabläufe sind insbesondere in der Altenpflege mit ihren hohen Fehlbeanspruchungspotentialen aus Arbeitsmenge, Arbeitszeit und hohen externen und internen Ansprüchen von großer Bedeutung. Führung ist insbesondere für ältere Beschäftigte ein hochsignifikanter Gesundheitsfaktor. Zeit für Führungs-, Planungs- und Organisationsaufgaben zur Verfügung zu stellen, bildet die Grundlage dafür. ■

6.2 Zeit für Führungs- und Planungs-, Organisationsaufgaben (RDA)
6.3 Ambulanter Tourenplan in der stationären Pflege (FWH)

6.3 Ambulanter Tourenplan in der stationären Pflege (FWH)

In der GekAl Umfrage zur psychischen Gefährdungslage kristallisierte sich bei den Forstweiher Heimen unter anderem heraus, dass die Pflegefach- und Pflegehilfskräfte unter der schweren körperlichen Arbeit, als auch unter der Arbeitsmenge und dem empfundenen Zeitdruck „auf Station" litten.

Bisher war die Schichtarbeit im Altenwohn- und Pflegeheim so organisiert, dass die Pflegekräfte in jeder Schicht einem bestimmten Stockwerk bzw. Bereich zugeordnet waren.

Die gleichmäßige Belegung der Stockwerke ist auch durch ein ausgleichendes Belegungsmanagement nur schwer zu steuern, da vor Einzug der Bewohner die Pflegestufe nicht immer bekannt ist, bzw. die Einstufung in die Pflegestufe nur eine grobe Einschätzung dessen zulässt, was der Bewohner tatsächlich an Zeit und Unterstützung benötigt und ob dieser sich compliant zeigt oder Pflegemaßnahmen eher skeptisch bis ablehnend gegenübersteht. Weiterhin kommt es häufig zu rapiden Verschlechterungen des Allgemeinzustands der Pflegebedürftigen mit Erhöhung des Pflegeaufwandes.

So kam und kommt es häufig vor, dass sich sehr pflegedürftige, in der Pflege zeitaufwendige und teils verhaltensauffällige Bewohner in einem Stockwerk, einem Wohnbereich konzentrierten, während andere Bereiche sich durch einen geringeren Aufwand oder leichter pflegebedürftige Bewohner auszeichneten. Absprachen zur gegenseitigen Aushilfe schienen nicht ausreichend um eine gleichmäßige Verteilung der Arbeitsmenge zu sichern.

Daneben gingen auch immer wieder Beschwerden und Kritik von Bewohnern und Angehörigen ein, dass die Wartezeiten gefühlt sehr lange waren.

Vor diesem Hintergrund entwickelte die leitende Pflegefachkraft der Seniorenwohnanlage „Am Forstweiher" mit Unterstützung ihrer Stellvertretung ein neues System, um die Arbeitsmenge gerechter und gleichzeitig effektiver zu verteilen.

In einem ersten Schritt wurden die Bedarfe der Bewohner weiter analysiert. Dabei ging es vor allem um die Fragen:

- Wer möchte wann aufstehen?
- Wieviel Zeit braucht man bei welchem Bewohner?
- Bei welchen Bewohnern werden mehr als eine Pflegeperson benötigt?
- Bei welchen Bewohnern werden welche Tätigkeiten wie durchgeführt (Anleitung, Übernahme etc.)?

Daraus wurde ein erster Plan entwickelt, in dem die Bewohner verschiedener Stockwerke in der Reihung ihrer Versorgung gelistet waren. Auch die Wasch-Anzieh- und Duschtrainings der Ergotherapeutin wurden mit in den Plan aufgenommen. ▸

Im Rahmen einer Teamsitzung wurden die Laufrouten den Pflegemitarbeitern vorgestellt und der Zeitpunkt der Einführung festgelegt.

Jeder Mitarbeiter bekam eine Übersicht über die aktuellen Laufrouten ausgehändigt. Die jeweilige Fachkraft in der Schichtleitung entscheidet über die Einteilung in die Laufrouten und hat als Aufgabe die Übergabe zwischen den Schichten zu koordinieren.

Als Ergebnis lässt sich festhalten, dass sich die Bewohner besser versorgt fühlen, was sich an der geringeren Häufigkeit der Beschwerden über „zu wenig Zeit" und „zu langes Warten" zeigt. Dies wurde informell in Gesprächen mit dem Bewohner bestätigt.

Die Mitarbeiter zeigten sich erst skeptisch und brauchten einige Zeit, um die Umstellung zu verinnerlichen. Dies zeigte sich vor allem darin, dass anfangs Unklarheit darüber bestand, wer welchen Bewohner wann versorgt und in welcher Reihenfolge in der Übergabe die Bewohner besprochen werden.

Letztlich einigte man sich darauf, die Übergabe Stockwerk für Stockwerk und Zimmer für Zimmer zu organisieren. Somit berichteten die Pflegemitarbeiter abwechselnd über die Bewohner. Daraus entwickelte sich der positive Nebeneffekt, dass die Pflegemitarbeiter in der kompletten Übergabesitzung aufmerksamer mitarbeiteten. War es vorher so, dass diese nach dem Bericht über „ihr Stockwerk" entspannten, so sind sie jetzt bis zum Ende der Übergabe hoch konzentriert.

Ebenso äußerten die Pfleger und Pflegerinnen in einer weiteren Teamsitzung, dass die Arbeit nun tatsächlich besser verteilt sei und sich einfacher koordinieren lasse als vorher.

Mittlerweile hat sich das System eingespielt und bewährt, wobei ein paar Dinge bei der dauerhaften Umsetzung berücksichtigt werden sollten:

- Bei Änderungen in der Bewohnerstruktur, bei Ein- und Auszügen, Versterben eines Bewohners müssen die Laufrouten aktualisiert und neu geplant werden.

Eine relativ stabile Bewohnerschaft trägt zum Gelingen der Laufrouten bei, da sich die tägliche Aktualisierungsarbeit in Grenzen hält. In einer größeren Einrichtung, mit vielen Wechseln in der Bewohnerschaft hieße dies, dass umgekehrt ein größerer täglicher Organisationsaufwand erwartet werden muss.

- Bei Krankheitswellen, wie z. B.: der Influenza und Magen-Darm-Infekten wird das System der Laufrouten außer Kraft gesetzt, um eine Keimverschleppung über verschiedene Bewohnerzimmer und Stockwerke einzudämmen.

- Im Rahmen der Einarbeitung neuer Kollegen wird das System zunächst pausiert um dann wieder aufgenommen zu werden. ■

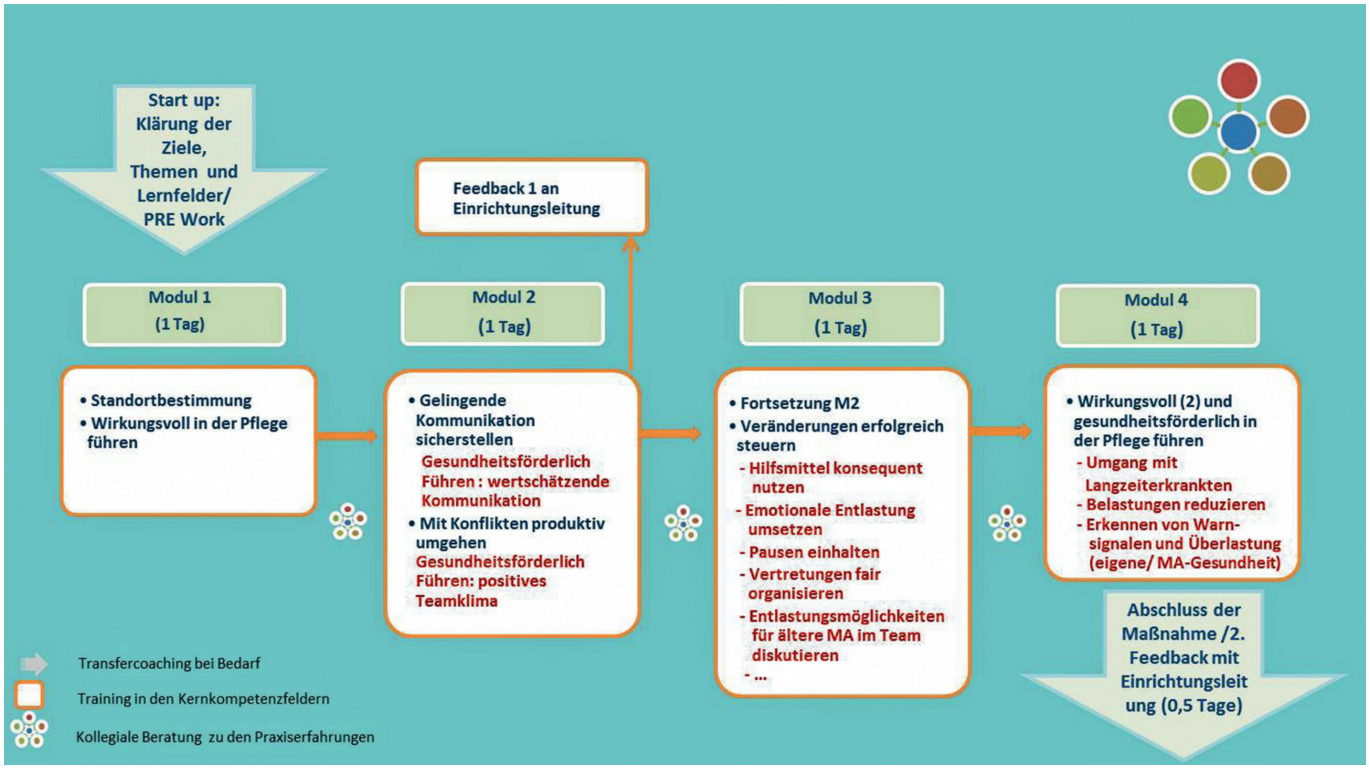
6.4 Entwicklungswerkstatt für die mittlere Führungsebene (NUEST)

In den meisten Projektbetrieben herrschte Einigkeit darüber, dass die in der durchgeführten Mitarbeiterbefragung identifizierten Themen in der Bearbeitung/Umsetzung die unbedingte Unterstützung der jeweiligen Führungskräfte vor Ort bedarf. Häufig noch zu unterschiedlichen Teilen in die tägliche Pflegeroutine eingebunden, bedarf es der Unterstützung und Begleitung bei der Umsetzung gesundheitlicher Gestaltungsthemen.

Hierzu entwickelte die ffw GmbH mit dem Nürnbergstift ein Entwicklungskonzept, das neben der Vermittlung gesundheitsrelevanter Themen die Führungskräfte bei der Umsetzung von gesundheitsrelevanten Gestaltungsthemen unterstützte. Ziel war die Verknüpfung von Qualifizierungselementen mit Maßnahmen der Organisationsentwicklung im Themenfeld gesundheitsförderliches Führen.

Die Entwicklungswerksatt fand mit insgesamt vier Modulen über einen Zeitraum von vier Monaten mit zehn Teilnehmer/innen für das Nürnbergstift statt.

Folgende Grafik stellt das Konzept der Entwicklungswerkstatt dar:



Eine an die Teilnehmer/innen im Vorfeld versandte „Pre-Work" diente der Klärung der individuellen Ziele, Anliegen und Themen. In der Pre-Work wurden die Teilnehmer/innen u. a. gefragt:

- Welche Fragen, Themen und Anliegen sie einbringen möchten
- Welche Themen sie gerade beruflich beschäftigen
- Woran sie merken würden, dass die EWS ein Erfolg sei
- Welche Anliegen sie an die Trainer hätten

Die thematischen Rückmeldungen bezogen sich u. a. auf folgende Inhalte:

- Umgang mit Langzeiterkrankten
- Persönliche Gesundheit und Gesundes Führen
- Erhalt von Motivation/Motivierung
- Umgang mit Veränderungen
- Gestaltung von Schnittstellen

Die Themen wurden in das bestehende Konzept integriert.

Die vier Module hatten nach der Einarbeitung der Themen der Teilnehmer/innen folgende thematischen Schwerpunkte:

Modul 1: (Persönliche) Standortbestimmung und wirkungsvoll führen in der Altenpflege

Modul 2: Gesundheitsförderliches Führen und wertschätzende Kommunikation/positives Teamklima

Modul 3: Fortsetzung M2 und Veränderungen erfolgreich steuern: Teilnehmerthemen

Modul 4: Wirkungsvoll und gesundheitsförderlich führen in der Altenpflege und Teilnehmerthemen

Die Module beinhalteten neben inhaltlichen Inputs, Einzel- und Gruppenarbeiten an zentraler Stelle unterschiedlicher Formen kollegialer Fallberatung zu pflegespezifischen Themen der Teilnehmer. Themen der kollegialen Beratung waren:

- Gestaltung der Arbeitsprozesse an Schnittstellen zu nichtpflegenden Funktionen
- Dienstplangestaltung und Umgang mit Wünschen der Mitarbeiter
- Umgang mit Langzeiterkrankten

6.4 Entwicklungswerkstatt für die mittlere Führungsebene (NUEST)

- Umgang mit Mitarbeitern, die regelmäßig an bestimmten Wochentagen wegen Krankheit fehlen
- Mehrere Veränderungsprozesse gleichzeitig steuern
- Umgang mit geänderten Anforderungen an die Rolle der Führungskraft

Im zweiten Modul verabredeten die Teilnehmer/innen in Teams zu bearbeitende Praxisprojekte. Diese waren:

- Gestaltung der Schnittstelle zu einer nichtpflegenden Funktion
- Gesundheitsförderliche Pausengestaltung
- Entlastungsmöglichkeiten älterer MA/ Gesundheitsförderlicher Einsatz von Hilfsmitteln

Nach einer Ist-Analyse zu den jeweiligen Themen und der Definition von Herausforderungen und Zielen unternahmen die Teams in der Zeit zwischen den einzelnen Modulen erste Gestaltungsaktivitäten, die noch nicht abgeschlossen sind.

Jeweils zu Beginn des zweiten Moduls und am Ende der Veranstaltungsreihe erfolgte ein Feedback an die Einrichtungsleitung. Zwischen den einzelnen Modulen hatten die Teilnehmer Gelegenheit zu kollegialen Beratungen zu den jeweiligen o. g. Entwicklungsthemen. Das Design wurde durch das Angebot von freiwilligem Coaching zu den jeweiligen Entwicklungsthemen abgerundet. Insgesamt ließ sich ein hohes Interesse an internem Austausch in der hierarchiehomogenen Gruppe feststellen. Dominierendes Thema war entlang des Themas „Gesundheitsförderliches Führen" die eigene (sich wandelnde) Rolle in der Organisation. ■

6.5 Einsatz von Hilfsmitteln (überbetrieblich)

► Zur Entlastung von körperlich schwerer Arbeit notwendige Hilfsmittel

Zur Entlastung von körperlich schwerer Arbeit notwendige Hilfsmittel (Lifter, Drehplatten, elektrisch verstellbare Betten, …) und die sogenannten kleinen Hilfsmittel (wie z. B. Gleitmatten, Rutschbrett, Rollbrett, Antirutschmatte, Bettleiter, Haltegürtel) sind häufig nicht in ausreichender Zahl, arbeitsplatznah oder funktionsfähig vorhanden.

Häufig wurde auch rückgemeldet, dass der Einsatz von Hilfsmitteln aufgrund des starken Zeitdruckes nicht möglich war.

Neben der Ausstattung müssen aber die Führungskräfte auch befähigt werden, den Einsatz der Hilfsmittel durchzusetzen und immer wieder zu kontrollieren.

Schulungsveranstaltungen (z. B. durch Sanitätshäuser) zum richtigen Einsatz der Hilfsmittel sollen deren Akzeptanz in der Mitarbeiterschaft unterstützen.

Bei den Projektpartnern bewährte sich folgendes Vorgehen:

- Verantwortlichen für die Inventur und Funktionsprüfung der (noch)vorhandenen Hilfsmittel benennen.
- Defekte Hilfsmittel instand setzen oder, wenn unwirtschaftlich neu beschaffen.
- Art und Nutzen vor Neuanschaffung von Hilfsmitteln in Stationen abstimmen.
- Einsatz von Hilfsmitteln zum Thema machen.
- Schulungen durchführen.
- Erwartungen der Einrichtungsleitung zum Einsatz der Hilfsmittel klar transportieren.
- Rolle der Führungskräfte zur Anleitung und Kontrolle des Einsatzes klären und unterstützen.
- Thema regelmäßig in Dienstbesprechungen aufgreifen. ■

6.5 Einsatz von Hilfsmitteln (überbetrieblich)
6.6 Emotionale Belastung, Verantwortungsdruck (überbetrieblich)

6.6 Emotionale Belastung, Verantwortungsdruck (überbetrieblich)

Die ständige Konfrontation mit Leid, Sterben und Tod führt bei den Pflegekräften zu hohen psychischen Fehlbeanspruchungen. Dabei kann die ausgeprägt erlebte Sinnhaftigkeit der Tätigkeit in der Altenpflege auch kontraproduktiv wirken, wenn die Tätigkeit stärker als Berufung denn als Profession erlebt wird. Innere Überzeugungen können eine professionelle Reflexion äußerer Belastungsbedingungen behindern, wenn dies dem eigenem innerem Antrieb und Anspruch entgegensteht.

Hinzu kommen vielfältige Anforderungen aus der permanenten Beziehungsarbeit mit den Bewohnern und die hohen Erwartungen von Angehörigen.

Zudem leiden Pflegekräfte unter dem hohen Verantwortungsdruck insbesondere gegenüber den Bewohnern und dem Wissen, dass kleine Unachtsamkeiten und Fehler bei der Tätigkeit bereits größere Schäden bewirken können.

Silke Doppelfeld und Prof. Dr. Renate Zwicker-Pelzer beschreiben in „Supervision in der Beobachtung: Forschungs- und praxisbezogene Perspektiven" zusammenfassend „Supervision als einen Beitrag zur Gesundung der Mitarbeiter/innen und auch deren Organisation selbst. Es geht dabei u. a. um einen doppelten Akt der Wertschöpfung zwischen Absentismus und Präsentismus. Damit leistet sie Psychohygiene und ist ein Entlastungsfaktor. Supervision ist ein ethisch unterstützender Beitrag für/in der moralischen Fundierung des helfenden Handelns als Pflegefachkräfte".

Mögliche **Reflexions- und Entlastungsinstrumente** sind das Angebot von Supervision, Coaching, kollegialer Beratung, Begleitung durch Seelsorger, und die Hospizbegleitung Sterbender. Weitere Werkzeuge sind **Betriebliche Seminarangebote** wie beispielsweise:

▶ Reflexions- und Entlastungsinstrumente

▶ Betriebliche Seminarangebote

- „Schwierige Situationen in der Altenpflege erfolgreich bewältigen" gibt den Beschäftigten Modelle und Hilfestellungen an die Hand, um in Zukunft schwierige Situationen stressfrei(er) und erfolgreich(er) zu meistern.
- „Gelassen bleiben: Umgang mit Stress" klärt die Ursachen von Stress, die körperlichen und psychologischen Auswirkungen und gibt Hilfestellungen an die Hand, persönlich mit den eigenen Stressmustern besser umzugehen – also gesund und leistungsfähig zu bleiben.
- „Resilienz in der Altenpflege" unterstützt die Fähigkeit der Pflegekräfte die belastende Tätigkeit in ihrem Arbeitsumfeld ohne längere physische oder psychische Schäden zu überstehen. ■

7 Absicherung und Ausblick

Am Ende des Projektes „GekAl - Gesund und kompetent älter werden in der Altenpflege“ haben wir in einem Querschnitt von Projektbetrieben unterschiedlicher Größe und Trägerschaft einen guten Überblick hinsichtlich der Arbeitsbedingungen mit ihren Belastungsschwerpunkten und Ressourcen gewonnen. Bezüglich der aktuellen und künftigen Personalstrukturen und der Fluktuation wurde eine aussagekräftige Datenbasis erarbeitet.

Mit Hilfe der eingesetzten Instrumente, der umfassenden Mitarbeiterbefragung und vertiefender Analyse- und Gestaltungsworkshops konnten wir gemeinsam mit den Beschäftigten und den prozessbegleitenden Steuergruppen exemplarische Gestaltungslösungen für ein gesundes und kompetentes Älterwerden der Mitarbeiter/innen in der Altenpflege entwickeln.

Dabei ist es gelungen auf den unterschiedlichen Ebenen der körperlichen und psychischen Arbeitsanforderungen und der Arbeitsorganisation Strategien zu entwickeln und umzusetzen. Wir haben bereits im Projektlauf versucht, die Verstetigung des Vorgehens durch eine Integration in die Regelabläufe herzustellen. Bestehende Gremien und Funktionen (z. B. Arbeitsschutzausschuss, betriebliches Gesundheitsmanagement, Personalentwicklung u. a.) kommen dafür in Frage. Die erfolgte Qualifizierung und Sensibilisierung der betrieblichen Akteure sollte dies unterstützen.

8 Literaturverzeichnis

Fels in der Brandung – Ältere Beschäftigte im Pflegeberuf,
Herausgeber baua, Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin,
2. Auflage, 2010

Pflegelandschaft 2030, eine Studie der Prognos AG im Auftrag der vbw –
Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V.,
Oktober 2012

Supervision in der Beobachtung: Forschungs- und praxisbezogene Perspektiven,
Herausgeber Jörg Baur, Verlag: Barbara Budrich,
1. Auflage: Opladen, Berlin, Toronto 2015

Gesund und kompetent älter
werden in der Altenpflege

Gesund und
kompetent älter
werden in der
Altenpflege
GekAl

ffw
Gesellschaft
für Personal- und
Organisationsentwicklung