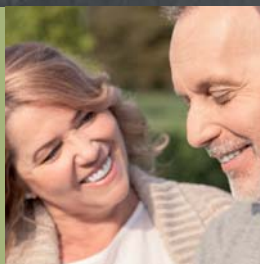


TRANSITION:



Innovative Kompetenzentwicklung in der Altenpflege

Eine Branche auf neuen Qualifizierungswegen



1 | 2017



TRANSITION: 1|2017

Innovative Kompetenzentwicklung in der Altenpflege
Eine Branche auf neuen Qualifizierungswegen

TRANSITION:
TRANSITION:



Impressum

TRANSITION – Publication Series for Participative Innovation and Transfer

Band 1|2017: Innovative Kompetenzentwicklung in der Altenpflege – Eine Branche auf neuen Qualifizierungswegen

ISBN 978-3-00-057647-8

Erscheinungsort: Gelsenkirchen

Herausgeber: Forschungsinstitut für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention (FIAP) e.V.

Verlag: FIAP e.V.

V.i.S.d.P.: Dr. Rüdiger Klatt, Silke Steinberg

Bezugsadresse: FIAP e.V., Munscheidstraße 14,

45886 Gelsenkirchen

Lektorat: Ursula Meyer

Layout: Q3 design GbR, Druck: print24.de,

Abbildungen: alle FIAP/maxQ.;

außer: Fotolia.com: fotogestoeber (S.1), Kzenon (S.1), Robert Kneschke (S.4, 6, 14), Arto (S.7), Yuri Arcurs (S.11, 27), Luftbildfotograf (S.18), gilles lougassi (S.21), gb (S.25), contrastwerkstatt (S.36), Gerhard Seybert (S.36); Shutterstock (S.1, S.24)

Band 1 der TRANSITION – Schriftenreihe für partizipative Innovation und Transfer basiert auf den Ergebnissen des Projektes HYBRICO: Hybrides Pflegecoaching für informell Pflegende.

Es wird gefördert durch das Land Nordrhein-Westfalen unter Einsatz von Mitteln aus dem Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) 2014 – 2020: „Investitionen in Wachstum und Beschäftigung“ (FKZ EFRE-0800250; AZ LeitmarktAgentur.NRW: GE-1-1-008A).

Projektpartner



Gefördert durch

Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen



EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung



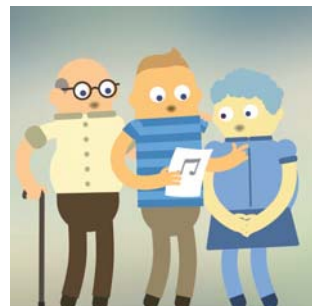
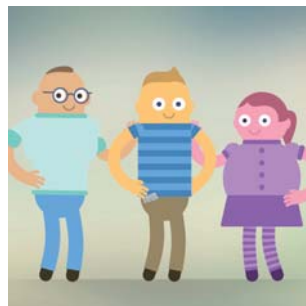
EFRE.NRW
Investitionen in Wachstum
und Beschäftigung

Der Band präsentiert gleichfalls Ergebnisse des Projektes AGEKO: Integriertes Trainingskonzept für selbstbestimmte, innovative und präventive Arbeitsgestaltungskompetenz in der Pflege, das im Rahmen des Bundesprogramms „Fachkräfte sichern – weiter bilden und Gleichstellung fördern“ aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) gefördert wird (Projektnummer ZMV III-E023-NW-124).

- 2 Impressum
- 4 Editorial: Silke Steinberg, Rüdiger Klatt
Innovative Kompetenzentwicklung in der Altenpflege – Eine Branche auf neuen Qualifizierungswegen
- **Motivation**
- 6 Silke Steinberg
Kultureller und institutioneller Wandel in der Pflege – Kollaboration als Medium einer gemeinsamen, neuen Wertekultur
- 9 Silvia Marienfeld
Zur Notwendigkeit von innovativen Bildungsdienstleistungen für Bildungsunternehmen im Gesundheitswesen
- **Situation der Pflege**
- 10 Rüdiger Klatt
Arbeitsgestaltungskompetenz in der informellen Pflege?
- 12 Christiane Hernández
Das Projekt AGEKO – Ein integriertes Trainingskonzept für selbstständige, innovative und präventive Arbeitsgestaltungskompetenz in der Pflege
- 14 Romina Große, Jochen Scharf
Altenpflege sichern – Überblick über die Ergebnisse einer Befragung und Interviews in der Altenpflegebranche
- 17 Bernd Löffler
Altenpflege 2030 – Zukunftsszenarien in Pflege und Ausbildung aus Praxissicht
- 20 Interview mit Claudia Middendorf, Silke Steinberg
„Pflege braucht einen Anwalt.“
- **Innovative Praxis**
- 22 Interview mit der DGB-Vorsitzenden Jutta Reiter, Elisabeth Meyer
Die Pflege von Angehörigen aus gewerkschaftlicher Sicht
- 24 David Hawig
Pflege 4.0 – Herausforderungen der Digitalisierung für die Pflege
- 26 Romina Große, Christiane Hernández
Führungskulturen in der Pflege – Typische Führungskarrieren und ihre Probleme
- 28 Maurizio de Matteis
Kreativität und Improvisation in der Pflege – Zur Bedeutung von künstlerisch-schöpferischen Anreizen in der Unterstützung von Beschäftigten in der häuslichen und ambulanten Pflege
- 30 Marie Jégu, Jochen Scharf
Aktivierende Alltags- und aktive Arbeitsgestaltung in Pflege und Betreuung – Synergien für eine gute Lebensqualität
- 32 Elisabeth Meyer
Pflegecoaching 4.0 – Qualifizierung für eine neue Dienstleistung zur Unterstützung informell Pflegenden
- 35 Autorenhinweise



In den Projekten HYBRICO und AGEKO werden Bildungsdienstleistungen in Co-Creation aller relevanten Akteure im offenen Innovationsprozess mit zielgenauer Bedarfsorientierung entwickelt, gemeinsam umgesetzt, evaluiert und optimiert.



Innovative Kompetenzentwicklung in der Altenpflege – Eine Branche auf neuen Qualifizierungswegen

Die Voraussetzungen moderner Gesellschaften verändern sich beständig auf allen Ebenen und das in einem rasanten Tempo. Die Pflegebranche reagiert wie kaum eine andere Branche sensibel auf diese gesellschaftlichen Veränderungen. Die Bedarfe der Pflegenden und der zu Pflegenden wandeln sich aufgrund von demografischen Veränderungen, Migrationsbewegungen, kulturellem Wandel und auch durch den Wandel der institutionellen und organisationalen Rahmenbedingungen. Beschäftigte in der Pflege, aber auch informell Pflegenden, die in Zukunft wohl immer wichtiger werden, sind mit Herausforderungen konfrontiert, für deren Bewältigung sie systematisch unterstützt werden müssen. Dazu bedarf es einer kontinuierlichen Kompetenzentwicklung, die sozusagen agil, das heißt offen und flexibel verlaufen muss, um sich immer wieder den neuen Gegebenheiten anzupassen. Ein herkömmliches Verständnis von Ausbildung, dass auf zeitlich begrenzte einmalige Qualifizierung setzt ist nicht mehr ausreichend, um den Qualifizierungsbedarf abzudecken. Auch traditionelle Strategien, um Ausbildungen und Qualifizierungen zu konzipieren, die in der Regel auf Kurrikula setzen, die einmalig von Experten entwickelt werden, um dann über Jahrzehnte die Unterrichtsinhalte und -praxis festzulegen, sind nicht ausreichend, um die zu Qualifizierenden im Pflegealltag angemessen zu unterstützen. Neben den fachlichen Kompetenzen werden überfachliche Potenziale und deren Entwicklung immer entscheidender, um in dieser Branche gute Arbeit zu realisieren. Hier eröffnet sich ein neues Handlungsfeld für Bildungsdienstleister in Gesundheitsberufen, das weit über das traditionelle Themenspektrum hinausgeht und das prägend ist für eine innovative Arbeits-, Branchen- und Organisationskultur.

Die kollaborative Entwicklung von Bildungsdienstleistungen und neuen Ideen für die Dienstleistungsentwicklung in der Pflege bieten die Möglichkeit sowohl die Bildungsunternehmen im Gesundheitsbereich, als auch die professionell und informell Pflegenden in einer Art und Weise zu unterstützen, die es einerseits den Bildungsunternehmen erlaubt, ihre Dienstleistungen an den aktuellen Bedarfen zu orientieren und auf der anderen Seite die zu Qualifizierenden genau an der Stelle auffängt, an der Unterstützung nötig ist. Darüber hinaus entstehen so neue Geschäftsideen für die Unternehmen, die an den sich verändernden Kundenbedarfen orientiert sind.

Die Projekte HYBRICO und AGEKO, die beide in Zusammenarbeit von FIAP e.V. und maxQ. durchgeführt werden, setzen hier mit ihrer Arbeit an. In beiden Projekten geht es um die Konzeption innovativer Bildungsdienstleistungen, die auf die neuen Bedarfe von professionell und informell Pflegenden antworten. In beiden Projekten werden diese Bildungsdienstleistungen zunächst in einem offenen Innovationsprozess, das heißt auf der Basis von Co-Creation, an der

alle Akteure beteiligt sind, entwickelt und dann gemeinsam umgesetzt, evaluiert und optimiert. Der Evaluations- und Optimierungsprozess ist dabei nicht als abgeschlossene, ergebnisorientierte Entwicklung zu betrachten, sondern bleibt offen. Die zielgenaue Bedarfsorientierung und diese Anpassung sind nur durch die Integration aller relevanten Akteure und die kollaborative Entwicklung der Dienstleistung möglich.

Das Projekt HYBRICO fokussiert als Zielgruppe die informell Pflegenden, aber auch die professionell Pflegenden, die in einer Coachingtätigkeit für diese Gruppe der Pflegenden eine neue berufliche Perspektive finden und sie in ihrer Kompetenzentwicklung unterstützen. Im Projekt wird in partizipativen Workshops eine Coachingausbildung entwickelt, die durch eine interaktive Webseite und eine Smartphone-Applikation unterstützt wird. Insbesondere die digitale Unterstützung, aber auch die Inhalte des Coachings werden durch die Zusammenarbeit aller Beteiligten (informell Pflegenden, professionell Pflegenden, Experten) gestaltet, um so bedarfsgenau eingesetzt werden zu können. Das Projekt AGEKO unterstützt professionell Pflegenden in der Entwicklung ihrer Arbeitsgestaltungskompetenz, die sie in die Lage versetzen soll, präventiv, innovativ und in Balance mit ihrem Privatleben den Arbeitsalltag zu meistern. Der Fokus liegt hier sowohl auf den Individuen als auch auf den Organisationen. Auf beiden Ebenen sollen Strukturen entstehen, die ein innovatives und präventives Arbeiten in der Branche möglich machen. Dazu werden mit den Unternehmen und den Beschäftigten maßgeschneiderte Kompetenzentwicklungskonzepte erarbeitet, die in den einzelnen Unternehmen unterschiedliche Schwerpunkte haben.

Beide Projekte haben einen gemeinsamen Fokus und viele gemeinsame Querschnittsthemen. Ziel ist es, über die kollaborative Entwicklung von Bildungsdienstleistungen und ihre Umsetzung einen kulturellen und institutionellen Wandel im Interaktionssystem Pflege dahin gehend zu unterstützen, dass sowohl Beschäftigte in der Pflege als auch informell Pflegenden über eine gezielte Kompetenzentwicklung ihre Handlungsbefähigung im Interaktionssystem verbessern, sich selber schützen und zu einer bedarfsgerechten, innovativen und menschlichen Pflegekultur in unserer Gesellschaft beitragen.

Das hier vorgestellte Schwerpunktheft der Schriftenreihe „Transition“ des Projektes HYBRICO in Kooperation mit dem Verbundprojekt AGEKO stellt die Ergebnisse der Projekte zur Diskussion und gibt einen Einblick in eine Branche auf neuen Qualifizierungswegen.

Silke Steinberg, Rüdiger Klatt
August 2017



Silke Steinberg

Kultureller und institutioneller Wandel in der Pflege – Kollaboration als Medium einer gemeinsamen, neuen Wertekultur

Wandel ist ein Strukturmerkmal moderner Gesellschaften und betrifft alle Ebenen und Bereiche des gesellschaftlichen Zusammenlebens. Baumann hat dies als „liquid modernity“ bezeichnet und verweist damit auf die sich verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (Baumann, 2000). Individualisierung und Pluralisierung, Wertewandel, Globalisierung, Digitalisierung, die Dekonstruktion tradiertter Rollen und sich wandelnder Märkte in einem verschärften Wettbewerb sind Schlagwörter, die die Veränderungen beschreiben.

Im Zuge des Wandels müssen Organisationsprozesse und Gestaltungsprinzipien neu definiert werden. Kulturen, Institutionen und Organisationen müssen mit dem Wandel Schritt halten, um zu überleben. Das bedeutet, dass Kulturen auch in Institutionen und Organisationen nicht als geschlossene Gebilde zu betrachten sind, sondern als agiler Prozess, der in kontinuierlicher Transformation begriffen ist. Auch das Interaktionssystem Pflege ist von Wandel betroffen. Dieser Überlegung liegt ein konstruktivistischer Ansatz von Kultur zugrunde. Kultur wird dabei verstanden als gemeinsame Welt von Bedeutungen, Erfahrungen, Werten, Symbolen, Wissen und Praktiken eines wie auch immer gearteten Kollektivs.

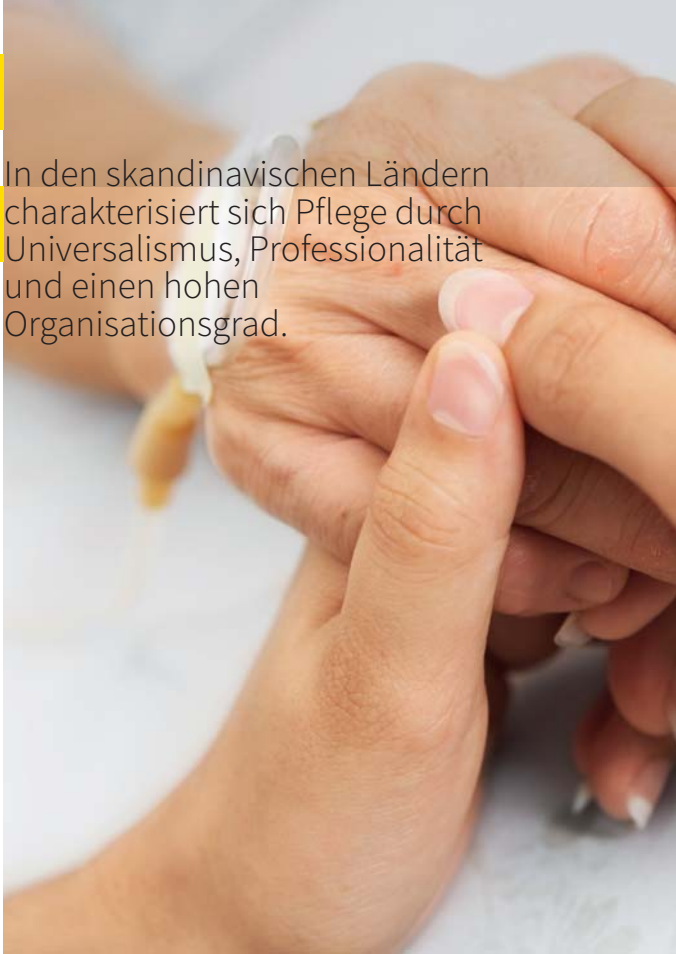
„Kultur nenne ich den Wissensvorrat, aus dem sich die Kommunikationsteilnehmer, indem sie sich über etwas in einer Welt verständigen, mit Interpretationen versorgen“ (Habermas, 1988, S. 203).

Jeder Mensch nimmt an unterschiedlichen Kollektiven und Kommunikationen teil und ist daher an sich multikulturell. Er ist dabei immer

nicht nur Produkt, sondern auch Produzent von Kultur, denn er bringt seinen spezifischen multikulturellen Hintergrund in das Kollektiv und die Kommunikation ein. (vgl. zu einem offenen Kulturbegriff Steinberg, 2017).

In der Pflegebranche stellt die Notwendigkeit des Wandels im Kontext von sich transformierenden Kulturen und der Anpassung an neue gesellschaftliche Rahmenbedingungen die Akteure vor große Herausforderungen. Ein offenes, konstruktivistisches Verständnis von Kultur, kann hier ein großes Potenzial bedeuten.

Gegenstand dieses Heftes sind zwei Projekte, deren Entwicklungen auf die Unterstützung von Transformation in der Pflegebranche und hier insbesondere auf die Transformation von Organisationskulturen, Organisationsprozessen und Gestaltungsprinzipien in der Branche abzielen und auf die Rolle, die Bildungsdienstleistungen in diesem kulturellen Wandel spielen können. In beiden Projekten wird die transdisziplinäre Kollaboration aller beteiligten Akteure für die Entwicklung dieser Dienstleis-



In den skandinavischen Ländern charakterisiert sich Pflege durch Universalismus, Professionalität und einen hohen Organisationsgrad.

tungen, als Schlüssel für ein Gelingen der Transformationsprozesse betrachtet. Die Organisationen und auch die Institutionen der Pflege stehen vor der Notwendigkeit, sich den sich verändernden gesellschaftlichen Rahmenbedingungen anzupassen und der Herausforderung diesen Wandel in ihrer Kultur und ihren Organisationsprozessen zu gestalten. Nur eine Organisationskultur, die den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen entspricht, wird positiv wahrgenommen, unterstützt die Qualität der Pflege und somit das Wohlbefinden der zu Pflegenden, die Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter und damit die Betriebsergebnisse der Organisationen.

Der Begriff der Organisationskultur umfasst geteilte Werte, Normen und Grundannahmen in der Organisation, aber auch die Organisationsprozesse. Es lassen sich für die Betrachtung von Organisationskultur drei Ebenen unterscheiden:

- die Kulturebene (Werte, Orientierungen),
- die Instrumentalebene (verwendete Instrumente zur Steuerung der Unternehmensprozesse) und die
- Prozessebene (Handlungen, Kommunikationsprozesse) (Bamberg et al., 2016, S. 194).

Veränderungsprozesse, bzw. „Restrukturierungen“ im Bereich der Organisationskultur müssen alle Ebenen einbeziehen und führen auf der einen Seite zu mehr Markt- und Wettbewerbsfähigkeit, auf der anderen Seite bedeuten sie aber auch hohe Risiken für Gesundheit, Motivation und Belastungen der Mitarbeiter, wie Untersuchungen in restrukturierten Organisationen zeigen. Hemmende Faktoren in Veränderungsprozessen sind vor allem Unsicherheit und Angst. Hier spielt in der Pflege vor allem die qualitative Arbeitsplatzunsicherheit eine wichtige Rolle, das heißt, die Angst, dass sich Arbeitsbedingungen negativ verändern oder persönliche Nachteile entstehen.

Entscheidend für die Restrukturierung von Organisationen ist aber nicht allein die kollaborative Ebene innerhalb der Organisation, sondern auch die Öffnung im Hinblick auf externe Partner. Ein kundenintegrativer Ansatz verändert nicht nur Produkte und Dienstleistungen, die von Unternehmen angeboten werden. Er restrukturiert Organisations- und Arbeitsprozesse und unterstützt auch im Pflegebereich das Unternehmen am Markt. Die kundenintegrative Entwicklung des Pflegecoachings 4.0 im Projekt HYBRICO und die Positionierung der neuen Dienstleistungen im Angebot der mitwirkenden Unternehmen, führt dies deutlich vor Augen. Der hier vorgeschlagene und in den beiden Projekten erprobte Lösungsansatz zielt auf eine konsequente Etablierung von Partizipations- und Kollaborationsstrukturen, in denen die Akteure in den Organisationen und außerhalb der Organisationen auf Augenhöhe an Entscheidungsprozessen beteiligt werden, Werte und Orientierungen definieren und gleichberechtigt Verantwortung übernehmen. Eine kollaborative Organisationskultur ist von souveränem, selbstbewusstem Handeln aller Akteure gekennzeichnet, durch transparente Kommunikation und soziale Unterstützung. Notwendige Veränderungsprozesse werden so gemein-

sam getragen und gelebt. Die belastenden Aspekte des Wandels für die Individuen können so minimiert werden. Auf diesem Hintergrund ergeben sich neue Qualifizierungsbedarfe für die Akteure in den Organisationen und neue Horizonte für die Entwicklung von Bildungsdienstleistungen bei den Bildungsanbietern.

Auf den dargestellten unterschiedlichen Ebenen der Organisationskultur sollen im Folgenden die Anforderungen und die entstehenden Qualifizierungsbedarfe einer „kollaborativen“ Organisationskultur, wie sie sich in den Projekten dargestellt haben, beschrieben werden. Dabei ist der Begriff der Kollaboration konzeptionell zu verstehen. Die gleichberechtigte, demokratische Zusammenarbeit vieler heterogener Akteure ist das wesentliche Strukturmerkmal kollaborativer Wertschöpfungsprozesse. Kollaboration geht dabei über das Konzept der Partizipation hinaus, bei dem bereits zu Beginn des Prozesses feste Erwartungen das Ziel betreffend existieren. Kollaboration meint einen autonomen, agilen Prozess.

Kulturelle Aspekte der kollaborativen Organisationskultur

Im Projekt AGEKO werden Maßnahmen entwickelt, die einen kulturellen Wandel in der Pflege unterstützen sollen. In HYBRICO wurde mit informell und professionell Pflegenden eine Maßnahme entwickelt, die zu einem neuen Selbstverständnis von professionell Pflegenden (als Coaches) führt und auch die Situation der informellen Pflege nachhaltig beeinflusst. Dieser Wandel wird von Organisationen und Individuen in der Pflege als nötig empfunden und gewollt, kommt aber nur sehr schwierig voran, was auch an den Voraussetzungen der Branche in Deutschland liegt. In Deutschland ist Pflege ein Niedriglohnssektor. Nur wenige

junge Menschen entscheiden sich diesen Beruf zu ergreifen und es gibt eine hohe Fluktuation. Die Organisationen in der Branche kämpfen, um sich am Markt und angesichts des Fachkräftemangels zu behaupten und sind personell chronisch unterbesetzt und nur unzureichend vernetzt. Der geringe Organisationsgrad und die spät einsetzende Professionalisierung stehen im Zusammenhang mit der Tatsache, dass nach wie vor Pflege in Deutschland am Modell der familienbasierten Pflege orientiert ist, das heißt Pflege wird vorrangig durch Angehörige geleistet, bei niedriger öffentlicher Finanzierung.

Vergleicht man die Ausgangslage mit der in Ländern mit serviceorientierten Pflegesystemen, das heißt mit Systemen, die auf vorrangig professionelle Pflege, bei einem gleichzeitig hohen Anteil an öffentlicher Finanzierung setzen, fällt vor allem der hohe Professionalisierungsgrad der Pflege in diesen Ländern auf. Beispielsweise in den skandinavischen Ländern charakterisiert sich Pflege durch Universalismus, Professionalität und einen hohen Organisationsgrad. Während der letzten 50 Jahre gab es kontinuierliche Professionalisierungsbemühungen, die auch zu einem ganzheitlichen Selbstverständnis der Branche und zu einer hohen Wertschätzung der Pflegeberufe innerhalb der Gesellschaft geführt haben. Die Organisationskulturen in serviceorientierten Pflegesystemen, die sich durchlaufend professionalisieren und den Bedingungen der „Liquid Modernity“ anpassen konnten zeigen, wie eine moderne, kollaborative Organisationskultur gestaltet ist.

Kennzeichnend ist ein ganzheitlicher Blick auf den Beschäftigten als Individuum und die Organisation als zusammenhängenden Organismus unterschiedlicher Individuen. Skandinavische Ansätze zur Entwicklung von Organisation und Individuum in der Pflege setzen zunächst auf strukturelles Empowerment. Dazu gehört eine direkte Partizipation der Beschäftigten an Organisationsprozessen und enthierarchisierte Organisationsformen. Die Vermittlung eines beruflichen Selbstverständnisses und die Fähigkeit wertschätzende Dialoge auf allen Interaktionsebenen zu führen, sind wichtige Aspekte der Personalentwicklung. Trotz aller Probleme, die es aufgrund

der Schwierigkeiten der Finanzierbarkeit einer größtenteils staatlich finanzierten Pflege auch in Skandinavien gibt, können die hier gelebten Organisationskulturen dennoch als wegweisend für die Gestaltung gelten. Vor dem Hintergrund der kulturellen Aspekte einer kollaborativen Organisationskultur, wurden in den Projekten HYBRICO und AGEKO die Instrumentalebene und die Prozessebene gestaltet.

Instrumental- und Prozessebene

Die Instrumentalebene einer Organisationskultur umfasst Maßnahmen zur Steuerung der Unternehmensprozesse. Hier stehen beispielsweise Leitbilder und Führungssysteme, aber auch konkrete Instrumente, wie Zielvereinbarungs- oder Rückkehrergespräche und Gesundheits- oder Qualitätszirkel im Fokus. Diese Instrumente sind konkrete Andockpunkte an denen das Projekt AGEKO ansetzt, um im Sinne einer innovativen „Arbeitsgestaltungskompetenz“ die Mitarbeiter einer Organisation zu befähigen diese Instrumente kollaborativ zu gestalten. Der gemeinsame Gestaltungsprozess führt zu einer hohen Akzeptanz der Instrumente und unterstützt eine Corporate Culture. Für diesen Entwicklungsprozess werden die Individuen auf der Prozessebene in ihrer Handlungsbefähigung und in ihren kommunikativen Kompetenzen gestärkt. Die dazu benötigten Qualifizierungsmaßnahmen werden individuell auf die Organisationen zugeschnitten und mit ihnen gemeinsam konzipiert. In den Unternehmen zeigen sich unterschiedliche Bedarfe, die auch von den unterschiedlichen Profilen und Rahmenbedingungen der Unternehmen abhängen. Der kollaborative Ansatz führt aber grundsätzlich zu einer Reflexion der Führungs- und Teamstrukturen und zu mehr partnerschaftlicher Kommunikation und kooperativem Handeln.

Genau diese Aspekte ermöglichen im Projekt HYBRICO den Entwicklungsprozess mit externen Partnern. Sowohl für die Entwicklung des Coachings als auch für die der digitalen Unterstützungsinstrumente sind das Wissen und der Input der Kunden elementar. Der kollaborative Entwicklungsprozess setzt ein gemeinsames Kommunikationssystem, eine gemeinsame Sprache und die Bereitschaft aufeinander zuzugehen voraus.

In den einzelnen Maßnahmen zeigt sich, dass traditionelle Qualifizierungsmodelle nicht mehr greifen, da die Anforderungen des Handlungsfeldes Pflege immer komplexer werden und rein fachlich konzipierte Qualifizierungskonzepte nichts bewirken. So wird beispielsweise Pflegenden in der häuslichen, ambulanten Pflege eine hohe Sozialkompetenz in der Interaktion mit Patienten und Angehörigen abverlangt. Sie müssen die Fähigkeit haben, sich immer wieder auf neue Situationen einzustellen und selbstbestimmt zu reagieren. Der kunstpädagogische Ansatz Improvisationskunst zu vermitteln (s. Beitrag de Matteis, S. 28) bietet hier ganz neue Wege, die die Individuen in ihrer Handlungsbefähigung stärken. Ein solcher Ansatz schult auch das Vermögen zur Kollaboration.

In HYBRICO werden neue Qualifizierungswege gewählt, die vor allem auf die Ausbildung von Sozialkompetenz und überfachlichen Fähigkeiten setzen. Die ausgebildeten Coaches müssen in der Lage sein das eigene Interaktionssystem mit dem Coachee dialogisch zu gestalten, diesen aber auch in seiner Gestaltungskompetenz für die Beziehung zum zu pflegenden Angehörigen unterstützen.

Auf allen drei Ebenen der Organisationskultur zeigt sich, dass ein kollaborativer Ansatz dazu beitragen kann, den kulturellen Wandel in der Pflegebranche zu unterstützen und die Risiken und Hemmnisse für die Individuen zu minimieren. Kollaborative Gestaltung einer gemeinsamen Werte- und Organisationskultur verbessert Arbeitsbedingungen und hat das Potenzial die Pflege als moderne und innovative Branche aufzuwerten.

Literatur

- Bamberg, E., Dettmers, J., Tanner, G. (2016): *Diffundierende Grenzen von Organisationskulturen – die Rolle von Kundinnen und Kunden*. In: Badura, B. et al. (2016): *Fehlzeiten-Report 2016*, Springer
- Baumann, Z. (2000). *Liquid modernity*. Cambridge: Polity Press
- Habermas, J. (1988). *Der philosophische Diskurs der Moderne*. Suhrkamp
- Steinberg, S. (2016). *Transkulturalität als Potenzial in offenen Innovationsprozessen*. In Steinberg, S. et al. (2016), *Kooperative Entwicklung von Altenpflegeausbildung für China – Ein Modell für den Bildungsexport*. Münster: LIT Verlag

Zur Notwendigkeit von innovativen Bildungsdienstleistungen für Bildungsunternehmen im Gesundheitswesen



Im Kontext der europäischen Bildungsprozesse zum lebensbegleitenden Lernen werden für die dafür erforderlichen Bildungsdienstleistungen in Aus- und Weiterbildung die Notwendigkeit der Innovation formuliert. Die nun zu beantwortende Frage lautet: Wie müssen sich die Bildungsdienstleistungen verändern, um den Anforderungen nach Flexibilität und innovativem, individuellem Kompetenzerwerb gerecht zu werden?

Die Lernwelt und Lernarrangements haben sich in den vergangenen dreißig Jahren kontinuierlich verändert und weiterentwickelt. Ansätze findet man in der Veränderung der Ausbildungspraxis im dualen Ausbildungssystem durch die Einführung eines Lernprozessbegleiters bereits in den achtziger Jahren. Hintergrund war hier die Erkenntnis aus der Lerntheorie, dass Lernen nur auf der Basis des Eigenlernens stattfindet. Dieser Paradigmenwechsel hat mit einer Verzögerung ebenfalls Einzug in die Ausbildung der Pflege- und Therapieberufe gefunden. Die Abkehr von der inhaltsdominierten Wissensvermittlung hin zu lernfeld- oder handlungsorientiertem Kompetenzerwerb nach der Jahrtausendwende dient als Beleg dafür. Gleichwohl wird die vollständige Umsetzung derartiger Lernkonzepte viel Zeit in Anspruch nehmen. Wir werden noch eine Reihe von Jahren in einer hybriden Lernwelt leben. Neben Lernsystemen, die sich an Wissens- und Qualifizierungszielen orientieren, werden aber zunehmend kompetenzorientierte Lernkonzeptionen an Bedeutung gewinnen (Sauter, 2014).

Bildungsdienstleister geraten nun in Veränderungsprozesse, insofern als sie nun keine Standardangebote an Unternehmen in der Pflege vertreiben können, sondern sich an die sich schnell verändernden Bedürfnisse der Unternehmen anpassen müssen. Diese neue Orientierung an den Rahmenbedingungen und spezifischen Qualifizierungsbedürfnissen führt zu einem Umdenken. Das Unternehmen, der Kunde, steht im Fokus der Orientierung für die Entwicklung eines Bildungsangebotes. Die Nachfrageorientierung prägt den gesamten Entstehungs- und Durchführungsprozess. Das bestehende Seminarangebot muss um individuelle Bildungsdienstleistungen ergänzt werden. Der Kunde wird zum Mitentwickler dieses neuen Angebotes.

Im Projekt AGEKO kommt seit 2016 dieser Ansatz zum Tragen. maxQ. entwickelt mit Unter-

stützung des FIAPs und dessen Expertise zur kundenintegrativen Entwicklung von Bildungsdienstleistungen individuelle, auf einzelne Unternehmen abgestimmte Qualifizierungsprogramme. Hierzu werden die unterschiedlichen Akteure in den Unternehmen direkt in den Entwicklungsprozess einbezogen. Sie formulieren Bedarfe zur Kompetenzentwicklung am Arbeitsplatz, die dann zu den einzelnen Maßnahmen gestaltet und durch das Beraterteam mit den Beschäftigten umgesetzt werden. Dies führt zu einem geänderten Verständnis der eigenen Rolle im Unternehmen, zu mehr Handlungssicherheit in Grenzsituationen und zur Bewältigung der Herausforderungen in der Pflegearbeit. Ausgangspunkt für die Entwicklung eines Bildungsangebotes ist die mit dem Unternehmen gemeinsam durchgeführte Bildungsbedarfsanalyse (Schlutz, 2006, S. 40 ff.). Hier wird das Aufgabenfeld des Bildungsdienstleisters um eine Beraterfunktion erweitert, der die systematische Einbeziehung des Arbeitsplatzes als Lernort zur Verbindung von Lernen und Arbeiten als Strukturmerkmal nutzt.

Die Zukunftsfähigkeit, die Modernisierungschancen und die Entwicklungsmöglichkeiten, nicht nur der Bildungsdienstleister, sondern auch der Unternehmen, sind abhängig von der Flexibilität mit diesen neuen Lernanforderungen umgehen zu können. Insofern sind dies die Voraussetzungen zur lernenden Organisation, die es der Mitarbeiterin und dem Mitarbeiter ermöglichen, in einer organisationalen Lernumgebung vernetzt mit anderen berufliche Kompetenzen zu entwickeln.

Das Projekt HYBRICO: Hybrides Pflegecoaching für informell Pflegende, das maxQ. ebenfalls gemeinsam mit dem FIAP durchführt, geht noch einen Schritt weiter bei der Entwicklung von innovativen Bildungsdienstleistungen. Zunächst nimmt es neue Zielgruppen in den Blick. Im Projekt wird eine Coachingdienstleistung für pflegende Angehörige und ein Curriculum zur Ausbildung der

Coaches entwickelt. Das Qualifizierungsangebot richtet sich insbesondere an Unternehmen, die Mitarbeiter zum Coach ausbilden lassen, um andere Mitarbeiter, die neben der Arbeit die Pflege eines Angehörigen bewältigen müssen, zu unterstützen. Es richtet sich aber auch an Krankenkassen, ambulante Pflegedienste und geriatrische Kliniken, die diese neue Dienstleistung ihren Kunden anbieten möchten.

Auch hier setzen maxQ. und das FIAP auf interaktive und partizipative Strukturen, um den Entwicklungsprozess zu optimieren. Sowohl in der Ausbildung zum Coach als auch in der Entstehung von Dienstleistungen, spielt digitale Technik eine Schlüsselrolle. Die Ausbildung nutzt neben dem Präsenzunterricht Onlinekurse, die die Kursteilnehmer für sich mitgestalten. Im Coaching können dann für den jeweiligen Kunden ausgewählte Bereiche freigeschaltet werden. Das Projekt verbindet analoge und digitale Elemente, um zu einem optimalen Ergebnis zu kommen.

In beiden Projekten eröffnen sich für maxQ. neue Perspektiven. Dem Bildungsanbieter im Gesundheitsbereich erschließen sich neue Zielgruppen und innovative Bildungsangebote. Der partizipative Ansatz ermöglicht eine passgenaue und marktgerechte Entwicklung und integriert das Wissen der potenziellen Kunden. Nur durch die Bereitschaft zur kontinuierlichen Weiterentwicklung der eigenen Angebote, durch Reflexivität und Lernen kann ein Bildungsdienstleister wie maxQ. auch zukünftig in einem komplexen und dynamischen Markt erfolgreich arbeiten.

Literatur

Schlutz, E. (2006). *Bildungsdienstleistungen und Angebotsentwicklung*. Münster: Waxmann Verlag.
Sauter, S. M. & Sauter, W. (2014). *Workplace Learning. Integrierte Kompetenzentwicklung mit kooperativen und kollaborativen Lernsystemen*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.

Arbeitsgestaltungskompetenz in der informellen Pflege?

Im Projekt HYBRICO: Hybrides Pflegecoaching für informell Pflegende wird durch die Bildungseinrichtung maxQ. und das Forschungsinstitut FIAP ein innovatives Weiterbildungsangebot zur Unterstützung des Selbstlernens und Selbstmanagements informell Pflegenden entwickelt und erprobt.

Gegenstand des Projektes ist die Konzeptionierung eines neuen Qualifizierungsangebotes für professionell Pflegende. Sie sollen in die Lage versetzt werden, pflegende Angehörige zu begleiten und anzuleiten, ihr Handeln und Verhalten gegenüber den zu Pflegenden, aber auch gegenüber den eigenen Bedarfen professioneller zu gestalten. Unterstützt werden sie dabei von einer dynamischen Webseite sowie einer darauf aufbauenden mobilen Applikation, die das Coaching von informell Pflegenden auch unabhängig von Zeit und Ort unterstützt. Langfristiges Ziel ist es, durch eine neue Dienstleistung die Situation der informell Pflegenden – und damit am Ende auch der zu Pflegenden – zu verbessern. Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitforschung sind dabei folgende Handlungsfelder erkennbar, auf denen sich Anforderungen und Probleme für die nachhaltige Verbreitung des Angebotes abzeichnen und die im Rahmen der Erprobungsphase bearbeitet werden.

1. Fachlichkeit

Zielsetzung des Coaching-Konzeptes in HYBRICO ist ausdrücklich nicht, pflegende Angehörige zu professionellen Fachkräften zu schulen. Facharbeit als ausgebildete Altenpflegefachkraft ist ein komplexes und schwieriges „Handwerk“, das auf einer umfangreichen Wissensbasis und einer entsprechenden Ausbildung beruht, die sowohl technische, soziale, sozialpsychologische und medizinische Fachkenntnisse sowie praktische Fertigkeiten voraussetzt.

Die Qualität von Pflege bedarf umfassender Fachkompetenz, auch im Bereich der häuslichen Pflege. Aufgabe der Coaches für pflegende Angehörige ist es daher nicht, Fähigkeiten zu vermitteln, die professionelle Pflegearbeit substituieren und sie so entwerten, sondern vielmehr, das Zusammenspiel von notwendiger professioneller Pflegefacharbeit und unterstützender ehrenamtlicher Arbeit z. B. durch Angebote zum Schnittstellen- und Informationsmanagement zu verbessern. Für leichtere Unterstützungstätigkeiten pflegender Angehöriger

sollen einfache Tools und Handreichungen das Selbstlernen und die Kompetenzentwicklung in begrenztem Umfang ermöglichen, immer im Bewusstsein der Differenz von professioneller und ehrenamtlicher Arbeit. Der Schwerpunkt des Coachings liegt auf der Förderung von Gesundheit, Prävention und einer besseren Balance zwischen Beruf, Pflege- und Familienarbeit der pflegenden Angehörigen. Begriffe wie Selbstsorge und Resilienz sind ein besonderer Fokus des Coachings. Hier besteht aus unserer Sicht der größte Unterstützungsbedarf. Zu vermeiden ist der Eindruck, dass mit dem Angebot von HYBRICO aus Kostengründen bezahlte professionelle Arbeit durch unbezahlte ehrenamtliche Arbeit (weiter) substituiert werden kann oder soll.

2. Virtualisierung des Angebotes

Ein zweiter Problemkreis verbindet sich mit der Frage, ob eine hybrides, das heißt einerseits ein klassisches, auf physische Präsenzveranstaltungen aufbauendes Trainingskonzept für Coaches und eine digitale Lern- und Kommunikationsplattform, die nicht nur den (zukünftigen) Coaches als Lernmedium dienen, sondern perspektivisch auch die Zusammenarbeit und das Coaching der pflegenden Angehörigen unterstützen soll, sinnvoll und tragfähig ist. Denn es setzt auf beiden Seiten, also auf Seiten des Coaches wie auch auf Seiten des Coachees (d. h. des pflegenden Angehörigen) eine grundsätzliche Medienakzeptanz und Medienkompetenz voraus, die dem Leitbild professioneller Pflegekräfte entgegenläuft. Personale Betreuung, personaler Unterricht face-to-face gehört nach wie vor zu den konstitutiven Merkmalen der deutschen Pflege-

kultur. Diese Kultur wirkt als Sperre gegen eine (schnelle) Digitalisierung von Pflege- und Lernprozessen. Sie gilt sowohl für die Fachkräfte in ambulanten und stationären Einrichtungen. Sie gilt aber auch für pflegende Angehörige. Auf der anderen Seite ist eine kontrollierte und menschengerechte Digitalisierung des Pflegesektors notwendig, weil die Personalnot und der demografische Wandel eine Nutzung effektiverer Formen von Pflegearbeit und Pflegelernen möglicherweise erzwingen.

Das Angebot von HYBRICO hat aus diesem Grund auch das Ziel, die Digitalisierung in der Pflege in moderater Form nutzerorientiert voranzutreiben und neue, digitale Kommunikationsformen einzuüben, die bislang in diesem Bereich noch immer ein Schattendasein führen. Die Verbindung der direkten individuellen und der virtuellen Unterstützung des Pflegenden sowie die Integration der zu vermittelnden Metakompetenzen kennzeichnen daher den Innovationsgehalt des Projektes HYBRICO.

3. Kundenintegrative Entwicklung der Dienstleistung

Im Projekt HYBRICO soll letztlich eine neue Weiterbildungsdienstleistung entstehen. Wir gehen davon aus, dass es einen Markt dafür gibt. Voraussetzung für die Etablierung am Markt ist aus unserer Sicht nicht zuletzt, die Bildungsdienstleistung gemeinsam mit potenziellen Kunden bedarfsgerecht zu entwickeln. Nur so kann sichergestellt werden, dass das hybride – das analog und digital aufgestellte – Bildungsangebot einen Bedarf trifft und der Bildungsdienstleister maxQ. tatsächlich einen Markt dafür findet. Kundenwissen über die besonderen Coachingbedarfe von pflegenden Angehörigen zu ermitteln und einzubeziehen – und dabei nicht zuletzt auch die pflegenden Angehörigen selbst zu befragen – gehört deshalb zu den Forschungs- und Entwicklungsbedarfen, die sich im Rahmen von HYBRICO stellen und durch das Projekt bearbeitet werden. Dabei hat sich die Durchführung von kundenintegrativen Innovationslaboren be-



Aufgabe der Coaches für pflegende Angehörige ist es, das Zusammenspiel von notwendiger professioneller Pflegefacharbeit und unterstützender ehrenamtlicher Arbeit zu verbessern.



währt, in denen Praxis, Wissenschaft und Betroffene an einem Tisch über die besonderen Bildungs- und Kommunikationsbedarfe an der Schnittstelle zwischen professioneller Pflegearbeit und ehrenamtlicher, oft familiärer Pflege systematisch reflektieren. Dieses Vorgehen gewährleistet mit HYBRICO eine Dienstleistung zu konzeptionieren, die den Bedarfen der informell Pflegenden genau angepasst ist.

4. Zielgruppen für das Angebot

Als Zielgruppen für das HYBRICO-Weiterbildungsangebot konnten verschiedene Gruppen bzw. Adressaten ermittelt werden. Ambulante und stationäre Einrichtungen sind sehr daran interessiert, ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit der Schulung zum Coach für pflegende Angehörige einen attraktiven Weiterbildungspfad zu eröffnen. Die Beratung dieses Personenkreises gehört ohnehin zu den Aufgaben vieler Pflegekräfte. Außerdem ist zu erhoffen, dass sich über diese Schiene weitere Geschäftsfelder für Pflegeeinrichtungen erschließen lassen. Der Bedarf für Coaches wird seitens der Pflegeeinrichtungen als sehr hoch eingeschätzt. Auch die Krankenkassen haben gegenüber HYBRICO Interesse signalisiert, interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter schulen zu lassen. Sie arbeiten bereits seit längerem an Beratungs- und Dienstleistungsangeboten für pflegende Angehörige. Ihr Interesse besteht darin, mithilfe solcher Angebote die Gesundheit beider Gruppen zu fördern und die Doppelbelastung von pflegenden Angehörigen zu reduzieren. Das Projekt beinhaltet außerdem die Umsetzung und das Erproben der Qualifizierung im maxQ.-Zentrum für Gesundheitsberufe Dortmund sowie weiteren Fachseminaren für Altenpflege. Entwickelt wird derzeit ein nachhaltiges Transferkonzept für die neu entstandene Dienstleistung. Hier liegt ein besonderer Fokus auf Angeboten speziell für Unternehmen mit einem hohen Anteil an Beschäftigten mit zu pflegenden Angehörigen.

5. Reduzierung betrieblicher Folgekosten von Pflege

Die betrieblichen Folgekosten einer mangelnden Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sind enorm. Die Doppel- und teilweise sogar Dreifachbelastung durch Beruf, Familie und pflegebedürftige Angehörige trifft besonders häufig Frauen. Es geht daher auch um die Entschärfung der damit verbundenen Konflikte durch gezielte betriebliche oder betriebsnahe HYBRICO-Schulungen, die in das betriebliche Gesundheitsmanagement integriert werden. Das Ziel ist es, eine Reduzierung der Folgekosten (z. B. durch Krankheit, Unternehmensaustritt) zu erreichen, die durch eine übermäßige Belastung der pflegenden Angehörigen entstehen. Gesunde und motivierte Beschäftigte sind für einen nachhaltigen Unternehmenserfolg von erheblicher Bedeutung.

Es ist deshalb davon auszugehen, dass Pflegeunternehmen, die ihren Kunden eine neue Dienstleistung anbieten, und Krankenkassen, die durch Prävention einen Beitrag zur Gesunderhaltung ihrer (pflegenden) Versicherten leisten wollen, ein nachhaltiges Interesse an der entwickelten Dienstleistung haben.

Für eine Etablierung des Angebotes von HYBRICO sind, wie hier gezeigt, zahlreiche Hürden zu überwinden und systematische Prozesse der Markterschließung von potenziellen Kunden anzugehen. Für potenzielle Anbieter einer solchen Weiterbildungsdienstleistung ist eine Überführung des Angebotes in eine bezahlte und bezahlbare Dienstleistung notwendig. Angesichts eines schwierigen Bildungsmarktes ist dies nicht selbstverständlich, sondern eine Herausforderung der Projektpartner von HYBRICO, die aktuell bearbeitet wird mit dem Ziel, die Arbeitsgestaltungs- und Selbstorgekompetenz auch im Feld der informellen Pflege dauerhaft zu erhöhen.

Das Projekt AGEKO

Ein integriertes Trainingskonzept für selbstständige, innovative und präventive Arbeitsgestaltungs-kompetenz in der Pflege

Ausgangssituation für dieses Projekt seit dem Start im Januar 2016 war und ist der dramatisch ansteigende Fachkräftemangel in der Altenpflegebranche. Medizinischer Fortschritt und Forschungen der letzten Jahrzehnte ermöglichen es, dass Menschen immer älter werden. Nach aktuellen Studien wird sich bis zum Jahr 2050 die Zahl der Pflegebedürftigen in etwa verdoppeln (Hämel & Schaeffer, 2012; Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen, 2013).

Belastende Arbeitsbedingungen

Gleichzeitig fehlt es in ausreichendem Maße an qualifizierten Pflegekräften. Den Anforderungen in den Pflegeberufen sind viele Beschäftigte auf Dauer nicht gewachsen. Es sind schwierige Arbeitsbedingungen, körperliche und psychische Belastungen sowie suboptimale Qualifizierungs- und Aufstiegsmöglichkeiten, die ein negatives Bild der Branche prägen. Hinzu kommen in diesem klassischen „Frauenberuf“ eine niedrige Entlohnung und Probleme bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Die Repräsentanz von Frauen in Führungspositionen ist nach wie vor inakzeptabel und die Karriere-möglichkeiten, aber auch die Motivationsstrategien tragen nicht dazu bei, diese Situation zu verändern. Dies führt zu hohen Fluktuationsraten, erhöhten Fehlzeiten und nicht selten zu einem frühzeitigen Berufsausstieg weiblicher Pflegekräfte.

Diese Situation wird sich aufgrund des demografischen Wandels weiter verschärfen; dabei ist die Altenpflege eine Wachstumsbranche von enormer ökonomischer und gesellschaftlicher Bedeutung (Hecken, 2012). Sie ist darauf angewiesen, die Arbeitsbedingungen grundlegend zu verbessern, um Fachkräfte zu gewinnen, weiterzuentwickeln und auch zu sichern. Deshalb muss Pflege gesundheitsorientierter, gender-, kultursensibler und effizienter gestaltet werden. Pflegeberufe müssen eine höhere Wertschätzung erfahren und Pflegenden Perspektiven für individuelle Entwicklung bieten. Der aktuelle Status Quo kann nur durch einen Wechsel im Selbstverständnis der Branche und durch mehr Autonomie auf allen Ebenen verbessert werden.

Das Projekt AGEKO entwickelt vor dem Hintergrund der spezifischen Arbeitsbedingungen und der besonderen Arbeitsbelastungen in der Altenpflege auf drei Ebenen Qualifizierungen und unterstützende digitale und analoge Instrumente, um Arbeitsqualität, Arbeitsbedingungen und Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern. Grundlage für die Entwicklungen sind umfangreiche Befragungen und Erhebungen in den beteiligten Unternehmen und ein partizipativer Ansatz, der durch direkte Integration alle beteiligten Akteure in die Entwicklungen mit einbezieht.

AGEKO ist ein gemeinsames Projektvorhaben des maxQ, im bfw – Unternehmen für Bildung, Partner für Kompetenz und Qualität im Netzwerk Gesundheit und Soziales, und dem FIAP, Forschungsinstitut für innovative Arbeitsgestaltung und Prävention e.V.

Zielgruppen der Qualifizierungen sind ältere, erfahrene Beschäftigte, Berufseinsteigerinnen und -einsteiger mit und ohne Migrationshintergrund sowie Führungskräfte und Personalverantwortliche. Ziel der Maßnahmen ist der Aufbau von Arbeitsgestaltungs-kompetenz bei den Beschäftigten und die Stärkung der Handlungskompetenz bei Führungskräften und Personalverantwortlichen zur Förderung und Unterstützung der Arbeitsgestaltungs-kompetenz.

Was ist Arbeitsgestaltungs-kompetenz?

Arbeitsgestaltungs-kompetenz bedeutet individuelle Kompetenz des Beschäftigten, die ein ressourcenschonendes, präventives Arbeiten, eine potenzialorientierte Zusammenarbeit, lebensphasengerechte Karriereplanung und eine Balance zwischen Arbeit und Leben ermöglicht. Arbeitsgestaltungs-kompetenz befähigt Beschäftigte, autonom und selbstsorgend zu handeln sowie Unterstützungsangebote zu nutzen und einzufordern.

Mit passgenauen Maßnahmen Fachkräfte entwickeln und sichern

Zurzeit sind 16 Partnerunternehmen der stationären, teilstationären und der ambulanten Altenhilfe am Projekt beteiligt. Gemeinsam erproben Unternehmensleitungen, Beschäftigte und das Projektteam individuelle betriebliche Wege, um eine zukunftsfähige Personalpolitik, präventive Gesundheitsförderung und Weiterbildungsangebote zur Sicherung der beruflichen Leistungsfähigkeit zu entwickeln und nachhaltig zu etablieren.

Daraus ist ein Katalog unterschiedlicher Maßnahmen und Angebote entstanden, die nicht nur passgenau für die teilnehmenden Altenpflegeeinrichtungen sind, sondern auch außerhalb des Projektes in jeweils angepasster Form interessierten Unternehmen zur Verfügung stehen. Hierzu wurden





nach ausführlichen Gesprächen mit der Leitung und den Führungskräften Status-Quo-Erhebungen in den jeweiligen Einrichtungen durchgeführt. Unter anderem sind Fragebogenaktionen und (Innovations-)Workshops mit Teilnehmenden aller relevanten Arbeitsbereiche, wie Pflege, Alltagsbegleitung, Sozialer Dienst und Hauswirtschaft veranstaltet worden.

Auf der Basis dieser Ergebnisse entscheidet sich dann im Dialog, welche Maßnahmen zielführend im Sinne der Einrichtung und des Projektes sein werden. Das Portfolio der Angebote ist vielfältig. Es zielt sowohl auf die Veränderung des individuellen Verhaltens der Einzelnen als auch auf die Optimierung der Verhältnisse vor Ort. Dazu zählen Führungskräfte trainings und -entwicklung mit Themenschwerpunkten wie Karrieremanagement, Kompetenzprofilung und -erweiterung, Biografiemanagement im Sinne einer guten Work-Life-Balance sowie Handlungsbefähigung durch Ressourcenstärkung und Selbstsorge.

Weiterhin werden in der gemeinsamen Arbeit Instrumente zur Personalentwicklung und Qualifizierungen entwickelt und angepasst.

Dazu gehören Tools wie Quick-Checks zur Erfassung der Belastungssituation bei den Beschäftigten, ein Leitfaden für Mitarbeitergespräche sowie digitale Unterstützungsinstrumente. Dabei geht es um eine potenzialorientierte unterstützende Personalarbeit, die die Arbeitssituation aller Akteure verbessert. Ziel ist ein neues, verändertes Verständnis von Führung und ein innovatives Selbstverständnis von Pflege.

Bei den Maßnahmen für Berufseinsteigerinnen und -einsteiger liegt – neben den Querschnittsthemen Frauen und eigenständiges Gesundheitsmanagement – der Schwerpunkt im Bereich Karriere- und Biografiemanagement. Dabei ist es das Ziel, die Karrieremotivation und die Bereitschaft zur selbstständigen Kompetenzentwicklung zu steigern und die Fähigkeit zu einem Biografiemanagement, das Arbeit und Privatleben in Balance bringt, zu entwickeln. Modulare Workshop-Reihen für Pflege- und Betreuungskräfte zu Themen wie Team, Kommunikation, Zeit- und Konfliktmanagement, Synchronisierung von Arbeitsabläufen, Dienstplangestaltung etc. runden das Projektangebot ab.



Das Projekt wird gefördert im Rahmen der Bundesinitiative Gleichstellung von Frauen in der Wirtschaft (www.bundesinitiative-gleichstellen.de). Dieses Programm wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gemeinsam mit der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA) und dem Deutschen Gewerkschaftsbund (DGB) entwickelt. Das Programm wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie des Europäischen Sozialfonds (ESF) finanziert.

Literatur

Hecken, J. (2012). Perspektiven und Potenziale des Ausbildungsfeldes der Altenpflege. *G&S Gesundheits- und Sozialpolitik*, 65 (5-6), 38 – 43.

Hämel, K. & Schaeffer, D. (2012). Fachkräftemangel in der Pflege – viel diskutiert, politisch ignoriert?. *G&S Gesundheits- und Sozialpolitik*, 66 (1), 41 – 49.

Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (2013). Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2013. Abgerufen von <https://brotschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/herunterladen/der/datei/landesberichterstattung-pdf/von/landesberichterstattung-gesundheitsberufe-nordrhein-westfalen-2013/vom/mgepa/1708>

Altenpflege sichern

Überblick über die Ergebnisse einer Befragung und Interviews in der Altenpflegebranche

Betrachtet man die demografische Entwicklung in Deutschland so zeigt sich, dass der Bedarf an pflegerischen Dienstleistungen in der Zukunft enorm steigen wird. Um diesen weiterhin decken zu können, müssen die Arbeitsbedingungen für (Alten-) Pflegekräfte verbessert werden, damit fachlich qualifiziertes Personal diese wichtige Arbeit auch in Zukunft bewältigen kann und zeitgleich gut für sich selbst sorgt und gesund bleibt (INQA 2007).



Aus der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung (2012), die arbeitsbedingte physische, psychische und zeitliche Anforderungen sowie Ressourcen von Pflegepersonal erfasst und mit den Durchschnittswerten anderer Erwerbstätiger vergleicht, geht hervor, dass die Pflegebranche einen Wandel vollziehen muss, um nachhaltig an Attraktivität zu gewinnen, Fachkräfte sichern zu können und die Gesundheit von Personal und Patienten in Zukunft zu gewährleisten. Die Ergebnisse der Befragung zeigen deutlich, dass es sich in der Pflege um eine überdurchschnittlich belastete Berufsbranche handelt: So liegen körperliche und psychische Belastungen deutlich über dem Durchschnitt anderer Branchen (BIBB/BAuA 2012). Psychische und physische Belastungen resultieren primär aus dem zunehmenden Bürokratieaufwand, wahrgenommener Arbeitsverdichtung (INQA 2007) sowie dem verstärkten Stresszuwachs der letzten Jahre. Zusätzlich werden Kompensationsmöglichkeiten wie zum Beispiel Handlungsspielräume bei der Arbeitsgestaltung als unterdurchschnittlich wahrgenommen (BIBB/

BAuA 2012). Die Ergebnisse werden gestützt durch eine Repräsentativumfrage zum DGB-Index Gute Arbeit aus dem Jahre 2012. Erwerbstätige in der Pflegebranche geben an, nicht ihre Arbeitsaufgabe, sondern die Arbeitsbedingungen der Branche als große Herausforderung zu sehen. Daraus resultierend scheiden viele Fachkräfte vor dem gesetzlichen Rentenalter aus oder wechseln die Berufssparte und stehen somit nicht länger für die Sicherung des würdigen Alterns zur Verfügung (Ver.di, 2013).

Die Fachkräftesicherung in der Pflegebranche kann aus Sicht von AGEKO nur durch einen Wechsel im Selbstverständnis der Branche und durch mehr Autonomie der Beschäftigten verbessert werden. Ziel des Projektes AGEKO ist es deshalb das Pflegepersonal, insbesondere der Altenpflege, in den Blick zu nehmen und ihre Arbeit gesundheitsorientierter und effizienter zu gestalten. Die Kompetenz, die eigene Arbeit und die Erwerbsbiografie selbstständig zu gestalten ist ein wichtiger Schlüssel hierzu. Das Pflegepersonal soll durch die im

Projekt entwickelten Maßnahmen Arbeitsgestaltungskompetenz aufbauen, eine höhere Wertschätzung und Perspektiven für individuelle Entwicklung erfahren, um die Attraktivität der Branche zu erhöhen. Konkret soll dies durch fachliche und überfachliche Qualifizierungsmaßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und der Beschäftigungsfähigkeit erreicht werden. Eine verbesserte Arbeitsgestaltungskompetenz soll dem Personal in Schulungen und Workshops vermittelt werden und somit ein ressourcenschonendes, präventives Arbeiten ermöglichen. Die Balance zwischen Arbeit und Leben soll erleichtert werden und dazu befähigen, selbstständig und selbstsorgend zu handeln.

Um der Philosophie des Projektes gerecht zu werden und bedarfsorientierte, maßgeschneiderte Qualifizierungsmaßnahmen für die beteiligten Pflegeunternehmen anbieten zu können, wird zu Beginn jeweils eine Bestandsaufnahme durchgeführt. Hier kommen der im Projekt entwickelte Fragebogen sowie leitfadengestützte Interviews zum Tragen. Ziel der



Bestandsaufnahme ist es einen umfassenden Überblick über die wahrgenommenen Belastungsfaktoren sowie die eigenen Ressourcen des Pflegepersonals zu erhalten. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse werden im weiteren Projektverlauf maßgeschneiderte Qualifizierungsangebote in den AGEKO-Handlungsfeldern Prävention und Selbstsorge, Biografie- und Karrieremanagement, Kompetenzentwicklung und Diversitymanagement entwickelt, die zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen beitragen. Nachfolgend werden die Stichprobe beschrieben sowie die wesentlichen Ergebnisse der Fragebogenerhebung zusammengefasst.

Insgesamt nahmen bisher 141 Personen an der Befragung teil, wovon 46 Personen Personal aus vier verschiedenen ambulanten Pflegediensten in Castrop-Rauxel und 95 Schüler aus dem maxQ.-Fachseminar für Altenpflege Castrop-Rauxel erfasst wurden. Dass der Bereich der Pflege von weiblichen Pflegekräften dominiert wird, spiegelt sich auch in der zugrundeliegenden Stichprobe wider. Mit einem Frauenanteil von knapp 84 % in der Stichprobe, deckt sich die Stichprobe nahezu mit der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamts (2017), aus der hervorgeht, dass in der ambulanten Pflege rund 87 % des Personals weiblich ist (Statistisches Bundesamt, 2017). Das Durchschnittsalter der Befragten liegt bei 32 Jahren, die Mehrheit der Befragten sind Altenpflege-Fachkräfte mit einer durchschnittlichen Berufserfahrung von sieben Jahren.

Betrachtet man die Ergebnisse der Fragebogenerhebung in der Gesamtschau, scheint es auf den ersten Blick so zu sein, dass die wahrgenommene Belastung in den teilnehmenden ambulanten Pflegediensten geringer als erwartet ausfällt. So geben zunächst rund 36 % der Befragten an, sich aufgrund ihrer Arbeit tendenziell häufig physisch, rund 25 % der Befragten auch stark psychisch belastet zu fühlen.

In vertiefenden leitfadengestützten Interviews wird jedoch schnell deutlich, dass insbesondere die psychische Arbeitsbelastung stärker ausgeprägt ist. Belastend wird hier nicht die Arbeit mit den Patientinnen und Patienten sowie der Umgang mit körperlichen und seelischen Krankheiten empfunden, sondern der Zeitdruck während der Arbeit, der unter Umständen zu Qualitätsabstrichen und somit wiederum zur Unzufriedenheit des Personals führt. Verstärkt wird die Belastung durch die geringe Personaldecke der Pflegedienste. Krankheitsausfälle und Urlaub schmälern die tatsächliche Personaldecke in der Realität noch weiter, was einen häufigen Wechsel der Arbeitspläne, regelmäßige Überstunden und wenig Erholungsmöglichkeiten für das befragte Personal zur Folge hat. In der Folge gibt knapp die Hälfte der Befragten (49,2 %) an, in den letzten zwölf Monaten häufig gearbeitet zu haben, obwohl sie sich richtig krank gefühlt haben. Etwas über die Hälfte der Befragten (50,4 %) schätzen, dass sie ihre Tätigkeit unter den aktuellen Arbeitsbedingungen nicht ohne Einschränkungen bis zum gesetzlichen Rentenalter ausführen können. In Anbetracht des schon jetzt spürbaren Fachkräftemangels in der (Alten-)Pflegerbranche, muss diese Tendenz des vorzeitigen Ausscheidens aus dem Pflegeberuf besonders ernst genommen werden. Nur wenn sich die Arbeitsbedingungen spürbar verbessern und die Gesundheitsprävention des Personals verstärkt gefördert wird, kann dies abgewendet werden.

Ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsförderung muss aus Sicht des Projektes AGEKO die Förderung von eigenen Ressourcen und Potenzialen sowie die Kompetenzentwicklung sein. Auf einer 7-Punkte-Likert-Skala (1 = Stimme gar nicht zu; 7 = Stimme voll zu) zeigt sich, dass die Befragten Stressbelastungen mäßig gut bewältigen können (Mittelwert = 4,7). Tendenziell fühlen sich die Befragten dazu in der Lage ihre Arbeitsaufgaben mitzugestalten (Mittelwert = 5,2). In vertiefenden Interviews zeigt sich aber deutlich, dass das Personal seine eigene Gesundheit häufig aus den Augen verliert und sich stärkere Unterstützung bei der Stressbewältigung durch Vorgesetzte, den Kollegenkreis und primär durch handhabbare Strategien und Instrumente (wie z. B. Entspannungsübungen, Zeitmanagement) zur Stressreduktion im Arbeitsalltag wünscht.



Auch der Bedarf nach Handlungsspielräumen zur besseren Einteilung seiner Ressourcen und Nutzung seiner Potenziale ist hoch. So zeigen die Interviews, dass das Personal gerne an der Dienst- und Tourenplanung beteiligt werden möchten, um sein Wissen über die praktischen Arbeitsabläufe einzubringen und so die anfallende Arbeit möglichst ressourcensparend und mit hohen Qualitätsansprüchen gemeinsam im Team bewältigen zu können. Sowohl aus dem Fragebogen als auch aus den Interviewstimmen geht hervor, dass eine wesentliche Ressourcenquelle einerseits die hohe Identifikation mit dem Beruf selbst und andererseits die hohe Wertschätzung durch die Patienten und Patientinnen ist. Diese Erkenntnisse decken sich mit denen des Index Guter Arbeit – 95 % der dort Befragten geben an, dass sie mit ihrem Beruf einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag leisten, 92 % identifizieren sich mit ihrem Job (Ver.di, 2013).

Insbesondere weil das Pflegepersonal seinen Arbeitsaufgaben positiv gegenüber steht, ist es eindeutig, dass nur ein Wandel der Pflegekultur und eine damit verbundene Verbesserung der Arbeitsbedingungen, wie sie durch das Projekt AGEKO angestoßen werden soll, wesentlich zur Attraktivitätssteigerung der Pflegebranche sowie der Sicherung von Fachkräften beitragen kann.

Ein wesentlicher Faktor, der zur Erleichterung der Arbeitsbewältigung beitragen kann, ist aus Sicht von AGEKO die Ausschöpfung der eigenen Kompetenzen sowie die Entwicklung einer potenzialorientierten Zusammenarbeit im Team. Diese These wird durch die Ergebnisse der Fragebogenerhebung gestützt und durch einzelne Interviews weiter gestärkt. Die Mehrheit der Befragten hat eine tendenzielle Vorstellung davon, in welche Richtung sie ihre Kompetenzen entwickeln möchten. In den Interviews zeichnet sich jedoch ab, dass es den Befragten selten möglich ist, diesen Bedarf zu konkretisieren bzw. zu beschreiben, wie es ihnen möglich ist ihre Pläne zu realisieren. Hier deutet sich der Bedarf nach Unterstützung durch das Team sowie Leitungs- und Führungskräfte ab, die sowohl durch Beratung als auch konkrete Unterstützung bei der Umsetzung die Kompetenz- und Karriereentwicklung ihrer Mitarbeitenden fördern und damit sowohl die Mitarbeiterzufriedenheit als auch die Arbeitsqualität steigern können. Dabei ist es wichtig, dass nicht nur auf fachliche Weiterqualifizierungen gesetzt wird, sondern fachübergreifende Weiterbildungsmaßnahmen, wie z. B. Zeit- und Stressmanagement, in den Fokus rücken.



Auch die Übernahme von Verantwortung und Eigenständigkeit ist für die Befragten wichtig, rund 80 % der Befragten können sich tendenziell vorstellen, eine verantwortliche Position zu übernehmen. Die Interviews mit verschiedenen Mitarbeitenden aus der Pflege (u. a. auch Leitungs- und Führungskräften) zeigen jedoch, dass sich viele nicht bewusst sind, welche Herausforderungen die Übernahme einer verantwortungsvolleren Leitungsposition mit sich bringt und dass der Grund für das Scheitern in dieser Position häufig nicht in der fehlenden Fachkompetenz, sondern primär im fehlenden Handwerkszeug zur Bewältigung des Arbeitsalltags zu suchen ist. Auch hier wird sehr klar der Bedarf nach überfachlichen Weiterqualifizierungen geäu-

bert. Die Bandbreite ist groß – von klassischen Tools zur Gesundheitsprävention, über das Erlernen von Kommunikationsstrategien zur besseren Konfliktbewältigung und lösungsorientierter Kommunikation, bis hin zum Erlernen potenzialorientierter Zusammenarbeit und lebensphasengerechter Karriereplanung wird ein breites Spektrum an Kompetenzen erarbeitet. Hierbei geht es darum, durch Erweiterung des Handlungsspielraums der Mitarbeitenden, die aktive Arbeitsgestaltungscompetenz zu erhöhen.

Zusammenfassend ergeben die Ergebnisse des Fragebogens sowie der Interviews ein eindeutiges Bild: Das Pflegepersonal übt seinen Beruf aus starker Überzeugung aus und schätzt seine primäre Arbeitsaufgabe, also die Um- und Versorgung von Patientinnen und Patienten, sehr. Der Umgang mit den zu Pflegenden fällt meistens leicht und die erfahrene Wertschätzung wird als wohltuend empfunden. Belastungen ergeben sich vielmehr aus den Arbeitsbedingungen, wie Arbeitsverdichtung, Zeitdruck und Wechseldiensten.

Insbesondere weil das Pflegepersonal seinen Arbeitsaufgaben positiv gegenübersteht und somit die Grundvoraussetzungen für eine langfristige Verweildauer in der Branche erfüllt ist, ermutigt das AGEKO-Team die Befragten zur Teilnahme am Projekt. Das umfassende Qualifizierungsangebot, mit Fokus auf überfachliche Weiterbildungsmaßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsqualität, der Arbeitsbedingungen und der Beschäftigungsfähigkeit in der Pflegebranche soll den Teilnehmenden Wertschätzung sowie Perspektiven für die individuelle Entwicklung bieten und die Weichen für einen Wandel der Branchenkultur stellen. Hohe Qualitätsstandards in der Branche sollen nachhaltig verankert werden, um die Branche für die Zukunft wieder attraktiver zu gestalten und so dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. In AGEKO steht das Pflegepersonal im Fokus. Nur wer für sich selbst sorgt, gesund und zufrieden in seinem Beruf ist, kann eine qualitativ hochwertige Arbeit leisten und gut für seine Patientinnen und Patienten sorgen.

Literatur

- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) / Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAUA). (2012). *Arbeit in der Pflege – Arbeit am Limit? Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche*. Abgerufen von http://www.baua.de/de/Publikationen/Faktenblaetter/BIBB-BAuA10.pdf;jsessionid=8D5A96C67A8646E91DB7F79EFEC8F659.1_cid323?__blob=publicationFile&v=5
- Initiative Neue Qualität der Arbeit INQA. (2007). *Für eine neue Qualität der Arbeit in der Pflege. Leitgedanken einer gesunden Pflege – Memorandum*. Abgerufen von https://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Publikationen/memorandumgesunde-pflege.pdf?__blob=publicationFile
- Statistisches Bundesamt. (2017). *Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Ländervergleich – Ambulante Pflegedienste*. Abgerufen von https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/LaenderAmbulantePflegedienste5224101159004.pdf?__blob=publicationFile
- Ver.di. (2013). *Arbeitsethos hoch Arbeitshetze massiv Bezahlung völlig unangemessen Beschäftigte in Pflegeberufen – So beurteilen sie ihre Arbeitsbedingungen. Ergebnisse der Sonderauswertung der bundesweiten Repräsentativumfrage zum DGB-Index Gute Arbeit 2012*. Abgerufen von http://www.verdi-gute-arbeit.de/upload/m51d11e5e1fb38_verweis1.pdf

Altenpflege 2030

Zukunftsszenarien in Pflege und Ausbildung aus Praxissicht

Unternehmerischer und institutioneller Wandlungsbedarf in der Altenpflege

Die Altenpflege gehört in den Sektor der personennahen Dienstleistungen. Als Unternehmen in der Pflege stellen wir ganz bewusst den Menschen in den Mittelpunkt unseres Handelns. Damit meinen wir auf der einen Seite den Kunden, auf der anderen Seite aber auch unsere Mitarbeiter. Ihr individuelles Wohlbefinden und ein ausgewogenes, für alle positives Miteinander ist die Grundlage für das Funktionieren unseres Geschäftes. Das bedeutet auch, dass wir unsere Leistungen und Angebote und die Arbeitsbedingungen in unserem Unternehmen immer wieder durchdenken und den sich wandelnden Bedürfnissen der Menschen in unserer Gesellschaft anpassen müssen, um diese zu erreichen. Die neuen Angebote richten sich einerseits darauf, dass unsere Kunden optimal versorgt und andererseits unsere Mitarbeiter an unser Unternehmen gebunden werden um sie so in die Lage zu versetzen gute Arbeit zu leisten. Das heißt, wir als Unternehmen, aber auch die Branche als Ganzes müssen wandlungsfähig sein und offen für Veränderungen. Wir müssen uns immer wieder neu den sich wandelnden gesellschaftlichen Herausforderungen stellen und in unserem Tun innovativ und kreativ sein.

Als Unternehmen sind wir dabei darauf angewiesen, uns in einem institutionellen Rahmen zu bewegen, der eben diese Notwendigkeit berücksichtigt. Unternehmerische Innovation braucht eine innovationsoffene Branche, die entsprechende Rahmenbedingungen bietet. Hier stoßen wir oft an unsere Grenzen. Viele unterschiedliche Prüforganisationen in der

Pflege (MDK, Heimaufsicht, Bezirksregierung) sichern auf der einen Seite die Qualität und den Standard in der Pflege. Auf der anderen Seite bremsen sie aber häufig notwendige Innovationsprozesse.

Dieser Zusammenhang lässt sich gut am Thema Wohnformen darstellen. Die Kundenbedürfnisse haben sich in den letzten Jahren sehr stark gewandelt. Die Menschen sind anspruchsvoller geworden und haben auch im Alter sehr individuelle Vorstellungen davon, wie sie wohnen wollen. Wir versuchen als Unternehmen auf diese individuellen Wünsche und Vorstellungen zu reagieren und sind stark daran interessiert immer neue Angebote für das Wohnen im Alter am Markt zu etablieren. Hier gibt es allerdings häufig kaum überwindbare Hindernisse, die durch hohe Auflagen und strikte Bestimmungen seitens der Prüforganisationen zustande kommen.

Dies gilt nicht nur für die Etablierung neuer Wohnformen. Auch im Bereich Service werden Kundenbedürfnisse immer komplexer und umfassender. Unser Unternehmen muss für unterschiedliche Kundengruppen mit unterschiedlichen Pflegebedürfnissen ein breites, sich immer wieder anpassendes Spektrum an Freizeitaktivitäten anbieten, um am Markt konkurrenzfähig zu sein. Hier gibt es ganz spezifische Herausforderungen, wenn man beispielsweise an demenziell veränderte Kunden denkt. Fehlende Personalressourcen sind dabei oft ein Hindernis. Um neue, bedarfsgerechte Angebote für die unterschiedlichen Kundengruppen anzubieten, wäre eine viel höhere Anzahl an Mitarbeitern und ein anderer Personal-



schlüssel notwendig. Wir sehen in diesem Zusammenhang den Einsatz ehrenamtlicher Mitarbeiter kritisch. Aus unserer Sicht muss es sich um professionelle Angebote handeln und es muss grundsätzlich möglich sein, den Personalbedarf mit den vorhandenen Ressourcen zu decken. Hier entsteht ein hoher Bedarf an neuen, innovativen Lösungswegen und an institutionellen Unterstützungsmöglichkeiten. Netzwerkgedanken und neue Formen der Kooperation, die institutionell verankert sind, könnten hier helfen die Herausforderungen des Wandels anzunehmen.

Digitalisierung in der Pflege

Wenn wir von einem Wandel in der Altenpflege sprechen, müssen wir natürlich auch die Risiken und Potenziale der zunehmenden Technologisierung und Digitalisierung in unserem Handlungsfeld berücksichtigen. Neue Technologien können Arbeitsbedingungen in der Pflege in Zukunft verbessern und auch den Kunden eine bessere Qualität von Pflege bieten. Allerdings ist hier unser Grundsatz, dass der Mensch der wichtigste Fokus bleibt und dementsprechend die Schnittstelle zwischen Mensch und Technik so gestaltet wird, dass sie dem Menschen auf allen Ebenen ausschließlich dient und dass die möglichen negativen Einflüsse (bspw. die Reduzierung zwischenmenschlicher Kontakte oder auch der Abbau von Arbeitsplätzen und höhere Qualifikationsanforderungen) so weit wie möglich vermieden werden. Technik kann dem Beschäftigten und dem Kunden helfen, Herausforderungen des Pflegealltags zu meistern, sie sollte aber immer das untergeordnete Element bleiben und kontrolliert eingesetzt werden.

Wir nutzen in unserem Unternehmen seit Jahren verstärkt die Digitalisierung, um Dokumentation, Administration und Organisation effizient zu gestalten. Unsere IT-Abteilung entwickelt Pflegeprogramme, die alle Bereiche unseres Unternehmens steuern. Zeit, die wir so einsparen kann unseren Bewohnern zugutekommen. Allerdings müssen wir berücksichtigen, dass es sich bei der Digitalisierung um einen Prozess handelt, der immer wieder zu Veränderungen und neuen Herausforderungen führt. Alle Änderungen und Neuerungen stehen immer im Zusammenhang mit einem





hohen Schulungsaufwand und Belastungen für die Mitarbeiter (hier muss man nur an das Strukturmodell in der Pflegeplanung denken). Wir müssen daher immer genau abwägen, wie wir die Entwicklung unserer Programme den praktischen Erfordernissen anpassen können. Ein Unternehmen, das diesen Weg geht, muss dabei auch bereit sein in die Qualifizierung und insbesondere die Motivierung der Mitarbeiter zu investieren. Dies gilt genauso für den Einsatz neuer Technologien zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen und zur Steigerung der Qualität von Pflege.

Qualifizierungsmotivation und Qualifizierungsangebote zur Aufwertung des Berufsbildes

Qualifizierungsmotivation und Qualifizierungsangebote sind nicht nur in Bezug auf Digitalisierung und Technisierung wichtige Stichworte. Wir sehen hier den Schlüssel für viele Probleme der Altenpflege. Die Wertschätzung für den Beruf der Altenpflegerin bzw. des Altenpflegers ist in Bevölkerung und Politik stark von der Vorstellung geprägt: Pflege kann jeder. Das zeigt sich in dem Phänomen, dass die Altenpflege immer wieder als ein Bereich betrachtet wird, der Arbeitskräfte aufnehmen kann, die an anderen Stellen aus dem System rausgefallen sind. Das fängt bei arbeitslosen Bergleuten im Strukturwandel an, geht über die „Schlecker-Frauen“ und Langzeitarbeitslose und gipfelt in der Vorstellung Migranten und Flüchtlinge ohne ausreichende Deutschkenntnisse in die Pflege zu bringen. Dies alles suggeriert, dass die Altenpflege keine qualifizierten Kräfte braucht und macht sie als Beruf wenig attraktiv.

Wir sind der Meinung, dass dieses Problem nur zu lösen ist, indem sowohl die Unternehmen in der Pflege als auch die einzelnen Beschäftigten auf Qualifizierung setzen. Ich sehe hier zwei Aspekte die von Bedeutung sind. Zunächst müssen Möglichkeiten und Anreize für horizontale und vertikale Karrieren geschaffen werden. Von der examinierten Fachkraft zur Wohnbereichsleitung und weiter zur Pflegedienstleitung bis hin zur Einrichtungsleitung zeigt sich das Bild einer breiten nach oben hin immer schmalen Pyramide. Bisher ist es so, dass Zwischenstufen oder Fachkarrieren, die über Weiterbildungen realisierbar sind, stark von der eigenen Initiative der Mitarbeiter abhängen. Es müssen durch die Arbeitgeber auch finanzielle Anreize geschaffen werden sich weiterzuqualifizieren. Wir brauchen

„Wir machen seit Jahren die Erfahrung, dass wir als familiengeführtes Unternehmen schneller reagieren, innovativer sein können, und deshalb unsere Ziele besser erreichen können.“

unterschiedliche Karrieremöglichkeiten in der Altenpflege, um engagierte Mitarbeiter zu gewinnen. Hier sind auch politische Entscheidungen gefragt. Die Motivation sich durch Qualifizierung weiterzuentwickeln, muss über eine bessere Entlohnung angetrieben werden. Die Entlohnung von Altenpflegekräften muss sich mit anderen Branchen messen lassen können. Gute, verantwortungsvolle, qualifizierte Arbeit verlangt auch eine entsprechende Bezahlung.



Ein zweiter Aspekt in Bezug auf die Notwendigkeit von mehr Qualifizierung in der Altenpflege ist der hohe Bedarf an überfachlichen Qualifizierungen in diesem Beruf, der häufig unterschätzt wird. Den Mitarbeitern wird ein hohes Maß an Schlüsselqualifikationen also kommunikative und soziale Kompetenzen, Lernfähigkeit und Resilienz abverlangt. Diese Kompetenzen sind nicht selbstverständlich und müssen über gezielte Qualifizierungsstrategien aufgebaut werden. In der Pflege werden starke, kreative und offene Persönlichkeiten benötigt und über Qualifizierung können die Individuen in ihrer Entwicklung unterstützt werden. Ein gutes Beispiel für diese Bedarfe ist der Umgang mit der Vielschichtigkeit von Multikulturalität, die sich durch die unterschiedlichen Herkunftsländer der Kunden, aber auch der Mitarbeiter ergibt. Hier ist eine hohe Sensibilität für unterschiedliche Gewohnheiten in der Religionsausübung, der Ernährung und auch für unterschiedliche Auffassungen beispielsweise im Rollenverständnis zwischen Mann und Frau, für ein anderes Schamgefühl, andere Werte und vieles mehr nötig, um bedarfsgerechte Pflege leisten zu können. Wir setzen daher auf Weiterbildungen, die sich mit den Vorstellungen anderer Kulturen auseinandersetzen, aber auch Raum bieten, um sich über den eigenen Standpunkt klar zu werden. Diversität kann ein großes Potenzial sein, wenn man gezielt mit ihr umgeht.

der Beruf attraktiver gestaltet werden und das funktioniert über das Thema Qualifizierung. Wir dürfen nicht, um dem Fachkräftemangel zu begegnen Einstiegsqualifikationen und die Fachkraftquote herabsetzen. Im Gegenteil, um das Ansehen und die Attraktivität des Berufs und der Branche zu steigern, müssen wir zeigen, wie viel Kompetenzen und welches Maß an Qualifikation nötig ist, um diese Arbeit so zu verrichten, dass sie sowohl für den Kunden als auch für den Beschäftigten im Optimum liegt.

Employer Branding zur Stärkung der Betriebe und der Beschäftigten

Um nachhaltig Mitarbeiter in unserem Unternehmen zu halten und um als Unternehmen am Markt zu bestehen hat für uns ein zeitgemäßes Employer Branding eine hohe Bedeutung. Dazu gehört zunächst eine leistungsgerechte Bezahlung aller Mitarbeiter, eine verlässliche Dienstplangestaltung, die auch Ausfälle kompensieren kann und Regenerationszeiten für die Mitarbeiter respektiert. Dienstzeiten müssen sich so gestalten, dass sie die Lebenssituation der pflegebedürftigen Kunden, aber auch die der Mitarbeiter berücksichtigen. Gesundheit und Prävention für die Mitarbeiter sind auch Aufgaben und eine Verantwortung des Unternehmens. Wir sehen für uns die Notwendigkeit uns durch unsere Angebote, durch die Ausstattung der Einrichtungen, durch das Können und die Verlässlichkeit unserer Mitarbeiter und durch die Arbeitsbedingungen und die Entwicklungsmöglichkeiten für die Mitarbeiter von anderen Unternehmen abzusetzen. Wir wollen erreichen, dass die Mitarbeiter stolz sind auf ihre Arbeit, dass jeder Mitarbeiter, jeder Kunde und jeder Angehörige, der mit unserem Unternehmen zu tun hat, sicher ist, hier ernst genommen sowie gut versorgt und betreut zu werden.

Über Qualifizierung von Beschäftigten und insbesondere von Führungsverantwortlichen über den fachlichen Bereich hinaus lässt sich eine offene, verantwortungsvolle Unternehmens- und darüber hinaus auch Branchenkultur gestalten. Den Führungskräften kommt dabei eine besondere Funktion zu, da sie im Sinne einer transformationalen Führung die Beschäftigten in ihrer Entwicklung unterstützen. Hierin sehe ich auch den Lösungsansatz beim Thema Fachkräftemangel. Um nachhaltig Fachkräfte zu gewinnen, muss

Es stellt sich natürlich auch die Frage, welche Angebote und Sektoren ich als Unternehmer abdecken will. Beschränke ich mich auf das Kerngeschäft der Pflege und kaufe ich alle Leistungen im Umfeld ein und mache mich dadurch ein Stück weit abhängig – oder sage ich, wie es die Pflegeeinrichtungen Kirsch KG schon immer tun: Alles aus einer Hand.



Wir machen als familiengeführtes Unternehmen seit Jahrzehnten die Erfahrung, dass wir so schneller reagieren können, innovativer sein können und unsere Ziele besser erreichen können. Wir hoffen, so den Herausforderungen des Wandels in der Altenpflege auch in Zukunft gewachsen zu sein, um sowohl Kunden als auch Mitarbeitern optimale Bedingungen für eine effiziente, menschliche Pflege zu bieten.



Interview mit Claudia Middendorf

„Pflege braucht einen Anwalt.“

Claudia Middendorf ist Politikerin der CDU und war in der letzten Legislaturperiode Landtagsabgeordnete für Dortmund. In ihrer Funktion als Politikerin setzt sie sich stark für die Belange der Pflege ein insbesondere für die Bedarfe pflegender Angehöriger. Sie ist Schirmherrin des Projektes HYBRICO.

Silke Steinberg: Frau Middendorf, Sie engagieren sich sowohl als Politikerin als auch als Privatperson stark für die Unterstützung von pflegenden Angehörigen. Woher kommt Ihre Motivation für dieses Engagement?

Claudia Middendorf: Meine Motivation kommt aus meiner eigenen Betroffenheit. Ich habe zwölf Jahre meinen Vater gepflegt und habe erfahren, wie schwierig es ist, Unterstützung zu finden. Zu Beginn der Krankheit meines Vaters war es auch noch extrem problematisch, Netzwerker zum Austausch zu finden, es gab kaum institutionelle Unterstützung. Heute ist vieles auf den Weg gebracht worden, aber nicht in ausreichendem Maße. Pflege und Berufstätigkeit sind immer noch nicht kompatibel und schwierig zu vereinbaren. Da muss einfach mehr geschehen.

Silke Steinberg: Wie haben Sie es geschafft, Ihren Beruf als Sozialpädagogin mit der Pflege Ihres Vaters zu vereinbaren?

Claudia Middendorf: Zunächst war es schon sehr schwer, den Kopf für die Arbeit frei zu machen. Man ist ja der Hauptansprechpartner für den zu Pflegenden und kreist mit seinen Gedanken um ihn. Oft schafft man es nicht seinen Fokus auch auf die Arbeit zu richten. Ich hatte meine Arbeitszeit von Vollzeit zunächst auf 30 Stunden reduziert, habe das dann aber rückgängig gemacht, weil es keinen Ausgleich durch die Rentenversicherung gab. Für mich war das vollkommen unverständlich, weil ich mit der Pflege meines Vaters ja auch etwas für die Gesellschaft getan habe. Die sozialen Systeme fangen das aber in keiner Weise auf. Hier müssen sich die Gesetzeslagen unbedingt ändern, um pflegende Angehörige zu unterstützen. Das Bundesministerium weiß das auch und vieles ist auf dem Weg. Ich denke aber, dass es mindestens noch fünf Jahre dauert, bis es eine ausreichende Gesetzeslage für die pflegenden Angehörigen gibt.

Silke Steinberg: Um so bedeutender ist die Funktion von Unternehmen bei der Unterstützung von Mitarbeitern, die mit der Doppelbelastung von Berufstätigkeit und der Pflege eines Angehörigen konfrontiert sind. Wie sind Ihre Erfahrungen und Ihre Einschätzungen bezüglich der Strukturen und Maßnahmen in Unternehmen?

Claudia Middendorf: In meinem Fall war es so, dass ich stark durch meine Kollegen unterstützt wurde. Die systematische Unterstützung durch das Unternehmen war eher schwierig. Den Betrieben fehlt da oft noch der Blick und auch die Bereitschaft sich auf die Bedürfnisse des Mitarbeiters einzu-

stellen. Es wird geduldet, dass ein Mitarbeiter die Pflege eines Angehörigen auf sich nimmt, es wird aber nicht gern gesehen, wenn dann auch Ansprüche, wie beispielsweise Urlaub, gestellt werden. Wir müssen von dieser Duldungsphase wegkommen. Es muss ein Stück Normalität werden, dass ein Unternehmen pflegende Angehörige im Betrieb unterstützt. Auch bei der Unterstützung von Mitarbeitern mit Erziehungsaufgaben hat es gedauert, bis es ansatzweise tragfähige Strukturen gab, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu gewährleisten. Heute klappt es aber besser, auch wenn Eltern plötzlich mal Urlaub brauchen, wenn ein Kind krank ist. Das ist aber aus meiner Sicht einfacher, weil es etwas Positives ist. Kinder sind positiv. Pflege ist, im Gegensatz dazu, immer noch negativ besetzt. Genau hier müssen wir ansetzen und Weichen stellen. Der Begriff Pflege muss positiv besetzt werden. Die Pflege eines kranken oder alten Menschen ist eine Tätigkeit von hoher gesellschaftlicher Relevanz. Ich gebe der Gesellschaft mit dieser Tätigkeit etwas zurück. Darauf müssen wir den Blick lenken und da ist natürlich auch die Politik gefragt.

Silke Steinberg: Um durch politische Arbeit Diskurse zu verändern, bedarf es auf den unterschiedlichen gesellschaftlichen Ebenen auch Druck. Wie kann Politik beispielsweise Unternehmen zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen in die Pflicht nehmen?

Claudia Middendorf: Entscheidend ist erstmal, dass die Bereitschaft auf der Seite der Unternehmen da ist, Mitarbeiter auf einer persönlichen Ebene zu unterstützen. Man muss in Einzelgesprächen klären, wie die persönliche Problemlage ist und wie das Unternehmen das auffangen kann. Das kann man nicht alles über einen Kamm scheren, da bedarf es individueller Lösungen und dazu muss das Unternehmen bereit sein. Hierfür müssen Strukturen im Unternehmen geschaffen werden. Es könnte beispielsweise im Unternehmen einen Beauftragten geben, der für das Thema sensibilisiert ist und die Einzelgespräche führt. Mit dem pflegenden Angehörigen könnte so ein Plan zur Unterstützung erarbeitet werden. Dabei darf man nicht nur an Urlaub im Notfall denken. Das Unternehmen sollte auch im Blick haben, dass nicht



nur die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für den Angehörigen problematisch ist. Man geht ja als pflegender Angehöriger in ein Vakuum, wo man letztendlich ganz allein ist. Das soziale Umfeld, Hobbies und Aktivitäten fallen weg, weil man einfach keine Zeit hat. Auch hier muss der Arbeitgeber für Entlastungsstrukturen sorgen.

Silke Steinberg: Auch das müsste ja ein Beauftragter im Unternehmen oder eine Führungsperson in einem persönlichen Gespräch klären, wie die individuelle Situation aussieht. Für lösungsorientierte Gespräche müssen natürlich Führungspersonen oder Beauftragte für pflegende Angehörige geschult werden. Die Qualifizierung die im Projekt HYBRICO entwickelt wurde, könnte da ein wichtiger Baustein sein. Hier werden die Coaches gerade in diesen kommunikativen Kompetenzen und auch in Empathie geschult, um einen Menschen in einer schwierigen Situation zu unterstützen und mit Fähigkeiten zur Selbstsorge und zum Selbstmanagement auszustatten.

Claudia Middendorf: Das ist genau der Punkt. In unserer Leistungsgesellschaft wird in einem Unternehmen der einzelne Mensch nicht mehr genügend in den Blick genommen. Die Fähigkeit Verständnis für die besondere Situation eines Menschen zu entwickeln und diesen ganz persönlich zu unterstützen, so wie es früher in Unternehmen üblich war, ist heute verloren gegangen. Viele Unternehmen betrachten die Förderung des einzelnen Mitarbeiters zwar als wichtig und erstrebenswert, sie setzen sie aber nicht um. Hinzu kommt, dass ein pflegender Angehöriger häufig nicht von allein Unterstützung einfordert. Sie oder er ist viel zu beschäftigt den Pflegealltag zu meistern, als darüber hinaus noch an die Unterstützung und Entlastung der eigenen Person zu denken.

Silke Steinberg: Das geht aber natürlich auch über die Reichweite des Unternehmens hinaus, hier muss es auch öffentliche Strukturen geben, die im Bedarfsfall aktiv werden und die Unterstützung von pflegenden Angehörigen organisieren.

Claudia Middendorf: Ja genau und zwar, ohne dass der pflegende Angehörige sie von sich aus einfordert. Hier kämen meiner Meinung nach Krankenkassen ins Spiel. Wenn die sehen, dort gibt es einen Pflegefall, dann muss ein Alarmsignal leuchten und es müssen ganz automatisch Unterstützungsmaßnahmen für den Angehörigen anlaufen und zwar auch auf der Basis des persönlichen Gesprächs.

Silke Steinberg: Das wäre also eine Pflegeberatung, die nicht erst angefordert werden muss, sondern die von sich aus auf den Betroffenen zugeht.

Claudia Middendorf: Da stimme ich Ihnen zu. In diesem Bereich gibt es unzählige gute Ideen. In der Pflege, ob professionell oder ehrenamtlich, gibt es viele kluge und kreative Köpfe mit zahlreichen guten Einfällen. Diese Ideen müssen aber umgesetzt werden und genau da ist Politik gefragt. Dazu braucht es aber in der Politik Strukturen. Ein wichtiger Schritt, den man hier gehen muss, ist der Aufbau einer Pflegekammer in NRW. Wir brauchen einen Anwalt für professionelle und ehrenamtliche Pflege, jemanden, der für uns spricht und für uns kämpft. Diese Funktion hat eine Pflegekammer und das Beispiel Rheinland-Pfalz zeigt, dass hier Hauptamt und Ehrenamt im Fokus stehen.



Pflegende Angehörige können über die Kammer geschult, qualifiziert und unterstützt werden. Ich denke aber auch, dass eine Pflegekammer die Schnittstelle ist, um mit Unternehmen in Kontakt zu kommen, um mit den Unternehmen zu klären, wie Mitarbeiter, die Angehörige pflegen entlastet und unterstützt werden. Es geht darum die Pflege in NRW zu stärken und dazu benötigen wir eine Pflegekammer.

Silke Steinberg: Wie, glauben Sie, kann eine neue Landesregierung versuchen zu garantieren, dass die Bedarfe der Pflege in der politischen Arbeit den Raum bekommen, den sie benötigen?

Claudia Middendorf: Die Bundesregierung ist da mit gutem Beispiel vorangegangen. Man hat gesagt, dass das Ministerium allein es nicht bewältigen kann, die vielfältigen Bedarfe der Pflege im Blick zu haben. Dieser Bereich muss

sozusagen einen eigenen Status haben. So wurde die Stelle eines Pflegebeauftragten geschaffen und mit Karl-Josef Laumann besetzt. Durch diese Stelle hat sich vieles bewegt und meiner Meinung nach sollte es auch auf Landesebene einen Pflegebeauftragten geben, der sich voll auf dieses Thema konzentriert. Diesen Bereich kann man nicht mit Vorlagen füllen, er muss mit Leben, Ideen und Netzwerken gefüllt werden und da braucht man auch auf politischer Ebene jemanden der sich darauf konzentriert und mit voller Energie diesen Bereich gestaltet. Man braucht Multiplikatoren, die etwas in Gang setzen, die dafür sorgen, dass der Prozess immer weiterläuft, dass sich Bedingungen verbessern, Finanzen bereitstehen, um die Pflege zu unterstützen. Eine Pflegekammer auf der einen Seite und ein Pflegebeauftragter auf der anderen Seite wären da ein wichtiger Schritt.

Silke Steinberg: Wenn ein Pflegebeauftragter mit Ihrem Engagement, Ihren Kompetenzen für die Belange der Pflege und Ihren Netzwerken in diesem Bereich diese Stelle ausfüllen würde, denke ich, dass die Pflege in NRW einen wichtigen Schritt nach vorn machen würde.

Claudia Middendorf: Gott sei Dank gibt es so viele Menschen in der Pflege, auf die das zutrifft, aber natürlich würde ich meine Kraft gern in diese Aufgabe einbringen. Wichtig ist aber nur, dass es mit der Pflege in NRW vorangeht.

Silke Steinberg: In diesem Sinne, liebe Frau Middendorf, vielen Dank für das Interview und Ihre Unterstützung für das Projekt HYBRICO.

Die Pflege von Angehörigen aus gewerkschaftlicher Sicht



Jutta Reiter ist seit 2009 Vorsitzende des DGB Dortmund, seit 2013 im Ehrenamt und seit diesem Jahr auch hauptberuflich Geschäftsführerin der DGB-Region Dortmund-Hellweg. Beide Ämter sind Wahlämter, alle vier Jahre wird neu gewählt. Die Wiederwahl ist auch immer ein Vertrauensbeweis.

Das Interview mit Jutta Reiter (rechts) führte Elisabeth Meyer, maxQ, im bfw, am 29. Mai 2017.

Elisabeth Meyer: Frau Reiter, Sie unterstützen das Projekt HYBRICO und die Idee, Pflegecoaches zu qualifizieren. Woher kommt Ihre Motivation für dieses Engagement?

Jutta Reiter: Die häusliche Pflege von hilfebedürftigen alten Menschen ist die Herausforderung der Zukunft, und zwar in zweifacher Hinsicht:

- Zum einen geht es um die Organisation der Pflege im Sinne einer guten Versorgung und Betreuung der pflegebedürftigen Eltern, des pflegebedürftigen Partners,
- zum anderen geht es um die Organisation von Pflege und Berufstätigkeit, eine große Herausforderung für die jeweiligen Kolleginnen und Kollegen.

Das Projekt HYBRICO kann mit seiner Qualifizierung zum Pflegecoach Antworten auf beide Fragestellungen geben:

- Einerseits können pflegende Angehörige mit Unterstützung der Coaches ihre Pflege- und Kommunikationskompetenzen stärken und somit das Leben für die pflegebedürftigen Angehörigen leichter machen.
- Andererseits erfahren sie mithilfe der Coaches, welche Möglichkeiten und Wege es gibt, Hilfe und Informationen zu erhalten, um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu erleichtern. Und sie lernen, auf sich zu achten und rechtzeitig Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Elisabeth Meyer: Pflege von Angehörigen und Berufstätigkeit – ist dieses Thema auch bei den Gewerkschaften angekommen?

Jutta Reiter: Ja, das Thema ist definitiv bei den Gewerkschaften angekommen. Wir als DGB wollen pflegende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer unterstützen, indem wir

zum Beispiel Informationen zur Verfügung stellen (Broschüren) und tarifvertragliche Regelungen anstreben, die die Pflege sicherstellen. Für uns ist das eine Weiterentwicklung der Thematik „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“. Das Thema Kinderbetreuung gehört in zahlreichen Unternehmen – nicht nur Großunternehmen – inzwischen zur Tagesordnung. Nun geht es darum, die Pflege- und Betreuungsthematik auszudehnen. Aus Eltern werden Söhne und Töchter, die ihre Eltern pflegen. In Anlehnung an eine Toolbox zur Kinderbetreuung hat die IG-Metall eine entsprechende Toolbox zum Thema Pflege entwickelt. Da geht es zum Beispiel um Fragen wie: An wen kann ich mich im Notfall wenden? Wie kann ich schnell eine Tagesbetreuung organisieren? Oft spitzen sich Pflegesituationen überraschend zu – und dann muss man auch im Unternehmen wissen, was zu tun ist, wen man ansprechen kann, wo es Hilfe gibt.

Elisabeth Meyer: Wo sehen Sie die Rolle von Unternehmen bei der Unterstützung von Mitarbeitern, die mit der Doppelbelastung von Berufstätigkeit und der Pflege eines Angehörigen konfrontiert sind. Wie sind Ihre Erfahrungen und Ihre Einschätzungen bezüglich der Strukturen und Maßnahmen in Unternehmen?

Jutta Reiter: Wichtig ist, dass

- im Unternehmen Informationen und Beratungen zum Thema Pflege für betroffene Angehörige bereitgestellt werden können.
- Verständnis für die Situation pflegender Angehöriger vorhanden ist. Hier ist vielfach noch Sensibilisierungsarbeit erforderlich.
- im Unternehmen Freistellungsregelungen für den Fall der Pflege flexibel gehandhabt werden. Zum Teil sind selbst die gesetzlichen

Rechtsansprüche nicht hinreichend bekannt.

- ausreichend Personalressourcen vorhanden sind. Von Pflege betroffene MitarbeiterInnen sollen nicht zusätzlich ein schlechtes Gewissen haben, wenn sie Freistellungen in Anspruch nehmen.

Als Gewerkschafterin bin ich eine Verfechterin des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Das BGM bietet in der Regel Angebote zu den Themen Selbstsorge, Umgang mit Stress, die auch für berufstätige pflegende Angehörige hilfreich sind.

Elisabeth Meyer: Welche Rolle könnten Gewerkschaften (z. B. über Betriebsräte) bei der Unterstützung von pflegenden Kolleginnen und Kollegen einnehmen?

Jutta Reiter: Wichtig ist vor allem, dass bei der Personalplanung „Luft“ vorhanden ist, dass ausreichend Stellen vorhanden und diese auch besetzt sind. Nur dann kann der Ausfall von Personal – zum Beispiel durch Pflege – kompensiert werden. Wenn der Stellenplan zu eng kalkuliert ist, haben pflegende Angehörige zusätzlichen Stress. Sie fühlen sich verpflichtet, nicht zu fehlen. Hier sehe ich die Möglichkeiten von Betriebsräten. Sie haben einen guten Einblick in die Personalplanung und die Stellenbesetzung, sie könnten entsprechend „Planspiele“ im Kopf durchspielen, was wäre, wenn ...

Gut fände ich es, wenn der Betriebsrat eine „Weiterleitungsfunktion“ übernehmen könnte, bei kleineren Unternehmen an eine externe Stelle. Größere Unternehmen haben heute schon oft einen Sozialbereich, der angesprochen werden könnte ...

Die Coachingtätigkeit als solche sehe ich nicht als originäre Arbeit eines Betriebsrates an (es



„Die Ansprüche der zukünftigen Generation von pflegebedürftigen Menschen werden anders aussehen als die der Kriegsgeneration.“

sei denn, jemand hat ein individuelles Interesse daran). Die Betriebsrätinnen und Betriebsräte arbeiten oft bereits am Limit. Aber der Betriebsrat sollte wissen, wo es Hilfe für pflegende Angehörige gibt. Und er sollte der Geschäftsführung Anstöße geben, sich der Thematik anzunehmen. Im Moment ist das Problem der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf noch randständig, aber es wird in Zukunft mehr und mehr eine Rolle spielen. Wir als DGB wollen schon jetzt Wege und Möglichkeiten ausprobieren und Spuren legen, wie das Thema Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in den Unternehmen im Sinne guter Arbeit angegangen werden kann. HYBRICO ist dazu eine ausgezeichnete Möglichkeit.

Elisabeth Meyer: Die mangelnde Wertschätzung von Pflege ist auch ein gesellschaftliches Problem! Sehen sie Möglichkeiten, durch gewerkschaftliche und politische Arbeit ein anderes Bewusstsein zu schaffen?

Jutta Reiter: Die mangelnde Wertschätzung von Pflege ist die Folge eines überholten Frauenbildes und Rollenverständnisses: „Pflege ist Frauensache und wird nebenher erledigt“. Dass Pflege eine hochqualifizierte Tätigkeit ist, die zudem ein hohes Maß an sozialen Kompetenzen erfordert, das wird vielfach nicht gesehen. Eine Aufwertung der pflegerischen Berufe ist dringend erforderlich. Gute Pflege kostet – und das muss sie uns auch wert sein. Gute Arbeit verdient eine gute Bezahlung. Das muss in den Köpfen aller ankommen.

Elisabeth Meyer: Um durch gewerkschaftliche/politische Arbeit Diskurse zu verändern, bedarf es auf den unterschiedlichen gesellschaftlichen Ebenen auch Druck. Wie kann Politik beispielsweise Unternehmen zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen in die Pflicht nehmen?

Jutta Reiter: Der Druck wird von den Beschäftigten kommen. Die Verhältnisse im Bereich der häuslichen Pflege sind im Umbruch: häusliche Pflege ist gewünscht, sowohl politisch als auch von Seiten der Pflegebedürftigen. Die Ansprüche der zukünftigen Generation von pflegebedürftigen Menschen werden anders aussehen als die der Kriegsgeneration. Das gilt schon heute für jüngere pflegebedürftige Menschen. Zahlreiche neue Modelle des Wohnens, der Organisation von Pflege entwickeln sich. Der Druck durch die Beschäftigten, die ihre Rechte kennen und diese einfordern, wächst. Sie fordern Unterstützung durch ihre Arbeitgeber. Wir als Gewerkschaft unterstützen diese Entwicklung. Die jetzt anstehenden Sozialwahlen bieten für uns die Möglichkeit, Gewicht in den entsprechenden Gremien der Sozialversicherungen zu erhalten. Von dieser Seite her können wir die politische Arbeit im Sinne der Pflege mitgestalten.

Elisabeth Meyer: Eine Beauftragte, ein Beauftragter im Unternehmen für den Bereich „Familie/Pflege“, wäre das aus

Ihrer Sicht eine Möglichkeit? Die Qualifizierung, die im Projekt HYBRICO entwickelt wurde, könnte da ein wichtiger Baustein sein. Hier werden Coaches gerade in kommunikativen Kompetenzen und auch in Empathie geschult, um einen Menschen in einer schwierigen Situation zu unterstützen und mit Fähigkeiten zur Selbstsorge und zum Selbstmanagement auszustatten.

Jutta Reiter: Die Einrichtung der Stelle einer Sozialberaterin, eines Sozialberaters in Unternehmen wäre eine gute Sache. In Großunternehmen gibt es das durchaus bereits, in KMU ist die Einrichtung einer solchen Stelle schwierig. Aber es gibt andere Möglichkeiten, die auch in KMU umgesetzt werden müssen und können:

- Verfahrensweisen in Pflegesituationen müssen geregelt sein
- Strukturen müssen geschaffen werden
- Es muss klar definierte und beschriebene Vorgehensweisen für den Pflegefall geben:
 - Was sind die Probleme?
 - Wer kann angesprochen werden?
 - Wie können die Probleme gelöst werden?

Ein Pflegecoach könnte in einem Unternehmen wichtige Unterstützung leisten, sowohl beim Aufbau von Wissen und Strukturen als auch bei der direkten Unterstützung der berufstätigen pflegenden Angehörigen.

Elisabeth Meyer: Welche Ideen und Vorstellungen haben Sie als Gewerkschafterin, als politischer Mensch, als Privatperson, um dem Thema Pflege das nötige gesellschaftliche Ansehen und Gewicht zu geben? Was muss sich ändern?

Jutta Reiter: Die Attraktivität der Pflegeberufe muss gesteigert werden. Dazu gehört natürlich eine bessere Bezahlung. Aber das ist nicht alles. Die Rahmenbedingungen müssen verbessert werden. Vor allem der Zeitdruck ist völlig unangemessen. Ich glaube, dass das Ausmaß der Arbeit, die geleistet werden muss, und die Belastungen, die damit verbunden sind, völlig unterschätzt werden. Hier ist aus gewerkschaftlicher Sicht ein höherer Personalschlüssel dringend erforderlich. Ich sage das auch vor dem Hintergrund, dass es in der Pflege eine Menge sogenannter „1 €-Jobs“ gibt. Diese Menschen tragen wesentlich zu einer Verbesserung der Lebensqualität der Pflegebedürftigen bei, sie lesen vor, begleiten bei Spaziergängen, reden mit den Menschen oder halten einfach nur mal deren Hand. In der Pflege sind halt viele helfende Hände erforderlich. Diese Tätigkeiten könnten zum Beispiel im Rahmen von öffentlich geförderter Beschäftigung erfolgen. Und eigentlich müssten für diese Tätigkeiten feste Stellen eingerichtet und auf Dauer finanziert werden. Und die Bezahlung dieser Arbeit muss natürlich angemessen sein – gute Arbeit, gutes Geld.

Pflege 4.0

Herausforderungen der Digitalisierung für die Pflege

Wieso die Digitalisierung in der Pflege notwendig ist

Der demografische Wandel lässt einen weiteren Anstieg der pflegebedürftigen Personen in Deutschland erwarten. Dabei wird die Anzahl professioneller Pflegekräfte in Zukunft vermutlich nicht steigen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass mehr Personen sowohl aus der stationären als auch aus der ambulanten Pflege in den Ruhestand gehen, als Nachwuchskräfte vorhanden sind. Daraus folgt zwangsläufig ein Pflegefachkräftemangel (Nowossadeck, 2013). Hinzu kommt, dass der Arbeitsalltag in der Pflege häufig mit einer hohen Belastungssituation einhergeht, welche unter anderem zu einem überdurchschnittlich hohen Krankenstand in der Branche führt. Außerdem leidet die Pflegebranche unter einer hohen Personalfuktuation (Wallenfels, 2016) und gilt als Branche mit hohem Modernisierungsbedarf. Alles in allem fehlt es gerade für junge Arbeitskräfte an Attraktivität.

Vor diesem Hintergrund erscheint die zunehmende Digitalisierung des Berufsfeldes als möglicher Lösungsansatz. Zunächst könnten virtuelle und reale digitale Assistenzsysteme die Pflegekräfte sinnvoll entlasten und somit die Pflegeleistung einer einzelnen Arbeitskraft erhöhen. Werden bestimmte Aufgaben automatisiert, erleichtert das den Alltag des Pflegepersonals und verbessert die Pflege insgesamt. Darüber hinaus können solche Systeme auch die Qualität der Pflege erhöhen. Digitale Assistenten können im Gegensatz zu Menschen die zu pflegende Person 24 Stunden am Tag und 7 Tage die Woche unterstützen. Ein entsprechend modernes Ambient-Assisted-Living-System kann den Patienten rund um die Uhr unterstützen und im Notfall den Arzt oder die Verwandtschaft verständigen. Auch einfache Aspekte, wie die automatische Abschaltung des Herdes bei Abwesenheit, erhöhen die Sicherheit und Qualität der Pflege insgesamt.

Zwar werden seit den 1990er Jahren auch in der Pflege vermehrt Informations- und Kommunikationstechnologien eingesetzt, diese beschränken sich jedoch meist auf Pflegeplanungs- und Pflegedokumentationssysteme. Solche Systeme konnten dabei weniger zur Erleichterung des Pflegealltags genutzt werden, als dass sie vielmehr einfach nur der steigenden Sammlung und Verarbeitung von Informationen und Daten entlang des Pflegeprozesses Rechnung tragen (Schneider et al., 2017). Somit ist eher das Gegenteil eingetreten und die Arbeit von Pflegekräften am Computer wirkt sich negativ auf die Präsenzzeit am Patienten aus. Intelligente Technik, wie sie mit dem an Industrie 4.0 angelehnten Begriff Pflege 4.0 assoziiert wird, wird man im beruflichen Pflegealltag bisher meist vergeblich suchen. Vielmehr sind die Pflegerinnen und Pfleger häufig im Privaten, etwa mit ihren Smartphones, technisch besser ausgestattet als in ihrem beruflichen Umfeld. Eine Aufwertung und Modernisierung des Berufsfeldes durch den Einsatz digitaler Instrumente konnte bisher noch nicht umgesetzt werden.



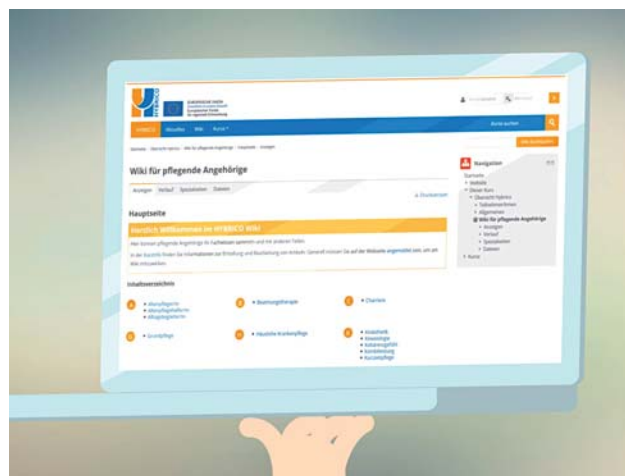
Hindernisse und Hürden von Pflege 4.0

„Es genügt eben nicht, dass Technik gut funktioniert.

Sie muss auch in die Welt passen.“ (Gero von Randow)

Die Digitalisierung des Gesundheitssektors ist, wie bereits angesprochen, schon länger ein Thema, kommt in Deutschland jedoch nur schleppend voran. Denn es genügt nicht die Nutzer von den Angeboten zu überzeugen, vielmehr muss meistens auch noch eine dritte oder vierte indirekte Nutzergruppe, wie etwa Ärzte oder Krankenkassen, von dem Mehrwert des Angebots überzeugt werden. Im Pflegesektor kommt die große Anzahl von kleinen und mittelständischen Unternehmen hinzu, welche häufig schlicht nicht die Kapazitäten haben, um sich mit neuen noch unerprobten Technologien auseinanderzusetzen.

Des Weiteren müssen eine sehr umfangreiche Gesetzgebung und entsprechende Auflagen im Gesundheitssektor berücksichtigt werden. Diese zu erfüllen ist gerade für Start-ups und kleine Unternehmen schwierig. Denn wie können etwa kleine Unternehmen, neben ihren täglichen Aufgaben, noch entsprechend umfangreiche klinische Studien erstellen. Auch die sicherlich berechtigten Forderungen nach einem umfangreichen Datenschutz stellen ein zusätzliches Hindernis für den Markteintritt dar. Hinzu kommt, dass innovative Ideen teilweise nicht umgesetzt werden, da sie sich in rechtlichen Grauzonen befinden, für die es schlicht noch keine Gesetzgebung gibt. Geldgeber müssen in diesem Fall jederzeit damit rechnen, dass das Geschäftsmodell aufgrund der Verabschiedung eines neuen Gesetzes zusammenbricht. Beispielhaft hierfür kann die Videosprechstunde genannt werden, die erst seit dem 1. April 2017 zumindest teilweise in Deutschland erlaubt ist (Mengersen, 2017). Vorher mussten Kapitalgeber hierbei jederzeit damit rechnen, dass etwaige darauf basierende Business-



modelle aufgrund der Gesetzgebung verboten werden und unterstützten somit entsprechende Ideen nur mit einem erhöhten Risikoaufschlag. Betrachtet man das Ambient Assisted Living kommen weitere Probleme hinzu. So gibt es hierfür etwa kaum anerkannte Standards, welche die Interoperabilität der verschiedenen Systeme gewährleisten. Weiterhin scheitern solche Systeme auch schlicht an den Kosten. Eine bestehende Wohnung entsprechend nachzurüsten, ist häufig mit viel Zeit und Geld verbunden, welches die wenigsten pflegebedürftigen Personen aufbringen können und die Krankenkassen nicht bereit sind zu zahlen.

Ein weiterer nicht zu vernachlässigender Punkt ist, dass sich die pflegebedürftigen Personen, aber auch die Angehörigen meist in fortgeschrittenem Alter befinden. Klassischerweise sind das nicht gerade die Personen, die sich mit den neuesten Trends und Technologien beschäftigen. Somit ergibt sich zwangsläufig eine Diskrepanz zwischen innovativen Technologien und einem großen Teil der Zielgruppe. Die Frage der sozialen Akzeptanz ist daher auch in den vergangenen Jahren verstärkt ins Zentrum der sogenannten Mensch-Technik-Interaktion im demografischen Wandel (MTIDW) gerückt und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung seit 2014 vorrangig gefördert.

Ausblick

Trotz all dieser Punkte wird der technische Fortschritt im Bereich der Altenpflege in Deutschland langfristig nicht aufzuhalten sein, wie auch die Erfahrungen aus anderen Ländern zeigen. In Japan etwa, wo der demografische Wandel schon in den 1980er Jahren begonnen hat, wurden bereits 2009 Pflege-Roboter wie RIBA (Robot for Interactive Body Assistance) entwickelt. RIBA war damals unter anderem in der Lage Patienten mit einem Gewicht von bis zu 61 Kilogramm sicher aus einem Bett zu heben und in einen Rollstuhl zu setzen. Der Fokus der japanischen Förderung durch die entsprechenden Ministerien liegt heute auf den vier Bereichen Hebehilfen, Toiletten, Mobilitätshilfen sowie Überwachungssysteme für Patienten. Eine Marktanalyse des Tokioter Yano Research Institute geht von einem Marktpotenzial des japanischen Pflegerobotikmarktes von 272 Millionen Euro für das Jahr 2020 aus (Wallenfels, 2016). Das Spektrum von Robotern endet aber nicht bei vermeintlich simplen Funktionen, wie dem Transport. Vielmehr ermöglichen die Fortschritte auf dem Gebiet der künstlichen Intelligenz erstmalig auch Roboter in den Bereichen der sozialen Interaktion einzusetzen.

Wenn man über Digitalisierung in der Pflege nachdenkt, muss es sich hierbei jedoch nicht gleich um hochkomplexe eigenständige technische Systeme handeln. Vielmehr kann man auch in diesem Bereich mit niederschweligen Dienstleistungen enorme Fortschritte erzielen, die nach und nach zu einem Imagewandel in der Branche führen werden. Eine digitale Lernplattform für pflegende Angehörige, wie sie etwa im Projekt HYBRICO entwickelt wird, ist aus technologischer Sicht heute nichts Besonderes mehr. Das Neue daran ist lediglich das Einsatzgebiet und die damit verbundenen, oben genannten Hürden, die es zu überwinden gilt. Dabei konnten wir im Forschungsprojekt die Problematik der Nutzerakzeptanz dadurch umgehen, dass wir die späteren Nutzer von Anfang an in die Entwicklung integriert haben. Es wurden Innovationsworkshops durchgeführt bei denen nicht nur Feedback gesammelt, sondern auch neue Ideen zusammen entwickelt wurden, die einen umfassenden Ausblick auf das Handlungsfeld erlauben. Basierend auf diesen Workshops wurden dann scheinbar triviale Aspekte wie die Schriftgröße verändert, die in anderen Einsatzgebieten womöglich eine niedrigere Bedeutung haben, als im Pflegesektor. Genau diese Aspekte tragen aber dazu bei, dass die technologischen Innovationen zu einem späteren Zeitpunkt auch von den angestrebten Nutzergruppen gezielt eingesetzt werden können.

Um dem Fachkräftemangel in der Altenpflege mithilfe von Pflege 4.0 entgegenzuwirken, bedarf es zwar mehr als der kundenintegrierten Entwicklung von digitalisierten Angeboten, dennoch ist dies ein kleiner Schritt hin zu einer Modernisierung und einer Aufwertung der Branche. Er trägt langfristig zu einem Wandel der Branchenkultur bei. Es müssen allerdings auch die gesetzlichen Rahmenbedingungen frühzeitig abgestimmt werden, um innovativen, kleinen und mittleren Unternehmen genügend Anreize zu geben, sich der auf den ersten Blick äußerst schwierigen Herausforderung der Digitalisierung zu stellen. Verändern wird sich die Pflegebranche nämlich zwangsläufig. Wenn diese Veränderungen nicht in Deutschland eingeleitet werden, dann werden sie langfristig aus anderen Ländern zu uns kommen und spätestens dann ist es notwendig, dass die Unternehmen, aber auch die Beschäftigten und ihre Kunden auf den Wandel vorbereitet sind und seine Chancen nutzen.

Literatur

- Mengersen, A. (2017). Krankenkassen zahlen die Video-Sprechstunde. So läuft der Besuch beim Online-Doc. Abgerufen von http://www.focus.de/gesundheit/arzt-klinik/patientenrecht/ab-1-april-moeglich-krankenkassen-zahlen-die-video-sprechstunde-so-laeuft-der-besuch-beim-online-doc_id_6862958.html
- Nowossadeck, E. (2013). Pflegekräfte in Zeiten des demografischen Wandels. Probleme, Herausforderungen und Lösungsstrategien. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 56 (8), S. 1037 – 1039. doi: 10.1007/s00103-013-1741-2
- Schneider, M. & Besser, J., Zerth, J. (2017). Individualisierung durch Digitalisierung am Beispiel der stationären Pflegeversorgung. Organisations- und informationsökonomische Aspekte. In Mario A. Pfannstiel, P. & Harald M. (Hrsg.). Digitale Transformation von Dienstleistungen im Gesundheitswesen II: Impulse für das Management, Bd. 2: Wiesbaden: Springer Gabler, S. 205 – 226.
- Wallenfels, M. (2016). Pflege 4.0. In: ProCare 21 (8), S. 42 – 45. doi: 10.1007/s00735-016-0684-x.



Führungskulturen in der Pflege

Typische Führungskarrieren und ihre Probleme

Im Zuge der demografischen Entwicklung gewinnt die Altenpflege auf individueller und auch auf gesellschaftlicher Ebene immer stärker an Bedeutung. Die Anzahl älterer Menschen, die Unterstützung bei der medizinischen und pflegerischen Versorgung benötigen, wächst stetig und es bedarf lösungsorientierter Perspektiven, um die wachsenden Herausforderungen in Zukunft bewältigen zu können (INQA, 2010). In den Pflegeunternehmen müssen solche Lösungen durch die Führungskräfte mitentwickelt und in den Arbeitsalltag implementiert werden. Die Themen Gesundheitsprävention und Erhalt der Arbeitsfähigkeit stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit primären Führungsaufgaben, denn motivierte und gesunde Mitarbeitende bilden das Fundament für Unternehmenserfolg (Badura et al., 2011).

Betrachtet man die Situation der (Alten-)Pflegekräfte genauer, so zeigt eine der größten Studien auf diesem Gebiet mit über 1.000 Beschäftigten aus der Altenpflege, dass im Durchschnitt eine von fünf Altenpflegekräften aufgrund der hohen Belastungen dazu tendiert, in eine andere Berufsbranche zu wechseln (Remdisch, Horstmann & Eckerth, 2013). Nehmen Einrichtungsleiter die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden in den Blick und fördern diese gezielt, denkt nur noch jeder zehnte darüber nach, einen anderen Beruf zu ergreifen (Remdisch, Horstmann & Eckerth, 2013). Die Erkenntnisse zeigen alarmierend deutlich, wie wichtig es ist, über den gesetzlich verankerten Arbeitsschutz hinaus Verantwortung für die Gesundheit der Mitarbeitenden zu übernehmen. Durch gesundheitsorientiertes Führungsverhalten kann der Arbeitsplatz gesünder gestaltet und die Arbeitsbelastung für die Beschäftigten maßgeblich reduziert werden (BGW, 2006).

Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels und hoher Arbeitsbelastungen in der Altenpflege werden im Projekt AGEKO – Integriertes Trainingskonzept für selbstbestimmte, innovative und präventive Arbeitsgestaltungskompetenz in der Pflege – Instrumente und Qualifizierungen zur Verringerung der Arbeitsbelastung und Förderung der Handlungsfähigkeit entwickelt und erprobt. Ziel ist es, die Arbeitsgestaltungskompetenz zu fördern, um ressourcenschonendes, präventives Arbeiten sowie eine lebensphasengerechte Karriereplanung zu ermöglichen. Hierbei nehmen Führungskräfte eine Schlüsselfunktion bei der Erreichung der Projektziele ein. Das Vorleben einer gesundheitsorientierten Führungskultur, die durch Wertschätzung, Verantwortungsbewusstsein und Unterstützungsangebote für Mitarbeitende geprägt ist, ist nahezu unerlässlich geworden. Führungskräfte, die vorbildlich agieren, Warnsignale der Belastung frühzeitig erkennen, und ihre Mitarbeitenden zur Mitgestaltung der Arbeitsprozesse motivieren, können sowohl ihre eigene Arbeitssituation sowie die ihrer Mitarbeitenden positiv verändern (Remdisch, Horstmann & Eckerth, 2013).


Obwohl die Theorie zeigt, dass eine gesundheitsförderliche Führungskultur zur Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten und damit wiederum zum Unternehmenserfolg beitragen kann (Remdisch, Horstmann & Eckerth, 2013), zeigt die Projektpraxis, dass

die Unterstützung und Entlastung durch Vorgesetzte in der Regel als unzureichend empfunden wird.

Zunächst ist dies ein strukturelles Problem. Der vielfach besprochene Fachkräftemangel zeigt sich gerade in der Altenpflege auf oft dramatische Weise. Für viele Führungs- und Leitungskräfte heißt das in Bezug auf den Dienstplan, eine permanente Mangelverwaltung zu betreiben. Der Ausfall einer examinierten Pflegekraft, kann einen Domino-Effekt auslösen, der den ganzen Dienstplan für diesen Tag aus den Fugen hebt. Ein großer Teil der Leitungsaufgabe besteht dann darin, Ersatz zu finden, umzudisponieren und ggf. Menschen aus der zugesagten Freizeit wieder in den Dienst zu holen.

Dass die Führungskräfte oft gar keine Führungs- sondern bestenfalls Leitungskräfte sind, ist ein weiteres strukturelles Problem. Sie sind für organisatorische und administrative Aufgaben im Sinne des Unternehmenserfolges zuständig – und im Krisenfall auch für den konkreten pflegerischen Arbeitseinsatz. Führung im modernen transformationalen Sinne, also die beabsichtigte und zielorientierte Beeinflussung und Entwicklung des Verhaltens von Mitarbeitenden im Sinne der Unternehmensziele, findet noch zu selten statt, nicht nur in kleinen und mittelständischen Pflegeeinrichtungen. Eine knappe Personaldecke und notorischer Zeitmangel lassen dafür oft – zumindest subjektiv gefühlt – keinen Raum.





Führungskräfte, die vorbildlich agieren, ihre Mitarbeitenden zur Mitgestaltung der Arbeitsprozesse motivieren und Warnsignale der Belastung frühzeitig erkennen, beeinflussen die Arbeitssituation positiv.

Grundsätzlich tickt die Zeitplanung in jeder Altenpflegeeinrichtung nach dem Dienst- und Tourenplan, d. h. der Anzahl der zu pflegenden Menschen, dem Ort, wo diese zu pflegen sind und der Art der zu erbringenden Leistungen. Dazu kommen die Vorgaben der Pflegekassen hinsichtlich des Stellenschlüssels, an die jedes Unternehmen gebunden ist. Erst wenn das alles berücksichtigt ist, könnte über weitere Zeitmanagement-Strategien nachgedacht werden.

Auch fehlen alltagstaugliche, handhabbare Tools, um gut und gesund führen zu können, denn meistens werden Führungskräfte in der Pflege aus der praktischen Arbeit, mit einer hervorgehobenen Fachlichkeit, einer relativ langen Betriebszugehörigkeit, oder aber aus der Notwendigkeit, schnell eine vakante Stelle mit einer Nachwuchskraft besetzen zu müssen, hervorgebracht. Eine solche unvorhersehbare und unvorbereitete Entwicklung bringt große Herausforderungen mit sich. Nicht ausreichend und auf Nachhaltigkeit hin ausgebildete Führungskräfte fühlen sich in ihrer Rolle häufig unsicher und können ihren Verantwortungsbereich weder für sich selbst, noch für ihre Mitarbeitenden klar definieren. Findet beispielsweise durch eine Beförderung ein Rollenwechsel von der Kollegin zur Vorgesetzten im gleichen Team statt, ist dies für beide Seiten problematisch. Den neuen Wohnbereichs- oder Teamleiter/innen fällt es häufig schwer, Aufgaben an Mitarbeitende zu delegieren, konkrete Arbeitsanweisungen zu erteilen, Veränderungen zu implementieren und sich in gesundem Maße von dem Team abzugrenzen. Dies kann von der Sorge begleitet sein, dass es aufgrund der getroffenen Maßnahmen zu einer sehr typischen „Verweigerungsreaktion“ einzelner Teammitglieder kommt, nämlich sich für den nächsten Tag, die nächste Schicht krankzumelden. Es gibt Pflegeeinrichtungen die zeitweise einen Krankenstand von bis zu 20 % aufweisen.

Da Personalknappheit nicht die Ausnahme, sondern die Regel in der gesamten Branche ist, finden regelmäßige, gezielte und fest terminierte Mitarbeitergespräche eher selten statt. Qualifizierungsbedarfe, Dienstplanwünsche, Konflikte sowie berufliche und private Probleme der Mitarbeitenden werden häufig „zwischendurch“, vor oder nach dem Feierabend besprochen. Konkrete gesundheitsförderliche Maßnahmen hingegen beschränken sich bislang meist auf den allgemeinen Gesundheitsschutz und den Einsatz von Hilfsmitteln für rückschonendes Arbeiten. Obwohl insbesondere die psychische Belastung in der Pflegebranche im Vergleich zu anderen Berufssparten sehr stark ausgeprägt ist, werden präventive Strategien und Angebote zur Erhaltung der psychischen Gesundheit kaum angeboten. Die Erfahrungen im Projekt AGEKO decken sich erneut mit den Ergebnissen der Studie der Leuphana Universität (Remdisch, Horstmann & Eckerth, 2013).

Angesichts der Belege, dass Führungskräfte eine Vorbildfunktion innehaben und sich eine Korrelation zwischen Führungsqualitäten, Mitarbeitergesundheit und Zufriedenheit ausmachen lässt (Simon et al., 2005), ist es in Zukunft unerlässlich die Führungskompetenzen gezielt weiterzuentwickeln und an die spezifische Situation des Unternehmens und der Mitarbeitenden anzupassen. Hierzu muss jedoch das Bewusstsein und die Effektivität einer gesunden Führungsstrategie in der Pflegebranche noch gestärkt werden.

Insbesondere Frauen in der Führung, die häufig einer Doppelbelastung aus Karriere und privaten Verpflichtungen ausgesetzt sind, müssen in den Fokus gerückt werden. Ein Ziel des Projektes AGEKO ist es daher, insbesondere Frauen in Führungspositionen durch den Einsatz gezielter Qualifizierungen in ihrer Handlungsfähigkeit, Führungskompetenz und Rolle als Vorbild zu stärken.

Um in Zukunft gesund führen und Mitarbeitende in der Altenpflegebranche halten zu können, sollten Führungskräfte für ihre Vorbildfunktion sensibilisiert und unterstützt werden. Sie müssen achtsam für ihre eigene Gesundheit und die ihrer Mitarbeitenden sein und durch eine optimierte und strukturierte Arbeitsweise zu ressourcenschonendem, präventivem Arbeiten auffordern und motivieren. Sie sollten sich einen Überblick über die Vielfalt gesundheitsfördernder Maßnahmen verschaffen, die Bedarfe der eigenen Mitarbeitenden in regelmäßigen Gesprächen ermitteln und bedarfsgerechte Angebote als Zeichen der Wertschätzung kommunizieren und anbieten (Remdisch, Horstmann & Eckerth, 2013).

Hier liegen große Herausforderungen aber auch Chancen für die Pflegebranche, sich zukunftsweisend neu aufzustellen und nachhaltige, erfolgreiche Strategien für die Qualität der Pflege, die Arbeitsgestaltungskompetenz der Mitarbeitenden auf allen Ebenen und damit für unternehmerischen Erfolg zu entwickeln und zu implementieren.

Literatur

- Badura, B., Ducki, A., Schröder, H., Klose, J. & Macco, K. (Hrsg.). (2011). *Fehlzeiten-Report 2011 – Führung und Gesundheit – Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Initiative Neue Qualität der Arbeit INQA (2010). *Gute Führung in der Pflege*. Abgerufen von https://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/DE/Publikationen/pflege-hh2-fuehrung.pdf?__blob=publicationFile
- Remdisch, S., Horstmann, D. & Eckerth, H. L. (2013). *Gute Führung entscheidet – Forschungsbericht zur Organisationalen Gesundheit in der Pflegebranche*. Leuphana Universität Lüneburg, S. 1 – 20.
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) (2006). *BGW-Projekt „Führung und Gesundheit“ – Wie Führungskräfte zur Mitarbeitergesundheit beitragen können: Eine Pilotstudie in ausgewählten BGW-Mitgliedsbetrieben – 1. Teilprojekt: Literaturanalyse*. Abgerufen von <http://www.gesundheitsmanagement24.de/wp-content/uploads/2015/08/bgw-projekt-fuehrungsstil-und-gesundheit.pdf>

Kreativität und Improvisation in der Pflege

Zur Bedeutung von künstlerisch-schöpferischen Anreizen in der Unterstützung von Beschäftigten in der häuslichen und ambulanten Pflege

In unserem Unternehmen haben wir uns im Rahmen des Projektes AGEKO dazu entschieden, den Versuch zu wagen, unsere Beschäftigten durch kunst-pädagogische Ansätze in den Qualifizierungen zu unterstützen. Hierzu haben wir das Improvisationstheater ausgewählt. In anderen Branchen und vor allem auf Managementebene gibt es seit langem den Trend, Strategien aus den unterschiedlichen Künsten zu nutzen, um Organisation und Individuum fitter zu machen, für die Bewältigung der alltäglichen Organisationsprozesse. In der Pflege ist dieser Ansatz weniger verbreitet. Geht man aber davon aus, dass Anreize aus der Kunst dazu führen, Eigenverantwortlichkeit zu stärken und non-lineares, schöpferisches Denken und Handeln freizusetzen, das ja in jedem Menschen zu einem gewissen Grad vorhanden ist, dann ist dies genau das Potenzial, das Beschäftigte in der Pflege und speziell in der häuslichen, ambulanten Pflege entlasten und stärken kann.

Die Kunst der Improvisation und speziell das Improvisationstheater hat eine besondere Affinität zur Pflege und kann dadurch die Beschäftigten unmittelbar ansprechen. Pflegearbeit hat viel mit Improvisationskunst zu tun. In Interaktionssystemen, gerade in der häuslichen Pflegesituation, muss man immer wieder auf Stimmungen und Emotionen reagieren. Man weiß nie genau, was an einem Tag auf einen zu kommt, welche tatsächlichen und emotionalen Bedarfe die Patienten und Angehörigen an diesem Tag haben. Darauf muss man sich immer neu einstellen und muss dann in seinem Handeln improvisieren können. Auch aufgrund fehlender Ressourcen gibt es manchmal Improvisationsbedarf. Das heißt Improvisation ist unseren Mitarbeitern bereits vertraut und eine professionelle Heranführung an dieses Thema kann sie in ihrem Tun stärken. Ich möchte dies an drei Aspekten verdeutlichen.

Empowerment

Viele Beschäftigte in der Pflege ergreifen diesen Beruf aufgrund einer starken inneren Haltung gegenüber den Aufgaben in der Pflege. Man hat eine klare Vorstellung von dem, was man mit dieser Tätigkeit für andere Menschen leisten möchte. Diese Haltung und diese Vorstellung werden häufig durch die Realität des Berufsalltags zermahlen. Es ist ein Berufsfeld, das viele Schwierigkeiten mit sich bringt. Es gibt psychisch und physisch hohe Anforderungen und erschwerte Arbeitsbedingungen. Die gesellschaftliche Wertschätzung für Pflegearbeit äußert sich oft in Bemerkungen wie „... das würde ich nie können“, und suggeriert so, dass man da etwas tut, was eigentlich keiner gerne tun möchte. Auf institutioneller Ebene fehlt eine angemessene finanzielle Entlohnung für diesen Beruf und gesetzliche Grundlagen, um ihn zu schützen. Diese Situation erzeugt eine gewisse Frustration. Die Beschäftigten sind unzufrieden in ihrem

Beruf, sie fühlen sich in ihrem Wert unterschätzt und verlieren Engagement und Selbstvertrauen. Viele ziehen sich in sich zurück und versuchen, so schnell wie möglich aus dem Beruf auszusteigen.

Hier bietet ein kunst-pädagogischer Ansatz viel Potenzial, um diese Situation positiv zu verändern. So können beispielsweise Übungen und Strategien des Improvisationstheaters die Möglichkeit schaffen, wieder Kraft und Inspiration zu beziehen, sich auf seine Fähigkeiten zu besinnen, Selbstvertrauen zu gewinnen, um den vielfältigen Kompetanzanforderungen gerecht zu werden. Man lernt durch die Improvisationsübungen viel über Ursache und Wirkung. Wenn ich mich auf eine bestimmte Art und Weise verhalte, beispielsweise meine Stimme gezielt einsetze, erziele ich bestimmte Effekte. Ich lerne die Wirkung meines Verhaltens einschätzen und kann so beispielsweise Konfliktsituationen im Team, aber auch in der Interaktion zwischen dem Patienten, den Angehörigen und mir selbst als Pflegekraft bewusster steuern. Das erzeugt Selbstvertrauen und Sicherheit im Handeln. Ich lerne so meine eigenen Fähigkeiten kennen und nutzen und das stärkt mich in meiner beruflichen Tätigkeit und meinem Selbstwertgefühl. Das nutzt nicht nur dem Individuum. Die Qualität von Pflegearbeit wird so gesteigert. Die Mitarbeiter gewinnen die Fähigkeit ihre Arbeitssituation flexibel und für sich positiv zu gestalten und stärken so sowohl ihre Leistungsfähigkeit als auch die Harmonie zwischen ihren persönlichen Erwartungen und Anforderungen und ihrer tatsächlichen Performance. Sie handeln selbstwirksam, das heißt, sie fühlen sich in der Lage Anforderungen aktiv zu beeinflussen, Probleme aus eigener Kraft zu meistern und eigene Absichten und Ziele zum Wohle des Patienten zu verwirklichen.

Raum für spielerisches und kreatives Denken, Handeln und Kommunizieren

Die Pflege ist ein Handlungsfeld mit hohem Organisationsgrad. Viele Dinge und Abläufe sind vorgegeben und reglementiert. Oft wird man in seinem Handeln eingeschränkt. Man steckt in einer Art Korsett und verlernt es sich frei zu bewegen und zu entscheiden, kreativ zu sein. Auf der anderen Seite gerät man aber immer wieder in Situationen, in denen sich etwas verändert, in denen man ganz plötzlich reagieren und in seinem Handeln entscheiden muss. Hier hilft eine hohe Fachlichkeit, die Sicherheit im eigenen Handeln verleiht. Auf der anderen Seite ist aber auch die Fähigkeit, nicht nur zu reagieren, sondern auch spielerisch, flexibel und kreativ gestalten zu können, ein entscheidendes Potenzial. Raum für Kreativität und Spiel ist in der alltäglichen Pflegearbeit nicht vorhanden. Diesen Raum muss man für sich entwickeln, um auch wieder zu lernen, kreativ mit Herausforderungen umzugehen. Ein spielerischer An-



satz, wie er im Improvisationstheater umgesetzt wird, kann hier sehr viel Kraft auch für den Berufsalltag geben. Man entwickelt eine ganz neue Perspektive und einen neuen Modus zu handeln. Natürlich können wir als Unternehmen da nur Anreize setzen. Wir können vermitteln, welche positiven Nebeneffekte sich über eine künstlerisch-schöpferische Tätigkeit für die eigene Persönlichkeit und die Performance im Beruf ergeben können. Ich würde mir wünschen, dass dadurch ein Zugang geschaffen wird, dass Beschäftigte erkennen, welch' gutes Gegengewicht und welche Unterstützung Kunst zu bieten hat und so vielleicht auch im Privatleben, die Beschäftigung mit Kunst oder eine künstlerische Tätigkeit für sich nutzen. Spiel und Kreativität, letztendlich auch Kunst sind in diesem Zusammenhang ein Instrument, um die eigene Entwicklung voranzutreiben und Leistungsfähigkeit aber auch Balance und Harmonie im Denken und im Handeln zu unterstützen.

Improvisationskunst als Orientierungs- und Haltepunkt

Eine wichtige Anforderung der Pflegearbeit ist der Umgang mit Unsicherheit und nicht planbaren Situationen, mit scheinbarer Unordnung und Komplexität und die Flexibilität, sich immer wieder neu auf Situationen einzustellen. Es wurde gezeigt, wie die Stärkung eines kreativen und künstlerischen Denkens und Handelns helfen kann, diese Anforderungen zu bewältigen. Durch die Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstwirksamkeit bietet dieser Ansatz aber auch eine Möglichkeit, Orientierung und einen Haltepunkt zu schaffen. Hier besteht ein hoher Bedarf, denn oft muss der Bereich der objektivierenden Vorgaben und Regeln überwunden werden, weil sich eine Situation ganz neu gestaltet und Regeln nicht mehr passen. Die Pflegekraft ist hier auf ihre subjektive Einschätzung der Situation und auf ein subjektivierendes Handeln angewiesen, um die Situation zu meistern. Diese eigenverantwortliche Art zu handeln verlangt einem viel ab. Orientierung und Haltepunkte sind in dieser Situation von hoher Bedeutung. Im Improvisationstheater geht es beim eigenen Spiel aber auch beim Zusammenspiel in der Gruppe um die unmittelbare Verbindung zwischen dem gemeinsam geschaffenen und der Reaktion darauf und damit um die Weiterentwicklung des Geschaffenen. Die Spieler erschaffen ein gemeinsames Werk, das ihnen sozusagen das Ergebnis ihrer Kreativität visuell vor Augen führt und dem Spiel seine Zufälligkeit nimmt. Ein solches Ergebnis kann eine Orientierung bieten, an die man sich als das Produkt eines gemeinsamen dia-



logischen Vorgehens und einer empfindenden, spürenden Wahrnehmung erinnert und die einen Halt bietet. Dieser Halt wird durch die Identifikationspotenziale, die in einer solchen Handlungsweise liegen, betont. Es ist ein tolles Erfolgserlebnis, wenn man etwas gemeinschaftlich produziert. Nicht zu unterschätzen ist auch die Erfahrung, die die Akteure machen, indem sie in einem „geschützten“ Raum ungewöhnliche Verhaltensweisen in typischen Arbeitssituationen frei ausprobieren. Das bringt nicht nur sehr viel Spaß ins Spiel, sondern eröffnet völlig neue Perspektiven auf im Alltag als problematisch empfundene Situationen, die damit an „Dramatik“ verlieren. Daher könnte man auch daran denken, beispielsweise bei Unternehmensfeierlichkeiten Sequenzen des Improvisationstheaters aufzuführen, was auch den Effekt der Identifikation verstärken würde. Das kann auch für die Organisationskultur eines Unternehmens viele Vorteile bieten, wenn man nämlich für die Führungskräfteentwicklung ebenfalls einen solchen Ansatz nutzt und über eine gemeinsame künstlerisch-schöpferische Tätigkeit Organisationskultur gemeinsam gestaltet.

Fazit

Ein künstlerisch-schöpferischer Ansatz in der Personalentwicklung in der Pflege kann große Vorteile für Individuum und Organisation bieten. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass es für einen nachhaltigen positiven Effekt entsprechender Rahmenbedingungen bedarf. Die Grundvoraussetzung dafür, dass es sich bei Qualifizierungen und Workshops dieser Art nicht nur um ein einmaliges Licht Anknipsen und wieder Ausknipsen, also ein Intermezzo handelt, ist eine entsprechende Unternehmenskultur. Dazu gehört an erster Stelle ein vertrauensvolles Verhältnis im Unternehmen. Zwischen den Mitarbeitern, der Führungsebene und der Leitung muss Vertrauen bestehen. Die Mitarbeiter müssen sich mit dem Unternehmen, den Werten und den Ideen im Unternehmen identifizieren. Führungskräfte und Leitung müssen weitsichtige Entscheidungen treffen und die Mitarbeiter dazu motivieren, über den Tellerrand zu schauen und den Beruf als Entwicklungsprozess wahrzunehmen. Nur so können sie sich auf diesen Ansatz einlassen und ihn für sich und ihre Arbeit nutzen. Nur so kann im Unternehmen eine Kultur und ein Klima entstehen, dass die Früchte eines künstlerisch-schöpferischen Denkens und Handelns gedeihen lässt.

Ein weiterer positiver Effekt auf der Unternehmensebene ist der Aspekt des Employer Brandings, das durch die Verwendung solcher Instrumente zur Stärkung der Mitarbeiter genutzt wird und das Unternehmen in der Reputation und für die Gewinnung von engagierten Mitarbeitern festigen kann.

Die Berufe in der Pflege haben eine riesige Zukunft, ob diese rosig oder rostig sein wird, liegt an der Gestaltung dieser Berufe. Diese beiden Szenarien liegen nur einen Konsonant voneinander entfernt. Konzepte und Strategien aus der Kunst können hier genutzt werden, um das rosige Zukunftsszenario zu realisieren und durch Spaß, Spiel und Kreativität eine neue Qualität der Pflegearbeit zu schaffen.



Aktivierende Alltags- und aktive Arbeitsgestaltung in Pflege und Betreuung – Synergien für eine gute Lebensqualität

Altern ist heute kein reines Schicksal mehr, sondern ein bewusst gestaltbarer Prozess. Körperliche und geistige Fitness, gesunde Ernährung, soziale Teilhabe sind Grundpfeiler, auf denen ein aktives Altern aufbaut. Im Folgenden wird der Fokus auf die Förderung körperlicher Aktivität für ältere und pflegebedürftige Menschen zum Erhalt der Selbstständigkeit, Mobilität und Gesundheit gerichtet. Ziel ist es, neben der aktivierenden Alltagsgestaltung der zu Pflegenden auch Synergien einer aktiven und gesunden Arbeitsgestaltung für das Pflege- und Betreuungspersonal zu schaffen.

In Einrichtungen der Altenhilfe wird vielfach noch immer eine „Sitzkultur“ gepflegt, die auf der Sorge um sturzgefährdete BewohnerInnen sowie Mangel an Zeit und Personal, aber auch Unkenntnis und fehlender Kreativität der Pflege- und Betreuungskräfte (eingeschränkte Arbeitsgestaltungs-kompetenz) gründet (Berner et al., 2013). Dies spiegelt einen eher von Passivität geprägten Alltag der Pflegebedürftigen wider. Die Folgen können Bewegungseinschränkungen und Immobilität sein. Diese haben viele negative Folgen sowohl für die unmittelbar Betroffenen als auch für das sorgende Umfeld (Berner et al., 2013). Es hat sich aber gezeigt, dass Aktivierung dazu führt, dass sich einerseits die Mobilität, andererseits aber auch kognitive Funktionen verbessern und zu mehr Zufriedenheit der zu Pflegenden führen und deshalb ein Umdenken seitens der Pflegekräfte unbedingt erfolgen muss.

Der pflegebedürftige, ältere Mensch der Zukunft ist vielleicht zwar multimorbide, jedoch einen abwechslungsreichen, aktiven Lebensstil gewohnt. Daher will und muss er, auch wenn er in seiner physischen Leistungsfähigkeit und/oder kognitiven Funktion, Verarbeitungsgeschwindigkeit sowie Lebensqualität (Langlois et al., 2012) eingeschränkt ist, weiter aktiviert werden, um am allgemeinen Leben teilzunehmen, und so die höchstmögliche Lebensqualität zu erhalten. Die neuesten Studien zeigen darüber hinaus, dass kognitive Performanz und Lebensqualität durch spezielle Trainingseinheiten ebenfalls wesentlich verbessert werden können (Langlois et al., 2012). Schon heute treiben signifikant mehr Männer (+6,7 Prozentpunkte) und Frauen (+6,5 Prozentpunkte) regelmäßig Sport als noch vor etwa 10 Jahren – mindestens 2 Stunden pro Woche – und diese positive Tendenz hält an.

Der Wandel in Richtung „Bewegungskultur“ in der Altenpflege erfordert vielfältige Veränderungen. Leitbilder in Pflegeeinrichtungen

müssen ebenso verändert werden wie die Sichtweisen und Handlungskompetenzen Pflegenden (Berner et al., 2013).

Physisches Training als Teil aktivierender Alltagsgestaltung

Körperliche Leistungen wie Gehen, Aufstehen von einem Stuhl oder Treppensteigen sind Schlüssel zur Selbstständigkeit älterer Menschen. Aber gerade hier finden sich sehr oft erhebliche Defizite. Durch ein gezieltes Training kann dem Abbau körperlicher Leistung effektiv entgegengewirkt werden (z. B. hat Training eine Wirkung auf das Herz-, Kreislauf-, Atmungs- und Stoffwechselsystem) (Chin et al., 2008). Regelmäßige Bewegung (mind. 2 bis 3 Einheiten/Woche) hat darüber hinaus weitere positive Wirkungen auf die Gesundheit. Kognitive Leistungen oder kognitive Funktionen, die täglich gebraucht werden, wie Kontrolle, Verarbeitungsgeschwindigkeit und Arbeitsgedächtnis werden verbessert (Langlois et al., 2012). Auch psychische Befindlichkeiten werden (Depressivität und Apathie) positiv durch eine aktivierende Alltagsgestaltung und regelmäßige Bewegung beeinflusst. Auf der sozialen Ebene zeigen Langlois und seine Kollegen (2012), dass körperliches Training eine positive Wirkung auf Sozial- und Familienbeziehungen haben kann. Selbst Ältere, die bislang sehr wenig aktiv waren, profitieren bereits durch relativ wenig zusätzliche körperliche Aktivität und erzielen dementsprechend eine höhere Lebensqualität. Das heißt, jede zusätzliche Bewegung ist mit gesundheitlichem Nutzen verbunden. Jeder auch noch so kleine Schritt weg vom Bewegungsmangel ist wichtig und fördert die Gesundheit (Rütten & Pfeifer, 2016). Sogar bei bestehender Demenz können die physischen Leistungen mithilfe eines Trainingsprogrammes bewahrt oder sogar verbessert werden.

Auch vor dem Hintergrund weiter steigender Lebenserwartung ist der Erhalt und die Förde-

rung körperlicher und geistiger Leistungsfähigkeit in fortschreitendem Alter von herausragender Bedeutung für die Selbstständigkeit und Lebensqualität alter Menschen. Dies trifft ganz besonders auf diejenigen zu, die aufgrund physischer, kognitiver oder mentaler Einschränkungen in ihrer Alltagsbewältigung bereits auf Hilfe angewiesen sind. Egal ob in der ambulanten, teilstationären oder stationären Pflege können Pflegefach- und Betreuungskräfte einen wichtigen Beitrag zu einer aktivierenden Alltagsgestaltung mit entsprechendem Bewegungsangebot beitragen.

Für die Umsetzung eines regelmäßigen Trainingsprogramms zur Aktivierung älterer Menschen gibt es eine Reihe von wissenschaftlich erprobten Bewegungsprogrammen. Zum Beispiel kann das vom Institut für Bewegungs- und Sportgerontologie der Deutschen Sporthochschule Köln entwickelte Programm „fit für 100“ zur Orientierung herangezogen werden (Mechling, 2007). Dessen Kern ist es, für die sehr heterogene Zielgruppe der Hochaltrigen Möglichkeiten aufzuzeigen, durch Koordinations- und kräftigende Übungen die Muskelleistungen in den Hauptmuskelgruppen und damit die Alltagsfunktionen zu verbessern (Mechling, 2007). Das bedeutet, dass besonders solche Bewegungsabläufe relevant sind, die sich in alltäglichen Bewegungen z. B. beim An- und Auskleiden, der Körperpflege, der Hausarbeit oder typischen Freizeitaktivitäten wiederfinden. Als Kräftigungsübung für die Rumpf- und Armmuskulatur kann beispielsweise das „Wäscheaufhängen“ simuliert werden, indem die Beuge- und Streckbewegung von Rumpf und Armen mit vollen 500 ml Mineralwasserflaschen in den Händen ausgeführt wird. Neben Gewichten in unterschiedlicher Form (Manschetten, Kleinhanteln, Alltagsgegenstände siehe oben) können auch elastische Trainingsbänder oder Handtücher zum Einsatz kommen, mit denen hervorragend isometrische Übungen (Anspannung der



Muskulatur ohne Bewegung) durchgeführt werden können. So kann durch ein abwechslungsreiches, regelmäßiges Training sowohl eine Kräftigung der Muskulatur als auch eine Verbesserung der Ausdauerfähigkeit erzielt werden, was eine Grundvoraussetzung für die allgemeine Leistungsfähigkeit auf physischer wie auch auf mentaler, kognitiver und psychischer Ebene ist. Jegliche Teilhabe am alltäglichen Leben wird dadurch, selbst für Hochaltrige, deutlich leichter.

Ähnliches gilt für Koordinationsübungen. Mit einem Handtuch lassen sich die typischen Bewegungen des Körperabrocknens simulieren, oder es wird im Wechsel unter den angehobenen Beinen durchgereicht (Arm – Bein und Kreuzkoordination). Bälle sind immer ein vielseitiges Trainingsgerät mit hohem Aufforderungscharakter; egal ob Luftballons zum Balancieren, Igelbälle mit erhöhtem taktilen Reiz oder Softbälle, die sogar gefahrlos geworfen werden können. Die so gezielt trainierbaren Fertigkeiten im Bereich der Sensomotorik (Bewegungskontrolle, Verarbeitungsgeschwindigkeit von Reizen und das Arbeitsgedächtnis) sind eine wichtige Basis für den Erhalt der Selbstständigkeit bis ins hohe Alter. Es gibt eine Fülle von Übungsmöglichkeiten und mit der Kreativität der Übungsleitung (Pflege- oder Betreuungskraft) lässt sich viel Abwechslung schaffen. Selbstverständlich immer der Belastbarkeit der Trainingsgruppe angepasst und unter Berücksichtigung relevanter Sicherheitsaspekte insbesondere der Sturzvermeidung. Das Ergebnis ist eine aktivierende Gestaltung (seitens der Pflege- und Betreuungskräfte) und aktive Teilhabe (seitens der Pflegebedürftigen) am alltäglichen Leben. Die Implementierung eines regelmäßigen Bewegungstrainings bedeutet also eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität der Pflegebedürftigen. Welche Auswirkungen und Anforderungen ergeben sich daraus für die Arbeitsgestaltung der Pflege- und Betreuungskräfte?

Aktive Arbeitsgestaltung in Pflege und Betreuung

Körperliche Aktivität ist mit signifikanten Verbesserungen von mentaler Gesundheit und Wohlbefinden sowie einigen Bereichen der Lebensqualität assoziiert (Rütten & Pfeifer, 2016). Dazu steigt das Bedürfnis pflegebedürftiger, älterer Menschen nach aktiver Teilhabe am sozialen Leben (Berner et al., 2013). Was bedeutet das für die Pflege- und Betreuungskräfte? Zum einen stellt die Aktivierung der Pflegebedürftigen eine Herausforderung dar, zum anderen bietet sich eine Chance, den Pflegealltag aktiver zu gestalten, die Beziehung zu den anvertrauten Menschen zu verbessern und letztendlich die Arbeit zu erleichtern. Davon können beide Seiten profitieren.

Daher ist eine flexible Alltagsgestaltung mit sinnvollen Tätigkeiten und dem Leitprinzip „Bedürfnisorientierung vor Ablauforientierung“ eine wesentliche Grundlage für die Lebens- und Arbeitsqualität in der Pflege (Berner et al., 2013). Eine Entwicklung hin zur Bewegungskultur (s. o.) wird damit möglich. Die Bewältigung dieser Herausforderung stellt weniger Ansprüche an die (Pflege-)fachliche Qualifikation als viel mehr an die überfachlichen, individuellen Kompetenzen. Kreativität und die Bereitschaft neue Wege zu gehen sind dabei ganz wesentliche Erfolgsfaktoren (Berner et al., 2013). Die Anpassung von Pflegeleitbildern kann zwar Orientierung bieten, den Erfolg erzielen jedoch die Pflegeteams mit dem partizipativen Erarbeiten von Konzepten zur Gestaltung eines abwechslungsreichen, aktivierenden Pflegealltags. Die Einbindung in den gemeinsamen Lern- und Entwicklungsprozess lässt für die einzelnen Mitarbeiter mehr Handlungssicherheit entstehen (Berner et al., 2013). Aktive und aktivierende Arbeits- und Alltagsgestaltung in der (Alten-)Pflege und Betreuung sind dann keine zusätzliche Belastung, wenn im Verständnis von Pflege und Betreuung die Rollen weniger als eine Beziehung Kunde –

Dienstleister als vielmehr als ein partnerschaftliches Miteinander gesehen werden (Berner et al., 2013). Orientieren sich die Pflege- und Betreuungskräfte an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und bieten aktivierende Anreize für deren Alltag, haben diese positiven Einfluss auf die Gesundheit, Selbstständigkeit und das gesamte Wohlbefinden der zu Pflegenden. Ein partnerschaftliches Miteinander im Pflegeprozess wird gefördert. Daraus ergibt sich für die Mitarbeitenden eine Erleichterung der Arbeit und schafft Spielräume für die aktive Gestaltung des Arbeitsalltags.

Dieser Synergieeffekt verbessert somit die Lebensqualität auf beiden Seiten. Die erfolgreiche Umsetzung einer aktiven Gestaltung eines aktivierenden Pflegealltags bedeutet schließlich eine komplexe, vor allem auch überfachliche Arbeitsgestaltungskompetenz.

Literatur

- Berner, R., Fischer, U., Kreuzner, G., Kuhn, C., Radzey, B., Rutenkröger, A. & Wißmann, P. (2013). *Den Alltag gestalten – Praktische Hilfestellungen für die Pflege von Menschen mit Demenz*. Berlin: Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Chin, A. P. M. J., van Uffelen, J. G., Riphagen, I. & van Mechelen, W. (2008). *The functional effects of physical exercise training in frail older people: A systematic review*. *Sports Medicine*, 38(9), 781 – 793. doi:10.2165/00007256-200838090-00006
- Langlois, F., Vu, T.T.M., Chassé, K., Dupuis, G., Kergoat, M.J. & Bherer, L. (2012). *Benefits of physical exercise training on cognition and quality of life in frail older adults*. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(3), 400 – 404, doi:10.1093/geronb/gbs069. Advance Access publication August 28, 2012
- Mechling, H. (2007). *„fit für 100“ – Ein Bewegungsprogramm zur Förderung der Mobilität und Selbstständigkeit für Hochaltrige*. Köln
- Rütten, A. & Pfeifer, K. (2016). *Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung*. FAU Erlangen-Nürnberg

Pflegecoaching 4.0

Qualifizierung für eine neue Dienstleistung zur Unterstützung informell Pflegenden

„Jeder weiß, wie sich Bauchschmerzen anfühlen, denn jeder hatte schon mal Bauchschmerzen. Aber niemand von uns weiß, wie sich Demenz anfühlt.“ Das hat sich durch „HYBRICO – Pflegecoaching 4.0“ geändert. Der erste Durchlauf der Qualifizierung zum Coach für pflegende Angehörige wurde erfolgreich beendet.

Mit diesen kurzen Sätzen beschreibt maxQ. im bfw – Unternehmen für Bildung in seinem Newsletter Juli 2017 die erfolgreich durchgeführte erste Schulung für Pflegecoaches im Rahmen des Projektes HYBRICO. Was verbirgt sich hinter HYBRICO und Pflegecoaching 4.0? „HYBRICO – Pflegecoaching für informell Pflegenden“ ist ein Forschungsprojekt, das unter der Leitung des FIAP, Forschungsinstitut für innovative Arbeitsgestaltung und Innovation e.V. gemeinsam mit maxQ. durchgeführt wird. maxQ. ist die Marke für den Gesundheitsbereich im Berufsbildungswerk, gemeinnützige Bildungseinrichtung des DGB GmbH (bfw). Als Bildungsunternehmen im Bereich der Pflege- und Therapieberufe ist maxQ. immer daran interessiert, innovative Bildungsdienstleistungen zu entwickeln, zu erproben und dann in sein Angebot zu übernehmen. Ziel des Projektes ist die Entwicklung und Erprobung eines innovativen Weiterbildungsangebots zur Unterstützung des Selbstlernens und Selbstmanagements pflegender Angehöriger. Die direkte und individuelle Unterstützung durch Coaches erfolgt parallel durch eine umfassende, digitale Lern- und Austauschplattform, die es sowohl den Coaches als auch den pflegenden Angehörigen ermöglicht, sich die notwendigen Informationen aktuell, schnell und niederschwellig anzueignen sowie in den Austausch mit anderen Betroffenen zu kommen.

Der erste Durchlauf der Qualifizierung zeigt, dass sich das vom FIAP und von maxQ. gemeinsam erarbeitete Konzept bewährt hat, Ergänzungen und Anpassungen sowie Verbesserungsvorschläge konnten direkt umgesetzt werden. Das Konzept sollte – das ist einer der Kernpunkte des Projektes – die konkreten Anforderungen und Bedürfnisse der Betroffenen, also der pflegenden Angehörigen, aufnehmen. Um diese zu erfassen, wurden zahlreiche qualitative Interviews geführt: mit pflegenden Angehörigen, mit Expertinnen und Experten aus Pflegeeinrichtungen, mit dem Deutschen Gewerkschaftsbund und interessierten Unternehmen. In mehreren Innovationswerkstätten wurden die Inhalte für die angestrebte Qualifizierung zum Coach für pflegende Angehörige weiter konkretisiert. Die partizipative und kundenintegrierte Vorgehensweise bei der Entwicklung des neuen Dienstleistungsangebots „Pflegecoaching 4.0“ war erfolgreich, sowohl bei der Formulierung der Themen und Inhalte, als auch bei der Entwicklung des virtuellen Angebots. Im Folgenden sollen einige Aspekte und Fragestellungen genauer betrachtet werden:

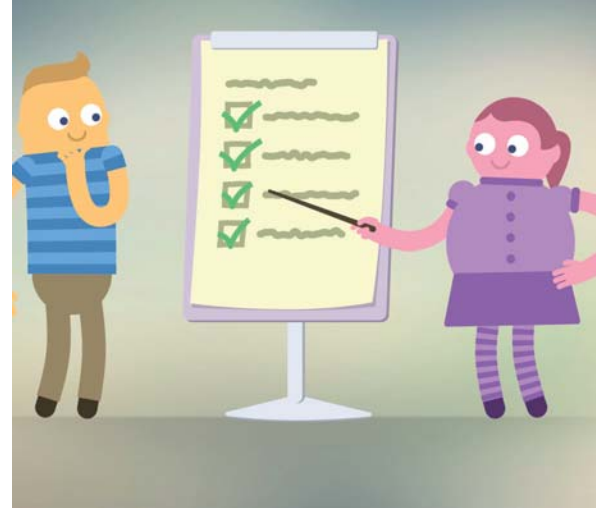
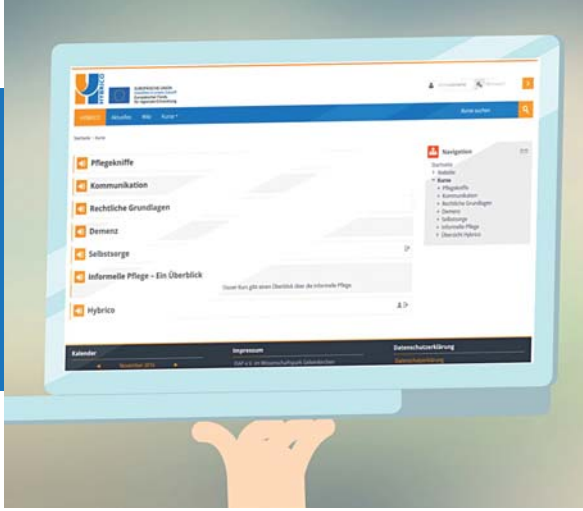
Pflegecoaching 4.0 – wer waren die Teilnehmerinnen und Teilnehmer?

Grundsätzlich verfolgt das HYBRICO-Team den Gedanken, dass jede Person, die Interesse daran hat, pflegende Angehörige zu beraten und zu unterstützen, sich zum Pflegecoach qualifizieren kann. Vorkenntnisse und Erfahrungen im Bereich der Pflege sind nicht erforderlich. Beim Pflegecoaching geht es nicht vorrangig darum, als Coach Fachwissen zu vermitteln, sondern darum, zu beraten und aufzuzeigen, wo pflegende Angehörige sich informieren können, wo sie Hilfe bekommen, wo sie ihre eigenen Kenntnisse vertiefen können. Es geht auch darum, für das Thema Selbstsorge zu sensibilisieren und Wege aufzuzeigen, wie der informell Pflegenden psychischen und physischen Gesundheitsschäden, die durch die Belastungen der Pflege eines Angehörigen entstehen können, entgegenwirken kann. Kompetenzen für das Management von Pflege und Beruf sollen durch das Coaching vermittelt werden.

Konkret gab es im ersten Kurs insgesamt elf Teilnehmende, zehn Frauen und einen Mann. Auch hier zeigt sich, dass Pflege vorrangig ein weiblich besetztes Thema ist. Umso erfreulicher, dass ein Mann mit dabei war, der einen anderen Blick auf einige Fragestellungen hatte und so neue Impulse setzen und Überlegungen anstoßen konnte.

Sechs Teilnehmerinnen kamen aus der Pflege, ihr Aufgabenbereich umfasst auch umfangreiche Kommunikationsaufgaben mit pflegenden Angehörigen (ambulante Pflege, Tagespflege, vorgeschriebene Pflegeberatung bei häuslicher Pflege durch Angehörige). Eine Teilnehmerin ist Inhaberin einer ambulanten Pflegeeinrichtung und ist ebenfalls examinierte Fachkraft. Eine Teilnehmerin hat zwar keinen pflegerischen Beruf erlernt, aber ihre demenzen Eltern über insgesamt elf Jahre bis zum Tod begleitet. Seit dieser Zeit





arbeitet sie ehrenamtlich bei der örtlichen Vertretung/Regionalstelle der Alzheimer Gesellschaft. Eine weitere Teilnehmerin strebt eine Beschäftigung in der Pflege an, was auch im Verlauf der Qualifizierung geklappt hat. Der männliche Teilnehmer hat eine ganz andere Berufsbiografie, will aber in Zukunft in der ambulanten Pflege tätig werden. Eine weitere Teilnehmerin hat in ihrer Funktion als DGB-Sekretärin an der Weiterbildung teilgenommen, um zu überprüfen, wie das Angebot für Betriebsräte und/oder Unternehmen genutzt werden kann.

Pflegecoaching 4.0 – Umfang und Inhalte

Der erste Durchlauf der Qualifizierung „Pflegecoaching 4.0“ umfasste 52 Zeitstunden (65 Unterrichtseinheiten) und fand an zwei Nachmittagen in der Woche statt. Das ist über einen absehbaren Zeitraum (6 bis 7 Wochen) auch für Berufstätige machbar. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer waren zum großen Teil für diesen Kurs von der Arbeit freigestellt oder haben als Selbstständige oder ehrenamtlich Tätige teilgenommen. Die Weiterbildungszeiten können natürlich an die jeweiligen Wünsche der Teilnehmenden angepasst werden. Im konkreten Fall waren sie an den Bedürfnissen von Pflegeeinrichtungen orientiert: der Beginn am frühen Nachmittag ist kompatibel mit Schichtzeiten im Pflegebereich.

Die im Vorfeld partizipativ ermittelten Themenbereiche **Kommunikation, Demenz, Recht, Pflegetipps und Selbstsorge** haben sich bewährt und wurden durch die Teilnehmenden bestätigt. Alle Themen waren für die Teilnehmenden wichtig, besonders groß war das Interesse erwartungsgemäß bei den Themen Demenz und Recht. Der Bereich „Pflegetipps“ musste allerdings überarbeitet werden. Es geht nicht vorrangig darum, welche Handgriffe zum Beispiel bei der Pflege tatsächlich hilfreich und richtig sind – diese Aufgabe können und sollten Pflegecoaches nur dann vermitteln, wenn sie selber Pflegefachkräfte sind. Pflegeelaien sollten sich bei diesen Fragen zurückhalten und auf Lehrfilme, Angebote der Pflegedienste oder die kostenfreien Schulungen der Pflegekassen verweisen. Bei den nachgefragten Inhalten ging es vielmehr um Tipps aus den Bereichen Recht, Hilfsmittel für den Pflegealltag, die Geltendmachung von Ansprüchen etc. Die Skripte und Handreichungen wurden entsprechend modifiziert.

Zu den Skripten, Arbeitsblättern, Materialien

Zu den einzelnen Themenbereichen wurden im Vorfeld der Qualifizierung nach umfangreichen Recherchen Skripte, Arbeitsblätter, Fragebögen, Selbsttests und Fallbeispiele erstellt, unterstützende Filme für pflegende Angehörige ermittelt und zum Teil in Auftrag gegeben. Diese Materialien wurden von allen sehr gut angenommen, da sie praxisnah aktuelles Wissen vermitteln und zielgruppengerecht aufbereitet sind. Alle inhaltlichen Hinweise und Ergänzungen aus dem Kurs wurden umgehend in die Materialien eingearbeitet und diese dann auf der Lernplattform zur Verfügung gestellt. Kritische Bewertungen, z. B. hinsichtlich der Filme zum Thema Pflegetipps, wurden vom Projektteam geprüft und dann berücksichtigt, die Filme ergänzt oder von der Lernplattform entfernt. Die Bearbeitung der Themen und Materialien ist prozessorientiert und muss fortgeführt werden.

Einen Hinweis der Teilnehmenden aufnehmend, wurden Auszüge aus den Skripten so aufbereitet, dass sie als Informationsblätter an pflegende Angehörige weitergereicht werden können. Ein wichtiger Hinweis der zukünftigen Coaches, denn pflegende Angehörige wollen vorrangig keine umfangreichen Skripte lesen, sondern sich knapp und zielgerichtet informieren. Die Coaches können diese Informationen wiederum nutzen, um sich „auf die Schnelle“ nochmals über bestimmte Themen zu informieren.

Nur bedingt umsetzbar war die Idee, gemeinsam Arbeitsblätter zu entwickeln oder Fallbeispiele als „Hausaufgabe“ zu bearbeiten. Hier mussten die Dozentinnen und Dozenten umschalten. Es geht nicht vorrangig darum, Inhalte zu vermitteln (wie in der Ausbildung), sondern darum, den Blickwinkel zu ändern und Inhalte so zu gestalten, dass die Coaches sie für pflegende Angehörige nutzen können. Nicht die Wissensvermittlung steht im Vordergrund, sondern Kompetenzvermittlung – Recherchekompetenz, Beratungskompetenz, Trainingskompetenz, Kommunikationskompetenz, Wissensmanagement und Selbstsorgekompetenz. Wichtig ist, dass die Coaches im Rahmen der Qualifizierung die Fähigkeit schulen, die Grenzen ihrer Beratungstätigkeit zu erkennen und an Fachleute (Pflegeunternehmen, Rechtsanwälte) zu verweisen. Das ist dem HYBRICO-Team gelungen.

Hybrides Coaching mit der Lernplattform

Der Einsatz der digitalen Lernplattform war erfolgreich, nachdem technische Probleme mit dem WLAN behoben werden konnten. Alle Teilnehmenden verfügten über eigene





Die positive Resonanz aller Teilnehmenden:
das Qualifizierungskonzept ist kompakt, informativ,
alltagstauglich und authentisch.

Geräte (Smartphones, Laptops) mit Internetzugang – diese Ausstattung kann man inzwischen als vorhanden voraussetzen. Die Lernplattform basiert auf der neuesten Version von moodle und wird hohen Ansprüchen im Datenschutz gerecht. Sie ist so eingerichtet, dass (zurzeit) überflüssige Funktionen weitgehend deaktiviert wurden – so bleibt sie auch für ungeübte Nutzer handhabbar. Ein einfacher Editor steht zur Verfügung, sodass kurze Texte, Termine, Tipps von den Coaches selbstständig eingepflegt werden können, was auch eingeübt wurde. Zur Verfügung stehen ein WIKI für pflegende Angehörige und Coaches, Foren zum Austausch, verschiedene Kurse mit thematischen Lernmaterialien, Fallbeispielen und Filmen.

Anregungen der Coaches, zum Beispiel die Einrichtung eines geschützten Raumes für den Kurs, die Einrichtung eines Terminkalenders etc. wurden, wenn möglich, gemeinsam mit den Teilnehmenden direkt umgesetzt und eingeübt. Besonders attraktiv ist es für die Coaches, dass sie die Website zum weiteren Austausch nutzen können und die Möglichkeit haben, pflegende Angehörige, die sie als Coach betreuen, auf der Lernplattform anzumelden.

Die Nutzung der Lernplattform und das Einüben in ihre Funktionsweise wurden während der Qualifizierung laufend begleitet. Dem Dozenten wurde ausdrücklich dafür gedankt, dass die Erläuterungen auf hohem Niveau und gleichzeitig in leicht verständlicher Form erfolgt sind. Das ist das „Geheimnis“ jeder guten Dozententätigkeit. Die im Kurs eingesetzten Skripte, Filme, Fragebögen und Arbeitsblätter wurden laufend aktualisiert und stehen nun den Coaches zur Verfügung. Inzwischen ist sichergestellt, dass die Lernplattform nach Projektende weiter betrieben und auch gepflegt wird.

Rückmeldungen der Teilnehmenden

Die zukünftigen Coaches fanden es ausgesprochen positiv, dass sie in einer gemischten Gruppe von Pflegefachkräften und Laien lernen durften. Viele Fragen konnten gestellt und beantwortet werden, Sachverhalte wurden unter verschiedenen Gesichtspunkten gesehen, neue Impulse gesetzt. Eine Teilnehmerin betonte, ihre persönliche Wertschätzung für die Arbeit in der Pflege sei gestiegen. Sie hatte vorher keine Vorstellung davon, was in der Pflege geleistet wird. Für die Pflegefachkräfte wiederum war der „andere Blickwinkel“, die Sicht der Laien und der pflegenden Angehörigen, wichtig. Die Teilnehmenden haben sich positiv zum Konzept der Qualifizierung geäußert, sie sei kompakt, informativ, alltagstauglich und authentisch. Zahlreiche Inputs, Vorschläge und Erfahrungsberichte von Seiten der Teilnehmenden, sowohl der Pflegefachkräfte als auch der Pflege Laien, haben zum Gelingen der Qualifizierung beigetragen. Zwei spontane Rollenspiele mit dem Ziel, den Laien im Kurs eine Vorstellung zu vermitteln, was Demenz bedeutet, haben alle Teilnehmenden tief beeindruckt, auch die Fachkräfte. Eine Teilnehmerin berichtet, dass sie diese Rollenspiele in ihrer täglichen Beratungsarbeit für pflegende Angehörige bereits erfolgreich einsetzt. Wie gesagt: „Jeder weiß, wie sich Bauchschmerzen anfühlen, denn jeder hatte schon mal Bauchschmerzen. Aber niemand von uns weiß, wie sich Demenz anfühlt.“ Weiterhin gab es die Rückmeldung, dass zahlreiche Informationen und „Tricks“ auch für die „Pflege-Profis“ neu waren.

Besonders erfreulich war die aktive Teilnahme an der Qualifizierung und an Recherchen, die einige Teilnehmende außerhalb der Workshopzeiten erfolgreich betrieben haben. So entstand auch der Vorschlag einer Teilnehmerin für eine gemeinsame Exkursion nach Iserlohn zu einem Unternehmen, das sich auf Angebote aus dem Bereich der Geronto-Tech-

nik spezialisiert hat und eine Führung im Ausstellungsbereich anbietet. Diese Exkursion hat inzwischen stattgefunden und war noch einmal ein Höhepunkt für die Teilnehmenden. Das HYBRICO-Team überlegt, bei zukünftigen Weiterbildungen solche praxisnahen Exkursionen direkt mitanzubieten, um sie in die Terminplanung der Teilnehmenden zu integrieren. Schade war, dass die Austausch- und Lernplattform während der Projektlaufzeit noch nicht wirklich „leben“ konnte, da es zurzeit zu wenige Pflegecoaches gibt, die dort ihre Erfahrungen einbringen.

Konkret ist im Spätherbst ein Treffen geplant, um sich persönlich auszutauschen und von den Erfahrungen mit dem Coaching von pflegenden Angehörigen zu berichten. Denn das soll ja auf verschiedenen Ebenen funktionieren:

1. auf der Ebene Dozentin, Dozent – Coach
2. auf der Ebene Coach – pflegende Angehörige, pflegender Angehöriger
3. auf der Ebene pflegende Angehörige, pflegender Angehöriger – pflegebedürftige Person

Auf jeden Fall hat es bisher auf der ersten Ebene hervorragend funktioniert. Die beiden weiteren Ebenen werden dann beim nächsten Treffen auf dem Prüfstand stehen.

Pflegecoaching 4.0 – Wie geht es weiter?

Im Rahmen des Projektes HYBRICO laufen zurzeit Überlegungen, gemeinsam mit einem großen Pflegeunternehmen „Pflegecoaching 4.0“ als Inhouse-Schulung durchzuführen, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in ihrer Kommunikationskompetenz mit pflegenden Angehörigen zu stärken und pflegende Angehörige besser einzubinden.

Die Lernplattform wird weiter betrieben und gepflegt, sie wird sich mit jedem Kurs und den spezifischen Bedarfen verändern. Sie steht im Rahmen des „blended learnings“ den Pflege-

coaches und den von ihnen betreuten pflegenden Angehörigen zur Verfügung. Die Qualifizierung „Pflegecoaching 4.0“ wurde bereits für das Jahr 2018 in den Angebotskatalog der maxQ.-Fachakademie übernommen. Die Dortmunder Alzheimergesellschaft überprüft, Pflegecoaches in ihr Unterstützungsangebot zu übernehmen.

Die Frage lautet auch: Wie kann die Qualifikation „Pflegecoaching 4.0“ von den Coaches und den Unternehmen vermarktet werden? Ambulante Pflegedienste werden sicherlich mit der Qualifikation „Pflegecoaching 4.0“ werben, und die Fähigkeiten der Pflegecoaches bei der Beratung von pflegenden Angehörigen nutzen und als zusätzliche Leistung anbieten können. Das gilt ebenso für Einrichtungen der Tagespflege.

Auch die professionellen Pflegeberaterinnen und -berater profitieren von der Qualifizierung zum Pflegecoach. Allerdings muss noch geklärt werden, inwieweit sie die Beratungen ausdehnen können und dürfen. Die Kassen sehen nur ein festgelegtes Zeitfenster von x Minuten vor und bezahlen auch nur diesen zeitlichen Umfang. Das Coachingangebot kann als zusätzliche Leistung angeboten werden, gegen Bezahlung oder entgeltfrei. Gegebenenfalls lässt sich das Pflegecoaching über den sogenannten „Entlastungsbetrag“ abrechnen. Auf den Entlastungsbetrag (125 € pro

Monat) haben alle Pflegebedürftigen mit den Pflegegraden 1 bis 5 einen Anspruch. Er muss jedoch zielgerichtet eingesetzt werden. Zielgerichtet, das könnte auch das Pflegecoaching sein. Diese Überlegungen befinden sich im Anfangsstadium. Die Pflegekassen bezahlen ein solches Angebot bisher nicht. Es wäre eine Möglichkeit, im Rahmen des Projektes die Qualifizierung auch von den Kassen anerkennen zu lassen. Konkret werden diesbezüglich Gespräche mit einer Kasse geführt.

Das Pflegecoaching kann und soll aber auch in Unternehmen außerhalb der Pflege etabliert werden. Kleinere Unternehmen sollten für das Thema sensibilisiert werden und könnten dann im „Ernstfall“ die Dienste eines Pflegecoaches entgeltpflichtig in Anspruch nehmen. Dazu müsste das Angebot bekannter gemacht werden und eine Liste von qualifizierten Coaches zur Verfügung gestellt werden, zum Beispiel auf der Lernplattform.

Großunternehmen könnten eine Mitarbeiterin, einen Mitarbeiter mit Interesse an der Coachingtätigkeit zum Pflegecoach für ihr Unternehmen im Rahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements qualifizieren lassen. Auch in diese Richtung gibt es erste Überlegungen und Kontakte. Die restliche Projektlaufzeit muss dazu genutzt werden, ein tragfähiges Vermarktungskonzept zu erstellen.

Autorenhinweise

Dr. Rüdiger Klatt, FIAP e.V., Institutsleiter, Forschungsschwerpunkte: Arbeitsgestaltung, Dienstleistungsentwicklung, Internationalisierung beruflicher Bildung

Bernd Löffler, Leiter Pflegecontrolling, Qualitätssicherung, Qualitätsmanagement bei den Pflegeeinrichtungen Kirsch KG

Romina Große, FIAP e.V., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Forschungsschwerpunkte: Wirtschaftspsychologie, Organisations- und Personalentwicklung, partizipative Dienstleistungsentwicklung

Marie Jégu, FIAP e.V., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Forschungsschwerpunkte: Sportwissenschaft, Sozialpsychologie, Generationenbalance, Aktivierung und Bewegung im Alter

Jochen Scharf, FIAP e.V., wissenschaftlicher Mitarbeiter, Themenschwerpunkte: Personalentwicklung, gesunde Arbeit, gesundheitspädagogische Aspekte der Organisationsentwicklung, Qualitätsmanagement

Silke Steinberg, FIAP e.V., Geschäftsführerin, Forschungsschwerpunkte: transkulturelle Bildungs- und Kooperationsprozesse, partizipative Dienstleistungsentwicklung, kulturwissenschaftliche Forschung

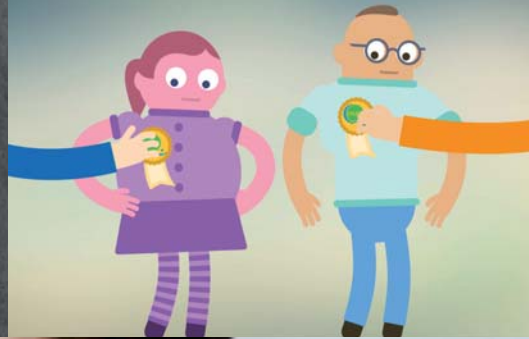
Silvia Marienfeld, maxQ. im bfw – Unternehmen für Bildung. Geschäftsbereichsleitung West. Schwerpunkt Pflege- und Therapieberufe

Christiane Hernández, bfw – Unternehmen für Bildung. Projektmanagement, Tätigkeitsschwerpunkte: Arbeit 4.0 – Arbeitsformen und -verhältnisse, Führung 4.0 – Zukunftsfähige Führungskultur

Maurizio de Matteis, Leitung Familien- und Krankenpflege Intensivpflege 24, Pflegedienstleiter, Fachpfleger für Anästhesie und Intensivpflege

David Hawig, FIAP e.V. wissenschaftlicher Mitarbeiter, Themenschwerpunkte: Dienstleistungsentwicklung und digitale Unterstützung in der Altenpflege

Elisabeth Meyer, maxQ. im bfw – Unternehmen für Bildung. Projektentwicklung, Projektmanagement, Produktentwicklung und Qualitätssicherung, Dozentin



TRANSITION:

Projektpartner



Gefördert durch

Die Landesregierung
Nordrhein-Westfalen



EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung



EFRE.NRW
Investitionen in Wachstum
und Beschäftigung